

الفصل الأول

مدخل إلى علم النفس التربوي

- تمهيد

- 1-1 - مفهوم علم النفس التربوي
- 1-2 - تعريف علم النفس التربوي
- 1-3 - أهمية علم النفس التربوي للمعلم
- 1-4 - علاقة علم النفس التربوي بفروع علم النفس
- 1-5 - أهداف علم النفس التربوي
- 1-6 - مكونات منظومة علم النفس التربوي
- 1-7 - موضوعات علم النفس التربوي ومجالاته

- خاتمة

- تمهيد :

يعدّ علم النفس التربويّ من أكثر فروع علم النفس تطوراً وانتشاراً في العالم لما له من أهمية نظريّة وتطبيقية في العملية التربويّة، وفي مجالات التعلّم والتعليم، فهو من المقررات الأساسية لتدريب المعلمين في برامج التدريب والتأهيل، فهو يقدّم المعلومات والمبادئ النفسيّة للمربي والمعلّم لكي يساعده على تحسين العملية التربويّة، وفهم سلوك المتعلّم وتقديم المعرفة له، وتنمية شخصيته من مختلف الجوانب ليكون متعلّماً ناجحاً، وقادراً على الاستفادة من الخبرات التعليميّة بأقصى طاقة ممكنة له، ويساعد المربي والمعلم عند ممارسة مهنة التعليم لكي يصبح أعمق فهماً وأوسع إدراكاً وأكثر مرونة في المواقف التربويّة المختلفة، كذلك يمكن أن ننظر إلى علم النفس التربويّ على أنه الفرع الوسيط بين التربية وعلم النفس لكونه يهتم بالجانب التربويّ ويعتمد على القوانين والمفاهيم النفسيّة فهو بهذا مزج بين علم النفس والتربية.

سوف يتناول هذا الفصل بعض المفاهيم والمعلومات والمعارف النفسيّة المتعلّقة بعلم النفس التربويّ بشكل عام، من خلال تناوله لعدد من العناوين وهي: تعريف علم النفس التربويّ، وأهداف علم النفس التربويّ، ومكونات منظومة علم النفس التربويّ، وموضوعات علم النفس التربويّ، ومجالاته، وأهمية علم النفس التربويّ، وعلاقة علم النفس التربويّ بفروع علم النفس الأخرى.

1-1 - مفهوم علم النفس التربويّ:

يرى العلماء أن جذور المصطلح الإنكليزي لعلم النفس تأتي من موضوعين هما: الفلسفة والفسولوجيا، وكلمة سيكولوجية (نفسية) تأتي من الكلمة اليونانية Psyche= Soul : (ENG) والتي تعني النفس و Logos وتعني دراسة العلم، وفي القرن السادس عشر كان معنى علم النفس "العلم الذي يدرس الروح أو الذي يدرس العقل"، وذلك للتمييز بين هذا الاصطلاح وعلم دراسة الجسد، ومنذ بداية القرن الثامن عشر زاد استعمال هذا الاصطلاح "سيكولوجية" وأصبح منتشرًا.

يعتبر علم النفس من العلوم الحديثة التي تم إنشاؤها وإدخالها لأول مرة في المختبرات في سنة 1879م على يد عالم النفس الألماني وليم فونت (Vont)، وقد

استخدم فونت طريقة الاستبطان أو التأمل الذاتي لحلّ المشكلات وكشف الخبرات الشعورية، وأطلق فونت على هذا العلم اسم علم دراسة الخبرة الشعورية وبذلك يعتبر فونت هو المؤسس الحقيقي لعلم النَّفس، وهو الذي جعل هذا العلم مستقلاً عن الفلسفة. أسس فونت المدرسة البنائية في علم النَّفس معتمداً على عملية الاستبطان التي قامت على التعرف إلى مشكلات الشخص عن طريق الشخص نفسه، ومساعدته في حل هذه المشكلات، وجاء بعد ذلك علماء آخرون انتقدوا طريقة فونت بالاستبطان، وقالوا إنها طريقة ذاتية تعتمد على رأي الشخص نفسه ولا يمكن تعميمها، وكذلك تعتمد على رأي الباحث نفسه ورؤيته وحالته النفسية؛ فمن العلماء الذين انتقدوا المدرسة البنائية الأمريكي وليام جيمس (William James)؛ حيث ركز على وظائف الدماغ وتقسيماته، وماهي وظيفة أجزاء الدماغ؛ فمن وظائف الدماغ بشكل مختصر ومبسّط: التفكير والإحساسات والانفعالات، وأطلق على هذه المدرسة اسم المدرسة الوظيفية. بعد ذلك ظهر انتقاد آخر للمدرستين قائلاً: "إن كان على علم النَّفس أن يكون علماً صحيحاً ومستقلاً لا يجب أن تتم دراسة ما لا يمكن رؤيته وغير ملموس وما كان افتراضياً، كالعقل والذكاء والتفكير، وذلك لأنها مجرد افتراضات لا يمكن إثباتها علمياً"، ومن العلماء المنتقدين للوظيفية الأمريكي جون واطسون (John Watson) الذي قال: "يجب دراسة السلوك (الظاهر) للإنسان أي ما هو ملموس ويمكن رؤيته"، <https://arab-ency.com.sy> وتطور بذلك علم النَّفس كثيراً بعد ظهور هذه المدرسة وهي المدرسة السلوكية، ومن رواد هذه المدرسة عالم النَّفس الشهير الروسي إيفان بافلوف (Ivan Pavlov)، مؤسس نظرية التعلّم الذي توصّل إليها من خلال اختبارات مخبرية، ولقد كانت النَّفس قديماً مفهوماً فلسفياً يتناوله الفلاسفة في مندياهم ويشغلون وقتهم في البحث فيه والتقصي حوله، ويقرنونه بمصطلحات عديدة كالروح والذات.

ومع تقدّم العلم وتحول كثيرٍ من الأفكار الفلسفية إلى قوانين إجرائية يمكن تطبيقها على أرض الواقع، ودخول كثيرٍ من الآراء النظرية إلى المختبرات لتصبح تجريبية

وواقعية، نشأ حينها علم النفس العام بشتى فروعهِ بوصفه منحي علمياً قابلاً للتجريب والتطبيق، باذلاً قصارى جهده في الابتعاد عن المصطلحات العامة والمفاهيم غير القابلة للقياس العلمي، ومعتمداً على الأساليب العلمية في الوصول إلى النتائج والمعلومات. ولقد انصب اهتمام علم النفس على دراسة السلوك الإنساني وأسبابه ودوافعه والتنبؤ به وكيفية تعديله والتحكم فيه من خلال مظاهره المحسوسة وآثاره القابلة للملاحظة عن طريق الدراسات والأبحاث التجريبية، والتي أسفرت عن كثير من المبادئ والقوانين التي تحكم السلوك الإنساني وتفسره.

1-2- تعريف علم النفس التربوي:

إن علم النفس التربوي بوصفه أحد فروع علم النفس العام قد اتجه إلى دراسة السلوك الإنساني ولكن في ميدان مهم، وهو ميدان المؤسسات التعليمية وخاصة المدرسة، وللتوصل إلى تعريف واضح لعلم النفس التربوي يجب التعرف إلى المصطلحات العلمية التي يضمها علم النفس التربوي:

- العلم: هو نشاط عقلي منظم موجه وتراكمي، يهدف إلى فهم الظواهر من أجل التنبؤ والسيطرة عليها.
- النفس: هو المجال أو الحيز الافتراضي الذي يضم كثيراً من المكونات الداخلية سواء أكانت شعورية أم لاشعورية والتي قد تكون سبباً في صدور السلوك.
- التعليم: هو عملية منظمة تحدث داخل غرفة الصف بهدف إحداث تغيرات هادفة وموجهة في سلوك المتعلم كتعليم الأطفال الجمع والطرح.
- التعلم: هو تغير نسبي ثابت في سلوك الإنسان ناتج عن تغيرات في ظروف البيئة المحيطة ليست بفعل النضج والمرض، كتعلم مهارة الكتابة، أو نطق كلمة جديدة.
- التربية: هي عملية منظمة تهدف إلى إحداث تغييرات مرغوب فيها في سلوك الفرد في الصف والبيت ومؤسسات المجتمع المختلفة، كتتمية القيم الأخلاقية.
- ولإحاطة بمعرفة عامة وشاملة عن علم النفس التربوي سوف نستعرض عدداً من تعريفات علم النفس التربوي:

- يعرفه أبو حطب وصادق: بأنه سيكولوجية المنظومات التربوية والدراسة العلمية للسلوك الإنساني الذي يصدر خلال العمليات التربوية (أبو حطب وصادق، 1990).
- أما (توق وقطامي وعدس، 2002) فيعرفون علم النفس التربوي: بأنه ذلك الميدان من ميادين علم النفس الذي يهتم بدراسة السلوك الإنساني في المواقف التربوية وخصوصاً في المدرسة، وهو العلم الذي يزودنا بالمعلومات والمفاهيم والمبادئ والطرق التجريبية والنظرية التي تساعد في فهم عملية التعلم والتعليم وتزيد من كفاءتها.
- ويعرف الزغلول (2002) علم النفس التربوي: أنه ذلك المجال الذي يُعني بدراسة السلوك الإنساني في مواقف التعلم والتعليم لدى الأفراد، ويسهم في التعرف إلى المشكلات التربوية والعمل على حلّها والتخلص منها.
- كما يُعرف "بأنه علم تجريبي يدرس سلوك المتعلم خلال ممارسته لعملية التعلم" (أبو جادو، 2005).
- يعرفه ويترك (Wittrock, 1992) على أنه العلم الذي يدرس مشكلات التربية وحلّها من خلال مفاهيم ومبادئ علم النفس المختلفة.
- ويعرفه برونر (Bruner, 1997) على أنه الدراسة العلمية للسلوك الإنساني في المواقف التربوية، أي إنه العلم الذي يربط بين علم النفس والتربية. (العتوم وعلاونة وجراح وأبو غزال، 2011).
- ومن خلال مراجعة هذه التعريفات نجد أنها تشير إلى وجهتي نظر، وهما:
 - علم النفس التربوي يُعنى بتطبيقات المبادئ والقوانين النفسية، وفهم عمليات التعلم والتعليم داخل الغرفة الصفية وضبطها.
 - علم النفس التربوي علم نظري وتطبيقي يستند إلى عدد من النظريات التي يعمل علماء النفس التربوي وفقها، وهو علم معني بتطبيقات هذه النظريات، وما تنطوي عليه من مبادئ ومفاهيم في مجالات التعلم والتعليم المختلفة.
 - ويمكن القول إنّ علم النفس التربوي هو علم نظري وتطبيقي يهتم بالمتعلم في كل جوانبه العقلية النفسية الاجتماعية التربوية، وتسخيرها لفهم التعلم والتعليم وتوجيهه واستغلاله، وهو ذلك الميدان من ميادين علم النفس الذي يهتم بدراسة السلوك الإنساني في المواقف

التربويّة وخصوصاً في المدرسة، (العتوم وآخرون، 2011، 25-26) وهو العلم الذي يزود بالمعلومات والمفاهيم والمبادئ، والطرق التجريبيّة والنظريّة التي تساعد في فهم عمليّة التعلّم والتعليم التي تزيد من كفاءتها.

نشاط
مستفيداً من التعريفات السابقة، أعط تعريفاً شاملاً لعلم النفس التربويّ بالسلوك الخاص.

1-3- أهمية علم النفس التربويّ للمعلم:

يعتبر هذا العلم من المواد الأساسية واللازمة لتدريب المعلمين والمشتغلين في الميدان التربويّ لأنه يزودهم بالأسس والمبادئ النفسيّة التي تتناول طبيعة المتعلم من جهة والتعلّم المدرسي من جهة أخرى وحتى المعلم ذاته، وهو مادة لا بدّ منها لتطوير التعليم وتنمية المجتمع فهو يساعد على اكتشاف الفرد لنفسه والتعرف إلى القدرات والميول والكفاءات والدوافع والحاجات سواء للمعلم أم المتعلم من أجل تحسين عملية التعليم والتدريس، وإن غياب علم النفس التربويّ سيؤدي إلى لجوء المعلم إلى الطرق التقليدية في التعليم، أو أن يلجأ إلى العشوائية في أداء عمله.

ويمكن تلخيص أهمية علم النفس التربويّ بما يلي:

- استبعاد المفاهيم الخاطئة حول التعلّم والتعليم والنمو والذكاء وإكساب المعلم مهارات البحث العلمي التي تساعد على فهم الظواهر التربويّة.

- إكساب المعلم المبادئ والمفاهيم والنظريات النفسيّة المختلفة في مجالات التعلّم والنمو والدافعية مثلاً لفهم عمليات التعلّم والتعليم والتقييم والاستعانة بها في أداء مهامه المختلفة وإبعاد العشوائية في العمل.

- مساعدة المعلم على التّعرّف إلى مدخلات عملية التعلّم (القدرات العامة للمتعلّمين قبل بداية التعلّم) ومخرجات عملية التعلّم (التحصّل الدراسي والاتجاهات والميول والقدرات.

- مساعدة المعلم وتدريبه على التفسير العلمي لمختلف أنماط السلوك الصادرة عن المتعلم (مختلف السلوكيات داخل الصف الدراسي وحتى خارجه). (العتوم وآخرون، 2011، 28)

1-4- علاقة علم النفس التربوي بفروع علم النفس:

إذا كان علم النفس بصورة عامة يهتم بدراسة السلوك الإنساني في جميع مجالات الحياة (التعلم، الإدراك، الذكاء، النمو في مظاهره المختلفة...)، فإن علم النفس التربوي يهتم بسلوك الإنسان في المواقف التربوية فقط، ويمكن اعتباره أحد الفروع التطبيقية لعلم النفس العام، إنه يستفيد كذلك من البحوث والنظريات المتوافرة في الفروع الأخرى لعلم النفس كعلم النفس الاجتماعي، وعلم نفس النمو، وعلم النفس الفسيولوجي، وعلم النفس الإكلينيكي والفارقي. وإن فروع علم النفس تستفيد أيضاً من علم النفس التربوي خاصة في مجالات التعلم والدافعية وحل المشكلات.

من أبرز الفروع التي يرتبط بها علم النفس التربوي نذكر الآتي:

- **علم نفس النمو:** يركز هذا العلم حول مواضيع أساسية في النمو وتشمل: التغيرات التي يمر بها الفرد في أثناء الحياة (الطفولة، المراهقة، الرشد والشيخوخة)، وكذلك الفروق الفردية في الخصائص النمائية، وبحوث هذا الفرع أسهمت كثيراً في تطوير علم النفس التربوي في ميدان التربية والتعليم، وذلك من خلال التعرف إلى الظروف البيئية وأساليب التنشئة الاجتماعية وغيرها المؤثرة في القدرات العقلية وسمات الشخصية.

- **علم النفس الاجتماعي:** إن السلوك بحسب علم النفس الاجتماعي هو نتاج العلاقات الديناميكية الصادرة عن تفاعل الفرد مع المحيط، لقد بين علم النفس الاجتماعي للمربي أن جماعة المتعلمين هي مجال لعلاقات معقدة وتفاعلية، وأنه لا ينبغي اعتبارها مجرد تجميع للأفراد، فالصف الدراسي هو مجتمع مصغر على المعلم الإلمام بديناميكيات الجماعة وأثرها في سلوك أعضائها واتجاهاتهم، وفهم مبادئ السلوك الجماعي حتى يصبح أكثر قدرة على التعامل مع العوامل التي تؤثر في المواقف الجماعية المسهلة للتعلم أو العائقة له، حتى يستفيد منها في أداء عمله، والمتعلم أو المعلم ينتمي إلى أسرة

ومجتمع وثقافة بكل ما تحمله من قيم ومبادئ، فمن أجل ذلك فإن كل ما يقدمه علم النفس الاجتماعي من نتائج ستزيد من فهم المعلم لنفسه، وفهم أفضل للمتعلمين.

- **علم القياس النفسي:** منذ نشأة حركة قياس الذكاء والتأخر العقلي وسمات الشخصية زاد من أهمية القياس والتقويم التربوي لتحقيق الدقة والموضوعية، وأصبح بالإمكان قياس بعض جوانب الشخصية كالاتجاهات، والسلوك المعرفي الانفعالي أو الاجتماعي، وتستعمل الروائز بمختلف أنواعها (روائز المعرفة، روائز الذكاء، روائز الشخصية). لقياس سلوكيات وتصرفات معينة، كما أنه أداة إجرائية تمكن من تكميم تلك السلوكيات، ومقارنتها بسلوكيات وتصرفات أفراد آخرين يوجدون في الوضعية نفسها.

ويمكن استخدام هذه الروائز داخل الصف الدراسي من أجل الكشف والتعرف إلى العلاقات الخفية بين التلاميذ فمن خلالها يمكن التعرف إلى التلاميذ القادة والتلاميذ المنعزلين والمرفوضين، ثم الاستفادة من ذلك في مساعدة التلميذ المهمش على الاندماج، والمنعزل على حل أسباب عزلته.

فالروائز (المعرفية) تساعد على بلورة عملية التعلم، حيث توظف فردياً أو جماعياً لقياس معارف واختبارات التحصيل المدرسي، وروائز الذكاء (ستانفورد بينيه، وكسلر) يعبر عن نتائجها إما بالعمر العقلي وإما بمعامل الذكاء، فالمعلم مطالب بمراعاة ما تقدمه الدراسات السيكولوجية حول نمو الطفل والمراهق وعلاقة ذلك بالذكاء، وروائز الشخصية هي عبارة عن مقاييس نفسية لدوافع الشخص واتجاهاته وانفعالاته وعلاقاته بالآخرين، وهي أداة فاعلة في بلورة العمل التربوي.

- **علم النفس الفيزيولوجي:** يدرس العلاقات الموجودة بين الميكانيزمات النفسية ووظائف الجهاز العصبي، وخاصة تلك التي تؤثر في السلوك الإنساني ومختلف الإحساسات، فهذا يعني أن المعرفة الفيزيولوجية تفيد في عملية التعليم وفي فهم السلوك العادي الذي يمارسه الفرد في حياته العادية بناء على أسسها البيولوجية والعصبية، وعلم النفس الفسيولوجي يساعد على بناء البرامج الدراسية والتخطيط لها وتطبيقها.

- **علم التحليل النفسي:** يستطيع المعلم من خلال فهمه لعلم التحليل النفسي تفسير تصرفات التلاميذ داخل الغرفة الصفية وخارجها، وذلك من خلال معرفة تاريخ الطفل

ومكبوتات اللاشعور، كما ينبّه التحليل النفسي إلى أن الطفل الذي يحمل معه إلى الصف مشكلاته الأسرية وصراعاته ينعكس ذلك في تكيّفه الدراسي وتحصيله المدرسي والتعلّم والتعليم بشكل عام.

ويمكن تلخيص إسهامات التحليل النفسي التربويّ في بعض النقاط، نذكر منها:

- تحليل العلاقات التربويّة بين الأطراف المعنيّة.
- التعرف إلى دور اللاشعور في تحديد السلوك من وسط إلى آخر (أسرة، مدرسة مثلاً).
- الكشف عن الأسباب النفسيّة للتعثر الدراسي لدعم المتعثر نفسياً وليس معرفياً فقط.
- تزويد المعلم بالمعارف الضرورية لفهم سلوك المتعلم وتحليله. (أبو جادو، 2005)

نشاط
- برأيك ما العلاقة بين علم النفس التربويّ والصحة النفسيّة؟ - هل هناك فروع أخرى لعلم النفس على صلة بعلم النفس التربويّ؟

1-5- أهداف علم النفس التربويّ:

هناك ثلاثة أهداف عامة لعلم النفس التربويّ:

1-5-1- فهم السلوك:

ويتمثّل في القدرة على فهم العلاقات القائمة بين المتغيّرات والظواهر التربويّة بطريقة منطقيّة وعلميّة وتفسيرها، ويعمل المختصّ على تحقيق الفهم العلمي المستند إلى مناهج البحث العلمي للظواهر التربويّة حتى تعمل على تعميق الفهم والتفسير العلمي الدقيق وإزالة الغموض من ذهن المعلّم والتربويّ من مثل هذه الظواهر. ويمكن تحقيق الفهم من خلال الإجابة عن الأسئلة تبدأ بكلمة "لماذا أو كيف؟ مثل لماذا تعمل أساليب التنشئة الأسرية الخاطئة على تنمية السلوك العدواني عند الأطفال؟ أو كيف يسهم التعزيز الإيجابي المتقطّع على زيادة الانتباه عند الأطفال؟

1-5-2- التنبؤ بالسلوك:

ويتعلّق بقدرة المعلّم على الاستفادة من الفهم والتفسيرات العلميّة في التنبؤ بشكل الظواهر التّربويّة في المستقبل من خلال طرح العديد من الأسئلة التنبؤيّة المستقبليّة والتي غالباً ما تبدأ بكلمة ماذا؟ أو متى؟ والتنبؤ الجيد يعتمد على الفهم الجيد لأن الفهم غير الدقيق سيؤدّي إلى تنبؤ غير دقيق، وقد يطرح الباحث العديد من أسئلة التنبؤ مثل: ماذا يحدث لو تمّ تدريب الطلبة على أنماط التفكير المتقدّمة؟

1-5-3- ضبط السلوك:

ويتعلّق بمحاولة المعلّم التحكّم في ظاهرة ما لمعرفة أثرها على ظاهرة أخرى، ويجب أن يستند الضبط على الفهم والتنبؤ الدقيق حتى يكون ذا فعاليّة عالية في التأثير في الظواهر التّربويّة، وتعدّ محاولات المعلّم لتحسين مخرجات التعليم كالتحصيل أو مستويات التفكير أو الذاكرة نماذج على الضبط والتحكّم بعملية التعلّم، كما تعدّ الكثير من النشاطات اللامنهجيّة التي تُمارس في المدارس كالمهرجانات والاحتفالات والمعارض وتحرير الصحف والإذاعة المدرسيّة وبرامج التقوية والقراءة وغيرها نماذج فعليّة على ممارسة الضبط والتحكّم من المعلّم أو المدرسة والتي عادة ما تهدف إلى تنمية شخصيّة المتعلّم وقدراته وتحصيله أو لمعالجة مشاكل خاصّة كبرامج القراءة والكتابة. (العنوم وآخرون، 2011).

نشاط
طبق أهداف علم النّفس التّربويّ الثلاثة على أية ظاهرة نفسية أو تربوية، وتحقق من قدرتك على تحقيق أهداف الفهم والضبط والتنبؤ.

ويمكن اعتبار هذه الأهداف الثلاثة بمنزلة أهداف عامّة لعلم النّفس التّربويّ وغيره من العلوم الأخرى، ولكن يمكن أن نستنتج هدفين خاصين يجب على علم النّفس التّربويّ بوصفه علماً نظرياً وتطبيقياً أن يحققهما من خلال تحقيق أهداف الفهم والضبط والتنبؤ وهما:

- **هدف نظري:** توليد المعرفة العلمية المستندة إلى مناهج البحث العلمي حول مواضيع علم النفس المختلفة كالتعلم والدفاعية، والفروق الفردية، والذكاء، والخصائص النمائية للمتعلمين، وغيرها من موضوعات علم النفس التربوي.

- **هدف تطبيقي:** تطبيق المعرفة العلمية المتمثلة في النظريات والمفاهيم والمبادئ والقوانين العلمية ونقلها إلى مجالات علم النفس التربوي المختلفة ليستفيد منها المعلم داخل غرفة الصف أو المربي بشكل عام لخدمة العملية التربوية كتطبيق جداول التعزيز داخل الغرفة الصفية أو تدريب الطلبة على مهارات التفكير العليا (العتوم آخرون، 2005).

وبهذين الهدفين (نظري- تطبيقي) لعلم النفس التربوي، يتم سدّ الثغرة بين النظرية والتطبيق، لأنه يتضمن هذين الجانبين معاً، فلا هو نظري بحت كعلم النفس، ولا هو تطبيقي محض كفن التدريس، بل يحتلّ مركزاً وسطاً بينهما، إلا أن ذلك لا يحول دون الاستفادة من علم النفس التربوي من النظريات والمبادئ التي تولدها فروع علم النفس الأخرى، كعلم نفس النمو، وعلم النفس التجريبي، وعلم النفس الاجتماعي، وعلم النفس الإكلينيكي. نستنتج أن عمليات الفهم والتنبؤ والضبط تقوم على إيجاد نوع من العلاقات بين المتغيرات موضوع الاهتمام، فالفهم يقوم على العلاقات المنطقية، والتنبؤ يقوم على العلاقات الزمنية، بينما يقوم الضبط على العلاقات الوظيفية أو السببية.

1-6- مكونات منظومة علم النفس التربوي:

من خلال علاقة علم النفس التربوي بفروع علم النفس والعلوم التربوية يشكل منظومة تربوية متكاملة من العلاقات المنظمة والتفاعلات الديناميكية التي تساعد المعلم والمتعلم على التعامل مع عملية التعلم والتعليم بفاعلية عالية. وتتكون هذه المنظومة من المكونات التالية:

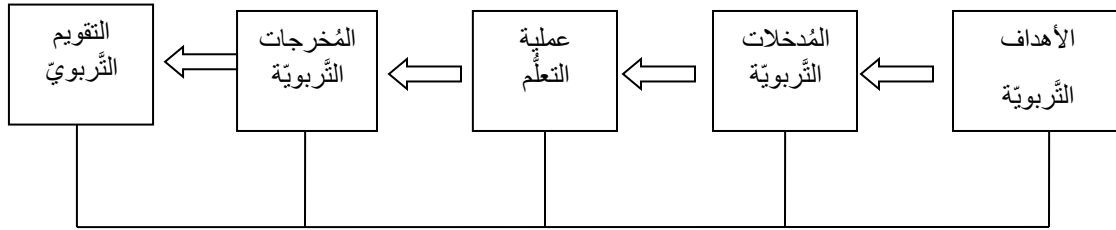
1-6-1- الأهداف التربوية: وتمثل الأهداف التي يسعى المعلم إلى تحقيقها مع نهاية وحدة أو مرحلة تعليمية معينة، ولذلك يجب أن تتميز بالوضوح والتحديد لتتسنى لنا معرفة مدى تحققها.

1-6-2- المدخلات التربوية: وتتعلق بوصف حالة المتعلم قبل بدء عملية التعلم من خلال التعرف إلى خصائصه النمائية وقدراته ودافعيته.

1-6-3- عملية التعلم: وتتعلق بالإجراءات المتبعة من أجل تحقيق أهداف عملية التعلم كالمناهج، والوسائل التعليمية وغرفة الصف، وغيرها من التجهيزات اللازمة لنجاح عملية التعلم.

1-6-4- المخرجات التربوية: وتتعلق بالنتائج المترتبة على عملية التعلم وتجهيزاتها المختلفة، وذلك من خلال التعرف إلى التغيرات التي طرأت على سلوك المتعلم، ومراقبتها بشكل محدود وواضح.

1-6-5- التقويم التربوي: ويتعلق بعملية الحكم على مدى تحقيق الأهداف، ونجاح عملية التعلم وتجهيزاتها المختلفة، والتقويم عملية مستمرة تبدأ قبل تقديم التجهيزات لقياس المدخلات، ومن ثم خلال عملية التعلم ولقياس المخرجات بعد انتهاء عملية التعلم. (غباري وأبو شعيرة، 2008) والشكل التالي يوضح مكونات منظومة علم النفس التربوي.



شكل رقم (1) مكونات منظومة علم النفس التربوي

يلاحظ مدى التداخل بين هذه المكونات حيث يُتوقع للمدخلات التربوية أن تعمل على تعديل الأهداف التربوية وتهذيبها في ظل واقع قدرات الطلبة وإمكانياتهم، كما يتوقع لعملية التقويم أن تتفاعل بشكل مزدوج مع الأهداف التربوية حيث تحدد طبيعة الأهداف التربوية طرائق التقويم المناسبة، كما يساعد قياس المخرجات وتقويمها على تعديل الأهداف لضمان نجاح عملية التعلم.

وهذه العناصر هي المكونات الأساسية لموضوع علم النفس التربوي، ولو تم الاعتماد على هذه المكونات في عملية التعلم لأمكن القول إن أي معلم مهما كانت مادته المدرسة لكي يستغل وقته ويحقق أهدافه التعليمية، عليه أن يعتمد في تدريسه في كل حصة من

حصصه التعليمية على هذه العناصر، ويتساءل قبل تصميم الدرس أو الوحدة التعليمية وفي أثناء تنفيذها ما الأهداف المرجوة من هذه الحصة أو الوحدة؟ ما الكفاءات التي يجب إحداثها أو تثبيتها عند كل متعلم؟ ما السلوك المُتعلّم الذي يجب أن أعلمه؟ ما التغييرات الإيجابية الواجب إحداثها عند كل متعلم؟ ما السلوكات أو الكفاءات التي هي بحوزة كل متعلم؟ ماذا باستطاعة المتعلم أن يفعل الآن قبل أن أقدم له الدرس؟ ماذا أفعل حتى أستطيع أن أحدث التغييرات المرجوة في سلوك كل متعلم؟ ما الطرق والوسائل التي أستعملها حتى أصل إلى الأهداف في أسرع وقت ومن دون جهد كبير مثلاً سواء للمتعلّم أم لي بصفتي معلّماً؟ كيف أعرف أنّ هناك تغييراً إيجابياً في سلوك المتعلم؟ ما الوسائل والعلامات التي تدل على أن المتعلم قد أصبحت لديه كفاءات جديدة بإمكانه توظيفها في مواقف تعليمية جديدة؟ كيف أعرف أنني حققت الأهداف التي وضعتها من قبل؟ أي ما المخرجات السلوكية؟

إنّ التعرّف إلى طبيعة هذه العلاقات المتداخلة والمتفاعلة، يزوّد المعلّم بالمعلومات الضرورية التي تمكّنه من أداء مهامه التعليمية على النحو الأفضل، وتمكّنه من اتّخاذ القرارات المناسبة في عمله الصفي، وإيجاد الحلول الملائمة لما قد يعترضه من مشكلات لدى قيامه بهذا العمل.

1-7- موضوعات علم النفس التربوي ومجالاته:

يهتم علم النفس بدراسة السلوك الإنساني في جميع مجالات الحياة، بينما يهتم علم النفس التربوي بدراسة سلوك الإنسان في المواقف التربوية فقط. ومن خلال الاطلاع على التراث الأدبي لعلم النفس التربوي يمكن تلخيص أهم موضوعاته على النحو الآتي:

1-7-1- الخصائص النمائية للمتعلم: يتناول هذا الموضوع دراسة مراحل النمو

الإنساني، والعوامل المؤثرة في عملية النمو المختلفة وخصوصاً في المجال المعرفي والاجتماعي والجسدي والانفعالي، وتوظيف هذه الخصائص في عملية التعلّم مع مراعاة الفروق الفردية بين المتعلّمين في غرفة الصف من أجل تخطيط خبرات التدريس وطرائقها بشكل فعال، كما يركّز على الطرائق والأساليب التي تسمح بالنمو الذاتي

للمتعلم وتطوير قدراته على التفكير المتقدم والقدرة على حلّ المشكلات وتقوية قدراته على معالجة المعلومات وترميزها وتخزينها واسترجاعها عند الحاجة.

1-7-2- عملية التعلم: وتتناول طبيعة التعلم ونظرياته وأشكاله وشروطه، والعوامل المؤثرة فيه، ونواتجه في الفصول الدراسية، فالتدريس الجيد يتطلب فهماً جيداً لكيفية حدوث التعلم وطرائقه والظروف التي تضمن حدوثه، لأنّ التعلم الفعال يعني حدوث تغييرات فعّالة في السلوك الإنساني وفق شروط وظروف بيئية فعّالة وموجهة بشكل جيد، ويشمل التعلم جميع جوانب السلوك الإنساني كالتعلم المعرفي والحركي والاجتماعي والانفعالي.

1-7-3- دافعية التعلم: توفر الدافعية المناخ المناسب لحدوث عملية التعلم، لأنّ التعلم يطلب الرغبة والحزم على حدوث التعلم من جانب المتعلم وتوفير الظروف البيئية المناسبة التي تثير اهتمام المتعلم بالموقف التعليمي، وحدث التغيير في سلوكه بشكل فعّال، وذلك مثل أسلوب تقديم مادة التعلم، واستخدام الوسائل التعليمية، واستثارة تفكير الطلبة وغيرها.

1-7-4- بيئة التعلم: إنّ التعلم الفعال يتطلب خلق بيئة تعليمية مناسبة لذلك، من خلال خلق تفاعل إيجابي بين الطلبة والمعلم والمنهاج وإدارة المدرسة، واستخدام الحوافز وجدول التعزيز المناسبة، وضبط غرفة الصف وتنظيم عمليات الاتصال فيه، فالظروف العامة التي يحدث فيها أي تعلم تعتبر كذلك أساسية: فالمحيط الفيزيائي والبشري أي غرفة الدراسة والعلاقات بين المتعلمين والمعلمين والإدارة المدرسية ومختلف عمليات الاتصال من المواضيع التي يهتم بها هذا العلم نظراً إلى تأثيرها على التعلم.

1-7-5- الفروق الفردية بين المتعلمين: تنطوي عملية النمو على وجود فروق جوهرية بين المتعلمين من حيث قدراتهم وخصوصاً الذكاء وخصائصهم الشخصية والجسدية والانفعالية، وذلك نظراً إلى اختلاف عوامل الوراثة والبيئة، مما ينعكس في قدرة المتعلمين على إتقان عملية التعلم وسرعة حدوث التعلم. لذلك يتوقع من المعلم مراعاة التعزيز وطرائقه وبرامجه بحيث تشكّل له عنصر تحدّي عند دخول غرفة الصف من دون أن تعيق عملية التعلم وتحقيق أهدافها الأساسية.

1-7-6- قياس عملية التعلم وتقويمها: من أجل معرفة مدى تحقيق الأهداف ونجاح الطريقة وملاءمة المادة للمتعلم، كان التقويم من أهم الموضوعات التي يهتم بها علم النفس التربوي، فالقياس يعتبر من أهم موضوعات علم النفس التربوي، لأنه يتناول قياس مخرجات عملية التعلم، وتقويم مدى نجاحها ووضع الخطط الكفيلة بإصلاحها وتوجيهها نحو الأفضل، وتوفير التغذية الراجعة للطلبة وأولياء أمورهم حول سير عملية التعلم. (العتوم وآخرون، 2011، 25)

فكر
حدد من خلال اطلاعك على موضوعات علم النفس التربوي أهم ثلاث قضايا تتال اهتمام الباحثين في الحاضر وعلل ذلك.

ونجد من خلال عرض موضوعات علم النفس التربوي أنها تدور حول واقع المشكلات التي تواجه المعلم في أثناء ممارسته لمهنة التعليم والتدريس سواء تعلّق الأمر بالمعلم نفسه أم بالمتعلم أم بالمادة التعليمية وظروف التدريس، هي مواضيع تدور حول مختلف مكونات منظومة علم النفس التربوي كما هو في الشكل رقم (1).

ويحدده سيفرت وكليفن (Seifert & Klevin, 1991) مجالات علم النفس التربوي في أربعة مجالات أساسية، وهي مبيّنة في الجدول رقم (1) (العتوم وآخرون، 2011، 25)

جدول رقم (1) مجالات علم النفس التربوي وموضوعاته

م	المجال	الموضوعات
1	التطور والنمو	- المعرفي - الأخلاقي - الجسدي - اللغوي الاجتماعي - الانفعالي
2	التعليم والتعلم	- التخطيط الصفّي - إدارة الصف وضبطه - تعلم التفكير - نظريات التعلم (السلوكية، المعرفية، الاجتماعية، الإنسانية)
3	الدافعية للتعلم	- دور الدافعية في التعلم ووظائفها

		- نظريات الدافعية (الإنسانية، الاجتماعية، المعرفية، التحليلية...)
4	التقويم	- الاختبارات بكافة أنواعها والتغذية الراجعة - مختلف التقويمات

- خاتمة:

إنَّ علم النَّفس التَّربويّ هو العلم الذي يُعنى بدراسة سلوك الطلبة والمعلِّمين دراسة علميّة دقيقة بهدف فهم العوامل المؤثِّرة في عمليّتي التعلُّم والتعليم الصّفيّ، وتحسين الأداء والتكيّف ضمنها، ويتوقَّع من المعلِّمين بعد مرورهم في الخبرات التعلُّميّة التعليميّة امتلاك مهارات أدائيّة تصل إلى مستوى الكفايات التي يتسلَّح بها المعلِّمون عند دخولهم غرفة الصف، هذه الكفايات يمكن أن تتحدّد بفهم علم النَّفس التَّربويّ وميادينه وخصائصه بوصفها خبرات أساسيّة لتحسين أداء المعلِّم، وصياغة الأهداف السلوكيّة القابلة للملاحظة والتحقيق، ومعرفة مكوّنات الذكاء وتنميته ضمن الغرفة الصّفيّة، ومعرفة تغيرات النموّ لدى المتعلِّم في المجالات المختلفة لاستثمار استعدادات الطلبة وإمكاناتهم، وإثارة دافعيّة الطلبة وانتباههم يجعل التعلُّم شائقاً ومثيراً بعيداً عن الروتين والملل. وفهم اتّجاهات التعلُّم باعتبارها متغيّرات في مجال المعرفة، والمهارة، والاتّجاهات والقيم، ومساعدة الطفل على تطوير ميكانزمات التخزين والتذكُّر والاستدعاء، والاستفادة من مواقف التعلُّم ونقلها إلى مواقف حياتيّة مشابهة، والاستفادة من مواقف التدريب المختلفة، ثمّ القدرة على بناء أسئلة بأنواعها واختبارات، وربط عمليّة التقويم بمفردات الأهداف بتأثير التغذية الراجعة التي تزوّد المعلِّم بنتائج رقميّة تساعد على إعادة التخطيط للتعلُّم. لذلك فإنَّ علم النَّفس التَّربويّ علم محدد الأهداف، موجّه توجّهاً عملياً تطبيقياً للارتقاء بأداء المعلِّم ليصبح أكثر كفاية، ويزيد من كفاية عمليّة التعلُّم وربطها بخصائص الطلبة، وتوظيفها لتحقيق أهداف تعلُّم الطلبة ونموهم وتكيّفهم، إنه علم وظيفي تطبيقي تفرضه متطلّبات القرن الواحد والعشرين لتربية معلِّم هذا القرن.

الفصل الثاني

علم النفس التربوي والمعلم

- تمهيد

- 2-1- علم النفس والتربية
- 2-2- علم النفس التربوي والعملية التعليمية والتدريس
- 2-3- دور المعلم في العملية التعليمية
- 2-4- إعداد المعلم
- 2-5- خصائص المعلم الناجح
- 2-6- فوائد علم النفس التربوي للمعلم
- 2-7- أدوار المعلم
- 2-8- مصادر المعلم المبتدئ في الأداء الصفي
- 2-9- التأهيل التربوي والقدرات المتطورة للمعلم

الفصل الثاني

علم النفس التربوي والمعلم

- تمهيد:

يعد علم النفس التربوي من أهم فروع علم النفس تطوراً وانتشاراً وذلك بسبب أهميته النظرية والتطبيقية في العملية التربوية وفي مجال التعلم والتعليم. فهو يقدم المبادئ والنظريات النفسية والتربوية للمربي والمعلم لكي يساعده في تحسين العملية التربوية وفهم سلوك المتعلم وتقديم المعرفة له، وتنمية شخصيته في مختلف الجوانب ليكون متعلماً ناجحاً وقادراً على الاستفادة من الخبرات التعليمية بأقصى طاقة ممكنة.

يعتبر علم النفس التربوي فرعاً وسيطاً بين التربية وعلم النفس لاهتمامه بالجوانب التربوية في الميدان التربوي واعتماده على القوانين والمفاهيم النفسية في مجال علم النفس. يساعد علم النفس التربوي في إعداد المعلم مهنيّاً عن طريق تزويده بالمبادئ النفسية الصحيحة والضرورية التي تتناول التعلم المدرسي.

2-1- علم النفس والتربية:

العمل التربوي فاعلية اجتماعية أساسية تتميز بتعقدها وتعدد مستوياتها وتنوع مظاهرها، والتعليم هو شكل خاص ومهم للعمل التربوي تنحصر مهمته بشكل خاص في تعليم النشء وتنمية مهاراتهم ومعارفهم وقدراتهم في شتى الميادين وتوجيههم إلى ميادين العمل المختلفة، فالتعليم مكانة خاصة في النظام التربوي، ويضم التعليم المعلمين الذين يعتبرون الركيزة الأساسية في هذا النظام بالإضافة إلى التلاميذ الذين يتلقون ما يقدمه المعلمون، وذلك من خلال التفاعل والمشاركة خلال العملية التعليمية حيث يتجلى دور المعلمين في التوجيه والقيادة والمشاركة. ويمارس المعلمون دورهم من خلال المنهاج وما يتضمنه من معارف ومعلومات وخبرات وما يناسبه من وسائل وأدوات وطرائق، وما تتطلبه عملية تمثله لهذه المعارف والمعلومات والخبرات من خصائص شخصية يجب على المعلم أن يتحلى بها. فخصائص المعلم الشخصية تؤدي دوراً رئيساً في عملية التعلم، وخاصة في مرحلة التعليم الأساسي، فهناك علاقة وثيقة بين علم النفس التربوي والتربية ناتجة عن طبيعة أهدافهما المشتركة واعتماد كليهما على طرق ووسائل متشابهة

في تربية الشخصية وتنميتها، (منصور ورزق، 2018)، فالتربية تؤثر في الإنسان بانفعالاته ونزواته وذلك للوصول به إلى مرحلة الرقي الأخلاقي والسلوكي والإيجابية في المفاهيم العقلية، بمعنى آخر: التربية هي التطبيقات العملية في سلوك الفرد ومفاهيمه، فالتربية إحدى العلوم التي تساعد على تطوّر وتقدّم المجتمعات؛ لذلك يجب أن يكون المربي خبيراً بعلوم التربية والأسس التي ترتبط بإيصال المعلومات، كذلك يجب أن توجه السلوكيات التي من شأنها أن تبني شخصية الفرد. إنّ العلاقة الوطيدة بين علم النفس والتربية أدت إلى نشوء ميدان مهم من ميادين علم النفس، ألا وهو علم النفس التربوي الذي يهتم بالوقوف على الأسس والمبادئ والقوانين إلى تحكم عمليتي التعلم والتعليم من خلال فحص العملية التعليمية، وذلك حسب ما توصل إليه العلم من مكتشفات وحقائق في المجالات المرتبطة بعلم نفس النمو وعلم النفس المدرسي وعلم النفس الاجتماعي وعلم النفس الإكلينيكي والصحة النفسية وسيكولوجية التعلم، وذلك بغية الوصول إلى إثراء المتعلم في مواقف التعلم، فضلاً عن محاولة تطوير شكل ومضمون المدخلات والمخرجات والممارسات في الموقف التعليمي والعمل على إيجاد حلول للمشكلات المتعلقة بكلّ منها سواء أكانت مرتبطة بالمتعلّم أم المعلم أم حتى بالإدارة المدرسية أو المناهج الدراسية.

2-2- علم النفس التربوي والعملية التعليمية والتدريس:

يعد علم النفس التربوي أحد الفروع التطبيقية لعلم النفس، فهو يهتم بدراسة السلوك الإنساني بشكل عام، ودراسة سلوك المتعلم بشكل خاص، في أثناء عملية التعلم، دراسة علمية موضوعية لتحقيق عدة أهداف منها، تنمية المتعلم من جميع النواحي العقلية والانفعالية والاجتماعية والجسمية، ومساعدة المعلم على ترشيد عملية التدريس وتنمية مهاراته وقدراته لفهم سلوك المتعلم وضبطه والتنبؤ به. ونظراً إلى أهمية هذه الأهداف وغيرها التي يحققها علم النفس التربوي في العملية التعليمية، فإنه يسهم بشكل كبير في نجاح المعلم والعملية التعليمية ككل حيث يبتعد عن أسلوب المحاولة والخطأ الذي يتسم بالعشوائية وعدم التخطيط، فعلم النفس التربوي يساعد في إعداد المعلم مهنيّاً، ويكسبه القدرات الحقيقية للتدريس والأسلوب المناسب للتعليم الفعال. فالتدريس يعتبر من

المقومات الأساسية في العملية التربوية فمن طريقه يتم إحداث التغير المرغوب في سلوك المتعلم، وعن طريقه يتم إكساب المتعلم المعارف والخبرات والقيم والعادات وأنماط السلوك الأخرى، ولا يتوقف دور التدريس والعملية التربوية على مجرد تزويد المتعلمين بالمعلومات والحقائق العلمية فحسب، بل يتعدى ذلك إلى تطوير القدرات والمهارات العقلية والحركية وتنمية الجوانب الوجدانية لدى المتعلمين، ويهتم التربويون بعملية التدريس في جميع المجتمعات، وذلك لما لها من دور فعال في استمرار المجتمعات وبقائها والحفاظ على ثقافتها وهويتها، متمثلاً ذلك في إعداد الأجيال المؤهلة القادرة على الإنتاج والعطاء، وهناك خلاف بين العلماء حول طبيعة عملية التدريس من حيث كونه فناً أو علماً، فهناك البعض من علماء النفس والتربية من يعتبره فناً يتطلب الموهبة والإبداع وخصائص شخصية معينة حيث أعلن (جلبرت هايت) حذره الشديد من استخدام العلم ومبادئه في ميدان التدريس، لأن التدريس حسب رأيه فنٌّ، في حين ينظر إليه آخرون على أنه علمٌ يستند إلى أسس ومبادئ علمية تتطلب الإعداد والتدريب، وهناك فريق ثالث ينظر إليه على أنه فن وعلم بنفس الوقت، ونتيجة لذلك تعددت تعريفات عملية التدريس، إلا أنها تشترك جميعها في اعتبار التدريس أنه العملية المقصودة والمنظمة التي تتم وفق إجراءات مخطط لها وتسعى إلى تحقيق أهداف معينة لدى المتعلمين، ويؤدي علم النفس التربوي دوراً مهماً في العملية التعليمية من حيث تخطيطها وتنفيذها وإدارتها وتقويم نتائجها والعمل على تشخيص المشكلات المتعلقة بها وحلها، إذ يزود المعلمين بالمعرفة العلمية المنظمة المتعلقة بعملية التعلم والتعليم التي تساعدهم على اتخاذ القرارات المناسبة حيال المتغيرات ذات العلاقة بعملية التعلم والتعليم الصفي.

(عبد الكريم، 2003)

ويمكن تحديد دور علم النفس التربوي في العملية التعليمية:

- تحسين العملية التعليمية بصورة عامة من خلال محاولة دراستها والسيطرة على ما يؤثر في العملية التعليمية من عوامل داخلية وخارجية، كما يهتم علم النفس التربوي بتوفير الكفايات اللازمة للعملية التعليمية، وما يرتبط بها من أنشطة وبرامج ملائمة تحتاجها وتؤدي دوراً أساسياً في تحسينها.

- دراسة مشاكل المعلمين التي قد تواجههم في المدرسة أو عند التعامل مع الطلاب والعمل على حلّها، إذ يتعرض المعلمين في أثناء القيام بعملهم إلى بعض المشكلات، منها ما يخص التلاميذ، ومنها ما يخص المنهج. ولذلك فأن مواجهة هذه المشكلات تتطلب من المعلمين قدراً من المعلومات في طرق ووسائل حلّها.

- تزويد المعلم بالمهارات اللازمة التي تساعد في تذليل الصعوبات التي قد تواجهه.

- مساعدة الآباء والأمهات والأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في حلّ المشكلات التّربويّة والنّفسيّة التي يتعرض لها بعض التلاميذ، كالتأخر الدراسي والغياب والعدوان، وهذا يتطلب قدراً من المعلومات، وأساليب للتعامل مع هذه المشكلات. وكذلك قدراً من التعاون بين الأسرة والمدرسة كي لا يقع يقع التلميذ تحت وطأة هذه المشكلات. وبالتالي يؤدي إلى فشله، ومن ثم انحرافه عن الطريق الصحيح.

- مساعدة التلاميذ في تحصيل المعرفة بشكل أفضل، وذلك بما يقدمه لهم من معلومات وحقائق لغرض تصحيح جوانب النقص لديهم، وبخاصة الذي يتعلق بالدراسة والمدرسة كالمعرفة بالطرق المناسبة للمذاكرة الصحيحة للحصول على مستوى عالٍ من التحصيل الدراسي.

وبصدد الحديث عن طرائق التدريس يمكن تصنيفها حسب المحور الذي تدور حوله إلى طرق التدريس الآتية:

- طرائق تدريس تتمركز حول المعلم مثل: (المحاضرة والتلقين، وجميع الطرائق الذي يسير فيها التعليم باتجاه واحد).

- طرائق تدريس تتمركز حول المتعلم مثل: (حلّ المشكلات، والمشروع والاستقصاء والاستقراء، والطريقة القياسية، والمناقشة الجماعية).

- طرائق تدريس تدور حول المادة مثل: (طريقة تعليم القراءة، وطريقة تعليم التعبير) . ويضاف إلى ذلك مجموعة الطرائق المعتمدة على المرحلة الدراسية، فهناك طرائق تعليمية للمبتدئين، وأخرى تلائم المرحلة الابتدائية.

ويمكن تصنيف طرائق التدريس حسب دور المتعلم وفاعليته إلى:

- طرائق تدريس لا تركز على دور المتعلم فيها ويكون ضعيفا يتسم بالسلبية مثل طريقة المحاضرة وطريقة التسميع.
- طرائق تدريس تركز على دور المتعلم فيها حيث يكون دوره إيجابياً مثل طريقة المناقشة.
- طرائق تدريس تهتم أن يكون دور المتعلم فيها نشيطاً مثل الطريقة الاستقرائية والطريقة القياسية.
- طرائق تدريس التي يكون فيها دور المتعلم رئيساً، وأكثر اعتماداً على نفسه وهي طريقة الاستقصاء، طريقة المشروع، طريقة الاكتشاف، طريقة حل المشكلات، طريقة الوحدات.
- طرق التدريس التي يتعلم فيها المتعلم ذاتياً مثل طريقة الحقائق التعليمية وطريقة التعليم المبرمج. (هنداوي، د.ت)

2-3- دور المعلم في العملية التعليمية:

يعتبر المعلم أساس العملية التعليمية فهو شخص مبدع وخالق، ويبذل جهده في سبيل إنجاح العملية التعليمية وتحقيق أهداف التربية وغاياتها، وهو أساس بناء وإعداد الشخص المتعلم للحياة، فمن خلال مساعدته يتوصل المتعلمون إلى المعارف والأفكار والمعلومات التي يحتاجون إليها، بما يناسب مستوى نموهم ولا يقتصر دور المعلم على شرح الدرس أو إيصال المعلومة، بل هو أيضاً الموجه والمرشد والقوة للمتعلمين فالأمة العظيمة بينيها المعلم داخل حجرة الصف فمهنة التعليم هي أساس كل المهن، فالمعلم هو من يصنع الطبيب والعالم والمهندس والفنان والبناء وجميع المهن الأخرى. وشرف مهنة التعليم يأتي من دور المعلم في تربية الأجيال. يؤدي المعلم دوراً مهماً في التأثير على شخصية الطفل وفي تشكيل مستقبله، حيث يوفر المعلم للأطفال أساساً تعليمياً متيناً ويقوم بتشجيعهم ودعمهم، ومساندتهم لتحقيق النجاح الذي يسعون إليه، فدور المعلم الجيد يكون موجود دائماً لتوجيه طلابه إلى الاتجاه الصحيح. ويدفعهم دائماً أن يصبحوا أفراداً صالحين ومنتجين في المجتمع. ويمكن تحديد دور المعلم في العملية التعليمية من خلال النقاط الآتية:

2-3-1- خلق البيئة الصفية الملائمة:

تُعتبر من أهم الأدوار التي يقوم المعلم بها، فهو يقوم بالتأثير على التلاميذ في الغرفة الصفية، وإلى انعكاس التصرفات التي يقوم بها على السلوك الاجتماعي والدراسي للأشخاص المتعلمين. وعندما يقوم المعلم بتوفير بيئة صفية تتسم بالهدوء والاتزان والتفهم والراحة والأمن، يصبح التلاميذ أكثر هدوءاً ودافعيةً وراحةً ويشعرون بالأمان، أما إذا اتسم المعلم بالعصبية فإن ذلك ينعكس على تلامذته بشكل سلبي، وهذا يؤدي إلى انخفاض مستوى التعلّم والاستجابة لديهم داخل البيئة الصفية.

2-3-2- القدوة الحسنة:

يُعتبر المعلم نموذجاً يقتدى به، لأن المتعلمين يمضون معظم الوقت مع المعلم، وهذا بدوره يؤثر في شخصياتهم، فهم يتأثرون بسلوكه السلبي أو الإيجابي بشكل كبير، فلا يتوقف دوره عند التعليم، بل يمتد ليشمل الجانب الأخلاقي والقيمي عند المتعلمين، لذلك يجب أن يتم انتقاء المعلمين بعناية فائقة، ويجب إعدادهم مهنيّاً وعلمياً، وأن يتم انتقائهم في ضوء رغباتهم واستعداداتهم وخصائصهم الشخصية. وتوفير التأهيل والإعداد والتدريب لهم خلال دراستهم وخلال ممارستهم لمهنة التعليم.

2-3-3- ضبط الصف:

هي من أصعب الأدوار التي يقوم المعلم بتأديتها، ويعتمد نجاح أو فشل العملية التعليمية على تمكّن المدرّس أو امتلاكه القدرة على ضبط النظام والانتظام لجميع مكونات البيئة الصفية، ويتم ذلك عن طريق تعريف الأشخاص المتعلمين بالواجبات والمهام الموكلة إليهم، وإصدار التعليمات والتوجيهات اللازمة وضرورة التقيد بها.

2-3-4- المعرفة:

يقوم المعلم بتزويد المتعلمين بالمعارف والمعلومات بالشكل السليم والصحيح، وذلك من خلال تنويع المصادر والوسائل التعليمية والمناهج الدراسية وتوجيهات وإرشادات التعليم، وحضور المحاضرات التي لها علاقة بذلك، وتتعدد الأساليب المتبعة في التعليم، فتحتوي على التعليم القائم على التجارب والأنشطة التعليمية والتعليم عن طريق المجموعات والتعليم الجماعي داخل وخارج الغرفة الصفية. (جابر، 2005).

2-4- إعداد المعلم:

يقصد به تأهيل المعلم قبل الخدمة، وتدريبه في أثناء الخدمة من خلال مؤسسات تربوية متخصصة، لإكسابه معارف ومفاهيم للتعامل مع البيئة التعليمية، من أجل تحقيق الأهداف المنشودة، ليكون المعلم قادراً على ممارسة مهنة التعليم بكفاءة عالية، (الأنصاري، 2019، 236) وبهذا المعنى يتم إعداد الطالب المعلم ثقافياً وعلمياً ومهنياً في مؤسسات التعليم.

2-4-1- الإعداد الثقافي العام:

الثقافة العامة ضرورة لكل معلم، وكلما زادت ثقافة المعلم كلما نال ثقة تلاميذه والتأثير فيهم، وإن الثقافة العامة للمعلم تساعد في زيادة نضجه العلمي واتساع أفقه وسعة إدراكه، ومن أمثلة المواد الثقافية: الثقافة الإسلامية واللغة العربية واللغة الإنكليزية والحاسب الآلي وغيرها من المواد ذات الصلة برفع مستوى المعلم الثقافي.

2-4-2- الإعداد الأكاديمي التخصصي:

ويقصد به مادة التخصص أو المادة التي يدرسها ويجب أن يكون متمكناً منها، كما يجب على المعلم أن يكون مؤمناً بقيمة وأهمية مادته بوصفه أحد فروع المعرفة، حتى يستطيع أن يؤثر في تلاميذه، ويجب على المعلم أن يكون متجدداً في معلوماته عن مادته، محدثاً معرفته باستمرار.

2-4-3- الإعداد المهني:

ويتعلق بالجانب المهني، وما يميز المعلم بوصفه مهنياً في تخصصه، ويشمل الإعداد المهني:

الجانب الأول: إكساب المعلم (فنيات) ومهارات المهنة وأصولها.

الجانب الثاني: يتعلق بالحقائق وطرائق التدريس والأهداف التربوية والتعليمية وأهميتها بالنسبة إلى الفرد والمجتمع. ويشمل هذا الجزء من الإعداد المهني المواد التربوية المقدمة من أقسام كليات التربية، مثل مواد علم النفس، وأصول التربية، وعلم النفس التربوي، والإدارة المدرسية، والمناهج، وطرق التدريس، والوسائل التعليمية، والتربية العملية، إضافة إلى اختيار المربين في ضوء رغباتهم واستعداداتهم وقدراتهم العقلية والمهنية مع توفير

التدريب المستمر، والنمو المهني لهم وتلبية احتياجاتهم النفسية والاجتماعية، ليتمكنوا من أداء أدوارهم بالشكل الذي يحقق كفايات التعلم المناسبة. (منصور ورزق، 2018)

2-4-4- تدريب المعلم في أثناء الخدمة :

التدريب في أثناء الخدمة يستهدف الارتقاء بالمعلمين علمياً ومهنياً وثقافياً، وتحسين مستوى الأداء في المهن التعليمية المختلفة، عن طريق تزويد هم بالجديد من المعلومات والخبرات والاتجاهات، التي تزيد من طاقتهم الإنتاجية وتعمل على تجديد معلوماتهم وتحديثها، وتحقق لهم طموحهم ورضاهم عن مهنتهم.

• أهداف التدريب في أثناء الخدمة:

- يُساعد المعلم علي تغيير اتجاهاته واكتساب اتجاهات إيجابية نحو مهنة التدريس.
- يُكسب المعلم مهارات تدريسية متطورة ومستحدثة تتطلبها كفاءة وكفاية العملية التعليمية.
- يُكسب المعلم خبرة متميزة في معالجة مشكلات مهنته وتحدياتها ومسبباتها بشكل علمي.
- يُساعد المعلم عن الانفتاح علي الآخرين بتبادل الخبرات التدريسية من خلال الأنشطة الجماعية.

• أنواع التدريب في أثناء الخدمة:

- أ. التدريب التكميلي: وذلك لاستكمال النقص الناتج عن مرحلة إعداد المعلم في مؤسسات إعداد المعلمين، وقد يكون هذا النقص في الجانب الأكاديمي أو في الجانب المسلك.
- ب. التدريب العلاجي: وذلك لمعالجة ضعف في أحد الكفايات التي يجب أن تتوافر لدى المعلم أو العامل التربوي.
- ج. التدريب التجديدي: وذلك من خلال متابعة المستجدات العلمية والتربوية.
- د. التدريب التحويلي: وذلك لاكتساب مهارات ومعارف وقدرات وسلوكيات تمكن المعلم من الانتقال (التحول) إلى مجال عمل آخر، عمل جديد أو تخصص جديد.

2-5- خصائص المعلم الناجح:

أوضحت الدراسات والبحوث أن هناك خصائص أساسية للمدرس الناجح منها ما يتعلق بالجانب الجسمي ومنها ما يتعلق بالجانب المهني فضلاً عن الجوانب الاجتماعية والأخلاقية الأخرى ومن أهم هذه الخصائص:

أ. الخصائص الشخصية:

- الخلو من الأمراض والعاهات الجسدية: (الجسم سليم ومعافى وخالٍ من العيوب والعاهات البدنية الواضحة "سلامة الحواس" مثل السمع - البصر - اللمس - الشم)، سلامة النطق "الثأثة" لأنها تعرضه لسخرية التلاميذ ونقدهم.
- الخلو من الأمراض العقلية والنفسية والانفعالية.
- الذكاء والقدرة على ضبط النفس، القدرة على إيصال المعلومات.
- الإبداع والتطوير والقدرة على استثارة عقول المتعلمين.
- الانضباط في السلوك (هو قدوة صالحة ومثال يحتذى به للمتعلمين) والالتزام بالأداء والمرونة والبعد عن التصلب، - الحماس والدافعية نحو الإنجاز.
- النشاط وعدم الكسل أو الضعف الذي يمنعه من مزاوله مهنته.
- العطف والتفهم والتنظيم والحب والمسؤولية الطموح العالي والخيال الواسع.... إلخ (منصور ورزق، 2018، 47)

ب. الخصائص المهنية:

- الذكاء وسرعة البديهة: يجب أن يتمتع المعلم بالذكاء والمعارف والمعلومات الدراسية التي تمكنه من القدرة على التحصيل العقلي للمواد.
- المعرفة الكافية: وتنقسم أنواع المعرفة التي يجب أن يلمّ بها المعلم إلى خمسة معارف، وهي:

- معرفة عامة: تتمثل في أساليب ومبادئ العلوم المختلفة
- معرفة خاصة: بالتخصص الذي يدرسه

- معرفة طرق وسائل التعليم: مثل تخطيط التعليم، تحفيز التلاميذ وتشويقهم للتعليم،
معرفة طرق ومعينات التعليم اللفظية والتقنية، إدارة الصف، المحافظة على النظام العام،
تقييم نتائج التدريس.

- معرفة التلاميذ: تحديد خصائص التلاميذ الفكرية والنفسية والاجتماعية.

- معرفة ذاتية: معرفة مواطن قوته وضعفه وقدرته في التدريس.

ج. الخصائص العامة:

- المظهر: نظافة البدن والثوب، النظافة الشخصية، أن يكون بشوشاً، مرحاً.

- الرغبة في التعليم: محباً لمهنته فيعطيها كل الولاء والانتماء والرضا.

- القدرة على القيادة واتخاذ القرار: قيادته للعملية التعليمية وتحمله للمسؤولية.

- المهارة في إقامة العلاقات العامة: المعلم رائد اجتماعي بتوثيقه العلاقة ما بينه وبين
طلابه والمجتمع المحيط بالمدرسة، من خلال فهمه للبيئة المحيطة والمشكلات التي
يعاني منها المجتمع المحلي، وبتعزيز الاتصال والتواصل مع أولياء الأمور ومجالس
الآباء.

- الديمقراطية: ديمقراطي في تفكيره وأعماله، يقبل بآراء الآخرين، إيجابي، مبتعد عن
الحزبية الداخلية أو الخارجية.

القدوة الصالحة: القول والفعل، الاستفادة من الوقت والفراغ في الصالح.

2-6- فوائد علم النفس التربوي للمعلم:

- استبعاد ما ليس صحيحاً حول العملية التعليمية:

فمن المهام الرئيسة لعلم النفس التربوي أنه يساعد المعلم على استبعاد (الآراء التربوية)
التي تعتمد على ملاحظات غير دقيقة، وخاصة التي تعتمد على الخبرات الشخصية
والأحكام الذاتية والفهم العام.

- يزود المعلمين بنتائج الدراسات والأبحاث المتعلقة بموضوع التعلم:

داخل الصف وخارجه والعوامل المؤثرة في حدوث التعلم، كما يقدم علم النفس التربوي
معلومات عن أشكال التعلم المختلفة وكيفية التعامل مع هذه الأشكال، وذلك من خلال
التعرّف إلى المبادئ والقوانين التي تحكم اكتساب المعلومات الخاصة بكل شكل، مما

يمكن المعلم من اختيار المبادئ والطرائق والأساليب المناسبة لطبيعة المواقف التعليمية - التعليمية المختلفة.

- صياغة الأهداف التعليمية:

حيث تمثل هذه الأهداف حصيلة الخبرات المرغوب إكسابها للمتعلمين بعد المرور بالخبرة التعليمية - التعليمية، ومثل هذه الخبرات تتطلب من المعلم التخطيط المسبق لها من حيث الاختيار والتنفيذ والتقويم، ويؤدي علم النفس التربوي دوراً بارزاً في ذلك من خلال مساعدة المعلم على تحديد أنواع نواتج التعلم والتغيرات المرغوب إحداثها في سلوك المتعلم من حيث صياغتها وتنويعها، الأمر الذي يساعد المعلم من تحقيق أهداف مهمة التدريس بسهولة.

- اختيار أفضل استراتيجيات وطرق التدريس المناسبة:

وذلك بهدف إنجاح عملية التعلم لدى المتعلمين. فاستراتيجيات وطرق التدريس تتفاوت في فعاليتها تبعاً لاختلاف خصائص الطلبة أو المادة الدراسية. إذ إن اتباع طريقة واحدة في التدريس قد لا يتناسب مع جميع المواد الدراسية أو محتويات المادة الدراسية الواحدة من جهة أو مع خصائص الطلبة من جهة أخرى. فعلى سبيل المثال لا تصلح طريقة المحاضرة لتدريس مادة الرياضيات للأطفال، في حين أنها يمكن أن تستخدم مع طلبة المرحلة الثانوية. وعليه فإن علم النفس التربوي يمكن المعلمين من تنويع طرائق وأساليب التدريس وفقاً لطبيعة المحتوى الدراسي وخصائص الطلبة.

- معالجة المشكلات الصفية التي يواجهها المعلم:

هناك مشكلات صفية متعددة، منها ما هو إداري يتعلق بالأنظمة والتعليمات المدرسية أو إدارة الغرفة الصفية، أو أكاديمية ترتبط بطبيعة المواد والمناهج الدراسية، أو مشاكل خاصة بالطلبة مثل المشاكل النفسية والتحصيلية، الأمر الذي يستدعي منه التعامل مع هذه المشكلات بجدية وحذر. ويسهم علم النفس التربوي بتزويد المعلمين بالخبرات والمهارات والأساليب والإجراءات المناسبة لتشخيص مثل هذه المشكلات والتعامل معها بفاعلية بهدف معالجتها والتخلص منها.

- خصائص الطلبة وحاجاتهم في الصف الدراسي:

الصف بيئة اجتماعية مصغرة يشتمل بداخله على مجموعة أفراد يختلفون في ميولهم وحاجاتهم واهتماماتهم وخصائصهم، وذلك تبعاً لاختلاف العوامل الثقافية والاجتماعية والاقتصادية، كما أن الطلاب في المستويات الصفية والعمرية المختلفة يختلفون أيضاً في خصائصهم النمائية وحاجاتهم، الأمر الذي يستدعي من المعلمين التعامل مع مثل هذه الفروق والاختلافات.

- مراعاة الفروق الفردية بين المتعلمين:

من خلال تزويد المعلمين بالمعرفة والأسس والمبادئ العلمية المتعلقة بكيفية مراعاة الفروق الفردية بين أفراد المجموعة الواحدة، بالإضافة إلى كيفية تحديد الخصائص النمائية ومطالب وحاجات النمو للمتعلمين، مما يساعدهم على اختيار الخبرات المناسبة لكل مرحلة عمرية، وكذلك أفضل الأساليب والطرق لتقديمها.

- إثارة الدافعية لدى المتعلمين:

التدريس عملية تفاعلية ذات طابع اجتماعي تتطلب التواصل والحوار المتبادل بين المعلم والطلاب وبين الطلاب أنفسهم لتحقيق التعلم المرغوب، وقد تفشل عملية التدريس في بعض الأحيان لغياب دافعية الأفراد للتفاعل في أثناء العملية التعليمية - التعليمية بسبب عدم معرفة المعلمين بأساليب إثارة الطلبة وتحفيزهم، أو بسبب جهلهم بأهمية إثارة الدافعية نحو التعلم، أو بسبب سلوك المعلم الممل الذي يخلو من الإثارة والتشويق، أو لأسباب نفسية تتعلق بالطالب، وعلم النفس التربوي يساهم في تزويد المعلم بما يحتاجه من معرفة نظرية بالدافعية وما يرتبط بها من عوامل وأهميتها في عملية التعلم، كما ويوفر له المعرفة التطبيقية بكيفية إثارتها والحفاظ عليها من خلال دراسة سيكولوجية الانتباه والدوافع والحاجات وكيفية إشباعها.

- عملية التقويم:

تعتبر من أبرز أدوار المعلمين بهدف الحكم على مدى تحقق أهداف التعلم، ومدى ملاءمة الطرق والأساليب التعليمية المتبعة. وذلك من أجل اتخاذ القرارات المناسبة حول مدى تقدم عملية التعلم أو الحكم على تعلم الطلبة النهائي، بالإضافة إلى مهام المعلمين

في اتخاذ قرارات النجاح والرسوب والانتقال من صف إلى آخر، أو اتخاذ بعض الإجراءات المناسبة لتقادي نقاط ضعف وأخطاء عملية التدريس، ويوفر علم النفس التربوي للمعلمين المعرفة العلمية المتعلقة بأشكال وأساليب ووسائل القياس والتقويم المناسبة، بالإضافة إلى كيفية إدارتها وتصحيحها وتفسيرها واتخاذ القرارات المناسبة في ضوء نتائجها. (عبد الكريم، 2003)

- تنمية القيم والاتجاهات والميول عند الطلاب:

يتحدد سلوك الأفراد بشكل عام، والطلاب بشكل خاص، تبعاً لقيمهم، واتجاهاتهم، وميولهم الإيجابية، وهي ما تسعى الأهداف التربوية إلى تحقيقها؛ فالمعلم يساعد على إكساب الطلاب الاتجاهات الصحيحة، والميول الإيجابية، والاهتمامات اللازمة، وهو يحقق ذلك من خلال ترسيخ القيم الاجتماعية، والدينية، والسياسية، والاقتصادية، في نفوس الطلاب، كما أنه يسعى إلى التصدي للاتجاهات، والعادات السلبية عند بعض الطلاب، بالإضافة إلى استخدام مختلف أساليب النصح، والإرشاد، والابتعاد عن كل ما هو سلبي، والسماح للطلاب بممارسة الأنشطة التي تكسبهم هذه الاتجاهات، والميول الإيجابية.

- المعلم قدوة وأ نموذجاً:

تعتبر القدوة الحسنة واحدة من أنجح الوسائل في التربية؛ فالمعلم عندما يكون المثل الأعلى بالنسبة إلى طلابه، فإنهم سيقلدونه سلوكياً، ويحاكونه خلقياً، كما أن صورة المعلم القولية، والفعلية، والحسية، والمعنوية، ستطبع في أحاسيسهم، وأنفسهم؛ ولذلك فإن المعلم لا بد أن يكون أنموذجاً للأفعال الصحيحة، والتصرف السليم، في مختلف المواقف التي قد تواجهه في البيئة المدرسية، أو في المجتمع بشكل عام.

2-7- أدوار المعلم:

نظراً إلى تقدم النظرية التربوية، وأسسها، وتجارب تطبيقاتها المستمرة في المواقف الصفية ظهر شعار " إن دور المعلم متغير بتغير المواقف، وتعددتها"، (Woolfolk, 1998) وبقدر ما تضيفه الاستحداث الجديدة، فإن ذلك يفرض على المعلم ممارسة أدوار جديدة، وفي العادة يترتب على ذلك إعادة النظر في برامج تأهيل المعلمين حتى لا يفشل في تلبية

حاجات الطلبة الذين خُلقوا ليعيشوا في زمان غير زمانه، وقد أمكن تحديد هذه الأدوار بالتالي: (قطامي وقطامي، 2000)

2-7-1- المعلم مديراً للعملية التربوية:

يتوقع منه التخطيط والتنظيم، والإعداد للموقف التربوي، وتنفيذه، وتقويمه، وهو صانع قرار في كل ما يقوم به من ممارسات إدارية وتعليمية، ولو أن التحدي الكبير الذي يواجهه المعلم هو زيادة نسبة الزمن التدريسي بدلاً من 25% إلى نسبة أعلى.

2-7-2- المعلم كالمطبيب العام:

يستطيع أن يعالج معظم المشكلات البسيطة التي يواجهها الطلبة، والتي هي نتاج للتفاعلات الصفية، تفاعل الطلبة مع زملائهم، ومع المعلمين، ومع المواد التعليمية، ويتحدد دور المعلم في هذه الحالة بمساعدة الطلبة على النمو والتكيف السوي في العلاقات الصفية الخالية من التهديد.

3-7-3- المعلم مثير للدافعية للتعلم والتجريب والممارسة:

يُتوقع من المعلم امتلاكه أدوات الدفع الذاتي لجعل المتعلم نشطاً حيوياً متنقلاً من الدافع الخارجي إلى حالة الدافع الذاتي وانطلاق الطلبة في التعلم من حاجات معرفية داخلية.

3-7-4- المعلم نموذج:

إن المعلم نموذج في كل ما يُعرض من سلوك حركي، ولفظي، وجسمي، وتفكيرى.. إلخ، وفي كل مرة يقدم فيها رسالة قابلة للنمذجة من قبل الطلبة، لذلك يُراعى أن تُبذل جهود مكثفة لإعداد برامج تدريبية متقدمة لزيادة صقل شخصية هذا النموذج، ويجعله وسيطاً غنياً يتفاعل معه الطلبة، ويطورون أداءات مهذبة واعية.

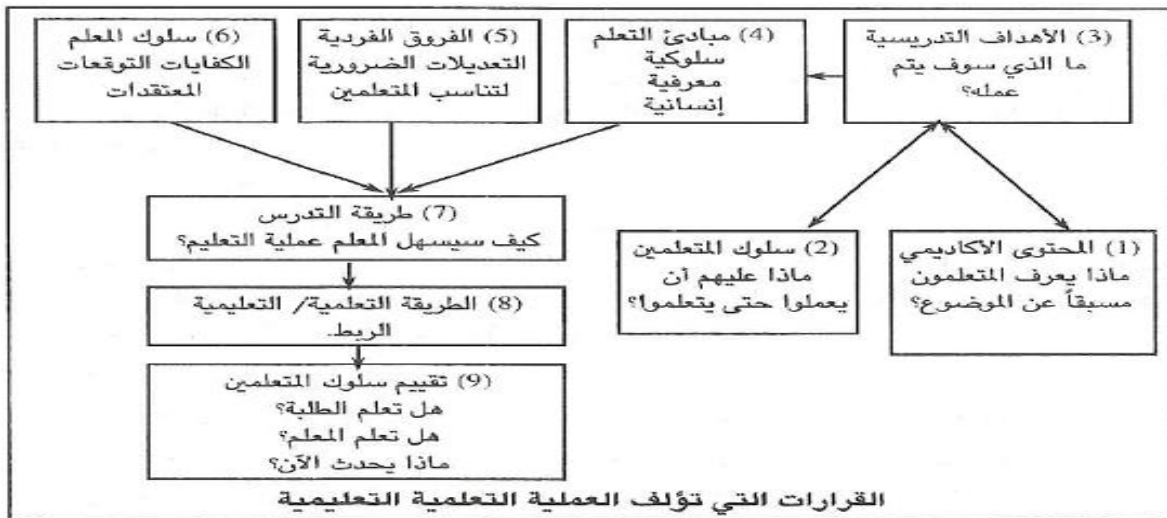
3-7-5- المعلم خبير:

يُتوقع من المعلم أن يُلم بالمعرفة النظرية التي تنتظم المعرفة وفقها في ذهن المعلم، والخبرة التطبيقية الصفية التي زودته بها الممارسات الصفية تجعله مهندساً بارعاً في تصميم المواقف.

فالمعلم خبيرٌ، لأنه مؤهلٌ أكاديمياً تأهيلاً مناسباً، لديه المعرفة الصحيحة والمعلمُ خبيرٌ، لأنه مؤهلٌ مسلكياً تجعل لديه القدرة على تقديم واختيار الطرق والأساليب الإدارية والتدريسية المناسبة.

3-7-6- المعلم صانع قرار:

المعلم هو أحد العناصر التي تدير التعلُّم الصفي، وهو الذي يدير الصف بحيث يتيح الفرص المناسبة لمواهب الطلبة المعرفية والاجتماعية والاستعدادية والمتعلمة، لكي تتفاعل معاً لتحقيق حالات النمو المتكامل والتحصيل وتحقيق الذات. (De mbo, 1991,6) والمعلم في كل قرار هو صانع قرار في كل إجراء صفي. (Woolfolk, 1998) وافترض ديمبو (De mbo, 1991) أن هناك عدداً من القرارات التي تؤخذ في الاعتبار في عملية تأهيل المعلم، وتدريبه، وبناء المناهج واختيار المحتوى، وتحديد الإجراءات التدريسية المناسبة. لذلك افترض أن القرارات التي يمكن تحديدها بوصفها عناصر متضمنة في العملية التعليمية يمكن توضيحها في الشكل التوضيحي الآتي:



شكل رقم (2) القرارات التي تؤلف العملية التعليمية التعليمية

نشاط
هل هناك أدوار للمعلم لم يتم ذكرها؟ حدد هذه الأدوار؟

2-8- مصادر المعلم المبتدئ في الأداء الصفي:

إن مرور المعلم المبتدئ بعنوان «الطالب المعلم» بخبرات التأهيل الأكاديمي والمسلكي، يجعله دائماً يتطلع إلى الوسائط التي تنجح مهمته الصفية الأدائية، لذلك تنتوع الإجراءات الصفية التي يعرضها بتنوع مصادر خبراته ومعرفته، ويمكن تحديد ذلك بعدد من المصادر (قطامي وقطامي، 2000).

2-8-1- المحاولة والخطأ: وهو مبدأ ينتهك فيه المعلم المبتدئ، الفرضية الأخلاقية

الصفية المتضمنة أن الصف ليس موقفاً للتجريب والاختبار ويتعلم المعلم من أخطائه.

2-8-2- الزملاء الممارسون: وهي خبرات قد تكون مناسبة وقد لا تكون، تتوقف على فهم المعلم الخبير، وعلى فهم المعلم المبتدئ.

2-8-3- الدراسات والبحوث: وهي مجال للفهم الصحيح أو الخاطئ لإظهار النتائج بصورة إيجابية

2-8-4- خبرات التأهيل المسلكي: وتتحدد فاعليتها بمدى اكتساب الطالب المعلم لما قدم له من خبرات وممارسات تدريبية، واستفادته من الدروس التطبيقية في الصفوف المتعاونة التي تدرب بها.

2-8-5- الطريقة التي تعلم بها: إذ يميل الفرد إلى ممارسة التعليم بالطريقة التي تعلم بها مع شيء من التعديل،

في كل حالة من الحالات السابقة يمكن أن يواجه المعلم احتمالات الوقوع في فهم الممارسات الصفية، فمرة يخطئ ومرات يصيب، ولكن من يصح الممارسات الخاطئة بعد أن دخل المعلم الممر الآمن بشهادة عبور التأهيل.

فالمعلم المبتدئ هو فرد متعلم تعرض لخبرات تعليمية افترض أنها كافية لتزويده بالجرعات الكافية للنجاح في مواجهة مواقف التعلم الصفي، ولكن الخبراء في هذا المجال أضافوا أن التأهيل التربوي قبل الخدمة لم يعد كافياً للتخلص من المشكلات التطبيقية، لذلك لا بد من جرعات مستمرة تقدم للمعلم في أثناء عمله بالتعليم، من أجل تزويده بما يحتاج إليه لزيادة كفايته وجعله أكثر قدرة، وهو بذلك بحاجة إلى فهم واستيعاب ما توصل إليه علم النفس التربوي في مجال الدراسة والبحث.

تواجه المعلم المبتدئ في التدريس بعض المواقف والمشكلات التي عليه أن يواجهها، ويجد حلولاً سريعة لها؛ إذا أراد أن يكون معلماً غير تقليدي، ومن الأسئلة الملحة التي تواجهه في بداية إعداد نفسه للتدريس.

- ما الأهداف التي أسعى إلى تحقيقها، أو أسعى إلى تحقيقها عند طلابي؟
- ما خصائص الطلبة، الشخصية والنمائية، التي تؤثر في تدريسي لهم؟
- ما الأساليب والإجراءات التي يجب أن أتبعها لأنقل معرفتي وخبراتي إلى الطلبة؟
- كيف يتعلم الطلبة؟ وما الشروط التي تساعد هذا التعلم أو تعرقله؟
- كيف يمكنني أن أقوم طلابي؟ وما هي الأساليب والإجراءات التي يجب على أن أتبعها لذلك؟

إن الإجابة عن هذه الأسئلة أساسية لكل معلّم، ولذلك فإن أي مقرر أو كتاب في علم النفس التربوي يجب أن يوفر إجابات واضحة وكافية عن هذه الأسئلة.

نشاط
هل هناك مصادر أخرى للمعلم المبتدئ لم يتم ذكرها؟ حدّد هذه المصادر؟

2-9- التأهيل التربوي والقدرات المتطورة للمعلم:

قديماً افترض أن المعلم الذي يختار التعليم مهنةً أو هواية هو معلم مطبوع، وهو فرد لديه القدرة على نقل المعلومة من ذهنه إلى ذهن المتعلم بأقل جهد تدريسي ممكن، وبأقل جهد تعلّمي ممكن من قبل المتعلم، ونظراً إلى عدد الطلبة المتزايد، فقد أصبح من غير العملي والممكن الاعتماد على المعلم المطبوع، إذ ليس هناك عدد كافٍ من المعلمين المطبوعين لتحقيق عملية التعليم، وتجهيز الطلبة بالمعرفة المناسبة، لذلك تطلع التربويون إلى علم النفس التربوي لإيجاد الطرق المناسبة لإعداد المعلمين وتأهيلهم وفق برامج محددة تجعل الطلبة الذين يرغبون في الانخراط في سلك التعليم، ويطورون مهارات سلوكية، وخبرات أكاديمية تساعدهم على إنجاز مهمة التعلم والتعليم الصفي، لذلك ظهرت برامج تأهيل المعلمين، وظهرت الأهمية الكبيرة لعلم النفس التربوي بوصفه أحد الركائز لهذا التدريب والتأهيل.

أما فكرة القدرات المتطورة فقد ظهرت متضمنة معنى مفاهيمياً يتعلق بالتدريب، مفاده أن الأفراد يختلفون في قدراتهم المتطورة، ويظهر معنى القدرة المتطورة بوصفه متغيراً شخصياً ينبغي أخذه بالاعتبار عند اختيار الطلبة المعلمين، وتتباين القدرات المتطورة بين الطلبة والمعلمين، وهي محددة عادة بمدى استفادة المتدرب من التدريب، إذ يحتاج فرد ما إلى (10) ساعات تدريبية للنجاح في تأدية المهمة، وبينما يحتاج فرد آخر إلى (30) ساعة تدريبية لأداء المهمة نفسها، والفرق بين الفردين هو فرق في القدرات المتطورة لديهم، وقد كان لهذا المفهوم أهمية كبيرة في تحديد أسس اختبار الطلبة المعلمين. (توق وآخرون، 2002)

الفصل الرابع

مراحل النمو في الطفولة

- تمهيد

- 4-1- مفهوم النمو
- 4-2- مظاهر النمو
- 4-3- أهمية دراسة النمو
- 4-4- أهداف علم نفس النمو ومبادئه
- 4-5- العوامل المؤثرة في النمو
- 4-6- المتطلبات النمائية في مرحلة الطفولة المبكرة (3 - 6 سنوات)
- 4-7- خصائص النمو لمرحلة الطفولة المبكرة (3 - 6 سنوات)
- 4-8- المتطلبات النمائية لمرحلة الطفولة المتوسطة من (6 - 9 سنوات)
- 4-9- خصائص النمو لمرحلة الطفولة المتوسطة (6 - 9 سنوات)
- 4-10- خصائص النمو لمرحلة الطفولة المتأخرة (9-12 سنة)

الفصل الرابع

مراحل النمو في الطفولة

- تمهيد:

يعتبر النمو من الميادين المهمة في علم النفس، وذلك لأنه يهتم بدراسة مراحل النمو التي يمر بها الكائن البشري منذ نشأته الأولى، لأن مرحلة الطفولة مرحلة مهمة من مراحل العمر، حيث تتشكل فيها الجوانب الأساسية العامة لشخصية الفرد والتي توجه حياته المستقبلية.

فالنمو عبارة عن سلسلة من التغيرات المختلفة الجوانب، التي تهدف إلى غاية مرتبطة باكتمال النضج واستمراره وهو يحدث بطريقة خاصة تحكمها مجموعة من العوامل الداخلية والخارجية التي تؤثر في الإنسان، (زيان، 2007) فالنمو بهذا المعنى لا يحدث بطريقة عشوائية بل يتطور بانتظام خطوة سابقة تليها خطوة أخرى، والنمو يكون كمياً (الوزن - الحجم - الطول...) وكيفياً في (تحسن الوظائف المعرفية - الوجدانية - الاجتماعية...)، وهما يجريان معاً فالطفل تنمو أعضاء جسمه وتنمو في الوقت نفسه وظائف هذه الأعضاء، ويرى سليم (2002) إن النمو هو مجموعة العمليات المتسلسلة التي تحدث للفرد عبر حياته منذ لحظة الإخصاب حتى الممات والتي تحدث تغيرات سلوكية ونمائية، وللمو مظهران: النمو التكويني: ويتناول خصائص الطول والوزن والحجم، وهو ليس مجرد التغيرات التي تطرأ على الجسم فقط بل هو عملية متكاملة ناشئة عن تكامل تكوينات ووظائف عديدة، والنمو الوظيفي: هو تغير إيجابي أو تطوّر نوعي في السلوك والعمليات المعرفية والانفعالية التي تحدث للفرد ويمرّ بها خلال دورة حياته. وينعكس النمو في ثلاثة جوانب أساسية هي الجانب الجسدي كالتغيرات الجسمية والحركية والنمو المعرفي العقلي كالنمو اللغوي والعمليات الذهنية والجانب النفسي الاجتماعي ويتضمن الانفعالات والتغيرات في الشخصية والمبادئ الأخلاقية (أبو جادو، 2005).

4-1- مفهوم النمو:

النمو هو التغيرات التي تطرأ على سلوك الفرد نتيجة الخبرة والنضج معاً ويصبح النمو بهذا المفهوم قريباً جداً من مفهوم الاستعداد (Elliott, et. al, 2000) أما علم نفس النمو فهو العلم الذي يقوم بدراسة مختلف التغيرات التطورات المتعاقبة التي لها علاقة بقدرات الفرد الفكرية والجسمية والوظيفية والانفعالية ليصل إلى مرحلة النضج. (زيان، 2007) وهو فرع من فروع علم النفس العام يتناول بالدراسة والتحليل كل ما يطرأ على الكائن البشري منذ لحظة تلقيح البويضة من نمو وتغير، وكذلك كل ما يمكن أن يحدث له من تغييرات في كل مرحلة من مراحل حياته حتى الشيخوخة ونهاية الحياة، ودراسة التغيرات الجسدية والفيزيولوجية والنفسية والعقلية في هذه المراحل، ودراسة المشكلات الناجمة عن النمو عبر مراحل حياة الإنسان المختلفة، (سليم، 2002) ويشترك مع العديد من العلوم الإنسانية والبيولوجية في العديد من القضايا التي تطرح في تلك العلوم مما حدا بالعديد من المنظرين إطلاق اسم علم النفس الارتقائي أو التطوري للدلالة على الكم النهائي من المعلومات والمعارف التي يزودنا بها هذا العلم والتي يرتبط بشكل أو بآخر مع علم النفس وعلم الاجتماع والأنثروبولوجيا وعلم الأجنة وعلم الوراثة وعلم الطب، وقد حاول علماء النفس الوقوف أمام ظاهرة النمو الإنساني والمتغيرات التي ترتبط به ليفرز علماً قائماً بذاته من أجل الإجابة عن كل التساؤلات التي يبحث القارئ عن إجابة محددة لها. (ملحم، 2004) وإن المتفحص للواقع المدرسي يجد تفاوتاً بين التلاميذ من حيث القدرات التي يمتلكونها فتجد مثلاً طفلاً في الصف الأول أو الثاني يمتلك قدرة لغوية كبيرة بينما لا تجدها عند طفل آخر ونلاحظ هذا التفاوت في بقية المواد الدراسية فلذلك يجب على المعلم أن يعرف المستوى النمائي لتلامذته وذلك لكي يكون قادراً على استخدام الأساليب والطرائق المناسبة لهم، فالنمو عملية معقدة ومتعددة الجوانب يجب النظر إليها من خلال العوامل التي تتأثر بها وهي العوامل البيولوجية والعوامل النفسية والعوامل الاجتماعية.

فكر
هل يختلف الأطفال في مراحل نموهم عنك في نظرتهم للعالم؟

4-2- مظاهر النمو:

إن كلمة النمو في معناها الضيق تتضمن التغيرات الجسمانية والبدنية من حيث الطول والوزن والحجم نتيجة التفاعلات الكيماوية في الجسم، ولكن في معناها العام تشمل بالإضافة إلى ما سبق التغير في السلوك والمهارات نتيجة نشاط الإنسان والخبرات التي يكتسبها عند استعمال عضلاته وأعصابه وحواسه وباقي أجزاء جسمه وللنمو مظاهر كما هي موضحة في الجدول الآتي:

جدول رقم (2) يبين مظاهر النمو وجوانبه

جوانب النمو	مظاهر النمو
النمو الجسدي	نمو الطول والوزن، النمو الهيكلي، التغيرات في أنسجة وأعضاء الجسم، صفات الجسم، القدرات الجسمية الخاصة، العجز الجسمي الخاص.
النمو الفسيولوجي	نمو وظائف أعضاء الجسم المختلفة مثل: نمو الجهاز العصبي، وضربات القلب، وضغط الدم، والتنفس، والهضم، والإخراج... إلخ. النوم، والتغذية، الغدد الصماء التي تؤثر إفرازاتها في النمو.
النمو الحركي	نمو حركة الجسم وانتقاله المهارات الحركية، وما يلزم الإنسان من أوجه النشاط المختلفة في الحياة.
النمو الحسي	نمو الحواس المختلفة: البصر، والسمع، والشم، والتذوق، والإحساسات الجلدية، والإحساسات الحشوية: كالإحساس بالألم، الجوع، العطش، امتلاء المعدة والمثانة... إلخ
النمو العقلي المعرفي	نمو الوظائف العقلية المعرفية مثل: الذكاء العام، والقدرات العقلية المعرفية المختلفة. العمليات العقلية العليا: كالإدراك، والحفظ والتذكر، والانتباه، والتخيل، والتفكير والتحصيل... إلخ.
النمو اللغوي	نمو السيطرة على الكلام، عدد المفردات ونوعها، طول الجملة النطق، المهارات اللغوية

النمو الانفعالي	نمو الانفعالات المختلفة وتطور ظهورها مثل: التهيج والانشراح، والبهجة، والحنان والانقباض، والحب، والغضب، والخوف، والغيرة... إلخ
النمو الاجتماعي	نمو عملية التنشئة الاجتماعية والتطبيع الاجتماعي للفرد في الأسرة والمدرسة والمجتمع وفي جماعة الرفاق، المعايير الاجتماعية، الأدوار الاجتماعية، القيم الاجتماعية، التفاعل الاجتماعي... إلخ.
النمو الجنسي	نمو الجهاز التناسلي ووظائفه، أساليب السلوك الجنسي (وله جانبان: جانب جسمي وجانب نفسي)

ويلاحظ أن مظاهر النمو المختلفة متكاملة تنمو كوحدة متماسكة في انسجام وتوافق تام، وهي ترتبط فيما بينها ارتباطاً وظيفياً قوياً، ولذلك يلاحظ: أنه إذا حدث اضطراب أو نقص أو شذوذ في أي مظهر من مظاهر النمو ينعكس بدوره على المظاهر الأخرى. (عبد المعطي وقناوي، 2001)

لقد بين هافيجهيرست (Havighurst, 1954) أن هناك مطالب للنمو في كل مرحلة من هذه المراحل وعلى الطفل أن ينجز هذه المطالب وينجح فيه حتى ينتقل إلى المرحلة التي تليها والأطفال الذين لا ينجحون في ذلك فإنهم لن يتمكنوا من الانتقال إلى المرحلة اللاحقة ولتوضيح ذلك يمكن أن نسوق مثلاً: طفل مرحلة الروضة مُطالب بتعلم الكلام واللغة والتواصل وتعلم الفروق الجنسية والتمييز بين الصح والخطأ أما مرحلة المراهقة فمن مطالبها: تحقيق الدور الاجتماعي المناسب وتقبل شكل الجسد والتغيرات الجسمية وهناك مطالب لكل مرحلة من مراحل النمو، وهناك مفهوم الفترة الحرجة وتعني أن يستفيد المتعلم من فرص التدريب والتعلم المتاحة في المرحلة العمرية المناسبة الذي يكون مستعداً فيها للتعلم، وعليه فإن المعلم الذي يقدم التدريب المناسب في الوقت المناسب فستكون النتيجة نجاح العملية التعليمية وتحقيق الأهداف المطلوبة وإذا لم يقدم المعلم التدريب المناسب في الوقت المناسب فشلت العملية التعليمية وأصبح الجهد المبذل مهدوراً (أبو جادو، 2005).

4-3- أهمية دراسة النمو:

• من الناحية النظرية:

- تساعد دراسة النمو على معرفة ما الذي نتوقعه من الطفل ومتى نتوقعه.
- إن المعرفة بمبادئ وقوانين النمو توفر للكبار والقائمين على تربية ورعاية وتوجيه الطفل -المعرفة اللازمة بمتى يمكن استشارة النمو ومتى لا نستثيره، فالوعي بالانمط النمائي السوي يجعل في ميسور الوالدين والمعلمين وغيرهم من العاملين مع الأطفال أن يسعوا إلى تهيئة الطفل مقدماً للتغيرات التي سوف تحدث في جوانب النمو المختلفة: الجسمية، والعقلية، والسلوكية، والمهارية، والميول.. وغير ذلك.
- تساعد دراسة النمو على تحديد معايير معينة لما يمكن أن نتوقعه في كل مرحلة نمائية.

- دراسة النمو تزيد من معرفة الطبيعة الإنسانية وعلاقة الإنسان بالبيئة التي يعيش فيها، ومعرفة مراحل النمو بمختلف مظاهره، والقدرات والعمليات العقلية، وشروط عملية التعلم، ومسار النمو السوي وما قد يعتريه من اضطراب يتعين علاجه.

• من الناحية التطبيقية:

أ- بالنسبة إلى المعلمين:

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

ب- بالنسبة إلى الوالدين:

- تساعد دراسة النمو الوالدين على معرفة خصائص الأطفال والمراهقين مما يعينهم وينير لهم الطريق في عملية التنشئة الاجتماعية والتطبيع الاجتماعي لأبنائهم، فيستطيعون التحكم في العوامل والمؤثرات المختلفة التي تؤثر في النمو.

كما تساعد الوالدين على تفهم مراحل النمو والانتقال من مرحلة إلى أخرى من مراحل النمو: فلا يعتبرون الأطفال راشدين صغار ولا يعتبرون المراهقين أطفالاً.

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

ج- بالنسبة إلى العاملين بدور الحضانة ورياض الأطفال:

إن فهمهم لخصائص نمو الأطفال في المرحلة العمرية للأطفال الملتحقين بها، تساعدكم في طرق بناء هذه الدور، وتخطيط ملاعبها وأنشطتها، بما يتناسب مع احتياجات الطفل في كل مرحلة.

د- بالنسبة إلى الاختصاصيين الاجتماعيين:

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

- دراسة مبادئ النمو تساعدكم على عمليات ضبط سلوك الفرد وتقويمه في الحاضر، بهدف تحقيق أفضل مستوى ممكن من التوافق النفسي والتربوي والاجتماعي والمهني.

4-4- أهداف علم نفس النمو ومبادئه:

يهدف علم نفس النمو إلى تحقيق هدفين رئيسيين هما:

أ- الوصف الدقيق والكامل للعمليات النفسية عند الإنسان في مختلف مراحل العمرية واكتشاف خصائص التغير الذي يطرأ على هذه العمليات في كل عمر.

ب- تفسير ظاهرة التغيرات الزمنية للسلوك الإنساني واكتشاف العوامل والقوى والمتغيرات التي تحدد هذا التغير. (ملحم، 2004)

إن التغيرات في النمو التي تم ذكرها سابقاً لا تحدث بشكل عشوائي، وإنما تخضع لقوانين ومبادئ محددة وتسمى بمبادئ النمو وسوف نعرض أهم هذه المبادئ:

4-4-1- النمو عملية مستمرة وتدرجية:

وهذا يعني أن الأطفال لا يكبرون ويتغيرون بين ليلة وضحاها، بل يحتاجون إلى وقت حتى تحدث التغيرات، وتظهر بشكل واضح، فالنمو عملية دائمة متصلة منذ بدء الحمل حتى بلوغ تمام النضج، وكل مرحلة من مراحل النمو تتوقف على المرحلة التي تسبقها، وتمهد المرحلة السابقة للمرحلة القادمة، لذلك يجب على المعلم أن يتحلى بالصبر ليرى ثمار هذا التغير في شخصيات التلاميذ من جميع النواحي، وعليه أيضاً ألا يتعجل حدوث التغيرات المطلوبة لأن التعجل قد يؤدي إلى نتائج ضارة.

4-4-2- الفروق الفردية للنمو بين الأطفال:

لا ينمو جميع الأطفال بشكل متساوي من حيث سرعة النمو والنضج واكتساب المعارف والمهارات وهذا مبدأ مفيد للمعلم فمن خلاله يستطيع المعلم أن يغير من طريقة تدريسه، وتعامله مع التلاميذ فلكل تلميذ خصوصيته وطريقة مناسبة للتعليم تختلف عن غيره من التلاميذ.

4-4-3- النمو يتخذ اتجاهًا طوليًا من الرأس إلى الأطراف:

يتجه النمو في تطوره الجسمي والوظيفي اتجاهًا طوليًا من الرأس إلى الأطراف وبذلك فإن تكوين وظائف الأجزاء العليا من الجسم يسبق الأجزاء الوسطى والسفلى منه وهكذا فإن الأجهزة الرئيسية المهمة في حياة الفرد تنمو وتتقدم قبل الأجهزة الأقل أهمية، ويستخدم الطفل رأسه وما فيه من حواس قبل استخدام طرفيه للمشى وهو يرى ويسمع ويشم قبل أن يحبو ويتنقل من مكان إلى آخر.

4-4-4-النمو يسير في مراحل:

النمو عملية دائمة متصلة ليس فيها ثغرات أو وقفات، ويسير في مراحل يتميز كل منها بسمات وخصائص واضحة وصحيح أن مراحل النمو تتداخل في بعضها البعض ،حتى يصعب التمييز بين نهاية مرحلة وبين بداية المرحلة التي تليها ،إلا أن الفروق بين المراحل المتتالية تتضح بين منتصف كل مرحلة والمرحلة السابقة واللاحقة، وتختلف سرعة النمو من مرحلة إلى أخرى، فالنمو في مرحلة الإخصاب يسير بسرعة ولكن هذه السرعة ليست مطردة وليست على وتيرة واحدة، فمرحلة ما قبل الميلاد هي أسرع مراحل

النمو ومعدل النمو فيها سريعاً جداً، وتبطئ نسب هذه السرعة بعد الميلاد إلا أنها تظل سريعة في مرحلة الرضاعة ومرحلة الطفولة المبكرة ثم تبطئ أكثر في السنوات التالية ثم تستمر سرعة النمو نسبياً في الطفولة الوسطى والمتأخرة ثم تحدث تغيرات سريعة قوية في مرحلة المراهقة ثم تهدأ هذه السرعة إلى أن تستقر تماماً في نهاية مرحلة المراهقة وبداية مرحلة النضج.

4-4-5- النمو يتأثر بالظروف الداخلية والخارجية:

تتأثر سرعة النمو وأسلوبه بالظروف المختلفة الداخلية والخارجية، ومن الظروف الداخلية التي تؤثر في النمو الأساس الوراثي الذي يحدد نقطة الانطلاق لمظاهر النمو الجسمي والعقلي والاجتماعي والانفعالي ومن الظروف الخارجية التي تؤثر في النمو التغذية الراجعة وأساليب التعلم والثقافة ... إلخ.

4-4-6- النمو عملية معقدة:

النمو عملية معقدة والمظاهر الجزئية الخاصة منه متداخلة فيما بينها تداخلاً وثيقاً، ومرتبطة فيما بينها بحيث لا يمكن فهم أي مظهر من مظاهر النمو إلا عن طريق دراسته في علاقاته مع المظاهر الأخرى فالنمو العقلي مثلاً له مظهر خاص من مظاهر النمو يرتبط ارتباطاً وثيقاً بالنمو الجسمي والانفعالي والاجتماعي. فمن الأفضل دراسة الطفل بصورة متكاملة أو ما يدعى بكل الطفل حيث تتم دراسة جميع النواحي الجسدية والمعرفية والاجتماعية واللغوية، كما يتم دراسة ترابطها مع بعضها ومدى تأثير بعضها في بعض.

4-4-7- يمكن التنبؤ باتجاه النمو العام:

من أهم أهداف علم النفس بصفة عامة إمكانية التنبؤ بالسلوك وإمكانية ضبطه وحيث إن النمو يسير في نظام وتتابع وإذا تساوت الظروف الأخرى وكان الفرد دارساً لعلم النفس النمو فإن من الممكن مع الملاحظة الدقيقة والتشخيص الوافي التنبؤ بالخطوط العريضة لاتجاه النمو والسلوك.

4-4-8- الطفولة هي المرحلة الأساس بالنسبة إلى النمو في المراحل التالية:

إن مرحلة الطفولة هي الأساس في بناء الشخصية الفردية ديناميكياً ووظيفياً وهي أساس السلوك المكتسب الذي يساعد الفرد في توافقه في مراحل النمو التالية، وفي مرحلة الطفولة يكون الفرد مرناً يمكن تعليمه وتشكيل سلوكه حسب ما هو سائد في بيئته الاجتماعية ونحن نعلم أن السلوك السوي يرجعه علماء الصحة النفسية لمرحلة الطفولة وكذلك السلوك غير السوي (زهران، 1986) (العتوم وآخرون، 2011) (أبو رياش وعبد الحق، 2007)

4-5- العوامل المؤثرة في النمو:

أ- الوراثة:

تنتقل الخصائص الوراثية للفرد عن طريق المورثات (الجينات) التي تحملها الصبغيات التي تحتويها البويضة الأنثوية المخصبة من الحيوان المنوي الذكري، وتبين الوراثة أن الخصائص الجسمية للأطفال يمكن التنبؤ بها من الخصائص التي نعرفها في الوالدين. ولكن نجد أن بعض الأطفال يختلفون عن والديهم اختلافاً جوهرياً بسبب وجود سمة وراثية متنحية من جيل سابق وتختلف الصفات الوراثية باختلاف الجنس ذكراً أم أنثى، أي إن بعض الصفات الوراثية ترتبط بجنس دون الآخر، فمن الملاحظ أن الصلع مثلاً من الصفات الوراثية المرتبطة بالجنس والتي تظهر فقط في الذكور بعد البلوغ وتنتحى ولا تظهر لدى الإناث والأمر ذاته بالنسبة إلى عى الألوان. (سليم، 2002 ، 19-20) وتهدف الوراثة إلى:

- المحافظة على الصفات العامة للنوع.
- المحافظة على الصفات العامة لكل سلالات النوع ومن ثم فهي تقارب بين الوالدين والأبناء في صفاتهم الوراثية، فالطفل يرث نصف صفاته من والديه ويرث ربع صفاته الوراثية من أجداده المباشرين أي إنه يتأثر في صفاته بالوالدين والجيلين الأول والثاني من الأجداد.
- المحافظة على الاتزان القائم في حياة النوع عامة وحياة الأفراد خاصة.
- المحافظة على قرب الأجيال من المتوسط فليس كل الناس طوالاً وليس كلهم قصاراً ولكن الجميع يتمتع بصفات قريبة من المتوسط والأبوان الطويلان مثلاً قد يكون

بعض أطفالهما أطول منهما أو بعضهما أقصر منهما وربما بعضهم كان مساوياً لهما في الطول وهكذا مع بقية الصفات الجسمية والعقلية الأخرى.

ب- الغدد:

الغدد القنوية خارجية الإفراز: والتي تصب إفرازاتها عن طريق قنوات وتوصل هذه الإفرازات إلى سطح الجسم أو داخل تجاويفه مثل الغدد العرقية التي توصل إفرازاتها إلى سطح الجلد والغدد اللعابية التي تسلم سوائلها إلى الفم.

الغدد اللاقنوية الصماء: هي مجموعة الغدد الصماء، والتي عادة تصب إفرازاتها في الدم مباشرة وأهمها:

- الغدة النخامية:

تقع هذه الغدة في جيب صغير في إحدى عظام الجمجمة في المنطقة السفلى من المخ، ويبلغ وزنها 0.5 غ، ويطلق عليها اسم ملكة الغدد أو سيدتها، لأن إفرازاتها لها علاقة بتنشيط جميع الغدد الأخرى، إضافة إلى ما تقوم به من دور مهم في البناء الجسمي. وتتكون من فصين الأمامي والخلفي، ويفرز الفص الأمامي هرمونات من بينها هرمون النمو وزيادة إفرازه قبل البلوغ يؤدي إلى العملاقة؛ أما إفرازه بعد البلوغ فيؤدي إلى تضخم في النمو ويأخذ اتجاهاً عرضياً؛ إذ يتضخم الفكّان واليدان والقدمان؛ ويفرز الفص الأمامي هرموناً يؤثر في الغدة الجنسية الأنثوية وتنظيم دورة الحيض وحليب الرضاعة؛ أما نقص إفراز هذا الفص قبل البلوغ فيؤدي إلى القزامة وإلى السمنة المفرطة وانعدام توفر القوى التناسلية؛ أما زيادة إفراز الفص الخلفي فإنه يساعد على زيادة نشاط الأمعاء والمثانة وتقوية عضلات الرحم في أثناء الولادة كما يؤثر في ضغط الدم وتنظيم الماء في الجسم. وتفرز أيضاً الهرمون المنشط للغدة الدرقية فزيادة هذا الهرمون يؤدي إلى تضخم في الغدة الدرقية وزيادة مفعولها. وهرمون كورتيكوتروفين أو المنشط لقشرة الكظر الذي يساعد على ضبط مستوى السكر في الدم.

- الغدة الصنوبرية:

وتوجد في أعلى المخ ويبدأ تكوينها حوالي الشهر الخامس من عمر الجنين ويبلغ طولها حوالي 1 سم وعرضها 0.5 ويختلف حجمها من فرد لآخر وتضم هذه الغدة عند البلوغ

وضمورها في وقت مبكر يؤدي إلى زيادة نشاط الغدة التناسلية، وأيضاً يطلق على هذه الغدة غدة الطفولة مثلها مثل الغدة التيموسية. (الزغلول، الهنداوي، 2014، 150-152)

- الغدة الدرقية:

توجد هذه الغدة في مقدمة الجزء الأسفل من الرقبة أمام الحلقات الغضروفية للقصبة الهوائية تحت الجلد، وتتكون من فصين على جانبي القصبة متصلين برباط من الغدة نفسها، وتعتبر أكبر الغدد الصماء في الجسم البشري إذ تزن 20 - 30 غرام (كما تعد من أكثر الغدد الصماء تأثيراً في النمو والسلوك، ويلاحظ ازدياد حجمها في فترات البلوغ والحمل والعادة الشهرية، وتفرز هذه الغدة عدداً كبيراً من الهرمونات منها: الكالبتونين، والهرمونات اليودية حيث تؤدي هذه الهرمونات دوراً رئيساً في النمو الجسمي والعقلي، ومن وظائف هذه الغدة تخزين مادة اليود وإفراز هرمون الثيروكسين الذي يؤثر في النمو، وعمليات الأيض (métabolisme) الهدم والبناء)، والاضطراب الذي يمس الدرقية راجع إما لنقص وإما لزيادة في إفرازاتها، كما يمكن أن تصاب بتضخم بسبب أورام بسيطة أو سامة أو سرطانية، فنقص عمل الدرقية يؤدي إلى نقص في عملية الأيض وزيادة الوزن، كما يجعل الفرد يميل إلى الكسل بالإضافة إلى الرغبة في النوم وزيادة العصبية والإحساس بالإعياء والإبقاء على الملامح الطفولية، وعدم التناسق في أعضاء الجسم، والأرق، وارتعاش نهايات الأطراف وتقلب المزاج. كما أن القصور الدرقي يعيق التثبيت الطبيعي للغدة الدرقية لكميات اليود الكبيرة في الجسم، وظاهرة القصاص (crétinism) التي تشكل أحد الأعراض الأساسية للتخلف العقلي ناتجة عن نقصان إفراز الدرقية أو عدم كفاية وظيفتها. (جابر، 2015، 108)

- جارات الدرقية:

وهي أربع غدد على سطح الغدة الدرقية اثنتان في كل جانب، وتقوم هرموناتها بتنظيم حاجة الجسم إلى الفوسفور والكالسيوم في الدم؛ ونقص إفرازها يؤدي إلى الشعور بالضيق والبلادة والخمول وآلام في المفاصل والعضلات؛ ويؤدي ذلك إلى سرعة الاستثارة والميل للمشاجرة مع الآخرين. (الزغلول والهنداوي، 2014، 151)

وقصور جارات الدرقية يؤدي إلى نقص تكلس الدم وتراكم الفوسفور في الجسم الشيء الذي يساعد على زيادة التهيج العصبي وظهور أعراض ومظاهر نفسية متنوعة. (ملوحي، 1995، 62)

– الغدة التيموسية:

تقع بين عظمة الصدر والقلب وتتكون من جزأين متساويين تقريباً ويزداد حجمها عند الأطفال لذا يطلق عليها غدة الطفولة؛ ثم ينقص حجمها بعد ذلك بسرعة عندما تبدأ الغدد الجنسية في النشاط وأهم هرموناتها الثيرونكسين وتؤكد الأبحاث الحديثة أن هذه الغدة مصدر كريات الدم البيضاء الضرورية لمقاومة الإنسان عند المرض والضعف الذي يصيبها مرتبط بالضعف العقلي وتأخر المشي وتضخمها يؤدي إلى صعوبة التنفس. (جابر، 2015، 120)

– الغدة الكظرية (فوق الكلوية):

هما اثنتان فوق الكليتين وكل منهما يتكون من جزأين: الأول داخلي وهو اللب أو النخاع ويفرز الأدرينالين والنورادرينالين والآخر خارجي وهو القشرة أو اللحاء ويفرز الهرمونات الستيرويدية وهي ثلاثة أنواع:

– الهرمونات السكرية- القشرية ويزعمها الكورتيزون التي لها تأثيرات عديدة منها تأثير مضاد للالتهابات والمناعة والحساسية.

– الهرمونات المعدنية-القشرية ويزعمها الألدوستيرون الذي يحبس الماء والصوديوم في الجسم ويطرح البوتاسيوم من الكلية.

– الأندروجينات التي تختص بالذكورة والإستروجينات التي تختص بالأنوثة. (جابر، 2015، 108)

ومن أهم وظائف الأدرينالين والنورادرينالين توسيع حدقة العين-زيادة سرعة القلب وقوة دقاته- إرخاء عضلات الشعب الهوائية، كف نشاط جدران المعدة، تحويل الجليكوجين في الكبد إلى سكر جلوكوز، إرخاء جسم المثانة وانقباض العضلة العاصرة، مقاومة التعب العضلي وزيادة قابلية العضلة للتعب، زيادة عدد كرات الدم الحمراء -سرعة تكوين الجلطة الدموية منعاً للنزيف.

– الغدة التناسلية الجنسية:

الخصيتان لدى الذكور تنظمان نمو الخصائص الجنسية الثانوية وتحافظان عليها مثل شعر الوجه وخشونة الجلد وزيادة النمو العضلي ونمو أعضاء التناسل وتتسبب في حدوث التنبه والاستثارة الجنسية والإفراز الخارجي للخصيتين والحيوانات المنوية وأهم إفرازاتها الداخلية التستستيرون وهو هرمون الذكورة.

المبيضان لدى الإناث ينظمان نمو الخصائص الجنسية الثانوية ويهيئان الظروف العضوية للحمل وإفرازها الخارجي البويضات أما الداخلي فهو هرمون الإستروجين وهو هرمون الأنثوي الأساسي وله أثره في ظهور الخصائص الجنسية الثانوية لدى الإناث؛ والبروجسترون (هرمون الحمل). (عبد الخالق، 2000، 152-153)

ج- الغذاء:

يساعد الغذاء المتزن في النمو الجسمي والعقلي، إذ يمكن اعتباره المصدر الأساسي للطاقة الحركية ولتنمية القدرات العقلية المختلفة، كما يعتمد عليه الفرد في نمو وبناء الخلايا الجديدة التي تحل محل الخلايا التالفة وكذا تحديد الطاقة التي يحتاجها الجسم والتي تسهم في تنمية وتوظيف القدرات المختلفة المكونة للشخصية. (زيان، 2007، 29)

ويتأثر الغذاء باختلاف المستويات الاقتصادية والاجتماعية والثقافية داخل المجتمع الواحد، كما يتأثر بالعادات الغذائية لكل مجتمع، ولكي يقوم الغذاء بوظيفته الحيوية المهمة في بناء الجسم وتوليد الطاقة اللازمة للنمو والقيام بأي نشاط يطلب من الفرد، لابد أن يكون غذاء متكاملًا يشمل العناصر والمركبات الأساسية اللازمة التي تساعد على النمو، ومنها البروتينات والفيتامينات والأملاح المعدنية والماء، والكربوهيدرات والدهون والفوسفور والكالسيوم.

ويؤدي الغذاء غير الكافي أو غير الكامل إلى إخفاق الفرد في تحقيق إمكانيات نموه، فيؤدي نقصه إلى أمراض خاصة كالإسقربوط ولين العظام، بالإضافة إلى أنه يؤدي إلى ضعف الفرد في مقاومة الأمراض، ويؤدي سوء التغذية إلى تأخير النمو وإلى نقص النشاط والتبدل والسقم والهزال وربما الموت، ويؤدي عدم التوازن الغذائي وعدم تناسق

المواد الغذائية إلى اضطراب النمو بصفة عامة. وكذلك إلى بعض الآثار الضارة على مستوى التحصيل، إذ يجعل التعليم عملية شاقة ومجهدّة غير مثمرة. (أبو سيف، 2011، 92)

ويذكر مورجين وآخرون أن سوء التغذية في مرحلة ما قبل الولادة يمكن أن يؤدي إلى تدمير الجهاز العصبي المركزي وغيره من أجزاء الجسم، وقد كشفت عمليات تشريح جثث الأطفال الذين توفوا في أثناء الولادة أو بعدها بوقت قصير، عن وجود نقص في خلايا الدماغ ووزنه بمقدار 36% عن الوزن الطبيعي للدماغ عند أطفال التغذية الجيدة، إضافة إلى وجود شذوذ في تنظيم الدماغ، وكلما زاد نقص الغذاء عند الأم الحامل زاد نقص وزن الدماغ، ولاسيما إذا حدث سوء التغذية في الأشهر الثلاثة الأخيرة من فترات الحمل، إذ إن الدماغ خلال هذه الفترة ينمو بسرعة كبيرة في الحجم، ولذا فإن الحامل تكون بحاجة ماسة لجميع أنواع المواد الغذائية الأساسية اللازمة لنمو الدماغ إلى أقصى درجة ممكنة. (أبو جادو، 2011، 98)

فالغذاء بأنواعه هو أصل المواد التي يحتاجها الجسم لنمو واستمرار بقاء الكائن حياً، فهو الذي يزود الجسم بالطاقة التي تمكنه من الحركة والسلوك الحسي والفسولوجي والعقلي وتجدد الخلايا وتكاثرها الذي يؤدي بدوره إلى نمو الجسم وأجهزته المختلفة يعتمد على العناصر الغذائية والنمو الوظيفي كالسمع والبصر والكلام والتفكير مصدره الأعضاء التي لا تنمو ولا تؤدي وظائفها إلا بالغذاء، فبدون الغذاء لا نمو ولا حياة. (أبو جعفر، 2014، 28)

وكثيراً ما ينتج عن سوء تغذية الحامل إسقاط لجنينها خلال الشهرين الأولين من الحمل أو تشوّه للوليد. أما نقص التغذية بعد الشهرين الأولين فيؤدي إلى خلل في الجهاز العصبي والتناسلي وحتى في تكوين العيون، وبالتالي نجد أن سوء التغذية يمكن أن يؤدي إلى نقص في وزن المواليد والذي يعتبر أمراً بالغ الخطورة لأنه قد يسبب الوفاة. ومن هنا نجد أن التوازن الغذائي ضروري للمحافظة على نمو الجسم وأداء وظائفه، ووقايته من الأمراض خاصة إذا كان ذلك التوازن يشمل عناصر متكاملة من مواد

بروتينية ونشوية وسكرية ودهنية وأملاح معدنية وفيتامينات وماء بالنسب التي يحتاج إليها الجسم. (الزغلول والهنداوي، 2014، 156)

د - البيئة:

البيئة هي المجال الذي يحيط بالفرد ويؤثر فيه ويتأثر به، وهذا يعني أن البيئة تشير إلى كل العوامل التي يمكن أن تتفاعل مع الفرد طوال حياته، وعلى ذلك تشمل البيئة العوامل الطبيعية والجغرافية التي يعيش في وسطها الإنسان كما تشمل البشر الذين يحيطون به والعلاقات الاجتماعية التي تحكمهم كما تشمل كل الكائنات الأخرى من نبات وحيوان، ويغلب أن تقسم البيئة قسمين:

البيئة الطبيعية بعناصرها المادية أو الفيزيائية وبما فيها من نبات وحيوان والبيئة الثقافية بعناصرها الإنسانية والاجتماعية.

وقبل التعرض لتأثير البيئة بشقيها الطبيعي والثقافي فهناك البيئة الرحمية التي يعيش فيها الإنسان من قبل ولادته، فترة الحمل حيث إن العوامل الوراثية ينتهي عملها باتحاد الحيوان المنوي بالبويضة الأنثوية وتفاعل الصبغيات الآتية من الوالد مع الصبغيات الآتية من الوالدة وتتحد كل الصفات الوراثية التي قدر للفرد أن يرثها عن أبويه وعن أجداده وأسلافه من هذا الاتحاد، على الرغم من أن هذا الاتحاد يتم في وسط أو بيئة معينة ويخضع لظروف وحالة هذه البيئة وأي تأثير يتعرض له الجنين بعد ذلك يعتبر تأثيراً بيئياً يحدث في بيئة الرحم، فحالة التغذية عند الأم والأمراض التي تتعرض لها ولأمهرها والحال الانفعالية في العمل كل هذه العوامل تؤثر في حال الجنين (كفاي، 2009، 46) أما العناصر الطبيعية (الفيزيائية) في البيئة من مناخ، طبع المنطقة، موقعها في الكرة الأرضية والظروف المحيطة بقساوتها، كلها تؤثر في شخصية الفرد وطبعه، هكذا سكان حوض البحر الأبيض المتوسط يعرفون بقصر قامتهم، سمرة بشرتهم وانبساطهم وفتحهم في العلاقات الاجتماعية عكس سكان الشمال الأوروبي. (دريوش، دت، 21)

أما العناصر الثقافية في البيئة فهي أكثر تأثيراً من العناصر الطبيعية على الإنسان وتتضمن هذه العناصر الأسرة والمدرسة وجماعة الأقران ومختلف المؤسسات الاجتماعية

والثقافية في المجتمع، ولكل من هذه العناصر تأثيره الفعال على جانب معين من جوانب النمو أو على النمو الكلي للإنسان، ولكن مما لا شك فيه أن الأسرة تتقدم هذه العناصر كلها، وفيما يلي نشير بإشارة سريعة لكل من هذه العناصر. (كفاي، 2009، 46-47)

هـ- الأسرة:

يعظم تأثير الأسرة في الفرد لأنها تمارس تأثيرها في فترة التشكيل، ويمكن أن نميز في الأسرة جوانب مختلفة ومتعددة يؤثر كل منها في نمو الطفل، من هذه الجوانب حجم الأسرة من حيث كونها صغيرة أو كبيرة ونمطها أي من حيث كونها نووية أو ممتدة وتبين البحوث أن الأسرة التي تشبع حاجات الطفل بدون تطرف هي التي توفر المناخ المناسب لنموه نمواً سوياً. (كفاي، 2009، 46)

ومن أهم العوامل الأسرية التي تؤدي دوراً كبيراً في نمو الطفل وبناء شخصيته، غياب الوالدين أو وجودهما، نمط شخصية الوالدين، أساليب التنشئة الاجتماعية. (لرينونة، 2015، 86)

وكذلك المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة لأن هذا المستوى يمكن الأسرة من تقديم خدمات أفضل ورعاية أشمل للطفل ومن العوامل الأسرية المهمة أيضاً هي ترتيب الطفل الولادي حيث إن ترتيب الطفل بين إخوته يحدد له وصفاً سيكولوجياً في الأسرة، فالطفل الأول يختلف عن الأوسط وعن الأخير.

و- المدرسة:

من المعروف أن التلاميذ يتأثرون إلى حد كبير بمعلميهم ويتخذونهم قدوة ومثالاً أعلى في السلوك كما أن الطفل ينمو اجتماعياً من خلال تعامله مع أقرانه ويخبر أساليب التعاون والتنافس والتسامح والتضحية في العمل والدراسة، وتصبح جماعة الأقران بالنسبة إليه جماعة مرجعية يجب أن يتوافق معها وأن يحظى فيها بمكانة طيبة.

ز- المؤسسات الاجتماعية والإعلامية:

أما المؤسسات الاجتماعية والإعلامية الأخرى فلا يخلو نشاطها من تأثير على الطفل مثل التلفزيون والإذاعة، المكتبات العامة والمعارض والمتاحف والصحف والمجلات، وبالتالي فهي تسهم في تعميق الوازع الديني في نفوس الناشئة وكذلك الأندية والجمعيات

الثقافية والاجتماعية وغيرها من المؤسسات لها دور تربوي يكمل عمل الأسرة والمدرسة. (كفاي، 2009، 48)

وعلى العموم، كلما كانت البيئة صحية ومتنوعة كان تأثيرها حسناً في النمو، وكلما كانت البيئة غير ملائمة، أثرت تأثيراً سيئاً في النمو، فالجوع في الغذاء قد يؤدي "إلى الهزال أو الموت كذلك يمكن أن نرى كيف يصل الحال بالفرد حين يجوع عقلياً وحين يجوع اجتماعياً أيضاً. (زهران، 2001، 45)

ح- النضج والتعلم:

يعد النضج والتعلم من أهم العوامل المؤثرة في النمو.

- النضج: لكي ينمو الفرد نمواً سليماً فهو بلا شك محتاج إلى نضج العضلات والأطراف وبقية أعضاء الجسم المختلفة، بحيث تصبح هذه الأعضاء قادرة على أداء عملها، والنضج هو النمو الطبيعي التلقائي الذي لا يحتاج إلى تعليم أو تدريب فنمو القدرات العقلية تحتاج إلى نضج في الجهاز العصبي أولاً، ونمو المهارات كالمشي تحتاج إلى نمو الأرجل والأيدي أولاً، ونمو الكلام والمفردات اللغوية يحتاج إلى نمو الحبال الصوتية، وهكذا فالنضج الجسمي العضوي شرط أساس للنمو العقلي والاجتماعي والانفعالي. (أبو جعفر، 2014، 32)

إن الجنين لا يمكن أن يولد ويعيش ما لم يلبث في بطن أمه سبعة أشهر كاملة على الأقل، وكذلك الطفل لا يمكن أن يكتب ما لم تنضج عضلاته وقدراته اللازمة في الكتابة، والفتاة لا تحمل إلا إذا نضج جهازها التناسلي ... وهكذا، ويلاحظ أن كل سلوك يظل في انتظار بلوغ البناء الجسمي درجة من النضج كافية للقيام بهذا السلوك. (زهران، 2001، 52)

- التعلم: تتضمن عملية التعلم النشاط العقلي الذي يمارس فيه الفرد نوعاً من الخبرة الجديدة، وما يتمخض عن هذا من نتائج سواء أكانت على شكل معارف أم مهارات أم عادات أم اتجاهات أم قيم أم معايير، وتؤدي دوراً مهماً في هذا الصدد، والتدريب والتعلم ضروريان أيضاً إذا ما توفر النضج لنمو أي مهارة أو قوة حركية عقلية أو معرفية فلو لم نعلم الطفل اللغة العربية فسوف لن يتعلمها حتى وإن كان جهازه الكلامي قادراً على

النطق، وكذلك الكتابة والموسيقا والرياضة وغيرها من المهارات الحركية والعقلية. (أبو جعفر، 2014، 32)

تفكير ناقد
ناقش أنت وزملائك دور كلٍّ من الوراثة والبيئة في النمو الإنساني مؤيداً رأيك بالأدلة؟ ناقش أنت وزملائك دور كلٍّ من الأسرة والمدرسة في النمو؟

4-6- المتطلبات النمائية في مرحلة الطفولة المبكرة (3-6 سنوات):

وضع هافيجهيرست: (Havighurst, 1954) قائمة بالمتطلبات النمائية في مرحلة الطفولة المبكرة وهي:

- أن يتعلم الطفل أكل المأكولات الصلبة.
- أن يتعلم الحبو ثم المشي.
- أن يتعلم استعمال الأشياء البسيطة وأن يدرك العالم المادي والجسدي من حوله إدراكاً كافياً.
- أن يتعلم فهم الكلام والنطق به ويتعلم ضبط مثنائه ومعصرته الشرجية.
- أن يتعلم القيام بمحاكمات بسيطة حول الصح والخطأ وأن ينظم سلوكه وفق هذه القواعد. (أبو رياش وعبد الحق، 2007، 90)

كما وضع أريكسون قائمة أيضاً بالمتطلبات النمائية في مرحلة الطفولة المبكرة هي:

- أن يتعلم الثقة بالنفس والآخرين.
- أن يطور مفهوماً عن ذاته يتسم بالسواء.
- أن يتعلم كيف يعطي ويأخذ بالحب.
- أن يتقمص الدور الجنسي.
- أن يتعلم المهارات الحركية.
- أن يتعلم كيف يصبح فرداً في العائلة.
- أن يبدأ بتعلم الأمور والحقائق المادية والاجتماعية.
- أن يبدأ بالتمييز بين الخطأ والصواب وأن يحترم القوانين والسلطة.
- أن يبدأ فهم اللغة واستعمالها.

- أن يتعلم كيفية العناية بنفسه. (أبو رياش وعبد الحق، 2007، 92)

4-7- خصائص النمو لمرحلة الطفولة المبكرة (3-6 سنوات):

إن لمرحلة الطفولة المبكرة خصائص جسمية واجتماعية وانفعالية ومعرفية وإن معرفة هذه الخصائص تساعد من قبل المعلم والأسرة في فهم سلوك الطفل وتصرفاته وفي معرفة الأساليب التي يجب أن يستخدموها لتربيتهم وفهم شخصياتهم والتفاعل معهم بشكل جيد وتساعدهم في التعرف إلى كيفية التعامل معهم وتوجيههم ومساعدتهم لينمو بشكل سليم بعيداً عن الاضطرابات والمشكلات السلوكية وانطلاقاً من أهمية معرفة هذه خصائص نمو الطفل في هذه المرحلة سيتم تناول جميع خصائص النمو في مرحلة الطفولة المبكرة وهي:

4-7-1- خصائص النمو الجسمي:

إن النمو الجسمي في هذه المرحلة مهم من حيث الزيادة في الطول والوزن والحجم فكل عضو وكل جزء من أجزاء الجسم ينمو بسرعة خاصة وفي وقت محدد، وتتميز هذه المرحلة بزيادة الوزن بالنسبة إلى الذكور والإناث، حيث يبلغ وزن الطفل في نهاية هذه المرحلة سبعة أمثال وزنه عند الولادة، غير أن الذكور أكثر تفوقاً من الإناث في هذه الزيادة، وتنتج هذه الزيادة نتيجة نمو العضلات وبخاصة العضلات الكبيرة التي تساهم في تيسير حركة الطفل وتسهيل القيام ببعض الأنشطة التي لا تحتاج إلى دقة وتركيز، وبالنسبة إلى العظام فتزداد في النمو، محولة شكل الطفل الرضيع إلى شكل الطفل الصغير، واستمرار النمو في منطقة الجذع والأطراف يعطي الطفل مظهراً أكثر خطية وأقل استدارة. زيادة طول العظام تظهر في زيادة طول الطفل في هذه المرحلة حيث يصل إلى ضعفي طوله في نهاية هذه المرحلة عن طوله عند الميلاد. (أبو حطب وصادق، 1999م)، ويتفوق الذكور على الإناث في الطول في نهاية هذه المرحلة، حيث نجد أن قامة الطفل أقرب إلى نسبة قامة الراشد، يقول (الهنداوي، 2002م) "إن قامة الطفل في سن الخامسة تعتبر أساساً لا بأس به للتنبؤ بطول قامته عند النضج، إذ تصل قيمة معامل الارتباط بين طول القامة في سن الخامسة وطولها في سن الرشد حوالي (0,70) " أي إن صورة الجسم لدى الطفل تظهر بوضوح، ويكتمل في هذه المرحلة نمو

الأسنان المؤقتة مما يمكن الطفل من تناول الطعام، وفي نهاية هذه المرحلة تبدأ الأسنان المؤقتة (اللبنية) بالسقوط إذ إنه ببداية ظهور الأسنان الدائمة، يستمر الجهاز العصبي في النمو في هذه المرحلة ويتفوق نموه على سائر الأجهزة عند الطفل، (أبو حطب وصادق، 1999) وهذا يعني أن تقدم سن الطفل يؤدي إلى زيادة نضج الجهاز العصبي والذي يعمل وبشكل متنسق مع الجهاز العضلي ليشكلاً تآزرًا حركياً، كما أن نهاية مرحلة الطفولة المبكرة تتميز بتقارب الانتهاء من تكوين الدماغ للطفل من الناحية البنائية، حيث يستطيع طفل الثالثة الجري بسلاسة والقفز كما يمكنه هذا التآزر من التحكم في حركته، فيسرع ويبطئ ويستدير ويقف فجأة بدون صعوبة، ويستطيع طفل الثالثة غسل يديه وتجفيفها والأكل بالمعلقة بنفسه، كما يستجيب الطفل لتوجيهات والديه والخاصة بقضاء الحاجة حيث إنه مهياً فسيولوجياً في هذه الفترة لضبط عملية الإخراج والتحكم فيها، وفي سن الخامسة يستطيع الطفل السيطرة نوعاً ما على العضلات الدقيقة إلى حدٍ ما حيث يتمكن من مسك القلم والمقص، (المفدى، 2002): ويستطيع طفل الخامسة أن يرسم خطوطاً مستقيمة في كل الاتجاهات. ويحب أطفال الخامسة في العادة ممارسة الجري ولكن ليس لذات الجري ولكن لهدف وهو جعل الجري وسيلة لسبق أقرانه، وفي بعض الأحيان من يكبرونهم. ويتميز النمو الحركي للطفل في هذه المرحلة أيضاً بالتوجه نحو النضوج أكثر من قبل، والقدرة على تحريك الطرف الحسي المناسب لتحقيق عمل أو فعل معين، وهذا يدل على زيادة النضج لدى الطفل.

ويذكر (أبو رياش وعبد الحق، 2007، 94-96) أهم خصائص النمو الجسمي في هذه المرحلة كما هي موضحة في الجدول الآتي:

جدول رقم (3) يبين خصائص النمو الجسمي في مرحلة الطفولة المبكرة من (3- 6) سنوات

الخاصية	دور المربية
- الأطفال في هذه المرحلة ذوو نشاط فائق ولديهم سيطرة جيدة على أجسامهم ويستمتعون بالنشاط لذاته.	تزويد الأطفال بفرص كثيرة كتشجيع الألعاب الحركية التي تعتمد على استقلالية الحركة الجسمية، كالتسلق والجري والوثب والشد وعلى

المربية أن ترتب هذه الأشياء بحيث تتم الأنشطة بقدر الإمكان تحت إشرافها وسيطرتها على الموقف .	
ضعي في الجدول أنشطة هادئة عقب الأنشطة الشاقة وخصصي وقتاً للراحة، لا بد أن تكوني يقظة.	- ينغمس الأطفال في النشاط بحيوية وحماس إلى حد الانهاك وهم بحاجة إلى فترات راحة كما أنهم لا يدركون حاجتهم إلى الإبطاء في النشاط والتماس الراحة.
تجنب الأنشطة التي تتطلب استخدام العضلات الدقيقة ك لصق سلاسل الورق وتزويد الأطفال بأقلام وأدوات كبيرة الحجم	- تكون عضلات الطفل الكبيرة في هذه المرحلة أكثر نمواً من العضلات الدقيقة
يجب على المربية أن تقلل من حاجة الأطفال إلى النظر إلى الأشياء الصغيرة لأن أبصار الطفل في هذه المرحلة وأبعدها يتميز بطول النظر فيرى الأشياء البعيدة بوضوح لهذا يجد الأطفال في هذه المرحلة صعوبة كبيرة في القراءة وتعرضهم أحياناً للصداع.	- يجد الأطفال أنه من الصعب عليهم أن يركزوا أعينهم على الأشياء الصغيرة والتأزر بين العين واليد يكون غير متقن لديهم.
يجب على المربية أن تكون يقظة حتى لا توجه الضربات إلى الرأس عندما يتشاجر الأطفال أو يختلفون ويجب التدخل مباشرة عند الشجار بين الأطفال وشرح خطورة هذا الفعل.	- يتحول شكل الجسم في هذه المرحلة نحو ازدياد النضج .
عدم الاندهاش إذا بدا الأولاد أقل مهارة من البنات في تناول الأشياء الدقيقة الصغيرة ومن المرغوب تجنب المقارنة بين الجنسين في مثل هذه المهارات ويجب منع التنافس بينهما	- هناك فروق جنسية بين الجنسين من حيث تركيب الجسم، فالأولاد أكثر حظاً من النسيج العضلي في حين تكون البنات أكثر حظاً من

الأنسجة الشحمية والبنات يسبقن الأولاد في جميع مجالات النمو وخاصة المهارات الحركية الدقيقة.	
- التركيز على استخدام إحدى اليدين دون الأخرى وخاصة استخدام اليد اليمنى في الكتابة والقليل يستخدم اليسرى.	عدم إجبار طفل يستخدم يده اليسرى في الكتابة على أن يغير إلى اليمنى فإجبار الطفل على التغيير، قد يجعله يشعر بالغربة والإثم والعصبية والقلق وقد يؤدي ذلك إلى ظهور مشكلات توافقية عند الطفل كالتهمته.

4-7-2- خصائص النمو الاجتماعي:

اهتمت مدرسة التحليل النفسي بصفة عامة بمرحلة الطفولة المبكرة والخبرات المؤلمة المكتسبة فيها، حيث يتم كبت الخبرات المؤلمة بوساطة ميكنزم الكبت وترحل هذه الخبرات إلى اللاشعور واهتم فرويد بالفترة من (3-5 سنوات) وعرفها بالمرحلة الأوديبية فمصدر اللذة عند الطفل في هذه المرحلة يكمن في أعضائه التناسلية والجسم بشكل عام، كما تظهر في هذه المرحلة عقدة أوديب وإكثرا إذا لم يتم التوحد السوي مع جنس الوالد، حيث يبدأ الطفل في نهاية المرحلة بالتوحد مع الوالد من نفس الجنس لحل هذه العقدة، مما يشير إلى نمو الأنا العليا، حيث يشير (الغامدي، 2000) إلى أنه يتم تركيب وتكوين المحتويات اللاشعورية، فالوضع الطبيعي أن يتوحد الطفل الذكر مع والده وأن تتوحد البنت مع أمها، وإذا لم يتم التوحد بشكل سوي فقد يحصل لهذا الطفل اضطرابات نفسية في الكبر، وحيث إن التوحد يتوقع له أن يتم في هذه المرحلة من مراحل النمو، فإن جذور القلق العصابي لدى الكبار تعود في رأي فرويد إلى التوحد غير السوي في هذه المرحلة (عقدة أوديب وإكثرا). (الريماوي، 1998) ولكل طفل في هذه المرحلة صديق أو صديقان ولكن هذه الصداقات تتغير بسرعة ويميل أطفال هذه المرحلة إلى المرونة اجتماعياً وهم قادرون على اللعب مع معظم الأطفال الآخرين في الصف، ويميلون إلى اختيار أصدقائهم من نفس الجنس وعلى المربية أن تلاحظ مدى قدرة الأطفال على الاتصال بالآخرين وقدرتهم على المبادأة، وجماعات اللعب تكون صغيرة

وليس منظمة تنظيمياً كبيراً، كما أن مواقف الإحباط تؤدي إلى العدوانية، وأكثر سلوك الطفل يكون موجَّهاً لإشباع حاجاته الأولية كالنوم والطعام، ويبدأ الطفل في هذه المرحلة بالوعي بأدوار الجنس (التمييط الجنسي).

4-7-3- خصائص النمو الانفعالي:

تتسم هذه المرحلة بالانفعالات والتي تتسم بالحدة والشروع، حيث تعرف بمرحلة عدم التوازن، حيث يكون الطفل سهل الاستثارة، ويصدق هذا الوصف خاصة على الفترة من (5.2 - 5.3) سنة و (5.5 - 5.6) سنة، (أبو حطب وصادق، 1999) وينشأ في هذه الفترة عند الطفل مفهوم ذاته وكذلك الإحساس بالذات وإدراكها، حيث يبدأ الطفل في هذه المرحلة بفهم ذاته بصورة أوضح فهو متأمل في عالم الخيال وفيه بعض من الأنوية (التمركز حول الذات) وهي من سمات الفترة من الميلاد وحتى السبع سنوات، ويميل الأطفال إلى التعبير عن انفعالاتهم بحرية وصراحة حيث تتميز الانفعالات بأنها شديدة ومبالغ فيه ، وتتميز بالتنوع والانتقال من انفعال إلى آخر (من البكاء إلى الضحك)، لذلك يجب على المربية أن تتيح للأطفال التعبير عن انفعالاتهم مشاعرهم بصراحة لكي يتعرفوا على انفعالاتهم ومواجهتها ومن المرغوب أن تشجع المربية أطفالها على تحليل جوانب سلوكياتهم غير المقبولة. (أبو رياش وعبد الحق، 2007، 98)

• نشأة مفهوم الذات:

يعتبر مفهوم الذات من أهم جوانب الشخصية، فتجد الفرد يحمل فكرة إيجابية أو سلبية عن ذاته، مما ينعكس على تقديره أو عدم تقديره لهذه الذات، وتكمن أهمية مفهوم الذات في أن الفرد يتصرف في الغالب وفقاً لهذا المفهوم وليس لقدراته الواقعية، وتؤدي المرأة الاجتماعية دوراً في تنمية مفهوم الذات حيث يرى الفرد نفسه ويتعرف عليها من خلال انطباعات الناس عنه، وما يقولونه عنه، ويبدأ الطفل في سلوك أساليب يهدف من ورائها إلى تأكيد ذاته كالإصرار على الرأي، والميل إلى ممارسة الاختيار، والتصرف الذاتي (المبادرة) ولكن الطفل في هذه المرحلة يعمم مفهوم الذات فلو قيل له أنت سيئ، وثبت ذلك عن ذاته فسوف يعمم ذلك على جميع المواقف، ولكن مع زيادة العمر يبدأ بتخصيص مفهومه لذاته حسب الموقف الذي يكون فيه. (المفدى، 2002)

• إدراك الذات:

في مرحلة الطفولة المبكرة يشعر الطفل بذاته أكثر ويعرف وظائف أعضائه، فيدرك جنسه وأنه مغاير للجنس الآخر، وتسهم عملية التوحد التي أشار إليها فرويد مع نفس الجنس أي الطفل الذكر يتوحد مع والده، والبنت مع أمها في إدراك الطفل لجنسه، بحيث يتعمق دور والده في نفس الجنس في ذاته، ولذلك فمن الأهمية تلازم الطفل مع والده في نفس الجنس حتى يتمكن من تقمص دوره .

" والأطفال الذين لم تتح لهم فرصة التوحد مع الأب غالباً كانت خصائص الذكورة لديهم أقل وضوحاً من الأولاد الذين كان آباؤهم متواجدين معهم بشكل مستمر "، (منصور والشربيني، 1998) أي إن الإدراك الجنسي يتم اكتسابه بشكل أكبر من خلال تقمص دور الأب للولد الذكر ودور الأم للبنت، إن إدراك الطفل لجنسه ليس نتيجة التوحد فقط، بل يؤدي التعزيز دوراً كبيراً في هذا الاتجاه، حيث يشجع الوالدان أطفالهم على تقمص دور الجنس المناسب له، فدور الآباء مكمل للتوحد بحيث يساعدهم بشكل مباشر في تشكيل السلوك في اتجاه الدور الجنسي النمطي للطفل، وبذلك تنمو الهوية الجنسية عند الطفل في نهاية مرحلة الطفولة المبكرة.

وأبرز انفعالات الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة ما يلي :

1. الخوف: يعتبر الخوف أحد الانفعالات الأولية والذي يساعد الإنسان على البقاء، فخوف الطفل من مصدر معين يؤدي إلى إحساسه بفقدان الأمن مما يولد سلوكاً لمواجهة الموقف المخيف يتمثل في الهروب بعيداً عن مصدر الخوف مع ظهور بعض التغيرات الفسيولوجية كتسارع نبضات القلب، وسرعة التنفس، وشحوص العين، وارتعاش الأطراف، ويقلد الأطفال في العادة الكبار في مخاوفهم، وبالذات الأم لكونهم أكثر التصاقاً بها. والخوف جيد ما لم يزداد حتى يصبح عائقاً لنمو الطفل.

2. الغضب: الأطفال في هذه المرحلة سريعو الغضب، متقلّبو المزاج فهم يغضبون لأنفه الأسباب وسرعان ما يرضون، ويعتبر الغضب انفعالاً صحياً يؤدي الطفل من خلاله دوراً مهماً لنمو الذات، حيث يعتبر الغضب أحد أساليب إثبات الذات،

ولكن من المهم عدم السماح للطفل بأخذ ما يريد من خلال ثورات الغضب وإلا فسوف يعمد الوالدان عند ذلك إلى توسيع حاجات الطفل، مما يعني مكافأة الطفل على ثوراته الغضبية

3. الغيرة: وهي عبارة عن شعور الطفل بخطر يهدد مكانته العاطفية لدى من يحب كالوالدين، ويبرز هذا الشعور بعنف مع قدوم طفل جديد، سواء من والدته أم من طفل زائر ونحو ذلك، وتظهر الغيرة في سلوك عدواني ضد من يهدد مكانة الطفل، وعلى الوالدين مراعاة مشاعر الطفل وعدم مواجهة سلوكه العدواني الناتج عن الغيرة بعقاب أو بشدة، فإن فعلوا ذلك فقد يتعرض الطفل للنكوص فيمص أصابعه أو يتبول على نفسه، أو يصاب بأمراض نفس-جسمية كالقيء والحزن الشديد ونحو ذلك.

فإذا عوقب الطفل بشدة على ذلك السلوك العدواني، فقد تتخذ الغيرة عنده مظهراً آخر مثل النكوص كمص الأصابع، أو أمراض سيكوسوماتية، كالقيء والغثوف عن الطعام والخوف الشديد. (الزعبى، 2001)

4-7-4- خصائص النمو المعرفي الإدراكي:

يعتبر طفل مرحلة الطفولة المبكرة في المرحلة ما قبل العمليات (أي ما قبل العمليات المنطقية) والتي يعرفها بياجيه على أنها: "عدم قدرة الطفل على الدخول في عمليات ذهنية أساسية معينة، لعدم توفر المنطق اللازم لذلك" (قطامي، 2000) ويتسم تفكير الطفل في هذه المرحلة بالبساطة والسذاجة، وذو بعد واحد، فهو لا يستطيع تركيز انتباهه على أكثر من جانب واحد فقط من الشيء المعروض أمامه، ولهذه الخاصية أثر في كثير من العمليات المعرفية ويقسم بياجيه مرحلة ما قبل العمليات إلى قسمين :

أ- مرحلة ما قبل المفاهيم :

تمتد هذه المرحلة من (4-2) سنوات، حيث يحدث توازن بين عمليتي التمثيل (إذا اتفقت الخبرة التي يواجهها الطفل مع ما يوجد لديه من خبرات سميت تمثيلاً) والمواءمة (أن يغير الطفل ما لديه من خبرات وبنى معرفية لكي تتناسب مع الواقع بطريقة أحسن) فيصبح للشيء معنى ويكون التفكير في هذه المرحلة من النوع التحولي أي من الخاص إلى

الخاص، يقول (أبو حطب وصادق، 1999) "التفكير التحويلي من الخاص إلى الخاص نوع من التفكير باستخدام قياس التماثل من نوع (أ) يشبه (ب) في أحد الجوانب، إذن (أ) يجب أن يشبه (ب) في النواحي الأخرى، وبالطبع فقد يؤدي الاستدلال التحويلي إلى نتائج صحيحة أحياناً، غير أنه في معظم الأحيان ليس كذلك" كما يتميز تفكير الطفل بالمفاهيم المتمركزة حول ذاته، ولذلك فالطفل لا يتصور أن الآخرين يفكرون بخلاف وجهة نظره وتصوره للشيء، فالطفل يتركز حول فكرته ونظريته للأشياء، وهناك تجربة مشهورة لبياجيه اسمها الجبال الثلاثة أو المخاريط الثلاثة حيث يجلس الطفل على أحد الكراسي أمام الطاولة، وأمامه ثلاثة أشكال مخروطية تمثل الجبال، وتجلس لعبه على كرسي أمام الجبال، ويطلب من الطفل أن يختار أو يرسم ما تراه اللعبة من منظر للجبال. وهنا يصف أو يرسم الطفل ما يراه هو على أنه هو نفسه ما تراه اللعبة. " وهناك مثال آخر يذكره (أبو حطب وصادق، 1999) "عندما يغمض الطفل عينيه ثم يقول لوالديه إنكما لا ترياني" من خلال المثالين السابقين نجد أن الطفل لا يستطيع ولا يتقبل أن يميز منظوره الشخصي عن منظور الآخرين، ولذلك يظن أن الآخرين يدركون عالمه بنفس إدراكه هو لهذا العالم، أي إن تفكيره هو التفكير الأناني كما يسميه (حقي، 1996)، ولكن مع تقدم العمر يقل التمرکز حول الذات.

نافذة معرفية
القاعدة الأساسية للتفكير التحويلي عند أطفال ما قبل المفاهيم تنص على ما يلي: إذا كان شيء ما (تقاحة) يشبه شيئاً آخر (بندورة) في صفة اللون الأحمر فقط، فإنهما يتشابهان في كثير من الصفات الأخرى.

ب- مرحلة التفكير الحدسي :

سميت (الحدسي) لأن الطفل مازال متمركز حول حواسه، فالطفل يحس بالحل اعتماداً على ما تزوده به حواسه، (غاردر، 2002)، وتستمر هذه المرحلة المعرفية من سن (4-7) سنوات فينطور تفكير الطفل ويتحسن، ويصبح أكثر تحرراً من ذاته، فيدرك الأشياء إدراكاً يتوافق مع ما يراه هو من جانب واحد فقط، فالطفل يستطيع التخلص من المركزية حول الذات مع تقدم السن فيستطيع أن يعطي الجوانب الصحيحة للشيء الذي

يراه، ولذلك فتفكيره يعتمد على ما يحسه ويراه إنه هو الصحيح وليس اعتماداً على الأفكار المنطقية، كما تظهر قدرة الطفل على التفسير لما يقوم بأدائه وإن كان هذا التفسير غير منطقي فمع تقدّم العمر للطفل يصبح الطفل قادراً على التفسير، ويذكر (قطامي، 2000) مميزات هذه المرحلة بما يلي :

- يستخدم الأطفال انطباعاتهم الحسية بدرجة أكبر من استخدامهم للمنطق.
- لا يزال الأطفال يمارسون التفكير التحولي.
- لا يستطيع الأطفال القيام بعمليات ذهنية حقيقية على الرغم من أنهم يتعاملون مع أشياء واقعية.
- ما زالت انطباعاتهم وإدراكاتهم الحسية تقيد تفكيرهم.

تدريب
- اطلب من طفل هذه المرحلة أن يلتقط من وعاء كلّ الأشياء الحمراء الكبيرة المستديرة (ثلاثة أبعاد)، ستلاحظ أن سيصاب بالارتباك والفشل. - اطلب من الطفل نفسه أن يقوم بفرز الأشياء على أساس بُعد واحد من الأبعاد الثلاثة، ستلاحظ أن الطفل سوف ينجح في أداء المهمة.

على المعلم في هذه المرحلة أن يوفر للتلاميذ خبرات علمية ملموسة. وبالنسبة إلى النمو اللغوي في هذه المرحلة فالتعبير اللغوي يتجه لديه نحو الوضوح ودقة التعابير والفهم ويتحسن النطق لديه ويختفي الكلام الطفلي ويزداد فهم كلام الآخرين ويستطيع الطفل التعبير عن حاجاته وخبراته، ويمر التعبير اللغوي لديه في هذه المرحلة بمرحلتين هما: مرحلة الجمل القصيرة (العام الثالث) وتتكون الجملة من 3-4 كلمات، وتكون سليمة من الناحية الوظيفية، أي إنها تؤدي المعنى رغم أنها لا تكون سليمة من ناحية التركيب اللغوي. ومرحلة الجمل الكاملة (العام الرابع) وتتكون الجملة من 4-6 كلمات وتتميز بأنها جملة مفيدة تامة الأجزاء وأكثر تعقيداً ودقة في التعبير. ينبغي على المربية تدريب الأطفال على الكلام، فهذا يساعد على النمو اللغوي عند الطفل وتبرز أهمية القصص المحكية ويجب على المربية أن تتوع في طريقة الإلقاء وضرورة إشراك الطفل في الموقف، وضرورة تعويد الأطفال على الكلام الصحيح من

خلال تقديم النماذج الكلامية الجيدة والاهتمام بسعة خزان المفردات وطول الجملة وسلامتها وحسن النطق.

ويطلق على هذه المرحلة مرحلة السؤال ففيها تكثر أسئلة الطفل، والطفل له علامة استفهام حية لكل شيء، فهو يريد أن يوسع من دائرة معارفه وخبراته، وعلى المربية أن تهتم بأسئلة الطفل والإجابة عليها بما يناسب عمره العقلي وتدريبه على الصياغة السليمة للسؤال.

ويصل التخيل والاختراع عند الطفل في هذه المرحلة إلى أوجه فهو يصل بين ماضي الطفل وحاضره ومستقبله، لذلك فهو أساس الإبداع والابتكار والتكيف مع البيئة. وتكثر أحلام اليقظة واللعب الإيهامي في هذه المرحلة، ويتكثر العاب الأطفال بالدمى والعرائس وتمثيل أدوار الكبار، وذلك لإشباع رغباتهم التي لا يستطيعون تحقيقها. (أبو رياش وعبد الحق، 2007، 98-99)

4-8- المتطلبات النمائية لمرحلة الطفولة المتوسطة من (6-9 سنوات):

وضع هافيجهيرست: (Havighurst, 1954) قائمة بالمتطلبات النمائية في مرحلة الطفولة المتوسطة وهي:

- أن يتعلم الطفل ارتداء ملابسه.
 - أن يتعلم بعض المهارات العقلية الأساسية مثل القراءة والكتابة والحساب.
 - أن يبدأ بتعلم كيفية التصرف بالمال تصرفاً مناسباً.
 - أن يتعلم التفاهم مع الآخرين ممن هم في عمره ومن هم أكبر أو أصغر سناً.
 - أن يحسن إحساسه بالخطأ والصواب وأن يضبط سلوكه وفقاً لهذا الإحساس.
- (أبو رياش وعبد الحق، 2007، 91)

وقد وضع أريكسون قائمة أيضاً بالمتطلبات النمائية في مرحلة الطفولة المتوسطة هي:

- أن يتعلم بشكل أحسن وواسع كيف يفهم العالم المادي والاجتماعي.
- أن يطور مفاهيم بناءة حول ذاته.
- أن يتعلم السلوك الجنسي المناسب سواء أكان ذكراً أم أنثى.
- أن يطور الضمير والأخلاق ومعياراً قيمياً.

- أن يتعلم القراءة والكتابة والحساب وما إلى ذلك من مهارات.
- أن يتعلم المهارات الجسدية والحركية.
- أن يتعلم التفوق والنجاح مع الاحتفاظ بمكانته بين الأصدقاء. أن يتعلم الأخذ والعطاء. (أبو رياش وعبد الحق، 2007، 93)

4-9- خصائص النمو لمرحلة الطفولة المتوسطة (6-9 سنوات):

تمثل هذه المرحلة الصفوف الثلاثة الأولى من مرحلة التعليم الأساسي ويتراوح عمر الطفل فيها من 6-9 سنوات وتعرف هذه المرحلة بالاستقلالية النسبية عن الأم أو المربية بالنسبة إلى الطفل، في أكثر من مجال وناحية بالإضافة إلى نشاط وحيوية ملحوظة تتمثل في اللعب، القفز والجري.

4-9-1- الخصائص العامة لمرحلة الطفولة المتوسطة:

- اتساع الآفاق العقلية المعرفية وتعلم المهارات الأكاديمية في القراءة والكتابة والحساب.
- تعلم المهارات الجسمية اللازمة للألعاب ولوان النشاط العادية
- وضوح فردية الطفل واكتساب اتجاه سليم نحو الذات.
- اتساع البيئة الاجتماعية، الخروج الفعلي إلى المدرسة والمجتمع، الانضمام لجماعات جديد، وإطراد عملية التنشئة الاجتماعية.
- توحيد الطفل مع دوره الجنسي.
- زيادة الاستقلال عن الوالدين.
- يهتم بالنشاط في ذاته بصرف النظر في نتائجه، هو ممتلئ بالنشاط ولكنه يتعب بالسرعة
- تزداد القدرة والثقة بالنفس في هذه المرحلة نظراً إلى نمو الإمكانيات الجسمية والعضلية الدقيقة.
- يبدأ في الاهتمام برأي الأصدقاء فيه، أي إن إرضاء الأصدقاء عنه أهم من إرضاء الآباء. (بشناق، 2010، 85).

4-9-2- خصائص النمو الجسمي:

تتغير الملامح العامة التي كانت تميز شكل الجسم في مرحلة الطفولة المبكرة، وتبدأ الفروق الجسمية بين الجنسين في الظهور ويتغير الشعر الناعم إلى أكثر خشونة ويصل حجم الرأس إلى حجم رأس الراشد، أما عن الطول فنجد في منتصف هذه المرحلة العمرية أي سن 8 سنوات يزيد طول الأطراف حوالي 50%، بينما طول الجسم نفسه يزيد بحوالي 25% فقط، ويزداد الطول بنسبة 5% في السنة، بينما يزداد الوزن 10% يكون الذكور أطول قليلاً من الإناث، بينما ينزع الجنسان إلى التساوي في الوزن في نهاية هذه المرحلة، وتتساقت الأسنان اللبنية وتظهر الأسنان الدائمة، ويبلغ طول الطفل في سن 6 سنوات ونصف 117.5 سم ووزنه 20.8 كغ ، أما في سن 9 سنوات فيصل إلى 130.0 سم ووزنه يبلغ 26.3 كغ، (بشناق، 2010، 85) ويزداد نمو التآزر بين العضلات الدقيقة، التآزر بين العين واليد، وتزداد مهارة الطفل في التعامل مع الأشياء والمواد، وتزداد أهمية مهاراته الجسمية في التأثير على مكانته بين أقرانه، وعلى تكوين مفهوم إيجابي للذات، ويتقن الطفل تدريجياً المهارات الجسمية الضرورية للألعاب الرياضية المناسبة للمرحلة، ويتضح ذلك من خلال العمل اليدوي الذي يقوم به الطفل والألعاب الفردية والجماعية الحركية والرياضية المختلفة التي تتضح فيها المهارات الحركية. (عجاج، 2008، 56)

4-9-3- خصائص النمو الفسيولوجي:

يتزايد ضغط الدم ويتناقص معدل النبض، ويزداد طول وسمك الألياف العصبية وعدد الوصلات بينها ولكن سرعة نموها تتناقص عن ذي قبل، ويقل عدد ساعات النوم بالتدريج، ويكون متوسط فترة النوم على مدار السنة في سن السابعة حوالي 11 ساعة. (بشناق، 2010، 85-86)

4-9-4- خصائص النمو الاجتماعي:

تستمر عملية التنشئة الاجتماعية، وتتسع دائرة الطفل الاجتماعية، ويتوقف سلوك الطفل الاجتماعي في مدرسته وحيه على نوع شخصيته التي نمت في دور الضائفة والأسرة والبيئة المحلية، وتلاميذ هذه المرحلة حساسون للسخرية والنقد، ويجدون صعوبة في التوافق، وهم بحاجة للتقدير والثناء، ويتعلم الطفل عن طريق اللعب الكثير عن شخصيته وعن زملائه،

وتتاح له فرصة تحقيق المكانة الاجتماعية، وتكثر الصداقات، ويزداد التعاون مع الزملاء في البيت والمدرسة، ويكون الذكور أكثر عداوة بين بعضهم، وقليلًا بين الذكور والإناث، ويقل بين الإناث والإناث، ويكون عدوان الذكور يدويًا بينما الإناث لفظيًا، (أبو جادو، 2011، 128) وتظهر مبادئ أخلاقية جديدة كالإخلاص والمساواة والتسامح، وينمو الضمير ومفاهيم الصدق والأمانة.

4-9-5- خصائص النمو الانفعالي:

تصبح الانفعالات أكثر هدوءاً ويشبع الأطفال حاجاتهم بطريقة بناءة، وليس عن طريق نوبات الغضب كما كانت في المرحلة السابقة وتتجه هذه المرحلة نحو الثبات والاستقرار الانفعالي، ويبدى الأطفال الحب ويسعون للحصول عليه بكافة السبل، ويحب الأطفال المرح، وتحسن علاقاتهم الاجتماعية والانفعالية مع الآخرين، وتتغير مخاوف الأطفال في هذه المرحلة من الخوف من الظلام والحيوانات والأشياء الغريبة ليحل مكانها الخوف من المدرسة والعلاقات الاجتماعية والأمن. (بدير، 2010، 152)

4-9-6- خصائص النمو المعرفي:

تعتبر هذه المرحلة مرحلة مهمة يكتسب فيها الأطفال عدداً من المهارات والمعارف المفيدة لهم في تفهمهم الاجتماعي، ففي العام السادس أو السابع ينمي الأطفال بعض القابليات العقلية الجديدة التي يطلق عليها بياجيه (العمليات المشخصة) التي تمكن الأطفال من صوغ مفاهيم الأصناف، والعلاقات، والأعداد، مما يساهم في توسيع عالمهم الإدراكي، وتقيدهم في اتباع القواعد التي يفرضها عليهم الكبار. (الرحال والرمضان، 2023، 123) ويكون مدى انتباه الأطفال في هذه المرحلة قصيراً، ويعتمد التذكر لديهم على الصور البصرية والحركية، وينمو الذكاء بشكل مضطرب، ولكن تبقى هناك فروقاً فردية بين الأطفال في الذكاء، ويتكلم الأطفال بسهولة ويُسّر، كما أنهم يتلهفون للحديث في الصف، ويكون حب الاستطلاع لديهم قوياً جداً، ويجب على المعلمين الإجابة على استفساراتهم، وتشجيعهم على إيجاد الإجابات بأنفسهم، ويصبح الأطفال أكثر استقلالية ولكنهم يحتاجون إلى إرشاد وتوجيه الكبار وعلى المعلمين أن يكونوا صبورين ومتفهمين قدر الإمكان إذا أظهر التلميذ شروداً أو شذوذاً في سلوكه. (أبو رياش وعبد الحق، 2007، 104-105)

4-10- خصائص النمو لمرحلة الطفولة المتأخرة (9- 12 سنة)

4-10-1- خصائص النمو الجسمي والحسي:

- يتباطأ معدل النمو الجسمي قياساً بالمرحلة السابقة وتمهيداً لطفرة الكبيرة في المرحلة التالية (المراهقة).
- متوسط طول البنين 138.5 سم عند سن 12 سنة.
- متوسط طول البنات 141.5 سم. (تتحول الفروق في سرعة النمو الجسمي لصالح البنات في نهاية المرحلة).
- متوسط وزن الذكور 32 كغ والبنات 34 كغ. (في سن 12 سنة).
- تبدأ ظهور الخصائص الجنسية الثانوية عند الإناث في نهاية المرحلة. (البنات يسبقن الذكور في البلوغ بعامين تقريباً).
- تنمو مهارات الأعضاء الدقيقة كالأصابع وتكون حاسة اللمس عند البنات أقوى من البنين. لذلك تتفوق البنات في اكتساب المهارات الحركية الدقيقة عن الذكور.
- تزداد دقة السمع، حيث يستطيع الطفل تذوق الإيقاعات والتمييز بينها
- يزول طول البصر، ويستطيع الطفل ممارسة الأشياء القريبة من بصره بدقة أكثر ولمدة أطول من قبل.

4-10-2- خصائص النمو الحركي:

- يتطور النمو الحركي بصورة كبيرة.
- تظهر فروق بين الجنسين في النشاط الحركي.
- توصف حركات الطفل في هذه المرحلة بـ (رشاقة القط) نظراً إلى ما تتميز به من رشاقة ومرونة وقوة وسرعة.
- أطلق العلماء على التعلم الحركي في هذه المرحلة ظاهرة (التعلم من أول وهلة) ويرجع ذلك إلى الأسباب التالية:

- تطور الجهاز العصبي بما يؤدي إلى الاستفادة من الخبرات السابقة.
- ميل الطفل إلى التقليد وتعلم المهارات الحركية ككل من دون تجزئة.
- رغبة الطفل في الحركة والنشاط.

4-10-3- خصائص النمو العقلي:

- تبدأ القدرات الخاصة في التمايز عن الذكاء والقدرة العقلية العامة.
- تنمو مهارة القراءة وتزداد القدرة على التركيز والفهم.
- تتضح تدريجياً القدرة على التخيل الإبداعي والابتكار .
- تزداد القدرة علي تعلم ونمو المفاهيم ويزداد تعقدها وتمايزها وعموميتها وثباتها .
- يزداد مدي الانتباه ومدته وحدته .
- تتضح القدرة على النقد الذاتي، والنقد الموجه للآخرين.
- تظهر ابتكارية الأطفال في محاولتهم كتابة الشعر، وفي الرسوم، كما يظهر حب الاستطلاع بشكل كبير.

4-10-4- خصائص النمو الانفعالي:

- تتكون (العادات الانفعالية) لدى الطفل نتيجة للخبرات التي يمر بها الطفل في البيئة والمدرسة. رغم أن طفل هذه المرحلة قد مرّ بالعديد من الخبرات الانفعالية المتنوعة مثل الحب والكره والخوف والغضب والغيرة، إلا أن هذه المرحلة تتميز بأنها مرحلة (استقرار انفعالي). ويستطيع الطفل ضبط الانفعالات ومحاولة السيطرة على النفس. ويكون التعبير عن الغضب بالتمتمة ببعض الألفاظ وظهور تعبيرات الوجه. وتظل انفعالات الطفل الحادة داخل المنزل. وأشهر انفعالات هذه المرحلة الخوف والغضب والعنف والاستطلاع والسرور.
- تعتبر المدرسة هي أكبر مصادر القلق.
- يميل الطفل للمرح ويفهم النكتة .
- تنمو الاتجاهات الوجدانية .
- التعبير عن الغيرة يكون بالوشاية والإيقاع بالشخص الذي يغار منه
- الاستغراق في أحلام اليقظة.

4-10-5- خصائص النمو الاجتماعي:

- يميل إلى الألعاب الفردية التنافسية التي تظهر قوة العضلات وسرعة في الجري وخاصةً في الأماكن المفتوحة.

- يزداد احتكاك الطفل بجماعات الكبار، ويكتسب معاييرهم واتجاهاتهم وقيمهم.
- ينمو مفهوم الذات ويزداد الشعور بالمسؤولية .
- تتغير الميول وتميل إلى التخصص وتصبح أكثر موضوعية.
- تتغير أوجه النشاط الطفولية إلى الاستقلال وحب الخصوصية.
- يزداد الاستقلال ويقل الاعتماد على الكبار.

4-10-6- خصائص النمو الخُلقي:

- تتحدد أخلاقيات الطفل في ضوء المعايير السائدة.
- ينتمي الطفل في هذه المرحلة إلى نموذج (كولبرج) إلى مستوى (الانصياع للقواعد والأعراف)، ويشمل على مرحلتين:
- المرحلة الأولى:** يقوم الطفل بسلوكيات لمساعدة الآخرين بهدف الحصول على إعجابهم.
- المرحلة الثانية:** يتوجه في أعماله وواجباته في ضوء احترامه للسلطة، وطاعته للنظام المنزلي أو المدرسي، ويخضع للمعايير والقواعد الاجتماعية.
- ويجب على الآباء والمربين في هذه المرحلة القيام بما يلي:
- الاهتمام بالصحة الجسمية للطفل ومراعاة التغذية السليمة.
- الاهتمام بالتربية الرياضية، والتدريب على بعض الألعاب الرياضية المنظمة.
- المبادرة بعلاج أي تغيرات فسيولوجية غير عادية.
- ملاحظة أية اضطرابات نفسية جسمية والمبادرة بعلاجها.
- التدريب على المهارات الحركية.
- تشجيع الهوايات والتنوع في النشاط الحركي.
- أهمية النماذج المجسمة التي تتيح للطفل فرص الإدراك البصري واللمسي.
- تدريب الأطفال على سلوك النقد والنقد الذاتي عن طريق تقديم نماذج سلوكية حية.
- العمل على تنمية المواهب والميول والابتكار.
- التدريب اللغوي السليم والعناية باللغة العربية الفصحى.
- إشباع الحاجات النفسية خاصة الشعور بالأمن والتقدير والنجاح والانتماء.
- مساعدة الطفل في السيطرة على انفعالاته وضبطها والتحكم فيها.

- تقدير فردية الطفل وتنمية شخصيته الاجتماعية.
- حماية الطفل من الإهمال والقسوة والاستغلال.
- الاعتدال في التربية الدينية، والبعد عن غرس التعصب ضد الأديان الأخرى.

الفصل الثامن

علم النفس التربوي وذوو الاحتياجات الخاصة

- تمهيد

8-1- مفهوم ذوي الاحتياجات الخاصة

8-2- أسباب الإعاقة

8-3- الوقاية من الإعاقة

8-4- احتياجات المعوقين

8-4- التشخيص والتأهيل والتدخل المبكر لذوي الاحتياجات الخاصة

8-5- أساليب تعديل السلوك لذوي الاحتياجات الخاصة

8-6- أنواع ذوي الاحتياجات الخاصة

8-6-1- الإعاقة العقلية

8-6-2- الإعاقة البصرية

8-6-3- الإعاقة السمعية

8-6-4- الإعاقة الجسمية

8-6-5- صعوبات التعلم

8-6-6- الموهبة والتفوق

8-7- طرق تدريس ذوي الاحتياجات الخاصة

الفصل الثامن

علم النفس التربوي وذوو الاحتياجات الخاصة

- تمهيد:

يواجه المعلمون أحياناً في مرحلة التعليم العام أطفالاً يختلفون في بعض جوانب نموهم العقلي والجسمي والحسي واللغوي والاجتماعي الانفعالي... إلخ. والتطور الذي شهده علم النفس كان له الأثر البالغ في تحسين ظروف تلك الفئات بما أسهم علم النفس به من تقدم في أساليب التشخيص والعلاج النفسي، وما ترتب على ذلك من رعاية صحية ونفسية وتكوين اتجاهات إيجابية نحو أصحاب هذه الفئات، حيث ازداد الوعي بتقبلهم وتلبية حاجاتهم، وسوف نستعرض في هذا الفصل مفهوم ذوي الحاجات الخاصة؟ وأسباب الإعاقة؟ وما فئات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة؟ وما الخصائص المميزة لكل فئة من هؤلاء الأطفال؟ وما الذي تستطيع أن يقدمه علم النفس التربوي لذوي الحاجات الخاصة لمساعدتهم وتأهيلهم ودمجهم في المجتمع حتى يصبحوا مواطنين قادرين ومساهمين في بناء المجتمع؟ وما واجب الأسرة إزاء الطفل غير العادي؟ وما الدور الذي يجب أن تقوم به الدولة لوقاية هذه الفئات الخاصة ورعايتهم؟ وكيف يسهم علم النفس التربوي في الوصول لهذه الفئات إلى أقصى درجة يمكن أن تصل إليها قدراتهم وإمكانياتهم؟ الإجابة عن تلك الأسئلة وغيرها يمكن الوصول إليها من خلال ما يتضمنه هذا الفصل.

8-1- مفهوم ذوي الاحتياجات الخاصة:

يعتبر مجال ذوي الاحتياجات الخاصة من المجالات التي واجهت الكثير من المشكلات والصعوبات حتى نما وتطور وأصبح يحتل مكانة بارزة بين الميادين التربوية الأخرى، وقد حدد المؤتمر القومي الأول للتربية الخاصة، مصطلح (الفرد ذو الاحتياجات الخاصة) على أنه كل فرد يحتاج إلى خدمات خاصة لكي ينمو أو يتعلم أو يتدرب أو يتوافق مع متطلبات حياته اليومية، وذوو الاحتياجات الخاصة أو غير العاديين هم أفراد ينحرفون عن المستوى العادي سواء أكان هذا الانحراف في الاتجاه الإيجابي (الموهوبون)، أم كان هذا الانحراف في الاتجاه السلبي (المعوقون)، ويكون هذا الانحراف

ملحوظاً في النواحي العقلية أو الجسمية أو الانفعالية أو الاجتماعية إلى الدرجة التي تستدعي أن تقدم له خدمات خاصة وبرامج تربوية تختلف عن الخدمات والبرامج التي تقدم للأفراد العاديين، والتربية الخاصة: مجموعة البرامج التربوية المتخصصة والتي تقدم لفئات من الأفراد غير العاديين لمساعدتهم على تنمية قدراتهم إلى أقصى حد ممكن وتحقيق ذواتهم ومساعدتهم على التكيف، وذوو الاحتياجات الخاصة: هم أولئك الأفراد الذين ينحرفون عن المستوى العادي أو المتوسط في خاصية من الخصائص، أو في جانب ما أو أكثر من جوانب الشخصية، إلى الدرجة التي تحتم احتياجهم إلى خدمات خاصة، تختلف عما يقدم إلى أقرانهم العاديين، وذلك لمساعدتهم على تحقيق أقصى ما يمكنهم بلوغه من النمو والتوافق ويشمل هذا المصطلح مجموعة من الفئات هي: الإعاقة العقلية والإعاقة السمعية والإعاقة البصرية والإعاقة الجسمية واضطرابات السلوك وصعوبات التعلم واضطرابات التواصل الموهبة والتفوق.

والإعاقة حسب تعريف منظمة الصحة العالمية هي: الإعاقة هو مصطلح يغطي العجز، والقيود على النشاط، ومقيدات المشاركة، والعجز هي مشكلة في وظيفة الجسم أو هيكله، والحد من النشاط هو الصعوبة التي يواجهها الفرد في تنفيذ مهمة أو عمل، في حين أن تقييد المشاركة هي المشكلة التي يعاني منها الفرد في المشاركة في مواقف الحياة، وبالتالي فالإعاقة هي ظاهرة معقدة، والتي تعكس التفاعل بين ملامح جسم الشخص وملامح المجتمع الذي يعيش فيه.

وتعرّف أيضاً بأنها: حالة تحد من قدرة الفرد على القيام بوظيفة واحدة أو أكثر من الوظائف التي تعدّ أساسية في الحياة اليومية كالعناية بالذات أو ممارسة العلاقة الاجتماعية والنشاطات الاقتصادية وذلك ضمن الحدود التي تعدّ طبيعية. أو هي عدم تمكن المرء من الحصول على الاكتفاء الذاتي وجعله في حاجة مستمرة إلى معونة الآخرين، وإلى تربية خاصة تساعد على التغلب على إعاقته.

ويعرّف ذو الإعاقة بأنه الشخص الذي انخفضت إمكانيات حصوله على عمل مناسب بدرجة كبيرة، مما يحول دون احتفاظه به نتيجة لقصور بدني أو عقلي.

كما يعرف ذو الإعاقة بأنه الشخص الذي يختلف عن المستوى الشائع، في المجتمع في صفة أو قدرة شخصية سواء أكانت ظاهرة كالشلل وبتر الأطراف وكف البصر، أم غير ظاهرة مثل التخلف العقلي والصمم والإعاقات السلوكية والعاطفية، بحيث يستوجب تعديلاً في المتطلبات التعليمية والتربوية والحياتية، بشكل يتفق مع قدرات وإمكانات الشخص المعوق مهما كانت محدودة ليكون بالإمكان تنمية تلك القدرات إلى أقصى حد ممكن.

Definition of handicap in Oxford Dictionaries (British & World English)

والإعاقة هي إحدى المفاهيم التي يوجد جدال بشأنها، لأنها تحمل معاني مختلفة في مجتمعات مختلفة. فقد يستخدم مصطلح «إعاقة» ليشير إلى السمات العقلية أو البدنية التي تعتبرها بعض المؤسسات، وخاصة المؤسسات الطبية، احتياجاً ينبغي معالجته، أو قد تشير أيضاً إلى القيود المفروضة على الأشخاص بوساطة معوقات المجتمع الذي يوجد به تمييز ضد الأشخاص ذوي الإعاقة (النموذج الاجتماعي)، أو قد يستخدم المصطلح للإشارة إلى هوية الأشخاص ذوي الإعاقة، وتعتبر القدرة الوظيفية النفسية هي مقياس مستوى أداء الفرد الذي يقيس قدرة الشخص على أداء المهام البدنية في الحياة اليومية ومدى سهولة أداء هذه المهام، كما تتراجع القدرة الوظيفية النفسية بالتقدم في العمر لتتسبب في العجز والاضطرابات الإدراكية والبدنية، وقد يؤدي كل ذلك إلى تسمية هؤلاء الأفراد بالأشخاص ذوي الإعاقة.

8-2- أسباب الإعاقة:

هناك العديد من الأسباب التي تؤدي دوراً كبيراً في انتشار الإعاقة، وتتمثل تلك الأسباب حسب ما ذكر (عامر وآخرون، 2008) فيما يلي:

8-2-1- أسباب وراثية:

وهي التي تنتقل بالوراثة من جيل إلى جيل آخر، أي من الآباء إلى الأبناء عن طريق الجينات الموجودة على الكروموسومات في الخلايا، وليس بالضرورة ظهورها مباشرة بل قد تنتقل إلى أجيال لاحقة، فبعض الدراسات تؤكد أنها تنتقل حتى الجيل الخامس وبعضها

يقول حتى الجيل السابع، حيث إن كل خلية في الجسم هي عبارة عن أرشيف يحفظ كل صفات الإنسان والكروموسومات هي وحدة البناء لهذه الخلايا، كما أنها تتكوّن في معظمها من المادة الوراثية الـ DNA وهذه المادة هي المسؤولة عن نقل الصفات الوراثية عبر الأجيال، وتحتوي كل خلية في جسم الإنسان على 46 كروموسوماً مرتّبة على شكل أزواج تسمّى بالكروموسومات الجسدية أو غير الجنسية، عدا الكروموسوم رقم 23 يسمّى بزواج الكروموسومات الجنسية، وهي التي تحدّد جنس الإنسان بالإضافة إلى حملها لبعض الصفات الوراثية.

وتبعاً للتطوّر الطبيعي تتلقّى كل خلية من خلايا الإنسان 46 كروموسوماً مشتركاً، وهي المسؤولة عن التكاثر (المبيض والحيوان المنوي)، فإذا ما ورث الإنسان 46 كروموسوماً في حالة طبيعية ومن دون عيوب، وإذا لم تتعرّض البويضة الملقحة أو الجنين فيما بعد إلى عوامل خارجية مضرّة فإن المولود يكون طبيعياً. أما عن الكيفية التي تعمل وتساهم في أن يرث الطفل المولود الإعاقة من والديه أو أجداده، فهي تتم وتحدث عن طريق المورثات أو الجينات التي تحملها كروموسومات الخلية التناسلية وذلك وفقاً لقوانين الوراثة، بحيث قد يؤدّي اختلال الجينات إلى قصور في التمثيل الغذائي للفرد فيؤثّر ذلك في النمو الطبيعي لدماغ الجنين، كما وقد تحدث تغييرات مرضية تلقائية تطرأ على المورثات أو الجينات التي تحملها الكروموسومات وذلك في أثناء انقسام الخلية، هذا وإن الأسباب الوراثية تعتمد أيضاً على مجموعة من العوامل الجينية التي تؤثر في الجنين لحظة الإخصاب بالإضافة إلى حسيّة التفاعل بين الخصائص الوراثية المقدّمة من الوالدين كليهما. علماً بأن العوامل الجينية المباشرة وهي حالات وراثية ناتجة من طريق الجينات الوراثية السائدة، تظهر الإصابة بها في جميع الأجيال، أما في حال الجينات المتنحية فتكون الإصابة (الإعاقة) ناتجة من أمراض واضطرابات بيوكيميائية تنتقل من الوالدين مباشرة وتزيد نسبة الإصابة بها في حالات زواج الأقارب، فالأمراض الوراثية هي عبارة عن خلل في الجينات والكروموسومات مثل (متلازمة داون)، في حين أن العوامل الجينية غير المباشرة تحدث الإصابة بها نتيجة لانتقال الأمراض أو الخلل والاضطرابات الجينية، ومن الأمثلة على هذه الإصابات: الجلاكتوسيميا، التخلف العقلي، اضطرابات التمثيل الغذائي (PKU) ،

العامل الريزيسي (RH)، الهيموفيليا، مرض السكري، الزهري، النقص الوراثي في إفرازات الغدة الدرقية الذي يؤدي إلى نقص النمو الجسمي والعقلي.

<https://www.almayadeen.net/news/health/829977/>

هذا ويستدل على هذه العوامل جميعاً وأثرها على الأطفال من خلال دراسة التاريخ الأسري للزوجين، وما يجدر ذكره هنا بشأن العوامل الوراثية أن احتمال ظهورها في مجتمعاتنا العربية يكون أكبر من المجتمعات الغربية، وذلك نظراً إلى ارتفاع نسبة زواج الأقارب في مجتمعاتنا، حيث إن نسبة العوامل الوراثية تزداد في المجتمعات التي تشيع فيها ظاهرة زواج الأقارب بشكل واضح.

8-2-2- أسباب بيئية:

هي حصيلة المؤشرات الخارجية التي بدأت تؤدي دورها منذ الحمل حتى الوفاة، وتسير مع قوى الوراثة الجينية منذ نشأتها في علاقة تفاعلية وتشمل عدة عوامل منها ما يلي:

- عوامل ما قبل الحمل وفي أثناء الحمل:

- إصابة الأم أو تعرضها للأمراض والفيروسات الخطيرة في أثناء الحمل، مثل الأمراض المعدية والحمى الصفراء، السل، الحصبة الألمانية، الزهري، ما يؤدي إلى احتمال تعرض الجنين إلى الإصابات بأمراض وهذا يؤدي بدوره إلى حدوث التشوهات للجنين (العيوب الخلقية).
- الإصابة بالأمراض المزمنة كالسكري وأمراض الكلى.
- سوء التغذية (عدم التوازن الغذائي)، التسمم الغذائي، اضطرابات التمثيل الغذائي والخلل في توازن المواد الكيميائية المختلفة والفيتامينات.
- استعمال العقاقير المختلفة وبعض الأدوية الضارة بالجنين من دون استشارة الطبيب.
- التدخين وتعاطي المسكرات (الكحول) والمخدرات، وهذا ضار جداً بالجنين والأم معاً.
- التعرض للصدمات وتلوث الهواء أو الماء.

- تعرّض الأمّ للأشعة السينية (X-ray) ، لذلك يجب على الطبيب التأكّد مما إذا كانت المريضة حاملاً أم لا قبل إجراء الفحوصات بالأشعة السينية، وتوجد أجهزة حديثة كجهاز الأمواج فوق الصوتية (ultra sound) ، والذي يعطي الطبيب معلومات عن الجنين واضطرابات الحمل، وهو أكثر سلامة من استخدام أشعة (X) أو ما شابهها.
- وضع الجنين بشكل خاطئ في الرحم، اختناق الطفل نتيجة نقص الأوكسجين، ارتفاع ضغط الدم، فقر الدم والنزيف في أثناء الحمل.
- الخداج الذي يعني ولادة الطفل قبل الموعد الطبيعي، أو انخفاض وزنه لحظة الولادة بشكل ملحوظ.
- العمليات القيصرية ومحاولة الإجهاض باستعمال الأدوية والطرق الشعبية.
- **عوامل في أثناء الولادة:**
- ويعني بها العوامل التي قد يتعرض لها الجنين في أثناء عملية الولادة ذاتها مثل:
 - حدوث الولادة قبل موعدها المحدّد قد يؤدّي إلى نزيف في أثناء الولادة.
 - إصابة الجنين من الرأس في أثناء الولادة قد تؤدّي إلى إصابة الخلايا المغلّفة للمخ، وذلك قد يحدث بسبب الأجهزة والآلات التي يستخدمها الطبيب في عملية الولادة.
 - اختناق الجنين في أثناء الولادة: يؤدّي إلى نقص الأوكسجين الواصل لمخ الجنين، وذلك بسبب انفصال المشيمة قبل موعدها أو إصابة الطفل بالأمراض الرئوية الحادّة.
 - التقاف حبل السرة حول عنق المولود.
 - عدم الاهتمام بنظافة الجنين مباشرة بعد الولادة، ما قد يؤدّي إلى الإصابة بالرمم الصيدي ومنها إلى فقدان البصر.
 - صعوبات الولادة كما في الولادة المقعدية أو الولادة بالملقط أو بالشفط.
 - الولادات المتكررة والولادة المبكرة والإجهاض المتكرّر.

- عوامل بعد الولادة:

- وتعني مجموعة العوامل التي يتعرض لها الإنسان في أثناء ممارسته لحياته مثل:
- تعرّض الطفل للإصابة بالأمراض: (الحمى الشوكية، شلل الأطفال، التهاب السحايا، التهاب الأذن الوسطى).
 - الارتفاع الشديد في درجة حرارة الجسم وعدم علاجها.
 - الأمراض الخطيرة المزمنة.
 - إساءة استخدام العقاقير الطبية.
 - التسمّم البيئي بالرصاص أو بغاز أول أكسيد الكربون أو السيانيد وغير ذلك.
 - إصابات جسمية خطيرة بسبب السقوط من مكان مرتفع أو حوادث السيارات.
 - الظروف الأسرية المضطربة، والحرمان الغذائي الشديد.

8-3- الوقاية من الإعاقة:

- هناك مجموعة من الإجراءات الوقائية يمكن اتخاذها للوقاية من الإعاقة نذكر منها:
- اختبارات ما قبل الزواج: يجب إجراء الفحوص والاختبارات الطبية للخطيبين المقبلين على الزواج للكشف عن توافق الزمر الدموية- الأمراض السارية -الأمراض الوراثية- الأمراض المرافقة للحمل: قلب- قصور كلوي- وغيرها وعدم التعاطي أو الإدمان على الكحول أو المخدرات أو بعض أنواع الأدوية.
 - الرعاية الصحية للأم الحامل والجنين: من خلال الفحوص الشهرية ومراجعة الطبيب بشكل دوري، لمعرفة وضع الحامل والجنين للتدخل عند حدوث أي طارئ صحي على أحدهم.
 - الرعاية الصحية للطفل: عن طريق الولادة بمشفى أو مركز صحي متخصص، وإجراء فحوص ما بعد الولادة مباشرة، ثم الرعاية الصحية من خلال اللقاحات الضرورية، والتغذية المناسبة والمراقبة الصحية.
 - الإرضاع الطبيعي: حليب الأم ضروري للطفل بعد الولادة فوراً، فهو مضاد حيوي للأمراض، ويحتوي كافة العناصر الغذائية الضرورية للطفل، وهو أساسي لاستعادة الأم صحتها.

- **الابتعاد عن الزواج المبكر:** إن السن المثالي للإنجاب هو بين 20-35 سنة.. أما قبل الـ 18 فهو سيئ لصحة الأم ولتكوين الجنين، فقد يولد لديه إعاقة نتيجة نقص مواد معينة أو خلل في أداء جسم الأم.

- **الانتباه للولادة في سن متأخرة:** إن الولادة بعد سن الـ 35 لها مخاطر مثل حدوث الإصابة بمتلازمة داون (الطفل المنغولي) وتكون نسبة الاحتمال حسب عمر الأم 40 - 35 - احتمال 1/300 - 40-45 احتمال 1/100 - 45 فما فوق 1/40 وتزداد نسبة الاحتمال بتكرار الولادة.

- **الولادات المتباعدة:** يجب وجود سنتين على الأقل بين الولادة والحمل الذي يليها، وذلك ليستطيع جسم المرأة التعافي وتعويض ما نقصه في أثناء الحمل والإرضاع.

- **التحذير من زواج الأقارب:** يعتبر زوج الأقارب أحد الأسباب المؤدية للإعاقة، حيث يزداد تأثيره عند تكرار القرابة لأكثر من جيل ولأكثر من درجة (أبناء عم وأبناء خالة في نفس الوقت)، أو تزويج أبناء والدين قريبين من بعض أي لجيلين متتاليين أو أكثر (الآباء أقارب ثم يزوجون أبناءهم لأقارب).

- **الحوادث التي يتعرض لها الطفل:** في المنزل - أماكن اللعب - الانتباه للسقوط وللأدوات الجارحة التي يستعملها الطفل، ولجلوسه في المقاعد الأمامية للسيارات وغيرها من الاحتياطات. <https://raha.hooxs.com/c5-category>

8-4- احتياجات المعوقين:

8-4-1- **احتياجات بدنية:** يجب تلبيةها له لاستعادة لياقته البدنية وهذا يتطلب توفر الأجهزة التعويضية، من خلال مجموعة من الأنشطة العلاجية التي تتطلب في معظم الأحيان توفير مجموعة من الأجهزة والمعينات، وتعديل بيئة الفرد المحيطة لتلائم حاجات المعوق، إضافة إلى أن العلاج الوظيفي الذي يركز على المشاركة الوظيفية في عملية التعليم. (برادلي وآخرون، 2000)

8-4-2- **احتياجات إرشادية:** يتم إشباعها كي يتقبل الطفل والأسرة إعاقة الطفل مما يؤدي إلى تكيف الطفل المعوق من جهة وتنمية شخصيته من جهة أخرى، وتتمثل بخدمات

إرشادية للآباء وتدريبهم ودعم الآباء لفهم احتياجات أطفالهم وتزويدهم بمعلومات عن حالة طفلهم ومساعدتهم في إعداد الخطة التربوية الفردية.

8-4-3- احتياجات تعليمية: يتم تحقيقها بتوفير فرص التعليم لمن هم في سن التعليم، مع الاهتمام بتعليم الكبار وذلك عن طريق فصول خاصة.

8-4-4- احتياجات تدريبية: تشبع بتوفير فرص ومؤسسات التأهيل المهني، لتأهيل المعوق وتدريبه على ما يناسب إمكانياته وقدراته وظروف إعاقته.

8-4-5- احتياجات مهنية: وتتمثل في تهيئة سبل التوجيه المهني المبكر والاستمرار فيه لحين الانتهاء من العملية التأهيلية وإصدار التشريعات في محيط تشغيل المعوقين وتوفير فرص العمل التي تناسب قدراتهم.

8-4-6- احتياجات اجتماعية: وذلك بتوفير فرص الاحتكاك والتفاعل المكافئ مع بقية المواطنين والعمل على إدماجه مع المجتمع، وأيضاً تمكين المعوق من إقامة علاقات أسرية سوية، لتوثيق صلات المعوق بمجتمعه من جانب، وتعديل نظرة المجتمع إليه من جانب آخر.

8-4-7- احتياجات بحثية: يحتاج المعوقين إلى أبحاث اجتماعية ونفسية للتعرف على أسباب إعاقاتهم والعمل على التغلب على المشكلات النفسية والأسرية. (آل فهاد، 2018، 247-250)

8-5- التشخيص والتأهيل والتدخل المبكر لذوي الاحتياجات الخاصة:

8-5-1- التشخيص: هو تحديد نمط الاضطراب الذي أصاب الفرد على أساس الأعراض والعلامات أو الاختبارات والفحوص، وكذلك تصنيف الأفراد على أساس المرض أو الشذوذ أو مجموعة من الخصائص، ويهدف التشخيص النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة إلى فهم شخصية الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة من خلال الكشف عن الدلالة الكلية التي تشمل كل سلوكياته الجزئية، ورسم الصورة الإكلينيكية النهائية لشخصيته، وكذلك العمل على وضع استراتيجية عامة تتضمن خطأً جزئية قابلة للتنفيذ الفعلي مع الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة، بحيث يتحقق لهم من خلال تحقيق هذه الاستراتيجية أفضل توافق نفسي واجتماعي وأفضل تحقيق للذات، فمن

الناحية العلمية المعرفية لا يقتصر الأمر على فهم الشخصية، وإنما يتسع ليشمل تشخيصاً للإعاقة، والكيفية التي تلتم بها تلك الإعاقة مع بناء الشخصية ككل، والكيفية التي يتقبل بها المعوق إعاقته أو يرفضها ويتمرد عليها، أما من الناحية العملية فإن التشخيص النفسي لغير العاديين يجب أن يضع أساساً للعمل في نفس الوقت لعمليتي التوجيه والإرشاد وهناك عدة شروط يجب مراعاتها في عملية التشخيص هي: التشخيص الطبي الشامل للمعوق، والتأكد من درجة معاناة الطفل من قصور الوظائف الفسيولوجية والتأكد من سلامة الأعضاء طبيّاً، ودراسة حالة للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة وتتمثل في جمع بيانات عن حالة الفرد وحالة أسرته قبل الميلاد حتى اللحظة الراهنة، وإجراء تقييم تربوي شامل وهو التقييم للقدرات الأكاديمية للفرد المعوق، واستخدام الاختبارات المقننة والمناسبة لحالة الفرد المعوق، ونظراً إلى أهمية عملية التشخيص، وما يترتب عليها في تحديد مصير الطفل وأسرته من خلال إصدار حكم على الطفل، بأنه يعاني من إعاقة ما، فإنه لابد من الدقة في عملية التشخيص، وأن يتم التشخيص ضمن فريق يضم الأخصائي النفسي، الطبيب، أخصائي اجتماعي، أخصائي تربوي (معلم التربية الخاصة)، المرشد الطلابي، أخصائي قياس سمع، وفاحص للنظر حسب الحالة، وولي أمر الطفل، وهذا ما يسمى بالتشخيص التكاملي، وهناك عدة أساليب للتشخيص هي:

- **التشخيص الطبي:** ويقوم بهذا التشخيص طبيب عام أو أخصائي، لتحديد الحالة المرضية من وجهة نظر طبية وتحديد الحاجة الطبية من العلاج أو التدخل الجراحي، والتشخيص الطبي قد يمنع حدوث الإعاقة إذا ما حدث مبكراً أو يقلل من آثارها أو درجتها كما في الأحماض أو حالات الصرع.

- **التشخيص السيكومتري:** ويقوم بهذا التشخيص الأخصائي النفسي المدرب على استخدام الاختبارات النفسية.

- **التشخيص الاجتماعي والتكيفي:** حيث يعتبر هذا الاتجاه من الاتجاهات الحديثة في قياس وتشخيص الإعاقة بشكل عام والإعاقة العقلية بشكل خاص، ويعتمد هذا التشخيص أساساً على استجابة الطفل للمنبهات الاجتماعية في البيئة التي يعيش فيها،

ومن هذه الاستجابة المهارات الاستقلالية: كالتغذية والتدريب على النظافة والإحساس بالملكية والتعامل بالنقود والشراء .. إلخ .

- **التشخيص التربوي:** ويقوم بهذا التشخيص معلم التربية الخاصة بعد تدريبه وبمساعدة الأخصائي النفسي.

8-5-2- التاهيل:

عرفت منظمة الصحة العالمية (W.H.O) عملية التاهيل بأنها : الإفادة من الخدمات الطبية والنفسية والاجتماعية والتربوية والمهنية من أجل تدريب وإعادة تدريب الأفراد لتحسين مستوياتهم الوظيفية.

كما يعرف بأنه مجموعة من الجهود والأنشطة والبرامج المنسقة والمنظمة والمتصلة التي تقدم للأفراد بقصد تدريبهم أو إعادة تدريبهم لمساعدتهم على مواجهة مشكلاتهم الجسمية أو العقلية أو النفسية أو المهنية أو الاجتماعية والتعليمية وذلك بهدف مساعدتهم في توافقهم وتكيفهم الوظيفي والاقتصادي باستقلالية وطمأنينة وتقوم فلسفة التاهيل على تقبل الفرد القصور والعجز باعتباره إنساناً له كيانه وكرامته الشخصية، له حقوق وحاجات إنسانية وسياسية واجتماعية ، كلها تهدف إلى أن يؤدي وظيفته في الحياة بما يحقق له إشباعات وفوائد اجتماعية، والاهتمام الرئيس يتركز على الإنسان لأنه الشخص المستهدف في عملية التاهيل، لا يستطيع العيش في معزل عن بقية الأفراد الآخرين حيث إنه يعيش في مجتمع إنساني وبشري، يتأثر به أو يؤثر فيه كأى شخص عضو في هذا المجتمع.

وتتضمن خدمات التاهيل ما يلي:

أ- **مساعدة المعوق على أن يكون فرداً مستقلاً في حياته اليومية:** ويتحقق ذلك عن طريق تدريب المعوق على الاعتماد على نفسه كلما أمكن، وعلى أساليب الخدمة الذاتية، وتوفير الأجهزة والمعدات التي تساعد المعوق على الاستقلال مثل: الكرسي المتحرك والسماعات الطبية وتدريبه عليها في منزله.

ب- **توفير الرعاية التأهيلية للمعوق:** تتحقق الرعاية التأهيلية للمعوق في أنواع التاهيل الثلاثة وهي: التاهيل الطبي، والتاهيل الاجتماعي والنفسي، التاهيل المهني.

ج- مساعدة الأسرة على دمج المَعوق وتقبله: تؤدّي الأسرة دوراً رئيساً في تمكين المَعوق من المشاركة داخل المجتمع، ويتطلب هذا وجود إرشاد تأهيلي لدى أفراد الأسرة في أساليب التعامل مع المَعوق.

د- مراكز التأهيل الشاملة: يقصد بالمراكز الشاملة لتأهيل الفئات الخاصة الوحدة المتكاملة المعدة لتوفير برامج التأهيل الشامل للفئات المختلفة عن طريق نظام الإقامة الداخلية، خاصة المَعوقين بإصابات شديدة، يصعب انتقالها للتدريب في سوق العمل وتحتاج رعاية مستمرة من الناحية البدنية والنفسية والاجتماعية، وكذلك المَعوقين الذين هم في حاجة إلى إعداد بدني لتحسين درجة إعاقته، وهي نمط جديد من مراكز رعاية الفئات الخاصة، يضم أقساماً للتأهيل المهني وأقساماً اجتماعية لشديدي الإعاقة وهناك بعض العناصر الأساسية في عملية التأهيل هي:

- البرامج: وهي مجموعة الإجراءات التي يقوم على إدارتها أفراد وجماعات، ينصب اهتمامهم على تخطيط وتنظيم الخدمات المقدمة للمَعوقين.
- الخدمة: ويقصد خدمات محددة ومنظمة لتنمية قدرات الشخص المَعوق، وتشمل خدمات طبية وتربوية واجتماعية ونفسية وخدمات التدريب المهني.
- الكوادر المتخصصة: إن نجاح برامج تأهيل المَعوقين يعتمد على تقديم الخدمات من قبل أخصائيين ذوي اختصاصات مختلفة تكمل بعضها البعض.
- المكان: هو البناء المحدد الذي يقدم خدمات التأهيل النفسي والطبي والاجتماعي والمهني للمَعوق. ومن أمثلة ذلك مراكز التدريب المهني، ومدارس التربية الخاصة بالمتخلفين عقلياً، مدارس خاصة بالصم والبكم والمكفوفين.
- الأجهزة: الأجهزة الطبية بما فيها من أجهزة التصوير الشعاعي، وأجهزة تخص السمع أو النظر أو الأطراف الصناعية، وتوضع في المؤسسات التأهيلية لوائح تشمل أنواع واستعمالات الأجهزة المختلفة بما يتفق مع نوع الإعاقة.

8-5-3- التدخل المبكر:

يقصد بالتدخل المبكر مجموعة شاملة من الخدمات الطبية والاجتماعية والتربوية والنفسية تقدم للأطفال دون سن السادسة من أعمارهم الذين يعانون من إعاقة أو تأخر نمائي أو الذين لديهم قابلية للتأخر أو الإعاقة ومن مبررات التدخل المبكر ما يلي:

- إن التعلم الإنساني في السنوات المبكرة أسهل وأسرع من التعلم في أية مرحلة عمرية أخرى.

- إن والدَيَّ الطفل المَعوق بحاجة إلى مساعدة في المراحل الأولى، لكي تترسخ لديهما أنماط تنشئة بناءة.

- إن التأخر النمائي قبل الخامسة من العمر مؤشر خطر، فهو يعني احتمال المعاناة من المشكلات المختلفة طوال الحياة.

- إن النمو ليس نتاج البنية الوراثية فقط، ولكن البيئة تؤدّي دوراً حاسماً.

- إن التدخل المبكر جهد مثمر وهو ذو جدوى اقتصادية، حيث إنه يقلل النفقات المخصصة للبرامج التربوية الخاصة اللاحقة.

- أهداف التدخل المبكر:

- التقليل من الآثار السلبية لحالات الإعاقة على نمو الطفل، والمنع قدر الإمكان من حالات تدهور الحالة.

- مساعدة الطفل بقدر الإمكان على التكيف مع البيئة.

- إحداث تغيرات جوهرية في شتى المجالات الجسمية، والإدراكية، واللغة، والكلام، وتوفير علاج مهني وطبي وطبيعي.

- التقليل من جهد العائلة من خلال تدريبها وإرشادها إلى الطريق الصحيح.

- التقليل من المشاكل السلوكية والسيطرة عليها.

- إعطاء المَعوقين وكل من يحتاج إلى التدخل المبكر، حقه في المجتمع كأفراد عادي.

- نماذج للتدخل المبكر:

- أ- **التدخل المبكر في المراكز:** حيث تقدم خدمات التدخل المبكر في مركز أو مدرسة، وتتراوح أعمار الأطفال المستفيدين من الخدمات من سنتين أو ثلاث إلى ست سنوات.
- ب- **التدخل المبكر في المنازل:** وهذه البرامج يصبح الآباء معلّمي أبنائهم بشكل رئيس، والمسؤولية الكبرى تكمن في تدريب الآباء في بيوتهم على كيفية التعامل مع الطفل، وماهية المهارات التي يمكن أن يتعلمها الطفل، وما مدى تطوره فيها.
- ج- **التدخل المبكر في المستشفيات:** يستخدم هذا النوع من التدخل للأطفال الذين لديهم إعاقات نمائية شديدة جداً.

- معوقات التدخل المبكر:

- تدني مستويات الوعي وتأخر اكتشاف الحالات، وتدني الخدمات الطبية والتربوية والنفسية والاجتماعية المقدمة للأطفال المعوقين في هذه السن المبكرة.
- عدم رغبة أولياء الأمور في الاقتناع بأن طفلهم معوق، لأن ذلك يبعث الخوف في نفوسهم بسبب اتجاهاتهم واتجاهات المجتمع بوجه عام نحو الإعاقة.
- نقص عدد المؤهلين في مجال التدخل المبكر، لإجراء عمليات الكشف والتشخيص، والتدريب والتعليم والتأهيل لذوي الاحتياجات الخاصة.

8-6- أساليب تعديل السلوك لذوي الاحتياجات الخاصة:

8-6-1- التعزيز:

هو الإجراء الذي يؤدي فيه حدوث السلوك إلى توابع إيجابية أو إلى توابع سلبية، والذي يترتب عليه زيادة احتمال حدوث ذلك السلوك في المستقبل في المواقف المماثلة ومن أشكال هذا التعزيز ما يلي:

- **التعزيز الاجتماعي:** يقصد به كل ما يصدر عن الآباء أو المعلمين أو المدربين، ومن له علاقة بالطفل من تعبيرات الوجه أو كلمات محبة إلى الطفل ويرغب في سماعها مثل: الثناء، والابتسام، التعبير عن السرور، التقبيل، التبريت على الكتف، المصافحة تعبيراً على التقدير.

- **التعزيز المادي:** وهي الأشياء التي يحبها الطفل (كالألعاب، والقصص، أقلام التلوين، الصور).

- **التعزيز الرمزي:** وهو التعزيز الذي يستخدم نوعاً ما من الأشياء المحببة إلى الطفل، مثل الأشياء القابلة للاستبدال وهي رموز معينة (النجوم، الشكولاتة، النقاط). أو أية أشياء أخرى يحصل عليها الفرد عند تأديته للسلوك المقبول المراد تقويته ويستبدلها فيما بعد بمعززات أخرى. (شديفات، 2009، 68)

8-6-2- التغذية الراجعة:

تتضمن تقديم معلومات للطفل توضح له الأثر الذي نجم عن سلوكه، وهذه المعلومات توجه السلوك الحالي والمستقبلي.

8-6-3- النمذجة:

تعتبر النمذجة من الطرق البسيطة نسبياً والواضحة لتعليم الطفل المَعوق سلوكاً ما، وهي تشمل قيام المعلم أو أي شخص آخر (النموذج) بتعليم الطفل كيف يفعل شيئاً ما ومن ثم يطلب منه أن يقلد ما شاهده، ولتحقيق ذلك يحتاج الطفل إلى التشجيع والانتباه والتعزيز. هذا وقد أوضحت الدراسات العلمية فاعلية النمذجة والتقليد في تعليم الأطفال المَعوقين العديد من المظاهر السلوكية المناسبة.

8-6-4- التشكيل:

هو تعزيز الاستجابات التي تقترب تدريجياً من السلوك النهائي المراد الوصول إليه، وذلك من خلال مساعدة المتعلم على الانتقال على نحو متتابعي من السلوك الذي يستطيع القيام به حالياً (السلوك المدخلي) إلى السلوك الذي يتوخى تحقيقه (السلوك النهائي). فإذا كان الطفل لا يتفاعل اجتماعياً مع الآخرين من الممكن تعزيزه عندما ينظر إليهم ومن ثم عندما يقترب منهم وبعد ذلك عندما يأخذ منهم شيئاً يقدمونه له.

8-6-5- العقاب:

يشمل على تقديم أو إبعاد حادث ما في أعقاب استجابة ما، مما يترتب عليه نقصان احتمال حدوث هذه الاستجابة، وبعبارة أخرى فالعقاب هو تقديم مثير مؤلم غير مرغوب

فيه أو سحب مثير إيجابي مرغوب فيه من أجل تعديل سلوك الفرد بتقليل هذا السلوك أو حذفه.

8-6-6- الانطفاء :

هو التوقف عن تقديم التعزيز لاستجابات عززت من قبل، وهو وسيلة فعالة من الوسائل المتبعة لتقليل السلوك غير المرغوب فيه أو حذفه.

8-7- أنواع ذوي الاحتياجات الخاصة:

8-7-1- الإعاقة العقلية:

تتمثل في انخفاض الأداء الوظيفي العقلي للفرد، وهذا يكون نتيجة تأخر نموه العقلي أو توقفه وعدم اكتماله، وأن هذا الانخفاض يتلازم مع قصور في سلوكه التكيفي أثناء السنوات النمائية التكوينية، أي منذ لحظة الإخصاب وحتى سن الثامنة عشرة من العمر، وتتميز عن المرض العقلي فهو اضطراب عقلي حاد يؤدي إلى تفكك شخصية الفرد وانحلالها، والاختلال الشديد في وظائفه العقلية كال تفكير والإدراك، وفي سلوكه وعلاقاته الاجتماعية إلى الحد الذي يفقد معه المريض صلته بالآخرين وبالواقع ويعيش في عالم وهمي خاص به.

وتعرّف منظمة الصحة العالمية (W.H.O) الإعاقة العقلية بأنها: حالة من توقف النمو العقلي أو عدم اكتماله، والتي تتسم بشكل خاص بقصور في المهارات التي تظهر في أثناء مراحل النمو، وتؤثر في المستوى العام للذكاء أي القدرات المعرفية واللغوية والحركية والاجتماعية، ومن المؤشرات التي تدل على الإعاقة العقلية ما يلي:

- قصور في مستوى الذكاء بمقدار انحرافين معياريين سالبين عن المتوسط على اختبار ستانفورد بينيه واختبار وكسلر للذكاء.
- قصور في السلوك التكيفي: ويتضمن قصور في الأداء المتوقع في ضوء العمر الزمني لعادات العناية بالنفس ومتطلباتها من طعام وشراب ونظافة واتباع قواعد الأمن والسلامة وتحمل المسؤولية والتفاعل مع الآخرين والمشاركة الاجتماعية البيئية.

- ظهور الإعاقة العقلية في أثناء فترة النمو: تظهر الإعاقة العقلية خلال فترة النمو ما بين بداية الحمل وحتى نهاية مرحلة الطفولة، وقد حددت الجمعية الأمريكية فترة النمو بأنها الفترة التي تقع ما بين بداية الحمل مروراً بمرحلة الميلاد وحتى سن 18 سنة.

- تصنيفات الإعاقة العقلية:

1. التصنيف حسب نسبة الذكاء:

يعتمد تصنيف فئات الإعاقة العقلية هنا تبعاً لدرجاتهم على أحد مقاييس الذكاء المقننة، ومن أكثر المقاييس استخداماً مقياس وكسلر، ومقياس ستانفورد - بينيه، وتنقسم الإعاقة العقلية تبعاً لذلك إلى الفئات التالية:

أ - إعاقة عقلية بسيطة (المورون أو المأفون Moron): هي تلك الفئة التي تتراوح نسبة ذكاء أفرادها ما بين 50 - 70 درجة حسب اختبارات الذكاء، ويتراوح عمرها العقلي ما بين 7 - 10 سنوات أي إن ذكاءهم لا يزيد عن ذكاء الطفل العادي في سن العاشرة من العمر.

ب - إعاقة عقلية متوسطة (الأبله Imbecile): وتتراوح نسبة ذكائهم ما بين 25-50 درجة، وعمرهم العقلي ما بين 3-7 سنوات، أي إن مستواهم العقلي لا يزيد عن ذكاء الطفل العادي في سن السابعة من العمر.

ج - إعاقة عقلية شديدة (المعتوه Idiot): تقل نسبة ذكائهم عن 25 درجة، أما عمرهم العقلي فلا يتعدى ثلاث سنوات، أي إن مستواهم العقلي لا يزيد عن ذكاء الطفل العادي في سن الثالثة من العمر.

2- التصنيف حسب الشكل الخارجي:

أ - متلازمة داون: ويطلق عليه قديماً "المنغولي" وذلك نسبة للتشابه الظاهري بينه وبين الشعوب المنغولية، ومن الخصائص المميزة لهذه الفئة الرأس الصغير العريض، والشعر قليل مسترسل، والعينان منحرفتان لأعلى وخارجتان وتميلان إلى الضيق، والأنف عريض صغير وأفطس، واللسان كبير عريض وخشن مشقق، وقد يبدو بارزاً خلال الفم المفتوح، والأذنان صغيرتان ومستديرتان، والقامة والأطراف قصيرة، والكفان عريضان وسميكان مع وجود نمط مستعرض عبر راحة الكف، والأصابع قصيرة

وخاصة الخنصر ، والقدمان مفلطحان ، والكلام متأخر والصوت خشن ، والتأزر الحركي مضطرب ، ويلاحظ الترهل الجسمي بصفة عامة، ويتسم طفل متلازمة داون بأنه لطيف ومرح واجتماعي ومبتسم ، حيث يحب التقليد والمداعبة ، ويحب مصافحة الناس ، ولذلك هناك من يطلق عليهم الأطفال السعداء، وسبب هذه الحالة اضطراب الإفرازات الداخلية عند الأم في بداية الحمل خاصة إذا كانت كبيرة السن، أو لشذوذ توزيع الكروموزومات في شكل وجود كروموزوم جنسي زائد نتيجة لاضطراب تكويني في البويضة، حيث يكون لدى طفل متلازمة داون 47 كروموزوم والطفل العادي 46 كروموزوم.

ب - القماءة أو القصاع: يكون فيها الشخص قصير القامة بدرجة ملحوظة، ويصحب ذلك إعاقة عقلية يرجع إلى انعدام أو قلة إفراز هرمون الغدة الدرقية مما يؤدي إلى خلل أو تلف خلايا المخ، ويتميز هؤلاء بالجلد الجاف الغليظ المصفر والمجعد، ويكون الشعر خشن خفيف، وتكون درجة حرارة جسمهم أقل من المعتاد، وغالباً ما تكون الشفتان غليظتين والفم مفتوحاً والأنف أفطس والعينان متباعدتان.

ج - صغر حجم الجمجمة: وهي حالة إعاقة عقلية تتميز بصغر حجم الرأس، والتي تبدو واضحة منذ الميلاد، وسبب هذه الحالة إصابة الجنين في الشهور الأولى من الحمل أو حدوث عدوى في أثناء فترة الحمل، أو التحام عظام الجمجمة مبكراً، بحيث لا يسمح بنمو حجم المخ نمواً طبيعياً.

د-الاستسقاء الدماغى: يتميز هؤلاء بكبر حجم الجمجمة وبروز الجبهة، ويظهر ذلك عند الطفل في الأسابيع الأولى من ولادته، ويرجع السبب في حدوث هذه الحالة إلى زيادة كمية السائل المخي الشوكي في الجمجمة، والذي يؤدي إلى تلف خلايا الدماغ، وترجع درجة التخلف إلى المدى الذي تأثرت به خلايا الدماغ.

3- التصنيف التربوي:

يصنف التربويون المعوقين عقلياً إلى فئات، وفقاً لقدرتهم على التعلم، وهذا التصنيف هو الذي تأخذ به المدارس والمؤسسات التي تقدم خدمات تربوية وتعليمه للمعوقين عقلياً، ويشمل هذا التصنيف على ثلاث فئات رئيسة هي:

أ - القابلون للتعلم: وتتراوح نسبة ذكائهم ما بين 50-70 درجة، وهم حالات الإعاقة العقلية البسيطة الذين لا يستطيعون مواصلة الدراسة، وفقاً للمعدلات والمناهج العادية، إلا أنهم يمتلكون المقدرة على التعلّم بدرجة معينة، إذا ما توافرت لهم خدمات تربوية خاصة داخل بيئة تعليمية ملائمة، وغالباً لا يستطيعون البدء في اكتساب مهارات القراءة والكتابة قبل سن الثامنة وربما الحادية عشر.

ب - القابلون للتدريب: وتتراوح نسبة ذكائهم ما بين 25-50 درجة، وهم حالات الإعاقة العقلية المتوسطة، ويعانون من صعوبات شديدة تعجزهم عن التعلّم، إلا من قدر قليل جداً من المهارات الأكاديمية والمعلومات الخاصة بالقراءة والكتابة والحساب، ومع ذلك فهم قابلون للتدريب على مهام العناية الذاتية والوظائف الاستقلالية والأعمال اليدوية الخفيفة، وذلك تحت الإشراف الفني والتوجيه المهني.

ج - غير القابلين للتدريب (الاعتماديون): تمثل حالات الإعاقة العقلية الشديدة وتقل نسبة ذكائهم عن 25 درجة، وهم عاجزون كلياً حتى عن العناية بأنفسهم أو حمايتهم من الأخطار، لذا يعتمدون اعتماداً كلياً على غيرهم طوال حياتهم، ويحتاجون إلى رعاية طبية وصحية ونفسية واجتماعية، إما داخل مؤسسات خاصة أو مراكز علاجية أو في محيط أسرهم إذا ما توفرت لهم ظروف الرعاية المناسبة.

8-7-2- الإعاقة البصرية:

تشمل الإعاقة البصرية الكفيف وضعاف البصر، ويعرف الكفيف من وجهة نظر قانونية أو طبية بأنه: الشخص الذي لا يزيد حدة إبصاره عن (6/60) متر أو (20/200) قدم بعد التصحيح، أو يقل المجال البصري لديه عن 20 درجة، وهذا يعني أن ما يراه الشخص المَعوق بصرياً على بعد 6 أمتار يمكن أن يراه الشخص العادي على بعد 60 متر، كذلك الحال بالنسبة إلى القياس بالقدم، أي إن الذي يراه الشخص المَعوق بصرياً على بعد 20 قدماً يراه الشخص العادي على بعد 200 قدماً.

أما ضعاف البصر فهم الذين تتراوح حدة إبصارهم بين (20/70) متراً و (20/200) قدم في أحسن العينين وباستخدام المعينات البصرية.

وتعتمد منظمة الصحة العالمية درجة مختلفة، فالكفيف وفق معيارها هو من تقل حدة إبصاره عن (3/ 60) متراً، ولو حاولنا ترجمة ذلك وظيفياً، فإنه يعني أن ذلك الشخص لا يستطيع رؤية ما يراه الإنسان سليم البصر عن مسافة (60) متراً إلا إذا قرب له إلى مسافة (3) أمتار. (القيوتي وآخرون، 2001، 151)

- تصنيف الإعاقة البصرية:

1. **الإعاقة البصرية الكلية:** وهي فقدان البصر التام وتقاس حدة الإبصار بهذا المستوى بنسبة (20/ 200) قدم، وهذه المجموعة ينطبق عليها التعريف القانوني والتربوي للإعاقة البصرية.

2. **الإعاقة البصرية الجزئية:** ويقصد بها الشخص الذي لديه درجة بسيطة من الإحساس البصري، ويمكنه قراءة الكتابة العادية بالاستعانة بالعدسات المكبرة والكتب المكتوبة بحروف كبيرة.

- تشخيص الإعاقة البصرية:

يستخدم في تشخيص الإعاقة البصرية مجموعة من الأدوات والمقاييس نذكر منها:

1. **لوحة سنلن Senllen chart:** تعتبر لوحة سنلن من أكثر الأدوات انتشاراً في قياس حدة الإبصار، حيث يتم عن طريقها قياس حدة إبصار كل عين بمفردها، ثم قياس حدة إبصار العينين معاً، وتتكون لوحة سنلن من عدد من السطور تضم حروفاً هجائية ذات أحجام مختلفة، وفي بعض الأحيان تستخدم أشكالاً بدلاً من الحروف وذلك للأفراد الذين لا يجيدون القراءة، وتمثل الحروف التي تتضمنها اللوحة ما يراه الشخص الذي يتمتع بدرجة عادية من الإبصار من مسافات مختلفة.

2. **مقياس باراجا للكفاءة البصرية Baraga Scale of Visual efficiency:**

طورت باراجا مقياساً لتقدير درجة الكفاءة الوظيفية البصرية، ويتضمن هذا المقياس عدداً من المثيرات البصرية (أشكال هندسية مختلفة الحجم ودرجة التعقيد) لكل منها عدد من البدائل، وعلى المفحوص أن يحدد من بينها الشكل المطابق للمثير الأصلي، ويشمل المقياس على ثمانية أبعاد رئيسية هي:

- الوعي بالإشارات البصرية، كتحريك الرأس أو العين اتجاه مصدر الضوء.

- التحكم في حركة العينين، والتمييز بين الأشكال والألوان.
 - تمييز الأشياء.
 - التعرف إلى صور الأشياء والأشخاص والتمييز بينها.
 - تذكر التفاصيل الشكلية والعلاقة بين الأجزاء والتمييز بين الشكل والخلفية.
 - تمييز الرموز والأشكال المجردة وإعادة رسمها.
 - إدراك العلاقة بين الصور والأشكال المجردة والرموز.
 - التعرف إلى الرموز في أشكال وأوضاع مختلفة وإدراكها، وإعادة رسمها.
 - البرامج التربوية للمعوقين بصرياً:
- يقصد بالبرامج التربوية للمعوقين بصرياً طرق تنظيم وتعليم وتربية المعوقين بصرياً، وفي هذا المجال هناك أكثر من طريقة من طرائق تنظيم البرامج التربوية منها:
- مراكز الإقامة الكاملة للمعوقين بصرياً.
 - مراكز التربية الخاصة النهارية للمعوقين بصرياً.
 - الدمج: يميل الاتجاه التربوي الحديث إلى دمج المعوقين بصرياً في الصفوف الخاصة الملحقة بالمدرسة العادية أو في الصفوف العادية في المدرسة العادية.
- 8-7-3- الإعاقة السمعية:**

يشير مصطلح الإعاقة السمعية إلى مستويات متفاوتة من الضعف السمعي، تتراوح بين ضعف سمعي بسيط وضعف سمعي شديد جداً، ويمكن في إطار هذا المفهوم التمييز بين فئتين رئيسيتين هما : الصم وضعاف السمع، فالأصم هو الشخص الذي يعاني من فقد سمعي لا يمكنه من الناحية الوظيفية من مباشرة الكلام وفهم اللغة المنطوقة، فيعجز عن التعامل بفعالية في المواقف الاجتماعية حتى مع استخدام المعينات السمعية، حيث لا يستطيع اكتساب المعلومات اللغوية أو تطوير المهارات الخاصة بالكلام واللغة عن طريق حاسة السمع، أما ضعيف السمع فهو الذي يعاني من صعوبات أو قصور في حاسة السمع ولكنه لا يعوق فعاليتها من الناحية الوظيفية في اكتساب المعلومات اللغوية سواء باستخدام المعينات السمعية أم بدونها.

- تصنيفات الإعاقة السمعية:

يوجد عدة تصنيفات للإعاقة السمعية وسوف نتناول التصنيف حسب طبيعة وموقع الإصابة، حيث يقوم هذا التصنيف على تحديد الجزء المصاب من الجهاز السمعي المسبب للإعاقة السمعية، وتنقسم الإعاقة السمعية وفقاً لذلك إلى:

أ- **الفقدان السمعي التوصيلي:** يشير إلى الإعاقة السمعية الناتجة عن خلل في الأذن الخارجية أو الأذن الوسطى، على نحو يحول دون وصول الموجات الصوتية بشكل طبيعي إلى الأذن الداخلية، وعليه فإن المصاب يجد صعوبة في سماع الأصوات المنخفضة، بينما يواجه صعوبة أقل في سماع الأصوات المرتفعة.

ب- **الفقدان السمعي الحسي العصبي:** الإعاقة السمعية الناتجة عن خلل في الأذن الداخلية أو العصب السمعي، فعلى الرغم من أن موجات الصوت تصل إلى الأذن الداخلية إلا أن تحويلها إلى شحنات كهربائية داخل القوقعة، قد لا يتم على نحو ملائم، أو أن الخلل يقع في العصب السمعي فلا يتم نقلها إلى الدماغ بشكل تام، والفقدان السمعي الحسي العصبي يؤثر في القدرة على سماع الأصوات ويؤثر في فهمها أيضاً.

ج- **الفقدان السمعي المختلط:** يجمع بين العوامل المسببة لفقدان السمعي التوصيلي، والفقدان السمعي الحسي العصبي، ويصعب علاج هذا النوع نظراً إلى تداخل أسبابه وأعراضه، حيث إنه إذا أمكن علاج ما يرجع منها إلى الصمم التوصيلي فقد يبقى الصمم الحسي العصبي على ما هو عليه نظراً إلى صعوبة علاج هذا النوع.

د- **الفقدان السمعي المركزي:** تحدث هذه الإعاقة نتيجة لخلل يحول دون تحويل الصوت من جذع الدماغ إلى القشرة السمعية الموجودة في الفص الصدغي في الدماغ، نتيجة تلف دماغي أو أورام أو عوامل ولادية أو مكتسبة.

- البرامج التربوية للمعوقين سمعياً:

وهي مجموعة من الطرق لتنظيم وتعليم وتربية المعوقين سمعياً، ويمكن أن نميز في هذا المجال أكثر من طريقة من طرائق تنظيم البرامج التربوية، وأهمها:

- مراكز الإقامة الكاملة للمعوقين سمعياً وهي قديمة.
- مراكز التربية الخاصة النهارية للمعوقين سمعياً وهي قديمة أيضاً

- دمج المَعوقين سمعياً في الصفوف الخاصة الملحقة بالمدرسة العادية وهي حديثة.

ومهما كان شكل تنظيم البرامج التَّربويّة للمَعوقين سمعياً، فلا بد من أن تتضمن تعليم وتدريب المَعوقين سمعياً على عدد من المهارات الأساسية في تعليمهم، وفيما يلي شرح موجز لكل مهارة من تلك المهارات:

- **مهارة التدريب السمعي:** يقصد بها التدريب على الاستماع إلى بعض الأصوات التي يمكن للمَعوق التقاطها، والتدريب على التمييز بين الأصوات المختلفة، أو الكلمات أو الحروف الهجائية، وتزداد الحاجة إلى التدريب السمعي كلما قلت الإعاقة السمعية، ومهمة مدرب هذه المهارة تنميتها باستخدام الطرائق والدلائل المناسبة، خاصة الدلائل البصرية والمعينات السمعية التي تساعد على إنجاح هذه الطريقة.

- **مهارة قراءة الشفاه (لغة الشفاه):** يقصد بها تعليم المَعوق سمعياً حركة الفم والشفاه في أثناء الكلام مع الآخرين، الذين يتحدثون إليه، الأمر الذي يجعل الأشخاص الصم أكثر قدرة على فهم الكلمات المنطوقة، ومن الممكن تنمية مهارة قراءة الشفاه أو الكلام من خلال تدريب الطفل على تحليل حركات شفاه المتحدث وتنظيمها معاً لتشكيل المعنى المقصود، ولكن هناك صعوبة في قراءة الشفاه، حيث إن بعض الأصوات عندما تلفظ تكون متشابهة على الشفاه والوجه.

- **مهارة لغة الإشارة وهجاء الأصابع:** لغة الإشارة: هي لغة وصفية عبارة عن نظام من الرموز اليدوية أو الحركات المشكّلة، أو المصورة التي تستخدم فيها حركات الأيدي وتعبيرات الأذرع والأكتاف، لوصف الكلمات والمفاهيم والأفكار والأحداث التي يستجيب لها الفرد أو يرغب في التعبير عنها.

هجاء الأصابع: هو عبارة عن تحريك اليدين وفقاً لحركات منظمة وأوضاع معينة تمثل الحروف الأبجدية.

- **مهارة الاتصال الكلي:** تعتمد على الإفادة من كافة أساليب التواصل اللفظية واليدوية الممكنة، والمزج بين توظيف البقايا السمعية وقراءة الشفاه ولغة الإشارة وهجاء الأصابع،

بما يتلاءم مع طبيعة كل حالة وظروفها لتنمية المهارات اللغوية لدى المَعوقين سَمْعياً وإكسابهم المهارات التواصلية والتفاعل الإيجابي.

8-7-4- الإعاقة الجسمية:

يمكن تعريف المَعوقين جسمىاً بأنهم : تلك الفئة من الأفراد الذين يتشكل لديهم عائق يحرمهم من القدرة على القيام بوظائفهم الجسمية والحركية بشكل عادي، ويقصد بالعائق هنا أي إصابة سواء أكانت بسيطة أم شديدة تصيب الجهاز العصبي المركزي أو الهيكل العظمي أو العضلات أو الإصابات الصحية.

- البرامج التَّربويَّة للمَعوقين جسمىاً:

يقصد بالبرامج التَّربويَّة للمَعوقين جسمىاً طرق تعليمهم وتربيتهم، وتختلف البرامج التَّربويَّة المناسبة لهم وذلك حسب نوع الإعاقة ودرجتها، ومن هذه البرامج ما يلي:

- **مركز الإقامة الكاملة:** وتناسب هذه المراكز الأطفال ذوي الشلل الدماغي، واضطرابات العمود الفقري، ووهن العضلات والتصلب المتعدد، وقد تأخذ مراكز الإقامة الكاملة بالنسبة إلى هذه الحالات شكل الأقسام الملحقة بالمستشفيات، حيث يقيم الأطفال ذوو الاضطرابات الحركية في تلك الأقسام، بحيث تقدم لهم الرعاية الطبية والتَّربويَّة المناسبة.

- **مراكز التربية الخاصة النهارية:** وتناسب هذه المراكزُ الأطفال ذوي الشلل الدماغي، وخاصة المصاحبة لمظاهر الإعاقة العقلية، حيث يتلقى الأطفال في هذه المراكز النهارية برامج علاجية كالعلاج الطبيعي وبرامج تربوية تتناسب ودرجة الإعاقة العقلية كمهارات الحياة اليومية والمهارات الأساسية اللغوية.

8-7-5- صعوبات التعلُّم:

يعتبر ميدان صعوبات التعلُّم من أحدث ميادين التربية الخاصة، وذلك بسبب الاهتمام المتزايد من قبل الوالدين والمهتمين بمشكلة الأطفال الذين يظهرون مشكلات تعليمية، لا يمكن تفسيرها بوجود الإعاقات العقلية والحسية والانفعالية. وكذلك بسبب أن مصطلح صعوبات التعلُّم قد لاقى قبولاً أفضل مما لاقته المصطلحات الأخرى من قبل الوالدين، والأطفال الذين يظهرون صعوبات في التعلُّم لا تظهر عليهم أية أعراض جسمية غير

عادية، فمنهم عاديون من حيث القدرة العقلية أو السلوك التكيفي، ولا يعانون من أية إعاقات سمعية أو بصرية أو جسمية وصحية أو انفعالية أو ظروف أسرية غير عادية، ومع ذلك فإنهم غير قادرين على تعلم المهارات الأساسية مثلاً القراءة أو الكتابة أو الحساب.

ويعرف مفهوم صعوبات التعلم على أنه تأخر أو اضطراب أو تخلف في واحدة أو أكثر من عمليات الكلام، اللغة، القراءة، التهجئة، الكتابة، أو العمليات الحسابية، نتيجة لخلل وظيفي في الدماغ أو اضطراب عاطفي أو مشكلات سلوكية، ويستثنى من ذلك الذين يعانون من صعوبات التعلم الناتجة عن حرمان حسي أو تخلف عقلي أو حرمان ثقافي، ومن مظاهر الأطفال ذوي صعوبات التعلم:

صعوبة إتمام عمل معين أو عدم إكماله للنهاية، وعدم التحلي بالمثابرة والتحمل، وسهولة التشتت أو الشرود، والانتقال من نشاط إلى آخر دون إكمال الأول، ويجب أن تظهر معظم هذه الأعراض في البيت والمدرسة ولفترة تزيد عن ستة أشهر.

- محكّات تشخيص صعوبات التعلم:

- **محك الاستبعاد:** يعني هذا التأكد بأن صعوبات التعلم غير ناتجة عن إعاقة عقلية بتطبيق اختبار ومقياس مقنن للسلوك التكيفي، كما أنه لا يوجد لدى الطفل اضطراب سلوكي أو صعوبات حسية بصرية أو سمعية أو أية أسباب أخرى متصلة بعدم ملائمة التعلم أو الرعاية الأسرية.

- **محك التفاوت بين مستوى التحصيل الأكاديمي:** وهذا يعني أن مستوى التحصيل للطفل ينخفض بشكل واضح عن المستوى المتوقع منه في ضوء قدراته.

- **محك الاضطراب في واحدة أو أكثر من العمليات النفسية:** يشير مصطلح العمليات النفسية إلى العمليات اللازمة لتفسير وإدراك المثيرات المختلفة بعد وصولها إلى الدماغ عن طريق الحواس، ويتمثل الاضطراب في ضعف التأزر البصري الحركي، أو العجز عن إدراك الشكل من الخلفية، أو ثبات الشكل في الذاكرة البصرية أو السمعية.

- **محك التربية الخاصة:** أي إن الخدمات التربوية العادية المقدمة للطفل حالياً غير ملائمة أو قليلة الفعالية في تعليم هذا الطفل، مما يستدعي توفير خدمات خاصة (أساليب، مناهج، برامج، معلمون ذوو تدريب خاص). (أبو الفخر، 2014، 51-56)

ولقد بدأت الأضواء تسلط على الديسلكسيا: وتعني صعوبة تعلم القراءة والكتابة وخاصة تعلم التهجئة الصحيحة والتعبير عن الأفكار كتابة.

8-7-6- الموهبة والتفوق:

- الموهوبون: هم أولئك الطلبة البارزون الذين يتمتعون بذكاء عال بنسبة 140 درجة فأكثر على مقاييس الذكاء (ستانفورد بينيه- وكسلر) ومواهب مرتفعة، ويمتازون عن أقرانهم بمستوى أداء مرتفع.

- التفوق العقلي: يشتمل مصطلح التفوق على ثلاث جوانب هي: وصول الفرد إلى مستوى معين من أدائه، وأن يكون هذا الأداء أعلى من العاديين، وأن هذا الأداء يكون في مجال تقدره الجماعة، وبالتالي فمفهوم التفوق العقلي يستخدم للدلالة على التفوق في جانب أو أكثر من الجوانب العقلية والمعرفية.

- خصائص الموهوب أو المتفوق عقلياً:

المتفوقون يحتاجون إلى رعاية خاصة لأن لديهم حاجات تختلف عن حاجات العاديين فهم يحتاجون إلى رعاية خاصة لأن لديهم حاجات تختلف عن حاجات العاديين، فهم يحتاجون إلى تجارب تعليمية وخبرات علمية تتسم بالتحدي لتكون مرضية ومشبعة ومناسبة لحاجاتهم، وهم بحاجة أيضاً إلى التعلم والتحفيز والتشجيع. وأن الكثير قد ينزلق إلى نماذج منحرفة ودفاعية من السلوك باعتبارها ردة فعل على الضجر والافتقار إلى الحافز، وقد اختلفت وجهات النظر حول خصائص وسمات هؤلاء الأطفال فبعضهم يرى أنهم حذرون ويقظون بشكل مفرط، ويستجيبون بحساسية مفرطة للمواقف وأنهم يميلون إلى الكمال مما يصاحب ذلك من قلق شخصي، ويرى آخرون أن النمو الأخلاقي لديهم متقدم وهم سريعو التأثير بالمشكلات الاجتماعية، بينما يرى آخرون إنهم شواذ غريبو الأطوار ويشكلون تحدياً لعالم الكبار وإن التعامل معهم شاق وإنهم أصحاب مشكلات

وحاجات خاصة وإنهم يجدون صعوبة في التكيف الاجتماعي في حين أن بعضهم يرى أن تفوقهم العقلي يمكنهم من التغلب على الاجهاد والتوتر ومواجهة المشكلات بذكاء أكثر.

- البرامج التربوية للموهوبين والمتفوقين:

1- أسلوب التجميع:

يطلق عليه استراتيجية مجموعة القدرات والميول والاهتمامات، بهدف تحقيق أكبر قدر من التقدم الأكاديمي للموهوب وفلسفته تقوم على أن عدم وجود التلميذ مع أقران يماثلونه في القدرات، يحول دون تحقيق النمو المناسب له ويتم هذا الأسلوب بعدة أشكال:
أ- أسلوب التجميع عن طريق المدارس الخاصة بالمتفوقين أو الخاصة بالموهوبين.
ب- أسلوب التجميع عن طريق الفصول الخاصة بالمتفوقين.

ج- أسلوب التجميع عن طريق العزل الجزئي للمتفوقين أو الفصول المؤقتة.
يتم تجميع المتفوقين خلال فترة محدودة من اليوم الدراسي حيث يقدم لهم تعليم خاص، ولأن التجميع يكون لفترة محدودة من اليوم الدراسي يتم فيها عزلهم عن زملائهم العاديين سمي ذلك بالعزل الجزئي.

2- أسلوب التسريع:

هو أسلوب يسمح للطفل المتفوق باختيار المرحلة أو المراحل الدراسية بسرعة أكبر من أقرانه العاديين، وتنفذ برامج التسريع بأشكال مختلفة منها: التحاق الطفل المبكر بالمدرسة، تخطي الصفوف، وتقليل المدة الزمنية المدرسية، وتبكير الالتحاق بالجامعة.

3- أسلوب الإثراء:

يقصد به توفير خبرات للتلميذ رأسية أو أفقية، بحيث تزيد من اتساع التعلم عنده عمقه، ولا بد أن يشتمل المنهج كل جوانب الشخصية.

4- الاستخدام التكاملي بين التجميع والإثراء:

هو الأسلوب المقترح من قبل جودنف، وهو الاتجاه السائد في معظم دول العالم حيث تتعدد أساليب رعاية الموهوبين وتختلف طبقاً لظروف كل منها.

8-8- طرق تدريس ذوي الاحتياجات الخاصة:

8-8-1- طريقة التعليم الفردي:

يُقصد به تقديم الخبرة التربوية المناسبة لكل طفل، حسب قدراته وميوله وظروفه الخاصة، (أبو الفخر وزحلوق وسليمان، 2007، 275) ويعني ذلك تطوير منهاج خاص لكل طفل ذي احتياجات خاصة على حده، والذي يضم الأهداف التعليمية والأساليب التي سيتم استخدامها لتحقيق تلك الأهداف والمعايير التي سيتم اعتمادها للحكم على فاعلية أداء التلميذ، فهو ضروري للتلاميذ ذوي التخلف العقلي وللتلاميذ ذوي الإعاقات الحسية والجسمية والتعليمية والسلوكية.

والتعلم الفردي هو الجانب التنفيذي من الخطة التربوية الفردية فبعد إعداد الخطة، تكتب الأهداف التعليمية طويلة المدى والأهداف قصيرة المدى وتشمل مكونات الخطة الفردية:

- بعضاً من المعلومات العامة عن الطفل وبياناته الأولية.
 - الهدف التعليمي ويكون مصاغاً في عبارات محددة.
 - أسلوب التعزيز المستخدم.
 - الأهداف طويلة المدى والأهداف التعليمية قصيرة المدى.
 - الأدوات اللازمة والوسائل التي يستخدمها المعلم لتحقيق الهدف التعليمي.
- ويعتبر أسلوب التعليم الفردي هو الأمثل في التربية الخاصة، حيث إن هناك فروقاً فردية بينهم فكل طفل له خطة تربوية فردية خاصة به ويتم التعليم الفردي في هذه الخطوات:

- محاولة تهيئة الطفل للمهارة والسلوك المراد تعليمه.
- استخدام طرق المساعدة بأنواعها (اللفظية - الجسمية - الإيحائية).
- تقديم المهارة أو السلوك المراد تعليمه كما هي.
- تثبيت عملية التعلم واكتساب المهارة عن طريق التكرار.
- عند الانتقال إلى مهارة أو إلى تحقيق أهداف تعليمية أخرى لا بد من التأكد من اكتساب الطفل للمهارة التي يتعلمها .

إن التعلّم للأطفال في التربية الخاصة يعتمد على أسلوب التعليم الفردي والذي يتطلب صياغة الهدف التعليمي صياغة سلوكية حيث يمكن ملاحظتها وقياسها.

8-8-2- طريقة التعليم القائم على تحليل المهمة:

يُقصد بتحليل المهمة، تجزئة المهارة وتقسيمها إلى مكوناتها الأولية، ثم ترتيب هذه الأجزاء أو المكونات في نظام حتى تصل إلى المهارة الأساسية، وهو الأسلوب القائم على التدريب المباشر لمهمة دراسية معينة، (أبو الفخر وآخرون، 2007، 273) وهو الأسلوب الأمثل في تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة المهارات الحياتية ومهارات الرعاية الذاتية فإن الأمر يتطلب القيام بهذه المهام حتى نستطيع أن نصل إلى إكساب الطفل المهارة التي نحاول تعليمها له.

مثال: تعليم الطفل مهارة غسل اليدين.

لتعليم الأطفال مهارة غسل اليدين، نحاول في البداية أن نعرف المهمات التي تكون هذه المهارة. فيتم تجزئة المهارة إلى أجزاء حتى نصل بالطفل إلى القدرة في تعليم هذه المهارة وقد تكون على الشكل التالي:

- أن يرفع الطفل أكمام القميص.
- أن يفتح الطفل صنوبر الماء.
- أن يمسك الطفل قطعة الصابون.
- أن يجعل الطفل الصابون على يده بالدلك.
- أن يضع قطعة الصابون مكانها.
- أن يغسل يديه بالماء.
- أن يغلق الطفل صنوبر الماء.
- أن ينشف يديه بالمنشفة.
- أن يعيد الطفل المنشفة في مكانها.
- أن يعيد ما تم رفعه من أكمام القميص إلى وضعه الطبيعي.

وكما هو واضح من أسلوب تحليل المهمة، فإن الهدف الأساسي هو محاولة تجزئة المهارة إلى عناصرها الأساسية، وذلك من أجل تسهيل عملية تدريب الطفل على إتقانها. ولا ننسى أيضاً هنا دور التعزيز وتعليم المهارة من الأسهل إلى الأصعب.

8-8-3- طريقة التعليم القائم على المحاولة والخطأ:

وهذه الطريقة يمكن أن تُستخدم في بعض التركيبات: مثل عمل نماذج من الخرز أو تركيب البازل.

فمثلاً يمسك الطفل قطعة البازل ويبدأ في وضعها في المكان المناسب لها، فيبدأ في التجريب في أي مكان إلى أن يصل إلى المكان المناسب لها، ويمكن أن نعيد ونكرر تركيب البازل مرة أخرى، وفي كل مرة نلاحظ قلة المحاولات الخاطئة وكثرة المحاولات الناجحة.

8-8-4- طريقة التعليم المبني على أساس طرق تعديل السلوك:

يعتبر تعديل السلوك عبارة عن شكل من أشكال العلاج، والذي يهتم بتغيير السلوك، لذا فإن عملية تعديل السلوك في جوهرها تعتبر عملية محو تعلم وإعادة تعلم، وهذا يعني محو تعلم السلوك غير المرغوب فيه والعمل على إطفائه وإعادة تعليم من جديد لأنماط سلوكية تحل محل الأنماط السلوكية التي محيت، وهناك أساليب كثيرة لتعديل السلوك منها التعزيز بأنواعه - التقليد- العقاب- المحاكاة....

إن الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة لديهم مشاكل سلوكية عديدة، تتم في غرفة الصف مثل العناد- مص الأصابع- الحركة الزائدة- قلة الانتباه- قد تقف عائق في تعليم أو اكتساب المهارات التعليمية للطفل، فمن هنا جاءت أهمية تعديل السلوك في تعليم الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

8-8-5- طريقة التعلم القائم على التوجيه اللفظي:

تعتبر طريقة التوجيه اللفظي أحد الأساليب التدريسية المناسبة مع الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة، وتحفز الطالب على القيام باستجابات مناسبة، وهو نوع من المساعدة المؤقتة تستخدم لمساعدة الطالب على إكمال المهمة المطلوبة، من خلال لفظ

الكلمة أو الكلمات أو جزء منها بشكل يساعد الطالب على إعطاء الإجابة الصحيحة، وهذا الأسلوب يعتمد على الحث بالمعززات المناسبة.

8-8-6- أسلوب التعلّم القائم على الخبرة المباشرة:

أيضاً يطلق على هذه الطريقة اسم طريقة المشروع، وهي إحدى طرق التدريس الحديثة والمتطورة، والتي تقوم على التفكير في المشروعات التي تثير اهتمامات الطلاب الشخصية، وأهداف المنهج. حيث تجسد مبدأ الممارسة داخل الصف وخارجه، بهدف ربط الجانب النظري من المعرفة بالجانب العملي التطبيقي. فضلاً عن تنمية قدرات الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة الشخصية والاجتماعية. حيث يتفاعل الطالب مع الشيء المراد تعلمه كما يحدث في واقع الحياة، ويتم التعلّم عن طريق الخبرة المباشرة الهادفة التي يحتاج الطالب فيها إلى عملية توجيه من المعلم حتى يستطيع أن يعبر عن إحساساته.

8-8-7- طريقة التعلّم القائم على التوجيه البدني:

في هذه الطريقة يقدم المعلم المساعدة للطلاب من خلال مسك يدي الطالب لمساعدته على تأدية المهمة المطلوبة، مثل أن يوجه الطالب يدوياً لمسك القلم بطريقة صحيحة، أي يستخدم التوجيه اليدوي في توجيه الطالب خلال السلوك المستهدف من دون أن يقوم المعلم بأداء هذا السلوك له.

8-8-8- طريقة التعلّم القائم على القصص:

تساعد هذه الطريقة في جذب انتباه الطلاب وإكسابهم خبرات ومعلومات وحقائق بطريقة شيقة وجذابة، ويحقق التعلّم عن طريقها النجاح الذي يوصل إلى الأهداف ويسهم في تثبيت مواد التعليم في أذهان الطلاب، ويبعد الملل والسأم اللذين قد تسببهما الطرق التي تسير على وتيرة واحدة، وتهيئ المتعة والفائدة في آنٍ واحد للطلاب.

والقصة عنصر تربوي مهم له أهميته في المواقف التعليمية، فمن خلال القصة يكتسب الطفل ذو الاحتياجات الخاصة الكثير من المترادفات اللغوية، سواء عند سماعه للقصة أم عندما يقوم بروايتها، وهي تساعد في علاج الكثير من المشكلات التي يعاني منها، وتعمل على غرس السلوكيات الحميدة المرغوبة، وتنمي القدرة على الإصغاء الجيد

والتمييز بين الأصوات، ومن هنا جاءت أهمية مسرح العرائس في تعليم الأطفال المعوقين الكثير من المهارات والسلوكيات.

8-8-9- طريقة التعلم القائم على اللعب:

التعلم باللعب هو نشاط موجه يقوم به الأطفال لتنمية سلوكهم وقدراتهم العقلية والجسمية والوجدانية، ويحقق في نفس الوقت المتعة والتسلية، وهو يقوم على استغلال أنشطة اللعب في اكتساب المعرفة وتقريب مبادئ العلم للأطفال وتوسيع آفاقهم المعرفية.

تعتبر طريقة التدريس باستخدام الألعاب من أبرز الطرق والاستراتيجيات التدريسية المناسبة، لتعلم الطفل ذي الاحتياجات الخاصة، فمن خلالها يصبح للطفل دور إيجابي يتميز بكونه عنصر نشط وفعال داخل الصف، لما يتسم به هذا الأسلوب التدريسي من التفاعل بين المعلم والمتعلمين خلال العملية التعليمية، وذلك من خلال أنشطة وألعاب تعليمية تم إعدادها بطريقة عملية منظمة. وبإغراء المتعلم على التفاعل مع المواقف التعليمية بما تتضمنه من مواد تعليمية جيدة وأنشطة تربوية هادفة، فاللعب يساعد الطالب على أن يدرك العالم الذي يعيش فيه، ومن خلال اللعب يتعرف الطالب على الأشكال والألوان والأحجام والحروف والأعداد، ويقف على ما يميز الأشياء المحيطة به من خصائص وما يجمع بينها من علاقات. أيضاً يتعلم الطالب من خلال اللعب معنى بعض المفاهيم مثل أعلى وأسفل أو جاف ولين، وكبير وصغير، وتسهم خبرات اللعب في إنماء معارف الطالب عند بناء وترتيب الأشياء في مجموعات، فيتعلم كيف يصنف الأشياء ويدرك الوظيفة، ويعمل على الربط بين الشيء ووظيفته.

8-8-10- طريقة التعلم القائم على العمليات العقلية أو النفسية:

وهي الطريقة التي تتبنى ضرورة صقل وتدريب العمليات النفسية أو العقلية المسؤولة عن التعلم وهي الانتباه والإدراك والتذكر، والفلسفة الكامنة وراء هذه الطريقة أنه ينبغي معالجة السبب وليس النتيجة وهذه الطريقة مناسبة للأطفال ذوي صعوبات التعلم. (أبو الفخر وآخرون، 2007، 274)