

الفصل السابع

مشكلات نفسية في مراحل الطفولة

تعتبر مراحل الطفولة من أهم المراحل في حياة الإنسان ، ففي هذه المراحل تنمو قدرات الطفل ، وتفتح مواهبه ، ويكون قابل بشكل كبير للتأثر والتوجيه والتشكيل ، وتتخلل مراحل الطفولة بعض مشكلات النمو العادي ، وبعض المشكلات والاضطرابات المتطرفة ، وتحول هذه المشكلات دون استغلال طاقة الأطفال واستثمار استعداداتهم وقدراتهم بشكل إيجابي وبناء . وقد يعاني الطفل العادي من بعض المشكلات النفسية في حياته اليومية لا تصل إلى درجة المرض النفسي ، لذا يجب الاهتمام بسرعة حل وعلاج هذه المشكلات قبل أن يستحل أمرها وتتطور وتحول دون النمو النفسي السوي ودون تحقيق الصحة النفسية .

وهيما يلي أمثلة للمشكلات النفسية التي قد يتعرض لها الطفل ،

أسبابها ، و آساليب علاجها .

مشكلة الخوف

مفهوم الخوف العادي والخوف المرضي

الخوف هو ، "عبارة عن انفعال دافعي يتضمن حالة من التوتر التي تدفع الشخص الخائف إلى الهروب من الموقف الذي أدي إلى استثارة مخاوفه حتى يزول التوتر" .

أما الخوف المرضي فهو "خوف مبالغ فيه من موضوع أو موقف معين لا يمثل في حد ذاته مصدرا للخطر ، وهو خوف غير منطقي وغير معقول ، فهو يختلف عن الخوف الذي يشعر به الإنسان حينما يخاف من أشياء أو مواقف تشكل خطرا بالفعل" .

وهما سبق يتضح أن الفرق بين الخوف العادي ، والخوف المرضي هو فرق في درجة وجود الخوف (تزداد الدرجة بشكل كبير في المخاوف المرضية) فالخوف موجود عند جميع التلاميذ لكن بدرجات بسيطة أو عادية ، وعندما تزداد شدة المخاوف بحيث تصبح شاذة عن الطبيعي أو المألوف يطلق عليها في هذه الحالة (مخاوف مرضية) .

- ومن أهم أسباب الخوف المرضي ما يلي:

- أ . وجود مواقف أو مثيرات أو أشياء غريبة أو منشرة تحدث أثرا نفسيا لدى الطفل فيخاف منها ، خاصة إذا ما تكررت عملية المرور بتلك الخبرات .
- ب . ما يرتبط في ذهن الطفل من مخاوف حول أشياء أو موضوعات نتيجة تخويف الطفل من بعض الأشياء أو الأشخاص .
- ج . المعاملة الوالدية غير السوية التي تعتمد على الاستخدام المستمر والمبالغ فيه للعقاب والقسوة وعدم تعويد الطفل الاعتماد على ذاته أو الثقة في نفسه .
- د . سوء معاملة المعلمين للطفل واستخدام العقاب كإستراتيجية في التدريس ، ويساعد على ذلك تخويف الآباء للطفل بالمعلم كإداة عقاب وتسلط وتخويف وتهديد .

هـ . عدم قدرة الطفل على تكوين صداقات مع أقرانه في الفصل .

الخوف المرضي من المدرسة

— يعتبر الخوف من المدرسة من أمثلة المخاوف المرضية الشائعة بين تلاميذ المدارس ، ويقصد به الخوف الشاذ من المدرسة مع الرغبة في عدم الذهاب للطفل إليها .

العوامل المرتبطة بالخوف المرضي من المدرسة:

1- الخوف العام من المدرسة .

2- الخوف من المدرسين.

3- الخوف من الامتحانات.

1. الخوف العام من المدرسة.

ويظهر في حالة الطفل من الطراز المدلل ، أو إذا كانت الأم تفرض على طفلها حماية زائدة وتشرط في تعلقه بها ، فإنه يشعر بالتهديد والحرمان من عطف الأم وحنانها ودفء المنزل مشاورة بالمناخ المدرسي الصارم المتعم بالآواصر والنواهي ، والعقاب وأداء الواجبات وتلقي الدروس ، والطاعة والنظام ، والإلتزام بالقواعد المدرسية.

2. الخوف من المدرسين.

تتأثر شخصية الطفل بشخصية مدرسه واتجاهاته وآرائه ومعتقداته ومثليته في التعبير ، ومعالجة الأمور ، بل ومخاوفه أيضا . ويرجع هذا النوع إلى خوف الطفل من تسلط معلمه أو ضيقه أو إسرائه في استخدام العقاب أو تهكمه على الطفل وسخريته منه ، أو تعمد إخراجة أمام أقرانه أي أن العلاقة بين المعلم والتلميذ تلعب دور فعال في تنمية النزعة نحو الخوف من المدرسة أو تقيدها.

3. الخوف من الامتحانات.

وقد يرمب الطفل الامتحان لعدم قدرته على الاستيعاب ، أو عدم ملائمة ظروف منزله للاستعداد الجيد ، أو عدم قدرة الطفل على الفهم والتركيز في الدراسة.

وقد تنعكس كراهية الطفل للامتحان وخوفه منه على المدرسة بل قد تمتد إلى التعليم كله.

الوقاية من المخاوف المدرسية

لتجنب الأبناء عبء المعاناة المخاوف المدرسية التي تقف في سبيل

ارتقائهم النفسي السوي، فإن الأمر يتطلب ما يلي:

- 1- توعية الوالدين والمربين بأهمية دورهم في هذه المرحلة الهامة في تنشئة الأبناء ، وذلك بالاهتمام بالبيئة المحيطة بالطفل وخاصة الأسرة والمدرسة كمؤسسات تربويتين يمكن أن يترجم التعاون بينهما إلى واقع ملموس لمؤتي ثماره في علاج المشكلات النفسية التي قد يعاني منها الأطفال.
- 2- تقديم الخبرات السارة للطفل ، وإكسابه المهارات التي تساهم في زيادة ثقته بنفسه وعدم ترهيبه بالامتحانات وعمليات التقييم والدرجات المدرسية.
- 3- الاستفادة من نتائج الدراسات في إرشاد وتوجيه الأبناء والمعلمين لمواجهة المخاوف المرضية وغيرها من المشكلات النفسية ، والاضطرابات الانفعالية والسلوكية.

مشكلة الكذب

يقصد بالكذب تعمد تشويه الوقائع والحقائق ، والتلفظ قولاً غير الحقيقة . والكذب سلوك مرفوض في ضوء معايير الجماعة ، خاصة المعايير الأخلاقية والدينية.

يرجع الكذب إلى عوامل البيئة ، فإذا نشأ الطفل في بيئة تحترم الحق وتلتزم بالصدق وتقدر الأمانة ، كان من الطبيعي في مثل هذا المناخ النفسي أن يلتزم الطفل بحدود الصدق ، معنى ذلك أن الطفل يتلقى أول دروس له عن الصدق أو الكذب في الأسرة.

أنواع الكذب

1- الكذب الخيالي.

يشيع هذا النوع من الكذب في سنوات الطفولة الأولى لاسيما لدى الأطفال الذين يتمتعون بالخيال الخصب الواسع ، ويمتلكون نصيبا كبيرا من المحصول اللغوي ، فيزعمون إلى اختلاق الحكايات والقصص الوهمية.

2. الكذب الالتباسي.

يشيع هذا النوع من الكذب بين الأطفال في السنوات الأولى من العمر، ويرجع سببها الرئيسي إلى خلط الأطفال الصغار بين ما يدركونه حاسيا في العالم الخارجي المحيط بهم ، وما يتشأ في عقولهم من خيال ، ويتعذر عليهم التفرقة بينها ، ويحدث ذلك عندما يعيد الطفل قصة سبق أن سمعها من أمه أو جدته أو أخواته الكبار.

3. الكذب الإنتقامي.

وفي هذا النوع يزرع الطفل إلى الصاق التهم بالآخرين دون أن يكون ارتكبه انتقاما منهم.

4. كذب التقليد.

وفي هذا النوع يتعلم الطفل سلوك الكذب عن طريق تقليد سلوك الوالدين أو إحداهما أو من يقوم مقامهما ، أو عن طريق من يتعامل معهم في سياق حياته اليومية.

5. الكذب الإدعائي أو التعويضي

يرجع هذا النوع من الكذب عادة إلى الشعور بالحرمان والنقص وعدم الكفاءة ، فيلجأ الطفل إلى التعويض عن حرمانه ونقصه بإضفاء

مظاهر القوة والسيطرة والمبالغة والتفخيم والتعظيم على ذاته في جانب معين من الجوانب ، المادية أو الدراسية

6. الكذب المرضي

يحدث هذا النوع من الكذب عندما يشتد على الفرد الشعور بالنقص والدونية والقلق فيكبت ذلك ، ثم ينزع إلى الكذب بصورة متكررة ومستمرة لا إرادية فيدمنه كلما واجهته صعوبة أو مشكلة.

وسائل علاج الكذب

- 1- توحيد المعاملة بين الأبناء وعدم تفضيل واحد على الآخر مع توفير مناخ من المحبة والشعور بالأمن النفسي للطفل حتى يبتعد عن الكراهية والانتقام.
- 2- إرشاد الطفل إلى الفروق بين الحقيقة والخيال وبين عالم الواقع المحيط به وبين عالم الخيال الذي ينسجه لنفسه ومنعة من الانغماس في هذا الخيال لدرجة تباعد بيفه وبين الواقع.
- 3- توفير القدوة الحسنة أمام الأطفال ، حيث أن الطفل يميل إلى التقليد والمحاكاة للنماذج السلوكية المتمثلة في الوالدين والمعلمين وغيرهم من المحيطين به.
- 4- تجنب استخدام العقاب البدني في معاملة الأبناء ، حتى لا يندفعون إلى اللجوء للكذب هرباً من العقوبة البدنية المتوقعة في حالة الوقوع في الخطأ.
- 5- توجيه جهود الأبناء نحو الأمور التي تقع في نطاق قدراتهم مع عدم تكليفهم بما يفوق قدراتهم الحقيقية حتى تتكامل جهودهم بالنجاح ، وحتى لا يكتفون بمحاكاة لأشباع الرغبة عن طريق الخيال.

تدريبات...

1. من العوامل المرتبطة بالخوف المرضي المدرسي:

- أ. الخوف العام من المدرسة .
- ب. الخوف من المدرسين .
- ج. الخوف من الامتحانات .
- د. جميع ما سبق .

2. يرجع الكذب أساسا إلى عوامل:

- أ. البيئة
- ب. المدرسة
- ج. الوراثة
- د. لا شيء مما سبق.

3. نوع الكذب الذي يحدث بسبب خلط الطفل بين إدراكه

للبيئة المحيطة وما ينشأ لديه من خيال ، هو:

- أ. الكذب الخيالي .
- ب. الكذب بالتقليد .
- ج. الكذب الالتباسي .
- د. الكذب المرضي .

4. نوع الكذب الذي ينزع فيه الطفل إلى الصاق التهم بالآخرين

دون ذنب ارتكبه هو الكذب:

- أ. الالتباسي
- ب. الخيالي
- ج. المرضي
- د. الإنتقامي

5. الفرق بين الخوف العادي والخوف المرضي هو فرق في:

- أ. نوع الخوف
- ب. درجة الخوف

- ج. نوع ودرجة الخوف
- د. لا شيء مما سبق.

القلق هو أحد الحالات الإنفعالية التي قد تصاحب الخوف ، وينشأ من ترقب أو توقع الشرور للمثيرات والمواقف المؤلمة ، ويؤدي به إلى التهيج والإضطراب ، وقد يعوق التفكير العمليات العقلية المختلفة مثل التركيز أو اتخاذ القرارات.

ويعرف القلق بأنه " حالة توتر شاملة نتيجة توقع تهديد خطر فعلي أو رمزي قد يحدث ويصحبها خوف عامض وأعراض نفسية وجسمية ، لذا يمكن اعتبار القلق انفعالا مركبا من الخوف وتوقع التهديد والخطر . "

أنواع القلق

- (1) القلق العام
- (2) حالة القلق
- (3) سمات القلق
- (4) قلق الامتحانات
- (5) قلق التواصل.

هو القلق الشامل الذي يتخلل جوانب عديدة من حياة الفرد ، ولكنه من ناحية أخرى يمكن أن يكون محددا بمجال معين أو موضوع معين أو موضوع تشيره مواقف ذات قدر من التشابه كالامتحان ومواجهة الناس والمواقف.

2. حالة القلق.

يقصد بحالة القلق أنها حالة انفعالية متغيرة ، تتسم بمشاعر ذاتية تتضمن التوتر والعصبية والانزعاج . وتحدث حالة القلق عندما يدرك الشخص أن شيئا معينا أو موقفا ما قد يؤدي إلى إيدائه أو تهديده ، وتختلف حالة القلق من حيث شدتها ، كما تتغير عبر الزمان

3. سمة القلق.

يقصد بسمة القلق وجود فروق ثابتة نسبيا بين الناس في القابلية للقلق ، وتشير إلى الاختلافات بين الناس في ميلهم إلى الاستجابة تجاه المواقف التي يدركونها كمواقف مهددة ، ولا تظهر سمة القلق مباشرة في السلوك ،

بل قد تستتج من تكرار ارتفاع حالة القلق وشدها لدى الفرد على امتداد الزمان.

4. قلق الامتحان.

وهو نوع من القلق المرتبط بمواقف الاختبار ، بحيث يشير هذا الموقف في الفرد شعورا بالخوف عند مواجهة الاختبارات ، ويتولد قلق الامتحان في عمر مبكر نتيجة لاتجاهات الوالدين والمعلمين تجاه الدراسة وعمليات التقييم والامتحانات.

5. قلق الاتصال.

ويقصد بهذا النوع القلق من الحديث أمام الناس ، كما يتصل هذا النوع من القلق بالمواقف الاجتماعية الخاصة بإلقاء الأحاديث أمام الناس ، نتيجة الخوف من الفشل أو التذكير في احتمال الوقوع في خطأ ما أثناء الحديث

الفرق بين الخوف والقلق

يتضح مما سبق أن الخوف هو استجابة لخطر واضح وموجود فعلا ، على حين أن القلق هو استجابة لتهديد غير محدد أو غير معروف قد ينتج عن مصادر صراخ أو مشاعر بعدم الأمان أسباب القلق عند الأطفال ويعتبر الخوف من فقدان الحب والحنان من قبل الوالدين أو المعلمين أو الأقران هو أحد المصادر الأساسية للقلق خلال مراحل الطفولة.

فالطفل يتوقع العقاب أو القسوة من المعلم ، أو فقدان الحب أو الحنان من جانب الوالدين أو إحداهما مما يتسبب في شعوره بالقلق .
مشكلات النطق والكلام.

تشمل مشكلات النطق والكلام لدى الأطفال مصادر مختلفة هي:

- 1- عيوب كلامية مصدرها العوامل النفسية مثل اللجاجة والتهتية.
- 2- عيوب مصدرها عوامل عضوية أو وظيفية مثل النأاة ، والعيوب الصوتية (البحة وخشونة الصوت أو حدته).
- 3- عيوب مصدرها عوامل عصبية مثل تأخر الكلام وعسره.

اسباب مشكله النطق والكلام

أولا : الاسباب الجسمية.

إن إصابة الطفل ببعض الأمراض العامة التي يهمل علاجها يؤثر في قدرته على النطق والكلام ، فمثلا السعال الديكي ومرض الحصبة والدفتريا وأمراض الجهاز التنفسي عامة قد تترك آثارا ضارة في أجهزة النطق الخاصة بالطفل كضعف الأحبال الصوتية والتهاب الحنجرة ، فيؤدي هذا إلى صعوبة النطق وعدم إمكان التحكم في إخراج الأصوات، فيكرر الطفل نطق الحرف الأول من الكلمة عدة مرات ثم يطلق بعدها الكلمة .

ثانيا : الاسباب العقلية.

قد تنشأ بعض مشكلات النطق والكلام نتيجة خلل عقلي عند الطفل ويسبب انخفاض مستوى الذكاء وتقص بعض القدرات الخاصة عنده، حيث يؤدي هذا إلى عدم قدرة الطفل على النطق الصحيح للحروف والكلمات، رغم أن أجهزة النطق سليمة من الناحية الجسمية والعضوية، وإنما اختل أداء وظائفها بسبب اختلال القدرات الخاصة عند الطفل وانخفاض نسبة ذكائه عن المستوى العادي بكثير .

ثالثا : الأسباب النفسية والتربوية.

وهي من الأسباب الأكثر انتشارا بين غالبية الأطفال الذين يعانون من مشكلات النطق والكلام ، وذلك ليس بفعل أمراض جسمية أو تخلف عقلي ، وإنما ترجع إلى وجود عوامل نفسية واجتماعية وتربوية غالبا ما تؤدي إلى اضطرابات نفسية للطفل ، الأمر الذي يترتب عليه تعثر نطق الحروف واضطرابات الكلام عند الطفل ، وأول تلك العوامل النفسية هو عدم إشباع الحاجات النفسية والاجتماعية عند الطفل فانعدام شعور الطفل بالطمأنينة والأمن النفسي والعاطفي يولد القلق والخوف والتوتر النفسي عند الطفل الصغير ، فيضطر للقيام بأنماط من السلوك الشاذ ، أو يتأثر سلوكه عامة بهذا التوتر النفسي ، والذي قد تكون من مظاهره مشكلات النطق والكلام ، فإنه لا يستطيع حينئذ التحكم في حركات النطق ويفقد القدرة على إحداث التوافق بين الحروف والكلمات ، ومن ثم يصاب بالتهتة والشافاة عامة.

رابعا : الشدة والقسوة في التعامل مع الطفل.

تتعرض الطفل المستمر للضرب من الوالدين أو إحداهما ، والعقاب الصارم من المدرس للطفل يؤدي إلى الشعور بالذلة والإنطواء ، وحيث أنه لا يستطيع الدفاع عن نفسه واقعيا ، فإنه يكتب انفعاله داخل نفسه ، ويحاول الدفاع لا شعوريا عن ذاته بأساليب مرضية شاذة من ضمن مظهرها عدم القدرة على التحكم في أصوات الحروف وإحداث التوافق بين الكلمات . كما أن التهتة قد تتولد مباشرة من تكرار الضرب المستمر للطفل وعدم إعطائه الفرصة الكافية للكلام أساليب العلاج لمشكلات النطق والكلام.

1- العلاج الطبي : علاج أمراض الجهاز التنفسي أو العيوب التي تصيب

اعضاء النطق والكلام.

2- تشجيع الطفل على الكلام ، والعمل على تقوية ثقته بنفسه بشئى الطرق ومنها تكليف التلميذ بواجبات مناسبة ، واستحسان ما يؤديه أمام زملائه ، ومساعدته ومعاملته معاملة طيبة.

3- توجيه أهل الطفل إلى معاملته معاملة مثالية بالتشجيع والاهتمام بأسره والتحدث معه في هدوء ، وعدم إشعاره مطلقا بالضيق أو الضيق منه.

4- تقوية الروح الاجتماعية لدى الطفل بإشراكه في الأنشطة التي يميل اليها والعمل على إيجاد صلات من التعاون والتفاهم والمودة بينه وبين زملائه.

5- ضرورة التدريب المستمر للطفل على النطق الصحيح للكلمات، وأن يتعاون في ذلك المدرس والوالدين ، إلى جانب تدريبات أخرى يحددها الإخصائي النفسي أو الطبيب المختص.

6- إعطاء الطفل الفرصة للسؤال أو الإجابة عن الأسئلة دون حشة على السرعة في الكلام.

. مفهوم المراقبة .

. تفسيرات المراقبة .

. الفرق بين مصطلحي البلوغ والمراقبة .

. أشكال المراقبة .

. مرحلة المراقبة .

مفهوم المراقبة

مصطلح المراقبة مشتق من كلمة لاتينية تعني التدرج نحو النضج

الجسمي والعقلي والانفعالي والاجتماعي والسلوكي

١. تفسيرات المراهقة :

- حدد العلماء المراهقة في ضوء تفسيرات مختلفة هي ، التفسير الزمني ،
النمائي ، النفسي ، الاجتماعي ، والتفسير العام .

يعني التفسير الزمني للمراهقة بأنها فترة امتداد تبدأ من حوالي السنة
الحادية عشرة أو الثانية عشرة تقريباً حتى العشرينيات من عمر الفرد متأثرة
بموامل النمو البيولوجية والفسولوجية وبالمؤثرات الاجتماعية والحضارية.
أما التفسير النمائي للمراهقة فيشير إلى أنها " مرحلة من النمو تقع
بين الطفولة والرشد ، وهي مرحلة فمائية انتقالية من عوالم الطفولة إلى عالم
الكبار " التفسير النفسي للمراهقة وتعني لدى علماء النفس " فترة معينة
تترب عليها مقتضيات جديدة في السلوك لم يألها الفرد من قبل " .

أما التفسير الاجتماعي للمراهقة " فهي فترة انتقال من طور الطفولة
المتصف بالاعتماد على الآخرين إلى طور بلوغ مرحلة الالتفات إلى الذات " على
اعتبار أنها مرحلة متميزة عما كانت عليه أيام الطفولة المعتمدة على غيرها
اعتماداً كلياً .

والمراهقة بمعناها العام هي المرحلة التي تبدأ بالبلوغ أي نضوج الغدد
التناسلية واكتساب معالم جنسية جديدة وتنتهي بالرشد .

فهي لهذا عملية بيولوجية حيوية عضوية في بدنها ، وظاهرة اجتماعية
في نهايتها .

٢ - متى تبدأ مرحلة المراهقة ومتى تنتهي ؟

من السهل تحديد بداية مرحلة المراهقة ولكن من الصعب تحديد
نهايتها ، والسبب في ذلك أن بداية المراهقة تتحدد بالبلوغ الجسمي ، بينما

تحدد نهايتها بالوصول إلى النضج في مظاهر النمو المختلفة (العقلية والجسمية والانفعالية والاجتماعية).

الفرق بين مصطلحي البلوغ والمراهقة

يخلط البعض بين مصطلحي البلوغ والمراهقة ، إلا أن الفرق بينهما هو على النحو التالي :

مصطلح " البلوغ " يعني الجانب العضوي الفسيولوجي للمراهقة والذي يحدث بسبب نضج الوظيفة التناسلية والتي ترجع إلى نشاط الجهاز العصبي ، والغدد وخاصة الغدة التيموسية والصنوبرية والهرمونات .

ويعتبر البلوغ نقطة تحول وعلامة انتقال من مرحلة الطفولة إلى مرحلة

المراهقة .

أشكال المراهقة

1 - المراهقة المتكيفة

2 - المراهقة الانسحابية

3 - المراهقة العدوانية

4 - المراهقة المتحرفة

1- المراهقة المتكيفة

يمتاز المراهقين في هذا الشكل بميلهم للهدوء النفسي والاعتزان الانفعالي والعلاقة الاجتماعية الإيجابية بالآخرين ، وحياته غنية بمجالات الخبرة والاهتمامات العملية الواسعة التي يحقق عن طريقها ذاته ، كما أن حياته المدرسية موفقة ، وغير مسرف في أحلام اليقظة أو غيرها من الانجاسات السلبية.

ويرجع ذلك إلى المعاملة الأسرية القائمة على الاتزان وتفهم حاجات المراهق واحترام رغباته ، وتوضير قدر كاف له من الاستقلال وتحمل المسؤولية والاعتماد على النفس .

2- المراهقة الإنسحابية المنطوية.

ويكون المراهق في هذا الشكل ميالاً إلى الكآبة والعزلة والانطواء و النشاط الانطوائي مثل قراءة الكتب وكتابة المذكرات التي يدور أغلبها حول انفعالاته ولقده لما حوله من أساليب معاملة ، وغيرها ، تتشابه هواجس كثيرة وأحلام يقظة تدور موضوعاتها حول حرمانه من الملابس أو المأكل أو المركز المرموق فهو يحقق آمانيه وطموحاته من خلالها.

3- المراهقة العدوانية المتمردة.

وتمثل هذا النوع من المراهقة ما يتسم به بعض المراهقين من تمرد وعدوان موجه ضد الأسرة والمدرسة بل لأي شكل من أشكال السلطة بل أحياناً ضد الذات ، ويهمل واجباته المدرسية بشكل كبير .

ويقوم المراهق بأعمال تخريبية ، ويمحاولات انتقامية ، واختراع قصص المغامرات ، التي يحاول فيها إظهار قوته .

وقد يرجع ذلك إلى إحساس المراهق بالظلم وإعمال الآخرين له (وخاصة الأسرة) ، أو أن أحداً لا يهتم به ، كما أن لأساليب التربية الأسرية الضاغطة القائمة على النبد والحرمان والقسوة . وكثرة الإحباطات (شعور المراهق بالنشل) دوراً كبيراً في هذا النوع من المراهقين العدوانية .

4. المراهقة المنحرفة.

ويكون المراهق في هذا النوع من المراهقة ، منحل أخلاقياً ومتهازئ بنفسه ، منغمس في ألوان مختلفة من السلوك المنحرف كالإدمان على

المخدرات أو السرقة أو تكوين عصابات منحلة أخلاقياً ، ويبدو إن المراهقين في هذه المجموعة قد تعرضوا إلى خبرات مؤلمة أو صدمات عاطفية عنيفة أثرت على تفكيرهم ووجدانهم لبعض الوقت .

كما أن انعدام الرقابة الأسرية أو ضعفها ، والقسوة الشديدة في المعاملة (الاستخدام المستمر للعقاب) ، وتجاهل الرغبات والحاجات أو التدليل الزائد ، والصحية السيئة ، كلها عوامل مؤثرة تؤدي إلى مراهقة منحرفة.

مرحلة المراهقة

كان معتقدا وحتى وقت قصير أن المراهقة مرحلة واحدة متجانسة تبدأ بوصول الولد أو البنت إلى مرحلة البلوغ ، وتنتهي بالوصول إلى النضج القانوني (سن الرشد) إلا أن البحوث الحديثة التي أجريت لدراسة التغيرات في السلوك خلال مرحلة المراهقة أكدت على أن معدل سرعة التغيرات التي تحدث في بداية المراهقة أسرع منها في نهايتها .

__ لذا لجأ البعض إلى تحديد المراهقة بالمرحلة السنية من (13 . 19 سنة) .

__ بينما لجأ البعض الآخر إلى تقسيم مرحلة المراهقة إلى ثلاث مراحل ، وهي :
المراهقة المبكرة من 12 . 14 سنة ، والمراهقة الوسطى من 15 . 17 سنة ،
والمراهقة المتأخرة من 18 . 21 سنة ، وذلك على أساس ربطها بالمراحل التعليمية (المرحلة المتوسطة . المرحلة الثانوية . مرحلة التعليم العالي) .

__ كما فضل البعض الآخر من العلماء تقسيم مرحلة المراهقة إلى مرحلتين هما :

المراهقة المبكرة (12 . 18) ، والمراهقة المتأخرة (18 . 22) .

تدريبات

1- يؤدي إحساس المراهق بالظلم ، أو أن أحداً لا يهتم به ، وأساليب التربية

الأممية الضاعطة إلى تكون نوع المراهقة :

١. العدوانية ب. المنحرفة ج. الإنسحابية د. المتكيفة

2. يشير بأنها فترة تبدأ من حوالي السنة الحادية أو الثانية عشرة تقريباً

حتى العشرينيات من عمر الفرد متأثرة بعوامل النمو البيولوجية ، هو

التفسير :

أ. الزمني ب. الاجتماعي ج. النمائي د. النفسي

- أهمية مرحلة المراهقة في حياة الإنسان ،

. المراهقة المبكرة .

- مظهر النمو الجسمي.

- مظهر النمو النفسي (الوجداني / العاطفي)

- مظهر النمو الاجتماعي.

- مظهر النمو الفسيولوجي.

أهمية مرحلة المراهقة

تحتل المراهقة بأهمية كبيرة ، حيث أنها تمال وتحتل مكانة كبيرة

بين مختلف الثقافات والبيئات والشعوب ، وذلك لأنها تعمل الفرد للدخول في

مرحلة الشباب ليصبح عضواً يتخرد في خدمة مجتمعه .

هذه المرحلة تعتبر الأساس لمرحلة الرشد الذي يصبح فيها الفرد

مسئولاً عن أسرة ، وعن مهنة ، وعضواً منتجاً يسهم في تقدم المجتمع ورقبته

المراهقة المبكرة

مع بداية المراهقة المبكرة لا يعتبر الطفل نفسه طفلاً بسبب ما يطرأ

على جسمه من تغيرات جسمية وفسيولوجية سريعة ، إلا أن الوالدين والمعلمين

مزالوا ينظرون إليه على أنه طفلاً . ، وعادة ما يؤدي هذا التناقض إلى

الشعور بالاضطراب النفسي لدى المراهقين وإلى سلوكيات غير مرغوب فيها .
النمو الجسمي يتسم النمو الجسمي في المراهقة المبكرة بالسرعة الكبيرة ،
وتستمر طرفة النمو في المراهقة المبكرة لفترة زمنية تبلغ (3 سنوات) ، وذلك
بعد النمو الهادئ في المرحلة السابقة (الطفولة المتأخرة) .

وتصل أقصى سرعة للنمو الجسمي في المراهقة المبكرة لدى
الذكور في سن (14 سنة) ، ولدى الإناث في سن (12 سنة) ،
ويؤثر النمو الجسمي في المراهقة المبكرة بعوامل عديدة من أهمها :
- الوراثة .
- نوع الجنس .
- التغذية .

- إفرازات الغدد ، وخاصة الغدة النخامية وإفرازها لهرمون النمو .

النمو الحركي

نتيجة للنمو الجسمي السريع في مرحلة المراهقة المبكرة ، الذي
ينعكس أثره على النمو الحركي ، تتسم حركات المراهق بما يلي :

1 . الافتقار للرشاقة : ويظهر ذلك في الحركات التي تتطلب حسن التوافق
بين أجزاء الجسم .

2 . نقص هادفية الحركات : حيث لا يستطيع المراهق تنظيم حركاته
لمحاولة تحقيق هدف معين .

3 . الزيادة المفرطة في الحركات : حيث يبذل المراهق جهداً كبيراً في أداء
الحركات و التي لا تتطلب بذل هذا الجهد ، الأمر الذي يشعرو بسرعة التعب
مع أقل مجهود .

4. عدم الاستقرار الحركي : فالمراهق يجد صعوبة في المكوث أو الجلوس لفترة طويلة صامتاً ، فنلاحظ أنه دائم الحركة بيديه ، وينشغل باللعب بما و أمامه من أدوات أو أشياء .

النمو العقلي

ينمو الذكاء ، وتتضح القدرات العقلية الخاصة ، ويكون قادر على القيام بالعمليات العقلية العليا كالتركيز والتذكر والتخيل ، والتفكير المجرد .

ويستمر نمو الجانب الموروث من الذكاء حتى سن السادسة عشر تقريباً . أما الجانب المكتسب فيستمر في النمو طوال عمر الإنسان طالما أنه يتعلم ويتدرب ويكتسب المعلومات والخبرات .
ينتمي المراهق في المراهقة المبكرة إلى مرحلة " العمليات الصورية " في نموذج بياجيه للنمو المعرفي .

ويمكن توضيح نمو العمليات العقلية في المراهقة المبكرة كما يلي :
1- الإدراك : يعبر هذا المصطلح عن عملية تفسير المثيرات الحسية المختلفة وإعطائها معنى محدد ، وينمو الإدراك في هذه المرحلة ويتحول من المستوى الحسي إلى المستوى المعنوي المجرد .

2. التذكر : يعبر هذا المصطلح عن القدرة على استدعاء الخبرات أو المواقف التي حدثت في الماضي ، وتنمو عملية التذكر لدى المراهق وتزداد قدرته على الاستدعاء والتعرف من حيث المدى والمدة ، كما ينمو التذكر اعتماداً على التهم .

3. التفكير : هو القدرة على إدراك العلاقات بين الأشياء والمواقف ، ويتأثر تفكير المراهق بالبيئة التي يعيش فيها وعلى حل المشكلات التي تواجهه .

ويهتم المراهق في هذه المرحلة اهتماماً شديداً بالمدرسة وتكون قدرته على التحصيل كبيرة نتيجة تعطله لمعرفة الحقائق ويهتم بالتفكير ، إذ يبدأ فعلاً في إدراك قدرته على التفكير .

النمو الانفعالي

تختلف انفعالات المراهق في هذه المرحلة عن انفعالات الطفولة ، وانفعالات مرحلة الشباب .

يقوم المراهق بحركات لا تدل على الاتزان الانفعالي .

يتأثر انفعالات المراهق بالنمو العضوي الداخلي وخاصة صمور الغدة الصنوبرية بعد نشاطها لفترة طويلة . وكلها عمليات فسيولوجية داخلية تؤثر في انفعالات المراهق .

ونتيجة للتغيرات الجسمية التي تطرأ على المراهق يشعر أنه لم يعد طفلاً يخضع سلوكه لرقابة الأسرة ويرغب في الاستقلال والاعتماد على النفس ، إلا أن الأسرة تود أن تمارس رقابتها وإشرافها بهدف توفير الحماية له . وبالتالي يعاني المراهق من التضارب بين حاجته للشعور بالاستقلال والاعتماد على النفس ، وبين حاجته إلى التقبل الاجتماعي من الآخرين واحترامهم له ، وتفتهم به .

ويهرب المراهق من عالم الواقع إلى عالم الخيال عن طريق " أحلام اليقظة " والتي يشبع فيها حاجاته ورغباته التي لا يستطيع إشباعها في الواقع ، وبالتالي فهي تمثل خليطاً بين الواقع والخيال .

ولا دخل على المراهق من أحلام اليقظة طالما تتم بصورة متقطعة ولا تعارض مع أعماله ولا تعوقه عن تأديته واجباته

النمو الاجتماعي

تعتبر حياة المراهق الاجتماعية أكثر اتساعاً وشمولاً من حياة الطفولة ، ففي هذه المرحلة تستمر عمليات التنشئة الاجتماعية للمراهق ، حيث تستمر عمليات اكتساب المراهق القيم الخلقية والدينية ، والمعايير الاجتماعية وخاصة من الأشخاص المهمين في حياته مثل الآباء والمعلمين .
ومن مظاهر النمو الاجتماعي في المراهقة المبكرة :

1 . الاهتمام الشديد بالمظهر والملبس .

2 . الخضوع لجماعة الأصدقاء والزملاء .

3 . اتساع دائرة التفاعل الاجتماعي .

ويهتم المراهق بالأنشطة الاجتماعية ، فيشارك في الأنشطة المدرسية المختلفة ، وفي مشروعات خدمة البيئة ، كما يهتم بالشاهير ، ويحاول التعرف عليهم ومراسلتهم ، ويكون مثله الأعلى منهم بل يعمل على التوحد مع شخصياتهم .

وتتسم هذه المرحلة بالمسايرة الاجتماعية حيث يحاول المراهق مجازاة المعايير السلوكية التي تحددها الجماعة مع محاولاته المستمرة للانسجام مع الوسط الاجتماعي المحيط .

النمو الخلقي

يختلف المراهق عن الطفل في أنه لا يتقبل أي مبدأ خلقي دين مناقشة ، فالمراهق يناقش في صراحة كل ما يصدر عن والديه من أعمال ، فيقبل منها ما يتمشى مع منطقته ويرفض الباقي .

ويرتبط النمو الخلقي ارتباطاً وثيقاً بالنمو الاجتماعي ، وبالنمو الديني ، ويمدَى ارتباط المراهق بالشعائر الدينية ، ويمدَى ما تعرض له من سمات خلقية تكوّنت لديه في مراحل الطفولة .

وفي بعض الأحيان نجد تباعداً بين السلوك الشعلي للمراهق ، وبين ما يعرفه من معايير السلوك الأخلاقي ، فيعتبر المراهق أن الغش في الامتحانات نوع من التعاون مع الزملاء ، وربما يرجع ذلك إلى التناقض بين القول والعمل في سلوك بعض المحيطين به وخاصة الوالدين والمعلمين .

لذلك يجب على الوالدين والمعلمين الاهتمام بالتربية الخلقية التي تقوم على المبادئ الأخلاقية والفضائل السلوكية .

دور المربين تجاه المراهقة المبكرة

- 1 . الإعداد المعرفي والثقافي والنفسي للمراهق خلال مرحلة الطفولة المتأخرة .
- 2 . تعريف المراهق كيفية التعامل مع نفسه خلال تلك المرحلة ومع الآخرين أيضاً .
- 3 . إتاحة الفرصة للمراهق لكي يمارس الأنشطة التي تساعد على استنقاذ طاقته الجسمية والانفعالية والتفاهل الإيجابي .
- 4 . مراعاة الفروق الفردية بين المراهقين .
- 5 . الاهتمام بتدريب المراهق على كيفية حل مشكلاته المادية والنفسية والاجتماعية بنفسه .
- 6 . تدريب المراهق على كيفية اتخاذ القرارات المناسبة وخاصة فيما يتعلق بمستقبله التعليمي والمهني .

تدريبات

- 1 . القدرة على إدراك العلاقات بين الأشياء والمواقف يعبر عن مصطلح

١. التذكر ب. الإدراك

ج. التفكير د. الذكاء

2. تتأثر انفعالات المراهق بالنمو العضوي الداخلي وخاصة ضمور الغدة

١. الصنوبرية ب. الدرقية

ج. النخامية د. الدرقية

المراهقة المتأخرة

١. النمو الجسمي والفسولوجي .

النمو الحركي

النمو العقلي .

النمو الانفعالي .

النمو الاجتماعي

النمو الخلقي .

مرحلة المراهقة المتأخرة

تتميز مرحلة المراهقة المتأخرة بأنها مرحلة اكتمال الفصح . حيث

يتمتع الفرد في هذه المرحلة بقيمة القوة الصحة والشباب .

كما تتميز بأنها مرحلة اتخاذ القرارات الصعبة ، حيث يتخذ المراهق

قرار اختيار تخصصه الأكاديمي ، أو قرار مهنته ، أو قرار الزواج ، وغيرها

من القرارات التي تتعلق بمستقبله .

النمو الجسمي والفسولوجي

ينخفض معدل سرعة النمو الجسمي في هذه المرحلة ، وذلك بعد

الإنجاز الكبير الذي تحقق في مرحلة المراهقة المبكرة ، فيزداد الطول زيادة

طفيفة عند كلا الجنسين ، ويصبح الذكور أطول من الإناث .

ويبلغ متوسط طول الذكور (170.8 سم) تقريبا في سن 21 سنة ،
ويبلغ متوسط طول الإناث (159.3 سم) في سن 21 سنة .

ويبلغ متوسط وزن الذكور (65.3 كج) تقريبا في سن 21 سنة ،
كما يبلغ متوسط وزن الإناث (55.8 كج) تقريبا في سن 21 سنة .

ويلاحظ على المراهق في هذه المرحلة التناسب بين أعضاء الجسم
الذي كان مفقودا في المراحل السابقة حتى يصل في نهاية المرحلة إلى النسب
الصحيحة كما تقاس بمعايير الراشدين .

ومن الملاحظات الواضحة خلال هذه المرحلة إقبال المراهق على الطعام
بشراهة لحاجة النمو الجسمي إليه ، ويمكن وصف هذه المرحلة بأنها مرحلة
صحة جيدة ومقاومة للأمراض .

والمربين دورا مهما في توجيه النشاط الجسمي للمراهق في أنشطة
مفيدة كالأنشطة الرياضية وممارسة الهوايات المفيدة مع الاهتمام بالوعي
الصحي للمراهق .

النمو الحركي

النمو الحركي يأخذ في الاستقرار نتيجة الاستقرار التدريجي في
النمو الجسمي والنفسي بعد الطفرة الكبيرة في النمو الجسمي والنفسيولوجي
خلال المرحلة السابقة ، وينعكس هذا الاستقرار على التآزر الحركي فلا
يشعر المراهق بالاضطراب الحركي الذي كان سائدا في المراهقة المبكرة .
ومن أهم ملامح النمو الحركي في مرحلة المراهقة المتأخرة ما يلي :

- 1 . التوافق والأنسجام الحركي .
- 2 . التحكم في أجزاء الجسم بكل دقة .
- 3 . الزيادة في القوة الجسمية والعضلية .

وتتظهر الفروق بين الجنسين في النمو الحركي حيث يصل البنين إلى مستويات عالية في الأداء البدني الذي يحتاج إلى قوة عضلية ، بينما تصل البنات إلى المستويات العالية في المهارات التي تحتاج إلى توافقات دقيقة كالأصابع .

النمو العقلي

يتزايد الاهتمام بالتحصيل الدراسي في هذه المرحلة وخاصة في نهاية المرحلة الثانوية ، وتزداد قدرة المراهق على التحصيل ، وتزداد سرعته في القراءة ، ويستطيع استخدام مصادر المعرفة المختلفة ، مثل الكتب ، والإنترنت ، ووسائل الإعلام المقررة ، والمسموعة والمرئية ، وينمو التفكير المجرد ، والتفكير المنطقي نتيجة زيادة الخبرات واتساع المدارك ونمو المعارف ، وتتمو قدرة المراهق على الحلاقة الفكرية والتي تعني (القدرة على استدعاء أكبر عدد من الأفكار في موقف معين) وهي أحد قدرات التفكير الابتكاري .

وقد أظهرت الكثير من الدراسات عدم وجود فروق بين الجنسين في مستوى الذكاء ، إلا أن الدراسات دلت على وجود فروق بين الجنسين في القدرات الخاصة فالبنات يتفوقن على البنين في القدرة اللفظية اللغوية والقدرة الكتابية ، والقدرة التذكرية بينما يتفوق البنين على البنات في إدراك المسافات والقدرة الحسائية والهندسية والميكانيكية .

(يرجع الاختلاف بين الجنسين في القدرات العقلية إلى الاختلاف في شاطئ النصفين الكرويين للمخ) فالبنين يسيطر عليهم النصف الأيمن من المخ بينما البنات يسيطر عليهم النصف الأيسر .

ومن أهم ما يشغل تفكير المراهق في هذه المرحلة مستقبله التعليمي والمهني .

وتمثل ضغوط الوالدين على المراهق لحثه على الإنجاز الأكاديمي دورا هاما في المشكلات التي يتعرض لها المراهق والتي ترتبط بمسألة التوجيه الأكاديمي والمهني .

لذا يجب على الكبار المساعدة في تنمية قدرة المراهق على التفكير لنفسه بتفكير مستقلا بدلا من التفكير له .

النمو الانفعالي

من أهم مظاهر النمو الانفعالي في مرحلة المراهقة المتأخرة ، هو الاستقرار الانفعالي . فتتخف تدريجيا الحساسية الانفعالية وحالات التقلب الوجداني .

ويتأثر النمو الانفعالي للمراهق بالعلاقات العائلية المختلفة التي تهيمن على أسرته . فأي نزاع أسري بين الوالدين يؤثر في انفعالاته وتكرار هذا النزاع يؤخر نموه السوي الصحيح ويعوق اتزانه الانفعالي .

يتأثر النمو الانفعالي للمراهق بأساليب المعاملة الوالدية التي تتسم بالسيطرة على أمور حياته اليومية والاستمرار في معاملته كطفل صغير يحتاج إلى إرشاد في كافة تفاصيل حياته اليومية والدراسية مما يؤثر تأثيرا سلبيا على نموه الانفعالي .

أما أساليب المعاملة الوالدية السوية التي تمنح الفرصة للمراهق أن يتحمل بعض المسؤوليات التي تتماشى مع قدراته ، وتشعره بأنه أكثر نضجا عما قبل ، تسهم في النمو الانفعالي السوي للمراهق .

النمو الاجتماعي

تتسع دائرة المعارف والأصدقاء بصفة عامة لدى المراهق ، مع نمو القدرة على المشاركة الاجتماعية .

كما يكون للمراهق أصدقاء مقربين في أضيق الحدود ، ويميل إلى العمل الاجتماعي ومساعدة الآخرين والمشاركة الوجدانية لهم ، ويميل أيضا إلى مساعدة المحتاجين ، وتعتبر هذه النواحي فرصة هامة لتعويدة على المسؤولية الاجتماعية .

ويصبح المراهق أكثر حساسية تجاه ما يوجه إليه من نقد ، ويميل إلى معارضة السلطة في المنزل والمدرسة لذلك تكثر مشاجراته مع والديه أو مضايقة بعض المدرسين في المدرسة وخاصة أولئك المدرسون الذين لا يعطون الفرصة للمراهق في المناقشة والحوار والمشاركة في أنشطة الفصل أو الأنشطة اللاصفية .

وينمو الذكاء الاجتماعي بشكل كبير في هذه المرحلة ، فيكون قادر على ملاحظة سلوك الآخرين وفهم مشاعرهم ، وتذكر الأسماء والوجوه ، ومن أهم العوامل المؤثرة في النمو الاجتماعي للمراهقة المتأخرة :

1- الأسرة 2- المدرسة 3- الأقران

وتساعد جماعة الرفاق المراهق على القيام بأدوار اجتماعية لا يتيسر له القيام بها خارج الجماعة ، فهي تساعد الفرد على تحقيق أهم مطالب النمو الاجتماعي وهو الاستقلال والاعتماد على النفس ، وتحمل المسؤولية الاجتماعية .

النمو الخلقي

ينتمي الفرد في هذه المرحلة إلى مرحلة " اتباع القواعد الأخلاقية العامة " حيث الصواب هو مسايرة القوانين ، ويتحدد السلوك الأخلاقي بقاء

على ما يملئه الضمير وبما يتفق مع المبادئ الأخلاقية التي اختارها الشخص .
 ويكون المراهق في هذه المرحلة " مثل أعلى " وهذه المثل ما هي إلى
 تجميع لخبراته التي بدأت في مرحلة الطفولة ، ثم تطورت في مرحلة المراهقة .
 ويرتبط النمو الأخلاقي للمراهق بالنمو الديني ، ويرتبط بالاتجاهات
 الدينية لأسرته ومجتمعه ، فالأخلاق المستمدة من الدين هي التي تنظم سلوك
 الفرد والجماعة وتنمي الضمير الفردي لدى المراهق .

تدريبات

1. يرتبط النمو الأخلاقي في مرحلة المراهقة المتأخرة ب :
 - أ. النمو الاجتماعي
 - ب. النمو الاجتماعي
 - ج. النمو الديني
 - د. النمو العقلي
 2. ومن أهم العوامل المؤثرة في النمو الاجتماعي للمراهقة المتأخرة :
 - أ. الأسرة
 - ب. المدرسة
 - ج. الأقران
 - د. جميع ما سبق
- حاجات المراهقين
 - مشكلات المراهقين بالمرحلة الثانوية
 - مشكلة التأخر الدراسي .
 - أنواع التأخر الدراسي .
 - خطوات تشخيص التأخر الدراسي .
 حاجات المراهقين

ترجع أسباب السلوك الإنساني إلى مجموعتين من الحاجات ، تتعلق
 الأولى بالتواحي الفسيولوجية مثل الحاجة إلى الطعام والشراب
 والتفكير والراحة .

أما المجموعة الثانية فتتعلق بالنواحي النفسية والاجتماعية مثل الحاجة إلى النجاح والانتماء ...

وإذا كانت الحاجات النفسية مشتركة بين جميع المراحل العمرية ، إلا أن لكل مرحلة حاجات خاصة بها ، ويمكن تحديد حاجات المراهق على النحو التالي :

1 . الحاجة إلى الاستقلال . يشعر المراهق أنه وصل إلى درجة من النضج الانفعالي التي تؤهله للاستقلال النفسي عن الوالدين ، والتي يطلق عليها (النضج النفسي) وهذا يساعد المراهق على تحقيق هذا الاستقلال اتساع عالمه وزيادة خبراته وتجاربه وتعدد أصدقائه وكثرة الأنشطة التي يمارسها .

2 . الحاجة إلى الانتماء . تعبر الحاجة إلى الانتماء عن نفسها في ميل المراهق إلى توسيع دائرة علاقاته الاجتماعية لتشمل رفاق اللعب والجيرة وشلة الأصدقاء .

3 . الحاجة إلى التقبل الاجتماعي . يحتاج المراهق إلى الشعور بالتقبل الاجتماعي حتى يفتح في مرحلة النمو التي يمر بها ، ويعتبر شعور المراهق بتقبل الوالدين والأسرة له من أهم عوامل تحقيق الحاجة إلى التقبل الاجتماعي للمراهق .

4 . الحاجة إلى النجاح والإنجاز . المراهق في حاجة إلى أن يشعر بالنجاح والثقة بالنفس ، ويمكن تحقيق ذلك بتوجيهه إلى الدراسات الأكاديمية التي تتناسب مع قدراته ومهاراته العقلية واستعداداته وميوله حتى يستطيع تحقيق النجاح والإنجاز .

5 . الحاجة إلى الأمن النفسي . يتحقق الأمن النفس للمراهق عندما يحتاج له المناخ الأسري الحائى العطفوف ، وإذا وجد التقدير والقبول في المجال الاجتماعي ، والشعور بأن حياته مستقرة .

6 . الحاجة المهنية . إن تحقيق الاستقلال يعتمد بدرجة كبيرة على أن يصبح المراهق قادرا على الاعتماد على نفسه اقتصاديا ، لذلك تأخذ الميول المهنية في الظهور والتطور في أواخر الطفولة وبداية المراهقة .

وترجع الكثير من المشاكل التي تواجه المراهق إلى عدم قدرته على اكتشاف أهداف مهنية مناسبة لقدراته منذ وقت مبكر حتى يستوى له الأعداد المبكر لها .