

الباب الثاني

مبادئ النمو والتربية

obeikandi.com

مبادئ النمو والتربية

تحتل مسائل نمو الأطفال أهمية كبرى في حياة الأسر. لذا روعي أن يحتوي هذا الباب على معلومات عامة عن نمو الأطفال منذ بداية خلقهم في بطون أمهاتهم مروراً بمراحل النمو المختلفة بعد الولادة حتى سن البلوغ. أيضاً ومع نمو الطفل هناك أمر هام للأسرة وهو ضرورة إدراك أهمية التربية ومن ثم معرفة مبادئها ومشاكلها وكيفية التعامل معها بشكل صحيح. وسوف يلاحظ القارئ مدى تشابه مراحل النمو التي في كتب علم الأجنة مع ما جاء في القرآن الذي سبقهم بوقت طويل، أيضاً نلاحظ أن معظم نظريات التربية الحديثة تطابق مبادئ التربية الإسلامية في القرآن والسنة.

obeikandi.com

الفصل الأول:

النمو داخل الرحم

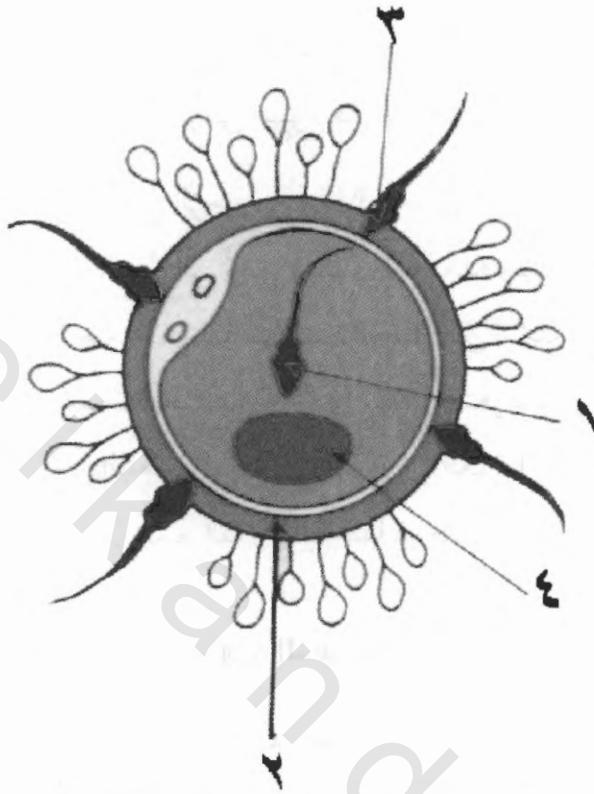
يبدأ خلق الإنسان باختلاط ماء الرجل مع ماء المرأة الأمر الذي يؤدي إلى ما يسمى بالإخصاب: وهو اتحاد وتفاعل حيوان منوي من ماء الرجل مع بويضة المرأة. ويتم ذلك في قناة فالوب. والحيوان المنوي هو عبارة عن خلية من نوع خاص تسمى الخلية الذكرية، تحتوي على جميع مكونات الخلايا الأخرى مثل الغشاء الخارجي، السائل الداخلي، والنواة. لكن هذه الخلية تختلف عن الخلايا العادية ليس بالنسبة للشكل الخارجي فحسب وإنما بالتركيب الداخلي الذي تم تعديله لكي يتناسب مع الوظيفة الأساسية لهذه الخلايا وهي نقل الصفات الوراثية من الأب إلى الجنين عن طريق الصبغات الوراثية (الكروموزوم). إن أهم ما يميز هذه الخلية هو أنها تحتوي على ٢٣ كروموزوم بدلا من ٤٦ كروموزوم الخلايا العادية مما يجعلها مهياة للاتحاد مع الخلية الأنثى (البويضة) التي تحتوي بدورها على ٢٣ كروموزوم.

وكذلك بالنسبة إلى البويضة فهي أيضا خلية من نوع خاص من المرأة تحتوي على جميع مكونات الخلايا الأخرى مع بعض التعديلات الضرورية لوظيفة هذه الخلية وهي نقل الصفات الوراثية من الأم إلى الجنين. إن أهم ما يميز هذه الخلية هو أن نواتها تحتوي على ٢٣ كروموزوم بدلا من ٤٦ كروموزوم الخلايا العادية. تعرف هذه الخلايا الخاصة باسم الخلايا التناسلية، وتحتوي الخلية الذكرية على أعداد وأنواع من صفات الرجل ومن صفات أسلافه لا يعلمها إلا الله، كما تحتوي البويضة على عدد وأنواع من صفات الأم ومن صفات أجدادها لا يعلمها إلا الله. تجدر الإشارة هنا إلى أن هناك نوعين من الخلايا الذكرية: أحدهما يحمل العامل الوراثي الذكري (Chromosome Y)، والآخر يحمل العامل الأنثوي (Chromosome X).

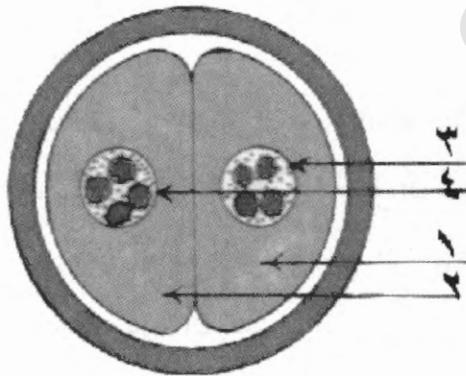
أما بالنسبة إلى البويضة فإن هناك نوعاً واحداً يحمل العامل الوراثي الأنثوي . ويتضح هنا أنه إذا تم إخصاب البويضة بحيوان منوي يحمل العامل الوراثي الذكري فإن الجنين يكون ذكراً، وإذا تم الإخصاب بالنوع الآخر فإن الجنين يكون أنثى بإذن الله، أي أنه لا مجال للصدفة في تحديد جنس الجنين ذكراً أم أنثى كما يدعي بعض العلماء وعامة الناس، وإنما يتم ذلك بتقدير وتدبير من الله سبحانه، والدليل قوله تعالى: ﴿لِلَّهِ مُلْكُ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضِ يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ يَهَبُ لِمَن يَشَاءُ إِنَاثًا وَيَهَبُ لِمَن يَشَاءُ الذُّكُورَ ﴿٤٩﴾ أَوْ يُزَوِّجُهُمْ ذُكْرَانًا وَإِنَاثًا وَيَجْعَلُ مَن يَشَاءُ عَقِيمًا إِنَّهُ عَلِيمٌ قَدِيرٌ ﴿٥٠﴾﴾ [الشورى: ٤٩، ٥٠] وتفسير هذه الآية الكريمة أن الله يرزق البنات فقط لمن يشاء ويرزق البنين فقط لمن يشاء، ومعنى أو يزوجهم: أي يجمع بينهم، بمعنى أنه يرزق البنين والبنات لمن يشاء ويجعل من يشاء عقيماً لا ولد له (إنه عليم قدير) أي أعلم بمن يستحق من عباده كل قسم من هذه الأقسام الأربعة، وقدير على ما يشاء من تفاوت الناس في ذلك.

تتم عملية الإخصاب في قناة فالوب التي تعتبر قناة اتصال بين المبيض والرحم، وبعد نجاح أحد الحيوانات المنوية في اختراق جدار البويضة المتين، يقفل هذا الجدار فوراً أمام بقية الحيوانات المنوية (الشكل ١) وتكون النتيجة عبارة عن خلية واحدة تحتوي على نواتين، نواة البويضة ونواة الحيوان المنوي.

تبدأ الاستعدادات للمرحلة التالية وهي اتحاد النواتين داخل هذه الخلية ثم يبدأ انقسامها بحيث تكون النتيجة عبارة عن خليتين متساويتين داخل غشاء واحد (الشكل ٢). تتوالى هذه العمليات بحيث تنقسم الخليتان إلى أربع والأربع إلى ثمان خلايا. . . إلخ. تكون المحصلة النهائية عبارة عن مجموعة من الخلايا تتطور إلى مرحلة العلقة بعد أيام قليلة من الإخصاب. وفي نفس الوقت



الشكل (١) الإخصاب: لاحظ اختراق واحدا من الحيوانات المنوية فقط (١) جدار البويضة (٢) متجها إلى نواة البويضة (٤).



الشكل (٢) انقسام الخلية الأم الى خليتين (٢،١) في كل منهما نواة (٤،٣).

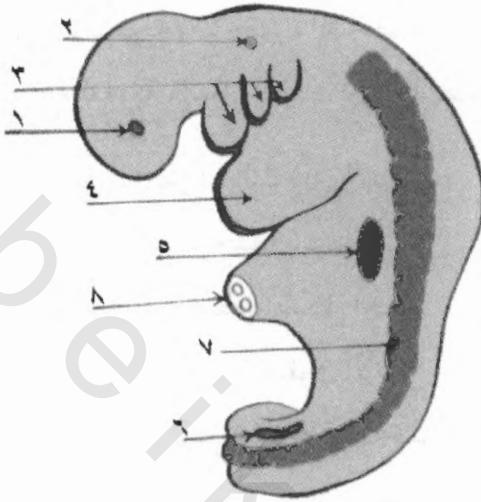
الذي تتوالى فيه عملية الانقسام تتحرك البويضة المخصبة عبر قناة فالوب إلى الرحم وتصل إلى هناك بعد حوالي أسبوع من الإخصاب .

يتدرج نمو الجنين داخل الرحم من هذه العلقه إلى مضغة غير مخلقة ، ثم مخلقة ، تستمر في النمو إلى أجل مسمى تتم بعده ولادة الطفل . لقد اتفق الأطباء وعلماء الأجنة على تقسيم فترة الحمل إلى ثلاث مراحل لكل منها منجزات وأهمية خاصة تختلف عن الأخرى سوف نستعرضها فيما يلي ثم نتطرق إلى الموضوع المهم من الناحية الوقائية للجنين وهو العوامل التي قد تتعرض لها الحامل وتصيب الجنين لا سمح الله وكيفية حماية الجنين منها .

أولاً- المرحلة الأولى، الشهر الأول- الثاني - الثالث؛

تعتبر هذه الفترة أهم مراحل الحمل على الإطلاق وذلك لأسباب كثيرة منها ضعف المخلوق الذي ليس سوى مجموعة من الخلايا التي تكاد لا ترى بالعين المجردة في بدايتها وبالتالي تكون حساسة لعوامل كثيرة، كذلك أن معظم أجهزة الجسم تخلق في هذه المرحلة مما يجعلها عرضة للإصابة بالمرض والإسقاط أو التشوهات الخلقية لا سمح الله .

تزرع هذه العلقه وتستقر في جدار الرحم (Implantation) بعد حوالي أسبوعين من تاريخ الإخصاب إذا أراد الله لهذا الحمل أن يستمر . أما إذا قضت إرادة الله خلاف ذلك فإن هذه العلقه لا تستقر في الرحم وتسقط تلقائياً إلى خارجه في هذه المرحلة المبكرة دون أن تعلم المرأة عنها . ولا يعلم الإنسان أين تكون مصلحته ، أي أن فقدان هذه العلقه قد يكون خيراً من استمرار حملها حيث من المعروف أن حوالي ٥٠٪ من هذه العلقات التي لم تستقر في الرحم كانت غير

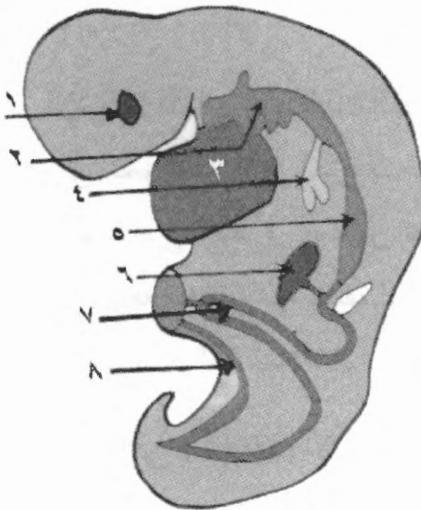


الشكل (٣) المضغة من الخارج في مرحلة بداية التخلق بعد حوالي ٤٠ يوماً من الحمل (٣٠ يوماً من الإخصاب): مكان العين (١)، مكان الأذن (٢)، البلعوم (٣)، القلب (٤)، مكان اليدين (٥)، مكان الرجلين (٦)، الجسيدات (٧)، الحبل السري (٨)

طبيعية، ولو استمر حملها اتضح المرض وربما تم إسقاطها فيما بعد أو أدت إلى ولادة طفل مصاب بمرض وراثي.

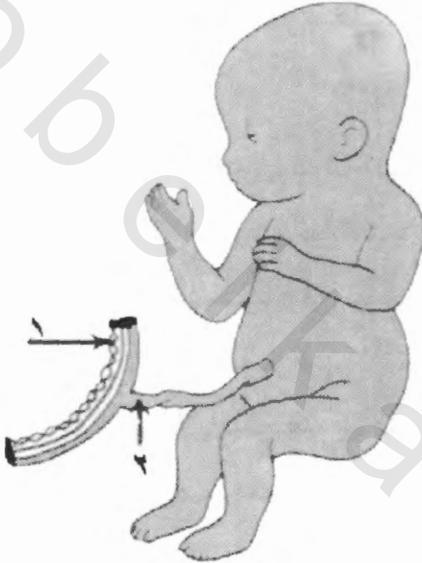
إذا كتب الله لهذه العلقه الاستقرار في الرحم فإنها تستمر في التكاثر والنمو، وفي نهاية الأسبوع الثالث تظهر فيها ثلاثة أنواع من الخلايا المتخصصة التي تمثل أسس أجهزة الجسم المختلفة.

يمكن اعتبار بداية تكوين المضغة من نهاية الأسبوع الثالث من الإخصاب حتى الأسبوع الثامن حيث تكون غير مخلقة مثل قطعة اللحم التي لا تشبه الطفل، أو تكون مخلقة، أي تأخذ هيئة المخلوق ليس فقط بالشكل الخارجي (الشكل ٣) وإنما من الداخل أيضاً (الشكل ٤) حيث تتكون



الشكل (٤) المضغة وبداية التخلق من الداخل: العين (١)، البلعوم (٢)، القلب (٣)، الرئتين (٤)، المعدة (٥)، الكبد (٦)، الأمعاء (٧)، المثانة (٨)

جميع الأنسجة والأجهزة المتخصصة مثل (المخ والجهاز العصبي، القلب والأوعية الدموية، العين، الأذن، الجهاز الهضمي، الكلى، والمسالك البولية... إلخ).



الشكل (٥) المضغة المخلقة التي تشبه المخلوق الآدمي بعد أن اكتمل تخلقها (حوالي ١٢٠ يوماً من الحمل): المشيمة (١)، الحبل السري (٢).

يتميز الشهر الثالث (أي الشهر الأخير من هذه المرحلة) باستكمال التخلق بحيث يتطور شكل الجنين الخارجي إلى ما يشبه المخلوق الآدمي شيئاً فشيئاً (الشكل ٥)، حيث تأخذ العينان مكانهما في وسط الوجه وتتحرك الأذنان إلى الجانبين كما تأخذ الأطراف (اليدين والرجلين) شكلها الطبيعي، كذلك يتضح شكل الأعضاء التناسلية الخارجية بحيث يصبح من السهل تمييز الذكر من الأنثى في نهاية الشهر الثالث.

تجدد الإشارة هنا إلى أن القرآن الكريم قد سبق علماء الأجنة في وصف المراحل الأولى لنمو الجنين، بل انفرد بتحديد موعد نفخ الروح وذلك في قوله تعالى: ﴿يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِن كُنْتُمْ فِي رَيْبٍ مِّنَ الْبَعْثِ فَإِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِّن تَرَابٍ ثُمَّ مِّن نُّطْفَةٍ ثُمَّ مِّنْ عَلَقَةٍ ثُمَّ مِّنْ مُّضْغَةٍ مُّخَلَّقَةٍ وَغَيْرِ مُخَلَّقَةٍ لِّنُبَيِّنَ لَكُمْ وَنُقِرُّ فِي الْأَرْحَامِ مَا نَشَاءُ إِلَىٰ أَجَلٍ مُّسَمًّى ثُمَّ نُخْرِجُكُمْ طِفْلاً﴾ [الحج: ٥].

ذكر ابن كثير في تفسير هذه الآية أنه إذا استقرت النطفة في رحم المرأة مكثت أربعين يوماً كذلك يضاف إليها ما يجتمع إليها، ثم تنقلب علقه حمراء بإذن الله

فتمكث كذلك أربعين يوماً، ثم تستحيل فتصير مضغة أي قطعة من لحم لا شكل فيها ولا تخطيط . ثم يشرع في التشكيل والتخطيط فيصور منها رأس ويدان وصدر وبطن وفخذان، ورجلان و سائر الأعضاء ، فتارة تسقطها المرأة قبل التشكيل والتخطيط وتارة بعد ذلك ولهذا قال تعالى (ثم من مضغة مخلقة وغير مخلقة) أي كما تشاهدونها (لنبن لكم ونقر في الأرحام ما نشاء إلى أجل مسمى) أي وتارة تستقر في الرحم فلا يكون سقطاً بل يستمر في النمو إلى الوقت المحدد للولادة . أيضاً ثبت في الصحيحين من حديث الأعمش عن زيد بن وهب عن ابن مسعود قال : حدثنا رسول الله ﷺ وهو الصادق المصدوق « إن خلق أحدكم يجمع في بطن أمه أربعين ليلة ثم يكون علق مثل ذلك ، ثم يكون مضغة مثل ذلك ، ثم يبعث الله إليه الملك فيؤمر بأربع كلمات : فيكتب رزقه وعمله وأجله وشقي أو سعيد ، ثم ينفخ فيه الروح » . أي أن نفخ الروح في الجنين يكون عند إكمال الشهر الرابع من الحمل .

ثانياً- المرحلة الثانية: الشهر الرابع-الخامس-السادس:

تتميز هذه المرحلة بسرعة نمو جسم الجنين وكذلك أجهزته المختلفة مما يؤدي إلى زيادة كبيرة في طوله (حوالي ٥ سم في الشهر) إلا أن الزيادة في الوزن لا تزال بطيئة نسبياً . كما يتم استكمال نمو جميع أجهزة الجسم التي سبق أن تكونت خلال المرحلة السابقة حتى تصل شيئاً فشيئاً إلى صورتها النهائية بإذن الله ، ولكن هذه الأجهزة وخاصة الجهاز التنفسي والجهاز العصبي لا تزال غير مكتملة من الناحية الوظيفية ولا تستطيع القيام بوظائفها خارج الرحم في حالة الولادة المبكرة . إلا أن أهم معالم النمو التي تميز هذه المرحلة هو إحساس الأم بحركة الجنين والتي غالباً ما تبدأ بين الشهر الرابع والخامس من الحمل ربما تكون متزامنة مع نفخ الروح في الجنين .

ثالثا- المرحلة الثالثة: الشهر السابع-الثامن-التاسع:

تشهد هذه المرحلة نموا سريعا وخاصة بالنسبة للوزن حيث تقدر زيادة وزن الجنين بحوالي ٧٠٠ جم في الشهر خلال الشهرين الأخيرين من الحمل . يشكل هذا النمو السريع بعض الأعباء على جسم الحامل كما يتطلب عناية خاصة بالتغذية والمتابعة الطبية المتقاربة خلال هذه الفترة .

رابعا- العوامل التي تؤثر على الجنين:

تعتبر الثلاثة أشهر الأولى أهم مراحل النمو داخل الرحم خاصة الشهر الأول والثاني من الحمل لأن جميع أنسجة الجسم وأجهزته تتخلق وتنمو خلال هذه الفترة حتى تصبح جاهزة للعمل بعد اكتمال نموها . ومن المعروف أن الأنسجة والأجهزة في بداية نموها تكون حساسة لما قد تتعرض له من عوامل داخلية أو خارجية مما قد يؤدي إلى إصابة هذه الأجهزة بالمرض أو التشوهات أو ما يسمى بالعيوب الخلقية . والأمثلة على ذلك كثيرة نذكر منها أمراض القلب الخلقية الناتجة عن مرض الحصبة الألمانية ، وكذلك تشوهات الأطراف الناتجة عن تناول بعض الأدوية أو التعرض للأشعة خلال فترة الخطر . ومن أجل الوقاية من هذه الأخطار يجب على المرأة الحامل أن تدرك وقت هذه الفترة التي تقع في مرحلة مبكرة من الحمل ثم تحرص على اجتناب جميع عوامل الخطر عند تأخر العادة الشهرية حتى قبل التأكد من الحمل التي قد تعرض الجنين للخطر مثل التعرض للأشعة ، الأخماج والالتهابات ، الأدوية ، الكيماويات ، والسموم .

١ . التعرض للأشعة: قد يسبب التعرض للأشعة بعض التشوهات للجنين ، لذا يجب على المرأة الحامل أو التي تشك في حملها الإبلاغ عن ذلك قبل إجراء

الفحص بالأشعة لأي سبب كان لكي يتمكن الطبيب أو أخصائي الأشعة من اتخاذ الاحتياطات اللازمة لحماية الجنين .

٢ - تناول الأدوية: تعتبر الأدوية وتأثيرها على الجنين من أهم المواضيع وأكثرها حساسية بالنسبة للمرأة والأسرة بل للمجتمع بأسره . ويرجع السبب في ذلك إلى الخوف من تأثير الدواء السلبي على الجنين وما قد ينتج عن ذلك من تشوهات خلقية وما لذلك من أثر على الأسرة بأكملها . من أجل ذلك ينصح الأطباء بأخذ كافة الاحتياطات الممكنة قبل تناول أي دواء من قبل المرأة الحامل أو التي تشك في حملها .

دور الأدوية في التشوهات الخلقية: المقصود بالتشوهات الخلقية هي تلك الإصابات التي تحدث للجنين وهو في مرحلة التكون أو التخلق كما حددناها سابقا . وتختلف هذه الإصابات بعضها عن بعض . فهناك التشوهات الخلقية الشديدة التي تؤدي إلى الوفاة سواء قبل أو بعد الولادة مثل تلك التي تصيب المخ ، أو تتطلب عمليات جراحية كبيرة مثل التشوهات الخلقية التي تصيب القلب . أما التشوهات الخلقية الخفيفة فهي أقل أهمية مثل : الزوائد الجلدية أو التلاحم بين الأصابع أو الزيادة أو النقص في عدد أصابع اليد أو القدم .

تشير المعلومات المتوفرة إلى أن سبب التشوهات الخلقية غير معروف لدى ٧٠-٧٥٪ من الأطفال المصابين ، وأن سبب ٢٥٪ من هذه التشوهات يرجع إلى أمراض وراثية ، ولا تسبب الأدوية أكثر من ٣٪ من الإصابات الشديدة أو ١٠٪ من الإصابات الشديدة والخفيفة معا . إذا لا تسبب الأدوية سوى نسبة ضئيلة من التشوهات الخلقية ، إلا أن هذه النسبة هامة جدا حيث أنه بالإمكان الوقاية منها بإذن الله .

مرحلة الخطر: يختلف تأثير الدواء على الجنين حسب مرحلة نموه. وإذا تأملنا مراحل نمو الجنين نجد أن مرحلة تكون الجنين -أي الثلاثة أشهر الأولى - هي أكثر المراحل حساسية بالنسبة لتأثير الدواء. وإذا أردنا تحديد مرحلة الخطر بصفة أدق نجدها الفترة التي تقع بين اليوم الواحد والثلاثين من بداية الدورة السابقة إلى اليوم الواحد والسبعين، أي من بداية الأسبوع الثالث إلى نهاية الأسبوع الثامن من عمر الجنين.

يتضح مما سبق أن الفترة الأكثر خطورة تقع في مرحلة مبكرة جدا من الحمل. وإذا أردنا الوقاية من هذا الخطر يجب على المرأة الحامل أو التي تشك في حملها التأكد من ذلك وأخذ الحیطة والحذر كما يلي:

أ- الكف عن استخدام جميع أنواع الأدوية في المرحلة الأولى من الحمل واستعمال بدائل أخرى لمعالجة الودعكات والآلام الخفيفة.

ب- يجب استشارة الطبيب المختص (أي استشاري النساء والولادة) عند الحاجة إلى الدواء.

ت- عدم تناول أي دواء قبل الحصول على النشرة المصاحبة للدواء وقراءة الجزء الخاص باستعماله أثناء الحمل للتأكد من عدم وجود خطر على الجنين.

ث- الحذر بصفة خاصة من الأدوية ذات الخطورة العالية ومنها على سبيل المثال لا الحصر مع عدم الخوض في التفاصيل ما يلي:

بعض مركبات فيتامين «ا». بعض أدوية الصرع. بعض المضادات الحيوية. بعض أدوية سيولة الدم. بعض أدوية السرطان. بعض المهدئات التي تستخدم في علاج الأمراض النفسية. بعض مضادات الاستفراغ التي قد تحتاجها الحامل لعلاج

الغثيان والاستفراغ المصاحب للحمل . بعض مضادات الألم وخافضات الحرارة . بعض أدوية أمراض القلب والضغط .

نلاحظ تكرار كلمة (بعض) للتأكيد على وجود بدائل يمكن استخدامها عند الضرورة وعندما يرجى أن تكون الفائدة للأم وبالتالي للجنين أكثر من الضرر عليه . ويجب التنبيه بشدة على عدم الاجتهاد في موضوع حساس كهذا والصواب هو ترك القرار للمختصين .

٣ . الأخماج أو الالتهابات: هي الالتهابات التي تصيب الحامل و تنتقل إلى الجنين ، ويعتبر مرض الحصبة الألمانية أهم هذه الأخماج وأكثرها ضررا على الجنين خصوصا إذا كانت العدوى في هذه المرحلة أي في الثلاثة أشهر الأولى من الحمل . ويمكن الوقاية من هذا المرض بإذن الله بواسطة تطعيم البنات والأولاد قبل سن البلوغ .

٤ - السموم: تعتبر السموم مثل المواد المخدرة والمواد الكحولية والتي ثبتت أخيرا خطورتها على الجنين فضلا عن أضرارها على الحامل ، وقد تنبه الإنسان (في الشرق والغرب) مؤخرا إلى ذلك فصار يحارب هذه المواد التي سبقهم الدين الإسلامي إلى تحريمها بعدة قرون . تجدر الإشارة إلى أن الإصابة بأحد هذه العوامل قد تؤدي إلى موت الجنين وإسقاطه أو إلى تشوهات خلقية عديدة مرئية أو غير مرئية تؤدي إلى الإعاقة ومالها من انعكاسات على نمو وقدرات الطفل في الحاضر والمستقبل .

تستمر خطورة بعض هذه العوامل إلى مراحل الحمل الثانية والثالثة ، أي بعد اكتمال أجهزة الجسم ، حيث قد تسبب تشوهات أقل خطورة كما قد تسبب خللا في وظائف الجهاز المصاب ، وينطبق ذلك على المخ والجهاز العصبي ،

العيون، وكذلك الأعضاء التناسلية الخارجية التي تعتبر حساسة إلى نهاية الحمل. أما الأجهزة الأخرى مثل الأذن والأسنان فقد تستمر فترة الخطر إلى نهاية الشهر الرابع أو الخامس على التوالي أو حتى بعد الولادة.

٥. الأمراض الحادة وخاصة المعدية: تشكل معظم هذه الأمراض التي تصيب الحامل خطورة بالغة على الجنين الذي قد يولد قبل اكتمال نموه مع ما لذلك من مضاعفات، أو يولد مكتمل النمو ولكنه مصاب بنفس المرض، وأخيرا قد تحدث وفاة الجنين. إذا ينبغي المبادرة إلى الوقاية من الأمراض المعدية مثل التهاب الكبد الوبائي « ب، ج » والجديري المائي. كذلك المبادرة إلى متابعة الحمل أولا بأول واستشارة الطبيب فور مرض الحامل.

٦. الأمراض المزمنة: وهي كثيرة، ويعتبر مرض السكري وارتفاع ضغط الدم أكثرها انتشارا.

❖ تأثير مرض السكري على المواليد: يعتبر مرض السكري من أكثر الأمراض انتشارا عند الحوامل ويشكل خطورة على الجنين وحتى على المولود الجديد إذا لم يكتشف ويتم علاجه في مرحلة مبكرة من الحمل، وهذه أحد فوائد متابعة الحمل. يعتبر ارتفاع السكر في دم الحامل أحد عوامل الخطورة حيث ينتقل هذا السكر إلى الجنين الذي يقوم بإفراز كميات كبيرة من الأنسولين. يقوم الأنسولين بحرق هذا السكر وإنتاج فائض من الطاقة تؤدي إلى زيادة في النمو عن المعدل الطبيعي وتخزين بعضها على شكل دهون بحيث تكون المحصلة النهائية زيادة حجم الجنين. كذلك قد يسبب هذا المرض بعض التشوهات الخلقية للجنين وأهمها تلك التي تصيب القلب. وأخيرا يصاب المولود بنقص مستوى السكر الحاد بعد الولادة مباشرة مع ما قد ينتج عنه من أعراض مثل التشنجات التي قد

تؤدي إلى مضاعفات خطيرة ومزمنة إذا لم يتم التعامل معها بسرعة . أما مشاكل زيادة حجم المولود فقد تؤدي إلى صعوبة الولادة مع ما قد ينتج عنه من الإصابات ، أو إلى استحالة الولادة الطبيعية واللجوء إلى الولادة القيصرية .

❖ ارتفاع ضغط الدم عند الحامل: يؤثر ارتفاع ضغط الدم على الجنين مما قد يؤدي إلى وفاته قبل الولادة أو الولادة المبكرة وما ينتج عنها من مضاعفات ، أو إلى ولادة طفل خفيف الوزن أي أقل من ٢٥٠٠ جم .

يتضح مما سبق ضرورة الرعاية الصحية للمرأة الحامل من بداية الحمل إلى الولادة وتجنب ما يفعله بعض الناس من تأجيل ذلك حتى المراحل الأخيرة من الحمل أو حتى وقت الولادة لأن في ذلك مجازفة كبيرة بصحة الأم والطفل على حد سواء . وفي الحقيقة ليس هناك ما يدعو إلى ذلك لأن عيادات متابعة الحمل متوفرة في المراكز الصحية أو العيادات أو المستوصفات أو المستشفيات في جميع أنحاء المملكة . والغرض من هذه المؤسسات متابعة صحة الأم وإعطائها العلاج اللازم إذا لزم الأمر وكذلك متابعة نمو الجنين وصحته بواسطة الكشف الطبي وإجراء الفحص المخبري والموجات فوق الصوتية . تجدر الإشارة إلى أهمية الموجات الصوتية ليس فقط لمتابعة نمو الجنين والتأكد من سلامته من التشوهات الخلقية وربما رؤية جنس الجنين اعتباراً من الشهر الرابع ، بل هناك شيء أهم من ذلك من وجهة نظر الأم وهو قدرة هذه الفحص على الكشف عن دقات قلب الجنين مبكراً ، أي اعتباراً من الشهر الثاني أو الثالث ، بصورة منفصلة عن دقات قلب الأم ولا شك أن سماع الأم إلى دقات قلب جنينها ومتابعة ذلك يشكل عامل اطمئنان مهم وارتياح عام على أن كل شيء على ما يرام بإذن الله .

obeikandi.com

الفصل الثاني:

المولود الجديد

تم عملية الولادة بعد اكتمال فترة الحمل الطبيعية أي بعد ٣٧ إلى ٤٢ أسبوعاً من الحمل ويعتبر المولود مكتمل النمو . أما إذا تمت ولادته قبل إكمال ٣٧ أسبوعاً من الحمل فهو ناقص النمو . (Premature) كذلك من الممكن أن لا تتم الولادة إلا بعد ٤٢ أسبوعاً من الحمل ويعتبر هذا المولود متأخراً عن وقت الولادة الطبيعي (Postmature) .

أولاً- صفات المولود الجديد:

ينتقل المولود من حالة اعتماد كلي على الأم أثناء الحمل إلى الاستقلالية التامة التي تتبع الولادة . تكشف هذه الفترة الحرجة التي تلي الولادة مباشرة عن قدرة هذا المولود الجديد على الحياة بإمكانياته الخاصة والتي يتم تشغيلها لأول مرة . تحتل وظائف أجهزة الجسم الحيوية مثل جهاز التنفس والقلب والدورة الدموية وما تتطلب من دعم من الجهاز العصبي الأهمية الكبرى في هذه الفترة .

١ - الصفات الوظيفية: يظهر النفس الأول على المولود فور ولادته في معظم الأحيان وقد يشتمل ذلك على بكاء أو صياح المولود، الأمر الذي يبعث على الاطمئنان على أن هذا الجهاز، أي الجهاز التنفسي، يعمل بصورة طبيعية وسوف يستمر كذلك إن شاء الله . ومع استمرار التنفس يتغير لون المولود من الزرقة إلى اللون الطبيعي البني أو الأحمر بسبب تزايد كمية الأكسجين في الدم . بعد فصل المولود عن أمه بواسطة ربط أو قطع الحبل السري - الذي كان يمولى الجنين بكل ما يحتاجه من الأم - يتحول الضغط إلى وظيفة القلب والأوعية

الدموية التي سوف تتأقلم مع الوظيفة الحالية عن طريق إجراء بعض التغييرات الضرورية. ويعتبر تحول لون المولود من الأزرق إلى الأحمر مؤشرا جيدا على سلامة وظيفة القلب والدورة الدموية في هذا الوقت على الأقل. تستمر الكلى في وظيفتها الطبيعية بعد الولادة ويدل على ذلك خروج كمية من البول بعد الولادة. يخرج البراز من معظم المواليد خلال أربع وعشرين ساعة بعد الولادة ويكون لونه الطبيعي مائلا إلى السواد خلال اليوم الأول وربما الثاني ولا ينبغي القلق من ذلك.

تعمل هذه الأجهزة بدون صعوبة عندما يكون المولود مكتمل النمو وفي صحة جيدة. أما إذا كان الأمر خلاف ذلك - أي في حالات الولادة المبكرة أو المتأخرة أو مرض المولود قبل الولادة أو خلالها - فغالبا لا تعمل أجهزة الجسم بصورة طبيعية ويحتاج المولود إلى العلاج العاجل. من هنا أيضا تتضح أهمية متابعة الحمل منذ بدايته مما يمكن من اكتشاف أي صعوبات لدى الأم أو الجنين والاستعداد لها وقت الولادة، كذلك تتضح أهمية الولادة في المستشفى أو المركز الصحي المهيأ لذلك حيث تتوفر الإمكانيات البشرية والمعدات عند الحاجة إليها. والسبب في ذلك أن لا أحد يستطيع أن يضمن حالة المولود قبل ولادته، فكم من صعوبات غير متوقعة حدثت أثناء الولادة، وأدت إلى فقدان المولود أو الأم أو كلاهما أو حدوث إصابات للمولود أدت إلى التخلف المزمن الذي لا علاج له، بسبب التأخير في الوصول إلى المستشفى.

٢. الصفات الظاهرة: يولد المولود مكتمل النمو وجلده مغطى بالسوائل التي كانت تحيط به قبل الولادة وقد يكون الجلد مغطى بمادة بيضاء شمعية. كما قد يبدو شكل الرأس مخيفا بسبب الضغط عليه عند مروره مع قناة حوض الأم

الضيق نسبيا. قد يبدو الرأس مائلا وقد تبدو الفروة مرتخية، كما قد يظهر بعض التورم الخارجي، كل ذلك سوف يزول مع النمو بإذن الله. كذلك ربما تظهر بقعة زرقاء في أسفل الظهر ليس لها أية دلالة مرضية. وبعد الكشف على المولود نجد أنه سليم من الأمراض الظاهرة، وغالبا ما يكون ذكرا أو أنثى، وإذا كان هناك أي شك في جنس المولود يجب استشارة الطبيب المختص.

تستطيع الأم ملاحظة قدرة المولود الجديد على تحريك اليدين والرجلين الأمر الذي يبعث على الاطمئنان على عدم وجود إصابات في العظام أو الأعصاب خلال عملية الولادة، ويجب استشارة الطبيب إذا لوحظ خلاف ذلك - أي عدم قدرة المولود على تحريك إحدى اليدين مثلا -.

أما قياسات الجسم بالنسبة للمولود مكتمل النمو فهي كما يلي: الوزن بين ٢٥٠٠ إلى ٣٤٠٠ جرام، معدل الطول = ٥٠ سنتيمتر، ومعدل محيط الرأس = ٣٥ سنتيمتر.

تجدر الإشارة إلى أن وزن المولود يتناقص تدريجيا بعد الولادة وذلك بسبب تبخر كميات الماء الكبيرة التي تحت الجلد وكذلك كمية الغذاء المحدودة التي يتناولها المولود في الأيام القليلة التي تلي الولادة. يقدر هذا النقص الطبيعي بحوالي ١٠٪ من وزن الطفل عند الولادة خلال الأسبوع الأول من العمر وإذا كانت التغذية على ما يرام يزداد وزن المولود تدريجيا بحيث يصل إلى وزنه عند الولادة خلال أسبوع أو أسبوعين.

مثال: إذا كان وزن المولود عند الولادة يساوي ٣٥٠٠ جرام فمن المتوقع أن ينقص الوزن ١٠٪ من وزن الولادة أي ٣٥٠ جراما خلال الأسبوع الأول. أما وزن هذا المولود بعد أسبوعين إلى ثلاثة فقد يساوي ٣٨٥٠ = ٣٥٠٠ + ٣٥٠

جراما . يجب التأكيد على أن هذه التغيرات في الوزن طبيعية ولا ينبغي القلق منها طالما أن الطفل يبدو في صحة جيدة .

ثانياً- قدرات المولود الجديد:

يستطيع المولود الجديد أن يقوم بجميع المهام الضرورية لضمان الحصول على الطعام والرعاية، ومن هذه القدرات ما يلي:

١ - القدرة على القيام بجميع متطلبات الرضاعة مثل الإمساك بالثدي ووظيفة المص والبلع بالتنسيق مع عملية التنفس .

٢ - القدرة على تمييز رائحة الحليب وخاصة حليب الأم .

٣ - القدرة على تمييز الوجه الأدمي وخاصة وجه الأم عن الأشكال الأخرى .

٤ - القدرة على تحريك العينين من أجل متابعة وجه الأم في نطاق زاوية ١٨٠ درجة تقريبا .

٥ - القدرة على الاستجابة للأصوات بتحريك العينين .

ثالثاً- حوادث الولادة:

تشمل حوادث الولادة جميع ما يتعرض له المولود من إصابات خلال عملية الولادة سواء بسبب صعوبة الولادة نفسها أم بسبب ما يتطلبه إخراج المولود من إجراءات عملية .

تقدر هذه الحوادث بحوالي ٥ حالات لكل ١٠٠٠ ولادة، وتختلف خطورة هذه الإصابات حسب مكان الإصابة وقوتها .

١. أسباب حوادث الولادة: هناك ثلاثة عوامل تساعد على حدوث الإصابات، وقد تكون هذه العوامل مشتركة وموجودة عند نفس الأم أو منفصلة.

* أسباب تتعلق بالأم: مثل ضيق الحوض الذي يجب أن يخرج معه المولود مما يعرضه للخطر. تجدر الإشارة إلى أن هذه المسألة يتم التحقق منها خلال الحمل، حيث يمكن أخذ قياسات الحوض والمولود والنظر في إمكانية الولادة الطبيعية أو الحاجة إلى إجراءات أخرى. يؤكد هذا الموضوع على أهمية متابعة الحمل مبكرا من أجل الوقاية من هذا النوع من حوادث الولادة.

* أسباب تتعلق بالمولود: الذي ربما يكون كبير الحجم مقارنة بحجم حوض الأم بحيث تصعب ولادته تلقائيا. يمكن الوقاية من هذا النوع من الحوادث باكتشاف هذه الأسباب التي لا يمكن معرفتها إلا بالمتابعة المبكرة في عيادات رعاية الحوامل.

* عدم توفر الرعاية الطبية: تشكل الولادة التي تتم دون رعاية طبية (في البيت مثلا) خطرا كبيرا ومجازفة بحياة المولود أو الأم أو كلاهما، ولا يستطيع أحد مهما كانت خبرته أن يجزم أن الولادة سوف تمر بسلام. إذا الحل هو أن تتم الولادة في المستشفى الذي تتوفر فيه الإمكانيات الضرورية لمساعدة الأم أو المولود عند الحاجة.

٢. أنواع الإصابات:

* إصابات الرأس: تختلف درجة خطورة هذه الإصابات: فهناك إصابات

خفيفة مثل تجمع الدم بين الجمجمة وفروة الرأس ، وقد تكون شديدة مثل كسور عظام الرأس ، أو تكون هذه الإصابات في قمة الخطورة مثل النزيف داخل المخ والذي غالبا ما يسبب مختلف المضاعفات المزمنة ومنها الإعاقة مدى الحياة .

* إصابات الجهاز العصبي: يعتبر شلل أحد اليدين أكثر هذه الإصابات انتشارا . يظهر ذلك في حالات الولادة العادية بسبب السحب بقوة على الرقبة أو أحد الذراعين ، أو في بعض حالات الولادة الصعبة عندما يضطر الطبيب إلى إخراج رأس المولود بسرعة حتى لا يتعرض للاختناق .

* الكسور: تحدث الكسور إما بسبب عدم الخبرة أو بسبب مضاعفات استخدام بعض المعدات التي يضطر الطبيب إليها لمساعدة الولادة المتعسرة . يعتبر كسر عظمة الترقوة أكثر أنواع الكسور انتشارا إلا أنه يتميز بسهولة العلاج والشفاء بدون مضاعفات بإذن الله .

٣ . الوقاية من حوادث الولادة:

إذا تأملنا الأسباب نجد أنه من الممكن تلافي معظم هذه الحالات إذا تتبعنا الإجراءات الوقائية التي سبق أن ذكرناها وهي ضرورة متابعة الحمل مبكرا مما يؤدي إلى اكتشاف ما قد يشكل خطورة على المولود واتخاذ الاحتياطات اللازمة قبل أو أثناء ولادته . كذلك يجب التأكيد على ضرورة الولادة في مستشفى أو مركز صحي تتوفر فيه الخبرات والأجهزة اللازمة للوقاية من حوادث الولادة .

الفصل الثالث:

النمو بعد الولادة

عندما تتوفر متطلبات النمو مثل التغذية المناسبة والجو العائلي الملائم ينمو المولود الجديد نمواً سريعاً خلال السنة الأولى من العمر بحيث يزيد وزنه ثلاثة أضعاف وزنه عند الولادة ويزيد طوله حوالي ٢٥ سنتيمتر عن طوله عند الولادة وذلك عند إكمال السنة الأولى من العمر. ويصاحب هذا النمو البدني نمواً حركياً ولغوياً واجتماعياً يكتسب المولود الجديد من خلاله مهارات عديدة، تظهر بصفة تدريجية وتعرف بمعالم النمو (Milestones) مثل الحركة والكلام والتفاعل مع المجتمع المحيط به. تتوفر معلومات جيدة عن النمو البدني وكذلك عن مواعيد اكتساب المهارات المختلفة من خلال معدلات النمو والتطور، إلا أن معظم هذه المعدلات تخص أطفال الدول الصناعية (الغربية) وقد لا تتناسب مع معدلات نمو الأطفال العرب بصفة عامة والسعوديين بصفة خاصة، وبالرغم من توفر بعض هذه المعلومات المحلية إلا أنها لا تزال غير كافية ولا تزال بانتظار الدراسات الوافية التي يمكن تطبيقها على مستوى البلاد، ولحين توفر هذه المعلومات توصي منظمة الصحة العالمية بأن يستفاد من المعدلات الأمريكية التي أجراها مركز مراقبة الأمراض الأمريكي (CDC).

- هل من الضروري معرفة معدلات نمو الأطفال بالنسبة لغير العاملين في المجال الصحي؟

والجواب يكون بالتأكيد حيث تساعد هذه المعلومات على متابعة نمو الأطفال من قبل الأهل والمربين والتأكد من أن هذا النمو يسير حسب المعدلات الطبيعية من عدمه، وبالتالي تمكينهم من اكتشاف أي خلل في النمو وعرض الطفل على

الطبيب المختص لعمل اللازم حول التشخيص والعلاج المبكر كلما أمكن ذلك .

أولاً- النمو البدني :

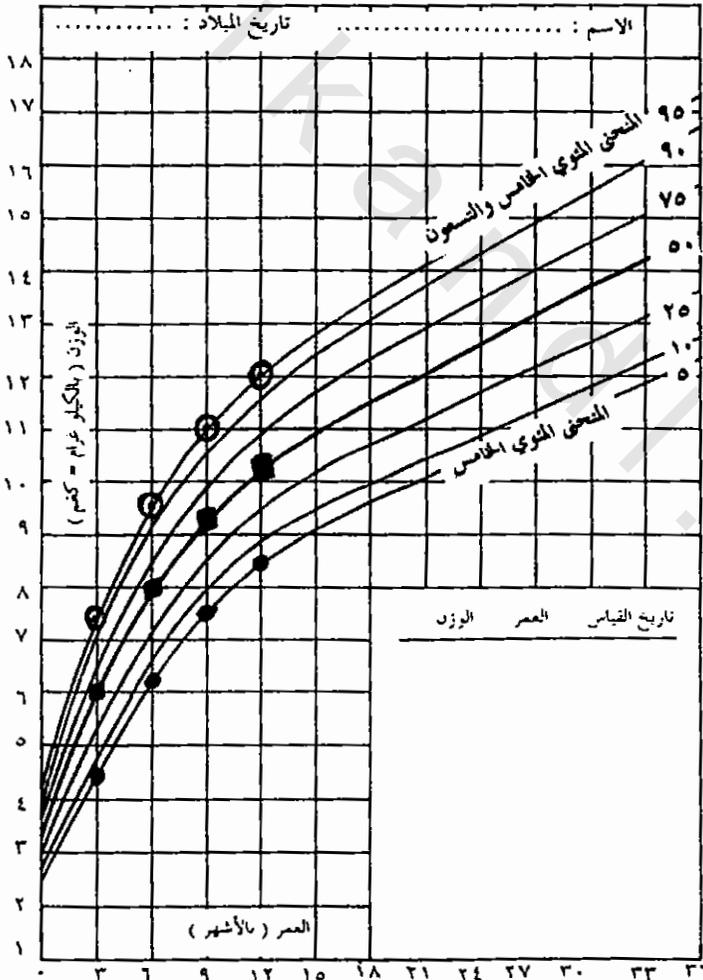
يشمل ذلك نمو جميع أجزاء الجسم ، وتتم متابعة ذلك بواسطة قياسات منتظمة يجريها الأطباء وبمقارنتها بمعدلات النمو الطبيعية يتبين إذا كان نمو الطفل طبيعياً أو خلاف ذلك . وأكثر هذه القياسات استعمالاً هي الوزن (بالكيلو غرام) ، الطول (بالستيمتر) ، ومحيط الرأس بالنسبة للستين الأولى والثانية من العمر (بالستيمتر) ، وبما أن الأجهزة والمهارات اللازمة لأخذ هذه القياسات لا تتوفر عادة في المنازل ، يستحسن الحصول عليها وتسجيلها كلما راجع الطفل المراكز الصحية أو المستشفيات لأغراض التطعيم أو للكشف الطبي في عيادات رعاية الطفل السليم إن وجدت ، وبعد رصد هذه القياسات في جداول تبين نوع القياس وتاريخه تنقل على ما يسمى بمنحنيات النمو .

تتوفر منحنيات نمو الوزن بالنسبة للأولاد من الولادة حتى سن ٣٦ شهراً ومن ٢ إلى ١٨ سنة ، كذلك منحنيات نمو الوزن بالنسبة للبنات من الولادة حتى سن ٣٦ شهراً ومن ٢ إلى ١٨ سنة على التوالي ، أيضاً هناك منحنيات نمو الطول بالنسبة للبنات من الولادة حتى سن ٣٦ شهراً ومن ٢ إلى ١٨ سنة ، منحنيات نمو الطول بالنسبة للأولاد من الولادة حتى سن ٣٦ شهراً ومن ٢ إلى ١٨ سنة ، ومنحنيات نمو محيط الرأس من الولادة حتى سن ٣٦ شهراً بالنسبة للأولاد والبنات ، ولزيد من التفاصيل يمكن الرجوع إلى هذه المنحنيات في آخر هذا الكتاب .

كيفية عمل وقراءة منحنيات النمو:

يمثل الشكل (٦) منحنيات نمو الوزن بالنسبة للأولاد من الولادة حتى سن ٣٦ شهرا. على الخط المستقيم الأفقي يتضح عمر الطفل من الولادة إلى ٣٦ شهرا. وعلى الخط المستقيم الرأسي يتضح وزن الطفل بالكيلو غرام. وفي وسط الشكل توجد ٧ منحنيات تمثل أنماط النمو لدى الأطفال الأصحاء وتحمل الأرقام التالية

من الأعلى إلى الأسفل (٩٥، ٩٠، ٧٥، ٥٠، ٢٥، ١٠، ٥) ويسمى المنحنى الأعلى المنحنى المثوي الخامس والتسعون ويسمى المنحنى الأخير المنحنى المثوي الخامس، ويمثل هذان المنحنيان الحدود الطبيعية للنمو بحيث يعتبر نمو الطفل غير طبيعيا عندما يتزل وزنه



الشكل (٦) كيفية عمل وقراءة منحنيات النمو. انظر التفاصيل في الكتاب

إلى دون المنحنى الخامس، وبالمثل يعتبر نمو الطفل غير طبيعياً عندما يرتفع نموه إلى ما فوق المنحنى المثوي الخامس والتسعون، وفي كلا الحالتين يجب عرض الطفل على الطبيب المختص. ولمزيد من التوضيح نورد الأمثلة التالية:

مثال رقم (١): قمنا بوزن أحد الأطفال وكان وزنه = ٤,٤٠٠ كيلوغراماً (كغم) في سن ٣ أشهر، لإيجاد موقع هذا الطفل على منحنيات نمو الوزن (الشكل ٦) نرسم خطاً مستقيماً من الرقم ٣ على المستقيم الأفقي (خط العمر) متجهاً إلى أعلى، ثم نرسم خطاً مستقيماً من الرقم ٤,٤٠٠ على الخط المستقيم الرأسي (خط الوزن) متجهاً إلى اليمين ثم نحدد نقطة تقاطع هذين الخطين الأخيرين وموقعهما على أي من المنحنيات نجد أنها تقع على المنحنى المثوي الخامس، أي أن نمو هذا الطفل يميل إلى الضعف والبطء ولكنه لا يزال يقع ضمن الحد الأدنى للنمو الطبيعي. نقوم بنفس العملية في سن ٦، ٩، ١٢ شهراً نجد وزنه = ٦,٢٠٠، ٧,٦٠٠، ٨,٤٠٠ كغم على التوالي، ثم نحدد مواقع نقاط التقاطع على منحنيات النمو نجد أن وزن هذا الطفل ينمو طبيعياً على المنحنى المثوي الخامس.

مثال رقم (٢): وجدنا أن وزن طفل آخر في سن ٣، ٦، ٩، ١٢ شهراً كان على التوالي ٧,٤٠٠ و ٩,٤٠٠ و ١٢ كغم وعندما قمنا بنفس العملية كما في المثال السابق نجد أن وزن هذا الطفل ينمو سريعاً حسب المنحنى المثوي الأعلى الخامس والتسعون أي الحد الأعلى للنمو الطبيعي.

مثال رقم (٣): الطفل الثالث كان وزنه في سن ٣، ٦، ٩، ١٢ شهراً = ٦,٨، ٩، ١٠ كغم على التوالي، وينقل هذه المعلومات على الشكل (٦) حسب نفس الطريقة التي اتبعناها في المثال السابق نجد أن وزن هذا الطفل ينمو حسب المنحنى الأوسط أي المثوي الخمسين، ويكون نمو هذا الطفل طبيعياً وسطاً.

ثانيا- معالم النمو :

هناك معالم أخرى نستدل بها على نمو الطفل وما يكتسبه من مهارات مختلفة وهامة (مثل الحركة والكلام) وتظهر هذه المهارات على الأطفال في أعمار مختلفة حسب نوع المهارة وسرعة نمو الطفل . لقد تم تصنيف هذه المهارات إلى ثلاث مجموعات : هي المهارات الحركية، المهارات اللغوية، والمهارات الشخصية والاجتماعية .

١ - المهارات الحركية: تشمل القدرة على تنفيذ الحركات الكبيرة مثل التحكم في وضع الرأس والجلوس والمشي . كما تشمل القدرة على الحركات الدقيقة مثل التقاط الأشياء الدقيقة من الأرض . يوضح الجدول رقم (٣) أنواع هذه المهارات ومدى عمر اكتساب كل مهارة .

٢ - المهارات اللغوية: هي القدرة على الكلام وما يتطلبه ذلك من إتقان بعض معالم النمو مثل: السمع وبعض المهارات الأخرى مثل: القدرة على الفهم . يوضح الجدول رقم (٤) قائمة بعض هذه المهارات وعمر اكتساب كل منها .

٣ - المهارات الشخصية والاجتماعية: تعكس هذه المهارات قدرة الطفل على التفاعل مع ما يحيط به من أشخاص وأشياء مثل القدرة على الابتسام أو الضحك . يشتمل الجدول رقم (٥) أهم هذه المهارات ومدى عمر اكتساب كل منها .

جدول رقم (٣): اكتساب المهارات الحركية

مدى عمر اكتسابها بالأشهر (المعدل)	نوع المهارة
١,٥ - ٤,٥ (٣)	١- رفع الرأس عند الجلوس
٠,٢ - ٥,٠ (٤)	٢- الانقلاب على البطن
٠,٥ - ٠,٨ (٧)	٣- الجلوس بدون مساعدة
٠,٨ - ١,٠ (٩)	٤- الحبو
١,٠ - ١,٤ (١١)	٥- الوقوف بدون مساعدة
٠,٣ - ٠,٥ (٤)	٦- مد اليد لمسك الأشياء
٠,٨ - ١,٤ (١٠)	٧- التقاط الأشياء الصغيرة بين الإبهام والسبابة
١,١ - ١,٥ (١٢)	٨- المشي بدون مساعدة
١,٤ - ٢,٢ (١٦)	٩- صعود الدرج زحفا
٢,٠ - ٣,٠ (٢٤)	١٠- صعود ونزول الدرج
١,٢ - ٢,٤ (١٦)	١١- نقل رسم خطوط متشابكة
٢,١ - ٣,٦ (٣٠)	١٢- قيادة دراجة ٣ عجلات
٣,٠ - ٤,٢ (٣٦)	١٣- نقل رسم دائرة

جدول رقم (٤) اكتساب المهارات اللغوية (الفهم والنطق)

مدى عمر اكتسابها بالأشهر (المعدل)	نوع المهارة
١,٥ - ٤,٥ (٠٣)	١- ظهور أصوات غير مفهومة
١,٥ - ٣,٥ (٢,٥)	٢- ضحك بصوت عال
٤,٥ - ٨,٥ (٠٦)	٣- التفات بحثا عن مصدر الصوت
٩,٥ - ١٣ (١١)	٤- النطق بكلمات بابا ماما
١٢ - ٢٠ (١٤)	٥- نطق ٣ كلمات أخرى
١٦ - ٣٠ (٢٠)	٦- تسمية بعض الصور المألوفة
٣٦ - ٦٠ (٤٨)	٧- مبادئ معرفة بعض الألوان

رقم (٥) اكتساب المهارات الشخصية والاجتماعية

مدى عمر اكتسابها بالأشهر (المعدل)	نوع المهارة
٠,٠-٢,٠ (١)	١- الابتسامات الجوائية
١,٥-٥,٠ (٣)	٢- الابتسامات التلقائية
٥,٠-٩,٠ (٧)	٣- البحث عن الألعاب المخبأة
٤,٥-١٠,٠ (٧)	٤- مقاومة أخذ اللعبة منه
٤,٥-٨,٠ (٦)	٥- أكل الأقراص الصغيرة بنفسه
١٠-١٧ (١٣)	٦- مسك الكأس والشرب منه بنفسه
١٤-٢٢ (١٨)	٧- محاولة خلع الملابس
٣٠-٤٢ (٣٦)	٨- ارتداء الملابس بمساعدة
٣٢-٦٠ (٣٨)	٩- اللبس بدون مساعدة
١٩-٤٠ (٢٤)	١٠- غسل وتجفيف اليدين
٣٠-٥٢ (٤٢)	١١- قفل أزرار الملابس

تجدر الإشارة إلى استعمال تعبير مدى الأعمار التي خلالها يتم اكتساب كل مهارة بدلا من تحديد عمر واحد، يعني ذلك أن سرعة إتقان هذه المهارات بين الأطفال الأصحاء يختلف من طفل إلى آخر كما يوضح المثال التالي:

مثال . ما هو السن الطبيعي للمشي؟ .

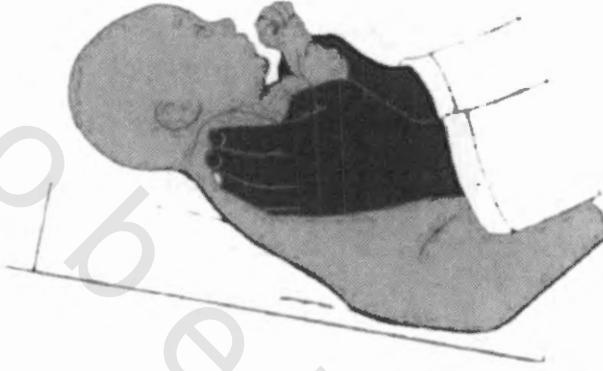
كثيرا ما يتردد هذا السؤال في أذهان الأهل ويطرحونه على الطبيب و غالبا ما تكون الإجابة ١٢ شهرا . هل يعني ذلك أن من وصل إلى سن ١٢ شهرا وهو لا يمشي يعتبر غير طبيعي؟ . الجواب لا ، لا يعتبر هذا الطفل متأخرا عن المشي بعد ويتضح ذلك بعد الرجوع إلى الجدول رقم (٣) ، نجد أن مهارة المشي تكتسب على مدى طويل نسبيا من سن ١١ إلى ١٥ شهرا أي أنه هناك اختلاف في سرعة النمو واكتساب المهارات بين الأطفال الطبيعيين ، هناك من يتمكن من المشي مبكرا في سن ١١ شهرا وهناك من يتأخر في اكتساب مهارة المشي حتى سن ١٥ شهرا ، أما سن ١٢ شهرا فيعني معدل أو متوسط سن اكتساب قدرة المشي ويعبر عن السن الذي يكتسب فيه هذه المهارة ٥٠ في المائة من الأطفال . وينطبق نفس الشرح وطريقة استعمال المعلومات على جميع محتويات جداول المهارات الأخرى (رقم ٤ ، رقم ٥) .

أهمية معالم النمو:

تساعد معرفة معالم النمو على متابعة نمو الأطفال و تمييز النمو الطبيعي من عدمه مما يؤدي إلى فوائد كثيرة منها: الاطمئنان على صحة الطفل . اكتشاف تأخر ظهور المهارات . اتخاذ الإجراءات الوقائية .

١ . الاطمئنان على صحة الطفل: يعتبر ظهور معالم النمو حسب العمر

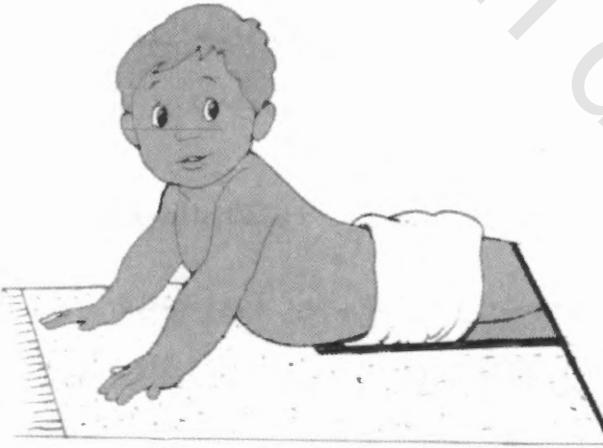
الطبيعي المحدد لكل مهارة دليل واضح على أن النمو يسير بصورة طبيعية مما يؤدي إلى اطمئنان الأسرة و يساعد على بذل مزيد من الجهد في رعاية الطفل وتربيته . ولكي يتم ذلك ينبغي أولا تعلم أنواع المهارات وأعمار اكتسابها ثم



الشكل (٧) القدرة على التحكم في وضع الرأس (٤-٥ أشهر)

مراقبة ظهورها لدى الطفل وتوقع ظهورها في الوقت المحدد. وعلى سبيل المثال هناك بعض المهارات الحركية التي تتم بصفة تدريجية يمكن ملاحظتها بسهولة نورد منها ما يلي:

* القدرة على التحكم في وضع الرأس من المهارات الهامة التي تدل على سلامة العضلات والأعصاب وينبغي توقع ذلك بعد إكمال ٤ أشهر (الشكل ٧).



الشكل (٨) القدرة على رفع الرأس والصدر على اليدين في مستوى الأرض (٦ أشهر).

* القدرة على رفع الرأس والصدر عن الفراش وعلى اليدين بدلاً من الذراعين، ويتم ذلك في حدود ٦ أشهر من العمر (الشكل ٨).

* القدرة على الجلوس بمساعدة ثم بدون مساعدة ويتم ذلك في حدود الشهر

السابع (الشكل ٩).



الشكل (٩) القدرة على الجلوس بدون مساعدة (٧ أشهر)

٢- تأخر اكتساب

المهارات عن موعد ظهورها:

لا شك أن هذا الأمر يدعو

إلى القلق، إلا أن كثيرا من

حالات القلق تكون نتيجة

عدم الإلمام بالمدى الطبيعي

لظهور المهارات المختلفة.

وبمعنى آخر ينبغي إدراك أنه

ليس هناك سن محددة

لاكتساب أي من المهارات

وإنما هناك فترة من العمر.

أما إذا تأخر الطفل كثيرا عن اكتساب مهارة معينة إلى ما بعد انتهاء فترتها الطبيعية

فيجب عرض الطفل على الطبيب المختص وعدم التأخير الذي ربما يضر الطفل

بسبب تأخر العلاج إن وجد.

٣- اتخاذ الإجراءات الوقائية: بالرغم من أن اكتساب مهارة جديدة يعتبر

خبيرا سارا للأسرة إلا أن بعض هذه المهارات قد تعرض هذا الطفل للخطر

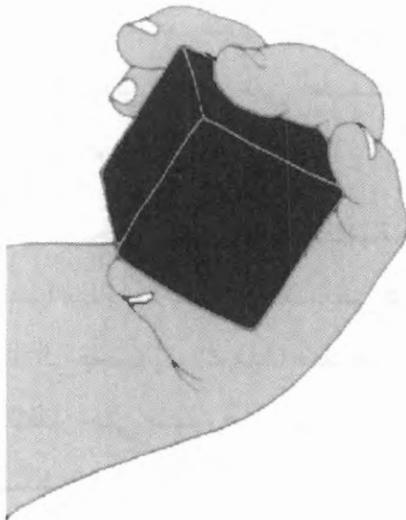
وبالتالي يجب إدراك هذا الخطر المحتمل قبيل موعد اكتساب هذه المهارة وعدم

الانتظار حتى ظهورها والتعرض للخطر ومن ثم فوات الأوان. نذكر في هذا

الصدد ما يلي:

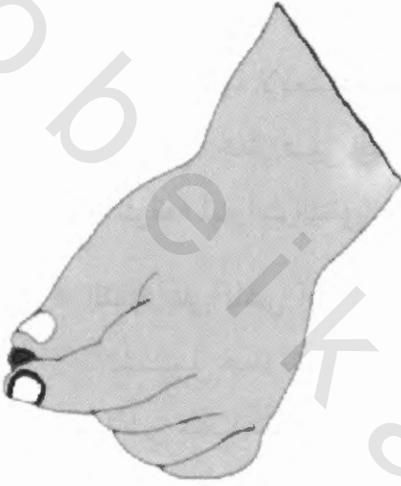
* القدرة على الانقلاب على الظهر: يكتسب الطفل هذه المهارة في حدود الشهر الرابع أي في السن الذي ربما اعتادت الأسرة على وضع الطفل على سرير الكبار أو أي مكان مرتفع عن الأرض. يبدو خطر هذه المهارة واضحا حيث أنها تعرض الأطفال للسقوط وما ينتج عنه من مضاعفات تتمثل في الجروح والكسور والنزيف داخل الجمجمة أحيانا. إذا ينبغي إدراك حقيقة هذا الخطر واتخاذ ما يلزم من إجراءات وقائية قبل السن المتوقع لاكتساب هذه المهارة وعدم الانتظار حتى حصول الحادث. أما الإجراءات الوقائية فهي سهلة للغاية وتتمثل في الكف عن وضع الطفل على سرير الكبار أو أي مكان مرتفع دون حماية وكذلك رفع حواجز سرير الطفل دائما خاصة قبل ترك الطفل ولو للحظة.

* القدرة على الإمساك بالأشياء: يكتسب معظم الأطفال مهارة مسك الأشياء الكبيرة عند بلوغ الشهر الثامن من العمر (الشكل ١٠)، وتتأخر القدرة على



الشكل (١٠) القدرة على
الإمساك بالقطع الكبيرة (٨
أشهر)

التقاط الأشياء الصغيرة التي تتطلب حركات دقيقة ومنسقة بين أطراف الأصابع إلى الشهر التاسع (الشكل ١١).



تكمّن خطورة اكتساب هذه المهارة في قدرة الطفل على الإمساك بالأدوات الكبيرة الحادة مثل شوكة الطعام والسكين ورفعها إلى الوجه ثم إلى الفم وقد يخطئ الطريق ويصيب العين، الأمر الذي قد يسبب الجروح والنزيف. يلتقط الطفل الأشياء الصغيرة التي على الأرض والتي قد تكون قذرة أو سامة

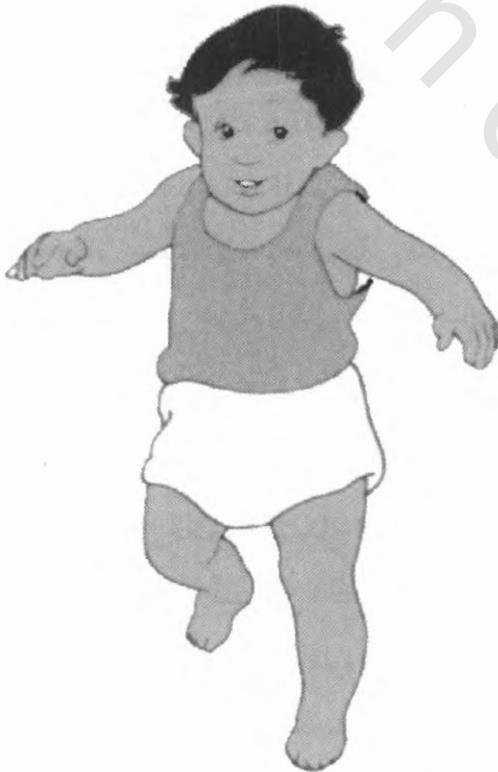
الشكل (١١)
القدرة على
التقاط الأشياء
الصغيرة (٩
أشهر)

مثل حبوب الأدوية ويضعها في فمه بدافع الاستكشاف الطبيعي، الأمر الذي قد يصيب الطفل بالتسمم أو الغصة أو الشرققة مع انسداد الممر الهوائي وتوقف التنفس مما يهدد الحياة. يكون الإجراء الوقائي قبل بلوغ هذه السن بواسطة إبعاد الطفل عن أماكن الخطر وخاصة رفع جميع هذه الأشياء بعيداً عن متناول الطفل.

* القدرة على الزحف والحبو: يبدأ الطفل في محاولات الحبو في حدود الشهر العاشر من العمر (الشكل ١٢) وتمنح هذه المهارة حرية التنقل إلى أماكن قد يتعرض الطفل فيها إلى الخطر. قد يحبو الطفل إلى وعاء يحتوي على سوائل حارقة مثل الشاي أو القهوة أو المرق، كذلك قد ينجس إلى أفياش الكهرباء ويصاب بالصدمة الكهربائية أو الحروق، أو يتجه إلى الدرج ويسقط



الشكل (١٢) القدرة على التنقل بواسطة الحبو (١٠ أشهر)



الشكل (١٣) إتقان مهارة المشي (١٢ شهرا)

منه . تتطلب هذه المرحلة مزيدا من المراقبة واتخاذ الإجراءات الوقائية الضرورية لإبعاده عن أماكن الخطر قبل السن المتوقعة لمهارات التنقل .

* القدرة على المشي أو الجري :

تشمل هذه المهارات المشي بمساعدة مثل المشي على الأثاث ، أو المشي بدون مساعدة (الشكل ١٣) . يعتبر إتقان هذه المهارات من أهم مراحل النمو إذا بدأت في وقتها الطبيعي ، وتجدر الإشارة إلى أن معظم الأطفال يبدؤون في المشي متمسكين بالأثاث مثل الكنب أو الكراسي في حدود السنة من العمر ، يلي ذلك القدرة على المشي بدون مساعدة في

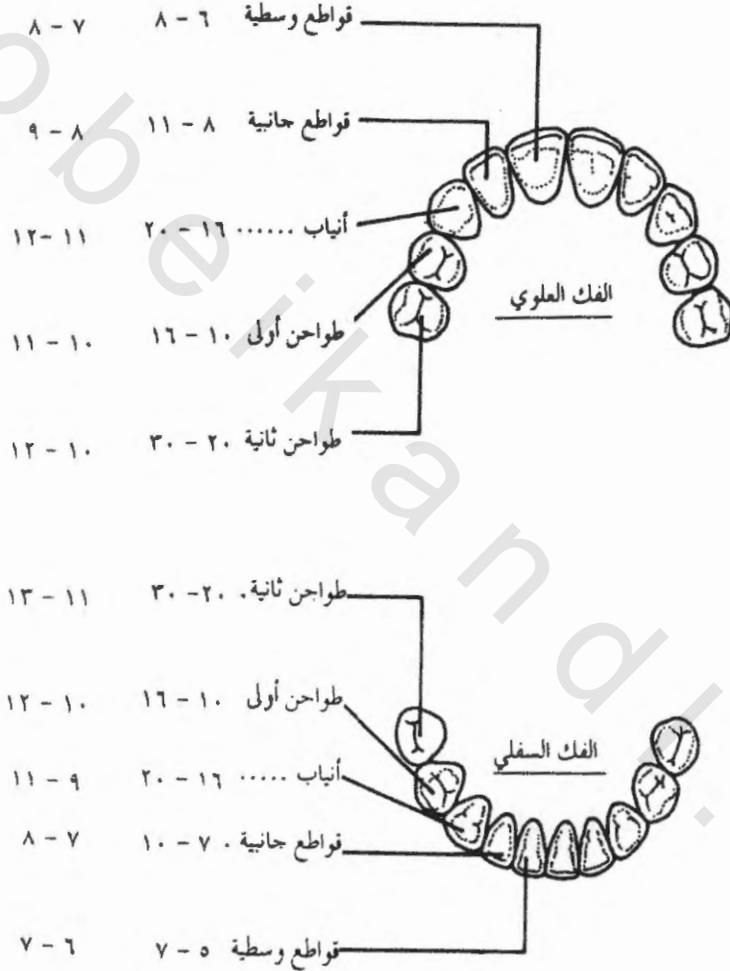
حدود سن ١٥ شهرا. تؤدي هذه المهارات الحركية إلى مزيد من القدرة على التحرك والإفلات من المراقبة مع احتمال التعرض إلى الخطر حيث إن النمو الفكري للطفل في هذه المرحلة لا يزال ناقصا لا يسمح له أن يدرك مكامن الخطر والابتعاد عنه.

تكثر في هذه المرحلة حوادث السقوط من الدرج والحروق بواسطة السوائل الحارة والتكهرب، كذلك حوادث المشي إلى أماكن الخطر مثل السقوط والغرق في تجمعات المياه مثل البحيرات و المسابح أو البحر، وأخيرا تكثر في هذه السن حوادث تناول المواد الحارقة أو السامة التي لا يكاد يخلو أي منزل منها. إذا ينبغي إدراك خطورة هذه المرحلة واتخاذ الإجراءات الوقائية اللازمة قبل سن اكتساب هذه المهارات وليس بعدها، حيث إن التجربة والخبرة تدل على أن هذه الحوادث تحصل في ثوان من لحظة غفلة، وربما لا تدرك الأسرة أهمية هذه الإجراءات إلا بعد فوات الأوان. لمزيد من التفاصيل حول موضوع الحوادث وطرق الوقاية منها وكذلك إسعاف المصاب يمكن مراجعة الباب الرابع من هذا الكتاب.

نمو الأسنان (التسنين):

تعتبر مواعيد ظهور الأسنان الأولى (اللبنية أو الرواضع) وسقوطها ثم ظهور الأسنان الثانية (الدواعم) أحد أهم معالم النمو بصفة عامة وتدل على نمو العظام بصفة خاصة. وفي حالة تأخر ظهور الأسنان الرواضع أو الدواعم عن مواعيد ظهورها يجب عرض الطفل على الطبيب المختص في أسرع وقت للبحث عن الأسباب والعلاج في الوقت المناسب. ويبلغ عدد الأسنان اللبنية ٢٠ سنا موزعة

العمر عند الظهور العمر عند التساقط



بواقع ١٠ أسنان
على كل من الفكين
العلوي والسفلي
بحيث يوجد ٥
أسنان على كل
جانب تتناظر مع ٥
أسنان على الجانب
الأخر، ويمثل
الشكل رقم (١٤)
أسماء هذه الأسنان
ومواعيد ظهورها
وسقوطها. أما
الأسنان الدوائم
فيبلغ عددها ٣٢
سنا، ١٦ على كل
فك موزعة بواقع ٨
أسنان على كل
جانب تتناظر مع ٨

الشكل (١٤) العمر عند ظهور
الأسنان الرواضع (بالأشهر)
وتساقطها (بالسنين)

على الجانب الآخر، وبين الشكل (١٥)
أسماء هذه الأسنان ومواعيد ظهورها على كل
من الفكين العلوي والسفلي.

هل التسنين يسبب الأمراض؟

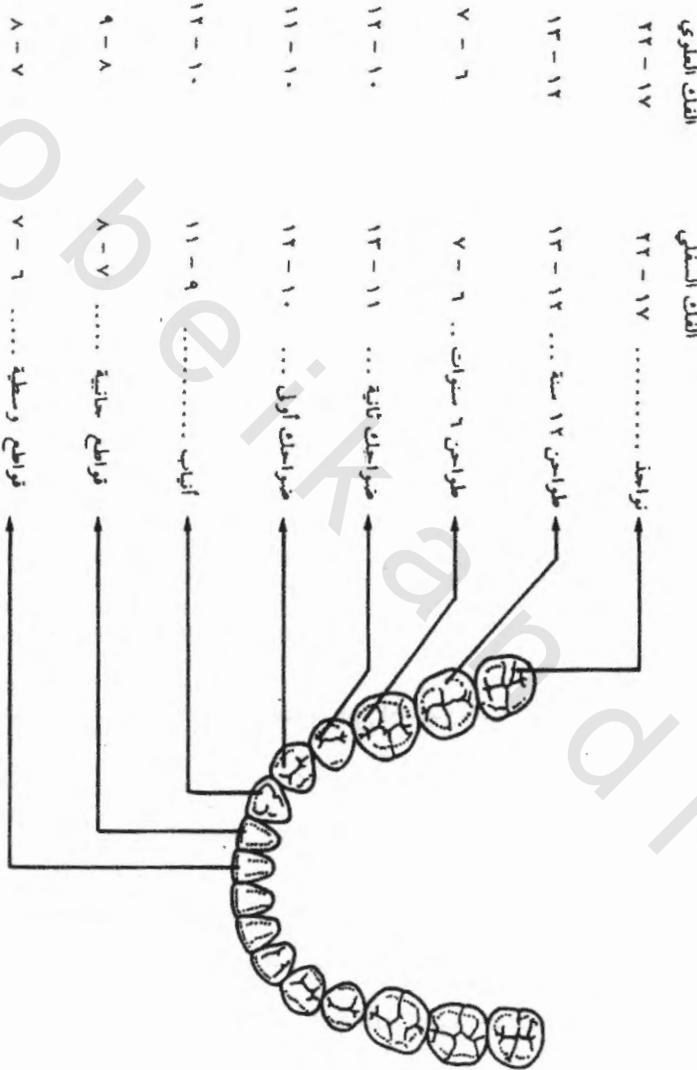
من المعتقدات

السائدة عند الناس أن التسنين يسبب بعض الأعراض المرضية مثل الإسهال وارتفاع درجة الحرارة

إلخ. إلا أن الأبحاث في هذا المجال تشير إلى أن التسنين لا يسبب أيًا من هذه الأعراض لدى معظم الأطفال، ولكن انتشار الإسهال وارتفاع درجة الحرارة لدى الأطفال قد يؤدي إلى تزامن هذه الأعراض مع

التسنين عند بعض الأطفال مما يجعل الأمر يبدو وكأن التسنين هو سببها. إذا

يجب الكشف الطبي على الطفل المصاب بأحد هذه الأعراض خلال فترة التسنين وعدم إهماله بحجة أنه مريض بسبب التسنين.



الشكل (١٥) ظهور الأسنان الدائمة (بالسنين)

ثالثا- مراحل النمو:

تم تقسيم فترة النمو إلى ثلاث مراحل متتالية: هي مرحلة الطفولة المبكرة، مرحلة المدرسة، وأخيرا مرحلة البلوغ. تختلف كل مرحلة عن الأخرى من حيث طبيعة الظواهر والسلوكيات التي تتطلب التعامل معها بطريقة صحيحة لكي يتمكن الطفل من تجاوز كل مرحلة بنجاح و الانتقال إلى المرحلة التي تليها بسلام. أما إذا لم يتم التعامل مع ظروف المرحلة ومشاكلها فمن المحتمل ظهور صعوبات أمام الطفل وكذلك الأسرة مما قد يسبب بعض التأخير في تجاوز مختلف مراحل النمو. تجدر الإشارة إلى أهمية هذا الموضوع بالنسبة لنمو الطفل والأسرة على حد سواء، حيث إن قدرة الطفل على تجاوز كل مرحلة يعد إنجازا هاما بالنسبة للأسرة كلها.

أما إذا تعثر الطفل في اجتياز مراحل النمو والتغلب على مشاكله فان ذلك سوف يلقي بظلاله على الأسرة كلها وخاصة الأم والأب اللذين قد يصيبهم الإحساس بالذنب بسبب عدم تعاملهم الصحيح مع متطلبات ومشاكل النمو، ثم يصيبهم الإحباط بسبب عدم قدرتهم على تصحيح بعض السلوكيات التي لم يتم التعامل معها بحكمة منذ بدايتها. وللمزيد من التوضيح هناك ظاهرة مص الإصبع والتي تعتبر من الظواهر الطبيعية حيث غالبا ما تختفي خلال السنة الثالثة أو الرابعة من العمر. أما إذا لم تتعامل الأسرة معها بطريقة صحيحة فقد تستمر إلى سن متأخرة الأمر الذي يؤثر على نمو الأسنان بالإضافة إلى التأثير النفسي. كذلك بالنسبة لنوبات الصراخ وحبس النفس إذا لم يتم التعامل معها بحزم منذ بدايتها، سوف تتحول سريعا إلى سلاح يستخدمه الطفل للحصول على ما يريد، وكما تأخرت السيطرة على هذه الظاهرة كلما ازدادت سوءا مما يسبب كثيرا من الإزعاج للأسرة.

١ - مرحلة الطفولة المبكرة:

هناك بعض المعالم والظواهر الهامة التي ينبغي على الأسرة توقعها ومعرفة كيفية التعامل معها منذ بدايتها وعدم تأجيل ذلك بحجة أن الطفل لا يزال صغيراً، ومن أهم قضايا هذه المرحلة مهمة التدريب على الكلام، التدريب على استعمال الحمام، ظاهرة مص الأصابع، والنوبات العصبية المزاجية.

❖ **التدريب على الكلام:** يعتمد اكتساب المهارات اللغوية على عاملين، العامل الوراثي، أي: القدرات الذاتية التي أودعها الله في الطفل، ثم العامل الخارجي المحيط بالطفل ونوعية التأثير المتبادل مع هذا المحيط وأفراده. ويجب التفريق بين الكلام (Speech) وهو إظهار كلمات وجمل مفهومة وبين اللغة (Language) وهي الأساس الفكري للكلام، ويعتبر النمو اللغوي أحد أهم معايير القدرات الذهنية وأحد أهم وسائل ضبط السلوك، كما أن النمو الطبيعي للقدرات اللغوية يمكن الطفل من الإفصاح والتعبير عما يريد عن طريق الكلام وبالتالي تزيد من فرص النجاح في التعامل مع أفراد العائلة والمجتمع ثم المدرسة، وبما أن الركيزة الثانية للنمو اللغوي تعتمد على درجة ونوعية التفاعل اللغوي مع الأهل والمربين بالدرجة الأولى، إذا هناك ما يمكنكم عمله لمساعدة طفلكم على تنمية قدراته اللغوية، ومن ذلك ما يلي:

* **القراءة للأطفال بصوت هادئ وبطء** وواضح في نفس الوقت بدءاً من أصغر سن ممكنة بحيث تتكون عند الطفل القدرة على الإصغاء، وأفضل ما تبدأ به تكون قراءة من قصار سور القرآن الكريم وبعض القصص القصيرة الأخرى التي تناسب سنه وتشد انتباهه.

* مطالعة كتب الأطفال مع الطفل مع طرح بعض الأسئلة عليه بما يناسب سنه .

* تشجيع الطفل على الكلام والتعبير عن نفسه والإصغاء التام إليه عندما يحاول ذلك مع الاستعداد لتحمل الصبر على بقاء كلامه وعدم وضوحه وكذلك القيام بمساعدته على إخراج بعض الكلمات الصعبة .

* تعليم الطفل في سن مبكرة التعرف على الأشياء ونطق الأسماء السهلة مثل بعض أجزاء الجسم وأسماء بعض الحيوانات والفواكه والخضار مع استعمال الشرح اللغوي المبسط مقرونا بالأمثلة والتمثيل قدر الإمكان .

* تجنب إسكات الطفل عند محاولة الكلام وإن كان لا بد من ذلك فيكون بنوع من الهدوء أو بطريقة غير مباشرة، كما يجب عدم السخرية أو الضحك من الطفل بسبب طريقة كلامه .

❖ التدريب على استعمال الحمام: يشمل ذلك الجلوس على كرسي التدريب على الحمام، الذي يجب أن تكون أبعاده مناسبة لمقاس الطفل، ومحاولة قضاء الحاجة فيه . كما يتطلب ذلك التدرج في استعمال سراويل التدريب بدلا من الحفاظات . ولكي تتم هذه العملية بنجاح ينبغي مراعاة ما يلي :

* عدم البدء في محاولات التدريب على الحمام قبل السن المناسب (إكمال السنة الثانية من العمر تقريبا) إلا إذا أبدى الطفل استعدادا تلقائيا قبل هذه السن .

* إدراك أن هذه العملية تتطلب مهارات دقيقة، وبالتالي يحتاج الطفل إلى

الوقت الكافي لإتقانها، لذا يجب الاستعداد لذلك بالصبر والمثابرة وعدم توقع نتائج إيجابية سريعة.

* إذا أثبتت المحاولات الأولى فشلها ينصح بالتوقف عدة أشهر ثم استئناف المحاولة. أي عدم الإصرار على مواصلة هذا التدريب بالرغم من مقاومة الطفل لذلك.

* إعطاء مكافئة تشجيعية مناسبة لسن الطفل الذي يجلس على الكرسي ويحاول قضاء حاجته فيه. وفي نفس السياق عدم معاقبته أو معاتبته إذا لم يتمكن من ذلك.

❖ ظاهرة مص الإصبع: تعتبر من العادات المنتشرة عند الأطفال لأسباب غير معروفة ربما يستخدمها الطفل لتهدئة نفسه أو للتسلية في أوقات الملل عندما يكون بمفرده. وحيث إن هذه الظاهرة تعتبر من العادات وليست من الأمراض، يجب التعامل معها على هذا الأساس. وينصح معظم المختصين بأن أفضل طريقة للتعامل مع هذه المسألة لا يكون بتجاهلها تماما (موقف سلبي لا يساعد الطفل على التغلب عليها)، ولا يكون باستعمال أشد الوسائل لإيقافها (موقف قد يؤدي إلى تأصل هذه العادة في نفس الطفل واستمرارها لفترة طويلة مما قد يؤدي إلى بعض المضاعفات) وإنما يعتمد الحل الوسط، وهو إيجاد الوسائل التي تساعد الطفل على تركها دون إجباره على ذلك، ومنها محاولة جذب انتباه الطفل عنها وتعليمه طرق أخرى للتسلية وشغل وقت فراغه بقدر الإمكان، وكذلك تشجيع الطفل الذي يحاول التوقف عن هذه العادة. وينصح بعدم اللجوء إلى الوسائل الضارة بالطفل (بدنيا أو نفسيا أو كلاهما) مثل إخراج الإصبع من فم الطفل بالقوة أو وضع مواد حارة أو مرة على الإصبع أو ربطه مع الأصابع الأخرى،

حيث ثبت أن هذه الطرق لا تجدي فحسب بل قد تؤدي إلى العناد واستمرار هذه العادة إلى سن تصبح عادة غير طبيعية تؤثر على نمو الأسنان والفكين وشكل الوجه .

❖ **النوبات العصبية المزاجية وحبس النفس:** عندما لا يتمكن الطفل من الحصول على ما يريد (مثل أن يأخذ لعب بعض الأطفال من أيديهم، شراء بعض الألعاب، أو البقاء في أماكن التسلية) يبدأ بالبكاء الشديد ثم الصراخ محاولاً بذلك التأثير على من حوله (غالباً الأم أو الأب) اللذين غالباً ما يستجيبون لرغبة الطفل كلما أمكن ذلك تجنباً للإحراج، وبهذه الطريقة يتعود الطفل على هذا السلوك للحصول على ما يريد- الأمر الذي يسبب المزيد من الإحراج والإزعاج للجميع - وإذا لم يحصل على ما يريد فقد يزداد الصراخ وينحبس النفس لفترة قصيرة مع ازرقاق الوجه وربما بعض التشنجات الخفيفة مما يرعب الحضور (ومعهم الحق في ذلك لأنهم لا يدركون أن النفس سوف يستأنف بإذن الله) الذين يهرعون إلى الطفل ويلبون طلباته خوفاً عليه من هذه النوبات . تحدث هذه النوبات بسبب عدم قدرة الطفل على التحكم في ضبط سلوكه ربما لأنه لم يتعلم ذلك أو لم يتعود على ذلك، والطريقة المثلى للتعامل مع هذه الظاهرة هي التصدي لها منذ بدايتها أي قبل أن تتأصل في نفس الطفل، وذلك بعدم الرضوخ إلى أي مطلب للطفل الذي يستخدم هذه الوسيلة حتى لو كان هذا المطلب متاحاً، مع ضرورة عدم النظر إلى الطفل أو محاولة التحدث معه وهو على هذه الحال وربما يتطلب الأمر أن يؤمر الطفل بترك المكان (الأمر الذي يجعل الطفل يدرك أنه لا فائدة من وراء هذه الوسيلة ويتركها تدريجياً)، وإذا هدأ الطفل يجب الترحيب به وإفهامه بالوسيلة المناسبة وبهدوء أن هذه الطريقة غير مقبولة وأن الإنسان لا يمكنه الحصول على كل ما يريد في جميع الأوقات وحثه على الطاعة للأهل، ولا

نسى تشجيع الطفل الذي يحاول التحكم في رغباته وتصرفاته ومكافأته على ذلك . وقد أثبتت هذه الطريقة فعالية عالية بشرط التحلي بالصبر و تطبيقها بالدقة المطلوبة وبانتظام من قبل الأم و الأب .

ثانيا- مرحلة المدرسة:

يترك الطفل محيطه العائلي المحدود إلى المرحلة التالية على طريق النمو الطويل مزودا بما تعلمه وبما اكتسب من مهارات خلال المرحلة السابقة ، ومع بدء الدراسة الابتدائية يدخل مرحلة جديدة تتطلب عدة أمور منها القدرة على الانفصال المؤقت عن المنزل و ضرورة تنظيم برنامج الطفل من ناحية أوقات الأكل واللعب والواجبات والنوم ، كما تشكل هذه المرحلة الاختبار الأول لجميع قدرات الطفل البدنية والفكرية والسلوكية ، أي أن النجاح في هذه المرحلة يتطلب الجسم السليم (مثل المهارات الحركية ، السمع ، البصر) وكذلك العقل السليم (مثل القدرة على التركيز ، والفهم ، والكلام) والسلوك السليم مع التلاميذ والمعلمين . إذا يكون الطفل في هذه المرحلة بحاجة ماسة إلى الدعم الكامل من قبل الأهل ومن ذلك ما يلي :

١ - تحضير الطفل لهذه المرحلة قبل بدئها بوقت كاف وتسجيله في الروضة أو التمهيدي قبل سن المدرسة الابتدائية بسنة أو سنتين إن أمكن ذلك يتيح الفرصة لتعلم متطلبات المرحلة الابتدائية .

٢ - الإشراف المباشر على جميع نشاطات الطفل والتأكد من تنفيذها على الوجه المطلوب ، ولا يقصد بالدعم الكامل عمل واجبات الطفل مثلا ، بل يجب إعطاؤه الفرصة لتشغيل قدراته أو لا حتى لو أخطأ ، وهذا الأمر

مهم جدا خاصة في السنوات الأولى من هذه المرحلة . ويشمل الإشراف الاتصال بالمدرسة وزيارتها والسؤال ليس عن تحصيله العلمي فحسب ولكن عن الأمور الأخرى التي لا تقل أهمية مثل مشاركته في النشاطات الأخرى وسلوكه مع الطلاب الآخرين والمعلمين داخل الصف وخارجه .

٣- التأكد من الرفاق والأصدقاء: تتزامن هذه المرحلة مع تكون مجموعات منسجمة إلى حد كبير يطلق عليها الرفاق أو الأصدقاء غالبا ما تتكون من زملاء المدرسة أو الأقارب أو الحي ، ولهذه التجمعات دور كبير في نمو الطفل . وقد يزيد تأثير الرفاق عليه ويتقلص دور الأهل تدريجيا ، ولهذه الأسباب يقع العبء الكبير على عاتق الأهل للسعي إلى السؤال عن هؤلاء الرفاق والتأكد من أنهم رفاق صالحون معتدلون .

٤- المشاكل الدراسية مثل صعوبة التعلم أو عدم الرغبة في الذهاب إلى المدرسة : يبدأ حل هذه المشاكل من المدرسة ، ويتطلب ذلك تقييما شاملا لحالة الطفل الصحية لمحاولة البحث عن الأسباب وعلاجها كلما أمكن ذلك ، فمثلا قد يكون الطالب ضعيف الفهم لأنه لا يسمع جيدا أو لا يرى جيدا ، وقد يبدو الطفل شارد الذهن لعدم قدرته على التركيز ولذلك أسباب كثيرة منها بعض أنواع الصرع .

ثالثا- مرحلة المراهقة (البلوغ):

تتميز هذه المرحلة بظهور تغيرات على جسم الطفل (علامات البلوغ) تصاحبها تغيرات نفسية وسلوكية طبيعية يجب تفهمها و مراعاتها والتعامل معها بطريقة تساعده على اجتياز هذه المرحلة بسلام . تبدأ علامات البلوغ على مدى

من الأعمار يشابه المدى والمعدل الذي سبق تعريفه لمعالم النمو الأخرى، ويجب توفر هذه المعلومات للأهل للرجوع إليها عند الحاجة إلى ذلك للتأكد من ظهور هذه العلامات ضمن المدى الطبيعي من عدمه وليس قبل مواعيد ظهورها أو بعده (جدول رقم ٦).

مثال: إذا بلغت البنت سن ١٥ سنة ولم تظهر عاداتها الشهرية بعد فلا داعي للقلق خصوصا إذا بدأت علامات البلوغ الأخرى، لأن مدى أعمار بدء العادة الشهرية بين ١٠-١٦,٥ سنة (جدول رقم ٦)، ويمكن استعمال نفس الطريقة على المعلومات الأخرى الواردة في هذا الجدول.

ير الطفل في هذه المرحلة بحالة من اختلال التوازن النسبي نظرا للتغيرات البدنية والجنسية والنفسية وما يصاحبها من حالة عدم استقرار تتميز بالحساسية الزائدة أحيانا، لذا يجب تغيير طريقة التعامل معه فهو لم يعد طفلا ولا يريد أن يعامل كذلك، وبالمقابل لم يصل بعد إلى مرحلة البلوغ والنضج لكي يعامل مثل الكبار، إذا هذه مرحلة انتقالية تتطلب طرقا مناسبة للتعامل مع الأولاد والبنات في هذه السن الحساسة.

تتميز هذه المرحلة بظهور بعض السلوكيات الطبيعية ويجب التعامل معها على هذا الأساس مثل الميل إلى كثرة الجدال والانفراد بالرأي وقلة التركيز، وتزايد دور الرفاق على حساب دور العائلة. ولا يليق فهم هذه الأمور على أنها مواقف عدائية بل التأكد من أنها سوف تتلاشى تدريجيا إذا أحسن التعامل معها. وبالمقابل هناك سلوكيات غير مقبولة أو مبالغ فيها يجب أولا تحديدها والاتفاق عليها بين المربين (غالبا الأم والأب) ثم مناقشتها بهدوء وإقناع الأطفال بذلك. كذلك ينبغي عدم التخوف أو التردد في الإجابة على أسئلة الأطفال في

هذه السن خصوصا فيما يتعلق بالبلوغ وتكون التفاصيل على مستوى نمو وإدراك السائل أو السائلة . كذلك يجب الاستمرار في متابعة الأطفال في هذه المرحلة أكثر من أي وقت مضى والتعرف على نوعية الرفاق أو الأصدقاء .

جدول (٦) بدء علامات البلوغ؛ مدى أعمار اكتسابها بالسنين

العلامة	مدى عمر اكتسابها
أولا . بالنسبة للبنات :	
بروز الثديين	(٩-١٣)
ظهور شعر العانة	(٩-١٤)
ازدياد الطول	(٩,٥-١٤,٥)
العادة الشهرية (الحيض)	(١٠-١٦,٥)
ثانيا . بالنسبة للأولاد :	
ازدياد حجم الخصيتين	(٩,٥-١٣,٥)
ظهور شعر العانة	(٩-١٤)
ازدياد الطول	(١٠,٥-١٦)
ازدياد حجم القضيب	(١١-١٤,٥)

الفصل الرابع:

مبادئ تربية الأطفال

يتضح مما سبق أن الطفل خلال فترة نموه الطويلة يمر بمراحل يختلف بعضها عن بعض من نواح كثيرة تتطلب من الأهل والمربين رعاية وتوجيه أطفالهم نحو الطريق الصحيح الذي يوصل إلى بر الأمان، أي إنهاء مرحلة البلوغ، ومن مر بالتجربة يدرك أن تربية الأطفال ليست بالأمر السهل بل قد لا يزال من يقول بأن هذه العملية تتطلب قدرات وخصائص لا تتوفر لدى الجميع.

وقد وضعت النظريات وكتبت المقالات العديدة التي تهدف إلى توفير المعلومات الضرورية للأهل والمربين والمهتمين بتربية الأطفال بصفة عامة، إلا أن ما نحتاجه من مبادئ متوفرة بغزارة في توجيهات ديننا الحنيف من القرآن الكريم والسنة الذي يتميز بالشمولية والملاءمة للنفس البشرية. عن ابن عباس قال: قال رسول الله ﷺ « علموا ويسروا ولا تعسروا وإذا غضب أحدكم فليسكت ». رواه أحمد والبخاري في الأدب. تأمل هذا الحديث النبوي الشريف وما يتضمن من التوجيهات الواضحة والمختصرة إلى الأهل والمربين، ومع وضوح معنى هذا الحديث إلا أن مغزاه سوف يتضح أكثر فأكثر خلال قراءة هذا الموضوع.

ونظرا لحاجة الجميع إلى المزيد من المعرفة في هذا المجال سوف نتطرق من منظور إسلامي إلى أهم هذه المبادئ موزعة على أربعة أقسام تمثل وسائل التربية الرئيسة (القدوة الحسنة، وسائل المخاطبة، طرق المعاملة، التأديب).

أولاً - القدوة الحسنة:

القدوة هي كل من يقتدي به الطفل ويتعلم منه ، والطفل يقتدي بالوالدين أولاً ثم الأخوة الأكبر ثم الأقارب ، ومع نمو الأطفال واتساع محيطهم الدراسي والاجتماعي تتسع القدوة بحيث تشمل بعض المعلمين أو الأصدقاء الأكبر سناً أو حتى بعض شخصيات المجتمع بصفة عامة .

ولذا حث رسول الله - ﷺ - الوالدين والمربين وعموم الناس على أن يكونوا قدوة حسنة في جميع أعمالهم وتصرفاتهم وسلوكهم أمام الأبناء . أخرج أحمد عن أبي هريرة رضي الله عنه عن رسول الله ﷺ أنه قال : «من قال لصبي تعال هاك ولم يعطه فهي كذبة» . هذا الحديث الشريف يحذر من الكذب حتى إن كان غير مقصود لأن الطفل لا يستطيع تمييز ذلك ، وكل ما يتعلمه من ذلك هو أنه لا بأس من الكذب . مثال آخر : إذا طلبك أحد على الباب أو الهاتف ، عليك بالحذر أن يكون الرد أنك غير موجود وأطفالك يسمعون ويرون ذلك ، وتأكد أن لهذه التصرفات أكبر الأثر في نفوس الأطفال . ومن المعروف أن الأطفال يراقبون تصرفات الكبار بصفة شبه دائمة وخاصة من الأهل ويحاولون تقليدهم ، وإذا أردت عمل أشياء لا يليق أن يطلع عليها الأطفال فاحرص على الابتعاد عنهم أو إبعادهم عنك وينطبق ذلك على مشاهدة بعض البرامج التلفزيونية وخاصة تلك التي تعرض في القنوات الفضائية والتي قد لا تناسب سن أطفالك أو عقيدتك ، أما من يترك الأطفال يشاهدون ما يريدون وفي أي وقت ظنا منه أن هذه هي الطريقة المثلى « لتعلم الحياة والثقف » فان ذلك عين الخطأ ويكفي أن يتعرض الطفل لبرامج أو مشاهد تقلب مفاهيمه رأساً على عقب مما قد يترتب عليه عواقب وخيمة في الحاضر والمستقبل . تجدر الإشارة إلى أن المسؤولين حتى في المجتمعات

غير الإسلامية تنبهوا إلى خطورة بعض البرامج التلفزيونية وتأثيرها على الأطفال مما جعلهم يسنون القوانين ويحذرون الأهالي من مغبة مشاهدة بعض البرامج التلفزيونية التي لا تصلح للأطفال .

ثانيا- وسائل المخاطبة:

من المعروف أن مخاطبة الأطفال تتطلب أسلوبا خاصا يختلف من مرحلة إلى أخرى ، ولأهمية هذه الوسيلة في تربية وتعليم الأطفال هناك مبادئ عامه يجب مراعاتها عند التكلم مع الأطفال ، من أهمها : مراعاة قدرة الأطفال على الفهم ، الحوار الهادئ ، الخطاب المباشر ، التدرج والتكرار ، ورواية القصص .

١ - مراعاة قدرة الأطفال على الفهم: إن قدرة الطفل على الاستيعاب تتطور مع الكبر ، وإذا لم ينفذ الطفل ما يطلب منه على الوجه الصحيح فقد يكون ذلك بسبب أسلوبك الذي ربما صعب عليه فهمه ، وعليك أن تحاول المخاطبة بأسلوب أسهل قد يناسب قدرات طفلك قبل أن تفترض أسباباً أخرى .

٢ - الحوار الهادئ: هو ذلك الحوار البعيد عن التكلف والمبالغة وباللغة التي يفهمها الطفل وهو من أفضل الوسائل التربوية . إن الكلام مع الطفل بهدوء يشجعه على المناقشة والتعبير عن الرغبات والأحاسيس بأفضل الطرق ويفتح له المجال لطرح الأسئلة والبحث عن الأجوبة مما يساعد - إلى حد كبير - على تنمية قدرات الطفل ، لذا على الوالدين والمربين التنبيه إلى ذلك والإصغاء إلى أطفالهم وتوجيههم إلى الطرق المثلى للحوار المفيد وتشجيعهم على طرح الأسئلة والاستفسارات عن جميع ما يجهلونه من أمورهم الخاصة والعامة . وهذا رسول الله ﷺ يحاور طفلا يريد الدخول في المعركة ويسمع رأيه بكل هدوء ثم ينصفه :

عن حمرة بن جندب رضي الله عنه قال: «أيمت أمي وقدمت إلى المدينة فخطبها الناس، فقالت: لا أتزوج إلا برجل يكفل لي هذا اليتيم، فتزوجها رجل من الأنصار، قال: فكان رسول الله - صلى الله عليه وسلم - يعرض غلماناً من الأنصار في كل عام فيلحق من أدرك منهم، قال: فعرضت عاماً فألحق غلاماً وردني، فقلت: يا رسول الله، لقد ألحقته ورددتني ولو صارعته لصرعته، قال: فصارعه...، فصارعته فصرعته فألحقني». رواه الحاكم وقال صحيح الإسناد. وقد سار الصحابة- رضوان الله عليهم- على هذا المنوال من الحوار الهادئ البعيد عن التعالي والتكبر والإصغاء إلى الأطفال وسماع آرائهم، ويدخل ضمن ذلك النزول إلى مستواهم الفكري بل الجسماني أيضاً مثل الانحناء أو الجلوس ليكون رأس الكبير والصغير على نفس المستوى وجها لوجه، فمن يدري لعلك تكون المستفيد الأول من ذلك، فقد رأى الإمام أبو حنيفة غلاماً يلعب بالطين فقال له: يا غلام إياك والسقوط في الطين، فقال الغلام للإمام: إياك أنت لأن سقوط العالم سقوط العالم. هل غضب الإمام أبو حنيفة من هذا الرد؟ كلا. بل استفاد منه وطبقه، فكان لا يفتي بعد سماع هذه الكلمات إلا بعد مداورة المسألة مع تلاميذه شهراً كاملاً.

٣- الخطاب المباشر: مخاطبة الناس بطريقة مباشرة تصل سريعاً إلى عقولهم وتوحي بالتقدير والاحترام، فما بالك بالطفل الذي يسمعك تخاطبه بهذه الطريقة. لا شك أن عقله وجميع جواسه سوف تكون مشدودة إلى ما سوف تقوله. عن ابن عباس رضي الله عنه قال: «كنت خلف رسول الله صلى الله عليه وسلم يوماً فقال: يا غلام، إنني أعلمك كلمات: احفظ الله يحفظك، احفظ الله تجده تجاهك، إذا سألت فاسأل الله وإذا استعنت فاستعن بالله، واعلم أن الأمة لو اجتمعت على أن ينفعوك بشيء لم ينفعوك إلا بشيء قد كتبه الله لك، وإن

اجتمعت على أن يضروك بشيء لم يضروك إلا بشيء قد كتبه الله عليك ، رفعت الأقلام وجفت الصحف» . أخرجه الترمذي . أرأيتم كيف بدأ هذا الخطاب بكلمة (يا غلام) التي تشد انتباه الطفل وتشعره باحترام الكبار له وتعطيه درسا عن كيفية مخاطبة الصغار . ثم تأمل الجملة التالية . « إنني أعلمك كلمات » أي توجيه مختصر ومفيد وذلك انسجاما مع طبيعة الطفل سريعة الملل من الأحاديث الطويلة . وإليك حديثا آخر أخرجه الترمذي عن أنس رضي الله عنه قال : قال لي النبي ﷺ : «يا بني ، إذا قدرت أن تصبح وتمسي وليس في قلبك غش لأحد فافعل يا بني ، فذلك من سنتي ومن أحيا سنتي فقد أحياني ومن أحياني كان معي في الجنة» . وهنا استخدم النبي ﷺ كلمة أخرى شخصية للغاية لشد انتباه الطفل وهي «يا بني» .

٤ . التكرار والتدرج: لا يمكن لأحد أن يتوقع من الطفل استيعاب كل ما يقال له من توجيهات وأوامر ونواه وينفذها من أول مرة ، فالنسيان من صفات الإنسان الكبير والصغير على حد سواء ، والتكرار هو أفضل الطرق لمقاومة النسيان حيث يساعد على تذكير الطفل حتى ترسخ السلوكيات المطلوبة في ذهنه . وحديث النبي ﷺ - «مروا أولادكم بالصلاة وهم أبناء سبع سنين واضربوهم وهم أبناء عشر سنين» يقر مبدأ التكرار والتدرج من الأمر فقط إلى التأديب بالضرب لمن يستمر في تركها بعد هذه الفترة الطويلة (٣ سنوات) من الأمر فقط . إذا التكرار والتدرج يعطيان الطفل الفرصة لنمو قدراته التي تمكنه من استيعاب التوجيهات المختلفة والتغلب على النسيان .

٥ . رواية القصص: للقصص شعبية كبيرة لدى الأطفال ويزداد الطلب عليها منذ السنوات الأولى من العمر ، وكلما كانت القصة قريبة من مستوى الطفل

الذهني كلما ازداد تأثيرها عليه، فالقصة الملائمة تشد انتباه الطفل، وتعلمه أشياء كثيرة منها أهمية الاستماع والإصغاء إلى المتحدث، الاستمتاع بالمواضيع الشيقة، وكذلك تعليم وترسيخ بعض السلوكيات الطيبة والابتعاد عن السلوكيات الخاطئة، ولكي يستفاد من هذه الوسيلة يجب اختيار القصص المناسبة لسن ونفسية الطفل ويراعى التدرج في ذلك، وعندما يقترب الطفل من السن التي تؤهله لاستيعاب قصص القرآن الكريم (القصيرة أولاً) فيجب اقتناؤها وقصها عليه نظراً لما تتميز به عن القصص الأخرى، إلا أنه من المناسب تنوع مواضيع القصص لكي لا يصاب الطفل بالملل. وتتوفر في المكتبات مجموعات جيدة من القصص الملائمة للأطفال يستطيع الأهل اختيار ما يروونه مناسباً منها لأطفالهم، إلا أنه يبقى الدور الأهم وهو ضرورة تخصيص وقت مناسب لقراءة هذه القصص لهم.

ثالثاً- طريقة المعاملة:

لا يخفى على أحد أهمية حسن المعاملة في حياة الناس وتأثيرها القوي على نفوس الكبار قبل الصغار، ولا غرابة في ذلك حيث إن الدين الإسلامي يأمر بحسن معاملة الناس بصفة عامة والأدلة على ذلك كثيرة. وفيما يخص الطفل نجد الإرشادات التربوية الإسلامية سباقة لنتائج الدراسات والبحوث في هذا المجال، وبناء على ذلك سوف نعرض بعض المبادئ التربوية في حسن المعاملة من منظور إسلامي، ومن أهمها: اللعب مع الأطفال، العدل والمساواة، إدخال الفرح، المدح والثناء، جلب اللعب، معرفة الأصدقاء، والتشجيع والتنافس بين الأطفال.

١. ملاعبة الأطفال: كان النبي ﷺ يلاعب الحسن والحسين وكانا يركبان على ظهره ويسير بهما. كذلك روى ابن عساكر عن أبي سفيان قال: دخلت على معاوية وهو مستلق على ظهره وعلى صدره صبي أو صبية تناغيه. فقلت: أمط هذا عنك يا أمير المؤمنين، قال، سمعت رسول الله ﷺ يقول: « من كان له صبي فليتصاب له ». وللمداعبة والملاعبة أثر كبير في نفس الطفل من الناحية الترفيهية كما تساعد على تقوية العلاقة الأسرية والمحبة بين الطفل ومن يداعبه، ولا يليق التقصير في هذا الجانب (خصوصا من جانب الآباء) بحجة الانشغال بالأمور الدنيوية.

٢. إدخال الفرح والسرور إلى نفوس الأطفال: لا يخفى تأثير ذلك حتى على الكبار فما بالك بمفعوله السحري على الأطفال، ووسائل إفراح الأطفال كثيرة وتختلف حسب سن الطفل وطموحاته إلا أن تقديم الهدايا والخروج مع الأطفال للنزهة أو الرحلة العائلية إلى الأماكن المفضلة تعتبر الأكثر شعبية بالنسبة للأطفال. وبين الحين والآخر يمكن الاستفادة من هذه الوسائل للأغراض التربوية وذلك لتشجيع الأطفال على اتباع السلوك الحسن والمواظبة عليه وعلى اجتناب السلوكيات الخاطئة.

٣. شراء اللعب للأطفال: اللعب تشد انتباه الأطفال ولها دور كبير في التسلية والترفيه كما أن لها دورا آخر من الناحية التربوية من حيث التدريب على التركيز وصقل المهارات اليدوية والفكرية، وتتوفر أنواع هائلة من اللعب، ويقع على الوالدين عبء اختيار المناسبة منها والتي ينصح أن يتوفر فيها ما يلي:

* أن تكون اللعبة مناسبة لعمر الطفل وذلك حسب تقدير الأهل وليس بالضرورة حسب رأي الشركة المصنعة أو المستورد أو البائع.

* أن تتوفر فيها شروط السلامة، أي أن لا تكون مصدرا محتملا للأخطار، فالألعاب الصغيرة جدا أو التي يمكن تفكيكها إلى قطع صغيرة قد تسد مجرى التنفس أو البلعوم لو حاول الطفل بلعها، والألعاب التي تحتوي على أجزاء حادة قد تسبب الجروح.

* أن تكون اللعبة هادفة، أي تنمي مهارات معينة مثل تركيبات الأشكال والصور والمكعبات. الخ.

٤ - التشجيع والتنافس: التشجيع على الأعمال والسلوكيات الحسنة سواء أكان ماديا أم معنويا يدفع الطفل إلى المزيد، والتنافس البناء بين الأطفال يحرك طاقاتهم وحيويتهم. والمسابقات سواء الرياضية أم الفكرية تنمي البدن والمعرفة وروح المنافسة. ومن أمثلة التنافس الرياضي في عهد رسول الله ما أخرج أحمد عن عبد الله بن الحارث رضي الله عنه قال: كان رسول الله ﷺ يصف عبد الله وعبيد الله وكثيرا بني العباس رضي الله عنهم ثم يقول: من سبق إلي فله كذا وكذا. قال، فيستبقون إليه فيقعون على ظهره وصدرة فيقبلهم ويلتزمهم.

٥ - العدل والمساواة بين الأطفال: إنه من الطبيعي أن تميل الأم أو الأب إلى أحد الأطفال لأسباب كثيرة، ولكن ينبغي عدم إظهار ذلك الشعور أمام الأطفال الآخرين الذي قد ينمي لديهم الإحساس بالحسد والغيرة تجاه أخيه أو أخته المفضلة، هذا الإحساس بالحسد له تأثير نفسي قوي قد يؤدي إلى سلوكيات خاطئة في محاولة لجذب انتباه الأهل. وأوضح دليل على خطورة ذلك قصة إخوة يوسف عليه السلام عندما شعروا بميل أبيهم إليه. قال الله تعالى: ﴿إِذْ قَالُوا لِيُوسُفُ وَأَخُوهُ أَحَبُّ إِلَيْنَا مِنََّا وَنَحْنُ عُصْبَةٌ إِنَّ أَبَانَا لَفِي ضَلَالٍ مُّبِينٍ ﴿٨﴾ اقتلوا يوسف أو اطرحوه أرضا يخل لكم وجه أبيكم وتكونوا من بعده قوما صالحين ﴿٩﴾ [يوسف: ٨-٩]. هذه

القصة تدل دلالة واضحة وقوية على ما يمكن أن يؤدي إليه شعور الأبناء بعدم المساواة، فإخوة يوسف اتهموا أباهم بالضلال وألقوا أخيهم في قاع البئر لتخلص منه وهو ما زال صغيرا لم يبلغ الحلم، إنه الحسد الذي أعمى بصائرهم. والوقاية من ذلك تكون بالمساواة ليس فقط في الطعام واللبس ولكن في جميع الأمور الأخرى مثل الهدايا واللعب والمعاملة. وهذا دليل آخر من الحديث وهو ما روى البيهقي عن أنس رضي الله عنه أن رجلا كان جالسا مع النبي ﷺ فجاء بني له فقبله وأجلسه في حجره، ثم جاءت بنية فأخذها فأجلسها إلى جنبه، فقال النبي ﷺ «فما عدلت بينهما». أما إذا تشاجر الأطفال فيجب تفريقهم والسماع والإصغاء لكل منهم ثم إحقاق الحق وإبطال الباطل مهما كان مصدره حتى لو كان الولد المفضل أو البنت المفضلة، لأن في ذلك لفتة إلى أن الكل يأخذ حقه، وإذا حصل صاحب الحق عليه شعر بالرضا وقدر القدوة الحسنة وعامل الآخر بهذه الطريقة، أما المسيء فيجب أن يوجه له خطابا مباشرا مبسطا بما معناه أن هذا التصرف غير مقبول -مع التدرج في العقاب إذا تكررت الإساءة- مما يجعله يدرك أنه لا فائدة من تكرار هذا السلوك الذي يؤدي دائما إلى العقاب.

٦. المدح والثناء: إذا قام الطفل بعمل جيد أو أظهر سلوكا طيبا فيجب مكافأته على ذلك، والمدح يشجع الطفل على المحافظة على الأعمال التي تؤدي إلى مزيد من الثناء. أما اللوم والتوبيخ والتأديب فهي درجات من وسائل التربية مطلوبة أحيانا ولكن بتحفظ وعند الضرورة الواضحة فقط.

٧. معرفة الأصدقاء والرفاق: هذه من الواجبات الملقاة على عاتق الأهل ولا يعذر من يتهاون في ذلك، لأن الأطفال بحاجة إلى تكوين صداقات ومجموعات من الرفاق من أعمار متقاربة في الغالب، فالأصدقاء يتسلون

ويلعبون ويتعلمون من بعضهم البعض وأحيانا يكون تأثير الأصدقاء على الطفل أقوى من تأثير الأهل، ولهذا الأسباب يجب على الأهل الإشراف والمراقبة من قريب ثم من بعيد والسؤال باستمرار عن هؤلاء الرفاق للتأكد من أن صحبة أطفالكم من المعروفين بالاستقامة والوسطية في التعامل والتصرفات وعدم التردد عن إبعاد من يشك في سلوكه عن أطفالكم .

رابعاً - طرق التأديب:

التأديب هو التهذيب والمجازاة وهو ضرورة تربوية يحتاجها كل الأطفال منذ السنوات الأولى من العمر، وهدفه تعليمي تربوي وليس العقاب أو الانتقام . وبحكم محدودية إمكاناتهم العقلية كثيراً ما يرتكب الصغار بعض الأخطاء أو السلوكيات المذمومة وذلك من دون قصد في معظم الأحيان . لذا يجب التنبيه إلى فارق السن والخبرة وعدم قياس تصرفات وسلوكيات الصغار على من هم أكبر منهم، مع المبادرة إلى ضبط سلوك الأطفال الصغار بطريقة تؤدي إلى اتباع السلوكيات المقبولة والمواظبة عليها وتجنب السلوكيات المذمومة .

١ - قواعد عامة:

* ضرورة البدء في تعليم الطفل في سن مبكرة (الثانية من العمر تقريبا) وعدم تأخير ذلك بحجة أن الطفل ما زال صغيرا .

* تحديد السلوكيات المقبولة من غير المقبولة والاتفاق عليها من قبل الأم والأب أو من يقوم مقامهما على تربية الطفل، إذا لا يصح أن يقبل أحد المرين سلوكا يعاقب عليه الآخر .

- * الالتزام بهذا التحديد في جميع الأوقات ، أي أن السماح بسلوك معين في أحد الأيام ورفضه في أوقات أخرى يؤدي إلى إرباك الطفل بسبب ما يرى من عدم اتفاق الأهل .
- * إدراك صعوبة هذه العملية وبالتالي التحلي بالصبر على المتاعب وعدم استعجال النتائج و الملل أو فقدان الأمل عند مواجهة الصعاب .
- * استشعار أهمية التأديب والاستعداد له من الناحية العلمية عن طريق حسن الاطلاع على وسائل التأديب وضوابطه ، كما يجب أيضا الاستعداد النفسي لهذه المهمة .
- * أن تتناسب درجة التأديب مع خطورة الخطأ مع تجنب المبالغة في التشدد خصوصا في المراحل الأولى .
- * أن يتناسب نوع التأديب مع سن الطفل ، أي أن الإجراء التأديبي لمن هم في سن ٣ سنوات مثلا لا يناسب مع من هم في سن ٦ سنوات .
- * عند حدوث الخطأ يجب التعامل معه بهدوء مهما كان سببه أو خطورته مع ضرورة مقاومة الغضب والتعجل في التأديب .
- * قبل القيام بأي إجراء تأديبي يجب شرح ذلك للطفل باللغة التي يفهمها بما معناه أنه سوف يؤدب بسبب عمله الخاطئ أو سلوكه المذموم .
- * ضرورة التدرج في تصحيح الخطأ أو تقويم السلوك ، وذلك لأن ارتكاب الأخطاء قد يكون بسبب صغر سن الطفل الذي لم يدرك بعد أن ما عمله يعتبر من الأخطاء ، أو أن هذا الطفل يريد اختبار المدى الذي يستطيع الوصول إليه دون تأديب أي أنه يحاول تعلم حدوده بهذه الطريقة ، لذا يجب أن يكون التأديب على مراحل .

٢. المرحلة الأولى: تعليم الخطأ من الصواب:

هناك فئة من الأطفال يكفهم هذا الأسلوب لتقويم سلوكهم لأن مصدر هذا الخطأ هو الجهل بالصواب لا أكثر. لقد أدرك ذلك رسول الله ﷺ والصحابة من بعده فكانوا يبدؤون تصحيح أخطاء أطفالهم بهذا الأسلوب، والأمثلة على ذلك كثيرة ومنها: ما ورد في الصحيحين عن أبي هريرة رضى الله عنه قال: أخذ الحسن بن علي رضي الله عنه تمرة من تمر الصدقة فجعلها في فيه فقال رسول الله « كخ . . كخ . . ارم بها، أما علمت أنا لا نأكل الصدقة ». ويوضح هذا الحديث نقطتين، الأولى: الزجر وقت ارتكاب الخطأ (كلمة كخ) وعدم التأجيل، والثانية: تعليم الطفل سبب هذا النهي بأسلوب رائع (أما علمت) بعيدا عن الغضب لزيادة ترسيخ المعلومة. وكما ذكر سابقا يجب عدم استعجال النتائج وتكرار التعليم كلما كان الوقت مناسباً مع ملاحظة تشجيع الطفل إذا نجح في تغيير سلوكه إلى الأفضل والتماس العذر لمن لا يزال يحاول ذلك، مع تحمل بعض هذه الأخطاء، فقد يكون لهذا التصرف السلبي أثر كبير في نفس الطفل يدفعه إلى بذل المزيد من الجهد لتحسين سلوكه.

٣. المرحلة الثانية: عزل الطفل عن محيطه:

إذا تكرر نفس السلوك بعد مرحلة التعليم فيؤمر الطفل بإخلاء المكان إلى غرفة مجاورة أو إلى غرفته والبقاء بمفرده مدة كافية تجعله يدرك خطأه، وعندما يتوقف عن سلوكه الخاطيء ويعزم على ألا يعود إليه يجب استقباله استقبالا حسنا وتكرار المدح والثناء عليه، أما إذا تكرر نفس السلوك- الأمر الذي يجب توقعه- فيجب اتباع نفس الأسلوب.

٤ - المرحلة الثالثة: التهديد والتخويف:

وذلك بإظهار السوط مع تنبيه الطفل إلى أنه إذا تكرر السلوك المذموم فسوف يؤدي ذلك إلى استعماله (أي الضرب). تجدر الإشارة إلى ضرورة عدم التردد في تنفيذ أي تهديد أو تخويف إذا لزم الأمر، ولكن مع مراعاة القواعد الخاصة بذلك. لذا ينبغي الاستعداد النفسي مسبقاً وعدم التهديد إلا بأشياء قابلة للتنفيذ.

٥ - المرحلة الرابعة: العقوبات الجسدية (الضرب):

هناك فئة قليلة من الأطفال ذوي الطبع الحاد يصعب تأديبهم بالوسائل السابقة ومعظمهم من الذين لم يتم التعامل مع سلوكياتهم بحزم في سن مبكرة، هذه النوعية بحاجة إلى جرعات أقوى من التأديب وهي الضرب. إذا ليس للضرب مكان في تربية معظم الأطفال بل يكون اللجوء إليه بعد فشل الوسائل الأخرى، وإذا دعت الحاجة إليه يجب اتباع القواعد والضوابط اللازمة لكي لا يؤدي إلى نتائج عكسية، ومن هذه الضوابط ما يلي:

※ التأكد من استنفاد جميع الوسائل الأخرى بدون نتيجة: عدم اللجوء إلى الضرب في السنوات الأولى من العمر وإرجاء ذلك حتى سن العاشرة إلا عند الضرورة القصوى، وذلك لكي يكون هناك فرص كافية لتعلم والتدريب والتكرار واستخدام الوسائل الأخرى التي تحتاج إلى وقت طويل لكي تظهر نتائج إيجابية، أي أنه يجب عدم توقع تأثير سريع لوسائل تقويم السلوكيات والأخطاء. فإذا كان النبي - ﷺ - لم يأذن بضرب الطفل على التقصير في الصلاة (وهي ركن من أركان الإسلام) قبل سن العاشرة فما بالك في الأمور الأخرى، إذا السنة النبوية الشريفة أعطت الطفل ٣ سنوات لكي يتعلم ويتدرب على الصلاة.

❖ عدم الإسراف والمبالغة في ضرب الأطفال: يجب التذكير بأن الهدف من الضرب تربوي وليس لإيذاء الطفل أو الانتقام منه بسبب تصرفات أو سلوكيات خاطئة وهناك توجيه نبوي شريف حول هذا الموضوع يجب علينا اتباعه. أخرج البخاري عن أبي هريرة رضي الله عنه قال: كان النبي صلى الله عليه وسلم يقول: «لا يجلد فوق عشر جلدات إلا في حد من حدود». أي لا يجوز ضرب الطفل فوق عشر جلدات لأنه لم يدخل سن التكليف ولا يعتبر ممن تعدى على حدود الله.

❖ مواصفات أداة الضرب: لا يجوز الضرب، حتى في حدود الله، بأي أداة، وإنما هناك ضوابط ومواصفات لأداة الضرب لخصها الشيخ شمس الدين الإنباني فقال: «ويجب في السوط أن يكون معتدل الحجم، معتدل الرطوبة فلا يكون رطبا يشق الجلد لثقله ولا شديد اليبوسة فلا يؤلم لخشفته، ولا يتعين لذلك نوع بل يجوز بسوط (سيور) وبعود و خشبة ونعل وطرف ثوب بعد فتله حتى يشتد». ويتضح من ذلك أن أداة الضرب تصيب الجلد فقط ولا تترعه أو تتعداه إلى اللحم.

❖ طريقة الضرب: يجب ألا يكون الضرب مبرحا، فقد كان عمر رضي الله عنه يقول للضارب: لا ترفع إبطك، أي لا تضرب بكل قوة يدك. كما لخص الشيخ شمس الدين الإنباني طريقة ضرب الطفل لتأديبه فقال: «أن يكون مفرقا لا مجموعا في محل واحد، وأن يكون بين الضربتين زمن يخف به ألم الأول، وأن يرفع الضارب ذراعه إلى عضده لينقل السوط حتى يرى بياض إبطه فلا يرفعه لثلا يعظم ألمه».

* مكان الضرب: يجب أن يكون مفترقا كما ذكرنا سابقا، إلا الوجه والفرج والرأس عند الحنفية فإنه لا يجوز ضربهما لما في ذلك من خطورة. وأقل الأماكن خطورة اليدين والرجلين.

* لا ضرب مع الغضب: يجب التغلب على ذلك، أي مقاومة رغبة الضرب وأنت في حالة غضب لأنك في هذه الحالة لا تستطيع التحكم في ضوابط ومواصفات الضرب وبالتالي ربما تؤذي طفلك وتسرعان ما تندم على ذلك عندما تهدأ الأمور وتعود إلى صوابك. وقد نهى الرسول ﷺ أن يقضي القاضي وهو غضبان. وأمر عمر بن عبد العزيز رضي الله عنه بضرب إنسان فلما أقيم للضرب قال: اتركوه، فقبل له في ذلك، فقال: وجدت في نفسي عليه غضبا فكرهت أن أضربه وأنا غضبان.

* التوقف عن الضرب: إذا أعلن الطفل توبته أو ذكر الله أو استجار بالله فعليك التوقف عن الضرب فرجا أن مجرد الشروع في الضرب أو وصل الطفل إلى القناعة بالخطأ وضرورة إصلاحه أو أنه انتابه الخوف الشديد أو الانهيار، مع إفهام الطفل وتنبهه إلى ضرورة عدم تكرار الخطأ الذي ضرب من أجله وإلا سوف يؤدب بنفس الطريقة.