

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

روانشناسی رشد

رشته مدیریت خانواده

گروه تحصیلی مدیریت خانواده

زمینه خدمات

شاخه آموزش فنی و حرفه‌ای

شماره درس ۴۲۳۱

سیف، سوسن	۱۵۵
روانشناسی رشد / مؤلف : سوسن سیف . - تهران : شرکت چاپ و نشر کتابهای درسی ایران، ۱۳۹۳ .	۹۳۹ س /
۷۹ ص . : مصور . - (آموزش فنی و حرفه‌ای؛ شماره درس ۴۲۳۱)	۱۳۹۳
متون درسی رشته مدیریت خانواده گروه تحصیلی مدیریت خانواده، زمینه خدمات.	
برنامه ریزی و نظارت، بررسی و تصویب محتوا : کمیسیون برنامه ریزی و تألیف کتابهای	
درسی رشته مدیریت خانواده دفتر تألیف کتابهای درسی فنی و حرفه‌ای و کاردانش وزارت آموزش	
و پرورش.	
۱. روانشناسی رشد. الف. شرکت چاپ و نشر کتابهای درسی ایران. ب. ایران. وزارت آموزش و	
پرورش. دفتر تألیف کتابهای درسی فنی و حرفه‌ای و کاردانش. ج. عنوان. د. فروست.	

همکاران محترم و دانش آموزان عزیز :

پیشنهادهای و نظرات خود را درباره محتوای این کتاب به نشانی
تهران - صندوق پستی شماره ۴۸۷۴/۱۵ دفتر تألیف کتابهای درسی فنی و
حرفه‌ای و کاردانش، ارسال فرمایند.

info@tvoccd.sch.ir

پیام‌نگار (ایمیل)

www.tvoccd.sch.ir

وب‌گاه (وب سایت)

وزارت آموزش و پرورش سازمان پژوهش و برنامه‌ریزی آموزشی

برنامه‌ریزی محتوا و نظارت بر تألیف : دفتر تألیف کتابهای درسی فنی و حرفه‌ای و کاردانش

نام کتاب : روانشناسی رشد - ۴۸۴/۱

مؤلف : سوسن سیف

آماده‌سازی و نظارت بر چاپ و توزیع : اداره کل نظارت بر نشر و توزیع مواد آموزشی

تهران : خیابان ایرانشهر شمالی - ساختمان شماره ۴ آموزش و پرورش (شهید موسوی)

تلفن : ۹-۸۸۸۳۱۱۶۱، دورنگار : ۹۲۶۶-۸۸۳۰، کدپستی : ۱۵۸۴۷۴۷۳۵۹

وب‌سایت : www.chap.sch.ir

صفحه‌آرا : صغری عابدی

ناشر : شرکت چاپ و نشر کتاب‌های درسی ایران : تهران - کیلومتر ۱۷ جاده مخصوص کرج - خیابان ۶۱ (داروبخش)

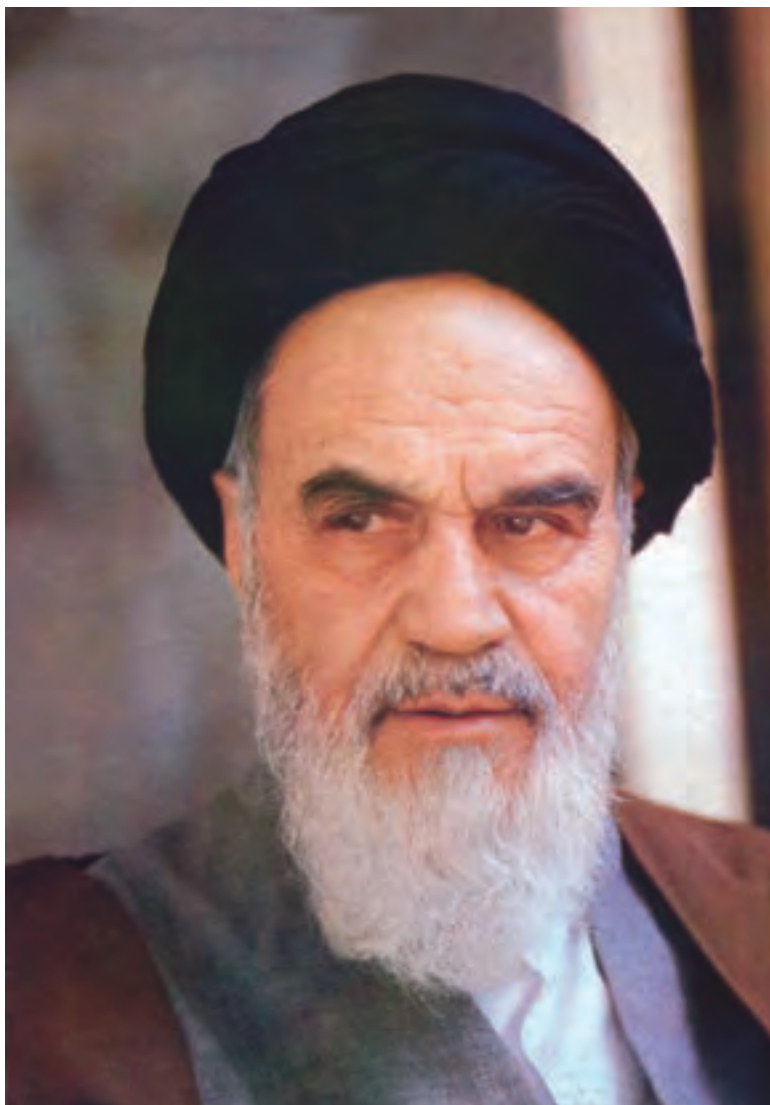
تلفن : ۵-۴۴۹۸۵۱۶۱، دورنگار : ۴۴۹۸۵۱۶۰، صندوق پستی : ۱۳۹-۳۷۵۱۵

چاپخانه : نادر

سال انتشار و نوبت چاپ : چاپ پانزدهم ۱۳۹۳

حق چاپ محفوظ است

شابک ۳-۵۲۹-۰۵-۰۹۶۴ ISBN 964-05-0529-3



اول باید اخلاصتان را قوی بکنید، ایمانتان را قوی بکنید، ... و این اخلاص و ایمان، شما را تقویت می کند و روحیه شما را بالا می برد و نیروی شما جوری می شود که هیچ قدرتی نمی تواند (با شما) مقابله کند.
امام خمینی (ره)

مقدمه

امروزه آگاهی از فرآیند تولد یک نوزاد انسان نه تنها ضروری بلکه واجب است. کودکان نه ماه پیش از تولد زنده اند و از خون مادر تغذیه می کنند. یک چنین خلقت شگفت انگیز شایسته بررسی نحوه رشد یک کودک قبل از تولد تا بزرگسالی است. در این کتاب سعی شده تا هر چه ساده تر مراحل رشد کودک از ابتدای شکل گیری تا دوره نوجوانی بگونه ای ارائه شود که دانش آموزان عزیز موفق به درک این فرآیند گردند. برای این منظور پیش از شروع چگونگی رشد عوامل مؤثر بر آن مانند وراثت، محیط، تغذیه، بهداشت و عواطف مادر مورد بحث قرار می گیرد و با ارائه تفاوت های فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی و تفاوت های مربوط به خانواده مجموعه ای بنام (فصل اول) را تشکیل می دهد.

در بخش بعد مراحل قبل از تولد نوزاد که شامل مرحله تشکیل نطفه، مرحله رویانی و مرحله جنینی است هم چنین مراقبت های ویژه زمان بارداری که عبارت از تغذیه، بهداشت، تشعشعات رادیواکتیو، عواطف و بیماریها است در (فصل دوم) شرح داده می شود.

سپس مراحل رشد کودک از تولد تا دوسالگی شروع خواهد شد که شامل دو دوره نوزادی و نوپایی است. در هر یک از این دو دوره نحوه رشد (جسمانی - حرکتی، شناختی - ادراکی، عاطفی - اجتماعی) بطور جداگانه در (فصل سوم) بررسی می گردد. فصل چهارم این کتاب در ارتباط با دوران قبل از دبستان است که از ۲ تا ۶ سالگی به طول می انجامد. رشد جسمانی - حرکتی - شناختی - ادراکی - هوشی - زبان - شخصیت و رشد اجتماعی مواردی است که ارائه خواهد شد. ویژگیهای دوران ۷ تا ۱۱ سالگی از قبیل یادگیری مهارت های خواندن، نوشتن، حساب و سایر مهارت های مربوط به این دوران مطالبی است که در فصل پنجم بررسی می گردد.

در فصل ششم دوره نوجوانی شامل مراحل مختلف رشد، پیدایش بلوغ، رشد جسمانی، عقلانی، شایستگیها در نوجوانی و سایر ویژگیهای نوجوانی از قبیل اعتماد بنفس، سازگاری، ناسازگاری، خلاقیت، رشد عاطفی - اجتماعی و رشد حرفه ای بررسی می گردد و در خاتمه به منظور آشنایی دانش آموزان عزیز با مبانی مذهبی رشد انسان از نظر اسلام مراحل رشد قبل از تولد شامل پنج مرحله و مراحل رشد بعد از تولد شامل سه مرحله زینت بخش این کتاب گردیده است.

هدف کلی

آشنایی دانش‌آموزان با فرآیند رشد یک کودک از زمان تشکیل نطفه تا دوران نوجوانی، هم‌چنین ویژگیهای رشد هر یک از دوره‌های زندگی و دیدگاه رشد انسان از نظر اسلام.

تعریف روانشناسی — محیط و وراثت

هدفهای رفتاری : در پایان این فصل فراگیر باید بتواند :

- ۱- روانشناسی رشد را بطور خلاصه تعریف کند.
- ۲- عوامل مؤثر در رشد را نام ببرد.
- ۳- وراثت را تعریف کند.
- ۴- تفاوتهای محیطی را نام ببرد.
- ۵- تفاوتهای فرهنگی را بطور خلاصه تعریف کند.
- ۶- تأثیرات متقابل و وراثت و محیط را تعریف کند.

روانشناسی رشد

۱/۱- تعریف روانشناسی

روانشناسی به طرق مختلف تعریف شده است. هریک از پژوهشگران به گونه‌ای آن را توصیف کرده‌اند و دلیل آن اختلافی است که در روشهای تحقیق آنان وجود داشته است. هرگاه فردی نسبت به دنیای درونی خود و یا جهان خارج عکس‌العملی از خود نشان می‌دهد بدین معنی می‌باشد که فعالیتی از او سرزده است، این فعالیت یا رفتار و انگیزه آن، موضوع مطالعه و بحث علم روانشناسی می‌باشد. بنابراین موضوع روانشناسی عبارت است از : بررسی طبیعت فرد و علل کیفیت رفتار انسان و می‌توان گفت که روانشناسی به مطالعه جنبه‌های مختلف رفتار (جسمانی - عقلانی - عاطفی، اجتماعی و اخلاقی) انسان و ارتباط این جنبه‌ها با هم می‌پردازد.

۱/۲ — تعریف روانشناسی رشد

بررسی جریان تحولات و تغییرات در فرآیند رشد زیستی، اثرات محیطی، چگونگی شکل‌گیری و از بین رفتن آنها در مسیر زندگی را «روانشناسی رشد» می‌گویند. این فرآیند از آغاز تشکیل نطفه انسان تا کهنسالی ادامه دارد و شامل مهارتهایی از قبیل مهارتهای حرکتی، رفتار اجتماعی، ساختهای شناختی و شخصیتی می‌باشد.

روانشناسی رشد تمام مراحل زندگی انسان را شامل می‌شود ولی توجه آن بیشتر معطوف به دوران کودکی و نوجوانی است. تغییر و تحول جسمی و روانی در مورد هریک از افراد انسانی همیشه وجود دارد، تغییرات جسمی را به آسانی می‌شود تشخیص داد، ولی جنبه‌هایی از رشد که کمتر آشکار است نیز دارای تحول مداومی می‌باشند. برای مثال، تواناییهای ابتدایی کودک برای حل مسائل یا برای برقراری ارتباط اجتماعی با دیگران بتدریج و طی مراحل شکوفا می‌شود.

کودک با فراگیری زبان و رشد تفکر، به دست آوردن تجربه‌های عاطفی و روانی، سازگاری با محیط را پیدا می‌کند و در عین حال قادر می‌شود تا برخوردهای اجتماعی لازم برای زندگی در خانواده و با دیگران را یاد بگیرد و شخصیت اختصاصی خویش را بسازد.

به‌طور کلی روانشناسی رشد، علمی است که جریان تحولات و تغییرات جسمی، ذهنی، عاطفی، عملکرد اجتماعی و اخلاقی فرد را در طول عمر، از لحظه انعقاد نطفه تا هنگام مرگ بررسی می‌کند.

۱/۳ — هدف و فایده مطالعه مراحل رشد

مرحله کودکی شامل دورانی است که پایه و اساس زندگانی آینده هر فرد را تشکیل می‌دهد. سازش فرد با محیط و حالات رفتارهای روانی و عقلی و اثرات متقابل در رفتارهای اجتماعی همگی پایه‌های زیربنای ساختار شخصیتی است که باید به کمال رسد تا سعادت و نیک‌بختی آینده فرد تأمین گردد. از این جهت لازم است هدفهای رشد به دقت مورد بررسی و مطالعه قرار گیرد.

هدفهای مهمی که در این مراحل رشدی می‌تواند پاسخگوی سعادت خود بشر و اجتماع باشد

چنین است:

— تعیین و بررسی مقیاسهای مناسب برای هریک از مراحل رشد در دوره‌های مختلف زندگی. یعنی اینکه در یک سالگی کودک قادر به راه رفتن باشد. در ۲ سالگی قادر به تکلم باشد. قبل از راه رفتن سینه‌خیز رفتن را تجربه نموده باشد. این موارد تحت عنوان مقیاس مناسب برای سنین یک سالگی و ۲ سالگی می‌باشد.

— با تعیین نسبتهای مناسب برای هریک از مراحل رشد مانند ارتباط قد کودک با سن زمانی

می‌توان میزان رشد بدنی و عقلی او را تعیین نمود. بدین معنا که کودک بهنجار و سالم در هنگام تولد از طول قد ۴۲ تا ۵۵ سانتی‌متر برخوردار می‌باشد. به همین نسبت در سنین یک سالگی، ۲ سالگی تا چه میزان به رشد و تحول دست یافته که از نظر قد و وزن تطابق در رشد او مشاهده می‌گردد و می‌توان میزان طول قد او را در بزرگسالی حدس زد.

- تعیین مراحل مختلف رشد می‌تواند در فهم و درک عقلی مانند: تفکر، تخیل و یادآوری رفتارهای دوران کودکی تا مرحله نوجوانی و بلوغ و بزرگسالی مؤثر باشد.
- اطلاع از نیازها، کاستی‌ها و شایستگی‌ها.
- شناخت کودکان و نوجوانان در سنین مختلف.
- پی‌بردن به چگونگی تفاوت‌های رشدی.
- توضیح و تفسیر الگوهای رفتاری.
- اطلاع از مراحل رشد و برنامه‌ریزی برای آموزش و پرورش.
- یکی از مزایای مطالعه و هدفها این است که می‌توان کودک «غیرعادی» را از کودک «عادی» شناسایی کرده، مورد مطالعه قرار داد.

۱/۴- عوامل مؤثر در رشد

تعدادی از دانشمندان که بر رشد مرحله‌ای کودک تأکید دارند، معتقدند که اساساً تداوم رشد مرحله‌ای تحت تأثیر عوامل همگانی زیستی و ژنتیکی صورت می‌گیرد. گروه دیگری از روانشناسان که تنها به تداوم تدریجی رشد در تمام دوران زندگی فرد معتقدند می‌گویند که اساساً عوامل اجتماعی و تجارب آدمی است که تعیین‌کننده تغییرات رشد در اوست. همچنین اعتقاد دارند که رشد، منحصراً حاصل یادگیری کودک است. این یادگیریها به صورت کاملاً تدریجی و مداوم حاصل می‌شود و تفاوت کودکان در سنین مختلف با همسن و سالهای خود، بستگی به زمینه‌های متفاوت اقتصادی - اجتماعی و قومی فرهنگی آنان دارد. همین گروه می‌گویند که حتی آن دسته از تغییرات ناگهانی هم که در جریان رشد کودک مشاهده می‌شود اساساً به دلیل یادگیری و تجارب محیطی کودک است نه عوامل زیستی و درونی. نیز، عوامل دیگری وجود دارد که می‌توانند در رشد و نمو مؤثر باشند که مهمترین آنها عبارت‌اند از:

- ۱- وراثت: که منظور از آن انتقال صفات از والدین و اجداد به فرزندان است.
- ۲- تکوین: (غدد درون‌ریز) مثل غده هیپوفیز، تیروئید - پاراتیروئید، غدد فوق‌کلیوی و

لوزالمعده.

— غده هیپوفیز: هورمون سوماتوتروپ یا (GH) که هورمون رشد نام دارد از این غده ترشح می‌شود. در رشد طولی استخوان نقش دارد و اختلال بلندی قد یا غول‌پیکری از نتایج ترشح زیادی این هورمون می‌باشد. یکی از نقایص ترشح هورمون رشد آکرومگالی است که سبب ضعف حافظه و بی‌میلی جنسی می‌شود.

— غده تیروئید: هورمون تیروکسین از این غده ترشح می‌شود. غده درقی است و جلو حنجره جا دارد. هورمون تیروکسین سبب تسریع اعمال شیمیایی بدن می‌شود اگر بیش از تولد این غده دچار کم‌کاری گردد سبب کم‌خردی یا کرتیسم می‌شود.

— غده پاراتیروئید: چهار غده ریز به‌صورت جفت‌جفت می‌باشد که برداشتن آن سبب تشنج یا مرگ می‌شود. تنظیم کلسیم و فسفر به‌عهده این غده است. کاهش کلسیم سبب سردرد شدید، لاغری، سستی، رخوت و بی‌حالی و کندذهنی می‌گردد.

— غدد فوق کلیوی: بالای کلیه‌ها قرار دارند و از دو بخش درونی و بیرونی تشکیل شده است.

بخش درونی ← هورمون کورتین ← آدرنالین و نورآدرنالین

بخش بیرونی ← کرتکس. از دست دادن آن سبب مرگ می‌گردد.

آندروژن از بخش کرتکس فوق کلیوی ترشح می‌شود و در رشد فرد و تسریع رشد عضله مهم

است.

تراوش درونی ← انسولین که در تنظیم سوخت و ساز بدن

داخلت دارد و کاهش آن سبب دیابت یا بیماری قند است.

تراوش بیرونی ← در هضم و جذب مواد غذایی مثل مواد پروتئینی

و چربی دخلت دارد.

— غده لوزالمعده:

۳— تغذیه: که در رشد و ساختمان سلولها و ذخیره انرژی برای فعالیتهای کنونی و آینده رشد

مؤثر است.

۴— محیط اجتماعی: که از روز اول تولد بر او حاکم است و با مادر شروع و به برقراری

رابطه با جامعه منجر می‌گردد.

۵— نارسی: کودکی که هنگام تولد وزن آن کمتر از ۲/۵ کیلوگرم باشد در طول زندگی بیشتر

از کودکان عادی دچار مشکل می‌گردد. هرچقدر نارسی بیشتر باشد مرگ سریعتر فرامی‌رسد. کودکان

نارسی که زنده می‌مانند دارای مشکلات عقلی، عاطفی و اجتماعی می‌شوند.

۶— بیماری: بیماریهای مزمن که عضلات را سست و سبب خستگی و کوفتگی شدید می‌شود.

به‌عنوان مثال نرمی استخوان و فلج کودکان اثر دائمی در رشد دارد.

— ژنتیک و وراثت: هر کودکی که متولد می‌شود دارای صفات و ویژگیهای مخصوص به خود می‌باشد و از این لحاظ با کودک دیگر تفاوت دارد یا به عبارت دیگر می‌توان گفت منحصر به فرد است. این تفاوتها عمدتاً ناشی از تفاوت ژنتیکی آنهاست. تفاوتهای وراثتی معلول ویژگیهای گوناگون ژنهای افراد است.

ژنها کدامند؟ ژنها مجموعه‌ای از ملکولهای بیوشیمی به نام «دی‌اکسی‌ریبونوکلئیک» یا مختصراً DNA می‌باشند که در هسته هر یک از سلولهای بدنی به تعداد بسیار زیاد (در حدود ۹۶۰ هزار ژن در هسته هر سلول) وجود دارند. سلولهای هر نوع از موجودات زنده اعم از گیاهان، حیوانات و انسان دارای مجموعه‌هایی از ژن هستند که ساختمان کروموزومی آنها را تشکیل می‌دهند. در هر سلول انسان ۲۳ جفت یا ۴۶ عدد کروموزوم وجود دارد که شبیه یکدیگر نیستند. تنها سلولی که کروموزومهای آن جفت نیست، سلول جنسی است که پس از عمل لقاح و یا انعقاد نطفه به صورت یک تخم بارور به نام «زیگوت» درمی‌آید و روی هم‌رفته دارای ۲۳ جفت کروموزوم می‌گردد و مشابه سایر سلولهای بدن می‌شود. از این مجموعه ۲۳ جفتی تعداد ۲۲ جفت آن به شکل نسبتاً مشابه از پدر و مادر گرفته می‌شود ولی زوج ۲۳ که کروموزومهای جنسی نامیده می‌شود، در مرد و زن متفاوت است و در واقع نوع کودک (پسر یا دختر) بستگی به نوع این کروموزومها دارد.

یکی از عوامل مهم توارث غیرطبیعی بودن کروموزومها است. گاهی اوقات به علت متنوع بودن کروموزومها، عیب و نقص موجود در آنها و یا مشابهت آنها اختلالاتی در رشد به وجود می‌آید به‌طور مثال کودکانی که مبتلا به سندرم دان هستند عقب ماندگی ذهنی دارند.

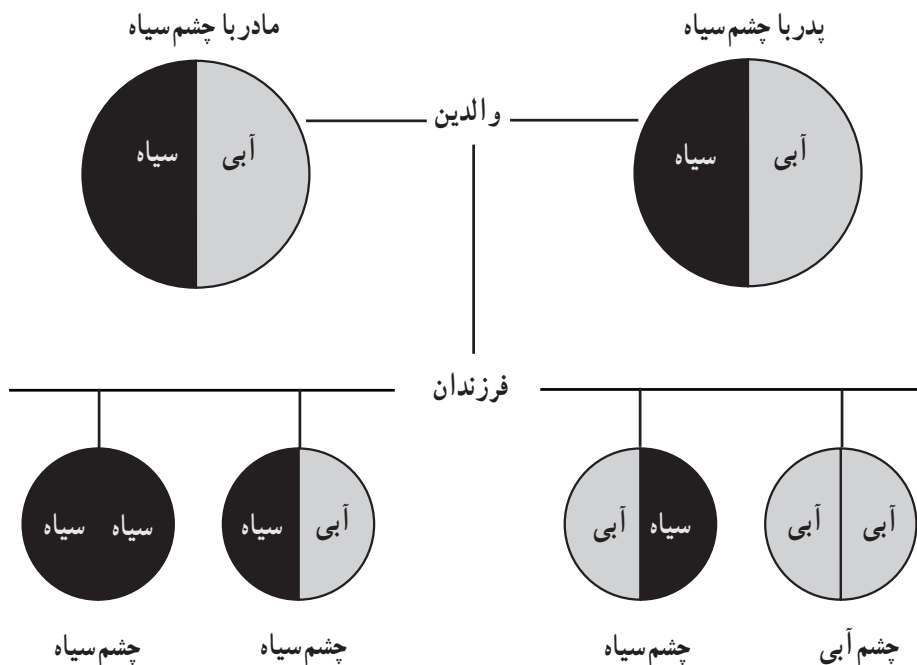
— وراثت: تمام ویژگیهای توارثی کودک، در این ژنها نهفته است که در دوران رشد، واکنشهای آنزیمی و پروتئینی مورد نیاز رشد و خصوصیات توارثی را تأمین می‌کنند. همان‌طور که گفته شد هر کودک دو نوع ژن در بدن دارد که یکی را از پدر و دیگری را از مادر می‌گیرد، اگر این دو ژن، همانند باشند آن را «هموزیگوت» و در غیر این صورت آن را «غیرهمانند» یا «هتروزیگوت» می‌نامند.

مثال زیر واقعیتی را به‌طور ساده تشریح می‌کند:

رنگ چشم را در نظر بگیرید، بینیم چگونه ممکن است پدر و مادری که هر دو دارای چشمانی به‌رنگ سیاه هستند فرزندی با چشمانی آبی به دنیا می‌آورند، درحالی که این پدر و مادر هر دو سیاه چشم هستند، هم‌چنین آنان دارای ژن ضعیف‌تر و تسلیم‌پذیر هستند که مربوط به چشم آبی است. وقتی که ژنهای پدر و مادر با هم همراه شوند ممکن است از نظر رنگ چشم چهار حالت ژنتیکی در فرزند آنها پیدا شود:

(سیاه و سیاه) — (سیاه و آبی) — (آبی و سیاه) — (آبی و آبی)

نمودار زیر انتقال رنگ چشم از پدر و مادر با چشم سیاه به والدین کودک و از والدین به فرزندان را نشان می‌دهد.



در این مثال، ژن چشم سیاه غالب است و ژن چشم آبی مغلوب. از آنجا که هم پدر و هم مادر هر دو نوع ژن غالب و مغلوب را دارند، چهار احتمال ژنتیکی وجود دارد که فقط در یک مورد از آنها، کودک با چشم آبی متولد خواهد شد و دو سه مورد دیگر، به این علت که حداقل یک ژن غالب سیاه چشمی دارند، کودک با چشم سیاه به دنیا می‌آید.

— محیط: عوامل وراثتی که در بالا شرح داده شد با اصطلاحاتی از قبیل عوامل طبیعی، عوامل ژنتیکی و عوامل زیستی توصیف شده است، ولی عوامل محیطی عبارت از یادگیری، شرایط مختلف زندگی و عوامل اکتسابی می‌باشند. عوامل محیطی مربوط به چگونگی رشد و پرورش کودک است، تمام چیزهایی که فرد می‌بیند، می‌شنود، احساس می‌کند، می‌بوید، می‌چشد، می‌خورد، می‌نوشد، تجربه می‌کند و یاد می‌گیرد، همه و همه از جمله عوامل محیطی هستند. به عبارت دیگر، به جز ظرفیتهای ژنتیکی فرد، متغیرهای گوناگونی که از لحظه انعقاد نطفه تا پایان عمر او را احاطه کرده، بر او تأثیر می‌گذارند را باید از جمله عوامل محیطی به حساب آورد. حتی وقایع پیش از تولد کودک، که به چگونگی تغذیه و بهداشت و مصرف داروها و فضا و آب و هوای محل زندگی مادر و هم چنین

شادمانی یا فشارهای روحی وی مربوط می‌شود، نیز از جمله عوامل محیطی مؤثر بر چگونگی رشد پیش از تولد می‌باشد. تأثیر عوامل محیطی در رشد کودک در مراحل قبل از تولد و از نوزادی به بعد جداگانه مورد بحث قرار خواهد گرفت، ولی تفاوت‌های محیطی را که به‌طور کلی در رشد کودک مؤثرند می‌توان به سه دسته، به شرح زیر تقسیم کرد:

۱- تفاوت‌های فرهنگی

۲- تفاوت‌های اجتماعی - اقتصادی

۳- تفاوت‌های خانوادگی

۱- تفاوت‌های فرهنگی و تأثیر آن بر رشد کودک: مردم کشورهای مختلف به شیوه‌های گوناگون و با معیارها و هدف‌های متفاوتی کودکان خود را تربیت می‌کنند. چنانچه تحولات زندگی گذشته انسان را مورد بررسی قرار دهیم ملاحظه خواهد شد که محیط زندگی کودکان تغییرات زیادی کرده است. هریک از کشورها رفتار کاملاً متفاوتی در چگونگی رشد و پرورش فرزندان خود دارند که زمینه این تفاوت‌ها به وضعیت فرهنگی آن جوامع ارتباط دارد.

ارزشها، فعالیتها، عادات و رسوم و زبان و مخصوصاً اعتقادات هرگروه از مردم متأثر از فرهنگی است که در آن جامعه حکم فرماست. نتیجتاً چگونگی رشد و پرورش کودک در این جامعه وابسته به وضعیت فرهنگی او و نیز تجربیاتی است که در طول دوران رشد خود به دست می‌آورد. در این صورت کودکان نه تنها دانشها و مهارت‌های معینی را کسب می‌کنند، بلکه باید اعتقادات و ارزشهای جامعه خود را نیز بی‌یازند. از طرف دیگر، بدیهی است که مردم هر جامعه‌ای، روشهای خود را بهتر از سایر جوامع می‌دانند و بدان پایبندند و سعی می‌کنند کودکان خود را متناسب با نیازهای فرهنگی و عقیدتی خود تربیت کنند.

۲- تفاوت‌های اجتماعی - اقتصادی و تأثیر آن بر رشد کودک: اگرچه افراد در هر جامعه، فرهنگ مشترکی دارند، اما در درون این فرهنگ مشترک، خرده فرهنگهایی نیز وجود دارد که تا اندازه‌ای مربوط به تفاوت‌های اجتماعی - اقتصادی است. پرورش کودک در طبقات مختلف اجتماعی تفاوت دارد. طبقه اجتماعی را به وسیله میزان درآمد و نوع شغل، تحصیلات و موقعیت اجتماعی می‌سنجند. تحقیقات در زمینه واکنش والدین در گروه‌های مختلف اجتماعی - اقتصادی، حاکی از آن است که آنان، دیدگاه‌های متفاوتی را در مورد زندگی، مسایل اقتصادی، آموزشگاه و غیره به فرزندان خود انتقال می‌دهند. طبیعی است وقتی برداشت کودکان نسبت به این مسایل متفاوت باشد، رفتار آنان و در نتیجه چگونگی سازگاری اجتماعی و رشد آنان نیز متفاوت خواهد بود.

۳- تفاوت‌های خانوادگی و تأثیر آن بر رشد کودک: فرهنگ و خرده فرهنگ‌های یک جامعه

مانند طبقه اجتماعی - اقتصادی، معمولاً تأثیر مستقیم روی کودک ندارد، بلکه عموماً به وسیله خانواده بر رشد کودک اثر می‌گذارد. خانواده است که مسئولیت دارد کودک را برای زندگی در جامعه آماده کند؛ یعنی زبان جامعه را به کودک می‌آموزد و مهارت‌های اساسی و چگونگی برخورد با جامعه را در کودک ایجاد می‌کند. اما کار مهم خانواده، آموزش این موارد و حتی تأمین تغذیه و مسکن کودک نیست، بلکه از همه مهمتر، اظهار محبت و علاقه به کودک و ایجاد ارتباط با اوست. تأثیر پدر و مادر در رشد فرزندانشان انکارناپذیر است و تفاوت‌های خانوادگی عامل بسیار مهمی در چگونگی رشد کودکان است. نقش سایر اعضای خانواده (برادر و خواهر) را نیز در این تأثیرگذاری باید به حساب آورد. رفتار خانواده در برخورد با اولین فرزند و سایر کودکان متفاوت است، یعنی نسبت به آنان سخت‌گیرتر هستند و انتظار بیشتری از آنان دارند و ثبات رفتاری کمتری نسبت به آنها نشان می‌دهند و تا زمانی که فرزند دوم به دنیا نیامده توجه زیادی به فرزند اول دارند. انعطاف بیشتر والدین نسبت به فرزندان بعدی و تجربه‌ای که در جریان رشد اولین فرزند به دست آورده‌اند، عامل دیگری در رشد متفاوت فرزندان است. ضمناً فرزندان کم‌سن و سال خانواده از فرزندان بزرگتر تقلید می‌کنند و از آنان تأثیر می‌پذیرند.

یکی از عوامل مهم در بوجود آمدن اختلالات عاطفی و رفتاری - اجتماعی کودکان، بدر رفتاری والدین و به کار بردن تنبیه است. در بسیاری از خانواده‌ها بویژه در مواردی که والدین در موقعیت اقتصادی - اجتماعی و فرهنگی پایین‌تری قرار دارند تنبیه کودکان معمول است. فشارهای روحی و اجتماعی بر والدین، عامل مهم دیگری در بدر رفتاری آنان نسبت به کودکان است. فشارهای ناشی از فقر، بیکاری، ضعف فرهنگی، بی‌خانمانی مشکلات خانوادگی، مصیبت‌ها و ناراحتی روحی والدین، باعث بدر رفتاری شدید با کودکان و استفاده از روش‌های فشار و خشونت و تنبیه بدنی در مورد آنان می‌شود. در تمام این موارد آنچه به کاهش بدر رفتاری با کودکان کمک مؤثری خواهد کرد عبارت است از: آگاهی دادن به والدین و مشاوره مربوط به مسایل خانواده و کودک و کمک به آنها برای حل مسایل خانوادگی و ایجاد روابط بهتر اجتماعی با دیگران و همچنین شناساندن ویژگی‌های رفتاری کودکان سنین مختلف و چگونگی برخورد صحیح با آنان.

۱/۵ - تأثیرات متقابل وراثت و محیط

نظریه‌های جدید درباره نقش وراثت و محیط در رشد کودک، در مقایسه با ۲۰ تا ۳۰ سال قبل، تغییرات بسیاری کرده است. در گذشته تصور می‌شد که کودک با برخی ویژگی‌های وراثتی (ژنتیکی) به دنیا می‌آید و محیط، فعالانه بر او تأثیر می‌گذارد. تصور دانشمندان این بود که کودک به صورتی

منفعل، متأثر از محیط خویش است، همانطور که قطعه چوبی را می‌توان در نجاری به هر شکلی درآورد. امروزه آشکار شده که فقط محیط نیست که بر کودک تأثیر می‌گذارد، بلکه کودک نیز بر محیط خود تأثیر می‌گذارد. مثلاً بر حسب آن که خصوصیات کودک چگونه باشد، واکنش خانواده و مردم نسبت به او متفاوت خواهد بود. رفتار مردم با کودکی که شاد و سرزنده است، نسبت به رفتار همان مردم با کودکی که چنین ویژگی‌هایی را ندارد متفاوت است. همچنین رفتار مردم با پسر نسبت به دختر متفاوت است. کودک تندآموز، موجب واکنش‌های معینی در میان بزرگسالان و همسالان می‌شود که با واکنش آنان نسبت به کودک کندآموز فرق دارد. این بدان معناست که هر کودکی یک فرد مخصوص به خود است و یا می‌توان گفت «منحصر به فرد است» و نسبت به محیط خود واکنش‌های خاص خویش را نشان می‌دهد.

نکته اساسی این است که تأثیرات متقابل محیط و وراثت پیچیدگی فوق‌العاده‌ای دارد. این طور نیست که تأثیرات محیط صرفاً بر عوامل وراثتی افزوده شود از این رو لازم است که دیدگاه‌های گذشته در مورد تأثیر وراثت و محیط مورد تجدیدنظر قرار گیرد.

تأثیر متقابل وراثت و محیط را در مطالعه چگونگی رشد دوقلوها یا چندقلوها نیز می‌توان دید. **توجیه تأثیر متقابل محیط و وراثت:** همشکلان یکسان آنهایی هستند که از تقسیم یک سلول بارور شده بوجود می‌آیند. بنابراین طبق نظریه ژنتیک، ویژگی‌های توارثی یکسانی دارند. اگر آنها را در محیط‌های متفاوت قرار دهند از نظر ضریب هوشی بسیار به هم نزدیکند و این موقعیت سبب شده تا این فکر ایجاد گردد که هوش بزرگسالان به توارث بستگی دارد نه به محیط. ولی واقعیت این است که اهمیت هریک از این دو متغیر (محیط وراثت) ۱۰۰٪ است. رابطه آنها جمع شدنی نیست بلکه ضرب‌شدنی است.

رشد همشکلان یکسان دارای ساختمان کروموزومی مشابه و از نظر ساختمان بدنی و قیافه و نوع خون و پروتئینها کاملاً شبیه یکدیگرند، نمونه بسیار خوبی برای مطالعه است. تقریباً یک‌سوم دوقلوها همشکلان یکسان هستند، و شباهتهای دوسوم بقیه مانند برادران و خواهران عادی است. یعنی، همشکلان یکسان صددرصد و سایر فرزندان در یک خانواده به‌طور متوسط پنجاه درصد ژن مشترک دارند.

بسیاری از ویژگی‌های مشاهده و ثبت شده در مورد تطابق رنگ چشم همشکلان یکسان نشان می‌دهد برای مثال اگر به فرض یکی از دوقلوهای همشکلان یکسان دارای چشم قهوه‌ای باشد به احتمال ۹۹/۶ درصد رنگ چشم همشکل او نیز قهوه‌ای خواهد بود. واقعیت این است که در تمام موارد تأثیر متقابل پیچیده وراثت و محیط است که باعث تفاوت‌های فردی می‌شود. در این حال، میزان تأثیرگذاری هریک از این دو عامل بر جوانب گوناگون رشد فرد، یکسان نیست.

پرسشهای فصل اول

- ۱- روانشناسی رشد چه موضوعاتی را بررسی می کند؟
- ۲- هدف مطالعه مراحل رشد چیست؟
- ۳- عواملی که در رشد مؤثرند، کدامند؟
- ۴- هر سلول انسانی دارای چند کروموزوم است؟
- ۵- عوامل محیطی در رشد کودک را به طور مختصر شرح دهید.
- ۶- تفاوت‌های محیطی که در رشد کودک مؤثرند به سه دسته اصلی تقسیم شده‌اند. این تفاوتها را نام ببرید.
- ۷- تفاوت‌های خانوادگی چه اثراتی بر روی رشد کودک دارند؟
- ۸- اثرات متقابل محیط و وراثت را در رشد شرح دهید.

مراحل رشد قبل از تولد

- هدفهای رفتاری : در پایان این فصل فراگیر باید بتواند :
- ۱- مراحل رشد قبل از تولد کودک را تعریف کند.
 - ۲- از چگونگی تشکیل نطفه آگاهی داشته باشد.
 - ۳- مرحله زیگوت، مرحله رویانی و مرحله جنینی را از یکدیگر تشخیص دهد.
 - ۴- مواد غذایی مورد نیاز مادر باردار را تعریف کند.
 - ۵- مواد غذایی مضر برای مادر باردار را تعریف کند.
 - ۶- بیماریهای دوران بارداری را که برای جنین ضرر دارد تعریف کند.
 - ۷- از بهداشت مادر، عواطف و هیجانات او و تأثیرات استفاده از عکس برداری با اشعه X اطلاعاتی در حدود مطالب این فصل داشته باشد.

۲/۱- مراحل رشد قبل از تولد

پیش از شرح مراحل مختلف رشد نوزاد لازم است مختصری در مورد نحوه تشکیل نطفه و زمان لقاح توضیح داده شود. طول مدت دوره رشد قبل از تولد معمولاً ۲۶۶ تا ۲۸۰ روز و یا تقریباً ۹ ماه و چند روز است.

نحوه محاسبه این دوره از آخرین عادت ماهانه مادران شروع می شود و چون هنوز لحظه بارداری دقیقاً مشخص نشده، احتمالاً تا دو هفته پس از عادت ماهانه به طول می انجامد. در این دوران برای داشتن فرزندی سالم، والدین ملزم به رعایت نکاتی هستند که عبارتند از : اجرای دستورهای شرعی، مقررات بهداشتی و دستوره های پزشک متخصص، و تعهدات لازم برای مراقبت و نگهداری از فرزندان.

مراحل رشد قبل از تولد عبارت‌اند از :

— مرحله زیگوت^۱ (تشکیل نطفه)

— مرحله رویانی^۲

— مرحله جنینی^۳

— مرحله زیگوت (از باروری تا ۳ هفته)

از اواسط دوره ماهانه (روز سیزدهم تا چهاردهم) تخمک به یکی از تخمدانها می‌رسد و به طرف رحم حرکت می‌نماید. تخمک پس از بارور شدن به دو سلول و دو سلول تبدیل به چهار و هشت و پس از ۷۲ ساعت به ۹۰ سلول تقسیم می‌گردد و حال در وسط تخمک حفره‌ای ایجاد گردیده و سایر سلولها به صورت خوشه‌ای در اطراف آن قرار می‌گیرند. یکی از ویژگیهای مرحله (زیگوت) که معمولاً در طول دو هفته انجام می‌گیرد تقسیم سریع سلولها و استقرار یافتن در دیواره رحم می‌باشد. در این هنگام تخمک بارور شده به اندازه یک سر سنجاق است و در وسط آن حفره‌ای وجود دارد در قسمتهای خارجی آن ریشه‌های بیچکمانندی شروع به رشد می‌نماید و ظرف چند روز این ریشه‌ها به دیواره رحم که خود را آماده پذیرش تخم نموده، متصل می‌گردند و بدین ترتیب ارتباط مادر و فرزند برای تغذیه از همین مرحله تا زمان تولد برقرار می‌شود.

— مرحله رویانی

از خاتمه هفته دوم تا آخر هفته هشتم بدن در حال شکل‌گیری و متمایز شدن از یکدیگر است بیشتر اعضای مهم بدن و سیستم فیزیولوژیکی آن در این مرحله مشخص می‌شود. در مرحله رویانی رشد سریع است و به سه لایه جداگانه زیر تقسیم می‌شود :

۱- لایه بیرونی^۴ شامل قسمت بیرونی، غده‌های پوستی و سیستم عصبی

۲- لایه میانی^۵ شامل قسمتهای میانی پوست، ماهیچه‌ها، استخوانبندی، دستگاه گردش خون،

اعضای دفع مواد زاید

۳- لایه درونی^۶ شامل دستگاه کامل گوارشی، غدد

در این مرحله دو پوشش جنینی به نام کوریون^۷ و آمیون^۸ شکل گرفته است و کیسه جنینی

۱- Zygote

۲- Embryo

۳- Fetus

۴- Ectoderm

۵- Mesoderm

۶- Endoderm

۷- Chorion

۸- Amnion

شروع به پر شدن از مایع می‌کند و مخاط بسیار ظریفی ارتباط جنین را با خون مادر برقرار می‌سازد. این مایع ضربه‌های احتمالی را که به مادر وارد می‌گردد برطرف می‌سازد.

دو سرخرگ از میان بند ناف خون مادر را به جنین می‌رساند و از آنجا یک ورید، خون جنین را به جفت برمی‌گرداند. دو سیستم جریان خون مادر و جنین به‌طور جداگانه عمل می‌کنند و جریان خون هر دو به جفت وارد می‌شود ولی سلولهای جفت مانع ارتباط مستقیم آنها با یکدیگر می‌گردند. در این مرحله اعمال زیر انجام می‌گیرد:

۱- از روز هیجدهم محور طولی بدن، طرف چپ و راست، سر و پایین تنه قابل تشخیص است.

۲- در پایان هفته سوم قلب ابتدایی مشخص شده، ضربان آن شروع می‌گردد.

۳- در هفته چهارم دهان، دستگاه گوارش و کبد شروع به رشد می‌کند.

۴- در طول هفته هشتم تا نهم تغییرات قابل ملاحظه‌ای بوجود می‌آید.

— مرحله جنینی

مرحله جنینی از هفته هشتم تا زمان تولد به‌طول می‌انجامد. با پیدایش سلولهای استخوانی در اواخر هفته هشتم مرحله جنینی رشد خود را شروع می‌نماید. در این مرحله اعضای مختلف بدن هر یک به نسبت‌های متفاوتی رشد می‌کنند. دستگاه عصبی مرکزی رشد سریعتری دارد ولی تا چندین ماه پس از تولد تکمیل نمی‌گردد. از اواخر هفته دوم به بعد غدد تناسلی نمایان می‌گردند و در این حالت آن را فتوس^۱ می‌نامند. در پایان هفته دوازدهم جنین در حدود ۲۳ گرم وزن دارد و طول بدن تقریباً هشت سانتیمتر می‌باشد. در هفته شانزدهم طول جنین به ۱۶ سانتیمتر می‌رسد و از هفته شانزدهم تا بیستم به ۲۶ سانتیمتر و وزن ۳۰۰ گرم می‌رسد. بعد از هفته بیستم پوست بدن شکل می‌گیرد ناخنها و مو ظاهر می‌شود و غدد رشد می‌کند. هفته بیست و هشتم از اهمیت خاصی برخوردار است زیرا دلیل برای اثبات اینکه اگر جنین در ۷ ماهگی متولد شود شانس زنده ماندن را دارد.

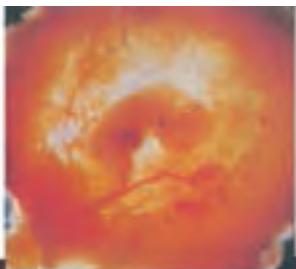
۱- بدلیل به تکامل رسیدن اعضای داخلی جنین همچون قلب و ریه است.

۲- از لحاظ جسمی قادر به تشخیص طعم و بوهای اصلی می‌باشد ولی هنوز تنفس او نامنظم

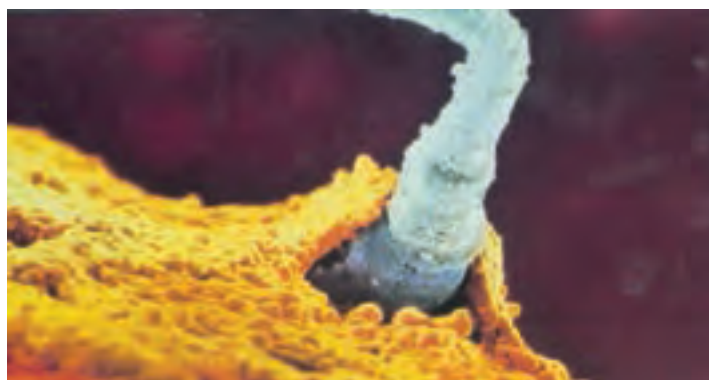
است و قابلیت مکیدن و بلعیدن او ضعیف است.

سه ماهه آخر دوره ۲۸ تا ۴۷ هفتگی یک دوره رشد اساسی برای ساختمان بدن و اعمال آن

محسوب می‌شود.



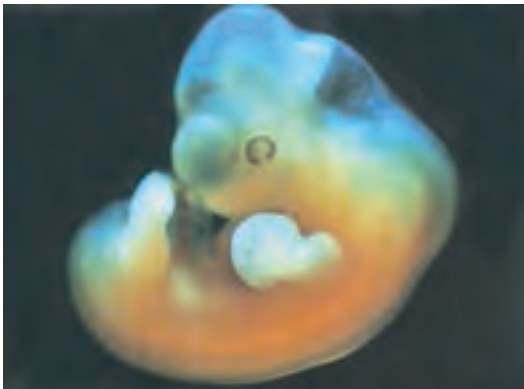
رشد حاصل یک اثر متعامل پیچیده بین وراثت و محیط است . این موضوع حتی قبل از تولد مصداق دارد .



در لحظه لقاح اسپرم وارد دیواره تخمک می شود.



تخم بارور شده در امتداد لوله فالوپین بطرف رحم حرکت می‌کند.



در ۵/۵ هفته — در مرحله رویانی که طول جنین در حدود ۱ سانتی‌متر است. تقسیمات سلولی تمیز داده می‌شود. شکل سر، بازو و انگشتان را می‌توان تشخیص داد.



در هفته هشتم—انگشتان نسبت به ساعد دست به وضوح تشخیص داده می شوند. گاهی اوقات بازتابها دست را بطرف صورت هدایت می کند.



در هفته شانزدهم—طول جنین در حدود ۱۶ سانتی متر است و کودک انسان به وضوح تشخیص داده می شود.



در هفته بیست و سوم—طول جنین در حدود ۳۰ سانتی متر است. هنوز برای شناور شدن در رحم کوچک است. همانگونه که هر مادر حامله اظهار می دارد جنین در این وضعیت فعال است، بازوها را حرکت می دهد، لگد پراکنی می کند.

۲/۲- مراقبتهای ویژه در زمان بارداری

دوران بارداری مادر با سایر دوران زندگی او، تفاوت بسیاری دارد. چنانچه مادر بخواهد خود و فرزندش از سلامت کافی و رشد کامل برخوردار باشند باید مراقبتهای ویژه‌ای را رعایت نماید که احتمالاً در دوران قبل از بارداری به آن اندازه اهمیت نداشته یا لااقل عدم رعایت آن زیانبخش نبوده است. مهمترین نکاتی که در زمان بارداری باید بدان توجه کرد عبارت‌اند از:

تغذیه مادر، بهداشت مادر، تشعشعات رادیواکتیو، RH خون، بیماریها و بالاخره عواطف و هیجانات مادر، که درباره هر یک از این موارد در حد لزوم و به‌طور مختصر توضیح داده می‌شود.

— تغذیه

مادرانی که در دوران بارداری از شرایط خوب تغذیه برخوردارند می‌توانند فرزند سالم با رشد کامل داشته باشند.

از آنجا که بدن مادر در اثر حاملگی نیاز به تغذیه خوب و کافی دارد جبران کمبود و نقص مواد غذایی مشکل می‌گردد. بنابراین بهترین روش این است که انتخاب غذای مناسب و کافی از همان ابتدا شروع شود، کمبود مواد غذایی و نبودن برنامه صحیح تغذیه، مخصوصاً پروتئین و بعضی از انواع ویتامینها، موجب افزایش میزان مرگ‌ومیر، مرده بدنیا آمدن کودک، زودرسی و آسیبهای جسمی و عصبی نوزادان خواهد گردید.

امروزه ثابت شده که تغذیه کافی و مناسب در دوره بارداری مؤثر و ضروری است. همچنین آن‌گونه که قبلاً تصور می‌رفت، وزن مادر در دوران قبل از بارداری و وزنی را که در دوره بارداری اضافه می‌کند در وضع جسمانی نوزاد تأثیر خواهد داشت. بررسیهای انجام شده در کشورهای مختلف نشان می‌دهد که با افزودن غذاهای مکمل می‌توان وزن نوزاد را افزایش داد و از کم‌وزنی جلوگیری نمود. برنامه‌های غذایی مختلفی از سوی محققان مواد غذایی برای زنان باردار در دوران بارداری تعیین و پیشنهاد گردیده است که در اینجا به آن دسته از مواد غذایی که برای زنان باردار ضروری است و همچنین مواد غذایی مضر اشاره می‌شود:

— مواد غذایی که خوردن آنها ضروری است: این‌گونه غذاها عبارت‌اند از: شیر، سبزیجات،

میوه و آب‌میوه، گوشت، مرغ، ماهی، دانه‌های گندم و ویتامین D

یک برنامه ساده که بتواند نیازمندیهای غذایی یک زن باردار را روزانه تأمین کند عبارت است از:

نیم لیتر شیر، ۴۰۰ گرم نان، ۱۰۰ گرم پنیر، ۲۰۰ گرم روغن نباتی، ۲۰۰ گرم گوشت سفید (مرغ)

یا ماهی)، ۳۰ گرم کره، ۵۰ گرم قند. این رژیم قادر است روزانه ۱۱۵ گرم مواد پروتئینی، ۱۱۵ گرم چربی، ۳۸۵ گرم مواد نشاسته‌ای را وارد بدن مادر باردار کند. پس از سوخت‌وساز این مواد ۳۰۰ کالری ایجاد می‌گردد که مورد نیاز روزانه در دوران بارداری می‌باشد.

چنانچه مادری بتواند از طریق یک برنامه متعادل روزانه ۳۰۰ تا ۵۰۰ کالری به‌طور روزانه حرارت ایجاد کند این مادر علاوه بر نیازمندی بدن خود می‌تواند نوزاد خود را پس از تولد نیز از طریق شیر دادن تغذیه نماید.

— غذاهایی که از خوردن آنها باید اجتناب نمود: غذاهای غیرضروری و احياناً زیانباری که باید از خوردن آنها اجتناب نمود عبارتند از: غذاهای پرچربی، گوشت پرچربی، کیک، ماکارونی، برنج، بستنی، شیرینی، نوشیدنی، ذرت بو داده، بادام زمینی و مانند اینها.

— بهداشت

بهداشت دوره بارداری نیز مانند تغذیه این دوره از اهمیت بسیاری برخوردار است. برای حفظ سلامتی به‌خصوص جلوگیری از ریزش مو، کرم‌خوردگی دندانها و پوک شدن استخوانها باید از شیر و مشتقات آن استفاده شود. برنامه غذایی دوره بارداری به‌دلیل سرشار بودن از کلسیم می‌تواند هم در رشد جنین مؤثر باشد، هم موها و دندانها را محفوظ بدارد. بهداشت شخصی از مسایلی است که باید در دوران بارداری مانند همیشه رعایت گردد. کفش و لباس در این دوره باید با رعایت مسایل بهداشتی مربوط به دوره بارداری تهیه گردد. لباسها حتی الامکان گشادتر از معمول و کفشها باید راحتتر از همیشه باشد.

به‌طور کلی هر مادر بارداری علاوه بر رعایت کردن نکات مربوط به تغذیه و بهداشت بهتر است از توصیه‌های پزشک متخصص پیروی کند زیرا شرایط محیطی، جسمی، عاطفی و بالاخره اقتصادی هر یک از این مادران با دیگری متفاوت است.

— تشعشعات رادیواکتیو و اشعه

از آسیبهایی مهم تولد استفاده از اشعه X در عکسهایی است که از مادران باردار برداشته می‌شود. هر چند ضررهای آن هنوز ناشناخته مانده ولی مسلم است که خطرهایی از قبیل نقص عضو، آسیبهای مغزی، کوتاهی عمر، مرگ و ...، نوزاد را تهدید می‌کند. برای نمونه پرتونگاری در فاصله لقاح تا قرار گرفتن نطفه در رحم تقریباً در تمام موارد منجر به از بین رفتن نطفه بارور شده می‌گردد. آسیبهایی اشعه X در دوره‌های بعدی بارداری کمتر است ولی احتمال آسیب مغزی و اختلال در

ارگانسیم بدن وجود دارد. به طور کلی مادران باردار در سه ماهه اول بارداری نباید در معرض تشعشعات رادیواکتیو قرار گیرند.

در مواردی استثنایی پزشک متخصص امکان دارد عکس برداری با اشعه X را با نظارت کامل چنانچه ضروری تشخیص داد انجام دهد که عبارتند از:

تشخیص حاملگی در موارد مشکوک.

تعیین وضعیت قرار گرفتن جنین در رحم.

تعیین ناهنجاریهای استخوانی جنین.

تشخیص مرگ جنین در داخل رحم.

تشخیص چند قلو بودن جنین.

تعیین اندازه لگن مادر.

— عامل RH

RH یک ماده شیمیایی است که در خون وجود دارد. تقریباً ۸۵ درصد از مردم دارای RH مثبت و ۱۵ درصد RH منفی هستند. تقریباً می توان گفت که هیچیک از عوامل مؤثر در آسیبهای تولد بیش از عامل RH توجه والدین را به خود جلب نکرده است. این عامل RH هیچ اختلالی در سلامت بدن بوجود نمی آورد ولی چنانچه پدر دارای عامل RH مثبت و مادر دارای عامل RH منفی باشد احتمالاً (یک در ۹) اختلالاتی در بدن جنین بوجود می آید. بدین ترتیب که اگر خون جنین دارای RH مثبت باشد چون مادر با RH منفی شروع به ساختن آنتی بادیها می کند تا با عامل RH مثبت جنین مبارزه کند، در مرحله بعدی بارداری مادر همین آنتی بادیها احتمالاً به RH مثبت جنین حمله ور می شود و اختلالاتی در نیمکره مغز بوجود می آورد و موجب عقب ماندگی ذهنی، ناشنوایی و مرگ او می شود، بنابراین لازم است که در بارداری بعدی حتماً مادر تحت کنترل پزشک قرار گیرد.

— بیماریها

در دوران بارداری نیاز بیشتری برای مراقبت از مبتلا شدن به بیماریهای گوناگون وجود دارد. زیرا بیماریهای مختلف احتمالاً روی جنین نیز تأثیر می گذارند. همچنین امکان دارد بعضی از عوامل مضر میکروبها و مواد سمی از طریق جفت وارد جنین شود و اختلالاتی را در رشد بوجود آورد. بیماریهای ویروسی مانند سرخجه، آبله مرغان و بیماریهای کبدی مخصوصاً در اوایل دورهٔ رویانی و جنینی خطرناک هستند و احتمالاً موجب نابینایی، ناشنوایی و بیماریهای قلبی و عقب ماندگی ذهنی

کودک می‌شود. تعداد مبتلایان به بیماری سرخچه در ماه‌های مختلف بارداری متفاوت است. برای مثال ۵۰ درصد از نوزادانی که مادران آنها در ماه اول بارداری به این بیماری مبتلا می‌شوند به آسیب‌های زمان تولد دچار می‌شوند. بنابراین مادران باردار باید در دوران بارداری تحت نظر پزشک متخصص باشند و با بروز کوچکترین ناراحتی، آزمایش‌های پزشکی و دستورات پزشک معالج را اجرا نمایند.

— عواطف و هیجانات

مادران باردار بهتر است در محیطی شاد و آرام به سر برند. اضطراب و فشارهای روانی و اختلافات زناشویی می‌تواند موجب پدیدار شدن بعضی مواد شیمیایی گردد که از طریق جفت وارد بدن جنین شده، مشکلاتی را فراهم می‌آورد. علاوه بر آن در این شرایط غدد داخلی بدن هورمون‌هایی ترشح می‌کنند که در نتیجه آنها سوخت‌وساز بدن تغییر می‌نماید. نوزادانی که از این‌گونه مادران متولد می‌شوند احتمالاً دارای وزن کم، نارسایی و اختلالات دستگاه گوارشی می‌باشند.

پرسش‌های فصل دوم

- ۱- دوران بارداری از چند مرحله تشکیل شده است؟
- ۲- مرحله زیگوت چه مرحله‌ایست و چه مدت طول می‌کشد؟
- ۳- در مرحله دوم سه لایه وجود دارد، سه لایه را شرح دهید.
- ۴- مرحله جنینی کدام مرحله است و چه مدت طول می‌کشد؟
- ۵- نکات مهمی که در دوران بارداری باید رعایت گردد نام ببرید.
- ۶- مواد غذایی مورد لزوم مادران باردار چه نوع موادی است؟
- ۷- غذاهایی که مادران باردار از خوردن آنها باید پرهیز کنند کدام است؟
- ۸- برای حفظ سلامتی به خصوص به منظور پیشگیری از ریزش مو، پوک شدن استخوانها و کرم خوردگی دندانها کدام ماده غذایی برای مادر باردار اهمیت بیشتری دارد؟
- ۹- بیماری‌های ویروسی خطرناک برای مادران باردار را نام ببرید.
- ۱۰- اثرات احتمالی اضطراب و هیجانات مادر باردار بر روی نوزاد چیست؟

رشد کودک از بدو تولد تا دو سالگی

هدفهای رفتاری: در پایان این فصل فراگیر باید بتواند:

- ۱- مراحل رشد کودک در دو سال اول زندگی را تعریف کند.
- ۲- ابعاد رشد جسمانی - حرکتی، رشد شناختی ادراکی، رشد عاطفی و رشد اجتماعی در دوره نوزادی را تعریف کند.
- ۳- مهارتهای حرکتی ویژه در دوره دو ساله اول را تعریف کند.
- ۴- اطلاعاتی در مورد طول قد، وزن و تعداد دندانهای کودک دو ساله داشته باشد.
- ۵- اطلاعاتی در مورد ابعاد رشد جسمانی، رشد ادراکی، رشد شناختی، رشد حرکتی و رشد اجتماعی کودک در دوره نوپایی داشته باشد.

رشد کودکان از بدو تولد تا دو سالگی

۳/۱- مقدمه

دوران رشد کودکان از زمان تولد تا پنج سالگی به سه دوره مجزا تقسیم می‌گردد:

- دوره نوزادی (ماه اول زندگی)

- دوران نوپایی (ماه دوم تا ۲ سالگی)

- دوران قبل از دبستان (۲ تا ۶ سالگی)

در هر یک از این دوره‌ها موضوعات رشدی مربوط به همان دوران ارائه می‌گردد ولی باید در نظر داشت که چهار بُعد رشدی جسمانی، حرکتی، شناختی، اجتماعی در هر سه دوره به نسبت سن و توانایی کودک وجود دارد ولی رشد عاطفی، هوشی، زبان و شخصیت در تمام دوره‌ها مورد بحث قرار نمی‌گیرد.

اولین دوره رشد از بدو تولد تا ۳۰ روز اول تولد می‌باشد.

۳/۲- اولین دوره = دوران نوزادی

در دوره نوزادی ابعاد رشدی زیر مورد نظر است.

۱- رشد جسمانی - حرکتی نوزاد

۲- رشد شناختی ادراکی نوزاد

۳- رشد عاطفی نوزاد

۴- رشد اجتماعی نوزاد

رشد جسمانی - حرکتی نوزاد

مشخصات بدنی نوزاد هنگام تولد تا حدودی با مشخصات فرد بزرگسال متفاوت است. بدن نوزاد به سختی قابل کنترل است، استخوانهای بدن او نرم و قابل انعطاف و قسمت اعظم آن غضروفی است. سر نوزاد از لحاظ ظاهر بدشکل است ولی بتدریج ترکیب اصلی خود را به دست می‌آورد. مشخصات کلی و عمومی نوزاد به شرح زیر است:

۱- وزن نوزاد: وزن نوزاد طبیعی به طور متوسط ۳/۳۷۵ کیلوگرم است و بین ۲/۰۲۵ تا ۳/۸۲۵ کیلوگرم در نوسان است. نوزاد پس از خروج از بیمارستان بین ۱۳۰ - ۱۱۲ گرم از وزن خود را از دست می‌دهد. این کاهش وزن در اثر اتلاف انرژی برای مقابله با دنیای خارج از رحم بروز می‌کند و معمولاً بی‌ضرر می‌باشد.

۲- اندازه قد نوزاد: اندازه قد در تعیین مشکلات رشدی نوزاد مؤثر نیست. این قد به طور طبیعی در ابتدای تولد معمولاً ۵۱ سانتی‌متر است. برای اندازه‌گیری قد نوزاد بهتر است هنگام خواب اندازه‌گیری شود. در اولین ماه تولد ۲ تا ۳ سانتیمتر به طول قد نوزاد افزوده می‌شود. نسبت طول قد یک نوزاد به طول قد همان نوزاد در بزرگسالی تقریباً کمی بیشتر از ۳۰ درصد است.

۳- نسبت بین اندامهای نوزاد: تناسب بین اندامهای نوزاد با فرد بزرگسال متفاوت است.

برای مثال نسبت طول سر نوزاد به بدن او به اندازه $\frac{1}{4}$ است در صورتی که نسبت طول سر فرد بزرگسال

به نسبت طول بدن او $\frac{1}{7}$ می‌باشد. نسبت طول دست و پا، بازو و تنه نوزاد نسبت به طول قد او کوچکتر

است و همین عدم تناسب موجب ضعف هماهنگی اندام کودک حتی در یکی دو سال اول زندگی می‌گردد.

۴- فعالیتهای حرکتی نوزاد: فعالیت‌های حرکتی نوزاد به دو دسته تقسیم می‌شود:

۱- بازتابها (رفلکس‌ها): بطور غیرارادی صورت می‌گیرد، مثل بسته شدن چشم در برابر نور شدید.

۲- غیربازتابی: بطور ارادی مثل مشت کردن دستها، برداشتن توپ از روی زمین.

ولی حرکات ظریف شامل حرکاتی می‌شود که فقط یک عضو خاص مثل انگشتان دست در آن

نقش دارد. گلدوزی، نوشتن، به دست گرفتن قلم.

واکنشها از دو لحاظ حایز اهمیت می‌باشند: اول اینکه بعضی از آنها اطلاعاتی در مورد

تمامیت و کمال کودک به دست می‌دهد و دوم این که تعداد دیگری از آنها موجب می‌گردد که کودک

به طور منظم با محیط و اشیای موجود در آن برخورد داشته باشد. فعالیتهای حرکتی نوزاد شامل

فعالتهای کلی و فعالتهای ظریف می‌باشند برای مثال برداشتن یک توپ بازی یک فعالیت کلی است.

برداشتن و گرفتن یک شیئی کوچک فعالیت ظریف محسوب می‌گردد که بعد از فعالیت کلی انجام

می‌پذیرد و نشانه هماهنگی در حرکات است.

			
وضعیت جنین	ماه اول: صورت بظرف بالا	ماه ۲ سینه بظرف بالا	ماه ۳ دست رسی و آرد دست دادن
			
ماه ۴ ننستن با کمک دیگران	ماه ۵ ننستن روی دامن	ماه ۶ ننستن روی صندلی و گرفتن اشیاء آویزان	ماه ۷ ننستن به تنهایی
			
ماه ۸ ایستادن با کمک دیگران	ماه ۹ ایستادن به کمک گرفتن لبه اشیاء	ماه ۱۰ خزیده رفتن	ماه ۱۱ راه رفتن پراهنمایی
			
ماه ۱۲ با فشار خود راه به طرف بالا کشیدن	ماه ۱۳ از نیلکان بالا رفتن	ماه ۱۴ ایستادن به تنهایی	ماه ۱۵ راه رفتن به تنهایی

— رشد شناختی — ادراکی نوزاد

نوزاد انسان برای سازگار شدن با محیط قابلیت‌های بسیاری از خود نشان می‌دهد. نوزاد می‌تواند ببیند، بشنود، نسبت به بو و مزه واکنش نشان دهد، ولی چگونگی استفاده از این تواناییها را بتدریج یاد می‌گیرد و در مقابله با مسایل توانا می‌شود.

نوزاد در انجام کارهای ارادی سخت ناتوان است و در ابتدای تولد بسیاری از کارهای او از طریق بازتابهای ساده انجام می‌گیرد و بیشتر جنبه تصادفی دارد و هدفمند نیست.

در ارزیابی رشد شناختی — ادراکی فرد مورد آزمایش باید از حضور محرک در محیط آگاه باشد و تفاوت بین منبع مختلف محرک را تشخیص دهد. ولی در مورد نوزاد نمی‌توان از طریق پرسش و پاسخ توانایی شناختی و ادراکی وی را تشخیص داد. برای مثال تشخیص نور یا انعکاس یک قطعه کاغذ سفید و یا تفاوت بین نور قرمز و نور سفید از سوی نوزاد مشکل است ولی متخصصان با استفاده از روش رفتاری و مشاهده بازتاب در مقابل یک محرک و یا پاسخهای رفتاری می‌توانند به نتیجه برسند. برای مثال، تابیدن نور در چشم نوزاد موجب انقباض مردمک چشم می‌گردد و در این صورت مسلم می‌گردد که نوزاد حضور نور را تشخیص داده است. همچنین شواهدی وجود دارد که واکنش نوزادان به نور قرمز نسبت به نور آبی متفاوت می‌باشد.

— رشد عاطفی نوزاد

عاطفه: عبارت است از نوعی رفتار که به شکل احساسات مثبت و منفی (اندوه و شادی) نمایان می‌گردد. ممکن است رفتار فرد همیشه متناسب با عاطفه او نباشد. بطور مثال ممکن است فردی بخندد در حالی که واقعاً خوشحال نباشد.



رضایت و خشنودی نوزاد. دوره شیرخوارگی یک دوره سریع رشد برای بشر است.

— رشد اجتماعی نوزاد

رشد اجتماعی نوزاد، رشدی که در اثر ارتباط با محیط (والدین، اطرافیان) صورت می‌پذیرد. نحوه خندیدن، گریه کردن، دست دراز کردن، برگرداندن سر به طرف صدا.

در مورد رشد اجتماعی نوزاد این پرسش مطرح است که آیا نوزاد می‌تواند از رشد اجتماعی برخوردار باشد؟ پاسخ این پرسش از نظر تعداد بسیاری از متخصصان روانشناسی در مورد نوزاد کمتر از یک ماه مثبت می‌باشد. ابراز احساسات مثبت و منفی در نوزادان مشاهده شده است.

کودک به‌طور انفعالی یا (کنش‌پذیر) شیر می‌خورد، می‌خوابد، گریه می‌کند، و مواد زاید را دفع می‌نماید. خندیدن و سایر بازتاب‌های اثرات متعامل اجتماعی به‌عنوان واکنشی خودبخودی در برابر فعل و انفعالات فیزیولوژیکی در نوزادان مشاهده شده است. در بعضی بررسیها و مشاهدات نزدیک از نوزادان کمتر از یک ماه تحت شرایطی خنده نوزادان به‌عنوان بازتابی در برابر محرک‌های اجتماعی تأیید گردیده است.

هنگامی که خندیدن نوزاد به آسانی میسر نگردد و یا دیده نشود، نوازش کردن یا ترشروی می‌تواند موجب بروز واکنش در نوزاد گردد. برای مثال، صدای افراد در اطراف نوزاد موجب خندیدن وی می‌گردد ولی صدای زنگ، محرک‌های شنوایی و سایر صداها نمی‌تواند خنده نوزاد را فراهم سازد.

بازتاب‌های اجتماعی نوزاد می‌تواند ارتباط بین کودک و والدین را تقویت نماید. کودکی که هنگام در آغوش گرفته شدن به محبت‌های والدین پاسخ می‌دهد والدین را به ادامهٔ محبت نسبت به خود ترغیب می‌نماید و در حقیقت محیطی را به‌وجود می‌آورد که موجب برقراری اثرات متعامل مثبت بین کودکان و والدین می‌گردد.

۳/۳ — دومین دوره = دوران نوپایی

در دوران رشد نوپایی ابعاد رشدی زیرین مورد نظر است.

- ۱— رشد جسمانی
- ۲— رشد حرکتی
- ۳— رشد ادراکی
- ۴— رشد شناختی

۵- رشد اجتماعی و شخصیت

۶- وابستگی کودک

— رشد جسمانی کودک دو ساله

رشد جسمانی و نمو اندامهای بدنی او بستگی به عوامل ارثی و محیطی دارد. کودکی که به اندازه کافی غذا دریافت نکند رشد طبیعی نخواهد داشت و معمولاً از کودکی که دسترسی به تغذیه کافی دارد ضعیف‌تر و دارای اندامی کوچکتر می‌باشد. در مورد عامل ارثی کار چندانی نمی‌توان کرد ولی تغذیه و بهداشت مادر در زمان بارداری، نرمش، و حرکات ساده ورزشی تا اندازه‌ای در رشد جسمانی مؤثر است. در طول این دوره رشد جسمانی کودک دارای تحول زیادی است. رشد جسمانی در همه ماهها یکنواخت نیست، برای مثال افزایش وزن کودک در سه ماهه پاییز به حداکثر می‌رسد و در ماههای بهار به حداقل رسیده، برعکس رشد قد کودک به اوج می‌رسد. در این دوره نسبت اندازه اندامهای مختلف تغییر می‌یابد، استخوان بندی سفت می‌شود و دندانها نمایان می‌گردند. کودک ابتدا خزیده می‌رود و سپس می‌ایستد و پس از آن راه رفتن را شروع می‌کند خصوصیات رشد جسمانی کودک در دوران دوساله اول به قرار زیر است :

۱- وزن کودک: در چهار ماه اول تولد، وزن کودک تقریباً دو برابر می‌شود و به طور متوسط به ۶/۲۲۰ تا ۶/۷۲۰ کیلوگرم می‌رسد. در خاتمه سال اول تولد وزن او سه برابر شده و به طور متوسط به ۸/۹۶ کیلوگرم می‌رسد. در طول زمان دومین سال، رشد وزن کاهش می‌یابد و این کاهش وزن به علت فعالیتهای حرکتی و دویدن و راه رفتن بروز می‌کند.



کودک چهار ماهه تقریباً ۶/۵ کیلوگرم وزن دارد.

۲- طول قد کودک: در چهار ماهه اول، طول بدن کودک بین ۸ تا ۱۰ سانتیمتر رشد می‌نماید. در خاتمه سال اول حدود ۱۵ سانتیمتر دیگر به طول قد او افزوده می‌گردد، و در خاتمه سال دوم فقط حدود ۱۰ سانتیمتر دیگر اضافه می‌شود که رویهمرفته به‌طور متوسط طول بدن کودک به ۸۳ تا ۸۸ سانتیمتر می‌رسد.

تحقیقات نشان داده است که در دو سالگی می‌توان طول قد یک کودک را در بزرگسالی تخمین زد بدین ترتیب که طول قد یک فرد بزرگسال تقریباً دو برابر طول قد همان فرد در دو سالگی است.

۳- نسبت بین اندامها: در هنگام تولد نسبت سر نوزاد به تنه او بی‌تناسب است. در دوره دو ساله اول ضمن این که از رشد سر کودک کاسته می‌شود به طول تنه ۵۰ درصد و به طول بازو بین ۶۰ تا ۷۵ درصد افزوده می‌گردد. این تغییرات ایجاد شده در رشد اندامها، موجب می‌گردد که بالاتنه نوزاد که در ابتدای تولد سنگین‌تر از پایین‌تنه بود بتدریج متعادل شده، کودک را قادر سازد تا روی پاهای خود راست ایستاده، راه برود.

۴- رشد دندانها: بیرون آمدن دندانها نشانه تغییرات زیاد در کودک می‌باشد. اولین دندانهایی که نمایان می‌گردند دندانهای «ثنايا» نامیده می‌شوند که از وسط فک بالایی جوانه می‌زنند. آغاز نمایان شدن دندانها بین ۶ تا ۸ ماهگی است. در سن یک‌سالگی معمولاً کودک دارای چهار تا شش دندان است. در خاتمه دوران دو سالگی بین ۱۶ تا ۲۰ عدد دندان شیری نمایان شده است.

بعضی والدین هنگام بیرون آمدن دندانها در حدود سن یک‌سالگی کودکان خود را عادت می‌دهند درب پلاستیکی شیشه‌های شیر را بچوند و یا پستانک بکنند. جویدن اشیا بالته‌ها برای آسان شدن در آوردن دندان مورد استفاده قرار می‌گیرد ولی استفاده از این روش باید با نظر دندانپزشک باشد و در غیر این صورت ممکن است دندانهای کودک دچار پوسیدگی شود و نیاز به کشیدن داشته باشد.

— رشد حرکتی کودک دو ساله

رشد حرکتی کودکان در دوران دو ساله اول به دو طبقه زیر تقسیم می‌گردد.

۱- مهارتهای حرکتی ویژه

۲- مهارتهای حرکتی تکاملی

۱- مهارتهای حرکتی ویژه: مهارتهایی هستند که با یادگیری در ارتباط اند. این یادگیریه‌ها عبارت از تغییرهایی در رفتار هستند که در نتیجه تمرین حاصل می‌شوند و بستگی به خصوصیات

محیطی دارند که تمرین در آن اجرا شده است. برای مثال، کودکی که می‌خواهد سه‌چرخه سواری کند این یادگیری بستگی به خواست او و آموزشی دارد که مربی به او یاد می‌دهد. بنابراین مهارت‌های حرکتی ویژه مهارت‌هایی هستند که اکتساب آنها بستگی به یادگیری دارد.

۲- مهارت‌های حرکتی تکاملی: مهارت‌هایی هستند که ابتدا بستگی به تغییرات رشدی ارگانیسمی دارد که می‌خواهد آن حرکت را انجام دهد. این تغییرات رشدی ارگانیسم تا آنجا که محیط اجازه دهد به‌طور خودبه‌خود در فرد پدیدار می‌گردد.

حرکات اولیه کودک ابتدا با استفاده از اندام و عضلات بزرگ بدن شروع می‌شود و تقریباً تمامی بدن او را به حرکت می‌آورد. وقتی بازوها به حرکت می‌آیند دستها و پاها هم با هم حرکت می‌کنند. برای رفتن به طرف یک شیء یا برداشتن آن، هر دو دست و پا حتی تمام بدن به حرکت درآمده تا به آن شیء دسترسی پیدا کند.

با رشد کودک، عضلات کوچک و ظریف‌تر نیز بکار گرفته می‌شود. برای مثال، یکی از دست‌های کودک می‌تواند بدون تکان دادن دست دیگر با سایر اندام شیء مورد نظر را بردارد. شروع این تغییرات در به‌کار بردن عضلات یا فعالیت حرکتی معرف رشد حرکت و تغییر از یک حالت رشدی به حالت دیگر است.

رشد عضلات بدن کودک ابتدا از نزدیکترین عضلات به طرف سر شروع شده، به سایر اندامها ادامه می‌یابد. کودک چند ماهه با دیدن بعضی اشیاء یا اسباب‌بازیها هر دو دست خود را به حرکت درآورده، آنها را روی هم می‌ریزد پس از چندی این حرکات با حرکات بازو و آرنج هماهنگی پیدا می‌کند و تقریباً پس از گذشت یک‌سال از این حرکات، کودک موفق می‌شود که به برداشتن اشیاء مسلط گردد.

راه رفتن کودک یکی از مهارت‌های حرکتی مهم و مهیج زندگی کودک در دوره دو ساله اول می‌باشد. مراحل راه رفتن کودک در این دوره به شرح زیر است:

در حدود سه ماهگی می‌تواند به طرف پهلوها بغلتد؛ در چهارماهگی از پشت به پهلو و در شش ماهگی کاملاً به پشت و پهلو می‌غلتد و می‌تواند بنشیند ولی عضلات بدن او برای نگهداری بدن، به اندازه کافی مقاومت ندارد. در هفت یا هشت ماهگی دیگر نیازی به کمک خارجی برای نشستن ندارد در چهل هفتگی می‌تواند بدن خود را به بالا بکشد.

پس از اولین سال تولد قدم‌های لرزان خود را به کمک دیگران برمی‌دارد و از این زمان به بعد بین ۱۴ ماهگی تا دو سالگی علاوه بر راه رفتن شروع به دویدن نیز می‌نماید.

پیشرفت در مهارت‌ها

۱- مهارت غذا خوردن: در پایان سال اول کودک تمایل به مستقل غذا خوردن دارد هرچند نیمی از غذا را به بیرون از ظرف می‌ریزد. در سال دوم تمایل به غذا خوردن با دست دارد. مهارت در بکارگیری قاشق در سنین ۳ تا ۴ سالگی تکمیل می‌شود. تسلط در غذا خوردن به تمرکز و دقت نیاز دارد.

۲- مهارت در لباس پوشیدن: کودک در سنین ۳/۵ - ۱/۵ سالگی پیشرفت سریعی در لباس پوشیدن از خود نشان می‌دهد. و در ۵ سالگی در این زمینه تسلط کاملی پیدا می‌کند.

۳- مهارت در نوشتن: تا یک سالگی نوشتن کودک به صورت خط خطی کردن است. در ۱۸ ماهگی به صورت خطوط نامنظم. در ۳ سالگی شکل‌ها به حروف شبیه‌اند. از دیدگاه فیزیولوژیک قبل از ۶ سالگی بدن برای نوشتن آماده نمی‌باشد.

۴- مهارت در پرتاب کردن و گرفتن توپ: کودک در سن ۲ سالگی قادر به غلتاندن می‌شود و در ۴ سالگی در این زمینه نسبتاً موفق است. مهارت پرتاب کردن ابتدا با حرکات تمام بدن، سرانجام با حرکت مختصری موفق به انجام این کار می‌گردد.

— رشد ادراکی کودک دو ساله

ارزیابی رشد ادراکی کودک در دو ساله اول زندگی کار بسیار مشکلی است. زیرا کودک زیر دو سال قادر به تکلم و برقراری ارتباط با سایرین نیست. به علت ناتوانی کودکان در صحبت کردن، تحقیقات انجام شده در این زمینه با حوصله زیاد و تکنیک‌های ابتکاری به عمل آمده است. در نتیجه اطلاعات ما در زمینه رشد ادراکی نسبت به رشد جسمی و حرکتی احتمالاً کمتر است، در طول ۱۵ سال گذشته بررسی‌هایی از طریق مشاهدات رفتاری انجام گردیده است. نتیجه این بررسی‌ها نشان داده است که رشد ادراکی - شناختی در اوایل زندگی کودک وجود دارد.

رشد ادراکی در این دوران شامل: درک شنوایی - حواس بویایی و چشایی و حواس لامسه یا بساوایی به شرح زیر می‌باشد:

۱- درک شنوایی: استعداد شنوایی، از زمان تولد در کودک وجود دارد و با اولین ماه تولد مشخص می‌گردد. همچنین شواهدی وجود دارد که حس شنوایی در دوران قبل از تولد هم وجود دارد گرچه حدود و قدرت تشخیص آن هنوز نامشخص است.

یک پدیده شنوایی که در خاتمه ماه اول تا دو سالگی در کودک نمایان می‌گردد عبارت است از توانایی ارتباط دادن محرک صدا با فضای مربوط و منبع دید آن است. مکرراً مشاهده شده است که

یک کودک چهارماهه سرخود را به طرف محلی که محرک صدا در آن تولید شده می‌گرداند در صورتی که یک کودک یک ماهه در تشخیص محل این صدا دقت کمتری دارد.

۲- حواس بویایی و چشایی: حواس بویایی و چشایی فرآیندهای حسی هستند که انرژی محرکی خود را به وسیلهٔ مواد شیمیایی کسب می‌نمایند. با روشی همانند سایر حواس، گیرنده‌ها انرژی محرکی را که در بخشهای مخصوصی از مغز به عنوان طعم و بو ضبط می‌گردند به نیروی کار تبدیل می‌نمایند. شواهدی وجود دارد که عکس‌العمل جنین را نسبت به طعم و بو نشان داده است. همچنین شواهد آشکاری واکنش نوزاد را در برابر طعم و بوی مختلف تأیید نموده است. برای مثال، نوزادان نسبت به طعم شیرین قند (که مورد قبول آنهاست) و طعم تلخ گنه گنه (که تلخ مزه است) واکنش متفاوت نشان می‌دهند.

حس بویایی در زندگی انسان خصوصاً نوزاد نقش مهمی دارد. کودک با کمک حس بویایی، بوی بد غذاها را تشخیص می‌دهد و از خوردن آنها خودداری می‌کند. برعکس بوی خوش غذا ممکن است آنها را به خوردن راغب سازد. بوی خوش حتی در مرغوب جلوه دادن اشیاء نیز نقش عمده دارد. چشایی حس دیگری است که با بویایی رابطه دارد. به طور مثال اگر سوراخهای بینی کودک را بگیریم او بوی بد دارو را احساس نخواهد کرد. ۴ مزه اصلی توسط حس چشایی صورت می‌گیرد. شوری، تلخی، شیرینی، ترشی.

۳- حس لامسه یا بساواایی: حس بساواایی که حس پوستی هم نامیده می‌شود سریعترین رشد را در کودک دارد بخصوص در نواحی پیشانی، لب، زبان و گوش. حواس پوستی تجربیات حسی خود را از گیرنده‌هایی که در پوست بدن وجود دارند کسب می‌نمایند، چهار نوع مختلف از این گیرنده‌ها تاکنون شناخته شده است که عبارتند از: گرما، سرما، فشار و درد. کار گیرنده‌های حسی در نقاط مختلف پوست بدن متفاوت می‌باشد. بعضی از مناطق پوستی از قبیل صورت و دستها نسبت به قسمتهای دیگر بدن مانند پشت از حساسیت بیشتری برخوردار بوده، گیرنده‌های بیشتری دارند. گیرنده‌های حسی انواع مختلف محرکها و حوادثی را که در بخشهای مختلف مغز ثبت گردیده دریافت می‌دارند. این محرکها یا از طریق مکانیکی و یا از طریق موجی تهیه می‌گردند. نوزادان نسبت به هر یک از چهار نوع حواس پوستی عکس‌العمل نشان می‌دهند.

— رشد شناختی در کودکان دو ساله

کودک در دو سال اول زندگی دانستیهای فراوانی دربارهٔ خویشتن و محیطی که در آن زندگی می‌کند کسب می‌نماید. استعدادهای شناختی به فرآیند این اکتسابات و کاربرد آنها مرتبط می‌گردد.

کسب این قبیل اطلاعات از طریق تکلم و برقراری ارتباطات لفظی با سایر کودکان میسر نمی‌گردد بلکه بستگی به اثرات متعامل حسی - حرکتی کودک با منابع انگیزه‌های محیطی دارد و در واکنشهایی که کودک نسبت به دنیای اطراف خود نشان می‌دهد انعکاس می‌یابد.

بنابراین می‌توان رشد شناختی این دوران را همان تواناییهای حسی و حرکتی کودک فرض نمود. در مورد حافظه کودک آزمایشها نشان داده است که کودک ۴ تا ۶ ماهه می‌تواند اشیایی را که فقط برای چند دقیقه مشاهده نموده، به‌خاطر آورد. یک آزمایش کوتاه از تزریق آمپول توسط پزشک این شناسایی را در کودک نشان می‌دهد که چگونه منظره مطب پزشکان کودک را هراسان می‌سازد. در دوره ۴ تا ۶ ماهگی ظاهراً کودک می‌تواند نشان دهد که از اشیاء مورد مشاهده و کارآیی شبیه تزریق آمپول آگاهی دارد.

— رشد اجتماعی و شخصیت در دو ساله اول

در دوره دو ساله اول زندگی تحولات اساسی در نوزاد بوجود می‌آید که باعث نشان دادن واکنش نوزاد به اطرافیان و محیط خود می‌شود.

این دوره دو ساله از لحاظ روانشناختی اهمیت خاصی دارد. در مورد رشد اجتماعی و شخصیت کودک عوامل زیرین قابل توجه می‌باشند:

۱- **اختلافات فردی در شخصیت:** گرایش و رفتار والدین نسبت به کودک و همچنین تجربیات کودک از محیط، به‌طور مسلم در رشد کودک مؤثر می‌باشد. ولی این عوامل بخودی خود نمی‌توانند رشد شخصیت کودک را کامل نمایند. بررسیهای اخیر نشان داده است که عوامل ذاتی کودک صفات ویژه‌ای در اثرات متقابل با محیط می‌باشند. بعضی از این صفات ویژه که در ماههای اول زندگی در کودک نمایان می‌گردد عبارت‌اند از:

— بعضی از کودکان نسبت به سایر کودکان به‌طور ذاتی فعال‌ترند.

— خواب و خوراک و ائتلاف وقت تعدادی از کودکان منظم‌تر از سایر کودکان است.

— گریه و ناراحتی تعدادی از آنان کمتر از سایرین است.

— تعدادی از کودکان خوشروتر، شادتر و بشاشتر از سایر کودکان می‌باشند.

۲- **بروز و واکنشهای اجتماعی:** خندیدن نوزاد یکی از واکنشهای مهم اجتماعی است زیرا موجب برانگیختن واکنش بزرگسالان نسبت به کودکان می‌گردد. اولین خنده نوزاد بین هفته سوم تا هشتم پس از تولد نمایان می‌گردد. اگر چه محرکهای مختلفی موجب بروز خنده کودک می‌گردد ولی صدای انسان توأم با حرکات صورت و سر و گردن بهترین محرک برای خندیدن نوزاد است. فرضیات

مختلفی در مورد خندیدن کودکان وجود دارد که مهمترین آنها عبارت‌اند از: فرضیه ژنتیکی - فرضیه شناخت ادراکی و تئوری تقویت رفتار.

در شش ماهگی خندیدن کودک در واکنش به محرکهای اجتماعی یک خنده ساده نیست بلکه توأم با فعالیت و بازی می‌باشد. کودک در یکسالگی خندیدن را با شکل و حرکات مشخصی انجام می‌دهد که از جمله می‌توان خنده آرام‌بخش را نام برد.

۳- وابستگی کودک در دو سال اول زندگی: وابستگی کودک عبارت است از: سعی و کوشش و جستجوی او برای برقراری رابطه جسمی با افراد بزرگسال. سیستم وابستگی یا نحوه دلبستگی کودک از طریق مشاهده صورت می‌گیرد. خصوصاً مشاهده چهره مادر که با رفتارهای دنبال کردن، آویزان شدن، گریه کردن، خندیدن و مکیدن همراه می‌باشد. اگر هریک از این رفتارها بدرستی صورت بگیرد سلامت روانی و جسمانی آینده کودک را تضمین و در غیر این صورت زندگی ناپیمنی را برای کودک به ارمغان می‌آورد.

پرسشهای فصل سوم

- ۱- دوران نوزادی معمولاً چند هفته طول می‌کشد؟
- ۲- وزن نوزاد طبیعی معمولاً چند کیلوگرم است؟
- ۳- رشد شناختی - ادراکی نوزاد چگونه است؟
- ۴- دوره نوپایی که دومین دوره زندگی یک کودک می‌باشد دارای چه ویژگی‌هایی می‌باشد هریک را مختصراً بیان کنید.
- ۵- طول قد کودک در آخر دوره دو ساله به طور متوسط چند سانتیمتر است؟
- ۶- تعداد دندانها در پایان دوره دو ساله چند عدد می‌باشند؟
- ۷- در دوران دو ساله مهارتهای حرکتی به چند طبقه تقسیم می‌گردند و دارای چه ویژگی‌هایی هستند؟
- ۸- چه عواملی در رشد اجتماعی و شخصیت در دوران دو ساله قابل توجه می‌باشند؟

رشد کودک قبل از دوره دبستان (۲ تا ۶ سالگی)

هدفهای رفتاری: در پایان این فصل فراگیر باید بتواند:

- ۱- رشد دوران قبل از دبستان را مانند رشد دوران تولد تا دو سالگی تعریف کند.
- ۲- رشد طول بدن، وزن، نسبت بین اندامها و رویدن دندانها در این دوره را تعریف کند.
- ۳- رشد حرکتی کودک در دوران ۳، ۴ و ۶ سالگی را تعریف کند.
- ۴- انواع حافظه (حسی - کوتاه مدت و بلند مدت) را تعریف کند.
- ۵- مفاهیم زبان، فضا و اعداد را تعریف کند.
- ۶- تواناییهای هوشی کودک ۶ ساله را برحسب درجه بندی هوشی (استانفوردینه) بیان کند.
- ۷- نحوه بکار بردن لغات از سوی یک کودک ۶ ساله را تعریف کند.
- ۸- رشد شخصیت کودک در این دوره را تعریف کند.
- ۹- سه نوع از بازبهایی را که رشد اجتماعی کودک را افزایش می دهد بیان کند.

سومین دوره رشدی

دوران قبل از دبستان از ۲ تا ۶ سالگی

۴/۱- کلیات

در دوران قبل از دبستان مانند دو دوره قبل یعنی دوره نوزادی و دوره نوپایی رشد کودک با تغییرات زیادی به شرح زیر ادامه می یابد.

- ۱- رشد جسمانی = رشد طولی بدن - وزن بدن نسبت بین اندامها - رویدن دندانها
- ۲- رشد حرکتی = رشد حرکتی کودک ۲۴ ماهه - ۳۶ ماهه - ۴۸ ماهه - ۶۰ ماهه و بالاخره ۷۲ ماهه یا ۶ ساله
- ۳- رشد شناختی = رشد حافظه - حافظه حسی - حافظه کوتاه مدت - حافظه دراز مدت
- ۴- رشد ادراکی = درک عمق - درک فاصله و مسافت مفاهیم زمان، فضا و اعداد
- ۵- رشد هوشی = شناختن اشیا و کاربرد آنها، اندامها، تصاویر، اجرای دستورها در ۲ سالگی و ۶ ماهگی - شرح معنی کلمات - تفاوت بین اشیا و غیره در ۶ سالگی
- ۶- رشد زبان = رشد درک معانی کلمات - بکار بردن لغات - طبقه بندی کلمات - معانی کلمات
- ۷- رشد شخصیت = توصیف شخصیت - تفکر و احساس و عملکرد فرد
- ۸- رشد اجتماعی = بازیهای اجتماعی (بازی در کنار یکدیگر ولی متفاوت - بازی شراکتی - بازیهای همیاری)

۴/۲- رشد جسمانی کودکان ۲ تا ۶ ساله

در دوران دو ساله اول تغییرات زیادی در رشد جسمانی کودک بوجود می آید که تا دوران بلوغ ادامه پیدا می کند ولی آهنگ این رشد به تدریج کندتر می شود، رشد جسمانی کودک از ۲ تا ۶ سالگی دارای خصوصیات زیر است:

- رشد طولی بدن: طول قد یک کودک ۲ ساله در حدود ۸۵ سانتیمتر است و تا آخر سن ۶ سالگی حدود ۳۰ سانتیمتر به طول او اضافه می گردد تقریباً به ۱۱۵ سانتیمتر می رسد.
 - وزن بدن: وزن بدن کودک در دو سالگی حدود ۱۲ کیلوگرم است و طی سالهای بعد تا ۶ سالگی حدود ۵ کیلوگرم به آن افزوده می گردد و به حدود ۱۷ کیلوگرم می رسد. به طور کلی می توان گفت وزن بدن یک کودک ۶ ساله تقریباً ۵ برابر وزن همان کودک هنگام تولد است.
 - نسبت رشد بین اندامها: در این دوره چهار ساله (۲ تا ۶ سالگی) رشد سر کودک نسبت به رشد کلی بدن او کمتر است و رشد پاهای او عامل مهمی برای رشد طولی بدن می باشد.
- در سن ۲ سالگی طول سر کودک $\frac{1}{5}$ طول بدن یا ۲۰ درصد طول بدن را تشکیل می دهد در حالی که رشد پاهای کودک ۳۴ درصد طول بدن را شامل می شود.

در ۶ سالگی طول سر کودک $\frac{16}{5}$ درصد طول بدن و پاهای او ۴۴ درصد طول بدن را تشکیل می دهد. نسبت طول سر یک فرد بزرگسال نسبت به طول بدن او ۱۰ درصد و طول پاهای آن

فرد ۵۰ درصد طول کلی بدن است.

— روییدن دندانها: در سن ۲ سالگی کودکان معمولاً ۲۰ عدد دندان شیری دارند. در سن ۴ سالگی این دندانها ریخته، به جای آنها دندانهای دائمی می‌رویند. ترتیب ریختن دندانهای شیری مانند روییدن آنهاست و به ترتیب، اول دندانهای پیشین در فک تحتانی و سپس دندانهای نیش در فک فوقانی و بعد دندانهای پایه‌دار خود را به دندانهای دائمی می‌دهند. ابتدا دندان پیشین می‌روید آنگاه نوبت به دندانهای نیش می‌رسد. اولین دندان آسیا، بین یک و یک و نیم سالگی و دندانهای طرفی بین یک و نیم تا دو سالگی می‌رویند^۱.

۴/۳— رشد حرکتی کودکان ۲ تا ۶ ساله

به منظور بررسی رشد مهارت‌های حرکتی، روانشناسان تغییرات رشدی کودکان ۲ تا ۶ ساله را به‌طور منظم و با دقت مورد مشاهده و تحقیق قرار داده‌اند که خلاصه‌ای از این بررسی در ماههای مختلف سنین ۲ تا ۶ سالگی به شرح زیر توصیف می‌گردد.

— مشاهدات در ۲۴ ماهگی (دو سالگی): یک کودک دو ساله می‌تواند یک توپ بازی کوچک را حدود یک تا یک و نیم متر پرتاب کند. می‌تواند با هر دو پای خود پرش نماید. در اطراف خود، جلو و عقب می‌تواند راه برود. از پلکان به تنهایی بالا می‌رود و می‌تواند بدود. — مشاهدات در ۳۶ ماهگی (سه سالگی): می‌تواند روی یک پا بایستد و ۲ تا ۳ مرتبه لی‌لی بازی کند.

با هر دو پای خود به طرف بالا می‌پرد. فاصله کوتاهی را روی یک میله راه می‌رود. یک توپ کوچک را حدود سه متر پرتاب می‌کند. می‌تواند سه‌چرخه سواری و پرش نماید. یک در میان با پاهای خود از پلکان بالا می‌رود. — مشاهدات در ۴۸ ماهگی (چهار سالگی): با یک پای خود (در هر مرتبه) با کمک دیگران می‌تواند از پلکان پایین بیاید.

۱— برای مطالعه بیشتر به کتاب روانشناسی رشد ۱ انتشارات سمت: تألیف دکتر سوسن سیف، دکتر کدیور، دکتر نوری

و دکتر لطف‌آبادی مراجعه شود.

با یک پا می‌تواند پرش کند و همچنین دوچرخه سواری کند.
 از بلندیها می‌تواند بالا برود.
 — مشاهدات در ۶۰ ماهگی (پنج سالگی): یک پا در میان پرش می‌کند.
 با یک پا حدود ۱۰ مرتبه لی‌لی بازی می‌کند.
 توپ را از روی سر پرتاب می‌کند.
 پرش طول را بخوبی انجام می‌دهد.
 توپ پرتاب شده را می‌گیرد.
 — مشاهدات در ۷۲ ماهگی (۶ سالگی): می‌تواند دوچرخه سواری کند.
 به‌طور کامل از بلندی بالا می‌رود.
 بخوبی توپ را از بالای سر پرتاب می‌کند.

۴/۴ — رشد شناختی کودکان ۲ تا ۶ ساله

اگر چه کودک ۲ تا ۶ ساله از لحاظ نمادی می‌تواند اشیا و حوادث را شناسایی کند ولی شناخت او هنوز نمی‌تواند با شناخت کودکان بزرگتر و افراد بزرگسال مقایسه گردد. حدود پایان دو سالگی مرحله جدیدی در رشد ذهنی کودک آغاز می‌شود و ابزار تازه‌ای برای تفکر در آنان پدیدار می‌گردد، یعنی کودک می‌تواند از این به بعد از نمادها به جای اشیا استفاده کند که توانایی انجام دادن عملیات ذهنی بعدی از طریق آن فراهم می‌شود. این توانایی به کودک اجازه می‌دهد تا درباره اشیا و حوادثی که حضور ندارند فکر نموده، برای درک آنها از ذهن خود استفاده کند و در نتیجه نمادهایی را برای مقایسه آن اشیا و فکر کردن درباره آنها و تجربه نمودن آنها به وجود آورد.

برای اینکه کودکان به نگهداری ذهنی برسند باید از یک جریان سه مرحله‌ای بگذرند، یعنی ابتدا مفاهیم را به سادگی نمی‌توانند درک کنند در مرحله بعدی مفاهیم را در بعضی از موقعیتها درک می‌کنند، و در مرحله سوم مفاهیم را به‌طور کامل درک می‌کنند به نحوی که می‌توانند به موقعیتهایی که نوع خاصی از نگهداری ذهنی را ایجاب می‌نماید، پاسخ دهند. برای مثال، اگر به کودک چهار ساله‌ای دو گلوله گلی به یک اندازه نشان دهید و قبول کند که آنها هم اندازه‌اند، حال، یکی از آنها را در حضور او پهن کنید به احتمال زیاد خواهد گفت که مقدار گل پهن شده بیشتر است. در سن ۵ سالگی اغلب کودکان در می‌یابند که مقدار چیزی با تغییر شکل دادن آن شکل کم و زیاد نمی‌شود. اما با تغییر مختصری در روش کار، درک کامل نشده خود را بروز خواهد داد. نگهداری ذهنی وزن معمولاً در سن ۷ تا ۱۰ سالگی و درک کامل حجم در ۱۰ تا ۱۲ سالگی ایجاد می‌گردد. یعنی تغییر

کمی و کیفی اشیاء برخلاف تغییر شکل ظاهری آنها. به طور مثال دو گلوله خمیر را می‌توان به شکل سوسیس یا جسم پهن درآورد بدون آن که از نظر کمی و کیفی تغییری در دو گلوله خمیر حاصل شده باشد. به عبارت دیگر نگهداری ذهنی یعنی خاصیت بازگشت پذیری اشیاء. خمیر سوسیس شکل را دوباره می‌توان به شکل گلوله درآورد.

— **رشد حافظه:** بررسیهای انجام شده در این زمینه نشان می‌دهد که حتی یک کودک سه ساله می‌تواند دارای حافظه باشد. تغییراتی که در رشد جسمانی کودک بوجود می‌آید در رشد حافظه نیز مؤثر است. تجربه نشان داده است که ظرفیتهایی برای ذخیره نمودن حافظه به نام ظرفیتهای تئوریک وجود دارد که در دو سالگی کاملاً اعمال خود را انجام می‌دهد. بعضی از روانشناسان اظهار می‌دارند که حافظه بهتر در کودکان بزرگتر به دلیل افزایش ظرفیت ذخیره حافظه واقعی می‌باشد. به طور کلی باید در نظر داشت که حافظه کودکان مبتنی بر اساس فرضیات اولیه می‌باشد.

— **حافظه حسی:** چنانچه به یک شیء بنگرید و یا صدایی بشنوید حتی پس از برطرف شدن محرک نشانی از محرک باقی می‌ماند. این اثر یا نشان باقیمانده که معمولاً کمتر از $\frac{1}{4}$ ثانیه به طول می‌انجامد حافظه حسی نامیده می‌شود.

— **حافظه کوتاه مدت:** اطلاعات مربوط به حافظه حسی ابتدا به حافظه کوتاه مدت تبدیل می‌گردد. این اطلاعات ممکن است در حدود 30° ثانیه در حافظه ذخیره گردد و پس از آن از بین رفته، یا به حافظه دراز مدت منتقل گردد.

چنین به نظر می‌رسد که با رشد بدن در ظرفیتهای پایه‌ای حافظه کوتاه مدت تغییری حاصل نشود. به هر حال چگونگی افزایش ظرفیت حافظه کوتاه مدت بستگی به راه‌های دارد که فرد از آن استفاده می‌نماید مانند تمرین و تکرار کردن.

— **حافظه دراز مدت:** اطلاعاتی که در حافظه کوتاه مدت ذخیره می‌گردد احتمال دارد برای استفاده در زمانهای بعدی حتی برای سالیان دراز به حافظه بلند مدت مبدل گردد. برخلاف نقش حافظه کوتاه مدت، ادامه تمرین و تکرار برای حفظ اطلاعات در حافظه دراز مدت اهمیت چندانی ندارد. به هر حال مؤثر بودن، ذخیره کردن در حافظه دراز مدت بستگی به راه و روشی دارد که فرد در سیستم ذخیره کردن حافظه دراز مدت مورد استفاده قرار می‌دهد.

کودکان ۲ تا ۴ ساله در سازمان دادن به راه‌های حفظ اطلاعات در حافظه دراز مدت ضعیف می‌باشند ولی از ۴ سال به بعد معمولاً برای سازمان دادن به این راه‌کارها به جای استفاده از مفهوم نمادها از خواص جسمی اشیاء به عنوان پایه‌ای برای سازمان دادن استفاده بعمل می‌آورند.

۴/۵- رشد ادراکی کودکان ۲ تا ۶ ساله

ادراک کودکان با رسیدن به سن ۲ سالگی بخوبی رشد می‌کند. رشد ادراکی شامل موارد زیر می‌باشد:

— **درک عمق:** شواهدی وجود دارد که توانایی درک عمق از سوی کودکان از همان اوایل دو سالگی شروع به رشد می‌نماید. اینان با افزایش سن، جهات مختلف رشد را بهتر درک می‌نمایند. اختلاف ظاهری در درک عمق بین کودکان و بزرگسالان وجود ندارد زیرا در هر دو مورد درک عمق بستگی به درک بینایی و وضع موجود دارد. ولی در صورتی که در وضع میزان دید در عمق اشیا تفاوتی به وجود آید درک عمق کودکان نمی‌تواند مانند درک عمق بزرگسالان از دقت کافی برخوردار باشد.

— **درک فاصله و مسافت:** اگر چه تشخیص فاصله اشیا نزدیک از فاصله اشیا دورتر در شرایطی که مانعی وجود نداشته باشد برای کودکان و بزرگسالان نیز برابر است ولی تخمین مسافت با ازدیاد سن دقیق‌تر انجام می‌گیرد.

— **مفاهیم زمان، فضا و اعداد برای کودکان:** کودکان ۲ تا ۶ ساله دارای درک مقدماتی از مفاهیم می‌باشند که آنها را برای حل مسایل سطحی و آماده شدن برای درک مفاهیم پیچیده‌تر مهیا می‌سازد کودکان در این دوره سنی در موقع مواجه شدن با هر یک از مفاهیم برای درک آنها از اطلاعات محدودی برخوردار می‌باشند.

— **مفهوم اعداد:** اگرچه تعداد زیادی از کودکان ۶ ساله دارای درک مهارت شمارشی هستند ولی دانش آنها در مورد عدد محدود است. کودک در مرحله قبل از عملیات عینی در موقع شمارش تعدادی از اشیا ممکن است یک شیء را بیش از یک مرتبه شمارش کند و یا فقط چند عدد از آنها را بشمارد. برای مثال وقتی از کودکی خواسته شود تا ۱۰ عدد از ۱۵ عدد مداد را بشمارد، ممکن است عمل شمارش مدادها را تا ۱۵ عدد مداد ادامه دهد. این عمل کودک نشان می‌دهد که به مفهوم عدد تسلط ندارد، بلکه کار شمارش او تحت تسلط ادراک او از شمارش است.

— **مفهوم فضا:** کودکان در این دوران سنی دارای مشکلاتی در مفاهیم فضا، حجم و ارتباطات فضایی می‌باشند. یکی از این مشکلات، اشکالی است که در درک ارتباط فضایی یک شیء پس از برگرداندن و یا تغییر جهت دادن آن جسم بروز می‌کند. اشکال دیگری که برای این کودکان بوجود می‌آید اندازه‌گیری مسافت بین دو نقطه است. برای مثال، فاصله دو نقطه A و B چنانچه شیئی بین آنها واقع نگردد ثابت است ولی اگر شیئی در بین فاصله این دو نقطه قرار داده شود ممکن است درک کودک از فاصله بین دو نقطه تغییر یابد.

کودکان ۴ ساله فاصله بین دو شیء را تحت شرایطی متفاوت تشخیص می‌دهند. چنانچه در

فاصله بین دو شیء یک مانع یا پرده‌ای قرار داده شود فاصله بین آن دو شیء را بیشتر از زمانی تشخیص می‌دهند که چیزی در بین آنها واقع نشده باشد.

— مفهوم زمان: کودکان در این مرحله زمانی نسبت به کودکان بزرگتر و بزرگسالان درک کمتری از مفهوم زمان دارند. از نظر این کودکان زمان با مکان تداعی شده است و این تداعی شدن همیشه معتبر نمی‌باشد. یعنی این که کودک بین زمانهای حال، گذشته و آینده تفاوتی نمی‌بیند. مفاهیم زمان و مکان با یکدیگر تداعی می‌گردند. موقعی که از دیروز صحبت می‌کند آن را با یک مکان خاص مثل منزل، ماشین یا یک اتاق خاص همراه می‌کند. دیروز برای او زمان بسیار دوری را شامل می‌شود و آینده و گذشته از نظر او یکسان می‌باشد. مثل خوابیدن عصر و بیدار شدن را به معنای فردا تلقی می‌کند. به این علت گذشته برای کودکان نامفهوم است و اندیشه آنها روی یک مکان و یک زمان متمرکز است، آینده دور از نظر آنها با فردا یکی است. همچنین زمانهای پیشین را ممکن است مانند دیروز و سال گذشته تصور نمایند. یک کودک چهار ساله تصور می‌نماید که در یک زمان دو فرد به اندازه هم یک مسافت را طی می‌نمایند حال آنکه اگر یکی از آن دو نفر یک مسافت ۲۰۰ متری را در یک دقیقه طی کند و نفر دیگر کندتر حرکت کند در همان زمان یک مسافت ۱۰۰ متری را طی کند، تصور می‌نماید فردی که مسافت بیشتری را طی کرده مدتها قبل از فرد دیگر راه‌پیمایی را شروع کرده است.

۴/۶— رشد هوشی کودکان ۲ تا ۶ ساله

اصطلاح هوش نه تنها توسط روانشناسان حرفه‌ای بلکه از سوی افراد معمولی و غیر حرفه‌ای نیز در محاورات روزمره مورد استفاده قرار می‌گیرد. برخلاف کاربرد فراوان آن، تعریف هوش کار مشکلی است حتی برای روانشناسان و افراد حرفه‌ای، اغلب اوقات به معنای یک یا چند توانایی بکار گرفته می‌شود که توسط افراد اعمال می‌گردد از قبیل توانایی دلیل تراشی؛ توانایی حل مسایل؛ توانایی تفکر انتزاعی؛ توانایی سازگاری خود با محیط؛ توانایی تعمیم دادن حل یک مسئله در مسایل کلی. حدودی که یک فرد قادر به نشان دادن این گونه مشخصات باشد آن را سطح هوشی یا استعداد آن فرد می‌نامند. نظریه‌های مختلفی در مورد هوش و اندازه‌گیری آن ارائه گردیده است. یکی از متداول‌ترین روشهای آزمایش هوشی برای کودکان بالاتر از ۲ سال درجه‌بندی هوشی استانفورد بینه^۱ است در این آزمایش وظایفی که کودکان ۲ تا ۶ ساله باید توانایی انجام دادن آن را داشته باشند عبارت‌اند از:

— کودکان دو سال و شش ماهه:

شناختن اشیا و کاربرد آنها.

شناختن اندامهای مختلف بدن.

دانستن نام اشیای معمولی.

شناختن تصاویر اشیای معمولی.

شناختن اعداد دو رقمی.

اجرای دستورات ساده.

— کودکان ۶ ساله:

شرح دادن معنی کلمات معمولی.

شرح تفاوت‌های بین دو شیء.

شناختن یک تصویر ناقص و تعیین قسمت حذف شده آن.

شناختن اعداد — انتخاب تعداد مشخصی از بلوکهای بازی.

پاسخگوی برعکس — مانند یک کیلو سنگین است، نیم کیلو...؟

استفاده از مداد و کاغذ برای بازیهای ماز^۱.

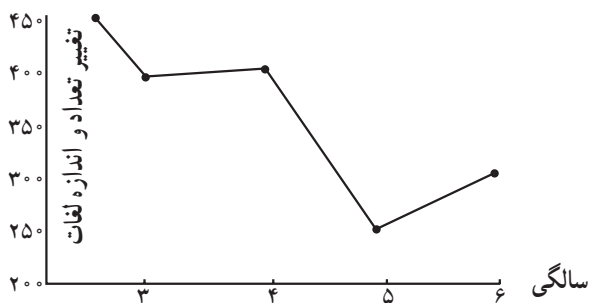
۴/۷ — رشد زبان کودکان ۲ تا ۶ ساله

در سن دو سالگی مراحل مقدماتی یادگیری زبان شروع می‌شود. کودکی که با الفاظ کودکانه شروع به حرف زدن نموده اینک با بیان کلیات مطالب موردنظر را تا حدودی بیان می‌نماید. در بعضی موارد با ترکیب کلمات جملات ساده دو کلمه‌ای می‌سازد بیشتر مراحل رشد زبان در دو تا شش سالگی انجام می‌گیرد. کودک ۳/۵ ساله توانایی تشخیص و بکار بردن اصوات را دارد ولی از مجموع حروف بی‌صدا فقط ۲ یا ۳ مورد آنها را تکلم می‌نماید. این تفاوت رشد در یادگیری اصوات و حروف بی‌صدا در نتیجه کاربرد پیچیده و اکنشهای حرکتی در تولید صدای حروف بی‌صدا می‌باشد. تکلم سایر حروف صدادار و تشخیص آنها در سنین بین ۲ تا ۶ سالگی انجام می‌گیرد. فرآیند رشد زبان در این مرحله به قرار زیر است:

— **رشد درک معانی کلمات:** رشد درک معانی کلمات، دانشی است که فرد از لغاتی که مورد استفاده قرار می‌دهد دارد. سالهای متمادی رشد معانی را اندازه و خصوصیات لغاتی می‌دانستند که کودک در سنین مختلف کسب می‌نماید ولی در سالهای اخیر روانشناسان رشد، توجه خود را به منظور مفهوم کودک از بیان کلمات، معانی تقریبی کلمات نسبت به معانی اصلی آنها که توسط بزرگسالان ادا می‌گردد و مقایسه آن معانی با هم، معطوف داشته‌اند.

— **بکار بردن لغات:** لغاتی که کودکان بکار می‌برند ممکن است هم شامل درک کودک از آن لغت باشند و هم شامل بکار بردن خود بخودی آن لغات. تعداد لغاتی که معانی آنها توسط کودک درک می‌گردد بیشتر از لغاتی است که به طور خودبخودی استعمال می‌شود.

برای مثال، کودک امکان دارد کلمه «لباس زیر» را به طور خودبخودی بیان ننماید، ولی وقتی به او گفته می‌شود «برو لباس زیر خود را بیاور» کودک نسبت به این جمله، واکنش مناسبی نشان می‌دهد. تعداد و اندازه لغاتی که کودک درک می‌کند ابتدا (قبل از ۲ سالگی) از رشد آهسته‌ای برخوردار است ولی در سن ۳ سالگی از یک وفور رشدی برخوردار می‌گردد (برابر نمودار زیر) که در سالهای ۵ تا ۶ سالگی از سطح رشدی آن کاسته می‌گردد:



— **طبقه‌بندی کلمات:** اولین کلماتی که کودک ادا می‌کند آن دسته از کلمات هستند که عینی بوده، خصوصیات دنیای اطراف او را نشان می‌دهد یعنی اشیا، مشخصات آنها و کار آنها می‌باشد. با رشد کودک کلمات تازه‌ای نیز در گفتار او پدیدار می‌گردد. رشد این کلمات تازه کودک را قادر می‌سازد تا روابط تازه‌ای برقرار ساخته و جملات طولانی‌تر و پیچیده‌تری را بیان نماید. نسبت دادن این طبقه‌بندیهای تازه جملات با سن معینی کار ساده‌ای نیست زیرا اختلافات فردی در کسب مهارتهای زبان تأثیر بسزایی دارد. ولی باید توجه داشت که سلسله مراتب بروز طبقه‌بندیهای کلمات و جملات به طور نسبتاً یکنواخت ادامه می‌یابد و طبقه‌بندی کلمات به طور معمول در سالهای بین ۲ تا ۶ سالگی انجام می‌گیرد.

— **معانی کلمات:** اکثر کلمات در صحبت کردن علاوه بر معنی اصلی خود اشیا یا حوادثی را نیز طبقه‌بندی و معرفی می‌نمایند. در حقیقت معنی یک کلمه با تعریفی که بیان‌کننده آن کلمه از مفهوم و طبقه‌بندی آن کلمه می‌نماید، مشخص می‌گردد.

تفکر کودک یک تفکر عینی است، کودکان واقعیت اشیا و حوادث را نادیده گرفته، به جای انتزاعی بودن آنها را براساس مشخصات موجود و ظاهری طبقه‌بندی می‌نمایند در نتیجه این تشخیص، در کاربرد لغات عینیت اشیا و حوادث را نشان می‌دهند.

برای مثال یک کودک سه ساله، ممکن است بگوید سگ سیاه دوید و به طرف خانه رفت ولی احتمالاً نمی‌تواند بگوید (سگ سیاه که احساس ترس می‌کرد به خانه رفت). و با کلیه وسایل حمل و نقل از قبیل ترن، اتوبوس و غیره را اتومبیل می‌نامد. کودک از لحاظ جنبه مفهومی این مثال احتمالاً مفهوم مسافر و حرکت را می‌تواند درک نماید در صورتی که فرد بزرگسال جنبه‌های بسیاری از این مفهوم را ارائه می‌نماید.

۴/۸— رشد شخصیت در کودکان ۲ تا ۶ ساله

برای توصیف راه مشخصی که فرد از طریق آن با محیط خود ارتباط پیدا می‌نماید اصطلاحی به کار رفته که آن را «شخصیت» می‌نامند. تفکر، احساس و عمل فرد به وسیله شخصیت به هم پیوند می‌یابند. دوران ۲ تا ۶ سالگی دوره مهمی در رشد شخصیت محسوب می‌شود زیرا پدیدار شدن تواناییهای مفهومی به کودکان اجازه می‌دهد تا از دنیای خود درک تازه‌ای به دست آورند. رشد آگاهی آنان برای برقراری تماس با دیگران و تماس دیگران با آنان افزایش می‌یابد، در این جا لازم است تصورات واقعی از حوادث و وقایع در ذهن خود را به گونه‌ای به وجود آورند که در رفتار آینده آنها مؤثر باشد.

افزایش درک آنها از زبان و رابطه علت و معلول، آنها را قادر می‌سازد که نه تنها مفهوم مکان و زمان بلکه مفهوم آینده را نیز درک نمایند.

۴/۹— رشد اجتماعی در کودکان ۲ تا ۶ ساله

کودکان قبل از رسیدن به سن دو سالگی روزانه معمولاً با چند کودک دیگر مواجه می‌گردند. تعداد این ملاقاتها از سن چهار سالگی به بعد افزایش می‌یابد.

افزایش این تماسها احتمالاً فرصتهای مناسبی را برای همبازی شدن با سایر کودکان به وجود می‌آورد و بدین طریق نیاز به همراهی و مصاحبت در کودکان ۲ تا ۵ یا ۶ ساله پدیدار می‌گردد. این نیازمندی را می‌توان در بازیها و همبازیهای خیالی— که کودکان ۲ تا ۵ ساله هنگامی که بازی واقعی ندارند، در مخیله خود می‌پروراند— مشاهده نمود. گاهی اوقات نیاز به مصاحب و همبازی برای کودکان ۳ تا ۶ ساله موجب می‌گردد که آنها به بازی با حیوانات دست‌آموز متوسل گردند.

مدتهای زیادی است که روانشناسان اهمیت بازی را در اجتماعی شدن و رشد شناختی کودکان تشخیص داده‌اند. بازی بخشی از رشد کودک به‌عنوان یک انسان اجتماعی می‌باشد.

در مورد کودکان ۶ ساله و پایین‌تر از آن سه نوع بازی اجتماعی به شرح زیر مشخص شده است.

— بازی در کنار یکدیگر ولی متفاوت (بازی پارالل^۱): کودک ۳ ساله بازی دسته جمعی و با همه را دوست دارد ولی وقتی این کودکان ۲ یا ۳ ساله در کنار هم مشغول بازی می‌گردند نوع بازی آنها متفاوت است. فقط کنار یکدیگر در یک اتاق قرار می‌گیرند ولی هریک بازی خاص خود را انجام می‌دهد. ممکن است همه بدون ولی توجهی به یکدیگر نداشته باشند. در واقع ضمن با هم بودن به طور فردی بازی می‌کنند.



کودک سه ساله توپ‌های رنگی را دوست دارد و غالباً بطور انفرادی بازی می‌کند.

— بازی شراکتی^۲: کودکان سه ساله بازی گروهی را ترجیح می‌دهند ولی ضمن انجام این بازی دسته جمعی و احتمالاً استفاده از یک نوع وسیله و ابزار بازی هر یک آنها به طریق مورد نظر خود از اسباب بازی استفاده می‌نمایند، عمدتاً در بازی اشتراکی، همه با توپ بازی می‌کنند ولی یکی، جمع کردن توپ دور و بر خود، دیگری با پرت کردن توپ به اطراف. به طور کلی در این بازی ضمن تشریک مساعی در بازی و استفاده از وسایل مشابه در فعالیتهای آنها هماهنگی وجود ندارد.

— بازیهای همیاری یا تعاونی^۳: در این نوع بازی کودکان ۴ ساله به بالا شرکت دارند و بازیهای هماهنگی وجود دارد مانند تاب خوردن که با کمک یکدیگر انجام می‌پذیرد.

۱- Parallel play

۲- Association play

۳- Cooperative play

پرسشهای فصل چهارم

- ۱- رشد طولی بدن کودک ۲ ساله را بنویسید.
- ۲- کودکان در سن ۲ سالگی معمولاً چند عدد دندان شیری دارند؟
- ۳- وزن بدن کودک ۲ ساله در حدود چند کیلوگرم است؟
- ۴- یک کودک ۲ ساله چه حرکاتی را می‌تواند انجام دهد؟ سه مورد آنها را بنویسید.
- ۵- یک کودک ۶ ساله چه نوع حرکاتی را می‌تواند انجام دهد؟ دو مورد را ذکر کنید.
- ۶- رشد ادراکی کودکان معمولاً از چه سالی شروع می‌شود؟
- ۷- حافظه کوتاه مدت با دراز مدت چه تفاوتی دارد؟
- ۸- کودکان ۶ ساله برابر درجه بندی هوشی استانفورد بینه دارای تواناییهای مختلفی هستند. چهار مورد از آنها را بنویسید.
- ۹- رشد شخصیت کودکان ۲ تا ۶ ساله را به طور مختصر بنویسید.
- ۱۰- بازیهای متداول کودکان ۶ ساله را شرح دهید.

رشد کودک در دوران دبستان (۷ تا ۱۱ سالگی)

هدفهای رفتاری: در پایان این فصل فراگیر باید بتواند:

- ۱- ویژگیهای کودک ۷ ساله را تعریف کند.
- ۲- عوامل مؤثر در یادگیری مهارتها را بیان کند.
- ۳- مهارتهای فردی دوران ۷ تا ۱۱ ساله را نام ببرد.
- ۴- عوامل مؤثر در رشد جسمانی کودک را تعریف کند.
- ۵- نگهداری ذهنی کودک ۷ تا ۱۱ ساله را بطور خلاصه تعریف کند.
- ۶- واکنشهای هیجانی را نام ببرد.
- ۷- عوامل مؤثر در عواطف کودک را تعریف کند.
- ۸- انواع بازیهای دوران دبستان را نام ببرد.
- ۹- ویژگیهای بازی پسران و دختران را تعریف کند.

رشد در دوران دبستان

۵/۱- مقدمه

رشد در دوران دبستان معمولاً از پایان دوره کودکی شروع می‌شود و تا دوران بلوغ ادامه می‌یابد. این دوران از ۷ سالگی با ورود به مدرسه کودک را از محیط خانه و خانواده جدا ساخته، با تحولات تازه‌ای به محیط جدید که پایه اجتماعی شدن وی را تشکیل می‌دهد وارد می‌سازد و تا سن ۱۰ یا ۱۱ سالگی که می‌توان آن را هنوز ادامه کودکی و یا دوران دوم کودکی نامید خاتمه می‌یابد. تغییرات و تحولات رشدی این دوره فراوان است، محیط مدرسه ناآشنا و دیدار آموزگار در مقایسه با دیدار والدین و همچنین مقایسه انتظاراتی که از مادر یا پدر یا خواهران و برادران داشته،

به خصوص اجرای وظایف آموزش نخستین بسیار متفاوت است. کلاس درس و ناآشنایی با همسالان موجبات آشفتگی او را فراهم می‌سازد ولی با تمام این دشواریها به سرعت آماده برای پذیرش تغییرات رشدی جسمانی و روانی می‌گردد.

۵/۲- ویژگیهای دوره ۷ تا ۱۱ سالگی (دوره دبستان)

هریک از دوره‌هایی که تاکنون شرح داده شده دارای ویژگیهای مخصوص به همان دوران بوده است بنابراین دوران دبستان هم دارای خصوصیتی است که با سایر دوره‌ها متفاوت است چه از لحاظ والدین و چه از لحاظ مسئولین آموزش و پرورش.

روانشناسان، این دوره را دوره خلاقیت و بازی نامگذاری کرده‌اند یعنی دوره‌ای است که آینده کودک را از لحاظ ابتکار و خلاقیت آماده می‌سازد ولی برای والدین یک دوره سخت و پردردسر به نظر می‌رسد زیرا کودکان با ورود به مدرسه نیازهای گوناگونی دارند همچنین با برادران و خواهران بزرگتر یا کوچکتر مشکلاتی دارند که گاهی اوقات به ستیزه‌جویی و مخالفت با یکدیگر منجر می‌شود. برنامه‌های آموزشی در این مقطع زمانی پیش‌بینیهای لازم را در برنامه‌ریزیهای این دوره به عمل آورده تا میل به فراگیری متناسب با این کودکان را در مدرسه بوجود آورد. همچنین آموزگاران و مربیان آموزش مقدماتی معتقدند که این دوره زمانی است که کودک باید مهارتهای لازم و مشخصی را فراگیرد که پایه و اساس دوره‌های آموزش بعدی و تمایل به فراگیری و پیشرفت فرد می‌باشد.

با توجه به نظریات روانشناسان، والدین، آموزگاران و مربیان می‌توان اظهار داشت که لازم است به منظور دستیابی به اهداف آموزشی و رشدی این دوره تکالیف و وظایف زیرین در مورد کودکان به مرحله اجرا گذارده شود تا فراگیری و آموزش دوره‌های رشدی بعدی را با موفقیت بگذرانند:

یادگیری مهارتهای خواندن، نوشتن و حساب کردن: یادگیری مهارتهای لازم برای رشد جسمانی از قبیل دویدن، جهش، پرتاب کردن، گرفتن، حفظ ترتیب توالی حرکات پاها به هنگام راه رفتن و تعادل.

یادگیری مهارتهای لازم برای بازیهای مخصوص این دوره از قبیل پرش با طناب و انواع بازیهای دسته جمعی.

یادگیری رفتار با همسالان و سایر مهارتها برای اجتماعی شدن از قبیل دوستیابی و عضویت در گروهها. باید توجه داشت که یادگیری مهارتهای خواندن، نوشتن و حساب کردن به عهده آموزگاران است ولی والدین نیز می‌توانند در این وظیفه مهم سهیم باشند. مهارتهای لازم برای یادگیری اولیه

رفتار با همسالان را در دوره اول والدین پایه‌گذاری می‌کنند و پس از آن با شرکت کودکان در گروه‌های همسال و به عضویت درآمدن آنها در گروه همسالان ادامه می‌یابد.

برای کسب موفقیت در یادگیری مهارت‌هایی که ذکر گردید عوامل زیر می‌توانند مؤثر واقع

شوند :

محیط زندگی خانواده و محیط مدرسه.

مهارتی که توسط همسالان اجرا می‌گردد و آن‌را به معرض تماشا می‌گذارند.

آزادی کودک در انتخاب نوع مهارت.

تفاوت‌های جسمانی و قدرت بدنی بین دختران و پسران.

تجهیزات و امکانات برای اجرای بازی و مهارت‌ها.

و بالاخره محیط اجتماعی که کودک در آن بسر می‌برد.

به‌طور کلی مهارت‌های دوران ۷ تا ۱۱ سالگی به مهارت‌های زیر تقسیم می‌گردند :

(الف) مهارت‌های فردی: غذا خوردن، لباس پوشیدن، استحمام و مواظبت از خود، مهارت‌هایی

هستند که کودک باید در طول مدت این دوره قادر به انجام این وظایف و یا مهارت‌ها باشد، مشروط بر

این که در اجرای این مهارت‌ها مستقل عمل کند.

(ب) مهارت‌های آموزشی: این‌گونه مهارت‌ها مستلزم آموزش در کلاس درس مدرسه و فراگیری

خواندن، نوشتن، حساب کردن، رسم، نقاشی و غیره می‌باشند. در ضمن یادگیری مهارت‌های حرفه‌ای

می‌تواند به کمک مسئولان آموزشی و آموزگاران در دوره دبستان به دختران و پسران آموزش داده شود.

(ج) مهارت‌های بازی: به‌طور کلی مهارت‌های بازی در سال‌های مختلف این دوره متفاوت است

برای مثال، کودکان بازی‌های پرتاب با توپ، شنا و دوچرخه‌سواری را در سال‌های اولیه نمی‌توانند با

مهارت انجام دهند و باید بتدریج فراگیرند. همچنین در سال‌های آخر این دوره مهارت‌های بازی تبدیل

به سرگرمی‌هایی از قبیل ساختن کاردستی و نقاشی و سایر تفریحات می‌گردد.

(د) مهارت‌های اجتماعی: منظور از مهارت‌های اجتماعی در سنین ۷ تا ۱۱ سالگی عبارت از

همکاری با والدین در امور جزئی، خانه‌داری مانند نظافت خانه، خرید و کمک در جمع‌آوری وسایل

و غیره می‌باشد. ولی در مدرسه کارهای مهمتری می‌تواند انجام دهد مانند کمک به آموزگار در آوردن

وسایل آموزشی به کلاس، مرتب کردن میز و صندلی خود، پاک کردن تخته سیاه و کارهای مشابه. این

قبیل فعالیت‌ها کودک را برای اجتماعی شدن، شرکت در گروه‌های مختلف، عضویت در تیم‌های

ورزشی و غیره مهیا می‌سازد.

ویژگی‌های هریک از سال‌ها به‌طور جداگانه :

— هفت‌سالگی: کودک در دورهٔ ۷ سالگی هوشیارتر از دوره قبلی است، آرام و شاد است ولی توأم با جوش و خروش نیز می‌باشد. بازیهای مورد توجه دختران «لی لی بازی» و مشابه آن است و پسران از بازی فوتبال و پرتاب توپ و امثال آن لذت می‌برند. گاهی اوقات در خود فرو رفته و آرام به نظر می‌رسند.

— هشت‌سالگی: کودک در هشت‌سالگی مبارزه طلب است؛ در برابر مشکلات ایستادگی و مقاومت نشان می‌دهد؛ خود را توانا و مقتدر می‌پندارد و به منظور عدم شکست او در این قبیل موارد باید به کودک کمک کرد تا به هدف خود برسد. سرگرم و فعال است و از کارهای تازه لذت می‌برد ولی گاهی اوقات دچار ترس از حیوانات و تاریکی می‌گردد و بالاخره دوست دارد در جمع بزرگترها شرکت کند.

— نه‌سالگی: کودک نه ساله دارای هماهنگی بین دست و چشمها به‌طور کامل است. از زبان خود استفادهٔ بهتری می‌کند و آن‌را در جهت انتقاد از دیگران مورد استفاده قرار می‌دهد. دربارهٔ انجام کارها و تصمیم‌گیری منطقی‌تر فکر می‌کند. خود را مستقل فرض می‌کند. کودک به کارهای گروهی تمایل نشان می‌دهد. در این سن دختران و پسران در مقابل یکدیگر موضع می‌گیرند و گروههای دخترانه و پسرانه تشکیل می‌دهند.

در این گروه سنی گاهی اوقات ناراحتیهای عصبی و روانی بدیدار می‌گردد و همچنین از دردهای جسمانی شکایت می‌کنند و در انجام کارهایی که تمایل به اجرای آن ندارند تمارض می‌نمایند. نکته قابل توجه این است که اغلب برای دوستان بیش از والدین ارزش قایل می‌شوند و حتی عقاید و نظرات آنان را بر عقاید و نظرات اعضای خانواده ترجیح می‌دهند.

— ده و یازده‌سالگی: کودک از سن ده و یازده سالگی حقیقت‌جو و اهل عمل است؛ مطیع است و دستورهای اعضای خانواده و والدین را با میل انجام می‌دهد. با دیگران نیز صمیمی و مهربان است. دختران از بلوغ اجتماعی بیشتری برخوردارند.

کودکان در این دوره سعی می‌کنند که مانند گروه همسالان خود رفتار کنند. می‌خواهند مانند آنها لباس بپوشند؛ حرف بزنند و راه بروند و به‌طور کلی رفتار و عقایدی مانند آنها داشته باشند. تمایل به همانندی با اعضای گروه معمولاً بین ده و یازده سالگی به اوج خود می‌رسد.

۵/۳ — ویژگیهای رشد جسمانی کودکان دبستانی

در دوران دبستان تا زمانی که تغییرات بلوغ شروع شود رشد جسمانی کودک به‌طور آرام و یکنواخت ادامه می‌یابد ولی قبل از شروع تغییرات بلوغ آهنگ رشد سریع می‌گردد. در این دوران دختران زودتر از پسران به رشد بلوغی می‌رسند. به‌طور خلاصه خصوصیات رشد جسمانی کودکان

به شرح زیر است :

— **طول قد:** افزایش طول قد یک دختر متوسط ۱۱ ساله و یک پسر با همین مشخصات بین ۵ تا ۸ سانتیمتر است و تقریباً طول کلی بدن آنان در حدود ۱۴۷ سانتیمتر است ولی طول قد پسران تا حدودی کمتر است.

— **وزن بدن:** افزایش وزن بدن کودکان به طور متوسط ۱/۵ تا ۲/۵ کیلوگرم در سال است. رشد این افزایش وزن نسبت به طول قد تا حدودی بیشتر است. در اواخر این دوره وزن بدن یک پسر ۱۱ ساله به طور متوسط ۳۹ کیلوگرم و وزن بدن یک دختر ۱۱ ساله به طور متوسط ۴۰ کیلوگرم است.

— **تناسب بدن:** در طول مدت این دوره اختلاف نسبت اندامهای بی تناسبی که در دوران قبلی وجود داشت از بین می رود ولی هنوز اندازه سر نسبت به سایر اعضای بدن بزرگتر است. در این دوره تنه دراز و باریکتر، بازوها و پاها درازتر، و سینه و شکم پهن تر می شود.

— **نمو دندانها:** در این دوران تفاوت های زیادی از لحاظ رشد دندانها در بین کودکان وجود دارد. کودک در اواخر این دوره و شروع دوره بلوغ از ۳۲ دندان دائمی دارای ۲۸ دندان می باشد و چهار دندان باقیمانده که دندانهای عقل نامیده می شوند در دوره نوجوانی ظاهر می گردند.

— **عواملی که در رشد جسمانی کودک مؤثرند عبارتند از:** نوع تغذیه کودک، بهداشت، بیماریها، تنشهای هیجانی، هوش و ساختمان بدنی کودک.

۵/۴ — رشد شناختی کودک دبستانی

با شروع هفت سالگی کودک اعمالی را به طور ذهنی انجام می دهد که در دوران قبلی آنها را به طور فیزیکی انجام می داد. در این دوره از رشد شناختی درک کودک از ارتباطات بین نمادها و یا حوادث افزایش می یابد. همچنین کنترل او در تفکر شروع به پیشرفت کرده، متوجه می شود که می تواند از راه اندیشیدن تجربیات خود را ادامه دهد. کودک با آگاهی از روش منظم فکر کردن مبنایی را برای رشد دوره بعدی پایه گذاری می کند. کودک در دوره دبستان می تواند با به حساب آوردن چند جنبه مختلف از وضع موجود واکنش خود را به تأخیر اندازد. همچنین قادر است افکار خود را در جهات مختلف سیر داده، ادراک خود را در این جهات مقایسه نماید سپس با ارتباط دادن به تجربیات گذشته به آنها پاسخ دهد.

انجام دادن عمل عکس یا برگشت پذیری یکی از جنبه های انعطاف پذیری و کنترل تفکر است که در اثنای سنین دبستانی بروز می نماید. بدین ترتیب که کودک می تواند در مورد کاری تفکر نماید سپس آن را تغییر داده مجدداً به ابتدای کار بازگشته، بعد به طریق دیگری فکر نماید.

به عبارت دیگر برگشت پذیری این است که عملی به وسیله عمل دیگر خنثی گردد.
مانند این مثال: تمام کودکان منهای دختران مساویست با پسران و یا برعکس:

$$\text{یعنی } 2 - 3 = 5 \text{ و یا } 2 + 3 = 5$$

هنگامی که کودک از حواس مختلف خود استفاده می نماید وظیفه اش این است که انواع مختلف اطلاعات بدست آمده را به صورت قابل استفاده ای با یکدیگر ادغام نماید و بدین طریق راههای مؤثری را جهت کشف خود و آنچه را که درباره آن بدست آورده پیدا می نماید. برای مثال در دوران قبل از دبستان کودک سه ساله برای گرفتن اشیا به طور قابل ملاحظه ای از کف دستها استفاده کرده با چنگ زدن و گرفتن شی آن را بررسی می نمود. همچنین کودک ۵ ساله از دستهای خود برای گرفتن اشیا بهره بیشتری می برد. ولی کودک ۷ تا ۹ ساله در سن دبستانی هم از کف دست و هم از انگشتان هر دو استفاده می کند و در سن ۹ سالگی نوک انگشتان را برای کاوش و جستجوی اشیا به کار می برد و با هماهنگی با حرکات چشم آن را دنبال می کند.

— ویژگیهای رشد شناختی در دوران دبستان: ویژگیهای رشد شناختی کودکان ۷ تا ۱۱ ساله با ویژگیهای دوره قبلی در موارد زیرین متفاوت است:

— نگهداری ذهنی: نگهداری ذهنی، بدین معنی است که اگر اشیاى مختلف از لحاظ شکل ظاهری و جهات قرارگرفتن تغییر کند کودک بتواند این تغییرات را تشخیص دهد و درک کند که این شی همان شی سابق است فقط شکل و وضع آن تغییر کرده است.

در دوره دبستان طرز تفکر کودک تغییر می یابد. این تفکر تازه با سعی و کوشش خود کودک بوجود می آید. مثال معروف بازی با دو عدد گلوله یا توپ که از خمیر یا گل درست شده می باشد. بدین ترتیب که اگر یکی از این گلوله ها به یک جسم لوله ای شکل تغییر داده شود در پاسخ به این پرسش که کدام یک از این جسم بزرگتر است، کودک قبل از سن دبستانی (۲ تا ۵ سال) احتمالاً شی لوله ای شکل را بزرگتر می داند ولی کودکان دوره دبستانی هر دو شی را برابر می دانند.

مثال دیگر در این زمینه (القا) می باشد. کودک در این دوره متوجه می گردد که به رغم تغییر پذیری بعضی از صفات مشخص، صفات دیگری نیز وجود دارد که تغییر شکل نداده، به همان گونه که هستند باقی می مانند برای مثال عدد ۷ به هر صورتی که نوشته شود ماهیتش تغییر نمی کند مانند $7 = 4 + 3$ و یا $7 = 2 + 5$ و یا ۷ مداد و یا ۷ تصویر مختلف.

— شمارش اعداد: اعداد، مفاهیمی هستند که از عملیات طبقه بندی و ترتیب و نظم دادن ناشی شده اند. یک عدد اصلی معرف یک طبقه است برای مثال: عدد چهار به معنی چهار سیب، چهار اتومبیل است و از لحاظ اندازه و وضعیت چهارمین در ارتباط یا در بین سومین و پنجمین می باشد.

توانایی کودکان دبستانی در بکاربردن اعداد به شرح زیر است :

کودک قادر به شمردن اعداد است. کودکی که به مدرسه می رود نه تنها اعداد را می تواند بشمارد بلکه مجموعه ای از اشیا را به دقت شمرده، جهت شمارش را تا ده شیء ادامه می دهد.

اعداد اصلی و ترتیبی را درک می نماید. کودک می داند وقتی ده شیء را می شمرد آخرین آنها دهمین و دهمین بالاتر از نهمین است.

کودک اعداد گفته شده و نوشته شده را درک کرده، اختلاف بین گفتن و نوشتن اعداد را تشخیص می دهد.

کودک می تواند مجموعه ای از اعداد را با واژه (بیشتر از)، (کمتر از) و (مساوی) مقایسه نماید.

۵/۵- رشد عاطفی در دوره دبستان

هیجانان و عواطف کودکان مانند سایر جنبه های رشدی او شروع به رشد و تغییر می نمایند. تغییرات این دوران با دوره پنج ساله اول متفاوت است. در دوران اول کودک هنوز نمی توانست به جنبه های عاطفی واکنش لازم را نشان دهد ولی در دوره دبستان واکنش در برابر هیجانان و عواطف را فرا می گیرد. کودکان معمولاً شاد و فعال هستند و اکثر واکنشهای عاطفی این دوران از واکنشهای خوش آیند و لذت بخش است. باید در نظر داشت که مانند دوران اول کودکی واکنشهای عاطفی ناخوش آیندی نیز وجود دارد که بروز نموده، کودک در مقابل آنها عکس العمل نشان می دهد.

- انواع واکنشهای هیجانی و عاطفی

(الف) عواطف شاد و لذت بخش: این گونه عواطف لبخند و شادمانی را در چهره کودکان نمایان می سازد، کودکان آرام و قرار ندارند دائماً در حال جنب و جوش هستند، با محیط اطراف سازگاری بهتری دارند.

ابراز محبت: کودکان در این دوران دوست دارند مورد محبت واقع شوند. هر عمل یا عکس العملی که موجبات شادی و خنده را فراهم سازد مورد توجه آنان واقع می گردد و به آن محبت می ورزند و محبت خود را در گفتار و کردار نشان می دهند.

(ب) عواطف ناخوش آیند یا منفی:

ترس: عواملی که کودک نتواند واکنش مناسب به آنها نشان دهد و یا حوادث ناگهانی و غیر قابل انتظار موجب ترس کودک می گردد. تماشای برنامه های مهیج و وحشتناک فیلمهای تلویزیونی دلایلی برای ترسیدن، فرار کردن و گریه کردن کودک است. گاهی اوقات ترس مفید واقع می گردد و از احتمال

وقایع ناگوار برای کودکان جلوگیری می‌کند.

خشم: هر عاملی که از ارضای خواسته‌های کودک جلوگیری کند او را به خشم می‌آورد. کودکان در دوره دبستانی با عوامل محرک خشم بیش از عوامل محرک ترس روبرو می‌شوند. در این دوره این گونه عوامل سال به سال افزایش می‌یابد چون احتیاجات و خواسته‌های او افزایش می‌یابد و نتیجتاً واکنشها نیز از قبیل داد و فریاد و گریه بیشتر می‌شود.

حسادت: کودکان در دوره مدرسه این محرک را بخوبی حس می‌کنند. نمونه آن تشویق و نمرات بهتر و بالاتر همکلاسیهای او می‌باشد. در محیط خانواده نیز تولد یک خواهر یا برادر نوزاد می‌تواند این انگیزه را شدیدتر سازد. واکنشهای حسادت امکان دارد به صورت دشمنی با طرف مقابل، گوشه‌گیری و یا بی‌اعتنایی ظاهر گردد.

— **عوامل مؤثر در عواطف کودک:** کودکان ۷ تا ۱۱ ساله در محیط مدرسه و خانواده اغلب مواجه با عواملی هستند که در هیجان‌ات و عواطف کودکان تأثیر می‌گذارند. مهمترین آنها عبارت‌اند از: — **خستگی:** این حالت در کودکان دبستانی بیش از کودکان ۲ تا ۶ سالگی بروز می‌کند زیرا در محیط مدرسه مشغول فراگیری و پس از آن در بیشتر مواقع در حال جنب و جوش و فعالیت می‌باشند. بنابراین اکثر اوقات بخصوص پس از فراغت از مدرسه خسته به نظر می‌رسند. این حالت را می‌توان با دادن استراحت، تغذیه مناسب و رفع گرسنگی و تشنگی آنها برطرف ساخت.

— **بیماریها:** اکثر کودکان در اثر فعالیت و جنب و جوش دچار سرماخوردگی شده، همین بیماری در تندرستی آنان تأثیر می‌گذارد و از زمینه بروز سایر بیماریها از قبیل ضعف بینایی، فساد دندانها و اختلالهای گوارشی را فراهم می‌آورد.

— **سایر عوامل:** سایر عوامل مؤثر در هیجان‌ات و عواطف کودکان عبارت‌از ساعات مختلف شبانه‌روز، هوش کودک، و محیط اجتماعی است. مطالعاتی که درباره هوش به‌عمل آمده نشان می‌دهد که کنترل عاطفی کودکان کم هوش کمتر از کودکان باهوش می‌باشد.

۵/۶ — رشد اجتماعی در دوره دبستان

دوره ۷ تا ۱۱ سالگی، زمان شروع اجتماعی شدن کودک است. در این دوره، اساس آن بی‌ریزی می‌شود. کودک ۷ ساله با تجربیاتی که در دوره قبل، از خانواده کسب کرده به تقلید از آنها می‌پردازد. همزیستی مسالمت‌آمیز یا عکس آن را در این دوران از خانواده فرا می‌گیرد. پس از آن ورود به دبستان و محیط آن برای کودک ناآشناست، انس گرفتن با وضعیت جدید مشکلاتی را بوجود می‌آورد. بعضی از کودکان از مشاهده و برخورد با آن موقعیت گیج و مات می‌گردند و در اینجاست که

مربیان و آموزگاران باید این وظیفه خطیر یعنی وفق دادن محیط مدرسه با سلیقه کودکان و تا حدودی با رفتار خانواده و همسالان و یا به عبارت دیگر اجتماعی شدن را به کودک آموزش دهند.

— عوامل مؤثر در اجتماعی شدن کودک دبستانی: رشد اجتماعی شدن کودک ابتدا بستگی به سلامت و رشد بدنی او دارد زیرا کودک برای سازگاری با محیط و فراگیری ارزشهای اجتماعی نیاز به سلامت جسم و روان دارد. پس از آن به شرکت کردن در گروههای همسن و سال خود برای ارضای نیازهای دوران کودکی ۷ تا ۱۱ ساله مربوط است که مشخصات آنها به قرار زیر است:

شکل گیری این گروهها ابتدا به منظور سرگرمی و تفریح کودکان خودبخود بوجود می آید. شرکت کنندگان در این گروهها مورد تأیید اولیای دبستان و خانوادهها می باشند و از پذیرش اجتماعی بهره مندند.

تأسیس این گروهها بر پایه انتخاب اعضای گروه نیست و به طور تصادفی تشکیل می گردد. کلیه اعضای گروه همسال هستند و در مجموع همگی دختر یا پسر می باشند.

تعداد اعضا در ابتدا حدود ۳ یا ۴ دختر یا پسر می باشند ولی بتدریج با افزایش سن از ۷ سال به ۱۱ سال به تعداد آنان افزوده می گردد.

— تأثیر گروههای اجتماعی بر کودکان دبستانی: اجتماعی شدن کودکان بدون کمک گروههای اجتماعی به طور کامل میسر نمی گردد. مقدم بر هر گروه دیگری برای جامعه پذیری کودکان، همان رفتار و واکنش والدین و اعضای خانواده است. پس از گروه خانواده مؤثرترین گروه در اجتماعی شدن این کودکان، مربیان و آموزگاران دوران دبستان می باشند که با اعمال و رفتار خود و نحوه تربیت کودکان، سهم بزرگی در اجتماعی شدن آنها دارند.

علاوه بر گروههای اجتماعی خانواده و مربیان آموزشی گروه دیگری وجود دارد که تأثیر ارزنده ای در اجتماعی شدن کودک دارد و آن گروه مسئول آموزش کودکان در این دوران سنی که عبارتست از گردانندگان برنامه های رادیو و تلویزیون می باشد. تأثیر این گروه نیز بی نهایت در اجتماعی شدن کودک اهمیت دارد.

۵/۷ — بازیهای دوران دبستان

بازی کودکان در دوران دبستان با بازیهای کودکی ۲ تا ۶ سالگی تفاوت زیادی دارد. کودک برای لذت بردن از محیط زندگی و پرورش و رشد خود نیاز به بازی دارد. دوران ۷ تا ۱۱ سالگی بخصوص در اواخر این دوره شور و هیجان زاید الوصفی برای بازی کردن در کودک بوجود می آید. بازی سلامت کودک را تضمین می نماید و یادگیری او را تسریع می کند.

انواع بازیهای دوران دبستان به شرح زیر است :

— **بازیهای گروهی:** کودکان پس از ورود به دبستان و آشنایی با همسالان و برطرف شدن ترس آنان از محیط تازه، ابتدا شروع به تشکیل گروههای ۳ تا ۴ نفری نموده، اولین برخورد دو گروه با بازیهای گروهی از قبیل پرتاب توپ، والیبال، فوتبال و بازیهای مشابه که دارای جنب و جوش و فعالیتهای زیادی می باشد، آغاز می گردد. این نوع بازیها را نیز می توان ورزشی نامید.

— **بازیهای انفرادی در محیط خانواده:** کودکان در اوقات فراغت در خانواده علاوه بر بازیهای کودکانه با خواهران و برادران به بازیهای انفرادی دیگری نیز می پردازند که شایع ترین آنها ساختن کارهای دستی با چوب، نقاشی، طراحی و جورکردن شکلهای مختلف (پازلها با تصاویر معمایی) می باشد. در این نوع بازیهای انفرادی علاقه دختران با پسران متفاوت است پسران اغلب به کارهای فنی و دستی و چوب کاری، نجاری می پردازند ولی دختران به گلدوزی، نقاشی، خیاطی و کارهای مشابه علاقه مندند.

— **بازیهای تخیلی:** کودکان در دوران دبستان، زمانی که از کارها و بازیهای دسته جمعی و تکالیف شبانه خسته می شوند و تنها می باشند به بازیهای تخیلی روی می آورند. برای مثال خود را قهرمان یک رشته ورزشی فرض کرده، عملیات و کارهای پلیسی را در ذهن خود مرور می نمایند و یا نقش یک کارآگاه را تجسم می نمایند.

— **مطالعه و جمع آوری وسایل:** یکی دیگر از بازیهای دوران دبستان که به نوبه خود، سرگرمی مفیدی محسوب می شود مطالعه و خواندن کتب مختلف و داستانهای مذهبی تاریخی و قهرمانی است. بعضی از کودکان علاقه مند به جمع آوری تمبر کشورهای مختلف و تصاویر قهرمانان ورزشی می باشند.

ویژگیهای بازی پسران و دختران: علاقه مندی دختران و پسران در انتخاب نوع بازی و گروه بندی، متفاوت است و خصوصیات آن با دوره نخستین کودکی ۲ تا ۶ سالگی تفاوت بسیار دارد. ویژگیهای بازی کودکان ۷ تا ۱۱ ساله را می توان به دو گروه دختران و پسران به طور جداگانه به شرح زیر خلاصه نمود:

بازیهای مخصوص دختران: یکی از ویژگیهای بازی دختران همانند پسران بازی گروهی است ولی تعداد گروههای دختران محدود است و در حدود سه تا چهار نفره می باشد.

دختران به بازیهای پسرانه، برعکس پسران، از خود تمایل نشان می دهند.

بازیهای دختران اغلب جنبه هنری دارد.

دختران اوقات فراغت خود را بیش از پسران به مطالعه می پردازند.

یکی از جنبه‌های هنری دختران در بازیها عبارتست از گلدوزی، بافندگی و نقاشی. بازیهای مخصوص پسران: بازیهای پسران در این دوره معمولاً بازیهای دسته‌جمعی و گروهی است. پسران بیشتر به بازیهای میدانی مانند فوتبال، بسکتبال، والیبال و دویدن تمایل دارند. در بازیهای پسران رقابت شدید وجود دارد. بازیهای پسران نیاز به قدرت زیاد، سرعت و مقاومت جسمانی دارد. پسران علاقه‌ای به بازیهای مخصوص دختران از خود نشان نمی‌دهند.

پرسشهای فصل پنجم

- ۱- یکی از وظایف مهم دوران دبستان ۷ تا ۱۱ سالگی یادگیری مهارتهای مختلف است. دو نوع از این مهارتها را نام ببرید.
- ۲- برای کسب موفقیت در یادگیری مهارتها عوامل گوناگونی مؤثرند، سه عامل مهم را نام ببرید.
- ۳- منظور از یادگیری مهارتهای اجتماعی را با آوردن یک مثال بنویسید.
- ۴- در دوران دبستان چه تفاوتی بین رشد جسمانی دختر و پسر وجود دارد؟ به‌طور مختصر بنویسید.
- ۵- عوامل مؤثر در رشد جسمانی کدام‌اند؟
- ۶- توانایی کودکان دبستانی را در بکاربردن اعداد برشمارید.
- ۷- عواطف شاد چه نوع عواطفی می‌باشند؟
- ۸- مشخصات گروههای همسال را در این دوران بنویسید.
- ۹- بازیهای تخیلی را بنویسید.

رشد دوران نوجوانی

هدفهای رفتاری: در پایان این فصل فراگیر باید بتواند:

- ۱- رشد دوران نوجوانی را تعریف کند.
- ۲- عوامل مؤثر در پیدایش بلوغ را تعریف کند.
- ۳- ویژگیهای نوجوانی را بیان کند.
- ۴- عوامل مؤثر در رشد اجتماعی را بیان کند.
- ۵- رشد حرفه‌ای نوجوانان را تعریف کند.
- ۶- مراحل رشد را از دیدگاه اسلام تعریف کند.

رشد در دوران نوجوانی و جوانی

۶/۱- مقدمه

در اواخر دوران ۷ تا ۱۱ سالگی که شرح آن در بخش پیش بیان گردید رشد دوران نوجوانی پدیدار می‌گردد. این دوران با دوران قبلی و دوره پس از آن که دوره بزرگسالی است تفاوت بسیار دارد. هر فردی می‌تواند انتقال دوران کودکی به این دوران را کاملاً تشخیص دهد. در ضمن این تغییرات با شگفتی افراد خانواده، بستگان و دوستان مواجه است. در برخورد افراد مختلف و آشنا با این قبیل کودکان دیروز و نوجوانان امروز شگفت زده شده و پرسشهایی از این قبیل در ذهن آنان خطور می‌کند و یا از آنان پرسیده می‌شود:

«تو کاملاً بزرگ شده‌ای» «تو را نشناختم» «حالا یک زن جوانی شده‌ای»، این گونه پرسشها احتمالاً بدین علت است که باید واکنشها، حالات و اثرات متعامل والدین و سایر افراد جامعه نسبت به نوجوانان تغییر یابد. تغییرات ایجاد شده در این دوران موجب می‌گردد که علاوه بر افراد خانواده (از

قبیل والدین، خواهران، برادران) سایر افراد شبکه‌های اجتماعی از قبیل اولیای مدارس، آموزگاران و غیره تجدید نظری در رفتار قبلی خود نسبت به این نوجوانان به عمل آورند.
رشد دوران نوجوانی و جوانی شامل موضوعات زیر است:

۶/۲- رشد دوران نوجوانی

— پیدایش و مراحل نوجوانی: با خاتمه یافتن دوران آخر کودکی مرحله رشد نوجوانی شروع می‌شود. در این مرحله سرعت رشد افزایش می‌یابد. نوجوان در این زمان در جستجوی حقایق و کشف محیط اطراف خویش می‌باشد. الگوهای زندگی نوجوان در این مرحله هنوز الگوی زندگی والدین و گروه‌های هم جنس است.

— مراحل بعدی نوجوانی: پس از شروع مرحله بلوغ تغییرات جسمی و روانی ایجاد می‌گردد.
— مرحله آخر نوجوانی: در این مرحله افق‌های تازه بر روی نوجوان گشوده می‌شود، تغییرات سریع و زیادی در جو خانواده نسبت به نوجوان به وجود می‌آید. در بعضی اوقات نگرانی‌هایی برای والدین ایجاد می‌گردد. کنترل والدین در این هنگام کاهش می‌یابد در این حالت است که والدین در اعتماد خود نسبت به تربیت نوجوان شک و تردید می‌نمایند زیرا می‌دانند که نوجوان از تجربه کافی برخوردار نیست. نوجوان با وجود بی‌تجربگی، نسبت به گذشته خود تفاوت زیادی دارد و درک بهتری از رفتار والدین دارد و اشتباهات یا بدرفتاری‌های آنان در نوجوان تأثیر کرده، موجبات ناسازگاری با والدین را فراهم می‌سازد.

در مرحله آخر نوجوانی نگرانی‌های دیگری برای نوجوان به وجود می‌آید که عبارتند از نگرانی‌های اشتغال و ازدواج و در ضمن این نگرانی‌ها مسأله ادامه تحصیل را باید نام برد. با سپری شدن این مرحله و انتقال به دوره جوانی مسایل و مشکلات تا حدودی از بین رفته آرامش بیشتری حاصل می‌شود. جوانان در این مرحله خود را متمایز از افراد خانواده خود می‌دانند و در جستجوی زندگی مستقلی می‌باشند.

۶/۳- بلوغ

— پیدایش بلوغ: رشد بلوغ تغییراتی را در رفتار، کردار، تفکر و احساسات نوجوان به وجود آورده، باعث می‌گردد که سایر افراد از قبیل والدین، برادران، خواهران، دوستان، آموزگاران و بالاخره افرادی که در شبکه اجتماعی زندگی می‌کنند در رفتار قبلی خود نسبت به نوجوان بالغ تجدید نظر به عمل آورند.

دورهٔ رشد بدنی یا بلوغ یک دوره زمانی است که طی آن تغییرات فیزیکی مخصوصی پدیدار می‌گردد و بدن را از لحاظ فعالیت‌های مختلف جسمی و غددی آماده می‌سازد. نشانه‌های بلوغ که عبارتند از تغییرات ایجاد شده در اندازه‌های بدنی، شکل، پوست، موی، قیافه و ترکیب صورت و صدا همگی توجه افراد خانواده، بستگان و دوستان را جلب می‌کند.

— **عوامل مؤثر در پیدایش بلوغ:** در پیدایش بلوغ عوامل فراوان و مهمی تأثیر می‌گذارند که مهمتر از همه شرایط جغرافیایی مناطق مختلف در کشورهای گوناگون است. برای مثال، در شرایط قطبی زمان پیدایش بلوغ دیرتر و در مناطق استوایی زودتر شروع می‌گردد. دیگر عواملی که در پیدایش بلوغ مؤثرند عبارتند از نوع تغذیه، محیط خانوادگی و شرایط روانی. برای مثال، کمبود مواد غذایی مانند شیر و لبنیات، ویتامینها و سبزیجات می‌توانند در پیدایش بلوغ مؤثر واقع شوند.

— **بلوغ زودرس و دیررس:** همان طور که اشاره شد شروع بلوغ به عوامل مختلفی بستگی دارد، بررسی‌های به عمل آمده از جمله در ایران نشان می‌دهد که سن بلوغ دختران به مرور زمان پایین آمده است و کاهش این میزان در ایران کمتر از جوامع غربی می‌باشد.

زودرسی و دیررسی بلوغ: زودرسی بلوغ معمولاً به دو نوع مختلف بروز می‌کند نوع اول آن در سنین پایین با نشانه‌های مرضی شروع می‌شود که در اثر اختلالات توارثی یا جسمی همراه با تغییرات شدیدی در غدد داخلی بدن به وجود می‌آید.

نوع دوم آن شروع واقعی بلوغ است که به طور طبیعی و بدون ضایعه جسمی یا روانی ظاهر می‌گردد. ظهور این دو نوع بلوغ می‌تواند در رشد طول قد و رشد فکری مؤثر واقع شود. بدین ترتیب که پیدایش به موقع بلوغ موجب رشد طولی استخوانها و در نتیجه طول قد می‌شود، ولی پیدایش قبل از موقع، رشد استخوانهای طولی بدن را مختل کرده با در نظر گرفتن سایر عوامل موجب کوتاهی قد می‌شود. رشد فکری نیز مانند رشد طولی قد، هماهنگ با رشد جسمی ادامه می‌یابد. تأثیر محیط خانوادگی و اجتماع را نیز می‌توان در جوامع بی‌بند و بار بر روی نوجوانان بالغ مشاهده کرد. آزادی عمل نوجوانان بالغ در اثر تربیت خانوادگی آنان می‌تواند موجبات انحراف اخلاقی و پرخاشنگری را در جامعه فراهم سازد. این گونه انحرافات در جوامع شهری بیش از جوامع روستایی دیده می‌شود.

تشخیص زودرسی یا دیررسی در دختران و پسران تا حدودی متفاوت است چنانچه دختری زودتر به مرحله بلوغ برسد در بین همسالان خود از لحاظ رشد و نمو بدنی و ظاهری مشخص می‌باشد. ولی پسران را نمی‌توان به سهولت مانند دختران تشخیص داد. افزایش رشد و شروع بلوغ در میان دختران از ۱۰ و ۱۱ سالگی یعنی اوایل دورهٔ نوجوانی آغاز می‌گردد در صورتی که افزایش

رشد و شروع بلوغ پسران دیرتر از دختران و از ۱۲ و ۱۳ سالگی شروع می‌شود.

۶/۴- رشد جسمانی در نوجوانی

رشد جسمانی نوجوانان را می‌توان با اندازه‌گیریهای طول قد، وزن، چربی بدن، و رشد استخوانها از سایر قسمت‌های بدن تعیین نمود. در این دوران رشد نوجوانان ناگهانی و سریع است. بعضی از مشخصات رشد جسمانی به قرار زیر است:

— **طول قد:** رشد طولی بدن یکنواخت‌تر و با ثبات‌تر از وزن بدن است زیرا کمتر تحت تأثیرات محیطی قرار می‌گیرد. می‌توان گفت رشد طولی بدن تقریباً به طور کامل بستگی به رشد طولی استخوانها دارد و طول قطعات استخوان در برابر فشارهای کوتاه مدت محیطی نسبتاً مقاوم است نتیجتاً پیشرفت رشد طولی بدن منظم می‌باشد. تغذیه بد، عفونت ایجاد شده از بیماریها و اضطراب منجر به کند شدن رشد استخوانها می‌گردد.

— **اختلاف طول قد دختران و پسران:** از سن ۶ تا ۸ سالگی طول قد پسران بیشتر از دختران است.

از سن ۱۰ تا ۱۲ سالگی طول قد دختران بلندتر از پسران است.

و در سن ۱۲ سالگی این اختلاف بسیار کم و حدود ۱/۸ سانتیمتر است.

— **وزن بدن:** وزن بدن نوجوان در این دوران تحت تأثیر مواد غذایی، تغییرات محیطی و اثرات متعامل ارگانسیم، محیط بر یکدیگر قرار دارد. رشد وزنی برعکس رشد طولی، شاخص حساسی برای نشان دادن تغذیه بد و محیط می‌باشد. همچنین وزن بستگی به گنجایش کلیه اعضای بدن دارد به عبارت دیگر انواع نسوج بدن، اسکلت بدن، عضلات، چربی، خون همگی به افزایش وزن بدن کمک می‌کند.

— **نسبت اندازه‌های مختلف بدن:** نسبت اندازه‌های مختلف بدن نوجوان بعد از بلوغ تغییر می‌کند و اختلافات رشدی گوناگونی را می‌توان در پسران و دختران پیدا نمود. برای مثال رشد ساعد دست نسبت به بازو در پسران بیشتر از دختران است و یا احتمال دارد که طول انگشت سیبانه دختران بلندتر از پسران باشد.

۶/۵- رشد عقلانی و کسب شایستگیها

نوجوان به عنوان یک فرد متفکر دارای صفات ویژه‌ای است و در مقایسه با دوره قبلی از کنترل، قدرت و منطق بیشتری برخوردار است. مشخصاتی که در درک مطالب ذهنی نوجوان مورد

استفاده قرار می‌گیرند عبارت است از اندازه‌گیری تغییرات ذهنی، بررسی خلاقیت و آزمایش فرآیندهای شناختی آنها. خصوصیات رشد عقلانی نوجوان به شرح زیر است:

— **مشخصات فکری نوجوان:** نوجوانان در این مرحله سنی از فراگیری وسیعی برخوردارند. مسایل علمی و ریاضی گوناگونی را حل می‌نمایند و نسبت به کودکان دبستانی رشد پیشرفته‌تری دارند.

— **سرعت عمل:** در این مرحله سرعت انتقال کسب اطلاعات آنان افزایش می‌یابد، زمان بروز واکنش نسبت به یک محرک علاوه بر این که کوتاه‌تر می‌شود مدت زمان برای تصمیم‌گیری نسبت به اطلاعات بدست آمده نیز کمتر می‌گردد. با توجه به بررسیهایی که در مورد بروز واکنش نسبت به محرکها بر روی گروه سنی دبستانی و گروه سنی نوجوانان به عمل آمده سرعت نشان‌دادن واکنشهای نوجوانان سه برابر کودکان دبستانی بوده است. حال چنانچه این آزمایش با سایر کارهای فکری نوجوانان و کودکان مقایسه گردد علت سرعت انتقال و انجام کارهای فکری نوجوانان نسبت به کودکان مشخص خواهد شد.

— **حافظه:** نوجوانان به خاطر داشتن سن بیشتر نسبت به کودکان دبستانی دارای محفوظات بیشتری هستند و اطلاعات زیادتری را در ذهن خود ذخیره می‌نمایند. همچنین با افزودن هر خاطره به ذهن خویش می‌توانند آن را با مهارت به محفوظات اندوخته شده قبلی ربط داده، آنها را پرمعنی و کامل‌تر نمایند. آنها علاوه بر داشتن اطلاعات بیشتر می‌توانند به طرق مختلف اطلاعات ذخیره شده را تصحیح و ترمیم نمایند و از آنها به نحو بهتری استفاده کنند. آزمایشهای متعددی نشان داده است که چنانچه راه‌کارهایی به کودکان نشان داده شود می‌توانند از اطلاعات ذخیره شده خود استفاده نمایند ولی اکثر نوجوانان بدون راهنما و به طور خود به خود از این راه‌کارها برای بهره‌برداری از اطلاعات ذخیره شده استفاده می‌نمایند.

— **آزادی در تفکر:** هر مرحله جدیدی در تفکر آزادی بیشتر و کنترل شدیدتری را در عملیات عقلانی به همراه دارد. برای مثال: کودک شیرخوار در اعمال حرکتی و ادراکی زمان حال خویش محدود می‌باشد. کودک در سن قبل از دبستان از کلمات و علایم، به عنوان معرف اعمال و ادراک استفاده می‌نماید. در آن مرحله کودک در درک مسایل به اندازه کافی آزاد و سریع نیست که بتواند جنبه‌های مختلف یک تجربه را با یکدیگر مقایسه نماید. آزادی افکار او تا حدودی است که بتواند واکنش خود را در مورد کسب اطلاعات وسیع‌تر کند و قضاوت درباره آنها را به تأخیر اندازد. ولی یک نوجوان به جای این که خود را مانند کودک دبستانی پای‌بند وقایع و حوادث واقعی نماید می‌تواند در تفکر خود از سمبولها و علامات انتزاعی استفاده نماید و در حقیقت از محدودیتهای زمانی و

مکانی خود را آزاد ساخته، مفاهیمی را پذیرا گردد که تجربه واقعی از آنها ندارد و میدان دید خود را وسیع تر سازد.

تفاوت نوجوان با کودک دبستانی در مورد تفکر این است که کودک درباره وضع حال، آینده نزدیک، مسایل قابل حل و واقعیت‌های موجود تفکر می‌نماید ولی نوجوان به تمام این وضعیت‌ها به اضافه امکانات آنان، چگونگی پیدایش اختلافات، ارتباط بین واقعیت و احتمالات فکر می‌کند.

— شناخت: نوجوان بیش از پیش از کودکان در مورد فرآیندهای شناختی خود و احساسات و افکار سایر مردم فکر می‌نماید. هنگامی که یک نوجوان ۱۲ ساله درباره افکار دیگران فکر می‌کند استنباط او این است که سایر مردم در مورد اشیاء و اعمال عینی فکر می‌کنند ولی یک نوجوان ۱۶ ساله به احتمال زیاد می‌تواند تصور نماید که مردم درباره اعمال ذهنی تفکر می‌نمایند.

یک بررسی در مورد شناخت و تفکر چنین نتیجه‌گیری کرده است که تفکر درباره فکر کردن نوجوان را قادر می‌سازد تا یک مستمع خیالی برای خویش در نظر بگیرد. در این حالت نوجوان تصور می‌نماید که مورد توجه واقع شده و یا در صحنه قرار گرفته است. وقتی وضع خود را وخیم تشخیص می‌دهد تصور می‌نماید که وضع مستمع او نیز بحرانی است و یا هنگام تحسین از خود، مستمع خویش را تحسین می‌نماید. او غالباً تصور می‌نماید که مردم دارای افکاری شبیه به افکار خود او هستند، زمان و مکان اساس خود مرکزی نوجوان را تشکیل می‌دهد. نوجوان همین که قادر به تشخیص بین افکار خود و سایر مردم گردید می‌تواند به طور واقع‌گرایانه افکار آنان را تعبیر و تفسیر کند. نتیجه‌ای که از شناخت افکار نوجوان با افکار سایر مردم به دست می‌آید. این است که ایده‌های پراهمیتی از وضع اجتماعی و چگونگی بهبود آن در نوجوان به وجود می‌آید. او پیش خود تصور می‌نماید که افراد جامعه میل به اصلاح وضع و بهبود جامعه دارند. بنابراین طرح‌های مهمی برای آینده خود در نظر می‌گیرد که مسلماً شامل تغییراتی نیز می‌باشد. در حقیقت می‌توان گفت که نوجوان نمی‌تواند بین دیدگاه‌های خود که آینده او را سازمان می‌دهد و دیدگاه‌های گروه‌های اجتماعی که متعلق به آن گروه است وجه تمایزی قایل شود.

خودشناسی به نوجوانان امکان می‌دهد تا پیوستگی خود را با زمان کودکی حفظ نموده، تغییرات ایجاد شده بین دو مرحله دبستانی و نوجوانی را تشخیص دهد. همچنین می‌تواند خود را به عنوان یک فرد بزرگسال که در حال رسیدن به آن مرحله است تصور نماید.

۶/۶ — رشد ادراکی نوجوانان

شکل‌گیری مفاهیم در رشد ادراکی نوجوانان بسیار مؤثر است. اختلافاتی که در مورد مفاهیم

فضا و زمان بین گروه کودکان دبستانی و گروه نوجوانان وجود دارد به شرح زیر است :

— مفاهیم فضا: کودکان در مراحل دبستان می‌توانند مسائلی را در ارتباط با وزن و طول درک و حل نمایند ولی حفظ و درک مسایل مربوط به حجم برای آنها مشکل است. در حقیقت می‌توان گفت که نیمی از نوجوانان قادر به درک مفاهیم فضایی هستند و تعداد زیادی از بزرگسالان نیز در این قبیل آزمایشها با شکست مواجه می‌گردند. آزمایشهای متعددی برای ارزشیابی مفاهیم حجمی یا فضایی وجود دارد. مثال زیرین نمونه‌ای از آنهاست :

آزمایشگر دو عدد لوله آزمایش هم حجم و هم اندازه را برداشته، به مقدار مساوی در هر یک از آنها آب می‌ریزد. سپس دو وزنه استوانه‌ای شکل هم اندازه اما یکی سبک و دیگری سنگین‌تر را نشان می‌دهد. وزنه سنگین را به داخل اولین لوله آزمایش انداخته، در نتیجه سطح آب در لوله تا اندازه‌ای بالا می‌آید. در این حالت آزمایشگر سؤال خود را چنین مطرح می‌نماید : «چنانچه وزنه سبک‌تر در لوله آزمایش قرار گیرد آیا سطح آب به اندازه سطح آب در لوله آزمایش اول تغییر خواهد کرد؟»

این مسأله برای تعدادی از کودکان دبستانی قابل حل نمی‌باشد زیرا برای حل آن نیاز به ترکیب دو مفهوم یعنی یکسان بودن وزنه‌ها و دو طرفه بودن عمل دارد ولی حل این مسأله برای اکثر نوجوانان ساده است.

— مفاهیم زمان: مفهوم زمان در دوران نوجوانی امری معمولی است. نوجوان حالت اضطراری زمان را درک می‌نماید ولی رفتارش طوری است که گویی زمان برای او اهمیتی ندارد، شروع فعالیتها، خوابیدن، بیدار شدن و انجام هر کاری مشکل به نظر می‌رسد. سرانجام متقاعد خواهد شد که زمان برای حس تمامیت، که به معنای قبول خطّ مشی زندگی و قرار دادن خود در فضا و زمان است، یک عامل اساسی به شمار می‌رود.

۶/۷ — رشد عاطفی در دوران نوجوانی

در دوران پیش از ۷ تا ۱۱ سالگی عواطف شاد و لذت‌بخش و عواطف ناخوش‌آیند و منفی شرح داده شد. در دوران نوجوانی همان عواطف و هیجانات به طور شدیدتر از ارزشها، اعتقادات، عقاید و نظام اجتماعی و انتقال آنها سرچشمه می‌گیرد. کودکان دیروز و نوجوانان امروز از عقاید و ارزشهای اجتماعی آگاه می‌گردند و تحت تأثیر اوضاع و شرایط محیطی عضویت در گروههای همسال واقع می‌شوند.

نوجوانان در اثر بلوغ طرز فکر جدیدی پیدا کرده، این طرز فکر تغییراتی در تمایلات، تخیلات، و رشد عاطفی آنها به وجود می‌آورد. اثرات متعامل آنان با خانواده و بزرگسالان متفاوت می‌گردد.

ویژگیهای عاطفی نوجوانان در این دوران رشدی به قرار زیر است :

— عدم کنترل: یکی از ویژگیهای عاطفی در این دوران این است که نوجوان گاهی اوقات برخلاف دوره قبل در برابر حوادث و اتفاقات کنترل خود را از دست داده کارهای متهورانه و قهرمانی انجام می دهند که اغلب موجبات پشیمانی او را فراهم می سازند.

— شدت عمل: در انجام کارهای گروهی و بازی دسته جمعی شدت عمل به خرج می دهند. این خصلت در ارتباط با ترسحات غدد داخلی بدن است که منجر به تحریک عاطفی نوجوان می گردد.

— سرعت عمل: اثرات گرایش تازه به محیط جدید زندگی و همچنین اختلال در تعادل اعمال فیزیولوژی بدن موجب می گردد که نوجوان در واکنش نسبت به عواطف و هیجانات به سرعت متأثر گردد و دست به اقداماتی بزند که اغلب خوش آیند نباشد و متعاقباً به دلنگی و افسردگی او منجر شود.

— افسردگی: تضاد با خانواده و برخوردهای ناخوش آیند با همسالان موجبات افسردگی نوجوان را فراهم می سازد و باعث می گردد که در خود فرو رفته، از افراد خانواده و همسالان خود کناره گیری کند.

— عواطف ناخوش آیند: همان گونه که در دوران ۷ تا ۱۱ سالگی دچار هیجانات گوناگون از قبیل ترس، خشم و حسادت بود در این دوران نیز همان هیجانات در شکلی شدیدتر بروز می کند که مهمترین آنها عبارتند از: ترس از مدرسه، ترس از امتحانات و

— صفات عاطفی مورد انتظار بزرگسالان از نوجوانان: صفاتی که مورد انتظار والدین و جامعه از نوجوانان می باشد به قرار زیر است :

کمر دچار هیجانات مخرب و تباه کننده شوند.

در دوستی ثابت قدم و صمیمی باشند.

از عواطف شاد و لذت بخش پیروی کنند.

از گروه همسالان پرخاشگر و مخرب پرهیزند.

از سرگرمیهای سالم استفاده کنند.

و بالاخره با افراد خانواده، دوستان، همسالان و مخصوصاً مربیان آموزشی مهربان و صمیمی باشند.

حداقل هدفهایی که برای نوجوانان پیشنهاد گردیده عبارت اند از :

یادگیری پایه های سازگاری در رفتار

رفتار پایدار و ناگسستی

دستیابی به سعادت و خوشبختی

دسترسی به این اهداف توسط رفتار عاطفی موردپسند جامعه، خوداحترامی، و محرکهای ذاتی قابل اجرا می‌باشد.

اساس رفتار نوجوانان

- ۱- نیل به آزادی و رهایی از سلطه والدین
- ۲- گرایش به ارتباط با نوجوانان دیگر
- ۳- علاقه به انتخاب شغل و آمادگی برای قبول مسئولیت
- ۴- کوشش در راه تأمین مالی و استقلال اقتصادی
- ۵- گرایش به انتخاب همسر
- ۶- آمادگی برای پی بردن به ارزشهای اخلاقی و دینی
- ۷- آگاهی از محدودیتها و تواناییهای خود و نوجوانان دیگر
- ۸- قابلیت پیشرفت در مفاهیم ذهنی و مهارتهای مختلف
- ۹- نیاز به کمال و پیشرفت.

۶/۸- رشد اجتماعی دوران نوجوانی

با فرا رسیدن دوران نوجوانی کودک علاوه بر زندگی خانوادگی وارد یک شبکه اجتماعی می‌شود که مجموعه این شبکه عبارت است از والدین، برادران، خواهران، دوستان، بستگان، همسایگان، و سایر اعضای جامعه.

نوجوان از طریق اثرات متقابل و مشاهدات خود با این شبکه برخورد نموده، تجربیات متعددی کسب می‌نماید. کودک از ارتباط بین اعضای خانواده و شبکه اجتماعی و اثرات دوجانبه و متعامل بر یکدیگر را می‌تواند تشخیص دهد. خصوصیات مهم دوران نوجوانی به شرح زیر است:

— ویژگیهای نوجوانی

— اعتماد به نفس: نوجوان با رفتار و اعمال خود می‌کوشد تا اعتماد به نفس خود را به اطرافیان ثابت کند و سلطه دیگران بخصوص اعضای خانواده را از بین ببرد و برای جلب توجه افراد شبکه اجتماعی، همسالان همچنین اعضای خانواده کوشا باشد.

— سازگاری: یکی از ویژگیهای مهم دوران نوجوانی سازگاری اجتماعی است، نوجوان در این دوران با حقوق اجتماعی خود آشنا شده، فعالیت اجتماعی خود را گسترش می‌دهد.

— ناسازگاری: نوجوان در بعضی موارد به منظور پیشگیری یا مقاومت در برابر سلطه‌جویی

بخصوص در بازیهای گروهی و دسته جمعی از خود ناسازگارهایی نشان می‌دهد.

— اطاعت از دیگران: یکی از ویژگیهای مثبت دوران نوجوانی اطاعت کردن از سنتها، ارزشهای اجتماعی، پیروی از مراسم مذهبی و انجام اعمال و وظایف دینی است.

— تقلید: تقلید از دیگران بخصوص ورزشکاران و قهرمانان از خصلتهای نوجوانی است. تقلید از این‌گونه رفتارها معمولاً برای اثبات شخصیت و موقعیت نوجوان است ولی معاشرت با همسالان نامناسب امکان دارد که موجبات بروز پرخاشگری و رفتارهای خشونت‌آمیز در آنها گردد.

— عوامل مؤثر در رشد اجتماعی نوجوان: عوامل مهم مؤثر در رشد عبارت‌اند از: ارتباط نوجوان با خانواده، فضای موجود در زندگی خانوادگی، محیط مدرسه و اثر همسالان.

— ارتباط نوجوان با خانواده: وابستگی شدید نوجوان به خانواده از اعتماد به نفس نوجوان می‌کاهد و مقاومت او را در برابر مشکلات زندگی از بین می‌برد. این وابستگی شدید نوجوان بر اثر رفتارهای والدین ایجاد می‌شود. برخی از این رفتارها عبارت‌اند از:

مراقبتهای بیش از حد و برآوردن نیازمندیهای غیرضروری نوجوان.

تعریف و تمجید بی‌حد از نوجوان.

دفاع از نوجوان در مقابل رفتار ناشایست.

در اختیار گذاردن پول بیش از نیازمندی نوجوان.

پشتیبانی از نوجوان در مواقع غیرضروری.

— فضای موجود در زندگی خانوادگی: رشد اجتماعی نوجوان از فضای حاکم بر خانواده و ارتباط بین افراد خانواده متأثر می‌شود. همانگونه که قبلاً اشاره شد ویژگیهای نوجوان در مورد اعتماد به نفس، سازگاری، ناسازگاری، تقلید، و یا اطاعت از دیگران اغلب منتج از فضای موجود و روابط خواهران و برادران و والدین می‌باشد.

همچنین نوجوان از وضع آزادمشی، احترام متقابل، در خانواده از شخصیت سالم برخوردار شده، برای رشد طبیعی در محیط خارج از خانه آماده می‌گردد.

محیط خانواده در تعیین فعالیتهای اجتماعی و تحصیلی تأثیر فراوانی دارد. سطح تحصیلات والدین و برادران و خواهران بنوبه خود ارتباط نزدیکی با میزان فعالیتهای اجتماعی و برخورداری از ارزشهای اجتماعی دارد.

اثرات طبقه و ساختار خانواده بر رشد نوجوان

۱- طبقه اقتصادی - اجتماعی، میزان درآمد خانواده (کم، زیاد، متوسط) طبقه اجتماعی بالا

و پایین، میزان تحصیلات اعضای خانواده

۲- اندازه خانواده (تعداد فرزندان - میزان جمعیت خانواده)

۳- ترتیب تولد (فرزند اول، دوم، ...)

۴- اشتغال مادران

۵- جدایی و طلاق، مرگ یک والد یا هردو.

— محیط مدرسه: محیط مدرسه تأثیر بسیاری روی نوجوانان باقی می‌گذارد. محیط مدرسه مانند پلی است که بین خانواده و جامعه برقرار است و گذشتن از روی آن پل موقعیت نوجوان را در آن طرف پل تعیین می‌کند. به عبارت دیگر آینده نوجوان بستگی به نحوه عبور از این محل آینده‌ساز دارد. آموزگاران و مربیان نقش بسیار سازنده‌ای را در عبور از این پل ایفا می‌نمایند. نوجوان در رشد اجتماعی خود از چگونگی علاقه و ارتباط خود با مربیان و آموزگاران می‌تواند بهره‌مند و غنی گردد. این ارتباط مسلماً باید متقابل باشد، شخصیت و ایمان آموزگار در انجام وظایف خویش و پرورش نوجوان موجبات اعتماد به نفس نوجوان را فراهم می‌سازد.

موفقیت آموزگار و مربی در به ثمر رساندن وظیفه خود و تحویل نوجوان متکی به نفس و سالم

به شرح زیر است:

وفاداری و ایمان به حرفه خود.

رضایت داشتن از شغل خود.

احترام متقابل به دانش‌آموز.

رفتار و کردار دوستانه در محیط مدرسه.

برخورد مناسب و متانت با شاگردان.

خونسرد بودن در مقابل مشکلات.

— تأثیر همسالان در رشد اجتماعی نوجوانان: گروه همسالان از سایر شبکه اجتماعی از لحاظ

خصوصیات سنی و عقلی به هم نزدیکتر و صمیمانه‌تر هستند. آنها روش خاصی در زندگی دارند.

تعداد این گروه همسال بیشتر از گروه کودکان ۱۱ تا ۱۳ ساله است. گاهی اوقات این گروه همسال بیش

از گروه خانواده بر یکدیگر تأثیر می‌گذارند و فعالیت آنان مختص خودشان می‌باشد. در انتخاب افراد

گروه خود از مقررات خاصی پیروی می‌کنند که جنبه‌های گوناگون آن به شرح زیر است:

آداب و رسوم که گروه برای خود مقرر داشته باید رعایت گردد.

عادات و تقلیدهایی که در گروه تصویب شده به اجرا گذارده شود.

به افراد گروه خود وفادار باشند.

از سخن چینی خودداری نمایند.
دشمنی و کینه‌ورزی را از خود دور کنند.
و بالاخره در مواقع احتیاج و ضرورت به کمک یکدیگر بشتابند.

۶/۹- رشد اخلاقی دوره نوجوانی

رشد اخلاقی حاصلی است از رشد عقلانی و رشد اجتماعی. تفکر نوجوان این امکان را دربر دارد که رشد داوربهای اخلاقی را تسریع نماید.
رشد اخلاقی به سه مرحله جداگانه تقسیم شده است:
مرحله سازگاری با مقررات.
مرحله حساسیت اجتماعی.
مرحله استقلال اخلاقی.

— مرحله یکم سازگاری با مقررات: (این مرحله در اوایل کودکی اتفاق می‌افتد)
کودک برای زندگی کردن در بین خانواده، همسالان و اجتماع باید الگوهای رفتار و ارزشهای شبکه اجتماعی را فراگیرد. رشد اخلاقی از هنگام شیرخوارگی که کودک قوانین و مقررات خانوادگی و فرهنگی را از بستگان نزدیک خود کسب می‌نماید شروع می‌گردد.
سازگاری با مقررات در اوایل کودکی اتفاق می‌افتد مثال زیر این سازگاری را تشریح می‌کند.
«سارا و مادرش به دیدار یکی از بستگان رفته بودند. قبل از ورود آنها میزبان نگران بود که مبادا سارا از نرده چوبی که چهارمتر ارتفاع داشت بالا رفته، به زمین افتد. در حقیقت سارا به مجرد رسیدن سعی کرد از آن بالا رود» مادر به او گفت: «سارا از این نرده نباید بالا روی» سارا دیگر ادامه نداد.

مادربزرگ سارا او را به کنار دریا برد. او شروع به بالا رفتن از صخره‌های کنار دریا نمود.
مادربزرگ به او گفت: «روی همین صخره‌های کوچک بنشین و بالا برو» سارا توجهی نکرده، سعی نمود بالاتر رود و هنگامی که مادربزرگ او را به روی شنها بازگرداند سارا به او اعتراض نمود.
حال این سؤال پیش می‌آید: (چه تفاوتی بین گفتار مادر و مادربزرگ وجود دارد) شاید تصور شود به‌خاطر ایمنی و وابستگی بیشتری که به مادر در برابر مادربزرگ دارد دستورهای مادر را اطاعت کرد. ولی یک اختلاف در طرز ارائه این دستور به‌نظر می‌رسد:

مادر سارا دستور خود را خیلی صریح و واضح به او داد و او را کاملاً سرچایش نشانده. ولی دستور مادربزرگ مبهم و گیج‌کننده بود. سارا از کجا بداند کدام تپه یا صخره بزرگتر و کدام کوچکتر است؟

مقررات و محدودیتها وقتی مورد قبول کودکان واقع می‌گردند که با مهربانی، قاطع، و روشن از سوی افراد وابسته به آنها تفهیم گردد. چنانچه والدین در صدور دستورها یا مقررات خونسرد و بردبار باشند مرحله رشدی با مقررات بخوبی و راحتی پیشرفت می‌نماید. چنانچه والدین دستورهای خود را با مهربانی صادر نموده ولی قاطعیت نداشته باشند و آمرانه نباشد کودکان تمایل به قبول از خود نشان نمی‌دهند. والدینی که خونسرد و محدودکننده‌اند کودکانشان معمولاً مطیع ولی بدخلق، نگران و عصبانی‌اند. کودکانی که دارای والدینی خونسرد و بردبار نیستند احتمالاً دارای رفتاری خصومت‌آمیز، مخالفت‌جویانه و بی‌اعتنا به قوانین می‌باشند. والدین کودکان مجرم اغلب از این طبقه می‌باشند.

جدول زیر ابعاد رفتار والدین و اطاعت کودکان از دستورها و مقررات را نشان می‌دهد.

والدین	کودک
مهربان و قاطع	به آسانی دستورها را قبول می‌نمایند.
مهربان ولی مطیع و بردبار	اطمینان به خود - متمرّد و نافرمان
خونسرد و قاطع	دستورها را با ترشروی، نگرانی و خشم قبول می‌نمایند.
خونسرد و مطیع	مجرم، خصومت‌آمیز و بی‌اعتنا

— مرحله دوم حساسیت اجتماعی: (این مرحله از چهار سالگی تا شانزده سالگی ادامه دارد) گرچه کودکان قبل از سن مدرسه با برادران و خواهران خود به گفتگو می‌پردازند ولی طرز صحبت، واکنشها و تقاضای آنان با آنچه که والدین می‌گویند متفاوت است بنابراین آنها باید با نیازمندیها، احساسات و قصد و منظور دیگران از خود حساسیت نشان دهند. اظهار همدردی و یا خود را جای دیگران تصور نمودن فرآیندی است که فرد را نسبت به اجتماع حساس می‌سازد.

در اثنای دوره سازگاری با مقررات، زندگی خانوادگی کودک را برای شروع دوره دوم یعنی حساسیت اجتماعی آماده می‌سازد. هر دو دوره ریشه‌هایی در همبستگی کودک و والدین دارد. وقتی کودک با خاطری جمع به مادر بستگی پیدا می‌نماید احتمالاً با همسالان خود بهتر بسر برده، سهم بیشتری در بازیها و دادوستدها دارد و کمتر حالت هجوم و گریه را به خود می‌گیرد. والدین هنگامی که توجه کودک را به احساسات سایر مردم معطوف می‌دارند بخصوص این که این احساسات به کار کودک مربوط گردد به او درس همدردی می‌آموزند که علاوه بر پایه و اساس وابستگی، پایه دیگری برای حساسیت اجتماعی محسوب می‌شود.

— مرحله سوم استقلال اخلاقی: مرحله سوم استقلال اخلاقی (از چهارده سالگی شروع

شده تا بزرگسالی ادامه می‌یابد).

این مرحله که آن را خودآگاهی نیز می‌نامند با مفهوم خودمحوری یا مرحله استقلال داخلی که در حدود دو سالگی به وقوع می‌پیوندد متفاوت می‌باشد.

داوریهای اخلاقی دارای ریشه‌هایی در اثرات متقابل اجتماعی می‌باشند. استقلال اخلاقی به معنای آن است که یک فرد به رغم خواسته‌های خانواده، همسالان و مقامات رسمی به آنچه خودآگاهانه در فرهنگ جامعه به عنوان بالاترین ارزش انتخاب نموده تعهد نماید. خودآگاهی جنبه‌ای از ماورای شناخت است که با رشد شناختی نوجوان افزایش یافته، به او امکان می‌دهد تا به سوی استقلال اخلاقی پیش رود. افزایش نیروی ماورای شناختی، نوجوان را قادر می‌سازد تا به ارزشها و محدودیتهای فکری، با نظر انتقاد نگریسته، بی‌عدالتیهای موجود را تشخیص دهد. با این ترتیب نوجوان قوانین را به جز از طریق تصمیم‌گیری هوشیارانه قبول نمی‌کند و در این صورت ارزشهای فرهنگی برای او معتبر خواهد بود.

نوجوان در مرحله رشدی نیاز به جامعه‌ای دارد تا بتواند نسبت به آن وفادار باشد و هنگامی که چنین جامعه‌ای بوجود آمد و نوجوان نسبت به آن تعهد سپرد حاصل آن وفاداری و پرهیزگاری خواهد بود.

نوجوانان در مراحل رشد سه‌گانه بالا با یکدیگر متفاوتند. نوجوانانی که در هر سه مرحله رشد اخلاقی پیشرفت داشته‌اند دارای مشخصاتی از هر مرحله می‌باشند. نوجوان با کسب موفقیت در مرحله اول (سازگاری با مقررات) می‌تواند به آسانی تعلیم یافته، برای آزمایش آماده شده، قابل اتکا است و داوری اخلاقی او با خواسته‌های مذهبی و جامعه سازگار می‌باشد. موفقیت در مرحله حساسیت اجتماعی (مرحله دوم) باعث می‌گردد که نوجوان افکار و احساسات دیگران را درک کرده، فهم و حضور ذهن او افزایش یابد و نسبت به حقوق مدنی، عدالت و نیکوکاری علاقه‌مند گردد.

موفقیت نوجوان در مرحله سوم (استقلال اخلاقی) به خودآگاهی، خودتوجهی دست یافته به وظایف خود آشنا شده، به تأیید شدن از طرف بزرگسالان علاقه بیشتری نشان می‌دهد، و مانند بزرگسالان طبق اصولی که خود انتخاب کرده و با ارزشهای جامعه سازگار است زندگی می‌نماید.

رشد نامتعادل اخلاقیات و عدم تعادل بین آنها نتایج مختلفی را بوجود می‌آورد. نوجوانی که از لحاظ اخلاقی رشد پیشرفته‌ای دارد مقررات را با آسانی پذیرفته، نسبت به دیگران واکنش نشان می‌دهد و درباره اخلاقیات به‌طور انتقادی فکر نموده، کلیه این اعمال را با یکدیگر ادغام می‌نماید.

جدول زیر رشد اخلاقی نامتعادل و نمونه رفتار مربوط به آن را نشان می‌دهد.

نمونه رفتار اخلاقی	مرحله نامتعادل رشدی
از مقامات رسمی متابعت کرده، مقررات را بدون چون و چرا اجرا می‌نماید.	۱- بالا بودن سازگاری با مقررات، پایین بودن حساسیت اجتماعی و استقلال اخلاقی
فاقد جنبه‌های مثبت در برداشت اخلاقی	۲- بالا بودن سازگاری با مقررات و حساسیت اجتماعی، پایین بودن استقلال اخلاقی
مهاجم نسبت به مقامات صلاحیت‌دار به نام عدالت	۳- بالا بودن حساسیت اجتماعی، پایین بودن سازگاری با مقررات و استقلال اخلاقی

— **ارزشهای اخلاقی:** در بررسی رشد اخلاقی، ارزشهای اخلاقی از اهمیت خاصی برخوردار است. تعریف ارزشهای اخلاقی از دیدگاههای مختلف متفاوت می‌باشد، ساده‌ترین آنها عبارت‌اند از: «آنچه نیازهای بشر را ارضا کند»، «آنچه آرزوی یک فرد است» و یا به عبارت دیگر: هر چیز یا هر موضوعی هنگامی ارزشمند است که توجه نوجوان را به خود جلب نماید:

ارزشها به طبقات زیرین تقسیم شده‌اند:

ارزشهای مذهبی: شامل عبادات و مراسم دینی

ارزشهای عقلی: شامل پی بردن به واقعیات و حقیقت

ارزشهای اقتصادی: شامل درآمد و هزینه زندگی و نحوه گذران معاش

ارزشهای ارتباطی: شامل برقراری روابط با جامعه و استفاده از رسانه‌های گروهی

ارزشهای بدنی: شامل سلامتی و پیشگیری از بیماریها

و بالاخره ارزشهای اجتماعی و تفریحی شامل گذران اوقات فراغت.

تکالیف مربوط به رشد نوجوانان و جوانان

۱- پذیرش صفات جسمانی خود و رشد روزافزون تواناییهای جسمانی

۲- پذیرش صفات هوشی و رشد آن

۳- آگاه شدن از عواطف، درک و پذیرش آن

۴- پیشرفت در احساس هویت خصوصاً هویت جنسی

- ۵- استقلال اقتصادی و عاطفی
- ۶- یادگیری برقراری ارتباط با دو جنس
- ۷- رشد ارزشهای اخلاقی و تلاش برای درک فلسفه زندگی
- ۸- آماده شدن برای یک شغل هدفمند
- ۹- به سلامت پشت سر گذاشتن خطرات نوجوانی (بیکاری، بزهکاری و بیماری)

۶/۱۰- توسعه زبان در دوران نوجوانی

نوجوانان کلمات جدید، ترکیبات تازه، مفاهیم نو و علامات نمادین را که از سوی جامعه‌ای که در آن زندگی می‌کنند ارائه می‌شود، به‌طور منظم فرا می‌گیرند. عوامل مؤثر در یادگیری زبان عبارت‌اند از:

— ارتباط زبان با تفکر: نوجوانان بندرت با خود با صدای بلند صحبت می‌نمایند ولی در باطن به آهستگی با خود سخن می‌گویند. ارتباط بین کلام و تفکر نوجوانان از طریق صحبت کردن با دیگران، صحبت کردن با خود و فکر کردن انجام می‌گیرد. صحبت کردن با دیگران اگرچه می‌تواند بدون تفکر انجام گیرد ولی معمولاً با فکر کردن پیوستگی دارد و با هم توأم است. فکر کردن با خود از تفکر و صحبت کردن با دیگران مشتق می‌گردد و می‌تواند بسادگی بازگو گردد ولی به ندرت انجام می‌گیرد.

تفکر را به‌تنهایی می‌توان در قالب لغات بکار برد و برعکس سخن گفتن که واحدی به‌نام کلمه دارد در تفکر هیچگونه واحدی را نمی‌توان یافت. تفکر یک حالت تام یا کل دارد که در یک زمان ارائه می‌گردد ولی برای بیان آن به‌عنوان صحبت باید در قالب کلماتی ردیف گردد. یکی از پژوهشگران تفکر را به ابری تشبیه کرده که به‌جای باران کلمه می‌بارد. کلمات به ندرت می‌توانند افکار را بیان نمایند زیرا افکار دارای احساسات و خواسته‌هایی می‌باشند و این جنبه‌های ظریف گاهی اوقات از طریق کلمات بیان می‌گردند ولی بیان آنها بستگی زیادی به اشارات، حرکات، لحن کلمات و ظواهر آن دارند.

— ساختن مفاهیم: بیشتر کلمات ادا شده از سوی نوجوانان نسبت به کودکان دوره دبستانی دارای معانی کاملتر و انتزاعی‌تری هستند. هنگامی که از نوجوانان خواسته می‌شود تا معانی کلمات را بیان کنند آنها از فرآیندهای پیچیده‌تری در پاسخگویی استفاده می‌نمایند و سعی می‌کنند تمام احتمالات باطنی و لاینفک مربوط به یک مسأله یا یک وضعیت را در نظر بگیرند. بنابراین تعریف هر کلمه باید تمام معانی آن کلمه را دربر گیرد.

۶/۱۱- خلاقیت در دوران نوجوانی

دوران نوجوانی تولد تازه‌ای را از تصور در اشکال مختلف بوجود می‌آورد. نوجوان با توانایی

کنترل بیشتر بررسی فرآیندهای عقلانی می‌تواند سریع‌تر و آسان‌تر افکار تخیلی و ارادی را کنترل نماید. نوجوان با ایفای نقش تخیلی می‌تواند خود را در قالب یک نقش تصور کرده، سپس خود را از صحنه بیرون ببرد و به تماشای نقش خود بپردازد.

نوجوانان درباره آنچه که احتمال وقوع دارد وضعیت‌های جدیدی بوجود آورده، راه‌حلهای اساسی برای حل آن در تخیل خود در نظر می‌گیرند. چنین تصور می‌شود خلایقیت نه تنها برای توصیف هنر بلکه برای رسیدن به حداکثر تجربیات، اندیشه و آرزوها ضروری می‌باشد.

ویژگیهای شخصیتی در خلایقیت: ویژگیهای شخصیتی در نوجوانان خلایق نشان می‌دهد که این نوجوانان قابل انعطاف، کنجکاو، دارای استقلال در قضاوت، حس خوداعتمادی، حس همدردی، خلق و خوی مهربان مایل به انجام کارهای پیچیده و تحمل زیاد در برابر ابهامات می‌باشند.

افرادی که از خلایقیت کمتر برخوردارند دارای مشخصاتی از قبیل سخت‌گیری، عجله در قضاوت، حس تدافعی، محافظه‌کاری می‌باشند. پژوهشی درباره هنرمندان خلایق نشان داده است که آنها مطالبی را درک می‌نمایند که افراد عادی قادر به درک آن مطالب نیستند. توجه آنها غالباً به پدیده‌های تازه‌ای جلب می‌گردد و قدرت و دقت خود را در کشف مطالب دقیق نه تنها به خاطر خود بلکه برای استفاده دیگران بکار می‌برند. افراد خلایق با داشتن ظرفیت ذهنی بیشتر می‌توانند ایده‌های مختلفی را بلافاصله در ذهن خود جمع‌آوری کرده، با یکدیگر مقایسه نمایند. از این رو می‌توان گفت که بیش از افراد عادی قادر به ترکیب بندی مطالب می‌باشند.

۶/۱۲ — رشد حرفه‌ای نوجوانان

رشد عقلانی مهمترین عاملی است که نوجوان را برای پیدا کردن شغل، یادگیری کار مفید، و تأمین مخارج و گذران زندگی مهیا می‌سازد. ادامه زندگی مستلزم کسب مهارت‌های بخصوصی است بعضی از آن مهارت‌ها در خانواده، تعدادی در مدرسه و پاره‌ای دیگر در حین انجام حرفه باید فراگرفته شوند. تمامیت فرد نوجوان که شامل جسم، ذهن، مهارت‌های اجتماعی، گرایش اخلاقی و خویشتن است نوجوان را در رسیدن به طرحها و هدفهای حرفه‌ای هدایت می‌کنند.

— **تمایل حرفه‌ای:** آرزوهای نوجوانان پس از دوره بلوغ برای انتخاب شغل مورد نظر آشکار می‌گردد. پیش از دوران نوجوانی آرزوی کودکان تخیلی است و حرفه‌های گوناگونی را در ذهن خود می‌پروراند این قبیل امیال و آرزوها، حرفه غیرواقعی می‌باشند. هنگامی که از آنان درباره شغل آینده پرسش به عمل آید پاسخ آنها بازتابی از تخیلات دوران کودکی می‌باشد که معمولاً حرفه‌های پزشکی، مهندسی، معلمی، و کارهای قهرمانی و مشابه آنهاست. ولی با رسیدن دوران نوجوانی تمایل به شرکت

در مشاغل صورت واقعی به خود می‌گیرد.

— عوامل مؤثر در انتخاب شغل: در انتخاب شغل قبل از هر چیز وضع خانوادگی و اجتماعی نوجوان تأثیر می‌گذارد. یکی از آثار وضع خانوادگی که تأثیر مهمی بر انتخاب شغل نوجوان می‌گذارد و اهمیت و شهرت آن حرفه است در صورتی که نوجوان امکان دارد به این خصوصیات توجهی نداشته باشد و در جستجوی حرفه‌ای پر درآمد باشد. پس از خانواده، مدرسه عامل دیگری است که دانش‌آموز از راهنمایی آموزگاران خود متأثر می‌گردد. آموزش مواد درسی حرفه‌ای در کلاس درس موجب می‌گردد تا نوجوان در انتخاب شغل برای خود دید بهتری از مشاغل مختلف داشته باشد.

آگاهی‌های زیر در کلاس درس می‌تواند مفید واقع شود:

بحث درباره مشاغل مختلف توسط معلم در کلاس

اطلاعات درباره جنبه‌های حرفه‌ای بعضی از مشاغل در کلاس درس

دعوت از صاحبان صنایع برای سخنرانی در مورد محصولات صنعتی کارخانجات مربوط

گردش علمی در بعضی از تأسیسات صنعتی و دولتی و خصوصی

استفاده از فیلمهای آموزنده حرفه‌ای.

— طرح‌ریزی برای انتخاب شغل: انتخاب هر شغلی از سوی نوجوان باید طرح و هدف

داشته باشد در این طرح‌ریزی توجه به نکات زیر ضروری به نظر می‌رسد:

هدف: هدف طرح کلیدی است برای انتخاب حرفه که باید در رسیدن به آن کوشا باشد.

استعداد نوجوان: هریک از نوجوانان باید ابتدا استعداد خود را نسبت به اجرای هدف و

رسیدن به حرفه مطلوب ارزیابی کنند.

تمایل به حرفه: آیا طرح‌ریزی هدف با امیال و آرزوهای خود همخوانی دارد؟

محیط زندگی و اجتماعی: پس از انجام طرح‌ریزی، ارزیابی استعداد، و تمایل داشتن به حرفه

مورد نظر، شرایط محیطی و اجتماعی حرفه انتخابی و انطباق آن با زندگی آینده نوجوان باید مورد

بررسی دقیق قرار گیرد.

— سایر عوامل مؤثر در انتخاب شغل:

ویژگیهای جسمانی: آیا مقاومت جسمانی از لحاظ سلامت بدن و اندازه‌های طول قد و وزن و

غیره با شغل انتخابی تناسب دارد؟

ویژگیهای روانی: هر نوجوان باید هوش و ذکاوت خود را با امیال و آرزوها هماهنگ نماید تا

در آتیه از نگرانیها و اضطرابهای اجتماعی مصون باشد.

تجارب حرفه‌ای: آیا در مورد حرفه انتخابی تجربیات لازم و یا تجربیات قبلی را کسب کرده است؟ نظریات والدین و اعضای خانواده: در ضمن طرح‌ریزی در موارد هدف، استعداد، تمایل به حرفه و محیط اجتماعی عقاید و نظرات والدین و اعضای خانواده می‌تواند راه‌گشایی برای رسیدن به هدف و دستیابی به حرفه مناسب باشد زیرا والدین و افراد خانواده تنها سعادت و رفاه نوجوان را خواهند. در صورت عدم هماهنگی فکری و سلیقه‌ای با خانواده عنصر بعدی برای مشاوره اولیای مدارس، آموزگاران و روانشناسان مشاور خانواده و تحصیلی و حرفه‌ای می‌باشند که نوجوان می‌تواند با مشورت آنان زودتر و دقیق‌تر به هدفهای حرفه‌ای دسترسی پیدا کند.

۶/۱۳- رشد انسان از دیدگاه اسلام

— مقدمه: دیدگاه اسلام، دیدگاه رشدی کمال و واقعی برای نوع بشر است و تعالیم اسلامی حاوی دستورهای مفید و ارزنده‌ای است که رشد انسان را حتی از پیش از تولد تا بزرگسالی به معنای واقعی کمال هدایت می‌کند. دستورها و راه و روشهای ارائه شده در قرآن کریم راههای دستیابی به سعادت، سلامت و نیک‌بختی انسان را در دوره‌های مختلف رشدی به انسان می‌آموزد.

هدف مکتب اسلام در حقیقت نجات بشر از گمراهی و آموختن راه و رسم زندگی سعادت‌مند و کسب ارزشهای عالی انسانی و بهره‌برداری از نعمتهای الهی می‌باشد.

— مراحل رشد از دیدگاه اسلام: مراحل رشد از دیدگاه اسلام نیز مانند آنچه تاکنون دربارهٔ رشد انسان ارائه گردید به دو مرحلهٔ اصلی قبل از تولد و بعد از آن تقسیم می‌گردد.

— مراحل رشد قبل از تولد: قرآن کریم دربارهٔ تولد انسان چنین می‌فرماید: (انا خلقنا

الانسان من نطفه امشاج^۱)

(آدمی را از نطفه ترکیب شده و به هم آمیخته زن و مرد آفریدیم)

همچنین در آیات مبارکه ۱۲ تا ۱۴ سورهٔ مؤمنون می‌فرماید:

«بشر ابتدا از خاک آفریده شده است سپس این نطفه را به صورت (علقه یا خون بسته) درآوردیم

و پس از آن، آن را به صورت مضغه (پاره گوشت) و سپس مضغه را به استخوان تبدیل کردیم و بر پیکر

آن گوشت پوشانیدیم و بالاخره او را به صورت آفریده تازه وجود بخشیدیم، پس برتر است خداوندی که

بهترین آفریدگار است.»

براساس آیات فوق مراحل رشد قبل از تولد به قرار زیر است:

مرحلهٔ اول «نطفه»: چکیده‌ای از اجزای زمین که با آب آمیخته شده و در جایگاه امنی قرار داده

۱- سوره الدهر، آیهٔ ۲

شده است زیرا محفوظترین جای بدن مادر است که از هر طرف پوشانده شده است. مرحله دوم «علقه»: علقه تغذیه از خون مادر و در لغت به معنای وابستگی است. مرحله سوم «مُضغه»: هنوز نظام مشخصی به خود نگرفته و به صورت پاره گوشتی می باشد. مرحله چهارم «استخوان و گوشت»: در این حالت از حالت یکپارچه گوشت خارج شده و به صورت بافتهای جداگانه ای درمی آید که بافت استخوان از آن جمله است و سپس بر این استخوان گوشت پوشانیده می شود.

مرحله پنجم «روح»: در این مرحله آفرینش دیگر بوجود می آید و روح و روان در انسان پدیدار می گردد. — مراحل رشد بعد از تولد: مراحل رشد بعد از تولد به سه مرحله هفت ساله تقسیم شده است: مرحله اول — دوره سیادت و سروری: برابر احادیث معتبری از پیغمبر اکرم (ص) و امامان بزرگوار (ع) این دوره از مرحله بعد از تولد به عنوان بازی کردن و گل خوشبو یاد شده است که می تواند اشاره ای به زندگی کودک در ۷ سال اول عمر باشد.

مرحله دوم — اطاعت و فرمانبرداری: این مرحله از سن ۷ سالگی تا ۱۴ سالگی به طول می انجامد. که اختصاص به تعلیم و تربیت دارد. کودک در این دوره تابع والدین است و خود را کاملاً در اختیار آنان قرار می دهد. این دوره برعکس دوره قبلی که به بازیگوشی سپری می شد دارای ویژگیهای رشدی و تربیتی می باشد. یکی از خصوصیات این دوره این است که کودک نه حالت بازیگوشی و آقایی دوران اول را دارد و نه مشکلات دوره سوم را که دوره بلوغ و نوجوانی است تجربه کرده است.

مرحله سوم — مشورت و هم رأیی: مرحله سوم از سن ۱۴ تا ۲۱ سالگی می باشد. ویژگیهای این دوره عبارتند از همراهی با والدین، یادگیری و تشخیص حلال و حرام. یکی از ویژگیهای این دوره دوستی یا دشمنی با والدین است بدین معنی که چنانچه والدین رفتار دوستانه ای با فرزند خود داشته باشند و در تصمیم گیری با او مشورت نمایند نتیجتاً مراودات و معاشرتهای آنان دوستانه خواهد بود. در غیر این صورت چنانچه والدین بخواهند دوران کودکی با وی رفتار نمایند و توجهی به او نداشته باشند و یا عناد و دشمنی ورزند محیط زندگی خانوادگی والدین و نوجوانان تبدیل به یک محیط خصمانه خواهد شد.

پرسشهای فصل ششم

- ۱- یکی از مراحل چندگانه نوجوانی را شرح دهید.
- ۲- عوامل مؤثر در دوران بلوغ را نام ببرید.
- ۳- تفاوت بین بلوغ زودرس و دیررس چیست؟
- ۴- کسب اطلاعات در رشد عقلانی در سنین نوجوانی چگونه حاصل می‌گردد؟
- ۵- مفاهیم رشد ادراکی در دوران نوجوانی کدام‌اند؟
- ۶- ویژگیهای رشد عاطفی در دوران نوجوانی را شرح دهید.
- ۷- ارتباط نوجوان را با خانواده شرح دهید.
- ۸- چند مورد از ویژگیهای رشد اجتماعی نوجوانان را بنویسید.
- ۹- همسالان در دوران نوجوانی چه اثراتی بر روی یکدیگر دارند؟
- ۱۰- مراحل رشد اخلاقی در دوران نوجوانی کدام‌اند؟
- ۱۱- ارتباط زبان با تفکر چگونه انجام می‌گیرد؟
- ۱۲- مراحل رشد را از دیدگاه اسلام شرح دهید.

منابع و مأخذ

- احدی، حسن – نبی جمالی، شکوه السادات، روانشناسی رشد، تهران ۱۳۷۱
– اکبرزاده، نسرين، روانشناسی رشد و تحول، تهران ۱۳۷۵
– سیف، سوسن – کدیور، پروین – لطف آبادی، حسین – کرمی نوری، رضا، روانشناسی
رشد تهران ۱۳۷۳
– سیف، سوسن، رشد کودکان تهرانی از یک تا پنج سالگی تهران ۱۳۷۱
– مولی راسل، اسمارت روانشناسی رشد کودکان و نوجوانان، جلد اول و دوم، ترجمه سوسن
سیف، تهران ۱۳۶۴
– شعاری، علی اکبر، روانشناسی رشد، تهران ۱۳۶۳
– گروه نویسندگان، روانشناسی رشد، ترجمه نورالدین رحمانیان، تهران ۱۳۶۴

منابع پیشنهادی برای مطالعه بیشتر

1. Hymel, S., Wagner, E. & Bulter, L.J. (1990) . Reputational Bias: Views from the Peer Group . In S .R . & J. D. Coie . Peer Rejection in Childhood . Cambridge, UK: Cambridge University Press.
2. Bukatko, Danuta & Daehler, Marvin W. (1995). Child Development a Thematic Approach. 2nd. ed. USA: Houghton Mifflin Company.
3. Harris, A. Christine, (1993). Child Development 2nd.ed. USA: West Publishing Company.
4. Newman, Barbara M. & Newman, Philip R. (1995). Development Through Life: a Psychological Approach, 6th ed. USA: Brooks / Cole.

5. Zigler, Edward F. & Stevenson, Matia Finn. (1993). *Children in a Changing World: Development and Social Issues*. 2nd. ed. USA: Brooks / Cole.
6. Eyer, D. (1993). *Mother - Infant Bonding: A Scientific Fiction*, New Haven: Yale University Press.
7. Miller, P. H. (1993). *Theories of Developmental Psychology* (3rd ed.) New York: W. H. Freeman.
8. Tanner, J. M. (1990). *Foetus into Man: Physical Growth from Conception to Maturity*, (rev. ed.). Cambridge: Harvard University Press.
9. Thompson, M. W. Mcinnes, R. R. & Willard, H. F. (1991). *Genetics in Medicine* (5th ed.). Philadelphia: Saunders.
10. Harris, M. (1992). *Language Experience and Early Language Development: From Input to Uptake*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
11. Earle, J. (1990). *Keeping Pregnant and Parenting Teens in School*. Alexandria, VA: National Association of State Boards of Education.
12. Fisher, M. (1990). Parenting Stress and Child with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Journal of Clinical Child Psychology*, 19(4), 337 - 346.
13. Perfect, T. J. (1994). What Can Brinley Plots Tell Us About Cognitive Aging? *The Journals of Gerontology*, 49, P60 - P64.
14. Bouchard,c. (1991). Current Understanding of the Etiology of Obesity: Genetic and Nongentetic Factors. *American Journal of Clinical Nutrition*, 53 (a Supplement) 15819-15859.
15. Cohn, D.A (1990). Child - Mother Attachment of Six - Year - Olds and Social Competence at School. *Child Development*, 61(1), 152-162.
16. Gorga, D. etal. (1991). The Neuromotor Behaviour of Preterm and Full Term Children by Three years of Age: Quality of Movement and Variability. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 12 (2), 102-107.
17. Isabella, R. A. (1993). Origins of attachment: Maternal Interactive Behavior Across the First Year, *Child Development*, 64, 605-621.



فهرست مطالب

مقدمه

فصل اول

۲ تعریف روانشناسی – محیط و وراثت

فصل دوم

۱۲ مراحل رشد قبل از تولد

فصل سوم

۲۲ رشد کودک از بدو تولد تا دو سالگی

فصل چهارم

۳۴ رشد کودک قبل از دوره دبستان (۲ تا ۶ سالگی)

فصل پنجم

۴۶ رشد کودک در دوران دبستان (۷ تا ۱۱ سالگی)

فصل ششم

۵۷ رشد دوران نوجوانی

۷۸ منابع و مآخذ

۷۸ منابع پیشنهادی برای مطالعه بیشتر