التطور النفسي الاجتماعي عند الطفل
Psychic- Social Development

تعرّف الصحة النفسية على أنها القدرة على ممارسة الحياة العملية و النشاط اليومي بطريقة تحقق الفاعلية العادية و الاستقلال المناسب و التكيف مع المجتمع الأوسع و تعطي الفرص لممارسة القدرات و كل ذلك مع درجة من التوازن الذاتي .

يختلف الطب النفسي عند الأطفال عما هو عند الكبار و ذلك بسبب صعوبة فحص الطفل و إجراء المحادثة معه لذا يلجأ الطبيب إلى طرق أخرى غير المحادثة كمراقبته أثناء اللعب وسماع أحاديثه مع ألعابه حيث يعبر لها عن أحاسيسه و مشاكله . لذا كان من الضروري فهم تطور الطفل النفسي بجميع جوانبه العاطفية و الاجتماعية .

Friued and Erikson Theories تعتبر نظريتا فرويد و أريكسون الأشهر بين نظريات التطور إذ تقوم نظرية فرويد على أساس إن ما يحرك الوعي عبارة عن دوافع غريزية لا شعورية فتتأثر بالبيئة و خاصةً في الطفولة المبكرة، فتتكون عقد نفسية تتحكم في وعي الفرد و سلوكه .

و الغرائز التي افترضها فرويد هي الجنس و العدوان إلا أنه طورهما بعد ذلك إلى غرائز الحياة في مواجهة الموت . فهي ظاهرة منذ الولادة تتواجد معاً في تناقض وجداني إي أن الطفل الوليد يكره و يحب نفس الشخص في نفس الوقت فأمه التي ترضعه و تحمله هي أيضاً أمه التي تحرمه من الرضاعة و تغيب عنه و لا تحمله .

يمر الطفل في تعامله مع غرائزه بمراحل : ففي السنة الأولى يتركز تعامل الطفل مع العامل الخارجي ، و يبدأ تعامله مع أمه ، بواسطة فمه ، و لذا أطلق على هذه المرحلة (المرحلة الفموية) Oral. Stage و تستمر طيلة العام الأول من عمره (فهو يستدمج الخبرات و يتعامل مع أمه (و العالم المحيط) بفمه أساساً ، كما يستخدم آليات نفسية مثل التفارق ليعزل صورة الأم الجيدة عن الأم البغيضة ، كما أنه يتعامل مع الموضوع (أمه) على أساس أنها مجرد امتداد له . فهو لا يعرف حدود ذاته و لا يميز بين الذات و الموضوع .

أما المرحلة الثانية التي سميت بالمرحلة الشرجية Anal. Stage ، فتستمر حتى منتصف العام الثالث من عمره ، و يبدأ في التمييز الجزئي بين الذات و الموضوع . فهو لا يستقل تماماً عن أمه و لكنه يسعى إلى ذلك . و يتم هذا عند إمكانه التحكم في عضلاته الإرادية ، أي باكتساب القدرة على المشي و الكلام و أخيراً التحكم بالتبول و التبرز .

ثم تأتي المرحلة الثالثة و التي تمتد إلى السنة السادسة و المسماة بالمرحلة القضيبية Phallic Stage حيث يحقق الاستقلال . و تسمى أيضاً المرحلة الأوديبية أي عندما يتعرف على الفروق

الجنسية و يبدأ الطفل الذكر في التنافس مع أبيه حول الاستحواذ على أمه (عقدة أوديب) ، و الطفلة تزيح مشاعرها تجاه أمها و ترتبط بأبيها (عقدة إلكترا) .

بعد ذلك يكتشف الطفل خيالية رغباته فيكبتها ليدخل مرحلة الكمون أو الخفاء Latent Stage و يبدأ الطفل في التوحد مع أبيه و الطفلة مع أمها .و تستمر هذه المرحلة إلى سن البلوغ . و تعود التخيلات الأوديبية و لكن إدراكه للواقع يجعله يبحث عن فرد من الجنس الآخر من جيله و تسمى هذه المرحلة بالمرحلة التناسلية Genital Stage .

و يقف فرويد عند ذلك و لكن أريكسون يطور النظرية لتغطي عمر الإنسان كله . كما يطور فيها بما يقلل من شأن العامل الجنسي البيولوجي . إذ يعطي أريكسون دوراً أكبر للعوامل النفسية الاجتماعية . و لذا يسمي المراحل بأسماء تصف التحدي الذي يواجه الطفل إبان تعامله مع الموضوع الذي يأخذ في الحسبان الأسرة و المجتمع .

يسمي اريكسون المرحلة الأولى الممتدة إلى منتصف السنة الثانية بتعبير (الثقة الأساسية مقابل عدم الثقة) إذ يتكون لدى الرضيع شعوراً بالثقة البديهية تجاه عالمة و تكون حجر الأساس للتطور العاطفي السليم ، و يلعب سلوك الأم تجاه رضيعها الدور الأكبر في توطيد هذا الشعور و تعميقه بحيث يستطيع الوثوق بعالمه عن طريق الشعور بأنه يستطيع الاعتماد على والديه لتوفير العناية، لذلك فإن طبيعة سلوك الأم و استجابتها لاحتياجات ابنها و احتضانه بلطف خاصةً عند الرضاعة و تصرفها بصبر و حنان تجاهه تمهد الطريق لتطور نفسي سليم عند طفلها ، أي أن الطفل يتزود بالثقة اللازمة تجاه عالمه مما يسمح له فيما بعد بأن يستكشفه بأمان و طمأنينة .

أما الرضيع الذي لم تتوفر له هذه المقومات من الرعاية و الحنان فيتعلم أن يحمي نفسه و يتحصن بالانزواء بعيداً عن الناس و الأشياء حوله .

و عند بلوغه السنة الثانية يدخل الطفل مرحلة (الاستقلال مقابل الشك و الخجل) و يكون لدور الوالدين في هذه المرحلة أهمية في مساعدة الطفل على تطوير روح المبادرة و الاستقلالية ، فابن السنتين يحاول فرض شخصيته و استقلاليته و أرائه على من حوله ، و تكمن المهمة الأساسية هنا في استيعاب خيارات الطفل المعقولة و تجنب الانتقاد و إحباط الطفل في محاولته لتوطيد استقلاليته و تفهم هذا كخطوة إلى الأمام نحو تطوير الثقة بالذات . بينما الإحباط المستمر و عدم توفر الفرصة لممارسة استقلاليته من خلال المبالغة في حمايته من قبل الأهل يؤدي إلى نمو طفل يشك في قدراته الشخصية و يكون فكرة سلبية عن ذاته و كأنه غير كفؤ و الفشل مصيره مهما حاول .

تمتد المرحلة الثانية من التطور العاطفي و الاجتماعي بين الثانية و السادسة من عمر الطفل و هي سنوات اللعب فالجميع يلاحظ أهمية اللعب في حياة الطفل في هذه المرحلة و كم أن اللعب يدعم كل جوانب التطور .

و يصف أريكسون أطفال هذه المرحلة بأنهم يمرون بأزمة نفسية اجتماعية تتأرجح مشاعرهم خلالها بين نقيضين هما المبادرة و الذنب . و على هذا فإنه لا يجوز تربية الطفل في هذه المرحلة من نموه على أسس التهديد و الانتقاد و العقاب إذ ينتج عن ذلك تفاقم مشاعر الذنب لديه مما يؤثر بشكل سلبي على تطور شخصيته فيفقد ثقته بنفسه و يخاف أخذ المبادرات لمواجهة الظروف المستجدة و يخجل بسرعة نتيجة عملية ضبط النفس التي يمارسها بشكل مبالغ على نفسه .

و تعتبر هذه المرحلة من سن الطفولة مرحلة تطوير صورة ذاتية ايجابية : مهارات اجتماعية جديدة ، صورة واضحة حول الهوية الجنسية ، و إذا كان الشعور بالذنب متفاقماً في هذه المرحلة تتكاثر المخاوف و الترددات عند الطفل بدلاً من أن تكتسب شعوراً بالمسؤولية و ثقة بالنفس مما يسمح له بأخذ المبادرات و استكشاف عالمه بشكل صحيح .

التطور النفسي الاجتماعي في المرحلة 6-11 سنة :

أ- تشهد هذه المرحلة تطور مجموعة جديدة من القدرات العاطفية و الاجتماعية إذ تبرز القدرة على العمل الجدي (الدرس مقابل اللعب) للوصول إلى هدف معين .

ب- تتوسع المفاهيم الاجتماعية و يتكون لديهم جهاز أخلاقي واضح يقيّم المفاهيم الأخلاقية (مساعدة الآخرين – عدم السخرية من معاق و غيرها ...) و يتردد مفهوم العدالة في أذهانهم إذ يبدأ الولد بتطبيق مبدأ المساواة المطلقة بين أعضاء المجموعة ثم ينتقل بتفكيره إلى مبدأ الاستحقاق ضمن المساواة، أي أن كل عضو يحصل على ما يستحقه و في عمر الثماني سنوات يستوعب الولد فكرة العمل الخيري .

ج- القضية الرئيسية النفسية في هذه المرحلة هي الأزمة بين التفوق و الدونية . فيتطلب التطور السليم ازدياد الانفصال عن الوالدين -2- إيجاد القبول ضمن مجموعة أطفال من عمره -3- التعامل مع التحديات في العالم المحيط به .

فإما أن يتعلم (استناداً إلى نوعية الخبرات التي يواجهها) معنى الكفاءة و المسؤولية ، و إما أن يخضع بسلبية أمام الضغوطات في المنزل كما في المدرسة و تتطور عنده (عقدة النقص) فيشعر أنه غير كفؤ و يصبح لا مبالياً في دراسته كما في تفاعله مع المجتمع .

- و تبرز خلال هذه المرحلة الطفولة الوسطى العواطف المعقدة مثل الاعتزاز بالنفس – الشعور بالمسؤولية الشخصية – الشعور بالذنب .

- يتطور المنطق لديه بشكل واضح خاصةً في حواره مع الآخرين و يستعمل المنطق و الاستنتاج في حواره مع الآخرين .

مرحلة المراهقة : و هي نتاج التفاعل بين العوامل البيولوجية و الاجتماعية ، فينعكس التطور الفكري لدى المراهق بشكل حاد على نظرته لنفسه و المجتمع من حوله لذا نرى تصرفاته تتصف :

أ- الجدل و المناقشة : يناقش و ينظم الأفكار و المعطيات و لا يكتفي بجواب بسيط و مباشر ولأسئلته . و قدرة المراهق على الجدل الفعال تفتح الباب أمام نشاطات فكرية تعطيه تدريباً على التفكير في كل جوانب الحياة من القضايا الاجتماعية و السياسية و الأخلاقية.

ب- المحورية الذاتية : يصبح مهتماً بشكل مبالغ به بأفكاره و مظهره و تصرفاته مقتنعاً بأنه محط أنظار الجميع و اهتمامهم و هذا ما يفسر سرعة انفعاله لانتقادات الآخرين و ظهور الخجل الشديد في بعض المواقف .

ج- المثالية و النقد : تطور التفكير المجرد الذي يميز مرحلة المراهقة – يفتح الطريق أمام المراهقين لعالم من المثاليات و الكمال تجعلهم يبنون تطلعات سامية لعالم كامل دون ظلم أو بؤس و يصر على أن يتطابق الواقع مع العالم المثالي لذا نراه لا يتحمل نواقص الحياة اليومية .

د- التصميم و أخذ القرار : يستطيع المراهق تنظيم وقته لإنهاء واجباته الدراسية بالتصميم السليم إذ أن تقنيات الدراسة تتحسن في المراهقة مقارنةً بالسنوات السابقة و لكن هذا التصميم في المجال الفكري لا نراه في أمور الحياة اليومية ، إذ أن المرهق يبدو حائراً متردداً أمام الخيارات المتوفرة أمامه ، و يلجأ بالنهاية أما إلى ما هو مألوف أو أن يتوتر أو حتى لا يتخذ قرار .

- و يعتبر تكوين الهوية هو الانجاز الأهم في مرحلة المراهقة و التي يشمل تحديد القيم و الأهداف في الحياة و يدفع الإنسان لالتزامات جديدة في كل المجالات : المهنية و الأخلاقية و السياسية و الدينية و العقائدية ...

لذا فالمراهق الذي لا يحقق هذا الانجاز و يخوض هذه الخبرة الشاقة بكل مصاعبها فيبدو سطحياً و من دون هدف و ذلك ربما لفشله في حل الأزمات السابقة التي مر بها في سنوات طفولته أو لأن المجتمع يفرض عليه مجموعة من الخيارات لا توافق قدراته و لا تتلائم مع رغباته .

الاضطرابات النفسية في سن الطفولة و المراهقة

Nocturnal enuresis

1- السلس البولي : ذو دور كبير على تكوين الشخصية إذ أن التحكم في التبول و التبرز أول الصراعات بين الغرائز البدائية و بين حاجات المجتمع و تقاليده . فإذا فشل الفرد في حل هذا الصراع نتج اضطراب واضح في الشخصية و فقدان الثقة في الذات و الانعزال و ظهور علامات عصبية و هو حالة شائعة بين الأطفال حتى سن المراهقة و ينتشر بين الأولاد أكثر من البنات و يكون المرضى عادةً من ذوي الذكاء المتوسط أو أقل من المتوسط و يقسم إلى : .

أولي - ثانوي .

عند وضع التشخيص يجب استبعاد الأسباب العضوية (بولية – عصبية – صرع)

و تعتبر الغالبية العظمى > 75% من أسباب البوال الثانوي (السلس) نفسية :

1- القلق النفسي .

2- عامل المنافسة و الغيرة .

3- تعرض الطفل أثناء النهار الصراعات مختلفة (إحباط و كبت انفعالاته في المدرسة و البيت .

2- السلس الغائطي غير العضوي : هو المرور اللاإرادي لبراز طبيعي في تكوينه و هو أكثر حدوثاً في الذكور من الإناث يصادف بأعمار 6-12 سنة

عادةً ما يكون السبب النفسي تعبيراً عدوانياً من الطفل تجاه أمه . و تتجلى الآثار السيئة للتبرز اللارادي بتدني مفهوم الذات بشكل متزايد عند الطفل الذي يبدأ بالتبرز اللاإرادي و تتأثر العلاقات الاجتماعية إذ يصبح الطفل عرضةً للسخرية من المحيط .

- العلاج : فهم و تفسير العدوان تجاه الأم و إعطاء العقاقير المقوية للمصرة الشرجية أحياناً .

رفض الطعام Anorexia: و تتلخص الأسباب النفسية لرفض الطعام كما يلي :

1- استخدام الطفل الطعام كذريعة يضغط بها لا شعورياً على الأهل أو تعبيراً عن رفضه للظروف الأسرية الراهنة .

2- عدم تمتع الطفل بحياة سعيدة و معاناته من القلق و الوحدة .
3- السلبية و تصادف بين السنة و الثلاث سنوات إذ يمر الطفل في هذا السن بمرحلة رفض ما يطلب منه تعبيراً عن استقلاله الذاتي .
4- تأثير سلوك الأبوين عن طريق كبت مشاعره ، و حرمانه من الاختلاط بالآخرين ، و عندما يكون العقاب وسيلة التعامل الوحيدة مع الطفل فتتجلى ردة الفعل لدى الطفل بالتمرد و الامتناع عن الطعام .

شهوة الطين Pica: هو الأكل المستمر لمواد غير طعامية مثل (الطين – نشارة الخشب – رمل – الورق – الطباشير – البطاطا النيئة) و هنا نتكلم عنه كاضطراب نفسي منفرد و ليس كجزء من اضطراب نفسي شامل كما أنه له أسبابه الأخرى :

1- التخلف العقلي .
2- العوز الغذائي للفيتامينات و المعادن (الحديد خاصةً) .
3- المشاكل العائلية و خاصةً التوتر النفسي الناجم عن انفصال الوالدين .

اضطرابات النوم Sleep clisordere :

قد تتخذ طابعاً نفسياً و يكون السبب لهذا التوتر النفسي الذي يؤدي إلى الأرق عدم التوافق بين الوالدين و دوام مشاحناتهما أمام الطفل ، و مشاهدته و سماعه لخلافاتهما اللفظية و الجسدية ، أو المنافسة الشديدة بين الأخوة أو الزملاء في المدرسة ، أو الخوف من الوحدة أو الظلام الأشباح و الأشياء المخيفة الأخرى التي يزرعها الأهل و الأقارب في رؤوس أطفالهم .

كما أن عدم أخذ القسط الكافي من النوم يؤدي إلى أعراض مثل : سرعة التهيج ، الانفعال ، صعوبة التركيز و كثرة البكاء .

و من الضروري نفي الأسباب غير النفسية المحيطة : كالبرد و الحرارة و الجوع أو الأمراض العضوية التي تتظاهر بالأم قبل تشخيص الأرق كعرض نفسي .

اضطراب الانتباه Disorder of attention :

يتجلى هذا الاضطراب بانتباه قصير المدى سهل التشتت و غالباً يترافق بنشاط حركي زائد و هو على درجات و يتظاهر سريرياً :

1- اضطراب الانتباه إذ يكون قصيراً فلا يستطيع الطفل أن يستمر في نشاط معين أكثر من عشر دقائق لينتقل إلى نشاط آخر . الأمر الذي يعيقه في عملية التعلم و مع نمو الطفل يقل التشتت في الانتباه .
2- النشاط الحركي : يكون الطفل ذو حركية مستمرة و يوصف عادةً على أنه لا يستطيع أن يجلس أو يستقر في مكان واحد إلا لدقائق قليلة ، يتفحص الأشياء من حوله . و يكون

التآزر الحركي مضطرباً بدرجة بسيطة في حالات كثيرة مما يظهر الطفل في صورة عدم انتظام و فقد رشاقة في حركته أو طريقة مشيه .

3- اضطراب الانفعال و يتميز بعدم الثبات و سرعة التقلب ، فالطفل ينتقل من انفعال إلى آخر بسرعة و يكون سريع الغضب و العدوان مع أي إحباط .

4- الاندفاع و صعوبة التحكم في التصرف : إذ يتصرف الطفل المضطرب الانتباه قبل أن يفكر في العواقب و خاصةً مع مواقف الإحباط فهو مندفع و اندفاعه يوقعه في أخطاء عديدة تؤدي إلى عقابه .

أما علاقته مع الآخرين فهو اجتماعي و يتكلم كثيراً مع أنه قد يكون مصاباً بدرجة من صعوبة الكلام . و تؤدي الصعوبات المعرفية و صعوبة التعلم لديه إلى اضطراب واضح يعوق التعلم .

قد يظهر الفحص العصبي علامات عصبية لدى النصف و تتضمن اضطراب نطق و اضطراب التآزر الحركي بدرجة خفيفة .

قد يظهر الفحص العصبي للطفل المشتت الانتباه بعض العلامات العصبية في حوالي نصف الحالات كما اضطراب نطق أو اضطراب التآزر الحركي بدرجة خفيفة ، كما يظهر تخطيط الدماغ تغيرات لدى البعض .

العلاج سلوكي و دوائي .

التوحد Autism: يبدأ غالباً قرابة السنة الثالثة من العمر و قد يكون التطور حتى هذا العمر طبيعي و يشتمل على المظاهر التالية :

أ- ضعف و تأخر النمو في التفاعل و التواصل الاجتماعي أي عدم استجابة الطفل و عدم تفاعله مع الآخرين حتى أبويه و تجنبهم بشكل فاعل . كما يظهر في الفشل في تطور اللغة و الكلام و تركيب الجمل .

ب- تأكيد و سواسي على عدم التغيير و مقاومة هذا التغيير بشدة و الاهتمام بالأشياء الجامدة و يظهر الأطفال العديد من التصرفات الطقوسية المتكررة أو الحركات الروتينية .

ج- غالباً ما يكون التوحديون محدودي النشاط ، قليلي الانتباه متهورين – عدوانيين و لديهم سلوك مؤذي .

د- شذوذات في الأكل و النوم و المزاج (أكل الطين ، هز أثناء النوم ، قهقهة دون سبب) .

هـ - تراجع فكري متوسط الشدة و حوالي 75% منهم معاقين و لديهم نقص في المهارات المعرفية .

التطور الروحي الحركي عند الأطفال
Psycho-motor development of children

مقدمة :

التطور حدثية مستمرة من الحمل إلى النضج 00 فهو يبدأ داخل الرحم من البيضة الملقحة ، أما الولادة فما هي سوى حادثة في سير التطور تشير إلى بدء تأثير العوامل البيئية الخارجية 0 لذا فإن كل ما يؤثر على الحامل أو على. الولادة يمكن أن يؤثر على التطور الطبيعي للطفل 0 وبعد الولادة ينجم التطور الحركي (إضافة إلى تأثير العوامل الخارجية) عن استمرار نضج الجهاز العصبي المركزي والمحيطي والذي يتمثل هنا :.

1- باستمرار تشكل النخاعين 0
2- زيادة الإستطالات الهيولية النورونية.
3- زيادة الاتصالات (التشابكات) بين النورونات 0

مبادئ عامة :

1- إن متوالية التطور (أو تسلسل التطور) هي نفسها في كل الأطفال ولكن معدل التطور يختلف من طفل لآخر : فمثلاً يحدث الجلوس دوماً قبل المشي في كل الأطفال ولكن عمر الجلوس أو المشي يختلف من طفل لآخر 0
2- يوجد تتالي أو تسلسل في التطور ضمن كل حقل تطوري (المشي ، استعمال اليد ، الكلام000) ولكن التطور في حقل ما لا يسير بالضرورة موازياً لحقل آخر 0
3- يرتبط التطور بشكل أساسي بنضج الجهاز العصبي 0
4- يكون اتجاه التطور الحركي من الأعلى الى الأسفل (رأسي – ذيلي) ومن الداني إلى القاصي 0
5- يجب أن تغيب بعض المنعكسات الذاتية (إطباق – مشي ذاتي 00) قبل أن تكتسب الحركة الإرادية الموافقة (المسك باليد – المشي 00)
6- إن الأعمار التي تعطى عادة لكل فعل تطوري تمثل الأعمار الوسطية (50%) ، ولكل فعل تطوري مدى عمري قد يسبق أو يتأخر عن هذا العمر الوسطي ، ويجب معرفة المدى للحركات التطورية الكبيرة لتجنب التشخيص الخاطئ لتأخر التطور 0 فمثلاً : يحدث الجلوس عادة بعمر وسطي 7.5 شهر (50%) ولكن قد يبدأ بعمر 6 أشهر (25%) وقد يتأخر بشكل طبيعي حتى عمر 9 أشهر (90%) 0
7- إن الأعمار التي تعطى لكل فعل تطوري هي عادة للأطفال تامي الحمل 00 أما عند الخدج فيجب الإضافة المناسبة على العمر الحملي 0

متواليات التطور الروحي الحركي

I- متوالية التطور الحركي Locomotion :

- يمر كل طفل بمتوالية تطورية حركية بدءاً من : السيطرة على الرأس إلى الجلوس فالوقوف ، فالمشي ، ثم الجري والوثب 0
- تتم مراقبة وتقييم هذا التطور من خلال عدة وضعيات :

- وضعية الحمل البطني Ventral Suspension : يدا الفاحص تمسكان صدر وبطن الوليد المرفوع ووجهه للأسفل 0

- وضعية الاضطجاع البطني (الانبطاح) Prone 0
- عند سحب الطفل إلى وضعية الجلوس 0
- وضعية الجلوس – الوقوف 0

آ- وضعية الحمل البطني : نراقب هنا وضعية الرأس بشكل خاص 0

- الوليد : تدلي تام للرأس إلى الأسفل 0
- 4 أسابيع : يرفع الرأس لبرهة للأعلى , المرفقان معطوفان ، بعض البسط في الوركين والعطف في الركبتين 0
- 8 أسابيع : يحافظ على الرأس في نفس مستوى بقية الجسم 0
- 12 أسبوع : يحافظ على الرأس جيداً فوق مستوى بقية الجسم 0

لاتستعمل هذه الوضعية للتقييم بعد هذا العمر عند الرضع الطبيعيين 0

ب- وضعية الانبطاح Prone :

- الوليد : الرأس إلى أحد الجانبين – الحوض مرتفع ، الركبتان تحت البطن 0
- 8 أسابيع : الرأس على الخط المتوسط ، يرفع الذقن فوق السرير ، مستوى الرأس يشكل زاوية 45 درجة مع السرير 0
- 12 أسبوع : رفع الرأس 45 – 90 درجة ، الحوض منبسط على السرير 0
- 16 أسبوع : الصدر فوق مستوى السرير ، زاوية الرأس مع السرير 90 درجة ، معظم الثقل على البطن 0
- 20 أسبوع : الثقل على الساعدين 0
- 24 أسبوع : الثقل على اليدين مع ذراعين مبسوطتين ، الصدر والجزء العلوي من البطن فوق السرير 0 يقلب من الاضطجاع البطني الى الاضطجاع الظهري
- 28 أسبوع : قد يحمل ثقله على يد واحدة ، يقلب من وضعية الاضجاع الظهري الى الاضطجاع البطني 0
- 36 أسبوع : يتحرك للخلف محاولاً الزحف 0
- 40 أسبوع : يزحف على البطن ، هذا و إن الزحف ليس مرحلة تطورية إجبارية واستمراره لفترة طويلة قد يؤخر المشي 0
- 44 أسبوع : يزحف يدان وركبتان 0
- 52 أسبوع : يمشي مشية الدب 0
- 15 شهر : يزحف على الدرج 0

ج- الجلوس Sitting :

- الوليد : الرأس متدل كلية للخلف 0
- 4 أسابيع : عند مسكه جالساً : ظهره مستدير ، يرفع رأسه لبرهة 0
- 12 أسبوع : يرفع رأسه بشكل تام بالجلوس المساعد (ولكنه يميل للسقوط للأمام) : أفضل علامة في هذا العمر 0
- 16 أسبوع : تمايل في الرأس عند تثبيت الجذع 0
- 20 أسبوع : زوال تمايل الرأس ، الظهر مستقيم عدا الناحية القطنية فمستدير 0
- 24 أسبوع : يجلس بالمساعدة في العربة 0
- 28 أسبوع : يجلس على الأرض ويداه في الأمام لمساعدته 0
- 32 أسبوع : يجلس لبرهة على الأرض دون مساعدة ، الظهر مستقيم 0 إن اكتساب وضعية الجلوس هي مرحلة تقديرية هامة عن التطور الممتاز للطفل ويمكن أن تتم بين عمر (7 – 9) أشهر 0

- 40 أسبوع : يمكن التقدم من الجلوس إلى وضعية الاضطجاع البطني والعودة إلى وضعية الجلوس 0
- 48 أسبوع : يمكنه أن يستدير لمسك الأشياء اثناء الجلوس 0
- 15 – 18 شهر : يُجلس نفسه على الكرسي 0

د- الوقوف والمشـــي :

يبدأ المشـــي وســـــطياً بين عمر 12 – 15 شهر وقد يتأخر قليلاً ولكنه حتماً قبل سن 18 شهر (98%) ويحدث بالمراحل التطورية التالية :

- الوليد : منعكس المشي الذاتي (2 – 3 أسابيع الأولى) 0
- 8 أسابيع : عند مسك الرضيع بوضعية الوقوف يمكنه أن يرفع رأسه لبرهة 0
- 24 أسبوع : يحمل معظم ثقله على قدميه (دون أن يرتخي في الحوض أو الركبتين) 0
- 36 أسبوع : يقف مستنداً على الأثاث ، يدفع نفسه للوقوف 0
- 44 أسبوع : يقف – يرفع القدم 0
- 48 أسبوع : يمشي مستنداً على الأثاث ، يمشي مع مسك اليدين 0
- 52 أسبوع : يمشي بمسك يد واحدة 0
- 13 شهر : يمشي دون مساعدة 0 في بداية المشي المستقل دون مساعدة يمشي الطفل على قاعدة عريضة نزيد أحياناً بفعل الحفاض ، ويمشي عدة خطوات ليرتاح بعدها ، ويميل لأن يجعل كتفيه بحالة تبعيد ومرفقاه معطوفان 0
- 15 شهر : يزحف على الدرج ، يقوم إلى وضعية الوقوف دون مساعدة 0 لا يمكنه التوقف المفاجئ عند المشي 0 يبدأ بالركض 0
- 18 شهر : يصعد و ينزل الدرج دون مساعدة ، يبدأ بالوثب (على كلا القدمين)
- 2 سنة : يصعد و ينزل الدرج وحده ، القدمان على كل درجة ، يمشي للخلف ، يأخذ الأشياء من الأرض دون سقوط ، يركض ، يدفع الكرة دون اضطراب توازن 0
- 2.5 سنة : يقفز بكلا القدمين ، يمكنه المشي على رؤوس الأصابع 0
- 3 سنة : يصعد الدرج بقدم على كل درجة و ينزله بقدمين على كل درجة 0 يقف على قدم واحدة لثوان ، يركب دراجة ثلاثية العجلات 0
- 4 سنة : ينزل الدرج بقدم على كل درجة ، يقفز على قدم واحدة 0

II- متوالية التعامل باليد :

متوالية هامة في التقييم خلال السنة الأولى من العمر فهي تعطي فكرة عن التطور الحركي وعن التطور الروحي بملاحظة نوعية لعب الطفل باستخدام يديه 0

- يغيب منعكس الإطباق البدئي (2 – 3 شهر) قبل بدء المسك الإرادي 0
- 4 أسابيع : اليدان مقبوضتان بشكل مسيطر 0
- 8 أسابيع : اليدان مقبوضتان غالباً ، منعكس إطباق خفيف 0
- 12 أسبوع : يزول منعكس الإطباق ، يلعب " بخشخيشة" توضع في يده لعدة ثوان 0 اليدان مفتوحتان معظم الوقت 0
- 16 أسبوع : تتحرك اليدان معاً عندما يلعب ، يحاول الوصول للأشياء ولكنه يتجاوزها 0
- 20 أسبوع : يمكنه مسك الأشياء إرادياً مع عسر قياس ، الوصول إلى الأشياء بكلتا يديه 0 يلعب بأصابع قدمه ، كل الأشياء إلى فمه 0

- 24 أسبوع : يمسك الزجاجة ، يمسك قدمه ، مسك راحي للمكعبات ويسقط أحدها عندما يعطى آخر 0
- 28 أسبوع : ينقل الأشياء من يد لأخرى ، الوصول للأشياء بيد واحدة ، يأكل بسكوتة بنفسه ، يحتفظ بالمكعب عندما يعطى آخر 0
- 36 – 40 أسبوع : المسك بين الأصابع والإبهام 0
- 40 أسبوع : المسك بالإبهام و السبابة 0
- 1 سنة : يتوقف عن وضع الأشياء في فمه 0
- 15 شهر : يبني برجاً من 2-3 مكعبات ، يمسك مكعبين بيد واحدة 0
- 18 شهر : يبني برجاً من 3 – 4 مكعبات 0
- 2 سنة : 6 – 7 مكعبات ، بفك غطاء الزجاجة ، يلبس حذاءه وجواربه 0
- 2.5 سنة : يمسك بقلم الرصاص ، يبدأ بالرسم 0
- 3 سنة : يلبس و يخلع ثيابه ، يفك أزراره (عدا الخلفية) ، يرسم ، يقلد دائرة 0

III- متوالية الكتابة والرسم :

- 15 شهر : يخربش 0
- 2 سنة : يقلد الخط العمودي و الدائري 0
- 2.5 سنة : يقلد الخط الأفقي 0
- 3 سنة : ينقل رسم دائرة ، يقلد الصليب ، يرسم رجلاً (رأس تخرج منه الأطراف دون جسم) 0
- 4 سنة : يرسم صليباً ، يرسم رجلاً (رأس وساقين تخرج منهما الذراعان دون جسم) 0
- 4.5 سنة : يرسم مربعاً ، يرسم رجلاً (رأس وجسم وأطراف) 0
- 5 سنة : يرسم مثلثاً 0
- 6 سنة : يرسم معيناً أو شبه منحرف 0

IV- متوالية الكلام :

- 8 أسابيع : تصويت (أصوات بلعومية : ها – هو 000) 0
- 12 أسبوع : لديه محادثات طويلة مع أمه مطلقاً بعض الأصوات العفوية ، مكاغاة، يكون لحن الصوت عموماً مشابهاً للحن صوت الأم ، وكل الرضع مهما كان بلد منشئهم يكاغون بنفس الطريقة 0
- 16 أسبوع : يضحك بصوت عال ، يبدأ باستعمال بعض الأحرف الساكنة (م ، ل ، ب) 0
- 20 أسبوع : آه ، غو (قرقرة) 0
- 28 أسبوع : مقاطع مثل : با ، دا ، كا (4 أصوات مختلفة أو أكثر) 0
- 32 أسبوع : يربط المقاطع : دا – دا ، با – با 0
- 48 أسبوع : كلمة واحدة ذات معنى ، يقلد الأصوات 0
- 1 سنة : 2 – 3 كلمات ذات معنى ، يقلد الحيوانات 0
- 15 شهر : يجعجع (كلمات غير مفهومة خاصة به) ، يربط الكلمة بمدلولها 0
- 18 شهر : عدة كلمات مفهومة 0
- 21- 24 شهر : ربط 2 – 3 كلمات معاً (دون تقليد) ، يكرر الأشياء المقولة ، يستعمل كلمات : أنا – لي – أنت 0

- 2 – 3 سنة : من الشائع حدوث اللثغة، التأتأة عند البعض ، يتكلم جملة 3 كلمات أو أكثر 0
- 3 سنة : كلام طبيعي ، يستعمل كلمة " لماذا" ، جملة 4 كلمات ، يستعمل أحرف الجر ، من الممكن هنا حدوث بعض الاستبدال بالأحرف ، تكرار المقاطع 0
- 4 سنة : يسأل عن الوقت ، يستخدم أحرف العطف 0
- 4 – 12 سنة : عمر الاتصال مع الحياة الاجتماعية 0
- يعتمد تطور الكلام على عدة عوامل (السمع ، البيئة ، الذكاء والوراثة) متداخلاً مع الآخر ، لذا يتوقع أن يكون هناك اختلافات واسعة في تطور الكلام عند الأطفال ، فمثلاً قد يبدأ الطفل الطبيعي يقول عدة كلمات ذات معنى بعمر 8 شهر و ربما يقول جملاً عفوية قبل إتمامه السنة ، في حين أن العديد من الأطفال ذوي الذكاء الحاد قد لا يبدؤون بالكلام على الإطلاق قبل سنة 3 – 4 سنة 0
- بشكل عام : تتعلم البنات النطق قبل الذكور 0
- يجب الشك بوجود اضطراب في النطق أو اللغة في حالات :
  1- طفل عمره 18 شهر لا يلبي ما يطلب منه 0
  2- طفل عمره 2 سنة لا ينطق أية كلمة 0
  3- طفل عمره 2.5 سنة لا يستعمل جملة من كلمتين 0
- تأخر النطق التطوري Developmental dysphasia
تأخر نطق من النمط التعبيري expressive فالطفل هنا يفهم ما يقال له ويكون طبيعي الفحص العصبي و العقلي والذي لا يجب أن تقيم بالاختبارات الخاصة لنفي الأسباب الثانوية 0

V- متوالية الأكل – اللبس :

- 24 أسبوع : يشرب من الكأس عندما يقرب من فمه 0
- 6 شهر : يعلك ، يأكل بسكوتة 0
- 15 شهر : يحمل الكأس ، يضعها أرضاً ، يدور الملعقة قرب الفم 0 يُطعم نفسه دون مساعدة ، يخلع حذاءه 0
- 18 شهر : يخلع القفازات ، الحذاء ، الجوارب 0
- 2 سنة : يلبس ويخلع حذاءه ، جواربه وبنطاله 0
- 3 سنة : يُلبس نفسه تماماً قد يلبس الحذاء بالمقلوب 0
- 5 سنة : يمكنه ربط حذائه 0

VI- الإدراك العام :

- 4 أسابيع : ينظر لأمه عندما تتكلم معه 0
- 6 أسابيع : يبتسم
- 8 أسابيع : يبتسم و يصوت 0
- 12 أسبوع : يهتم أكثر بما حوله ، يتحفز عند تقديم اللعبة له ، يميز أمه ، يدير رأسه بعيداً عند تنظيف أنفه 0
- 16 أسبوع : يشارك ويتحفز عند تحضير وجبته ، يفتح فمه للزجاجة أو للثدي ، يضحك بصوت عال 0
- 20 أسبوع : يبتسم لخياله في المرآة 0
- 24 أسبوع : ينزعج لاستخلاص الألعاب منه 0 يرفع اليدين ليُحمل ، يحب ويكره 0 يبتسم ويصوت لخيال المرآة ، يتحفز لسماع الخطى ، يبدأ بالتقليد (السعال – إخراج اللسان) 0

- 28 أسبوع : يقلد الحركات والضجيج ، يحاول جذب الانتباه عن طريق السعال يستجيب لاسمه 0 يغلق فمه عندما يقدّم له طعام لا يريده 0
- 32 أسبوع : يمسك يد أمه ويدفعها بعيداً عند محاولة تنظيف وجهه ، يرتكس لكلمة لا ، يقلد الأصوات 0 مرحلة الخوف من الغرباء 0
- 36 أسبوع : يقارن مكعبين ، يضع يديه أمام وجهه لتجنب غسله 0
- 40 أسبوع : يسحب ثياب أمه لجذب الانتباه ، يلوّح باي – باي ، يكرر التصرفات المضحكة ، يستجيب للكلمات مثل : أين بابا ؟ يقدم الأشياء للفاحص ولكنه لا يتركها 0
- 44 أسبوع : يساعد في اللبس 0
- 48 أسبوع : يعطي اللعبة الفاحص 0 يدفع الكرة ، يستمتع بكتاب الصور 0 يهز برأسه للدلالة على " لا " 0
- بعد السنة الأولى : يبدي فهمه بطريقة كثيرة أخرى 00 يتبدى ذلك بفهمه لما يقال له 0 تنفيذه لبعض الطلبات البسيطة ، زيادة اهتمامه بالألعاب والكتب وبكلامه المتطور 0
- 2 سنة : يميز المكان ، يسيطر على المصرات 0
- 3 سنة : يميز عمره وجنسه 0

VII- متوالية استعمال العين والأذن :

آ- العين :

1- منعكس الإغماض Blink.R : يمكن أن يتحرض بعدة منبهات حتى أثناء النوم فيميز المنعكس : الدهليزي الجفني ، البصري الجفني، الجلدي الجفني ، الأنفي الجفني ، منعكس Mc Car thy : (إغماض وحيد الجانب عند قرع المنطقة فوق الحجاج) ، والمنعكس القرني 0

2- منعكس عين اللعبة : موجود دوماً في الأيام العشرة الأولى ويغيب بعدها بتطور التثبيت

3- المنعكس الحدقي : ترتكس الحدقات على أن لا يستعمل نور براق بشدة (منعكس الإغماض) منذ الأسبوع الحملي 29 0

- عند الولادة : يستطيع الوليد أن يتابع شيئاً متحركاً بصعوبة لمدى حوالي 45 درجة 0
- 4 أسابيع : يمكن أن يتابع لمدى 90 درجة ، يراقب أمه وهي تتحدث إليه 0
- 4-6 أسابيع : يبدأ بالضحك لأمه وهي تتكلم معه 0
- 3 شهر : يثبت عينيه على الأشياء القريبة ، يتابع بنظره حتى 180 درجة 0
- تميل عينا الوليد للحركة بشكل مستقل ، وتبدأ الرؤيا بالعينين بعمر 6 أسابيع وتترسخ جيداً بعمر 4 أشهر 0
- بين عمر 12-24 أسبوع : يراقب الرضيع يده بشكل مميز hand regard عندما يستلقي على ظهره وهذه النظرة لليد هي نمط تطوري لا يتطلب تحريضاً بصرياً (تحدث عند فاقد الرؤيا) 0
- بعمر 6 أشهر : يعدل وضعيته لمراقبة الأشياء 0
- لا يمكنه متابعة الأشياء المتحركة بسرعة حتى عمر سنة 0

ب – السمع :

- يستجيب الوليد للصوت العال بعدة ارتكاسات : تقطيب الوجه، إغماض العينين ، فتح العينين المغمضتين ، البكاء ، السكوت من البكاء 0
- 3 أشهر : يدير رأسه نحو جهة الصوت 0

- 6 أشهر : يمكن أن يقلد الأصوات التي يسمعها 0
- 7 أشهر : يستجيب لاسمه 0
- 9- 12 شهر : يعرف معنى عدة كلمات بما فيها أسماء أفراد عائلته 0

VIII- متتالية ضبط المصرات :sphincters control

- الوليد : تبول وتغوط بشكل انعكاسي 0
- لا يبدأ الضبط الإرادي حتى عمر 5 – 18 شهر 0 وعادة تضبط المصرة الشرجية قبل البولية ويتم الضبط النهاري قبل الليلي وبذا فآخر ما يضبط هو المصرة البولية ليلاً 0
- 15 – 18 شهر : يبدأ الطفل بإخبار أمه أنه قد بلل حفاضه 0
- 18 شهر : جاف نهاراً ، بعض حوادث البلل أحياناً 0
- 2 سنة : جاف ليلاً 0
- 2.5 سنة : يدخل التواليت دون مساعدة 0

50% من الأطفال جافون ليلاً بعكر 2 سنة

75% جافون بعمر 3 سنة و 90% بعمر 5 سنة

IX-تمييز الألوان :

- 3 سنوات : يسمي لوناً واحداً 0
- 3.5 سنة : يربط الأشياء مع ألوانها 0
- 4 سنة : يسمي 2 – 3 ألوان 0
- 5 سنوات : يسمي 4 ألوان 0

X- تطور النوم :

تختلف مدة النوم حسب العمر : وهي وسطياً :

- عند الولادة : 23 ساعة 0
- شهر : 19 – 20 ساعة 0
- 4 شهر : 16 – 18 ساعة
- 8 شهر : 15 –16 ساعة 0
- نهاية السنة الأولى : 13 – 15 ساعة 0
- اعتباراً من السنة الثالثة : 11 ساعة 0
- 4 – 5 سنة : 9-11 ساعة 0
- 10 – 14 سنة : 8 – 10 ساعة 0

XI- تطور الذاكرة :

يمكن أن تكون الذاكرة حسب العمر :

- بضعة دقائق (عمر 3 أشهر)
- أسبوعين (بعمر سنة)
- عدة أشهر (بعمر 3 سنة)
- سنة (بعمر 4 سنوات)
- دائمة (أكثر من أربع سنوات)

الاختلافات في تطور الحركات الكبيرة

1- تقدم الحركات الكبيرة :

يتعلم بعض الأطفال الجلوس والوقوف في عمر باكر غير معتاد و غالباً ما يكون هناك قصة عائلية مشابهة فقد ذكرت حالات جلوس بعمر 6 أسابيع ، وقوف بعمر 6 أشهر ومشي بالمساعدة بعمر 6 أشهر ومشي بدون مساعدة بعمر 8 أشهر ، مسك بالإبهام و السبابة بعمر 5- 6 أشهر 0

وقد عزي هذا التقدم في التطور إلى العلاقة الحميمة بين الرضيع وأمه وإلى عوامل بيئية وثقافية واجتماعية 0

هذا و لا يُعطي تقدم التطور الروحي الحركي بالضرورة ومؤشراً على التفوق العقلي ، كما أنه لا يترافق مع بلوغ مبكر 0

2- تأخر الحركات الكبيرة :

هناك العديد من العوامل التي يمكن أن تسبب هذا التأخر 0

- عوامل عائلية : قد يكون لها علاقة مع تشكل النخاعين 0
- عوامل البيئة : الشمس – الخرع 00
- عوامل شخصية 0
- الإصابات العقلية 0
- اضطرابات المقوية العضلية : فرط المقوية ، الكنع ، الرنح، الصمل ، نقص المثوية 0
- نقص الرؤيا 0
- أسباب غير معروفة 0
- نقص المقوية الخلقي السليم : تأخر في الحركات الكبيرة مع تطور طبيعي للحقول التطورية الأخرى ، عمر طبيعي للابتسام ، العلك، المسك باليد ، مع قصة عائلية إيجابية عادة 0