**الاقتصاد المنزلي /تربية الطفل /المرحلة الثانية**

**م.م. نور حسين عبد الجليل**

**المحاضرة الثالثة 30 /10/2021**

**مرحلة الرضاعة:**

في مرحلة الرضاعة لا تكون حياة الطفل قاصرة على النواحي البيولوجية فحسب، بل تكون نابضة بنمو الجوانب العقلية والنفسية وفي اثناء العامين الاوليين لا تتحدد معالم معينة بالنسبة للخصائص النفسية ولكن من الواضح ان الطفل يقطع شوطاً لا بأس به في مراحل النمو الجسمي والحركي والانفعالي والعقلي.

**النمو الجسمي:**

يكون جلد الطفل مجعداً في وقت الميلاد ولونه ضارباً الى الحمرة يكسوه مادة شمعية دهنية تزول من تلقاء نفسها بعد عدة ساعات من الميلاد عن طريق الامتصاص وتكون عضلاته متماسكة لا يستطيع السيطرة عليها وتكون اطرافه غير متماسكة وعظامه لينه ويكسو جلده ورأسه شعراً ناعماً يزول فيما بعد بمرور الوقت.

اما عظام الرأس فنجدها منفصلة غير ملتحمة ومتباعدة لتعطي فرصة لنمو المخ وبأعلى الرأس (اليافوخ) حيث تكون العظام غير ملتحمة يحميها غشاء متين تحت الجلد وخلال السنة الثانية من العمر يتم التحام العظام حول اليافوخ.

وان نسبة الجسم عند الميلاد تختلف عنها عند البالغين فيكون رأس الطفل حوالي( ¼)النسبة العامة للجسم، بينما يكون (1/8)النسبة العامة للجسم عند البالغين اما حجم العينين فيكون (1/3) من حجمهما عند البالغين.

اما رأس الطفل فيميل الى الاستطالة والانبعاج وهو شكل غير طبيعي ويكون ذلك نتيجة النوم، ومع عمليات النمو يتخذ شكله الطبيعي، كما تختلف سرعة النمو الجسمي باختلاف مراحل عمر الطفل حيث يبدأ سريعاً في مرحلة المراهقة، ويعتدل في مرحلة الرشد ثم يتراجع وينحدر ويضمحل في مرحلة الشيخوخة.

ان اعضاء الجسم تنمو بنسب مختلفة، ولكن النمو في الطول والوزن يشكل اعلى نسبة وظاهرة النمو مرتبطة بالعمر الزمني ومتأثرة به.

**النمو في الطول:**

وفقاً لعوامل الجنس ولعوامل وراثية فان الاطفال يختلفون عند الولادة في الطول، وفي الغالب يكون الذكور اطول من الاناث قلياً عند الولادة ويكون متوسط الطول للوليد عند ميلاده 50 سم، وما بين الميلاد والسن الثانية يكون النمو في الطول سريعاً فيصل طول الطفل في نهاية العام الاول حوالي 74 سم بمعدل 2 سم لكل شهر في المتوسط وخلال العام الثاني كله يزيد طول الطفل 10 سم فيصبح طوله 84 سم تقريباً في نهاية العام الثاني، وفي المراحل التالية للطفولة يستمر النمو في التناقض فلا تتعدى الزيادة في الطول 2 سم في مرحلة الدراسة الابتدائية كلها.

**نمو الوزن:**

عندما يولد الجنين يكون وزنه في العادة حوالي 3 كغم، والذكور عادة اكبر وزناً من الاناث بقليل عند الولادة، وبعد الميلاد يبدأ التناقض في الوزن قليلاً حتى يتم التوافق بين الطفل وبيئته الجديدة، وحتى تقوم اجهزة الهضم بدورها وخلال السنة الاولى من عمر الطفل تبدأ الزيادة في الوزن زيادة مطردة، فيبلغ وزنه في الشهر الرابع ضعف وزنه حوالي (6 كغم) ويبلغ وزنه في نهاية العام الاول 9 كغم، كما يبلغ وزنه 12 كغم في نهاية السنة الثانية.

وفي خلال مراحل الطفولة المتعددة (الرضاعة- الطفولة المبكرة- الطفولة المتأخرة) يكون الذكور اكبر وزناً من الاناث حتى مرحلة المراهقة فنجد ان الفتيات يصبحن اكبر وزناً من الذكور.

وفي جميع اجزاء الجسم هناك انواع متعددة للنمو كنمو الرأس، نمو العضلات، نمو الجذع، نمو القلب والاوعية، ويختلف نمو هو الاجزاء من الجسم في مراحل الاعمار المختلفة وتختلف نسبة النمو بدرجات متفاوتة.

**النمو الفسيولوجي:**

النمو الفسيولوجي يسير جنباً الى جنب مع النمو الجسمي، فأجهزة الجسم المختلفة مثل الجهاز العصبي والجهاز التنفسي والجهاز الهضمي وجهاز الدوران، تأخذ في النمو لتقابل احتياطات الجسم النامية، فالمعدة تأخذ في الاتساع بعد ان كانت صغيرة لا تستوعب الا كميات ضئيلة من الحليب، ثم تقوى المعدة بعد ذلك على هضم الغذاء الصلب، وفي الجهاز التنفسي نجد اتساع الرئتين كما نجد في الجهاز العصبي زيادة في وزن المخ واستمرار الخلايا العصبية في وازدياد ارتباط الخلايا العصبية بالعضلات تدريجياً.

كما يكتسب الطفل عادات ذات قيمة فسيولوجية وذلك في نهاية السنة الاولى من عمر الطفل وان كانت هذه العادات لها صلة وثيقة بالجوانب الوجدانية والادراكية، تلك هي عادات الاكل والنوم والاخراج.

من اهم عادات هذه المرحلة تغذية الطفل ومدى معاملة الابوين له تجاه هذه الوظائف، ويتأثر الطفل نفسياً بسلوك الوالدين ومدى تعاملهما في تنظيم غذائه، وكثير من الآباء يرتكبون اخطاء جسيمة يتعدى أثرها حدود جسم الطفل فتؤثر في شخصيته وخلقه ايضاً.
ومن المعروف ان الطفل يشعر باللذة عن طريق الفم ويحس بحنان الام ويتعرف على الاشياء، ولذا تتركز انفعالات الطفل في هذه المرحلة المبكرة من عمر الطفل حول فمه، فهو عندما يحصل على ثدي امه يفرح ويسر ولكنه يحزن ويبتئس عندما يسحب منه الثدي كما انه يتقزز عندما يضع اجساماً غريبة في فمه، وعندما تنمو اسنانه يستخدمها في الانتقام والعض، وتظهر عند الطفل مشكلات انفعالية مثل مص الاصابع والاضراب عن الطعام او العض للانتقام، وثبت ان الرضاعة الطبيعية افضل من الرضاعة الاصطناعية كما اشارت الكثير من البحوث لأنها تبعث في نفس الطفل الدفء والحنان اثناء التغذية فإلام اثناء ارضاعها للطفل من ثديها تحيطه بالأمن والحنان.

وتنظيم الرضاعة ومراعاة الاتزان الانفعالي اثناء ارضاع الطفل امر ضروري كي يوفر له الغذاء والعطف معاُ، فلا يعطي ثدي امه في كل وقت يطلبه او حين نريد اسكاته عن البكاء ولا يعطى الا بسبب الجوع، كما يجب ان يعتاد الطفل ان بكاءه لا يمكن ان يحقق له رغبات حتى لانغرس عنده اساليب العناد التي تتسم بها الطفولة فالاضطراب في موعد الرضاعة ضار بانفعالات الطفل، كذلك يجب ان نتدرج في فطام الطفل من عادات دنيا الى عادات اكثر نضجاً وهذا يتفق مع مبدأ التطور والنضج والارتقاء.

**الفطام:**

الفطام يتم عادة في نهاية العام الاول من عمر الطفل وهو حدث مهم في حياته كما انه مصحوباً بكثير من الاضطراب الانفعالي الذي ينجم نتيجة تغير عادات الطعام والتغذية عند الطفل وابدالها بعادات جديدة فبعد ان كان الطفل يمتص طعامه على هيأة سوائل لا تحتاج الى جهد نجده بعد الفطام يحتاج الى الاكل بأسنانه يمضغ ويبلع وايضاً يترتب على ذلك تغيرات في عمليات الهضم في المعدة والامعاء والاخراج، حيث ان عملية الرضاعة مصحوبة بحب الام وباحتضانها له، تصبح بعد ذلك عملية جافة بعيدة عن الام واذ يحس الطفل انه حرم من ثدي امه فكأنه قد حرم من الامن والعطف والحنان ومن الضروري ان يتم الفطام في حذر وحيطة، فيتم بالتدريج وليس فجأة، فقبل الفطام يجب ان يعطى الطفل تدريجياً ومن وقت لآخر بعض الطعام بالملعقة ثم بالكوب فيدرك قبل حلول فطامه انه يمكن ان يكون هناك حب الام وحنانها بطريقة اخرى غير الثدي.

كما انه من الخطأ ايضاً تأخير عملية الفطام عن موعدها اكثر من اللازم فان في ذلك تثبيت للعادات الطفلية واعادة النمو الطبيعي.

فكثير من عادات وسلوك الكبار الطفلي مثل السلوك الهروبي والبكاء في مواقف الشدة واظهار العجز او الاندفاع جاء نتيجة تثبيت بعض عادات الطفولة.
كما ان موقف الآباء يجب ان يتسم بالهدوء والاتزان الانفعالي بعيداً عن القلق والاضطراب عندما تقابلنا صعوبات تتعلق بالتغذية.

**العض:**

تبدأ بعض الاسنان بالظهور في النصف الثاني من العام الاول، وبظهور الاسنان تزداد خبراته، فهو فضلاً عن استخدامه اياها في تناول طعامه وهظمه فهو يستخدمها كوسيلة للاستطلاع والكشف، كما يستخدمها كوسيلة للانتقام والعدوان، على انه ليس كل عض عند الطفل غرضه العدوان بل يكتسب لذة من العض قبل اكتسابه اللذة من المص.

**الاخراج:**

في الحياة المبكرة، الطفل لا يستطيع التحم في عضلاته القابضة على المثانة والمستقيم حتى مرحلة معينة من النضج بعدها يصبح قادراً على ضبط وظائف الاخراج، والبيئة المنزلية تحاول جهدها اكساب الطفل عادات النظافة، بتعويد الطفل ضبط عمليتي التبول والتبرز، كما يجب ان يتم هذا التدريب في صبر وطول اناة وحنان من جانب الام.

كما تنضج وظيفة الامعاء وحركات التفريغ عندما يفطم الطفل، وقد يجد الطفل لذة في الامساك ومعاندة الام واثارة قلقها بالإمساك عند الاخراج عندما يدرك اهتمام المحيطين به وبعملية الاخراج فقد يتخذ الطفل عمليتي التبول والتبرز وسيلة لتحقيق رغباته واثارة اهتمام من حوله بالتبول على نفسه او العناد بالإمساك عن عملية التبرز.

وفي الشهر السابع يتم ضبط عملية التبرز، وفي منتصف العام الثاني تتم عملية ضبط التبول، وقد تتأخر حتى سن العامين، ونتيجة اخطاء في التربية عند بعض الاطفال يتأخر ضبط التبول مما يتسبب عنها الكثير من المشكلات الانفعالية.

**النوم:**

ان الطفل الوليد تطول فترة نومه وقد تصل فترة النوم الى حوالي 18 ساعة وان كان نومه متقطعاً، فنجده يستيقظ كل 3 او 4 ساعات لطلب الطعام، ثم تتناقص فترة النوم بالتدريج ويجب ان يحاط الطفل بالهدوء وعدم الازعاج، فمرض الطفل والضوء الشديد والضوضاء وخبط الابواب والطرق الشديد والبلل يسبب النوم القلق والاضطراب الانفعالي.

**التقرير**

أسباب الخجل عند الأطفال

أسباب الخجل عند الأطفال تمثلت في ما يأتي :

1. الجينات والبيئة المحيطة

 يوجد معتقد أن الطفل يأتي إلى العالم مع ميل بيولوجي إلى الخجل ، ويمكن أن يستمر في حالة تواجد في أجواء لا تشجعه على تغيير هذا ، حيث يزداد الخجل عند الطفل مع تقدمه في العمر بدلا من حدوث العكس .

 2. قلق الانفصال

 يمكن أن يحدث الخجل بشكل مفاجئ بعد أن كان الطفل طبيعيا ، وهذا ما يسمى بقلق الانفصال ، فكلما بدأ الطفل في الابتعاد عن والدته كأن ينام في غرفة بمفرده أو يذهب إلى الحضانة ، كلما زاد خجله ومحاولة انعزاله عن الأشخاص من حوله .

 تكون مرحلة قلق الانفصال منذ عمر 6 أشهر وحتى 3 سنوات تقريبا ، وعلى الأم في هذه المرحلة أن تحاول مساعدة طفلها في تجاوزها وعدم تركه يعيش في هذه المخاوف التي تحيطه

3. الوراثة ،

فمن الممكن أن يكون الطفل خجولاً نظراً لأن أبواه أو أجداده خجولين . الإفراط في توفير الحماية له . العزلة الاجتماعية ، وذلك بسبب طبيعة الوالدين ، أو مكان سكن الأسرة ، أو الإفراط في استخدام الوسائل التقنية مثل البريد الإلكتروني . التفكير الدائم والحيرة نتيجة الإصابة بمرض أو اضطراب ، مثل الإصابة بالأكزيما ، أو التبول اللاإرادي ، أو مرض التخشب ، أو التأخر في التكلم . صعوبات في مراحل النمو المختلفة ، سواء ما قبل المدرسة أو عند البلوغ . مواجهة صعوبات في التحدث ، مما يفقده الثقة بنفسه نتيجة التخوف من ردود فعل الآخرين واستهزائهم به . التعرض لبعض الظروف ، مثل الانتقال من البيت لبيت آخر ، أو فقدان الأصدقاء القريبين منه ، أو انفصال الوالدين ، أو وفاة أحد أفراد العائلة

 **طرق العلاج الخجل عند الاطفال**

1 .إضعاف الحساسية للخجل : فباستطاعة الأطفال أن يتعلموا ان المواقف الاجتماعية لا يلزم بالضرورة أن تكون مخيفة ، يمكن أن يهدئهم الوالدان عند المواقف فبذلك يصبحون أكثر اجتماعياً تدريجياً ، ولهم أن يتخيلوا كيف يقومون بسلوك اجتماعي كانوا يخافونه في السابق ثم دمجهم في مواقف حقيقة ، وبالتالي سيقل خجلهم .

۲ .تشجيع توكيد الذات : فيجب أن يسألوا بصراحة عما يريدون وكيف يمكن لهم التغلب على خوفهم وارتباكهم من اجل التعبير عن أنفسهم .

3 .تدريب الطفل على المهارات الاجتماعية : وذلك عندما يشترك الأطفال في تدريبات جماعية ، فإن بعض المحادثات والتفاعلات تحدث بالطبع ، ولا بد من وجود قائد للمجموعة ، وأيضا يمكن للطفل أن عن رأيه أمام الآخرين ، ويمكن تقسيم التدريب الاجتماعي إلى يعبر الخطوات التالية :

١. التعليم

٢. التغذية الراجعة

٣. التدريب السلوكي

٤. التمثيل ولعب الدور