

الفصل الثاني

نظريات النمو النفسي :-

- نظرية التحليل النفسي لـ (فرويد) :-

حيث وضع أنسسها سigmوند فرويد حيث يغلب عليها الطابع البيولوجي . فالطفل يولد وهو مزود بالطاقة الغريزية قوامها الجنس والعدوان وهي ما اطلق عليها فرويد اسم (الليبido) بمعنى الطاقة وهذه الطاقة تدخل في صدام محتم مع المجتمع وعلى أساس شكل الصدام و نتيجته تتحدد صورة الشخصية في المستقبل . ويذهب فرويد الى ان الطاقة الغريزية التي يولد الطفل مزودا بها تمر بادوار محددة في حياته والنضج البيولوجي هو الذي ينقل الطفل من دور الى اخر او من مرحلة الى اخرى ولكن نوع وطبيعة المواقف التي يمر بها هي التي تحدد النتائج السيكولوجي لهذه المراحل .

ويرى فرويد ان حدوث عملية التثبيت يعود بجانب العوامل الوراثية الى عوامل ذات طبيعة تربوية اجتماعية وعلى أساس هذه العوامل يحصل الاشباع المسرف في سن المهد والطفولة المبكرة . ولكن النمو يتبع سيرة الى المرحلة التالية ولكن بعد ان يكون قد تخلف قدر كبير من الطاقة اللبيدية في المرحلة التي حدث فيها التثبيت . ومن عوامل التثبيت ايضا الاحباط الشديد الذي يجعل الطفل يجد صعوبة في تخطي هذا المستوى الى المستوى التالي طلبا للاشباع الذي كان من المفترض ان يتلقاه في هذه المرحلة كما ان التثبيت قد يحدث في ظل الاشباع المسرف والاحباط الشديد هو العامل الحاسم وراء التثبيت .

• مراحل النمو النفسي :-

١- المرحلة الفمية المصبة :-

وتشمل العام الاول من حياة الطفل ، وتتركز حياة الطفل في هذه السن حول فمه ويأخذ لذته من المص حيث يعمد الى وضع اصبعه او جزء من يديه في فمه ومصه ويتمثل الاشباع النموذجي في هذه المرحلة في مص ثدي الأم ، وحينما يغيب الثدي عنه يضع اصبعه كبديل للثدي ويؤكد فرويد ان هذه المرحلة هي مرحلة الاندماج القائمة على الاخذ .

٢- المرحلة الفمية العضية :-

وتشمل العام الثاني ويتركز النشاط الغريزي حول الفم ايضا ولكن اللذة يصل عليها هذه المرة من خلال العض وليس المص وذلك بسبب التوتر الناتج عن عملية التسنين فيحاول الطفل ان يغض كل ما يصل اليه وهنا يشير فرويد الى أول عملية احباط تحدث للفرد في حياته وذلك حينما يغض الطفل ثدي الأم وما يترتب على ذلك من سحب الأم للثدي من فمه أو عقابه فهو يقع في حيرة بين اشباع رغبته في العض وبين الخوف من عقاب الأم وهذه المرحلة هي الاخذ والاحتفاظ .

٣- المرحلة الأستيبة :-

وتشمل العام الثالث حيث تنتقل منطقة الإشباع الشهوي من الفم إلى الشرج ويأخذ لذته من تهيج الغشاء الداخلي لفتحه الشرج عند عملية الإخراج ويمكن أن يعبر الطفل عن موقفه أو اتجاهه أزاء الآخرين بالاحتفاظ بالبراز في الوقت أو المكن غير المناسبين والطابع السائد للسلوك في هذه المرحلة هو العطاء .

٤- المرحلة القضيبية :-

وتشمل العامين الرابع والخامس وفيها ينتقل الإشباع من الشرج إلى الأعضاء التناسلية ويحصل الفرد على لذته في أعضائه التناسلية ويمر الطفل في هذه المرحلة بالمركب الأوديبي الشهير وهو ميل الطفل الذكر إلى الأم والنظر إلى أبيه كمنافس له في حب الأم وميل الطفلة الأنثى إلى الآب وشعورها بالغيرة من الأم .

٥- مرحلة الكمون :-

وبتصفية المركب الأوديبي والتوحد مع الوالد من نفس الجنس يدخل الطفل في مرحلة ينصرف فيها عن ذاته إلى الانشغال بمن حوله وبما حوله ويحدث تقدم كبير في النمو العقلي والاجتماعي في هذه المرحلة التي تمتد من سن السادسة حتى حدوث البلوغ الجنسي في الثانية عشر للبنات والثالثة عشر للبنين ويكون الطفل حريصاً على اطاعة أوامر الكبار والامتثال لهم راغباً في الحصول على رضائهم وتقديرهم ولذا فهذه المرحلة هي مرحلة الهدوء من الناحية الانفعالية .

٦- المرحلة الجنسية الراشدة :-

وفي هذا المستوى تأخذ الميول الجنسية الشكل النهائي لها وهو الشكل الذي سيستمر في النضج ويحصل الفرد السوي على لذته في الاتصال الجنسي الطبيعي مع فرد راشد من أفراد الجنس الآخر حيث تتكامل في هذا السلوك الميول الفمية والشرجية وتشارك في بلورة الجنسية السوية الراشدة .

ثانياً : نظرية النمو النفسي لـ (جان بياجيه) :-

يرث الإنسان ميلين أساسيين : التنظيم أي الميل إلى أن يرتب ويؤلف بين العمليات في اتساق أو نظم متربطة ، والتكييف وهو الميل إلى التوافق مع البيئة وكما يتحول الهضم للطعام إلى صيغة يستطيع أن يستخدمها الجسم . فإن العمليات العقلية تحول الخبرات إلى صيغة يستطيع أن يستخدمها الطفل في تناوله للمواقف الجديدة ، وكما أن العمليات البيولوجية يتبعي أن تبقى في حالة اتزان وان تستعيد توازنها كلما حدث لهذا الاززان خلل وكذلك تسعى العمليات العقلية إلى الاززان عن طريق عملية استعادة التوازن وذلك من خلال صيغ تنظيم الذات التي يستخدمها الأطفال لتحقيق التماسك والاستقرار في تصورهم للعالم وفهمهم لعدم اتساق في الخبرة .

• مراحل النمو النفسي :-

١- المرحلة الحسية الحركية :-

يكتسب الوليد أو الطفل الصغير حتى سن الثانية الفهم أساساً عن طريق الانطباعات الحسية والأنشطة الحركية ، ولما كان الوليد لا يستطيع الحركة كثيراً معتدماً على نفسه خلال الشهور الأولى بعد مولده فإنه ينمي خططاً تصورية أساساً باكتشاف جسمه وحواسه وبعد أن يتعلم المشي وتناول الأشياء بتفاعلها مع كل شيء يكون حصيلة كبيرة من الخطط التي تتضمن الأشياء الخارجية والمواصفات وقبل سن العامين يستطيع معظم الأطفال ان يستخدموا خططاً اكتسبوها لكي يندمجوا في سلوك المحاولة والخطأ العقلي والجسمي .

٤- مرحلة ما قبل العمليات :-

يتركز تفكير الأطفال في سن ما قبل المدرسة على اكتساب الرموز (الكلمات) التي تتبع لهم الافادة من الخبرة الماضية بدرجة أكبر وتشق كثيراً من الرموز من التقليد العقلي وتتضمن صوراً بصرية واحساسات جسمية وعلى الرغم أن تفكيرهم أكثر تقدماً من تفكير الأطفال في السنة الأولى أو الثانية من أعمارهم إلا أن الأطفال سني ما قبل المدرسة يميلون إلى التركيز على خاصية واحدة في الوقت الواحد وهم غير قادرين على قلب أو عكس الأفعال عقلياً .

٣- مرحلة العمليات العيانية :-

ان الأطفال الذين تزيد اعمارهم عن سبع سنوات يقدرون عادة على قلب الاعمال عقلياً ولكن تفكيرهم العملياتي محدود بالأشياء الماثلة فعلاً في الحاضر والتي يخبرونها على نحو عياني ومبادر ولذلك يطلق على هذه المرحلة مرحلة العمليات العيانية وطبيعة هذه المرحلة يمكن توضيحها في اكتساب الطفل لأنواع المختلفة من المحافظة أو البقاء .

٤- مرحلة العمليات الشكلية :-

حين يبلغ الأطفال النقطة التي يقدرون فيها على التعميم والاندماج في التفكير والمحاولة والخطأ والى فرض الفروض واختبارها بقولهم بأنهم في نظر بياجية قد بلغوا مرحلة العمليات الشكلية أو الصورية وكلمة شكل تعني نمو وتطور شكل التفكير أو بنائه .

ثالثاً : نظرية النمو المعرفي لـ (اريكسون) :-

نمو الشخصية سلسلة من التحولات يوصف كل تحول ب نقطتين متقابلتين تمثل احداهما خاصية مرغوب فيها وتمثل الاخرى المخاطر التي يتعرض لها الفرد ولا يعني اريكسون ان الخصائص الموجبة هي التي يجب ان تبرع وان أي ظهر خطر يحمل حدوثه غير مرغوب فيه . وانما يؤكّد على اننا ينبغي ان نسعى لتكون السيطرة للجوانب الايجابية وحين تزيد الخاصية السلبية على الخاصية الايجابية تظهر صعوبات النمو .

• مراحل النمو النفسي :-

١- مرحلة الثقة مقابل عدم الثقة (منذ الميلاد حتى سن الثانية) :-

ان الاتجاه النفسي الذي على الوليد تعلمه انه يستطيع ان يتقن في العالم وينمي هذه الثقة عن طريق الاتساق في الخبرة والاستمرارية والمماطلة في اشباع حاجاته الاساسية عن طريق الوالدين ، فإذا أشبعت هذه الحاجات وعبر الوالدان نحوه عن عاطفه حقيقية وحب فإن الطفل يعتقد ان عالمه آمن ويمكن الوثوق فيه ، أما اذا كانت الرعاية الوالدية قاصرة وغير متنسقة او سلبية فان الأطفال سوف يتعاملون مع العالم بخوف وشك .

٢- مرحلة الاستقلال مقابل الشك (٣ سنوات) :-

وبعد ان يتعلم الأطفال ان يتقنوا في الوالدين (او لا يتقنوا فيما) ، ينبغي ان يحققوا قدرًا من الاستقلال فإذا أتيح لهم الخبر وشجعوا على ان يتعلموا ما يقدرون عليه بمعرفتهم وبشراف حاني من الوالدين والمربيين فانهم ينمون احساساً بالاستقلال الذاتي أما اذا لم يصبر الوالدان وقاما بكثير من الاعمال نيابةً عن طفل الثالثة فانهما يشككان في قدرته على التعامل مع بيئته وفضلاً عن ذلك فإنه ينبغي ان يتتجنب الوالدان اخراج الطفل عن السلوك غير المقبول اذ يتحمل ان يسمى هذا في تنمية مشاعر تشكيكه في نفسه .

٣- مرحلة المبادأة مقابل الخجل (٤-٥ سنوات) :-

ان قدرة الطفل على المشاركة في كثير من الانشطة الجسمية وفي استخدام اللغة بعد المسرح للمبادأة والتي تضيف الى الاستقلال الذاتي خاصية القيام بالفعل والتخطيط والمعالجة ذلك ان الطفل يكون نشطاً ومحركاً ، واذا أتيح لطفل الرابعة والخامسة الحرية للاكتشاف والارتياد والتجريب اذا أجاب الوالدان والمعلمون عن أسئلة الطفل فأنهم يشجعون اتجاهاتهم نحو المبادأة أما اذا قيد الاطفال في هذا العمر وأشعروها بأن انشطتهم واستئلتهم لا معنى لها ومضايقه فأنهم سوف يشعرون بالألم فيما يفعلون على نحو مستقل .

٤- الاجتهد مقابل النقص (١٢-٦ سنة) :-

يلتحق الطفل بالمدرسة في مرحلة من مراحل نموه ويسطير على سلوكه حب الاستطلاع والاداء ، فانه يتعلم الان كيف يحصل على التقرير وصنع الاشياء بحيث ينمي احساساً بالجد والاجتهد . والخطر في هذه المرحلة ان يخبر الطفل مشاعر النقص والدونية واذا شجع الطفل على صنع الاشياء واقام الاعمال ، وأنثى عليه محاولاته فإنه يشعر بالاجتهد والانجاز . واذا باعثت جهود الطفل بالاخفاق او اذا عوّلت على انها مضايقه ومقلقة يشعر بالنقص والقصور .

٥- الهوية مقابل تميع الهوية (١٨-١٢ سنة) :-

ان الشباب يتقدم نحو الاستقلال عن الوالدين وتحقيق النضج الجنسي ، وهم يهتمون بنوع الاشخاص الذين يصيرون اليه . ان الهدف في هذه المرحلة هو تنمية هوية الذات أي ان الفرد يثق في استمرارية شخصيته واستقرارها وتماثلها والخطر الذي يتعرض له الشاب في هذه المرحلة هو الخلط في الدور وخاصة التشكيك في هويته الجنسية والمهنية .

٦- مرحلة الألفة مقابل العزلة (٣٥-١٨ سنة) :-

لكي يكون الفرد نمواً مشيناً ومرضياً في هذه المرحلة فإنه يحتاج الى تكوين علاقة حميمة بشخص آخر والاخفاق في عمل هذا يؤدي الى الاحساس بالعزلة .

٧- مرحلة الانتاج مقابل الركود (٦٠-٣٥ سنة) :-

أي أن يهتم الانسان بارشاد وتوجيه الجيل القادر وترسيخ أقدامه ، والذين يعجزون عن الاندماج في عملية التوجيه يصبحون ضحايا الانغماض في الذات والركود .

٨- مرحلة التكامل مقابل اليأس (٦٠ سنة الى الموت) :-

التكامل هو تقبل الفرد لدوره حياته باعتبارها هي الدورة المناسبة له بالضرورة ولم يكن لها بديل واليأس يعبر عن ان الزمن الان قصير لا يسمح بالبدء في حياة جديدة وتجريب طرق بديلة لتحقيق التكامل .

مناهج البحث في علم نفس النمو

المنهج هو الطريقة التي تتم بها دراسة ظاهرة سلوكية أو موضوع معين وبما أن المواقف والمظاهر السلوكية تختلف من علم إلى آخر فإن منهاً معيناً يلائم هذا المجال أو العلم قد لا يلائم مجالاً أو علم آخر ، والتجارب المعملية في مجال الفيزياء أو الكيمياء مثلاً تختلف عن التجارب في مجال العلوم الاجتماعية والنفسية إلا أن كلاً منها يطبق شروط البحث العلمي حتى تصبح نتائج بحوثها ونظرياتها معتمدة مقبولة

أولاً : المنهج التجاري :

يعتبر التجريب من أدق مناهج البحث وأكثرها موضوعية حيث يطبق التجريب إجراءات وخطوات الأسلوب العلمي عن طريق بط المتغيرات التي قد تتدخل في سير التجربة من ناحية ، إمكانية إعادةها للتحقق من دقة نتائجها من ناحية أخرى ، الأمر الذي قد يصعب تتحققه مع بعض المناهج الوصفية فملاحظة سلوك الباكيين مثلاً لا يمكن الحكم فيها أو إعادةها عمداً على عكس ما يحدث مع التجارب المعملية ، وينطبق ذلك على صعوبة التأكيد من نتائج منهج الاتزان المتبعة في علم النفس لدراسة المظاهر اللوكي الداخلية للأراد إلا عن طريق مقارنة القارير اللغوية . وبمعنى آخر يمكن للمحرب السيطرة الكاملة على المتغيرات المختلفة التي تشملها تجربته فيما يصعب تحقيق ذلك مع المناهج الوصفية الأخرى .. هذا وتشمل التجربة العناصر والخطوات الآتية :

أ- المجموعة التجريبية : وهي التي يقوم الباحث بالتجربة عليها .
ب- المجموعة الضابطة : وهي المجموعة المشابهة أو المطابقة للمجموعة التجريبية في جميع خصائصها ما عدا متغيرات التجربة الذي يريد الباحث قياس أثرها على المجموعة التجريبية .

ج- تشمل التجربة ثلاثة أنواع من المتغيرات وهي :

- 1- متغيرات مستقلة : وهي التي يريد الباحث قياس أثرها على مجموعة التجريبية .
- 2- متغيرات تابعة : وهي التي يريد الباحث قياس ثر المتغيرات التجريبية عليها .
- 3- متغيرات دخلية : وهي تلك المتغيرات التي قد تتدخل في سير التجربة وقد تؤدي نتائجها دون علم الباحث .

د- تتمن التجربة الخطوات التالية :

- 1- ملاحظة الظاهرة موضوع الدراسة : بمعنى أننا لابد وأن نلاحظ ظاهرة لكي نقرر دراستها ، خلال القرن الماضي مثلاً لم تُجز دراسات عن حوادث المرور وذلك سبب بسيط وهو عدم وجود سيارات على الطرقات
- 2- انتقاء ظاهرة الدراسة : الظواهر التي تحتاج إلى دراسة متعددة و يمكن دراستها جمياً في آن واحد وبذلك لامناص من دراسة الأهم قبل المهم ، فدراسة الأمراض المتنفسية تفرض أولوية دراستها للحد من انتشارها قبل الأمراض غير المعدية .
- 3- الفروض : وهي تخمينات ذكية تحدد من خلالها أهداف الدراسة ويعمل المجرب على التأكد من صحتها من عدمها ومثال ذلك افتراض أن الطرقات الرئية سبب مباشر للحوادث وتجمع المعلومات عن أسباب حوادث السيارات ، لنتأكد من ذلك الفرض وقد نجد سبباً آخر للحوادث

كعدم صيانة المركبات مثلاً، وبذلك قد نؤكد أو نرفض ما افترضناه بناء على نتائج الدراسة .

4. جمع المعلومات أو إجراء التجربة : وهي الخطوات العملية التي تقوم خلالها بجمع معلومات حول الظاهرة موضوع الدراسة ، كإجراء التجربة وتسجيل تطوراتها أو جمع المعلومات عن أسباب حوادث المرور يعني ذلك التحقق من صحة الفرض .

5. التحليل الإحصائي : بعد جمع المعلومات لابد من تحليلها وتصنيفه لتعطى معنى يؤكد أو يرفض ما فرضناه مسبقاً ، ويتم ذلك باستخدام عدة إجراءات إحصائية كمعاملات الإرتباط والنسب المئوية .

6. استخلاص النتائج : بعد إجراء التحليلات الإحصائية نصل إلى إعلان نتائج الدراسة كأن نقول ملأ بأن 90% من حوادث المرور سببها رداءة الطرق مما يعني تأكيد صحة الافتراض وقبوله .

7. التأكيد من صحة النتيجة : يتم ذلك بمقارنة النتائج بنتائج دراسات مشابهة أجريت في أماكن أخرى أو بإعادة التجربة وفي حالة الوصول إلى نفس النتيجة تعتبر مؤكدة (*) .

(*) يمكن للمدرس أن ينتقي أي ظاهرة سلوكية ويمثل عناصر التجربة وخطواتها كمثال حي للطلاب .

ثانياً : المنهج الوصفي :

ويعني ملاحظة الظواهر السلوكية ووصفها ، أي جمع بيانات ومعلومات عنها وهي في وضعها الراهن دون إدخال عوامل أو متغيرات جديدة عليها ، ويتبع هذا المنهج جملة من الملاحظات منها ما يلي :

أ- الملاحظة العلمية : وهي ودراسة الوضع الراهن للظاهرة السلوكية دون تدخل من الباحث وتعتبر هذه الملاحظة من أهم مصار جمع المعلومات التي يتبعها المنهج الوصفي . وفي مجال علم نفس النمو يمكننا أن نلاحظ الطفل المتختلف دراسياً من قبل مدرسيه أو الباحث نفسه أو أولياء أمره ويسمى ذلك **بالملاحظة الخارجية** ، أما استجواب التلمذ نفسه فيسمى **بالملاحظة الداخلية** أو **منهج التأمل الباطن** .

ب- الملاحظة العفوية : وهي التي تحدث تلقائياً أو عن طريق الصدفة وقد تكون مفيدة في بعض الأحيان ، فملاحظة البراكين والزلزال والكوارث الطبيعية تعتبر مصدرًا مهمًا للحصول على معلومات حولها .

ج- الملاحظة في مجال الطبيعة : لا يمكننا طبعاً أن نحدث خسوفاً أو كسوفاً ولكن يمكننا فقط ملاحظتها عند حدوثها وكذلك هجرة الطيور والأسماك وغيرها من الظواهر الطبيعية التي ينتقل الباحث إلى مكان حدوثها ويسجل المعلومات التي يلاحظها .

ثالثاً : الطريقة الطويلة :

وهي طريقة يتبع فيها الباحث ظاهرة الدراسة على مدى فترة زمنية معينة قد تدوم أيامًا أو شهوراً أو سنوات يخلص بعدها الباحث إلى كمٌ من المعلومات الوصفية لتطور تلك الظاهرة موضوع البحث ، مثل ذلك تتبع دراسة الأحوال الجوية على مدى الأعوام الطويلة عن طريق توثيق درجات

الحرارة أو معدلات نزول الأمطار سنويا حتى يمكننا أن نقول معدل درجات حرارة الأرض في ارتفاع مستمر نتيجة للإشعاعات والتلوث وتدمير البيئة ، وإذا استمر الحال بهذا المعدل فربما تصبح الأرض غير قابلة للحياة بعد بضع مئات من السنين .

إن الطريقة الطولية في الدراسة تميز بدقة معلوماتها إلا أنها تستغرق وقتاً طويلاً وتستهلك جهداً ومالاً أي أنها غير إقتصادية .

رابعاً: الطريقة المستعرضة :

تستخدم هذه الطريقة في دراسة المجموعات الكبيرة التي تهم بدراساتها العلوم السلوكية كعلم النفس ، وعلم الاجتماع ، وعلم نفس النمو الذي يختص بدراسة ظاهرة النمو لدى كل الأطفال ، وعادة ما يستخلص الباحث عينة مماثلة لمجتمع الدراسة الأصلي ويعمل نتائجه على المجتمع الذي أخذت منه العينة أو مجتمعات مشابهة تحمل نفس الخصائص ، ومن مميزات هذه الطريقة الإقتصاد في الوقت والجهد والمال على عكس الطريقة الطولية ، إلا أن من عيوبها دقة نتائجها .

خامساً : وسائل جمع المعلومات :

في جميع أنواع المناهج البحثية تحتاج إلى جمع المعلومات وفي مجال النمو تحتاج إلى جمع معلومات عن الأطفال أو الأفراد أو الجماعات التي نريد دراستهم ومن وسائل جمع المعلومات في هذا المجال ما يلي :

أ- تاريخ الحياة :

وهي جمع المعلومات عن يراد دراستهم عبر مسيرة حياتهم سواء منهم شخصياً أو من أولياء أمورهم أو أقربائهم أو مدرسيهم أو أصدقائهم أو ملفاتهم الصحية والأمنية والرياضية والإقتصادية .. الخ وقد نستفيد من

مذكراتهم وكتاباتهم ومؤلفاتهم الشخصية أو أي معلومات من أي شخص أو مؤسسة أو مجال احتكوا به أو أشتبهوا فيه ، إن مثل هذه المعلومات قد لا يكون جزءاً منها موضوعياً أو قد يكون غير مؤكدة أو مبالغ فيه وبالتالي تعتبر هذه المعلومات قابلة للخطأ والصواب ولا يمكن التعتمد على أساسها .

ب - دراسة الحالة :

إذا قلنا بأننا نريد دراسة مظاهر نمو أحد الأشخاص بالعائلة او المصححة او المدرسة مثلاً فإننا في هذه الحالة نحل تاريخ حياته جزئياً عبر مراحل نموه المختلفة وبقدر واف من التفصيل كلما أمكننا ذلك وتعتبر هذه الطريقة من أنجح الطرق التي يتبعها المعالج النفسي أثناء علاج الحالات المرضية ، ليكشف بعض العلاقات بين الأحداث السابقة في حياة المريض وبين حالته المرضية الحالية ويخبرنا علم النفس عن كثير من حوادث التي أدت فيها الأحداث المؤلمة الماضية إلى أنماط سلوكية انحرافية الآن دون أن يشعر بها المريض ، فالضابط الألماني الذي يصر عن عدم التجاوز إلى الملاجي أثناء القصف مفضلاً تعرضه للموت بدلاً من دخوله مكان موصد الجوانب ، أكتشف بعد تحليل وتتبع حالته عبر مسيرة حياته ، بأن كلباً كبيراً مخيفاً كاد أن يفتك به ذات يوم وبينما كان فاراً منه عبر زقاق ضيق وجد نفسه فجأة أمام حائط يقفل ذلك الزقاق ولو لا افتتاح أحد أبواب المنازل بذلك الزقاق ، وانقاد ذلك الطفل المرتجف رعباً لقضى ذلك الكلب الشرس ، وبعد استعراض حياة هذا الضابط وأكتشاف هذه الحادثة تم علاجها وأصبح لا يخاف الأماكن المغلقة .

ج - الملاحظة :

لقد سبق وأن تعرضا بالنقاش لبعض أنماط للاحظة خلال مناقشتنا المنهج الوصفي ، والملاحظة هي الوسيلة المتبعة في مناهج - الدراسات الطويلة والوصفيه والتجريبية ، وهي ملاحظة وتسجيل وتوثيق المعلومات عن

الشخص أو الأشخاص المراد دراستهم ومنها ملاحظة سير حالة المريض في المستشفى أو الطفل في المدرسة أو الطيور أثناء مواسم هجرتها .

د - المقابلة :

وهي الاتصال الذي يتم بين الباحث وبين الفرد أو الأفراد الذين يريد دراستهم وقد تُبنى علاقة بين الفاخص والمفحوص ، وقد تتم هذه المقابلة شفوياً مع تسجيل المعلومات كتابياً أو آلياً وقد تتم كتابياً من قبل الشخص المراد دراسته بحضور الباحث ، هذا وقد تكون هذه المقابلة في شكل استجواب شفوي أو تحريري وقد تكون حرة في شكل حديث عام بين الباحث والشخص المراد دراسته ، على أن ينتقي الباحث ما يريد من معلومات حول موضوع الدراسة ، وتهدف المقابلة عادة إلى الحصول على المعلومات أو حل بعض المشكلات أو تعديل بعض المعتقدات والمشاعر بخصوص الدراسة أو ثقة المفحوص بفاحصه ، وهي من أكثر وسائل جمع المعلومات استخداماً في دراسات النمو والدراسات الاجتماعية .

القوانين العامة للنمو

يقصد بالقوانين العامة للنمو تلك المسارات أو الحقائق أو المظاهر التنموية التي لابد لكل فرد أن يعبر من خلالها وهي عامة لأنها تطبق على جميع الناس ، فلابد للجميع أن يجلس قبل أن يمشي وأن يتعلم الكلام قبل أن يتعلم القراءة ولابد لنا أن نكون أطفالاً قبل أن نكون مراهقين أو راشدين .

تم التوصل إلى هذه القوانين أو المسارات العامة نتيجة لدراسات علم النفس وملاحظة ومتابعة لدى الكثير من الناس من مختلف البقاع والأجناس . وإشارة إلى أهمية دراسة علم نفس النمو فان الإمام بهذه القولتين يساعد الآباء والمربين والأطباء وغيرهم من يتعاملون مع الأطفال والراهرين على معرفة مسارات النمو الصحيحة التي تحدث في وقتها وبكيفية طبيعية واكتشاف أي انحراف للنمو في وقت مبكر حتى يمكن علاجه ، وفيما يلي بعض من هذه القوانين :

أ- استمرار عملية النمو :

النمو مفهوم شامل لجميع مظاهر الزيادة أو النقصان (*) لدى الفرد والاعتقاد بأن النمو الجسمي يتوقف مع نهاية مرحلة المراهقة اعتقاد خاطئ حيث أن التفاعل بين الجسم وأجهزته المختلفة لا يتوقف إلا بالممات وما التغيرات التي فان الإمام بهذه تحدث على مسار النمو من الزيادة الإيجابية إلى النقصان السلبي إلا نمط النمو الهدام ، إضافة إلى أن التغير في نواحي النمو العقلي والمعرفي والإنساني مستمر ما بين الميلاد والممات .

(*)^{نقطة} أسميناها بالنمو الهدام الذي يبدأ مع الشيخوخة بتناقص القدرات والإمكانيات والسير في تجاه الهرم والموت .

إذن : النمو عملية مستمرة الظاهر ومنها الباطن ، فنمو الإسنان مثلاً يبدأ أشهر الحمل الأولى إلا أننا لا نلاحظه إلا مع نهاية السنة الأولى بعد الميلاد وكذلك النمو الجنسي الذي نلاحظه مع بداية المراهقة كانت بدايته مع الإخصاب .. وهكذا ، والنمو بهذا المنى يكون مستمراً لا توقف بين الإخصاب والممات ، تتخلله فترات كمون ، وفترات ظهور ، ويسرع أحياناً ويتباطأ أحياناً أخرى وتتغير اتجاهاته من الضعف إلى القوة ومن القوة إلى الضعف والتناقض حتى النهاية المحتومة .

ب- سير النمو في مراحل :

لاحظنا بأن النمو مستمر لا توقف فيه ولا فواصل ولا تغيرات ، إلا أنه يتميز بخصائص معينة خلال فترات معينة من العمر ويمكننا توضيح استمرارية النمو وسيره في مراحل بمقارنته بفصول السنة ، حيث تتدخل نهاية الشتاء ببداية الربيع ونهايته ببداية الصيف ، غير أن منتصف الشتاء يختلف تماماً عن منتصف الربيع أو منتصف الصيف حيث تختفي صفات الشتاء تماماً مع منتصف الربيع وتحتفي صفات الربيع تماماً مع منتصف الصيف وهكذا نمو الأطفال حيث يكون طفل الثانية المتقدم في نموه مشابهاً لطفل الثالثة المتأخر قليلاً بينما يكون الفرق شاسعاً واضحاً إذا ما قورن الأطفال عند منتصف المرحلة ، طفل منتصف مرحلة الرضاعة مثلاً [عمره سنة] يختلف تماماً عن طفل مرحلة الطفولة المبكرة [العام الرابع] في خصائص النمو كالطول والوزن واللغة .. الخ .

هذا من ناحية ومن ناحية أخرى فإن لكل مرحلة خصائص مميزة لا تشارك فيها من المراحل ، فاللغة تبدأ في مرحلة المهد ودخول الروضة في المبكرة والمدرسة مع بداية الطفولة المتأخرة وعلامات البلوغ مع المراهقة .. وهكذا مع بقية المراحل ، إن تقسيم حياة الفرد إلى مراحل يقتصر على الناحية النظرية ولأغراض تسهيل دراسة مظاهر النمو

وخصائصه وتبقى الحياة وحدة متكاملة يأثر سبقها بلاحقها ويتأثر بعضها بالبعض الآخر .

ج- تفاوت سرعة النمو بين مراحله المختلفة :

سرعة النمو ليست ثابتة لابن الأفراد بعضهم والبعض الآخر ولا بين جوانب النمو في ذات الفرد . نلاحظ ذلك بين الأطفال من ذوي العمر الواحد ، فقد يكون أحدهم أطrez من الآخر أو أذكي منه في مرحلة عمرية معينة إلا أنهم يتلاحقون ويتعاملون في وقت لاحق قبل بلوغ الرشد هذا إن لم تكن الفرقات مستديمة نتيجة لمقومات وراثية أو بيئية مختلفة .

أما اختلاف السرعة بين مراحل النمو وجوانبه في ذات الفرد الواحد فهذا قانون إلهي طبيعي يمكننا من امتلاك الأصل قبل الفرع والأهم قبل المهم سواء على مستوى أجهزة وأعضاء الجسم المختلفة أو على مستوى مراحل النمو المتلاحقة فالجهاز العصبي مثلاً [يسرع] أولاً ، لأنه يسيطر على كل جوانب النمو الأخرى ، والتنفس والبلع والهضم عمليات أساسية في الحياة ووجودها ضروري منذ البداية على عكس عملية التحكم في الإخراج أو المشي التي نكتسبها مؤخراً ، وكذلك تنمو الأجهزة الداخلية والأعضاء الرئيسية أولاً لتنمو بعد ذلك الأطراف .

مرحلة ما قبل الميلاد هي أساس الحياة والنمو فيها سريع جداً خلال تسعة أشهر تقربياً تنمو البويضة المخصبة التي لا ترى بالعين المجردة إلى مولود طوله (50) خمسون سنتيمتراً وزنه يساوي 3.500 ثلاثة كيلو جرامات ونصف أي تتضاعف حجمها بما يقارب (6000.000.000) ستة آلاف مليون مرة .

بينما يصل متوسط وزن الراشدين إلى ما يقارب (75) كيلو جرام . ومتوسط طولهم إلى حوالي (170) سم أي تتضاعف الوزن طول الحياة إلى ما يقارب العشرين مرة والطول ما يقارب الثلاث مرات فقط .

وخلال مراحل ما بعد الميلاد تكون اللاحقة أقل سرعة من السابقة ما عدا مرحلة المراهقة التي تحدث في بدايتها طفرة جسمية سريعة . تفاقت سرعة النمو هذه لاتقتصر على النواحي الجسمية بل تنطبق على كثير من جوانب النمو الأخرى فالإنفعالات تهداً مع الطفولة المتأخرة لنتائج مرة أخرى مع المراهقة واللغة والقدرات والمهارات تزداد وتنفتح مع التعليم المدرسي وال النضج الاجتماعي والواقعية تتضح مع الرشد .

د- تأثر النمو بالظروف الداخلية والخارجية :

لقد سبق أن أشرنا في الجزء الخاص بمؤثرات النمو إلى أن البيئة والوراثة والغدد والنضج والتدريب ، كل يؤثر على سير النمو سلباً وإيجاباً والظروف الداخلية هنا هي الوراثة والغدد والنضج فإذا كان الطفل يحمل في إمكانية التي ورثها من أبويه أو أسلافه أمراضًا أو نقصاً في الذكاء أو كان أبواه قصيريin فسوف يؤثر ذلك على نموه ويمكننا أن نتوقع إصابته ببعض الأمراض أو عدم التفوق الدراسي المتميز أو بأنه سوف

لن يكون عملاً طويلاً . إذا كان لديه نقص في إفراز الغدة النخامية مثلًا فسوف يؤثر ذلك على نشاط الغدد الأخرى مما قد يعرضه للإصابة ببعض الأمراض أو التخلف العقلي وهكذا يكون مستوى الطول وغيرها من الخصائص الجسمية ، لكي يتكلم الطفل لابد من نضج حاله الوتية وإذا لم تتنضج لسبب أو لآخر فف يكون أبكم ويمكننا القول إذا بأن الظروف الداخلية للفرد تؤثر في نموه شأنها في ذلك شأن الظروف الخارجية البيئية فإذا ولد الطفل سليماً ولم يتغذ فسوف يموت وإذا ما أصيب في حادث فسوف يكون معاً وإذا لم يعلمه الذين من حوله اللغة فسوف لن يتكلم أو يتعلم وهكذا شأن العناصر البيئية الأخرى المؤثرة على النمو .

هـ - تداخل عمليات النمو :

الجهاز العصبي هو المسيطر على جميع عمليات النمو العضوي والوظيفي ويعتمد نشاط واستمرار الجهاز العصبي بدوره على الغذاء الذي يأتيه عن طريق الدم بعد أن قام الجسم بأجهزته المختلفة بإنتاجه وتتقىته ، فالعلاقة هنا تكاملية يعتمد فيها الأول على الثاني والعكس صحيح . فسيولوجياً أجزاء الجسم المختلفة التي تؤدي إلى النمو معقدة ومترادفة يعتمد فيها كل جزء على الآخر بكيفية ايجابية تدعم زيادة واستمرار النمو ولكي نستوعب عملية من عمليات النمو لابد من فهم علاقتها بالعمليات الأخرى فلا يمكننا معرفة الظروف الملائمة لزيادة التحصيل والخبرة الأكاديمية مثلاً إلا في ضوء معرفة الإمكانيات الصحية والعقلية للفرد ، ولا يمكننا فهم الظروف المناسبة للسلامة الصحية للفرد إلا في ضوء معرفة إمكانياته الجسمية الداخلية وإذا كان الفرد ناجحاً في حياته المدرسية فيمكننا أن نتبناً سلامته نموه الانفعالي والاجتماعي استناداً إلى نجاحه المدرسي .. وهكذا مع بقية عمليات النمو المعقدة .

و- الفروق الفردية في النمو :

يقصد بها الفروق بين نمو الأفراد ، فالله سبحانه يخلق فردين متطابقين تماماً (*) فكل طفل ينمو بطريقته الخاصة سواء من حيث سرعة النمو أو كمه أو كيفية . الملاحظ للمواليد الجدد يجد بعضهم كثير الصراخ وبعضهم هادئ ، وبعضهم يكسوا رؤوسهم شعر كثيف وبعض لم ينمو الشعر على رؤوسهم بعد ، بعضهم يزن أكثر من بعض .. وهكذا نلاحظ الفروقات واضحة بين الناس كباراً وصغاراً ويمكننا تقديرها بمقارنتها بالمتوسط العام للمجموعة وإذا كانت الفروقات شاسعة أي تقع على أطراف المنحنى الاعتدالي ، فعادة ما يوصف هؤلاء بالشواذ كالأقزام مثلاً أو العمالة أو العباقة أو المتخلفين عقلياً .

(*) لم يتم التأكد من نواتج الاستنساخ وربما يختلف الحال مستقبلاً ولكن حتى وإن تشابه نتاج الاستنساخ جسمياً فالاختلاف سلوكياً لا زال قائماً .

ز- النمو يتجه من أعلى إلى أسفل :

يتجه النمو في جميع مظاهره من أعلى الرأس إلى أسفل القدمين ، النمو العضوي والنمو الوظيفي مثلاً يبدأ من الجهاز العصبي الذي موقعه الرأس وأثناء الشهر الثاني من الحمل يصل طول الرأس لدى الجنين إلى ما يقارب نصف طول جسمه وعند الميلاد يساوي ربعه تقريباً وتناقص سرعة نمو الرأس مقارنة بأجزاء الجسم الأخرى ليصل طوله عند الرد إلى ما يقارب 8% إلى 10% من طول الجسم فقط . يولد الطفل وهو قادر على

الامتصاص والهضم والتنفس بينما لا يستطيع التحكم في عملية الإخراج ولا التحكم في حركة أطرافه ولا الوقوف ، أي أن الأجهزة والأعضاء الخاصة بذلك لم تصل بعد إلى مستوى من النمو يمكنه من التحكم فيها ، ومن هنا يمكننا القول بأن النمو يبدأ من الأعلى إلى الأسفل ومن الأهم إلى المهم .

ج- النمو يتجه من الوسط إلى الأطراف :

أجهزة التنفس والهضم التي تنمو وتؤدي وظائفها أولاً تقع في مركز الجسم يليها في ذلك اللعصابات الكبيرة والقوية مثل العمود الفقري علات الكتفين لينتقل النمو من خلالها إلى اليدين والرجلين حيث يتم التحكم في حركتها مؤخرأ .

ط يتجه المو من العموم إلى الخصوصية :

كما هو الحال في النمو الجسيمي الذي يتشكل من الكبير إلى الصغير ينتقل النمو في النواحي الإدراكية والمعرفية والاجتماعية والإنفعالية من العموميات إلى الخصوصيات ومن اللامتمايز فنحن ندرك مثلاً اللوحة الفنية الطبيعية على أنها منظر طبيعي لغابة خضراء عند وقوع البصر عليها لأول مرة ، إلا أننا ندرك بعد ذلك بأن هذا المنظر يشمل بعض البيوت أو السيارات أو الحيوانات أو الأفراد ، ويزداد إدراكنا

لجزئياته كلما أمعنا النظر والتدقيق فيه ، والطفل في شهوره الأولى يألف أمه نتيجة للرضاعة والرعاية ولو جودها معه فترات طويلة بذلك يدرك الطفل جميع النساء أو ربما الأشخاص بنفس الآلفة إلا أنه عند الشهر الرابع تقريباً يبدأ التمييز بين أمه والنساء الآخريات عن طريق الرائحة والصوت ودرجة حرارة الجسم وغير ذلك من الخصائص التي تجعله يفرق بينها وبين الآخرين فيصرخ ويكتظ إذا ما اقترب من الغرباء ، ويمسك الطفل في البداية براحة يده ثم بأصابعه بعد ذلك . والتهيج الانفعالي عند الطف عامٌ في البداية ثم يتميز إلى خوف وغضب وحب بعد ذلك ، إذا جميع مظاهر النمو لدى الفرد تسير من العام إلى الخاص ومن اللامتمايز إلى المتمايز .

مراحل النمو

أشرنا سابقاً إلى تقسيم مراحل النمو بهدف تسهيل دراسة مظاهر النمو المتعددة حيث تميز كل مرحلة بخصائص لا تتكرر في المراحل الأخرى وأغلب الباحثين يقسمون النمو إلى المراحل التالية :

- أ- مرحلة ما قبل الميلاد : وتشمل المرحلة الجنينية منذ الإخصاب إلى الميلاد .
- ب- مرحلة الرضاعة : وتسمى أيضاً بمرحلة المهد وتشمل العامين الأولين من العمر .
- ج - مرحلة الطفولة المبكرة : وتسمى أيضاً بمرحلة ما قبل المدرسة وتشمل السنوات الثلاثة والرابعة والخامسة من عمر الطفل .
- د- مرحلة الطفولة الوسطى والمتاخرة : وتسمى أيضاً بمرحلة المدرسة الإبتدائية وتشمل السنوات من (6-12) سنة وتبداً مع السادسة لتنتهي مع الثانية عشر من عمر الطفل . هذا ويقسم كثير من الباحثين هذه المرحلة إلى قسمين حيث يسمى القسم الأول من (6-9) سنوات بمرحلة الوطى بينما يسمى القسم الثاني من (10-12) سنة بمرحلة الطفولة المتاخرة .