الفصل الثاني

بناء القدرات الكلامية للطفل

«لتتحدث مع الطفل بطريقة فعالة، عليك أن تدرك أن طريقة فهمه للعالم مختلفة عنك»

رومين رولاند

أولاً : كيف أتواصل مع طفلي؟

إن العام الأول يمثل أهمية كبرى في بناء مهارات التواصل مع طفلك، لكن يشهد هذا العام تغييرات كثيرة – ليس في عدد الحفاضات التي يستخدمها الطفل فقط – لكن أيضاً في التغيرات الخاصة بالتواصل مع الطفل، فتبدأ عمليات التواصل مع الطفل من خلال التبسم لأمه، إلى أول مرة يقول فيها الطفل «ماما» أو «بابا»، ويجب أن تبدأ الأمهات في التواصل مع أطفالهن منذ اليوم الأول للولادة، بالابتسامة، أو بالكلام، أو بالقراءة للطفل مهما كان عمره.

فقبل استخدام الألفاظ يستخدم الأطفال الابتسامة كوسيلة للتواصل مع أمهاتهم، وينبغي أن تعرف الأم أن الطفل يفهم المعني العام لما تقوله أمه حتى قبل أن يبدأ هو في النطق، وهذا بسبب أن أمه تحدثه بصورة مستمرة كما لو كان شابًا مكتمل النمو معها، وهنا ينبغي أن تقوم الأم بتشجيع طفلها على التواصل معها من خلال القيام بما يلي:

- ابتسمي دائمًا في وجه طفلك، وخصوصًا خلال مراحل تأكيد السلوك الإيجابي لطفلك، كأن يتعلم الطفل الزحف، أو الحبو،

أو المشي أو الكلام أو ما إلى ذلك.

- انظري دائمًا في وجه طفلك، وبصفة خاصة عندما يضحك طفلك، ولا تقاطعيه مطلقًا، أو تتركيه يتحدث أو يبتسم أو يناغيك وتتحدثين مع شخص آخر.
- كوني صبورة معه، وحاولي فك رموز مناغاته وحركاته وافهميها، وحاولي أيضًا فهم تعبيرات وجهه، والأصوات غير المفهومة التي يطلقها، لأن عدم فهمك لهذه اللغة غير المنطوقة يُشعر الطفل بالإحباط ولا يتطور أسلوب تواصله معكِ.
- قومي بتقليد طفلك ومحاكاة تصرفاته، فمن خلال تقليدك لطفلك فإنك ترسلين رسالة لطفلك بأنك تفهمين ما يشعر به، وإنك تحاولين التواصل معه وأنه يمثل أهمية كبرى في حياتك.
- تحدثي مع طفلك كما لو كان بالغًا، فكلما ازدادت فترات تحدثك مع طفلك، كلما تسارعت قدرة طفلك على التحدث، وتطورت قدراته الكلامية.

ثانيًا: مراحل نمو وبناء القدرات الكلامية للطفل

لاشك أن اللغة تعتبر من أهم وسائل التواصل بين أفراد المجتمع

الواحد، علاوة على كونها وسيلة من وسائل النمو اللغوي والعقلي والمعرفي لدى الأطفال، واللغة شأنها شأن عملية الاتصال تنقسم إلى لغة لفظية تستخدم الحروف والأصوات ولغة غير لفظية وهي لغة الكتابة، واللغة تقوم على إصدار الطفل مجموعة من الأصوات تتطور فيما بعد لتكون مقاطع صوتية ثم تتطور لتكون كلمات ومنها إلى جمل مفهومة، لذا فإن اللغة تظهر لدى الطفل منذ الأيام الأولي في حياته، ويستخدمها في التعبير عن انفعالاته واحتياجاته، لكن كيف تفهم الأم لغة طفلها؟ وما هي مراحل التطور اللغوي التي يمر بها الطفل؟

إن تحديد مراحل نمو اللغة لدى الطفل يعتبر أمراً ضرورياً تعتمد عليه الأم في قياس مستوى تقدم أو تأخر طفلها في الكلام والذي بدوره قد يكون أمارة على وجود مشكلة في النمو العقلي للطفل، إذاً فالتأخر اللفظي قد يكون نتاجاً للتأخر العقلي، لذا فسوف نستعرض مراحل تطور اللغة لدى الأطفال بداية من اليوم الأول للميلاد من خلال تقسيمها حسب مراحل النمو للطفل.

(١) اللغة في مرحلة الرضاعة

عندما يولد الطفل لا تكون لديه القدرة على إصدار الكلام، لكن تكون لديه فقط القدرة على إصدار الأصوات التي تتنوع ما بين أصوات

الصراخ والبكاء ومناغاة الأم والأب، وما يتحكم في هذا كله هو الجهاز العصبي المركزي للطفل، لذا فإن اللغة في هذه المرحلة تتنوع ما بين الصراخ والأصوات الخاصة بالمناغاة:

فالصراخ يبدأ منذ اللحظة الأولي لولادة الطفل إيذاناً بخروجه إلى الدنيا، وهذا الصراخ ينتج عن بداية عملية شهيق الطفل واستنشاقه للهواء ودخول الهواء إلى الرئتين، فالصراخ يلجأ إليه الطفل باعتباره الوسيلة الوحيدة للتواصل بينه وبين المجتمع، لأنها الوسيلة الوحيدة التي يمتلكها، ثم يتحول الأمر بعد ذلك إلى أن يكون الصراخ وسيلة يلجأ إليها للتعبير عن عدم ارتياحه أو رغبته في قضاء الحاجة أو الألم أو التقلصات في البطن أو الرغبة في الأكل أو مناداة أمه، أو الرغبة في الإعلان عن ضيقه وانزعاجه سواء نفسياً أو فسيولوجياً، ويكون الصراخ والوسيلة الوحيدة للطفل من سن يوم واحد وحتى ثلاثة أشهر من الولادة.

وأما المناغاة فهي مهارة يكتسبها الطفل عند بلوغه سن ثلاثة أشهر، وتستمر حتى سن عام، وهي عبارة عن أصوات يصدرها الطفل تعبيراً عن سعادته وفرحته، يقوم الطفل بإصدار هذه الأصوات وهو يلعب مع نفسه، وهي عبارة عن أصوات عشوائية وليس لها معني وهي أصوات عالمية ينطقها جميع الأطفال مهما كانت لغتهم ومهما

كانت المجتمعات التي يعيشون فيها، فهي لغة خاصة بالأطفال جميعاً، وتسمي هذه الأصوات أصوات السَّجع، بمعين أن الطفل ينطق مقاطع صوتية ليس لها معنى تبدأ بأن يقوم الطفل بنطق الحروف التي لا تمثل أي عقبة في نطقها، لأن الهواء يمر من الزور وحتى الفم دون عقبة، ويصدر الطفل هنا الأصوات الحلقية (صوت حرف الألف آآآآ)، ثم ينتقل إلى نطق الحروف التي تنطق من الشفة وهي حروف (م، ب) فتجد الطفل يصدر أصواتً مثل (با، وما) ثم ينتقل الطفل بعدها إلى الحروف التي تخرج من الأسنان وهي (د، وت) فيصدر الطفل أصوات مثل (دددد، و تتتت)، ثم ينتقل إلى الحروف الأنفية (ن)، ثم يزداد تحكم الطفل في لسانه فيبدأ بإصدار الحروف الحلقية الخلفية (ك، ق، ع)، ومن الشهر السادس وحتى الشهر التاسع يبدأ الطفل بالدخول في مرحلة المعاني، أي أن يبدأ الطفل في نطق كلمات لها معنى مثل كلمة (بابا) وكلمة (ماما)، وكلمة (تيتا)، وكلمة (دادا).

(٢) اللغة في مرحلة الطفولة المبكرة

يبدأ الطفل في الكلام عن طريق نطق كلمات منفصلة ومفردة، فالطفل المتوسط يبدأ منذ نهاية السنة الأولي وبداية السنة الثانية في نطق هذه الكلمات المفردة، إذ يبدأ في ممارستها منذ سن ٨ شهور، ويبدأ

حينها في النطق بكلمات ترتبط باحتياجاته ورغباته وطلباته الأساسية كالطعام والشراب أو يقوم بالنداء على أمه أو أبيه أو أخوته أو المقربين منه، أو النطق بكلمات تجذب انتباهه أو يحبها كالقطة والكلب والكرة مثلاً، وبداية من الشهر التاسع تبدأ لدى الطفل مرحلة تكرار الكلمات التي يقولها الآخرون، وبالأخص الجزء الأخير من كلامهم، وتظهر عليه بعض علامات جذب انتباه الآخرين له كأن يقوم بالصراح وهو يشاهد التلفاز، وفي هذه المرحلة يصل حجم حصيلته اللغوية – كما أوضحت بعض الأبحاث – إلى ٥٠ كلمة تقريباً وذلك عند بلوغه عاما ونصف العام، لكن عند بلوغه عامين تزداد حصيلته اللغوية إلى حوالي ٢٥٠ كلمة تقريباً، لكن بالرغم من هذا فهناك بعض الفروق الفردية التي تظهر لدى بعض الأطفال، إذ أنه من الممكن أن تقل هذه الحصيلة اللغوية لدى بعض الأفراد وتزداد لدى البعض الآخر.

وتتميز هذه المرحلة – مرحلة العامين– ببداية استخدام الكلمات التي تعطي معنى جملة كاملة، فنجد أن الطفل يبدأ في استخدام كلمات مثل كلمة (أحمد) وحينها قد يقصد (يا بابا أحمد أخذ اللعبة)، وقد يقول كلمة (بابا) ويقصد بها (هذه نظارة بابا)، وفي هذه المرحلة يعتمد

على نبرة الصوت في إفهام أفراد الأسرة ما يريد، ولذلك نجده يستخدم كلمات منفصلة عن بعضها، وذلك حسب السياق وحسب الموقف.

(٣) بداية استخدام الجُمَل

وحينما يكمل الطفل عامين تبدأ مرحلة نطق كلمتين، ويبدأ في متابعة حديث والده ووالدته والآخرين من حوله، ويبدأ في التحدث مع نفسه عند اللعب، ويكرر كلمات بعينها بصورة متكررة، محاولاً فتح مجال للحوار مع أفراد الأسرة، وتبدأ مرحلة الجمل البسيطة التي لا تلتزم بقواعد اللغة المعروفة، والتي تشبه لغة الإنسان الآلي، كأن يقول (بابا باي) ويقصد بها (بابا مشي) ومن ثم يبدأ الطفل في استخدام كلمات وعبارات بسيطة ليقوم بتقديم وصف لحدث معين، ولا يفضل في هذه المرحلة مقاطعة الطفل أثناء حديثه، بل يترك له العنان ليتحدث ويصف ما يريد مع إظهار الإنصات والمتابعة له.

وبعد اكتمال العامين والنصف إلى الثلاثة أعوام يزداد طول الجملة التي يستخدمها الطفل، وتبدأ مراعاة بعض قواعد اللغة، وتذكير وتأنيث الأفعال، ومن ثم يبدأ شعوره بقدرته على إجراء حوار كامل وطويل مع الناس، ويتحول إلى إنسان كثير الكلام ويبدأ في رفع صوته ليعلم الجميع بأنه قد أصبح يتحدث، وتزداد تساؤلاته رغبة في التعلم

وحب الاستطلاع والفضول، ويبدأ بالاستمتاع بالقصص وفهمها، ويزداد تعلقه بسماع القصص، ومن ثم يبدأ في التحدث مع نفسه أثناء اللعب ويمثل القصة التي يقوم بسماعها، ويبدأ في إجادة استخدام بعض أدوات الاستفهام، ويبدأ في حفظ الأعداد وتكرار الحروف الأبجدية وراء والدته، ويكون قد تعلم كيفية استخدام جمل قد يصل عدد كلماتها إلى ٥ أو ٦ كلمات.

وعندما يبلغ الطفل ثلاثة إلى أربعة أعوام يبدأ في استخدام الجمل المركبة التي تحتوى على صيغ لغوية كبيرة كأدوات الاستفهام، وأدوات النفي والضمائر وحروف الجر، ويبدأ الطفل في الالتزام بقواعد اللغة ويتعلم التذكير والتأنيث والمفرد والجمع وتصل حصيلته اللغوية التي يستخدمها إلى ١٥٠٠ كلمة تقريباً، فنجده يتكلم بلسان الأطفال لكن يبدأ عقله في النضوج وفي استخدام جمل كالكبار.

(٤) اللغة في مرحلة رياض الأطفال

مرحلة رياض الأطفال تبدأ من سن أربع سنوات إلى ست سنوات، وفي هذه المرحلة يكون الطفل قد امتلك مفردات لغوية تساعد في بلوغ لغته مستوى لغة الكبار، ويزداد عدد مفرداته اللغوية التي يستخدمها إلى ٦٠٠٠ كلمة، لكن تتميز البنات في هذه المرحلة بالقدرة على التعبير

بصورة أفضل من الأولاد، ويتميز الأولاد بزيادة عدد الكلمات التي يستخدمونها وزيادة القدرة على الفهم ومعرفة معاني الكلمات وربط الكلمات بمعانيها بصورة أكبر من البنات، والقدرة على الخلط بين اللغة الدارجة والعامية والفصحى في الكلام.

وتتميز هذه المرحلة بأن الطفل يستطيع الربط بين جملتين، ويستطيع فهم الصور وفهم التعبيرات والقصص المصورة، ويبدأ في معرفة الألوان الشائعة، وتبدأ لديه مرحلة تقليد أصوات الحيوانات والطيور والقطط والحمار والماعز والخروف والكلاب، ويستطيع حفظ أغنية أو نشيد أطفال، ويستطيع أن يكتب ويقرأ بعض الحروف الأبجدية.

وعند انتهاء هذه المرحلة؛ أي عند بلوغ الطفل ست سنوات؛ يكون قد اكتمل لديه حوالي ٨٥٪ من لغته بشكل صحيح، ويستطيع التواصل مع الناس بشكل جيد، وتظهر عليه أمارات التهذب في اللغة، فيفهم حينها متى يقول (من فضلك- لو سمحت- شكراً- آسف)، ويزداد مستوى ترابط ألفاظه وجمله، ويستطيع أن يعبر عن كل أفكاره، ويستطيع أن يعد الأرقام من واحد إلى أكثر من عشرة، ويستطيع أن يقرا ويكتب جميع الحروف الأبجدية، بل ويبدأ في قراءة الكلمات التي تتكون من حرفين أو ثلاثة أو أربعة حروف.

وهنا ما زال السؤال قائماً وهو كيف أكتشف أن ابني متأخراً في النطق؟، للإجابة على هذا التساؤل لابد أولاً من الإجابة على التساؤل التالي:

ثالثًا: ما هي أسباب تأخر ابني في النطق؟

هذا السؤال مهم جداً، وينبغي أن تعمله الأم معرفة جيدة، حتى تستطيع تجنب حدوث قصور لدى طفلها في النطق، أو حتى تستطيع الاكتشاف المبكر لقصور مهارات النطق لدى طفلها، ومن ثم تقوم باستشارة أخصائي التخاطب لاتخاذ ما يلزم تجاه هذا الأمر، وينبغي أن تعلم الأم أن المراحل التي يمر بها الطفل في رحلة اكتمال لغته تعتبر مراحل واحدة في جميع أطفال العالم، لا تتأثر باختلاف اللغة ولا باختلاف الجنس ولا باختلاف الثقافة، لكن هناك مجموعة من العوامل قد تؤدي إلى تأخر الطفل في النطق، ومن أهم هذه العوامل:

(١) المشكلات الاجتماعية

فالعلاقات الاجتماعية السيئة التي تعتمد على التشاجر والشحناء والبغضاء بين الأم والأب وبين أفراد الأسرة الواحدة كفيلة بأن تكون السبب ليس فقط في تأخر الطفل لغوياً لكن أيضاً في تأخر الطفل عقلياً رغم أنه كان سوياً منذ الولادة، فالعلاقات الاجتماعية الإيجابية تلعب دوراً كبيراً في نمو اللغة لدى الطفل إذ أن ارتفاع معدلات الانسجام في

هذه العلاقات يزيد من قدرة الطفل على التعبير عن أفكاره وعن رغباته متى شاء وكيف شاء، فتزداد لديه حصيلته اللغوية، ويجد من يقوي لديه هذه الحصيلة بإتباع أساليب التعزيز الإيجابية.

والطفل الذي يعيش في أسرة مترابطة يتمتع بمستوي لغوي أعلى من الطفل الذي يعيش في أسرة مفككة وكبيرة، والسبب في ذلك يرجع إلى أن ترابط الأسرة قد يزيد من مستوى اهتمام الأب والأم والإخوة بالطفل وبزيادة محصوله الغوي، وتنبيهه إلى استخدام المزيد من الألفاظ، والربط بينها وبين معانيها بصورة جيدة، أما الأسرة المفككة والتي تكثر فيها المشكلات الاجتماعية ولا يوجد تواصل فعال بين أفرادها فإن الطفل يلجأ فيها إلى الانسحاب من مواقف الصراعات والمشاحنات ويبتعد عن الاختلاط الاجتماعي مع أفراد الأسرة خوفاً من الإصابة بأذى أو اللوم إن أخطأ في استخدام الكلمات والعبارات، مما يقلل من نمو حصيلته اللغوية، بل قد يسبب مشكلات نفسية وسلوكية أخرى.

لهذا ينصح الأب والأم بأن يهتما بوجود الطفل، ولا يفتعلان المشكلات أمامه، وفي حالة حدوث مشكلة يبحثانها بشكل مبسط بعيد عن الانفعالات الزائدة عن المطلوب، وإن لزم الأمر كان لابد من

الابتعاد عن الطفل وعدم المشاحنات أمامه، ويفضل أن يبتعد الأب والأم عن الطفل أثناء المشكلات ولا يعرضانه لها إذ أن ذلك يترسب في نفس الطفل ويؤدي إلى مشكلات نفسية وسلوكية مركبة فيما بعد.

لهذا كان من الأفضل أن يتوخي الأب والأم الحذر في التحدث مع الطفل، وأن يكون الحديث بلغة جيدة وبمستوى جيد من التعامل بينهم، ويشجعوا أطفالهم على التحدث من خلال إتاحة الفرصة لهم للحديث والاستماع إليهم بإنصات وباهتمام، وتقديم النماذج الجيدة في الرعاية الأسرية، والاهتمام ببرامج التلفاز التي يشاهدونها، والاهتمام بضرورة استخدام لغة طبيعية عند التحدث مع الأطفال وعدم استخدام لغة طفولية لا تساهم في تنمية قدراتهم في التعبير ولا في زيادة حصيلتهم اللغوية التي تناسب مراحلهم العمرية، وتنمية قدرتهم على الحوار وإبداء الرأي والمناقشة، والاهتمام بمعرفة المعاني الجديدة للألفاظ والجمل، وتهيئتهم للقراءة والكتابة.

(٢) المشكلات الصحية

لكي يتحدث الطفل لابد أن يكون لديه آذان تسمع بصورة جيدة، وليست بها أي مشكلة، وعقل يفهم ويدرك ويعي ما يسمع، ولا يعاني من أي نقص أو تأخر أو إعاقة ذهنية، وجهاز صوتي يعمل على

تحويل الإشارات التي يرسلها المخ إلى أصوات، أي تحويل الفكرة إلى أصوات ويتكون هذا الجهاز من أعضاء الكلام كالرئتين والقصبة الهوائية واللسان والأسنان والشفتان وغيرها مما سيرد ذكره تفصيلاً.

فعندما يعاني الطفل من مشكلات في مخارج الألفاظ، كأن يكون لديه مشكلات في الرئتان أو الحجاب الحاجز أو القصبة الهوائية أو البلعوم أو الحنجرة، أو الأحبال الصوتية، أو اللهاة أو سقف الحلق، أو الزور، أو اللثة أو الأسنان أو اللسان أو الأنف أو الشفتان أو الجهاز العصبي أو المخ أو أجهزة السمع والمراكز المخية المسئولة عن اللغة، إذ أن نمو اللغة يحتاج إلى سلامة المخ وسلامة وظائفه، وأن تكون الحالة النفسية والعقلية للطفل جيدة، وأن معاناة الطفل من أي مشكلة صحية أو نفسية أو اجتماعية أو عقلية أو حركية قد تؤثر على تطور ونمو اللغة لديه.

كما أن المشكلات الصحية التي قد أصابت الأم أثناء فترة الحمل قد يكون لها سبباً في تأخر النطق لدى الطفل، كأن تكون الأم قد أصيبت بنزيف أثناء الحمل، أو حدث لديها ارتفاع في ضغط الدم أو حدثت أي مشكلة أثناء ولادة الطفل، أو حدث تأخر في نمو الوظائف الفسيولوجية والبدنية والذهنية للطفل بسبب اختناق أثناء الولادة أو

نقصان الأكسجين أثناء الولادة أو تأخر الطفل في البكاء بعد الولادة مباشرة، فما من شك في أن كل هذا يزيد من انخفاض مستويات التطور اللغوي لدى الطفل ويقلل من مستويات التفاعل مع الناس ويؤثر في تعطيل مراحل النمو سالفة الذكر.

وفي حالة حدوث أي من هذا الأمور ينبغي أن تقوم الأم والأب مبكراً باستشارة أخصائي للوقوف على السبب الحقيقي لتأخر النطق لطفلها، وتقوم بالفحوصات الطبية اللازمة وإجراء قياسات السمع واختبارات الحالة العقلية واختبارات الذكاء للأطفال واختبارات النمو اللغوي للأطفال، ومن ثم تبدأ في علاج المشكلة التي تتسبب في تأخر النطق والنمو اللغوي لدى الأطفال ثم تلجأ إلى تدريبات التخاطب التي تساعد الطفل على اكتساب اللغة، ولا شك أنه إن تم التشخيص مبكراً وبدأت الأم في تنفيذ تدريبات التخاطب مع الطفل مبكراً كان لذلك اثراً كبيراً في علاج هذا الأثر وتقليل النتائج السلبية المرتبطة بها.

وينبغي أن تعرف الأم أن العلاج المبكر للمشكلات الصحية التي يعاني منها الطفل والتي كانت سبباً في تأخر النمو اللغوي عند الأطفال يكون له دوراً بارزاً في إحراز نتائج متقدمة في علاج هذه المشكلة، ويلعب التخاطب أيضاً دوراً كبيراً في زيادة الحصيلة اللغوية

للطفل ومساعدته على تكوين الجمل، لكن للأسرة دور كبير أيضاً في التخاطب وليس أخصائي التخاطب فقط، فينبغي أن تشارك الأم والأسرة جميعها أخصائي التخاطب ومعرفة الواجب عليهم تجاه زيادة الحصيلة اللغوية للطفل.

(٣) المشكلات الاقتصادية والثقافية

فالحالة الاقتصادية والمستوى الثقافي للأسرة يؤثران بشكل كبير على النمو اللغوي للطفل، إذ أن الطفل الذي ينشأ في أسرة ميسورة الحال اقتصادياً، ولديها مستوى ثقافي جيد يكون أكثر تطوراً ونمواً في الحصيلة اللغوية أكثر من غيره، فلا شك أن المستوى الاقتصادي يؤثر في تدعيم النمو اللغوي من خلال توفير الأسرة لوسائل مختلفة من التواصل مع الطفل، مثل الكتب والقصص والتلفاز والأغاني وغيرها من المثيرات السمعية التي تزيد من مستويات الحصيلة اللغوية لدى الطفل.

كما أن المستوى الاقتصادي الميسور يجعل الأسرة تقضي بعض الوقت في الحديث مع الأطفال بصورة أكثر هدوءاً وعدم التعلل بعدم الفراغ نظير العمل لساعات طويلة جداً من النهار والليل، ويتركون الأطفال وحيدين ليس لديهم من يحتكون به لتنمية مهاراتهم اللغوية والكلامية، كما أن المستوى الاقتصادي الميسور سيقلل من عراك

الأب والأم سوياً بسبب المشكلات الاقتصادية أمام الأطفال مما يكون له أكبر الأثر في نفوس أطفالهم.

كما أن للمستوى الثقافي دور لا يقل عن المستوى الاقتصادي في التأثير على النمو اللغوي للأطفال، فالآباء المثقفون يدركون جيداً ضرورة تدريب الطفل على ممارسة اللغة في حياته اليومية منذ بداية حياته، وعدم ترك الأمر للأساليب التقليدية في التربية، ويدركون كذلك انه لابد من تشجيع الطفل على زيادة قدراته اللغوية لطب ما يريد منهم وعدم الاتكال على تلبية طلباته دون أن ينطق بها، ودائما ما نقول للحالات التي تعاني ذلك، هل سيتعب الطفل نفسه في الكلام إذ وجد أن جميع طلباته مجابة بمجرد الإشارة؟ بالطبع لا، فالطفل يميل إلى الراحة والاسترخاء، وأن تلبية طلباته بدون النطق يؤدي إلى تعطيل قدراته اللغوية وإضعاف نموه الفكري واللغوي مما يؤدي إلى تأخره بشكل ملحوظ في النطق.

كما يدرك الآباء المثقفون أن الخلط في اللغة بين اللغة العامية واللغة الفصحى يؤدي إلى ارتباك الطفل في انتقاء اللفظ المناسب في الكلام، لأن هذا قد يجعل الطفل مرتبكاً في اختيار اللفظ للمعني الذي يريد التعبير عنه، فاستخدام العامية والفصحى يقلل من قدرات الطفل

اللغوية، ولهذا السبب نطلب من الأمهات والآباء ضرورة الاهتمام بما يشاهده الطفل في وسائل الإعلام لأنها تؤثر بشكل كبير جداً في إكساب الطفل للمفردات والجمل اللغوية من خلال مشاهدة البرامج والأفلام الكرتونية.

علاوة على أن الأسرة المثقفة تدرك أهمية القصص وحكاية الحكايات للأطفال قبل النوم وفي أوقات مختلفة من اليوم في زيادة ثرواتهم اللغوية، وفي التأثير على معدلات الفهم والاستيعاب لديهم، والربط ما بين الفكرة والمعنى، والربط ما بين اللفظ والمعنى المستخدم، وفهم الصور والعبارات المصورة، مما يعود بالنفع على زيادة حصيلة التخيل لدى الأطفال مما له الأثر الأكبر في نمو الطفل الطبيعي.

رابعًا: كيف أساعد طفلي على اكتساب اللغة؟

علينا أن نتفق جميعاً على أن اللغة أمر مكتسب، وأنها ليست أمراً فطرياً، فالطفل يكتسب اللغة من البيئة المحيطة به، فالطفل الذي يعيش في بيئة تتحدث اللغة العربية يتعلم ويكتسب اللغة العربية، والطفل الذي ينشأ في بيئة تتحدث اللغة الإنجليزية يكتسب اللغة الإنجليزية وهكذا، ولهذا السبب تؤثر البيئة والأفراد المحيطين به، أي أن المجتمع الصغير الذي ينشأ به وهو الأسرة هو الذي يتحكم في اكتساب الطفل لمهارات

اللغة والتحدث، لأن هذا المجتمع هو أول مجتمع في حياة الطفل، وهو أول احتكاك له بالحياة، ومن خلاله يكتسب الطفل المهارات التي تجعله سوياً في المجتمع الكبير الذي يخرج إليه.

لذا فإن للأسرة تأثير كبير في اكتساب الطفل للغة، ويتعين أن يبدأ اهتمام الأسرة بإكساب الطفل اللغة منذ المراحل الأولى لنموه، والتي تؤثر بشكل كبير في تطور نمو اللغة لدى الطفل كما أوضحنا سالفاً، ولهذا فيمكن أن يقوم أفراد الأسرة بتدريب الطفل على اللغة منذ نعومة أظافره، ومنذ مرحلة الطفولة المبكرة، من خلال القيام بما يلي:

- تدريب الطفل على الانتباه للأصوات المحيطة به، من خلال توجيهه إلى مصدر هذه الأصوات، ومحاولة جذب انتباهه من خلال عمل أصـوات مختلفة لأشياء يراها في البيت كالحيوانات الأليفة، وصوت جرس الباب، وغيرها.
- اختيار اللعب التي تصدر أصواتً في المراحل الأولى للنمو، إذ أن لهذه اللعب فائدة كبرى في تطوير القدرات السمعية للطفل والتي بدورها تؤثر في القدرات الكلامية، وتؤثر في اكتساب الطفل للمفردات والألفاظ المرتبطة بها من خلال قيام الأم بتوجيه الطفل إلى مصدر صوت هذه اللعبة، ثم تقوم

بإيقاف اللعبة، وتنتظر لترى تأثير توقف الصوت على الطفل، ثم تقوم بتشغيل اللعبة مرة أخرى، وهكذا حتى تلاحظ التأثير الذي يظهر على الطفل من سماع صوت اللعبة وإيقافه.

- محاولة تدريب الطفل على إخراج الأصوات المرتبطة بالابتسامة مثلاً، كأن تجلس الأم أمام الطفل وتتحسس يديه وتضغط عليها وتبتسم له في محاولة منها لإفهامه بأن ابتسامته تعني مكافأته، أي يشعر الطفل أنه لو بادل الأم الابتسامة فإن الأم ستقوم بمكافأته.
- استخدام تدريب المرآة، بمعني أن الأم تقف أمام المرآة ومعها طفلها، وتقوم بمحاولة جعله يركز على صورته، ويتابعها وتلاحظ التعبيرات والأصوات التي تصدر عنه، وتبدأ في التلفظ بألفاظ وأصوات تكون خصيصاً لهذا التمرين، بمعني أنها لا تستخدم أصواتً تنادي بها على الحيوانات الأليفة مثلاً، وتستخدم أصوات خصيصاً لهذا التمرين.
- تدريب الطفل على النظر إلى حركات شفة الأم عند الكلام، ويمكن أن تتركه الأم يضع يده على فمها للإحساس بحركات شفاها عند الكلام، وتقوم الأم بالإمساك بلعبة مثل طائرة مثلاً

وتحركها في الهواء بزراعها، وتقلد صوت الطائرة بنغمات مختلفة، وتجعل الطفل يلاحظ حركة فمها ويدها عند القيام بهذا التمرين.

- محاولة تدريب الطفل على أساليب التواصل المختلفة، كحركات اليد عندما يقول (لالالالا) مثلاُ، أو عندما تناديه الأم وتقول له (تعالي)، أو هز الرأس دليلاً على الموافقة والتعزيز الإيجابي للسلوك.
- تدريب الطفل على اكتساب مهارة التقليد، سواء تقليد الأصوات أو الحركات مثل حركة (باي باي) مثلاً، وتطلب الأم منه أن يقوم بتقليد هذه الحركة حتى يتعود عليها ويكررها.
- تدريب الطفل على الاستجابة لاسمه عند النداء عليه، كأن تنادي الأم على أحد أخوته ويأتي إليها من الخارج، ثم تطلب من هذا الأخ أن ينادي على الطفل باسمه، بعد الاختباء خارج الغرفة المتواجد بها أو الاختباء أسفل الطاولة وينادي عليه، وتحاول الأم مساعدة الطفل على الاستجابة لهذا النداء.
- أن تقوم الأم بربط الحاجات الأساسية له بأصوات معينة تدل عليها، كما هو الحال عندما نستخدم لفظ (امبو) لشرب المياه،

ولفظ (ننه اهو) للنوم، ولفظ (هم مم) للطعام، وهكذا، فوظيفة هذه الأصوات هي أن تزيد من قدرة الطفل على الربط بين اللفظ ومعناه مما يساعد في تنمية مهاراته اللغوية.

- قراءة القصص المصورة والبسيطة للطفل، ومحاولة جعل الطفل يتابع الصور، ويلاحظ ويفهم معناها، وتستخدم الأم لغة سليمة وليست لغة طفولية في قراءة القصة، وتحاول الأم تعويد الطفل على الاستماع إلى هذه القصص حتى يتحول من مجرد كائن حي متلقي يأكل ويشرب وينام إلى كائن حي متفاعل يخاطب أمه ويتحدث إليها ولو باستخدام أساليب التواصل غير اللفظية.
- إياكِ والتعليق السلبي على لغة الطفل، فيتعين أن تقاومين أغراء الكلمات المضحكة ولا تعلقين سلباً عليه.
- اتركي للطفل حرية التعبير ولا تقاطعين حديثه مهما كان تافهاً أو مهما كنت لا تفهمين منه أي شيء، فقط اتركيه يتحدث وأظهري له اهتمامك بما يقول، وكأنه يقول كلاماً مهماً جداً وادعي أخوته للإنصات لما يقوله، وتبادلوا الحديث معه في كل ما يقول.

- الاعتماد على التكرار في تعليم الطفل اللغة، فتكرار الكلمات عدة مرات يؤدي إلى التصاقها بذاكرة الطفل، ويزيد من رغبة الطفل في نطقها وترديدها مع أمه ومع أخوته.

وبعد فكل هذه مقترحات تقوم بها الأم وكل أفراد الأسرة لتطوير مهارات اللغة لدى طفلها، لكن يمكن للأمهات أن تبتكرن محاولات خاصة بهن لتدريب أطفالهن على اكتساب مهارات التحدث والتواصل اللفظي مع أفراد المجتمع الأصغر وهو الأسرة، تمهيداً لبداية تفاعلهم مع أفراد المجتمع الخارجي، فلا ينبغي أن تقول الأم أنني جربت كل هذه المحاولات ولم يتعلم ابني النطق، فطالما أنه لم يتم تشخيص الطفل بأنه يعاني من أي من المشكلات التي تناولناها من قبل، فإن الأم ينبغي أن لا تركن وتترك طفلها، وتقول بأنه لا يتعلم ولا يفهم، فهذه الأمور تحتاج إلى مزيد من الصبر والحكمة وأن لا تعيي الأم الحيلة في تعليم طفلها أي مهارة.

خامسًا : كيف أكتشف أن طفلي معاقٌ؟

الإعاقة ليست مشكلة لدى الأطفال بقدر ما هي نقطة انطلاق لتغيير أسلوب التفكير التقليدي والنمطي في الحياة من جانب الأم، فما من شك في أن كل الأمهات تسعي إلى أن يكن أبناؤها من أفضل

الأطفال عقلاً وذكاءً وفطنةً وسرعة بديهة، لكن ما إن تكتشف الأم أن ابنها معاقاً إلا وتنتابها حالات من الهلع والفزع وتُظْلِم الدنيا في نظرها، بل وقد يتطور الأمر إلى السخط والغضب من قضاء الله – لا سمح الله– ولهذه الأم نقول:

الإعاقة ليست مشكلة مستحيل حلها، بل هناك الآلاف من المعاقين قدموا خدمات جليلة للبشرية أكثر من ملايين الأسوياء، بل إن هناك من غيروا نظام العالم أجمع بأفكارهم وكانوا من المعاقين، فقد قامت مؤسسة كيندي كريجر في ولاية بالتيمور بثلاث دراسات لقراءة سلوكيات المتوحدين في العالم، رغبة منهم في بث الأمل في نفوس الأمهات التي يعاني أبناؤها من أي إعاقة، فقد أظهرت هذه الدراسات الثلاث أن "بيل جيتس" أغني رجال العالم صاحب شركة ميكروسوفت الذي اخترع نظام الويندوز في الكمبيوتر عاني من مرض التوحد في بدايات مراحل حياته، وألبرت أينشتاين صاحب نظرية النسبية الذي ساهم في تغيير مجري تاريخ الفيزياء في الأرض كان يعاني من التوحد، وتوماس جيفرسون الرئيس الثالث لأمريكا والذي صنع أمجاد الولايات المتحدة الأمريكية وكان عالم آثار ومهندساً معمارياً ومؤسساً لجامعة فيرجينيا كان مصاباً بالتوحد،

والكاتب الروائي الأمريكي الساخر الشهير مارك توين وهو صاحب رواية مغامرات هَكلبيري فين (١٨٨٤) ويطلق عليها الرواية الأمريكية العظمي والتي تخرج منها معظم الروايات الأمريكية الحديثة كان يعاني من التوحد، والموسيقار العالمي بيتهوفن صاحب أروع سيمفونيات الموسيقى الذي قدم أول موسيقي له في الثامنة من عمره وبدأ يفقد سمعه في الثلاثينيات من عمره ورغم ذلك لم يتوقف عن التأليف الموسيقي كان يعاني من التوحد.

وما زالت قائمة المتوحدين العباقرة في العالم تضم الكثير والكثير أمثال توماس أديسون مخترع المصباح الكهربائي الذي طرده مدير مدرسته لظنه أنه متخلف عقلياً قد سجل باسمه أكثر من ألف اختراع.. كان يعاني من التوحد.. وموتسارت الموسيقار الخالد الذي منح البشرية ٦٢٦ عملا موسيقيا نادراً كان يعاني من التوحد.. وفان جوخ الرسام الهولندي الشهير الذي أعطي أذنه هدية لحبيبته ورسم أكثر من ٨٠٠ لوحة.. كان متوحداً.. واسحق نيوتن مكتشف الجاذبية الأرضية كان متوحدا.. وهنري فورد مؤسس شركة فورد لصناعة السيارات.. كان متوحدا.. والنجم الأمريكي الشهير سلفيستر ستالوني عاني من التوحد في طفولته.

ولهذا فإن الأم ينبغي أن تدرك أن الإعاقة مهما كانت ليست مشكلة بل هي فرصة لتغيير أسلوب التفكير في الحياة، وكيف أن الله تعالي قد يكون حبَا طفلها بمواهب أخرى لم تكن لتتوفر لديه لو كان صحيحاً، لكن ينبغي أن لا تقف الأم مكتوفة الأيدي أمام إعاقة طفلها وأن لا ينتابها اليأس لهذا، لكن عليها أن تبحث عن كيفية المساهمة في تخفيف حدة ووطأة هذه الإعاقة إن كان من الصعب علاجها وإنهاءها.

«إن الاكتشاف المبكر للإعاقة يزيد من إمكانية تحديد طرق العلاج الملائمة والتي يترتب عليها النجاح في تزويد الطفل بالمهارات التي تمكنه من التعامل الفعال والناجح مع أقرانه في المجتمع».

وهنا قد تسأل الأم سؤالاً: كيف أكتشف إصابة ابني بالإعاقة؟.

للإجابة على هذا التساؤل ينبغي أن تعرف الأم أن الاهتمام بالاكتشاف المبكر للإعاقة لا يبدأ منذ ميلاد الطفل بل قد يبدأ منذ بداية الحمل أو حتى الزواج، فهناك عوامل قد تساعد على زيادة معدلات إنجاب طفل معاق، ومن هذه المؤشرات زواج الأقارب، فمن الأفضل في هذه الحالة أن يقوم الشباب المقبلين على الزواج بالذهاب لإجراء مجموعة من الفحوصات الطبية التي توضح ما إذا كان هناك احتمالاً لإنجاب طفل قد يكون مصاباً بأي نوع من أنواع الإعاقة، ومشكلات

اختلاف عامل RH، وتناول الأم الحامل بعض الأدوية التي لها تأثير على الجنين، وأن تكون الأم الحامل مدخنة أو تتعاطي المخدرات أو الكحوليات، أو تصاب الأم الحامل بأمراض معدية، أو تتعرض بصورة متكررة لأشعة إكس أثناء الحمل، أو تتعرض لنسبة كبيرة من الرصاص أثناء الحمل، أو إصابة الأم الحامل بمرض سوء التغذية، أو نقص الأكسجين أثناء الولادة، أو الولادة المبكرة، أو إصابة الطفل بمرض الصفراء الشديدة عقب الولادة مباشرة، أو إصابة الأم الحامل بالالتهابات الشديدة أو التسمم، أو ارتفاع درجة حرارة الطفل بدرجة كبيرة مما يؤثر في المخ، أو انخفاض وزن الطفل بشكل حاد عند الولادة، وغيرها من العلامات التي نتناولها فيما بعد.

هذا وينبغي أن تدرك الأم أن الطفل أثناء حياته يمر بمراحل نمو معينة، تكون هذه المراحل علامة على سلوك الطفل السوي أو غير ذلك، فاكتشاف الإعاقة يتوقف على متابعة الأم للطفل ومتابعة حركاته ومراحل تطوره، واستشارة طبيبها الخاص لمعرفة المراحل الطبيعية للنمو، والتي إن تأخرت في الحدوث والظهور على طفلها كان لابد لها أن تقوم باستشارة الطبيب لأن هذا يؤثر بصورة كبيرة في علاج الطفل، ومن بين العلامات التي تُنْذِر بأن الطفل يعاني من إعاقة العلامات التالية:

- من مراحل التطور الطبيعي للطفل أنه يبكي جداً إذا تركته الأم وحيداً رغم أنه شبعان ولا يعاني من أي مرض أو انتفاخ أو ألم آخر، كما يبكي الطفل بمرارة إذا كان في حاجة إلى أمه، لكن أن لا يحدث هذا مع طفلك أو أنه لا يتابعك في حركاتك أمامه، ولا يتعرف عليك دون سائر الأفراد فمعني هذا أنه لابد أن هناك شيئاً يستحق الاهتمام والعناية.

- إذا كان الطفل لا يبكي أو كان نادراً البكاء، ولا يتعلق بأمه، ويظل ساكناً طوال النهار والليل، ولا يلعب مع أمه مثل باقي الأطفال، وفي هذا الوقت ترى الأم فرحة مسرورة بهذا لأن ابنها لا يعطلها عن شيء، لكنها في الحقيقة مشكلة عليها الاهتمام بها.

- عدم اللعب والتفاعل مع الأطفال في نفس عمره، وعدم الرغبة في الكلام والاكتفاء بالإشارات فقط مع الأم لطلب شيء ما.

- الاهتمام باللعب دون أبيه وأمه، وعدم الاهتمام بوجودهما أو عدم وجودهما، وبالأخص إذا كان الاهتمام ينصب على اللعب بالمكعبات فقط وعدم الاهتمام بأي لعبة أخرى.

- النمطية والتكرار في السلوكيات، كأن يفعل نفس الحركات بصورة غير مبررة، كأن يحرك يديه دائما بصورة متكررة نفس الحركات أو يدور حول نفسه، وهذه أمور تتطلب عرض الطفل على أخصائي في

مرحلة مبكرة للإشارة على الأم بما يجب أن تفعله.

- التأخر في الكلام عن الأطفال من نفس مرحلته العمرية.

- هناك فئة من الأطفال المعاقين سهلة الاكتشاف المبكر جداً، وهي فئة المنغوليين، ذلك لأن تلك الفئة تظهر عليها علامات جسدية ملحوظة تسهل من تصنيفها ضمن هذه الإعاقة، ويطلق علي هذه الفئة متلازمة داون، وتتميز هذه الفئة بالعيون التي تشبه عيون الأسيويين، والشعر الناعم، واليد الممتلئة ذات الأصابع القصيرة، وقد يلاحظ أن أصابع الطفل الذي يعاني من هذه المتلازمة يتكون من عقلتين فقط وليس ثلاثة كما هو الحال لدى الطفل العادي، وفتح الفم بصورة مستمرة، وخروج اللسان من الفم، وتكون هذه المشكلات ناتجة عن الاضطراب في الكروموزوم الحادي والعشرين.

- كما أن من مؤشرات إصابة الطفل بالإعاقة منذ صغره أن لا يظهر حساسية تجاه التلامس الجسدي بينه وبين أمه، بل لا يريد لهذا التلامس أن يحدث، ولا يهدأ عندما تحتضنه الأم عند البكاء.

- بطء الطفل في الحركة وعدم القدرة على التحرك أو السيطرة على عضلات الرقبة أو الاتكاء على يديه عند الاستلقاء على بطنه، ولا يتمكن من متابعة الشيء الذي يتحرك أمامه، أو يقوم بتحريك اللسان

بصورة غير مبررة داخل الفم وخارجه.

- لا يقوم الطفل بالتقاط أي لعبة من على الأرض، ويعاني من بطء في استخدام اليدين، ويظل مستلقي في سريره لساعات دون أن يصدر أي أصوات، ولا يلتفت إلى مصدر أي صوت، ولا يستجيب لسماع أي حركة.

- لا يناغي أمه ولا يلعب معها ولا يبتسم لها ولا يظهر أي استجابات انفعالية لها أو لأي أحد، ولا يتفاعل معها سواء في اللعب أو عند الاحتضان.

- لا يلتفت إلى مصدر الصوت، ولا يحاول رفع جسمه أو رأسه عندما يوضع على بطنه، ويركز بصره لفترات طويلة على مكان واحد.

(١) من هو الطفل المعاق؟

الطفل المعاق هو الطفل الذي يتطلب رعاية خاصة لأسباب جسدية أو عقلية أو انفعالية أو صحية، وكثيراً ما يطلق عليه الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة، ويعرف الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة بأنه ذاك الطفل الذي يعاني من صعوبات وإعاقات ذهنية أو بدنية أو عقلية تُحِد من قدرته على الاعتناء بنفسه، وأداء الوظائف اليدوية، أو الانخراط مع الآخرين في نشاطات وفعاليات الحياة العامة، كالسير واللعب، والغناء، أو التعليم بصورة مناسبة ولائقة لا تختلف عن

الصورة التي يتصرف بها أقرانه من الأطفال العاديين.

وتختلف نوعيات ودرجات الإعاقة التي يعاني منها الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة، وهناك العديد من القوانين الدولية التي تتناول طبيعة وتعليم الأطفال المعاقين ومن بينها قانون الأمريكان ذوي الإعاقات Americans with Disabilities Act أو ما يعرف اختصاراً بقانون ADA والذي يعرف الطفل المعاق على أنه:

هو الطفل المعاق بصرياً أو سمعياً، وهو الطفل الذي لديه صعوبات في التعلم أو يعاني من مرض عقلي أو انفعالي، حتى أن هذا القانون قد اهتم بالأطفال الذين يعانون من مشكلات سلوكية خطيرة والذين يظن البعض أنهم يعانون من تخلف عقلي أو ذهني.

ونظراً لهذا فإن الطفل المعاق أو الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة يعتبر طفلاً فريداً يحتاج إلى رعاية فريدة، ولا يمكن أن يتم تطبيق نفس أسلوب الرعاية للأطفال العاديين مع الأطفال المعاقين، كما لا يمكن تطبيق أسلوب واحد مع كافة الأطفال المعاقين نظراً لاختلاف نوعية الإعاقة بين كل طفل، كما لا يمكن تطبيق أسلوب واحد مع كافة الأطفال المعاقين الذين ينتمون إلى نفس الإعاقة، نظراً لاختلاف درجة وحدة الإعاقة بين كل طفل، ولهذا فهناك العديد من الاعتبارات التي

لابد من مراعاتها ووضعها في الاعتبار عند التعامل مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وتتمثل أهم هذه الاعتبارات فيما يلي:

- الطفل المعاق مثله مثل الطفل العادي ينبغي أن يتم تدريبه على التعامل بفعالية مع أقرانه المعاقين والأسوياء، وتدريبه على كيفية تقديم الدعم والمساعدة لزملائه.

- ينبغي أن يتم التقارب بين الأطفال الأسوياء والمعاقين في التعامل في المجتمع الواحد، ولا ينبغي أن يتم إبعاد الأسوياء عن الطفل المعاق لأن هذا يزيد من مستوى وحدة الإعاقة لدى هذا الطفل.

- لابد للأم أو لمن يقوم برعاية طفل معاق أن يلتمس مشورة أخصائي تربية خاصة لتحديد كيفية التعامل مع الطفل المعاق وكيفية العمل على دمجه في المجتمع وعدم القيام بما من شأنه أن يقلل من رغبته في التعامل الطبيعي مع أعضاء المجتمع الواحد.

- المكافأة من أفضل أساليب التعامل مع الطفل المعاق، ذلك لأن الإثابة وسيلة من وسائل التعزيز السلوكي التي تزيد من قوة وتأثير السلوكيات الإيجابية لدى الأطفال وتقليل النزعة إلى السلوكيات السلبية، والإثابة هي أن تقوم الأم بمكافأة الطفل المعاق على الإتيان بسلوك إيجابي بحيث تعمل على تنمية هذا الجانب في داخل الطفل.

- الطفل ذو الاحتياجات الخاصة مثله مثل الطفل السوي لابد من أن يتم توفير أسلوب التعليم والرعاية المناسبان له ولاحتياجاته وقدراته ونوعية ودرجة إعاقته، ويتركز الهدف من تعليم الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة في العمل على تزويده بالقدرات والمهارات التي تمكنه - مثله مثل باقي الأطفال- من التعامل السوي مع أعضاء المجتمع الخارجي، بما يتوافق مع قدراته واهتماماته، حتى يتمكن من التعايش المستقل السلمي والمساهمة في المجتمع الذي يعيش فيه، والتعاون مع باقي أفراد المجتمع في التعلم طوال مراحل حياتهم المختلفة.

- يرتكز تعليم الطفل المعاق على تطوير الجوانب الإيجابية لدى الطفل، والتي تشمل الجوانب الروحية، والأخلاقية، والانفعالية، والذهنية، والإدراكية، والتخيل، والاجتماعية والبدنية.

ولفهم طبيعة الطفل ذو الاحتياجات الخاصة ينبغي أن تعرف الأم أولاً أنه طفلٌ في المقام الأول، وأنه يتمتع بنفس ما يتمتع به أقرانه وأترابه، وهناك العديد من أوجه ومناحي التطور التي تشكل هذا الطفل بوجه عام، وتتمثل أوجه التطور تلك في تطور الشخصية، وتطور القدرة على التحدث والتواصل (اللفظي وغير اللفظي)، والقدرة على الإعجاب والاستمتاع بالحياة، والرغبة في التعلم، كما أنه لزاماً عليها

أن تعي وتفهم أن لكل طفل مهما كانت نوعية إعاقته وقدراته له نقاط قوة خاصة به تميزه عن أقرانه، وأن هذه النقاط تؤثر بصورة فعالة على علاقاته بزملائه، وأنه إن كان طفلك يعاني من أحد الإعاقات فليست هذه نهاية الدنيا، وليست هذه ذريعة تتذرع بها الأم للسخط من الحياة وعدم القيام بواجبها تجاه رعاية هذا الطفل وتنميته بالصورة التي تساعده على مواجهة الحياة.

لابد أن تعلم الأم أن الطفل المعاق ليس مشكلة في حد ذاته بل المشكلة تكمن في طريقة النظر إليه والتعامل معه، فرب طفل معاق لديه مهارات وقدرات تفوق أقرانه الأسوياء، ورب طفل سوي تساهم أمه وأسرته في انهيار مهاراته وقدراته وفقدانه لهدفه في الحياة، إذاً فالأهم في هذا الأمر هو أسلوب النظر إلى الأطفال والتعامل معهم، وأسلوب التواصل معهم، وينبغي أن تبتعد الأم كل البُعْد عن استمالة قلوب الأهل والأصدقاء أو إظهار الضجر والتألم لأن الله رزقها بطفل معاق، لان هذا الأمر يرسخ في شخصية الطفل منذ الصغر.

من هنا يمكن تعريف الطفل المعاق بأنه:

ذاك الطفل الذي يعاني من قصور في القدرة على المشاركة في الفعاليات البدنية، والانفعالية والصحية والذهنية التي يشارك فيها زملائه

وأترابه، وهو الطفل الذي يعاني من أي صعوبات تجعله مختلفاً ومتميزاً عن الطفل الذي ليس لديه نفس ظروفه الصحية والبدنية والعقلية.

إذاً فالطفل المعاق هو الطفل الذي يعاني من إعاقات حسية، وعقلية، وبصرية وحركية، إضافة إلى صعوبات التعلم.

(٢) دور الأسرة في تأهيل الأطفال

هذا ولقد أثر الاعتماد على الأسرة بشكل عام في تأهيل الأطفال بشكل كبير على نجاح عملية التأهيل؛ إذ أن العائلة أصبحت من أهم المحركات التي يتم الاعتماد عليها لعلاج المشكلات التي يعاني منها الأطفال، لما لها من دور بالغ الأثر في إعداد الطفل للمجتمع الخارجي الكبير، فالعائلة هي المجتمع الأول الذي يحكم على الطفل بأنه معاق أو غير معاق، وهو المجتمع الذي يخرج الطفل ويصنفه في المجتمع الخارجي كمعاق أو كطفل سوي، فالأسرة هي التي تبحث عن مدرسة لطفلها، وتبحث عن دور رعاية لطفلها، وهي التي تتحكم في وجهة نظر وأسلوب تعامل أفراد المجتمع الخارجي مع الطفل.

فلا شك أن لكل عائلة نظامها الخاص، ولكل نظام عائلي سلبياته وإيجابياته التي لها تأثيراً كبيراً في بناء شخصية أطفالها، إذ أن العائلة تمثل العمود الفقري للسلوكيات التي يكتسبها الطفل في أول حياته،

فنشأة الطفل وسط عائلة سوية تزيد من إمكانية كون هذا الطفل مواطناً صالحاً سوياً لا يري فرقاً بينه وبين أقرانه، والعكس صحيح، وعلى الرغم من أن هذه لا تمثل قاعدة نظامية على الإطلاق؛ إلا أن الجميع يتفق على أن الأسرة تمثل اللبنة الأولى في بناء سلوكيات الأطفال في سن مبكرة، لأنه إن كان في نظام الأسرة خلل ما فإن هذا الخلل يتسرب إلي شخصية الطفل شيئاً فشيئاً ويتأصل في عقله الباطن بالصورة التي قد تؤثر سلباً علي قدراته وإمكاناته مما ينعكس بشكل كبير على المجتمع الذي يعيش فيه.

ولا يستطيع أحد أن ينكر أن جل أهداف النظم العائلية في العالم ككل تتمني أن يكون أفرادها مواطنون صالحون في مجتمعاتهم، بالصورة التي تخلد ذكرى هذه النظم العائلية وتصير نظماً يحتذي بها في المجتمع، لذا فعند البحث عن أسلوب لعلاج سلوك سيء في الطفل يجب البحث أولا عن دور العائلة ومكانتها في نفس الطفل، فالعديد من الأمراض السلوكية النفسية والتأخر الدراسي تكون نتاجاً لأنظمة أسرية وعائلية غير سوية، لذا فعند استشارة أخصائي العلاج السلوكي لمعالجة أي سلوك سلبي لدى الطفل ينبغي أن يذهب معه أفراد العائلة وأن يشتركوا في تنفيذ الخطوات العلاجية التي يرسمها

لهم الأخصائي، لأنه لا يمكن لعضو في جسد العائلة أن يشفى من تلقاء نفسه بل لابد من تعاون كافة الأعضاء حتى وإن لم يشتك الآخرون من اضطرابات أو مشكلات.

لذا فإن الأسرة تعتبر من أهم المحركات في تأهيل الأطفال سلوكياً وذهنياً وحركياً، وهي من أنجح وسائل العلاج السلوكي وتأهيل الأفراد الأسوياء منهم وذوي الاحتياجات الخاصة في العالم، وبخاصة بالنسبة للأطفال، ولأهمية الأسرة ومكانتها في علاج المشكلات التي يعاني منها الأطفال ودورها في تشخيص الاضطرابات النفسية والعقلية والذهنية لدى الطفل ظهر ما يسمى بالعلاج العائلي Family Therapy أو الإرشاد الأسري Family Counseling والذي يعتبر فرعاً من أفرع العلاج النفسي الذي يركز مع العائلة والعلاقات الاجتماعية والشخصية بين أفرادها، من حيث إنه يعمل على إحداث التغييرات السلوكية السلبية وتحويلها إلي سلوكيات بناءة وإيجابية لدى أفراد العائلة من خلال التعامل مع النظام العائلي Family System ككل وليس مع أفراد بعينهم، فيركز العلاج العائلي على العلاقات الصحية والاجتماعية بين أفراد العائلة الواحدة باعتبارها عاملا مهما من عوامل الصحة النفسية.

وتجدر الإشارة إلى أن العلاج العائلي يتعامل مع العائلة بعيداً عن مفهومها التقليدي والذي يحصره البعض بين الآباء والأبناء، بيد أن العلاج العائلي يتعامل مع العائلة فيما يتعلق بالعلاقات الداعمة Supportive Relationships والأدوار المستمرة Long Term Roles بين مجموعة من الأفراد تربطهم علاقات سواء علاقات مصاهرة ونسب، أو علاقات قرابة أسرية أو علاقات تنظيمية (علاقات عمل) أو غيرها، لذا فيتعين على أخصائي العلاج العائلي التواصل مع العائلة ككل بمفهومها الواسع لمعالجة أي من القضايا السلوكية السلبية والمشكلات التي تعاني منها الأنظمة المجتمعية بل حتى قد يعتمدون على العلاج العائلي في علاج بعض السلبيات في الآليات التنظيمية للمؤسسات والشركات.

إن أسلوب التعامل مع الطفل المعاق هو الذي يحدد طريقة استجابة هذا الطفل للتعليم وللسلوكيات الإيجابية، لذا كان لزاماً على الأم بل على الأسرة كلها أن تتخلى عن مشاعر اليأس التي تنتابها لأن الله رزقها بطفل معاق، وتتخلى عن إظهار الضجر واليأس من حالته والقلق عليه وعلى مصيره، وماذا سيفعل بعدي؟ وما ذنب هذا الطفل أن يولد معاقا؟ وكيف نتعام معه؟ وكيف يذهب إلى مدرسة؟ وكيف

سنتعامل مع الناس اجتماعياً ونحن لدينا هذا الطفل؟ كلها تساؤلات ومشاعر وانفعالات تصيب جميع أفراد الأسرة وليس الأم وحدها، ولهم جميعاً نقول:

- فكري في السبب الذي اختارك الله لأن يكون لديك طفل معاق، وانظري إلى الجانب المشرق الإيجابي في هذا الأمر.
- اتركي القلق على مستقبل الطفل وانظري إلى ما تستطيع عمله له في الحاضر لتساعده على التزود بالقدرات والمهارات التي تساعده في التعامل بفعالية مع المجتمع الذي يعيش فيه وعدم الوقوع فريسة لليأس الذي يضر أكثر مما ينفع.
- لا تستسلمين للخجل الاجتماعي الذي يسببه لك هذا الطفل، فالطفل السوي قد يسبب خجلاً ومشكلات اجتماعية تفوق ما يتسبب فيه هذا الطفل المعاق، ولا شك أن شعورك بالخجل من طفلك وظهور هذا الشعور أمام الناس سوف ينتقل إلى الناس ويشعرون هم الآخرون بالخجل من طفلك.
- إياكِ وحبس الطفل في المنزل لأنه يسبب لك حرجاً اجتماعياً عند الخروج معك، فالطفل المعاق يحتاج إلى مثيرات ومنبهات حركية وحسية للشعور بالسعادة ولاكتمال مراحل

نموه، مما يعود عليه بالفائدة في اكتساب حركات وسلوكيات ما كان ليكتسبها لو ظل محبوساً بالمنزل لفترات طويلة.

- محاولة استشارة انفعالاته والقيام أمامه بالسلوكيات الإيجابية لكن بصورة متكررة وببطء حتى يتمكن من المتابعة والاستيعاب لهذه السلوكيات الإيجابية التي قد يكون لها اثر كبير في استعداده للتعامل الإيجابي مع الناس.
- محاولة تدريبه على أن يكون له رأي في كل ما يقوم به، فاذهبي به مثلاً إلى محل اللعب واطلبي منه أن يختار ما يريد من اللعب، واصبري عليه ولا تتسرعي، ولا تخجلي فهي نعمة من الله، وهذا يكسبه الثقة بنفسه، ويساعده على المبادرة.
- استعمال المعززات السلوكية، وهي التي تقوم على المكافأة والثواب على تعلم السلوكيات الإيجابية، ذلك لأن تلك المعززات تزيد من ثقة الطفل المعاق وتساعده على تخطي أي مشكلة قد تواجهه ويكون لديه ثقة في نفسه وتقديرا مرتفعاً لذاته.
- تدريبه على الفضول والاستكشاف، وذلك من خلال إظهار كلمات ونظرات الرضا على وجهك عندما يحاول اكتشاف

شيء جديد، وعدم تخويفه بالعقاب من هذا.

- عدم الإصرار على قيامه بنطق الحروف نطقاً صحيحاً إذا كان ينطقها بصورة خاطئة، لكن يكفي أن تقومين بإعادة وتكرار الكلمات أمامه بنطقها الصحيح، ولا توجهينه إلى نطقها بالأسلوب الذي تريدينه.
- إياكِ والسخرية منه ومن كلامه، فإن السخرية أول مراحل الخجل الاجتماعي وأول مراحل انخفاض التقدير الذاتي لدى الطفل.

وفيما يلي نذكر بعض الإرشادات الأخرى التي يتعين على الأم أن تعيها وتلتزم بها، وهي تتعامل مع طفلها ذوي الاحتياجات الخاصة، محاولة تقليل فرص تعريضه للخطر أثناء أداء المهام الحياتية، ومن أهم هذا الإرشادات ما يلي:

- انظري إلى النقاط الإيجابية في طفلك، وحاولي أن تجعلي سلوكك إيجابياً معه ومع غيره، وكوني دائمًا على ثقة من أنه هناك من هو أشد منك ابتلاءً.
- تقبلي هذا التحدي بصدر رحب، وحاولي اكتشاف الطريقة التي تستطيعين من خلالها تحقيق أقصى استفادة من هذا الأمر.

قومي بدراسة حالة طفلك وقراءة المزيد من الكتب عنها، وثقفي نفسك مليًّا في هذا الأمر، واستعدي للخطوات التالية من المراحل التالية من عمره، حتى قبل أن تأتي.

(٣) كيف تختارين مَدْرَسة لطفلك؟

ينبغي أن يكون لدى الأم معرفة ودراية تامة بالأساليب التي ينبغي إتباعها لتعليم طفلها المعاق، وينبغي أن تكون لديها القدرة على تحديد الأفضل لطفلها الذي لديه احتياجات خاصة، وتحدد ما إذا كان من الأفضل أن يتلقي تعليمه في مدرسة خاصة بنوع الإعاقة التي يعاني منها، أو مدرسة عامة من خلال فصول الدمج مع الطلاب الأسوياء، أو يقتصر الأمر على التدريس في المنزل وتسجيله في الفصول المنزلية، لذا كان لزاماً على الأم أن تحدد البيئة التعليمية التي تناسب احتياجات ودرجة ومستوى إعاقة طفلها علاوة على جودة العمليات التعليمية التي يتم توفيرها في هذه البيئات التعليمية، وينبغي أن تضع الأم العوامل والأمور التالية في اعتبارها عند اختيار مدرسة لطفلها المعاق:

- احتياجات طفلك، إذ أن احتياجات الطفل هي التي تحدد طبيعة البرنامج والبيئة التربوية التي يتم وضع الطفل فيها.
- اهتمامات طفلك، ولابد أن تعي الأم وتدرك كيفية إثارة الحافز

والدافع لدي طفلها المعاق للتعلم، والعمل على زيادة معدل إقباله على التعلم واكتساب المهارات التربوية والحياتية.

- ما يفضله طفلك، لأنه إن كان التعليم يتوافق مع ما يفضله الطفل كان الأقرب إلى تحقيق الهدف منه أكثر من العملية التعليمية التقليدية التي لا تراعي اهتمامات ولا احتياجات وما يفضله الطفل.
- مستويات الطلاب في المدرسة التي سينضم إليها، ذلك لأنه لابد من أن يكون هناك توافق وتقارب في المستويات التعليمية والذهنية والإدراكية بين الطلاب الذين يتم تعليمهم في بيئات تعليمية واحدة.

وتعد المؤسسة التعليمية في حياة المعاق أولى مراحل اتصاله بالعالم الخارجي وتعمل على تزويده بالقدر الضروري من المعارف والخبرات الأساسية التي تناسب ما لديه من قدرات وتتمثل مهام المدرسة الحقيقية في توفير كافة الإمكانيات اللازمة للحد من الإعاقة، وأهم هذه الإمكانيات والالتزامات الآتية:

- تدريب المعاقين على العادات الصحية والاجتماعية التي تمكنهم من المحافظة على سلامة أبدانهم وأنفسهم ووقايتهم من الحوادث.

- الكشف عن استعداداتهم وخصائصهم لتنظيم أسلوب مناسب

أو أساليب ملائمة لمعاونة هذه الفئات من الأطفال المعاقين على ممارسة حياتهم بكامل ما لديهم من طاقة.

- عمل سجلات كاملة توضح فيها باستمرار حالة الطفل الصحية والتعليمية ومدى تقدمه، وما يطرأ عليه من تغيير.

- الكشف الدوري على تلاميذ المدارس والاهتمام بالرعاية الصحية لهم، وتوفير المساحة المناسبة وكذلك الأدوات المعنية الخاصة بكل إعاقة.

- توفير المعلمين المتخصصين والمشرفين والأخصائيين الاجتماعيين مع خلق أساس للتواصل والحوار.

- مساعدة الطفل ذوى الاحتياجات الخاصة على أن يمارس الأنشطة والألعاب مما يتفق مع طبيعة الإعاقة ومحاولة تنمية مهاراته وقدراته وعدم مقارنته بالأطفال الآخرين حتى لا يشعر بالإحباط.

لذا فإن الأم ينبغي عليها عند اختيار المدرسة التي سيتعلم فيها طفلها المعاق، عليها أن تقوم بما يلي:

- جمع المعلومات عن كافة الخيارات التعليمية المتاحة لطفلها مستفيدة بمعرفتها وخبراتها التي كونتها عن احتياجات طفلها الاجتماعية والتعليمية والسلوكية.

- أن تطلب المشورة والنصيحة من الأخصائيين المعنيين بحالة طفلها، كالأطباء النفسيين، والمعلمين وأخصائيي اللغة والتخاطب، وأخصائيي العلاج السلوكي، وأخصائيي العلاج الأسري، والعلاج بالألعاب، وغيرهم الكثير.
- إقامة علاقات مع أولياء أمور لأطفال يشبهون حالة طفلها، وسؤالهم عن المدارس التي يرونها مناسبة لطفلهم، والأماكن المتاحة لتعليمهم حسب نوعيات ودرجات الإعاقة.
- أن تقوم بزيارة إلى المدارس المتوافرة في المنطقة التي تسكن بها، والتي تقبل طفلها للوقوف على أسلوب التعليم بها، وهل يتناسب هذا الأسلوب الذي تنتهجه المدارس مع متطلبات واحتياجات الطفل، أم لابد من البحث عن مدرسة أخرى، وهل تعتمد المدرسة على أسلوب موحدًا لتعليم الأطفال أم أنه هناك إمكانية لتغيير الأساليب حسب طبيعة كل طفل على حدة.
- عدم الوقوع تحت تأثير أن المدرسة مشهورة أو شيء من هذا القبيل، فكون المدرسة مشهورة ليس معناه أنها مناسبة لطفلك، فالأهم هو أن تلبي المدرسة احتياجات طفلك، وتناسب حالته، وتساعد في تطوير حالته.

- عدم الوقوع تحت تأثير خفض التوقعات المطلوبة من المدرسة، فليس معني أن ابنك معاق أن تقول "أهي مدرسة والسلام"، "أهي مجرد مكان يقبل الولد لحد ما ارجع من الشغل"، وغير ذلك من العبارات التي تحمل بين طياتها الرضا بأي مدرسة مهما كان مستواها وعدم البحث عما يناسب حالة الطفل أو مستواه.

ولهذا السبب نجد أنه من المهم أن نضع للأمهات قائمة بالمدارس المتاحة للأطفال المعاقين، بناء على العديد من الدراسات والأبحاث في هذا المجال، إذ تتنوع مدارس ذوي الاحتياجات الخاصة على النحو التالي:

مؤسسات التربية الخاصة: تعرفها أمينة إسماعيل على بأنها هي المنظومة التعليمية التي تعمل على تقديم الخدمات والبرامج المنظمة الهادفة، لفئة الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة وذلك لمساعدتهم على تنمية قدراتهم واستعدادهم إلى أقصى حد ممكن من التكيف النفسي والاجتماعي والتعليمي، تحقيقاً لذاتهم واستثماراً لإمكانياتهم.

وكما أشار عبد الرحمن سليمان إليها بأنها عدة صور من التنظيمات التعليمية والتربوية التي يمكن استخدمها مع الأطفال غير العاديين كالإقامة في المدارس الداخلية أو المؤسسات والمدارس الخاصة، والفصول الخاصة وحجرات الخدمات الخاصة، والمدرس

المتنقل والتدريس في المنزل أو المستشفي.

أي أن مؤسسات التربية الخاصة هي المكان الذي يتم فيه توفير بيئة تربوية ونفسية وتعليمية مناسبة للأفراد ذوى الاحتياجات الخاصة (المعاقين بصرياً وسمعياً وحركياً وعقليا) بشكل يساعد على تحقيق التكيف النفسي والاجتماعي مع أنفسهم ومع البيئة المحيطة بهدف جعلهم أفراد منتجون قادرون على خدمة مجتمعهم.

(٤) أنواع المؤسسات التعليمية للتربية الخاصة

تنقسم المؤسسات التعليمية للتربية الخاصة الحالية التي يتم فيها تقديم الخدمات التعليمية للتلاميذ ذوى الاحتياجات الخاصة، إلي عدة أنواع وهي كالآتي:

(أ) مؤسسات الإقامة الدائمة Residential Schools

يقوم نظام هذه المؤسسات على وضع الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة في مراكز خاصة تكون الإقامة فيها دائمة، وتقدم فيها جميع الخدمات التربوية والتعليمية والنشاطات بجانب المبيت والتغذية ووسائل الترويح ولا يسمح للتلاميذ بالخروج منها إنما يسمح لذويهم بزيارتهم إلا أن التربويين لاحظوا أن هذه المراكز بالرغم إلى ما تقدمه

من خدمات إلا أنها تحرم هؤلاء الأطفال من المشاركة في الحياة الاجتماعية مما يسبب لديهم قصورًا في السلوك التكيفى.

(ب) المراكز الخاصة النهارية Special -Day Care Schools

أُنشئت هذه المراكز لتجنب الانتقادات التي تم توجيهها لمراكز الإقامة الدائمة فهي تستقبل الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة في الصباح وتصرفهم في وقت متأخر من النهار بعد تقديم الخدمات المقررة لهم، لكن هذه التجربة واجهت انتقادات من حيث ضعف الخدمات المتعلقة بنقل الأطفال والعجز في إعداد المتخصصين وعدم اكتمال شروط المشاركة الاجتماعية لأن عودة الطفل لمنزله لم يحقق له التفاعل مع زملائه في نفس السن.

(ج) الفصول الخاصة في المدارس العادية Special Classroom

جاءت لتلافي عيوب المدارس والمؤسسات التعليمية السابقة، حيث تضم التلاميذ ذوى الاحتياجات الخاصة والذين تسمح إعاقتهم بمواصلة الدراسة في الفصول العادية على أن تتاح لهم فرص التفاعل الاجتماعي مع أقرانهم الأسوياء من خلال بعض الأنشطة التربوية مثل التربية الرياضية والموسيقى وغيرها، إلا أن هذه التجربة لم تنجُ كسابقاتها من الانتقادات والتي اعتبرت وضع التلاميذ المعاقين في

فصول خاصة بشكل لهم حاجزاً اجتماعياً ونفسياً بينهم وبين العاديين وتعرضهم لاتجاهات سلبية من العاديين.

(د) الدمج الشامل Comprehensive Inclusion

اتجهت السياسات التربوية بعد ذلك نحو تطبيق سياسة الدمج الشامل مع توجيه رعاية خاصة بهم، وهذا الاتجاه يقضى على سلبيات التجارب السابقة ويحقق لغير العاديين تربية متوازنة مع العاديين يتيح لهم فرصة الانخراط الكامل مع أقرانهم بما يساعدهم على التكيف الاجتماعي السليم.

(هـ) غرفة المصادر Resource room

وهي غرفة صفية يتم تخصيصها في المدرسة لتقديم الخدمات التربوية للتلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة، ويقوم بالتدريس في غرفة المصادر معلم مختص في التربية الخاصة يقدم حصصاً محددة وفق جدول محدد للتلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة بينما يتلقون باقي تعليمهم في الصف العادي.

وتقتصر مؤسسات التربية الخاصة للأطفال القابلين للتعلم في مصر علي:

- مدارس النور للمكفوفين.
- مدارس الأمل للصم والبكم.
- مدارس التربية الفكرية.