

الفصل  
الخامس

obekandl.com

الشهر

5

الثاني

ما قد يستطيع طفلك فعله في شهره الثاني

بنهاية هذا الشهر سيكون بإمكان طفلك أن يفعل التالي:

- أن يتسم استجابة منه لابتسامتك .
- أن يتتبع بصره شيئاً ما في منحنى على بعد ١٥ سم فوق الوجه وحتى منتصف الخط .
- أن يستجيب لصوت جرس ما بشكل ما وقد يكون ذلك بالإفعال أو البكاء أو السكون (لدى بلوغه شهراً ونصف شهر) .
- التعبير عن نفسه شفاهياً بطرق غير البكاء ( المناغاة مثلاً) .

راجعى الطبيب إذا لم يفعل طفلك أحد هذه الأشياء أو أكثر ففي أحيان نادرة، يرجع تأخره إلى وجود إحدى المشاكل . أما الأطفال الذين ولدوا مبكراً فيصلون متأخرين إلى هذه المراحل .

- من المحتمل أن يفعل طفلك التالي :
- رفع رأسه بقدر ٤٥° وهو على بطنه .
  - تتبع شئ ما على بعد ١٥ سم فوق وجهه إلى ما بعد منتصف الخط .
  - وقد يكون حتى باستطاعته أن يفعل ما يلي :
  - تثبيت نفسه لدى حمله فى وضع عمودى .
  - رفع صدره وهو على بطنه مستنداً على ذراعيه .
  - أن يقلب نفسه على جانب واحد .
  - أن يتعبه لوجود حبة زبيب أو أشياء أخرى شديدة الصغر .
  - أن يمسك بشخصيخة وهى محمولة خلف أصابعه أو عند أطرافها .

- أن يحاول الوصول إلى الأشياء .
- أن يتفوه بخليط من الأحرف الساكنة والمتحركة (آغا) .
- قد يكون أيضا باستطاعته التالي :
- الابتسام تلقائياً .
- أن يضع يديه معاً (لدى بلوغه شهرين وثلاثي الشهر) .
- أن يرفع رأسه قدر ٩٠ م° وهو على بطنه (لدى بلوغه الشهرين وربع الشهر) .
- أن يصحك بصوت مرتفع .
- أن يطلق صرخات حادة طويلة يعبر بها عن بهجته (لدى بلوغه الشهرين وربع الشهر) .
- أن يتتبع شيئاً ما في منحنى على بعد ١.٥ سم فوق وجهه وإلى ١٨٠ م° (من جانب إلى آخر) .

## ماذا تتوقعين لدى الكشف الطبى عليه هذا الشهر؟

بإمكانك توقع التالى بشكل عام :

■ أسئلة عن طفلك وعن باقى أفراد العائلة، وعن أكل الطفل ونومه وتقديمه العام وعن رعاية الطفل إذا كنت تخططين العودة إلى عملك .

■ قياس وزن الطفل وطوله ومحيط رأسه وتعيين تقدمه منذ ولادته .

■ فحص جسدى بما فى ذلك الكشف على المشاكل السابقة .

■ تقييم تطوره . وقد يجرى الطبيب اختبارات متنوعة لتقييم مدى تحكمه فى رأسه واستعماله يديه وسمعته والتفاعل الاجتماعى . . وقد يعتمد فى هذا على مجرد الملاحظة إلى جانب تقاريرك عما يفعله الطفل .

■ الجولة الأولى من التطعيم إذا كانت صحة الطفل جيدة ولا توجد مؤشرات مضادة . انظرى التوصيات بشأن هذا لاحقاً .

■ إرشادك بشأن ما تتوقعينه خلال الشهر التالى فيما يخص تغذية الطفل ونومه وتطوره، وأيضاً نصائح بشأن أمن الطفل .

■ توصيات خاصة بدعم الفلورايد وفيتامين D (فى حالة الرضاعة الطبيعية) وتوصيات بشأن دعم الحديد للأطفال الذين لا يتناولون ألباناً مدعومة بالحديد .

■ ردود الفعل المتوقعة للتطعيم وكيف تتعاملين معها، وأيضاً ردود الأفعال التى عليك الاتصال بالطبيب فى حالة حدوثها .

حدثى الطبيب عما يشغلك بشأن صحة الطفل وغذائه وتكيفه الأسرى . دونى المعلومات من الطبيب (الطول، الوزن، محيط الرأس، الشامات، التطعيم، الأمراض، العلاج، نتائج الفحوصات) فى سجل صحى خاص دائم بالطفل .

## تغذية طفلك هذا الشهر

### الزجاجات المساعدة:

أحياناً تتواجد الأمهات على مسافة من أطفالهن ولا يتمكن من إرضاعهم طوال الوقت؛ ومن ثم عليهن اللجوء إلى تركيبات اللبن الصناعية لحديثى الولادة وأيضاً إلى

سفاطات لبن الثدي . بعض الأسباب التي قد تُثنى الأم عن دعم غذاء طفلها هي :

■ الخوف من أن يعتمد الطفل على الزجاجاة ومن ثم يحدث الفطام مرتين : من ثدى الام ومن الزجاجاة . وتعمل تلك الأمهات إلى استعمال كوب تسقى منه الطفل اللبن الصناعي أو لبنين بمجرد أن يتمكن الطفل من الجلوس مسنوداً من الأم .

■ الرغبة في عدم تغذيته سوى على لبن الأم .

■ وجود من يرفض الزجاجاة من الأطفال وعدم رغبة الأم الإصرار على استعمالها .

#### كيفية دعم الغذاء:

■ البدء : منذ البداية ، لا يجد بعض الأطفال أية صعوبة في الانتقال من الزجاجاة إلى الثدي وبالعكس ، إلا أن الغالبية ترضع من الاثنين معاً إذا بُدئ في استخدام الزجاجاة في الأسبوع الخامس أو السادس فقط . إلا أن استخدامها قبل ذلك قد يتدخل بالسلب في إرساء رضاعة ناجحة من ثدى الأم ، وقد يحدث تشوش بين الحلمات للأطفال ، أما إذا تأخرت الرضاعة من الزجاجاة لوقت طويل ، يرفض كثير من الأطفال الحلمات الصناعية ويفضلون حلمة الثدي .

■ الألبان المساعدة : لا تناسب ألبان الأبقار حديثى الولادة ، لذا ينحصر الخيار بين لبن الأم والألبان الصناعية : يتميز لبن الأم بأنه لا يكلف شيئاً سوى شراء الشفاط . غير أن سحب اللبن من الثدي يستغرق وقتاً طويلاً . ويمتاز لبن الأم باحتوائه على القدر الأقصى من المواد الغذائية والمواد المقاومة للأمراض ؛ ورغم أن إرضاع الطفل لبناً صناعياً بين الحين والآخر لن يقلل من استفادة الطفل بهذه الميزة ، إلا أن الإكثار من الرضعات الصناعية قد تقلل الاستفادة .

■ تركيبات الألبان الصناعية : تعتمد التكلفة من الوقت والمال على نوع التركيبة التي نختار بينها . فالتركيبات المعدة للاستعمال مكلفة لأنها لا تستغرق وقتاً في إعدادها ، أما تلك التي تتطلب خلط المكونات فهي أقل تكلفة إلا أنها تتطلب وقتاً أطول للإعداد ، وقيمة التركيبات الصناعية الغذائية أقل من قيمة لبن الأم لكنها تشكل دعماً مناسباً دونما شك .

وسواء لحأت إلى مساعدة لبن الثدي أو التركيبات، فسيكون عليك عصر لبنك إن كنت ستظلين بعيدة عن طفلك أكثر من ثلاث أو أربع ساعات، وأيضاً للمساعدة على عدم انسداد قنوات اللبن أو تسريه أو الإقلال منه.

■ الكمية التي تستخدمونها: إحدى ميزات الرضاعة الطبيعية هي عدم حاجتك للقلق بشأن الكمية التي يرضعها الطفل. أما في حال استخدام الزجاجة فعليك الخضوع للأرقام. إلا أن عليك، أو على من يقوم بالعناية به في غيابك، إعطاء الكمية التي يريدتها الطفل فقط وعدم الضغط عليه لتناول أية كمية بأكملها. إن المبالغة في كمية اللبن الصناعي التي يتعاطاها الطفل تؤدي إلى الزيادة غير المطلوبة في وزنه، وقد تشنى الطفل عن الرغبة في الرضاعة الطبيعية.

■ اكتساب رغبة الطفل: قبل أن تقدمي الزجاجة للطفل، انتظري إلى وقت يكون فيه جائعاً ومعتدل المزاج. سيتقبل الطفل الرضعات الأولى من الزجاجة إذا وضعت الحلمة تحت مياه الصنبور الدافئة لتصبح في مثل درجة حرارة الجسم، وإذا قام شخص سواك بإرضاعه، كما يفضل عدم وجودك في نفس الغرفة. وعلى من يقوم بإرضاعه أن يحتضنه ويتحدث إليه تماماً كما تفعلين لدى إرضاعه من الثدي. وإذا استوجب الأمر أن تقومي أنت بهذا فحاولي إخفاء ثديك جيداً (لا تطعميه دوئماً ارتداء صدرية) أو إذا كانت فتحة صدر ما تلبسينه متسعة، وأيضاً حاولي إلهاءه بواسطة خلفية من الموسيقى أو لعبة أو أية تسلية أخرى، إلا أن عليك عدم المبالغة في هذا وإلا اتجه الطفل إلى اللعب وترك الغذاء، إذا رفض الطفل الحلمة حاولي استعمال نوع آخر، وتفضل الحلمة التي لها شكل «البزازة» للطفل الذي يستعملها.

■ حاولي اتباع جدول منتظم: إذا كنت ستغيبين عن وقت رضعتين في اليوم، امنحي طفلك مدة أسبوع يتعاطى أثناءه رضعة واحدة من الزجاجة قبل أن تنتقلي لمرحلة الزجاجتين، سيساعد هذا على التكيف التدريجي للطفل، وأيضاً على تكيف جسديك إذا كنت ستعتمدان على الألبان الصناعية، حيث يقل لبنك تدريجياً إلى الحد المطلوب.

■ استعمال الزجاجة أحياناً: إذا كنت تخططين لاستخدام الزجاجة في بعض الأحيان فقط فإن إرضاع طفلك من كلتا الثديين قبل خروجك سيقبل من مشاكل

امتلاء الثديين وتسرب اللبن . تأكدي من عدم إطعام طفلك قبل عودتك بساعتين على الأقل حتى تتمكني من إرضاعه فور عودتك .

■ التغذية المساعدة للطفل الذي لا ينمو نمواً عادياً : حينما لا تؤدي الرضاعة الطبيعية إلى نمو الطفل بالمعدل المعتاد ، يوصى باستعمال تركيبات الألبان الصناعية . غالباً ما يترك هذا الإجراء الأم في حيرة من أمرها إذ تخشى أن يؤدي استخدام الزجاجاة إلى عزوف الطفل عن الرضاعة الطبيعية من ناحية ، على حين أنها تجد أن الطبيب يطلب منها دعم تغذية الطفل بالألبان الصناعية لعدم إلحاق الضرر به . أفضل الحلول في مثل هذا هو جهاز نظام التغذية المساعد الذي أوضحناه سابقاً لأنه يمد الطفل باللبن الصناعي ويساعد الأم أيضاً على إدرار اللبن .

### التخزين للطوارئ

إذا لم تخططي لدعم تغذية الطفل بالألبان الصناعية ، فقد يكون من المستحسن عصر لبنك وملء ست زجاجات به وتخزينها بالفريرز تحسباً للطوارئ . سيضمن هذا أيضاً مخزوناً مساعداً إذا أصابك المرض أو تعاطيت علاجاً قد يتسرب إلى لبنك أو إذا اضطرت للابتعاد عن الطفل بشكل غير متوقع . فحتى إذا لم يكن طفلك قد تعود على الرضاعة من الزجاجاة ، سيكون من السهل عليه تقبل هذا اللبن الذي تعود عليه .

### أمور قد تشغلك

#### قلنسوة المهد Cradle Cap

«أغسل شعر ابنتي كل يوم إلا أنني لا أستطيع التخلص من الرقائق القشرية التي تغطي فروة رأسها» .

■ ما يعرف باسم Cradle Cap هو نوع من إصابات فروة الرأس الناتجة عن إفرازات للعدد الدهنية seborrheic dermatitis وهي شائعة بين حديثي الولادة ولا تؤدي إصابة ابنتك بها إلى وجود قشر برأسها طوال حياتها . في الإصابات المعتدلة منها تظهر قشور دهنية على فروة الرأس ، وغالباً ما تستجيب للمساج بواسطة الزيوت المعدنية أو جيلي البترول تتخلخل القشرة ويتبع ذلك غسل الرأس بالشامبو للتخلص من الزيوت والقشرة ، وفي الحالات الشديدة يكسر القشر وتظهر بقع من

الطبقات القشرية لونها يميل إلى البنى أو الأصفر، وقد يفيد في هذه الحالة استعمال نوع من الشامبو مضاد لهذه الإصابة أو مرهم يحتوى على سالييلات الكبريت -Sul fur salicylates (تأكدى من عدم المساس بعينى الطفلة) بعد المعالجة بالزيت (هذه العلاجات قد تزيد من بعض هذه الحالات. وإذا كان الأمر كذلك استشيرى الطبيب). وبما أن عرق يؤدي إلى سوء الحالة، فعليك الإبقاء على فروة الرأس باردة وجافة، لذا لا تلبسى الطفلة شيئاً على رأسها إلا فى حالة الضرورة القصوى؛ ثم اخلعيه عنها بمجرد دخولك المنزل أو السيارة المدفأة.

وفى الحالات الحادة، فقد تنتشر الإصابة وتصل إلى الوجه والرقبة وأحياناً الأرداف. وفى هذه الحالة اعرضيها على الطبيب.

وأحياناً تستمر هذه الحالة طوال السنة الأولى، وأحياناً لفترة أطول. وبما أن الحالة لا تتسبب فى أى ضرر وتعتبر مشكلة جمالية فقط، فلا ينصح بالعلاج القوى (مثل الاستعمال الموضعى للكورتيزون الذى باستطاعته التحكم فى التقشر لفترة زمنية) إلا أن عليك بحث هذا مع الطبيب.

### الابتسام؛

«رغم بلوغ طفلى أسبوعه الخامس فهو لا يتسم ابتساماً حقيقية. ما السبب؟».

- لا تقلقى، فحتى بعض الأطفال الأكثر سعادة يبدءون فى الابتسام اجتماعياً حتى يبلغون الأسبوع السادس أو السابع. وحينما يبدءون فى الابتسام فهناك منهم من يتسم للآخرين أكثر من غيره. وباستطاعتك التمييز بين الابتسام الحقيقية ومحاولة الابتسام الأخرى باستعمال الطفل وجهه كله للابتسام وليس مجرد فمه. ورغم أن الطفل لا يتسم حتى يصبح مستعداً لهذا، فإن التحدث إليه واللعب معه واحتضانه كثيراً يسرع بهذا، ابتسمى لطفلك وحدثيه كثيراً وسرعان ما سيتسم لك.

### المنغاة؛

«يصدر طفلى البالغ ستة أسابيع أصوات حروف متحركة كثيرة، لكنه لا يصدر أصوات حروف ساكنة أبداً. هل يعنى هذا وجود عيب لفظى لديه؟».

- ينطق الأطفال الحروف المتحركة أولاً فى وقت ما بين الأسابيع القليلة الأولى

## الفصل الخامس : الشهر الثانى

ونىاية الشهر الثانى . وفى البداية ، تكون المناغاة اللحنية والقرقرة الحنجرية غير مقسودة تماما . ثم بعد ذلك ، تلاحظى أنها موجهة إليك حينما تتحدثين إليه أو من موجهة إلى حيوان محشو يلعب الطفل به أو إلى شىء متحرك يجذب نظره ، أو حتى إلى زهرة منقوشة على كسوة الأريكة . ويمارس الطفل هذه التدريبات الصوتية لمتعته ومتعتك . فالأطفال يحبون الاستماع إلى أصواتهم . وأيضاً ، فإن هذه الأصوات تعبسية حيث يكتسب الطفل حركات التراكيب اللسانية والحلقية والشفاهية التى تتكون منها أية أصوات .

- يحتنى الوالدان بالمناغاة بعد فترة التعبير بالبكاء فقط . إلا أن هذه هى البداية فقط ، فخلال أسابيع أو أشهر ، يضيف الطفل إلى هذه الأصوات الضحكات العالية ( عادة عندما يبلغ ٣ أشهر وربع الشهر ) وصرخات الفرح الحادة الطويلة ( ٥ ، ٤ نهر ) وأيضاً بعض الحروف الساكنة . أما مدى التفوه بالحروف الساكنة فشدديد الاتساع حيث يصدر البعض أصواتاً تشبه الأحرف الساكنة فى الشهر الثالث ، ولا يفعل آخرون هذا حتى الشهر الخامس أو السادس . رغم أن المعتاد هو الشهر الرابع .

حينما يبدأ الطفل فى تجربته للحروف الساكنة فإنه عادة ما يكتشف حرفاً أو حرفين فى المرة الواحدة ويقوم بتكرار نفس التركيبة ( با ، جا ، دا ) مرة بعد أخرى . وقد يكتشف تركيبة جديدة فى الأسبوع التالى ويبدو أنه قد نسى الأولى . إلا أن هذا غير صحيح ، لكنه يعمل على التمكن من شىء واحد فقط كل مرة نظراً لأن قوة تركيز الأطفال فى هذه السن محدودة .

تخرج الأصوات التالية المكونة من حرف ساكن واحد ذى مقطعين ( آه ، آه ، آه ، آه - آه ) على هيئة سلسلة من الحروف الساكنة يتغنى بها ( دا دا دا دا - وا وا وا وا ) وتسمى ثرثرة أطفال babble ، ويحدث هذا فى الشهر الثالث فى المتوسط ، وبإتمامهم الشهر الثالث ، يستطيع معظم الأطفال إصدار أصوات تشبه الكلمات مزدوجة الأحرف الساكنة مثل ( دادا - ماما - بابا ) ويحدث هذا عادة دونما ربطها بأى معنى إلى ما بعد هذا بشهرين أو ثلاثة . ( عادة ما يصدر الأطفال صوت دادا قبل ماما ) . أما النمكن من كل الأحرف الساكنة فلا يحدث إلا بعد فترة طويلة ، غالباً ، ليس قبل السنة الرابعة أو الخامسة . كما قد يُبقى بعض الأطفال العاديين جداً على بعض

الصعوبات في نطق بعض الحروف الساكنة مثل (اللام والسين) حتى بعد سنوات التحاقهم بالمدرسة .

«لا يصدر طفلنا الصغير نفس أصوات المناغاة التي كان يصدرها أخوه الأكبر وعمره ستة أسابيع . هل ثمة مدعاة للقلق؟» .

- يطور بعض الأطفال العاديين المهارات اللغوية قبل الوقت المعتاد وبعضهم بعده . فيبدأ بعض المواليد في المناغاة قبل نهاية الشهر الأول ، إلا أن نسبة ١٠٪ من المواليد لا يبدأون حتى مضي ثلاثة أشهر ، وقد يبدأ بعضهم بسلسلة من الحروف الساكنة قبل موعد الأربعة أشهر ونصف الشهر المعهود . إلا أن البعض لا يصدر الحروف الساكنة إلى نهاية الشهر الثامن . ثمة احتمال لأن يصبح من بدأ مبكراً متميزاً لغوياً إلا أن ذلك لم يثبت بعد . وقد يكون لدى من ينتمى من الأطفال إلى مستوى الـ ١٠٪ الأدنى في الإنجاز مشاكل جسدية أو صعوبات في النمو . بالتأكيد أنه من المبكر جداً أن تبدئي في القلق على طفلك لأن هناك احتمال أن يتبع المعيار العادي للنمو اللغوي .

غير أنك إذا وجدت أنه ، ورغم تشجيعك لطفلك ، فإنه قد تأخر على المعدلات الموضحة في هذا الكتاب تأخراً كبيراً وبشكل ثابت خلال الأشهر القادمة استشيرى الطبيب فقد تكون ثمة حاجة لفحص أذنيه وإجراء بعض الفحوصات الأخرى . وهناك احتمال أنك لا تلاحظين تطورات طفلك الصوتية بسبب كثرة مشاغلك ، غير أنه من الأفضل معالجة المشكلة في وقت مبكر .

### القدمان المعوجتان:

«أصابع قدمي طفلي مرتدة إلى الداخل ، هل ستستقيم من تلقاء نفسها؟» .

- سيحدث هذا بالتأكيد ، حيث إن معظم الأطفال يولدون بسيقان مقنوسة وأصابع أقدام مرتدة إلى الداخل ، وهذا التقوس في السيقان عادي ، وأيضاً فإن ضيق المساحة في الرحم يتسبب في حشر إحدى القدمين أو كليهما . لذا تبدو القدمان بهذا الشكل عند الولادة . أما في الأشهر القادمة ، وحينما تتحرر القدمان ويبدأ طفلك محاولاته للوقوف والحير والمشي ، ستستقيم قدماه ، ويحدث هذا غالباً دونما استعمال مبكر لأية قوالب أو قضبان أو أحذية خاصة .

فقط تأكدى من عدم وجود عيب فى قدمى طفلك واستشيرى الطبيب الذى سيراقب تطور القدمين أثناء الكشف عليه فى الأشهر القادمة. وإذا لم تستقم قدما طفلك من تلقاء نفسها خلال الأشهر القادمة فربما احتجت إلى استعمال قوالب أو أحذية خاصة فيما بعد. ويتوقف وجوب هذا الإجراء وموعده على نوع العيب وعلى ما يقرره الطبيب.

### مقارنة الأطفال:

«أحضر اجتماعات لأمهات حديثات بانتظام. وكما يحدث دائماً، تبدأ الأمهات فى عقد مقارنات بين ما يفعله أطفالهن. يتسبب لى هذا فى القلق الخموم بشأن معيار نمو طفلتى.»

- تفيد معايير التطور، مثل تلك المبينة فى هذا الكتاب، فى مقارنة طفلك بعدد كبير آخر من الأطفال العاديين كى تقيّمى تقديمها وتتعرفى على مواطن تأخرها. إلا أن بإمكان مقارنة طفلك بطفل آخر أو طفلة أخرى، أو بطفل أكبر سناً من طفلك، التسبب فى مخاوف عديدة لا داعى لها. فقد يختلف طفلان عاديان تماماً فى المجالات المختلفة وبمعدلات مختلفة، إذ قد يحقق أحد الأطفال إنجازاً متقدماً فى النطق والمهارات الاجتماعية، بينما يحقق الآخر تقدماً جسمانياً مثل المقدرة على قلب نفسه. وتلك الاختلافات تظهر بشكل أكثر خلال السنة الأولى؛ فقد يحبو الطفل فى وقت مبكر جداً، إلا أنه قد لا يبدأ المشى حتى شهره الخامس عشر، وقد يحدث ألا يحبو أحدهم على الإطلاق ويبدأ الخطو فى الشهر العاشر، هذا بالإضافة إلى أن تقييم الأم لطفلها داتى جداً ولا يتسم دائماً بالدقة. فقد تعتقد إحدى الأمهات أن مناغاة طفلتها الدائمة هى بداية لاستعمالها اللغة وتعتقد أنها قد نطقت بلفظ «ماما».

من الأفضل التوقف عن مقارنة الأطفال وتحاشى الأمهات اللاتى يفعلن هذا.

### استعمال حاملات الأطفال:

«أحمل طفلى عادة فى حامله أطفال. هل هذا مستحسن؟»

- رغم الشعبية الحالية لحاملات الأطفال، أو تلك الأكياس القماشية التى تربط إلى من تحمل الطفل، فإنها تنتمى إلى أزمنة موعلة فى القدم حيث استعملتها الأمهات فى

حضارات أخرى منذ زمن بعيد. هناك ثلاثة أسباب، على الأقل، لتفضيل استعمالها، إذ كثيراً ما يسعد الأطفال بوضعهم هذا نتيجة للحركة الهينة الثابتة والقرب من دفء جسد من يحملهم، كما أن حاملات الأطفال تسهل حمل الطفل من مكان إلى آخر، وأيضاً تمكن الأم من القيام بأعمال أخرى حيث إنها تترك الأيدي طليقة.

إلا أن عليك أن تتذكرى المخاطر التالية:

● الشعور بالحرارة البالغة: قد يشعر الطفل بالحرارة الشديدة أثناء حملة بهذه الطريقة، خاصة إذا استعملت نوع الحاملات التي تحوى داخلها ساقى الطفل وقدميه ورأسه، وتصنع من أنواع ثقيلة من الأقمشة. وقد تزدى الحرارة الشديدة إلى حدوث طفح جلدى أو حتى إلى ضربة حرارة. عليك، فى هذه الحالة، فحص حرارة طفلك باستمرار خاصة فى الأجواء الحارة أو العرف المدفأة للتأكد أنه ليس عرقان وأن جسده ليس أكثر حرارة من جسدك.

● قلة الاستشارة: لا يجد الطفل المحبوس دائماً فى حاملة أطفال الفرصة المواتية لينظر إلى العالم حيث إن إبصاره يُحد بمنطقة الصدر، وحتى إذا نظر إلى أعلى فإنه لا يرى سوى وجه أمه فقط. ولا تمثل هذه مشكلة كبرى فى الأسابيع الأولى من عمر الطفل حينما تكون احتياجاته محدودة بما يوفر له الراحة الأساسية. إلا أنه يتخطى هذا فيما بعد حيث يكون معداً لتوسيع آفاقه. ابحنى عن نوع من الحاملات مصممة بحيث يمكن للطفل أن يوضع فى مواجهة الصدر حينما يريد الإغفاء، ويواجه العالم حينما يريد النظر حوله. أو احمليه فقط فى الأوقات التى ينام فيها وحينما لا يحتاج إلى شىء سوى وجوده بين ذراعيك.

● نوم أكثر مما يلزم الطفل: يميل الأطفال الذين يحملون كثيراً بهذا الأسلوب إلى النوم أكثر مما يحتاجون إليه. ينتج عن هذا اعتمادهم على «نوم الققط» أى فترات النوم القصيرة بدلاً من النوم لمدة أطول فى أسرّتهم. وأيضاً فقد يأخذون كفايتهم من النوم نهاراً ولا ينامون ليلاً.

● خطر الإصابة: عادة ما تكون رقبة الطفل غير قوية بدرجة كافية تدعم رأسه وهو يتحرك معك، ومن ثم هناك احتمال حدوث إصابة. قد تكون طريقة الحمل هذه مثالية لك حيث تتمكنين مثلاً من ممارسة رياضة الجرى ويسعد طفلك معك بالحركة. إلا أن هذا قد يعرضه للإصابة.

### التطعيم:

يخبرني الطبيب أن التطعيم آمن تماماً، إلا أنني سمعت قصصاً مرعبة عن ردود أفعال خطيرة أو حتى مميتة، وأقلق بشأن السماح له بإعطاء ابنتي الجرعات».

- إلى عيد قريب، كان أحد أسباب وفيات الأطفال الشائعة هي الأمراض المعدية مثل الدفتريا والتاييفويد والجدري. وكانت أمراض مثل الحصبة والسعال الديكي شائعة. وكانت تؤدي إلى وفاة آلاف من الأطفال وإصابة آخرين بالإعاقة الدائمة. كما كان الكثيرون يخشون مقدم الصيف الذي كانت تنتشر فيه الإصابة بشلل الأطفال، وقد تم الآن القضاء التام على الجدري والدفتريا، كما أن القليلين جداً من الأطفال هم من يصابون بالحصبة أو السعال الديكي كل عام، ولا يخشى الوالدان الآن إصابات شلل الأطفال. والفضل في هذا يرجع إلى التطعيم.

يقوم التطعيم على أساس من التعرض لأنواع من المتعضيات المجهرية (التي تولد الأمراض) ثم إضعافها أو إزالتها (على شكل أمصال)، أو التعرض لما تفرزه من سموم (توكسينات) بعد تحويلها إلى أشكال غير ضارة عن طريق التسخين أو المعالجة الكيميائية. يتسبب في أن يُنتج الفرد أجساماً مضادة قد تتطور إذا كان الشخص قد أصيب بالمرض فعلاً. وهذه الأجسام المضادة مسلحة بذاكرة خاصة ينفرد بها جهاز مناعة. ومن ثم «تتعرف على» المتعضيات المجهرية في حالة هجوم مستقبلي منها ونقوم بتدميرها.

وقد لاحظ الأقدمون أن الفرد إذا نجح بعد الإصابة بمرض معين، فإنه لا يصاب به ثانية. وفي عام ١٧٩٦ استخدم الطبيب الاسكتلندي Edward Jenner هذه المعلومة وأثبت صحة هذا بالتجارب العلمية.

ينفذ التطعيم اليوم ملايين الأطفال من الإصابة بالأمراض. إلا أنه لم يصل بعد إلى حد الكمال. فمازال عدد قليل من الأطفال يتعرضون للإصابة. وقد أثبتت الشكوك حول تسبب بعض الأمصال في الإصابة الدائمة أو حتى الوفاة. إلا أن مزايا الحماية من الأمراض الخطيرة تفوق بكثير مخاطر التطعيم بالنسبة لكثير من الأطفال باستثناء هؤلاء الذين يقعون في مُصنّف ذوى المخاطر العليا (انظري لاحقاً) ويمكنك اتخاذ الاحتياطات بأن تبذل الطبيب عن أية أعراض جانبية، وأيضاً التأكد من أن طفلك يستمتع بصحة جيدة قبل تطعيمه.

لقد تم القضاء على مرض الجدري بحيث لم تعد ثمة حاجة للتطعيم ضده. والأمل معقود على أن يتم التخلص من بقية الأمراض وتوقف الحاجة إلى الوقاية منها. وإلى أن يتم هذا، توقعي أن يأخذ طفلك التطعيمات التالية:

■ لقاح الدفتريا والتيتانوس والسعال الديكي (DTap). إن التطعيم ضد هذه الأمراض الثلاثة شديد الأهمية. ويفضل نوع المصل الجديد أى Dtap الذى يحوى توكسينات toxoids تيتانوس موهنة، ولقاح السعال الديكي اللاخلوى، ورغم كون المصل الأصلي DTP (الذى يحوى لقاحات سعال ديكي ذات خلايا كاملة) قد يكون بديلاً مقبولاً، وعلى حين أن ردود الأفعال للتوكسينات نادرة، فقد كانت هناك ردود أفعال شديدة للمصل الذى يحوى خلايا كاملة DTP. أما ردود الأفعال على النوع اللاخلوى فهي غير شائعة وأكثر اعتدالاً لدى حدوثها. ورغم وجود بعض التقارير النادرة التى لم تثبت صحتها عن وجود صلة بين المصل القديم وحالات تدمير فى المخ فلا توجد أية تقارير مماثلة عن النوع الأحدث (DTaP).

وينصح بتعاطي هذا المصل (DTaP) أو (DTP) عندما يبلغ المولود شهره الثانى والرابع والسادس، وأيضاً لدى بلوغه خمسة عشر شهراً وثمانية عشر شهراً، وفيما بين عاميه الرابع والسادس، ورغم عدم وجود سوى الحد الأدنى من المخاطر، فمن الحكمة اتخاذ الخطوات التالية لضمان أمن تطعيم طفلك.

- تأكدي من إجراء الطبيب كشفاً كاملاً على طفلك للتأكد من عدم وجود مرض كامن لم يظهر بعد.

- راقبي طفلك بعناية لمدة ٧٢ ساعة بعد التطعيم خاصة فى الساعات الثماني وأربعين الأولى. أبلغى فوراً عن أية ردود أفعال شديدة (انظري لاحقاً). وأيضاً أبلغى عن أى سلوك غير معتاد خلال الأيام السبعة الأولى لأن هذا قد يكون دلالة على حدوث التهاب فى المخ.

- اطلبي من الطبيب تسجيل مصدر المصل ورقم العبوة فى سجل طفلك، وأيضاً أية ردود أفعال قد تبلغينه بها واطلبي نسخة منها لسجلك الخاص.

- حينما يحين موعد الجرعة التالية ذكرى الطبيب بردود الأفعال السابقة.

- إذا كانت لديك أية مخاوف من المصل، ابحثيها مع الطبيب.

### أمور عليك معرفتها بشأن هذا المصل DTP

#### ردود الأفعال الشائعة له:

تتبع قائمة ردود الأفعال على هذا المصل الترتيب المرتبط بكثرة الحدوث حيث إن الثلاثة الأولى هي الأكثر شيوعاً وتعتري أكثر من نصف عدد الأطفال، وتستمر جميعها لمدة يوم أو يومين.

■ ألم في موضع الحقن.

■ ارتفاع يتراوح بين طفيف ومعتدل في درجة الحرارة:  $38.4^{\circ}\text{C}$  أو أعلى من فتحة الشرج.

■ تملل الطفل.

■ ورم و / أو احمرار في موضع الحقن.

■ ميل إلى النعاس.

■ فقدان الشهية.

■ القيء.

يحسن إعطاء الطفل أسيتا مينرفين acitaminophen للأطفال لدى الشعور بالألم أو ارتفاع درجة الحرارة، ويتعاطاه بعد التطعيم مباشرة كإجراء وقائي حيث إنه يقلل كثيراً من ردود الأفعال، وقد تساعد الكمادات الدافئة على الموضع في الإقلال من الألم. إلا أن ارتفاع درجة الحرارة والطفح الجلدي أكثر حدوثاً مع الجرعات التالية، ولا يحدث التملل والقيء كثيراً.

#### متى تتصلين بالطبيب؟

إذا ظهر أحد الأعراض التالية خلال الساعات الثماني والأربعين التي تلي التطعيم اتصلي بالطبيب. وإضافة إلى أن هذا يخدم الطفل، فإن جمع الطبيب بيانات عن تلك الأعراض والإبلاغ عنها قد يؤدي إلى تقليل مخاطر التعقيم:

■ البكاء المستمر بصوت مرتفع لأكثر من ثلاث ساعات.

■ العاس المبالغ فيه (بحيث يصعب أحياناً إيقاظ الطفل).

■ الترهل غير العادى أو الشحوب

■ درجة حرارة شرجية مقدارها ٠٤° أو أعلى.

■ تشنجات.

قد لا تحدث أعراض الالتهاب فى المخ مثل التشنجات أو التغيرات فى الوعى قبل أسبوع بعد التطعيم (بيئت الدراسات أنه لا يحتتمل حتى لردود الأفعال الشديدة هذه أن تسبب فى تدمير عصبى دائم).

متى تسقطين لقاح السعال الديكى؟

توصى جمعية أطباء الأطفال الأمريكية بإسقاط مكون لقاح السعال الديكى للأطفال والاقتصار على لقاحى التيتانوس والدفترىا فى الأحوال التالية :

■ وجود تاريخ سابق للتشنجات أو لنوبات الصرع التى قد تؤدى إلى التشنجات باستثناء الحالات التى تحدث فى غير وجود مرض عصبى.

■ لذى وجود مرض عصبى مؤكد مثل الصرع أو شكوك حول وجوده.

■ حدوث رد فعل حساسية حاد خلال ساعات من الجرعة السابقة، أو تشنجات خلال ثلاثة أيام أو ارتفاع الحرارة إلى ٠٤° أو أكثر خلال يومين أثناء سبعة أيام.

■ إذا كان هناك رد فعل على جرعة سابقة بالبكاء العالى أو البكاء المستمر أو العاس المبالغ فيه أو الترهل أو الشحوب غير العادى. ابحنى مع الطبيب أهمية مثل ردود الأفعال هذه.

■ لذى وجود مرض عصبى مثل الصرع أو الشك فى وجوده إلا إذا ثبت عكس هذا أو تم التحكم فيه (يمكن تطعيم الأطفال الذين يعانون من حالات عصبية مستقرة مثل الشلل الارتجافى الخنى).

وقد يؤجل بعض الأطباء تطعيم من يعانون من ارتفاع درجة الحرارة، وقد يؤجل بعضهم تطعيم المصابين بنزلات البرد. وقد ينتظر كثير منهم مدة ستة أشهر بعد ارتفاع درجة الحرارة قبل تطعيم الطفل. وعادة لا يؤجل تطعيم الطفل الذى يعانى من احتقان الأنف الناجم عن الحساسية وليس عن العدوى.

## الفصل الخامس : الشهر الثانى

لأنه يتم تطعيم جميع الأطفال ، بمن فيهم أطفال المخاطر العالية فى حالة وجود وباء السعال الديكى ، حيث إن خطر الإصابة بالسعال الديكى الذى ينجم عنه وفاة طفل من بين كل مائة مصاب يفوق الأخطار المحتملة للقاح .

يوصى دائماً بالألتحوى الجرعات المنشطة التى تعطى بعد السنة السابقة على لقاح السعال الديكى لأن هذا المرض أقل خطورة وشيوعاً فى هذه السن ، بينما يكون خطر المصل أقوى ، كما يوصى بإعطاء الطفل جرعة مخففة من مصل الدفتريا بعد هذه السن حيث تكون ردود الأفعال له أكثر قوة . ويسمى المصل المختلط للأطفال الأكبر من ٤ سنوات Td ، وينصح بإعطاء جرعات منشطة كل سبع أو تسع سنوات مدى الحياة .

مصل شلل الأطفال (OPV أو IPV) قضى التطعيم تقريباً على مرض شلل الأطفال فى الولايات المتحدة . وهناك نوعان من هذا اللقاح . نوع يعطى عن طريق الفم OPV وآخر لقاح أبطل نشاطه ويحقن مباشرة فى الدم (IPV) وكلا المصلين مؤثر . نوصى جمعية أطباء الأطفال الأمريكية إعطاء الأطفال مصل الحقن IPV فى الجرعتين الأولىين فى الشهرين الثانى والرابع . ثم يعطى الأطفال أياً من النوعين فى الجرعة التالية فيما بين الشهرين السادس والثامن عشر ، ثم جرعة أخرى فيما بين السنتين الرابعة والسادسة . ويعطى اللقاح الذى يتناول عن طريق الفم OPV فى كل الجرعات إذا رفض الوالدان النوع الذى يحقن IPV أو لدى إعطاء الجرعة الأولى بعد عشر ستة أشهر .

برهن هذا اللقاح على أنه آمن ولا تظهر ردود أفعال له من قبل الأطفال . إلا أنه نظراً لوجود مخاطر طفيفة للإصابة بشلل الأطفال ( حالة من بين كل ٧,٨ مليون حائنه ) ومخاطر أعلى قليلاً ( حالة من بين كل خمسة ملايين حالة ) لإصابة أحد أفراد العائلة بشلل الأطفال نتيجة العدوى من طفل تلقى جرعة مصل شلل الأطفال بالفم ، فيوصى بإعطائه IPV ( عن طريق الحقن ) إذ إن المصل لا يدخل القناة الهضمية فى حالة وجود فرد من أفراد العائلة قد أصيب بالسرطان أو يعانى من ضعف جهاز المناعة سيحة لمرض ما أو خضوعه للعلاج الطبى . ويجب استعمال OPV للتحكم فى تفشى فيروس شلل الأطفال من النوع الجامح .

كما يجب توخى الاحتياطات الشديدة فى حالة إعطاء الطفل جرعة من OPV ( عن طريق الفم ) لدى تنظيف الطفل بعد التبرز ، وأيضاً غسل اليدين بعناية .

### مصل الحصبة والغدة النكافية والحصبة الألمانية MMR:

يطعم الطفل ضد هذه الأمراض الثلاثة بتركيبة لقاح لدى بلوغه الشهر الثانى عشر وحتى الشهر الخامس عشر، إذ إن التطعيم أقل جدوى قبل ذلك. والحصبة مرض خطير ذو تعقيدات قد تصبح خطيرة ومميتة. ويعرف مرض Rubella بالحصبة الألمانية وعادة يكون من الاعتدال بحيث لا تلاحظ أعراضه. لكن بما أنه قد يتسبب فى عيوب يصاب بها الجنين الذى أصيبت أمه بالمرض، يوصى بالتطعيم ضده فى الطفولة المبكرة لحماية الأجنة فى المستقبل ومنع عدوى الأمهات من أطفالهن المصابين. ونادراً ما تؤدي الإصابة بالحمى النكافية إلى مشاكل خطيرة فى الطفولة، لكن بما أن عواقبه قد تكون حادة فى الكبر (مثل الصمم أو العمى) فيوصى بالتطعيم المبكر.

ردود الأفعال لمصل MMR شائعة نسبياً لكنها عادة ما تكون شديدة الاعتدال ولا تحدث سوى بعد أسبوع أو أسبوعين من التطعيم. وقد يصاب طفل من بين كل خمسة أطفال بالطفح الجلدى أو بعض التورم فى غدد الرقبة، وقد يصاب واحد من بين كل عشرين طفلاً بالألم أو ورم المفاصل من مكون الحصبة الألمانية بعد التطعيم بثلاثة أسابيع. كما يحدث فى حالات قليلة ورم فى الغدد اللعابية من مكون مصل الغدة النكافية. ومن الأعراض الأقل شيوعاً الوخز والشعور بالتخدير وألم الأيدي والأرجل وكلها أعراض يصعب تمييزها فى حديثى الولادة، وهناك إمكان حدوث حساسية. رغم عدم تأكيد الأطباء من هذا، هناك أيضاً إمكان حدوث التهاب فى المخ، أو تشنجات مصحوبة بارتفاع فى الحرارة أو صمم عصبى فى حالات نادرة.

يجب الاحتياط من إعطاء المصل للطفل المريض بأى شىء باستثناء البرد المعتدل، أو لطفل ذى جهاز مناعة معيب (نتيجة لتعاطى أدوية أو بسبب السرطان أو أية حالة أخرى). أو أى طفل أصيب بجلوبولين غاما gamma globulim فى الأشهر الثلاثة السابقة.

### ■ لقاح الجدري (جدري الماء) (VZV) Varicella Zoster:

جدري الماء مرض معتدل ليس له آثار جانبية. وقد تحدث مضاعفات جانبية مثل متزامنة Reye وإصابات بكتيرية. وقد يكون المرض مميتاً لدى الأطفال من ذوى المخاطر العالية كالمصابين باللوكيميا أو ضعف أجهزة المناعة أو الذين أصابت أمهاتهم العدوى قبل الولادة مباشرة. وقد تم إنتاج مصل يوصى باستعماله فى حالات الأطفال

الذين لم يصابوا بالجدري أو الذين تزيد أعمارهم على العام والمراهقين والكبار من غير ذوى المناعة.

### ■ لقاحات Hemophilusb (النزف):

تهدف هذه اللقاحات إلى مقاومة بكتريا أنفلونزا النزف b المميتة (Hib) والتي تتسبب في إصابات خطيرة واسعة المدى لدى حديثي الولادة وصغار الأطفال. ويعتبر هذا المرض (Hib) مسئولاً عن حوالي ١٢,٠٠٠ من حالات الالتهاب السحائي في الولايات المتحدة، ٥٪ منها مميتة. وهو مسئول أيضاً عن كل حالات التهاب لسان المزمار (epiglottitis) (إصابة مميتة تسد مسارات الهواء) وأيضاً إلى حد كبير عن الإصابة بمرض التسمم الدموي الجرثومي septicemia والتهاب النسيج الخلوي - cel-lulitis (مرض يصيب الجلد والأغشية الضامة connective tissue)، والتهاب نخاع العظام osteomyelitis والتهاب التأمور pericarditis (إصابة في أغشية القلب تحدث لصغار الأطفال).

هناك مصل مشتق من Hib وافق عليهما الأطباء وليس له سوى أعراض جانبية قليلة. وتوصى جمعية أطباء الأطفال الأمريكيين أن يعطى الطفل هذا اللقاح في الشهر الثاني والرابع والسادس مع جرعة رابعة في الفترة من سنة إلى ١٥ شهراً من عمر الطفل.

ومثل الأمصال الأخرى لا يجوز إعطاء هذا اللقاح للطفل المريض بأكثر من نزلة برد معتدلة أو المصاب بالحساسية لأى من مكوناته. ورغم أن ردود الأفعال لهذا اللقاح نادرة فقد تصاب نسبة قليلة جداً من الأطفال بارتفاع في درجة الحرارة واحمرار و / أو ليونة في موضع الحقن والإسهال والقيء والبكاء عقب الحقن باللقاح.

### ■ لقاح التهاب الكبد الوبائي:

نظراً لفشل تطعيم الكبار ضد هذا المرض الخطير يُوصى بأن يطعم الجميع في طفولتهم ضد التهاب الكبد B.

ومن المفضل أن يعطى جميع المواليد الجرعة الأولى من مصل HBV عند ولادتهم. وهذا التطعيم إلزامى خلال ١٢ ساعة من الولادة لأطفال الأمهات المصابات بالمرض، ويوصى بجرعات إضافية ما بين الشهرين الثاني والرابع. ويجب أن يطعم بالمصل جميع الأطفال الذين لم يسبق تطعيمهم أيًا كانت أعمارهم. ولم تظهر للمصل أية أعراض جانبية خطيرة.

**مصل Hboc-DTP**؛ وهو مصل مركب ضد النزف وأيضاً الدفتريا والتيتانوس والسعال الديكي. والمصل متاح الآن ويمكن استعماله في الشهر الثاني والرابع والسادس والخامس عشر، أو في مرات التطعيم الثلاثة الأولى، ويستبدل في المرة الرابعة بمصل DTap.

■ **مصل Rotavirus Vaccine (RV) ضد فيروس الإسهال والحمى**؛ وتسبب الإصابة بهذا الفيروس في الإسهال وارتفاع درجة الحرارة ويصاب به كثير من الأطفال. ويقلل التطعيم بهذا المصل من هذه الإصابات. ويوصى به في الشهر الثاني والرابع والسادس رغم إمكان إعطاء الجرعة الأولى مبكراً في الأسبوع السادس أو متأخراً في الشهر السادس. ولا يجوز استعمال جرعات المصل التي تعطى عن طريق الفم مع وجود نقص في المناعة.

## جدول مقترح للتطعيم

العمر	Dtap	شلل الأطفال	MMR الحصنة الكاذبة الحصنة الألمانية	Hib الزوب الالتهاب السحلي	Hep-B التهاب الكبد انوبتي B	VZV جدري الماء	Rotav الإسهال والحمى	
من الولادة حتى ٢ شهر					X			
٢ شهر	X	X		X			X	
٤:١ شهور					X			
٤ أشهر	X	X		X			X	
٦ أشهر	X			X			X	
٦:٨ أشهر		X			X			
١٢:١٥ شهراً			X	X				
١٢:١٨ شهراً					X			
١٥:١٨ شهراً	X							
٤:٦ سنين	X	X	X					
١١:١٢ سنة			X					
١١:١٦ سنة	Td							
ويعطى كل عشر سنوات مدى الحياة								

### التطعيم ضد الإنفلونزا:

ينتشر الآن وباء الإنفلونزا. هل أطعم ابني البالغ من العمر شهراً ضدها؟

- عادة ما تكون الإنفلونزا من الأمراض المعتدلة ولا تؤدي إلى مضاعفات خطيرة في حالة الأصحاء. كما أن الجميع لا يصابون بها حتى في حالة وجود وباء. لذا لا يسمح بتطعيم الأطفال ضدها. إلا أن الأطفال القابلين للإصابة بها بدرجة كبيرة أو من يعانون من أمراض القلب والرئتين أو من ضعف جهاز المناعة أو من أنيميا الخلية المسحلية أو أمراض دم أخرى فيجب تطعيمهم. ورغم أن حديثي الولادة معرضون بشكل خاص للإصابة بالإنفلونزا إلا أنه لا ينصح بتطعيمهم ضدها حيث إنه من غير المعروف حالياً مزايا ومخاطر هذا التطعيم بالنسبة للأطفال الذين تقل أعمارهم عن سنة أشهر.

فإذا نصح الطبيب بتطعيم طفلك ضد الإنفلونزا فلا يجوز إعطاؤه سوى مصل الفيروس المنقسم (split-virus vaccine) - لا يعطى الأطفال الذين أصيبوا بحساسية للبيض هذا المصل.

### الخصيتان غير المتدليتين:

ولد طفلي وخصيته غير متدليتين. أخبرنا الطبيب أنهما قد تتدليان من داخل جسمه حينما يبلغ شهراً أو شهرين. إلا أن هذا لم يحدث.

- تنطور الخصيتان في الذكور والمبايض في الإناث في الجزء الأسفل داخل الجسم لدى الأجنة من نفس النسيج الجنيني ويظل المبيضان في مكانهما بالطبع بينما يتوقع أن تتدلي الخصيتان من خلال القنوات الأربية في أعلى الفخذين إلى داخل كيس الخصيتين عند قاعدة القضيب في حوالي الشهر الثامن للحمل. إلا أن هذا لا يحدث إلا بنسبة ٣٪ إلى ٤٪ لدى الأطفال الذكور ممن أكملوا فترة الحمل، وبنسبة الثلث لدى من لم يكسلوها. والنتيجة هي خصيتان غير متدليتين.

ونظراً لعادة الخصيتين في التنقل فليس من السهل دائماً التأكد أنهما لم تتدليا. وعادة ما تبعد الخصيتان عن الجسم لدى وجود خطر الحرارة الشديدة (وفي هذا حماية لألية إنتاج الحيوانات المنوية من درجات الحرارة بالغة الارتفاع) وأيضاً لدى

الإمساك بهما (لحمائتهما من الإصابة) . يحدث عند بعض الأطفال أن تكون الخصيتان على درجة كبيرة من الحساسية، لذا تمكثان أوقاتاً كثيرة داخل الجسم. وتندلى الخصية اليسرى، لدى غالبية الأطفال، أكثر من اليمنى، وينتج عن هذا أن تبدو اليمنى غير متدلّية، أما إذا لم تظهر إحداها أو كلاهما في كيس الخصية -scro-tum أبداً حتى أثناء وجود الطفل في الماء الدافئ داخل الحمام، فهذا يعني أن الخصيتين غير متدلّيتين.

ولا يتسبب عدم تدلى الخصيتين في الألم أو في صعوبة التبول، وعادة ما تتدلّيان من تلقاء نفسهما، ويحدث لدى الأطفال انقضاء العام الأول دون أن تتدلّي الخصيتان لدى ثلاثة أو أربعة أطفال من بين كل ١٠٠ طفل وقد يستمر هذا في حالات نادرة حتى السنة الخامسة حيث يستحسن إجراء جراحة.

### الفتق:

«أصابني الانزعاج حينما أخبرني الطبيب أن طفلي التوءم لديهما فتق أربي ولا بد من إجراء جراحة لهما».

- حالات الفتق عادية لدى المواليد الذكور وخاصة من يولدون منهم قبل موعدهم (كما يحدث مع التوائم غالباً).

في حالة الفتق الأربي يدخل جزء من الأمعاء إلى إحدى القنوات الأربية (وهي نفس المسارات التي تمر منها الخصيتان لتتهبط إلى كيس الخصيتين). وينتو داخل الأربية (أصل الفخذ)، فيظهر هذا العيب على شكل ورم في إحدى الشبات في موضع التقاء أعلى الفخذ بأسفل الجسد خاصة حينما ينشط الطفل أو يبكي. وحينما يدخل جزء من الأمعاء ويأخذ طريقه إلى كيس الخصية يظهر وكأنه ورم في كيس الخصيتين Serotal hernia ورغم أن الفتق الأربي لا يتسبب في أية مشاكل غالباً، فأحياناً يحدث له انحباس بحيث يضغط التغليف العضلي للقناة الأربية على الجزء «الفتوق» ويعيق تدفق الدم وكذلك الهضم في الأمعاء، وقد يحدث في هذه الحالة قىء وألم شديد. ولذا فعلى الوالدين ملاحظة أي ورم في أربية الطفل أو في كيس الخصية وأن يبلغا الطبيب في هذه الحالة لأن انحباس الفتق الأربي شاع أكثر بين الأطفال الأقل من ستة أشهر لذا ينصح الأطباء بإجراء جراحة بمجرد اكتشافه. وعادة ما تكون هذه

الجراحة بسيطة، وسريعة وناجحة، ونادراً ما يحدث ويعود الفتق بعد الجراحة، رغم أنه قد يحدث فتق لدى بعض الأطفال فى الخصية الأخرى فى وقت لاحق.

تحدث معظم حالات الفتق المُنحس لدى الأطفال الذين لم تشخص لديهم حالات الفتق الأربية. لذا على الوالدين اللذين يجدان طفلهما يبكى فجأة من الألم ويتقيأ ولا يخرج برازه أن يبحثوا عن وجود ورم فى الأربية والاتصال فوراً بالطبيب فى حالة وجوده أو اصطحاب الطفل إلى أقرب قسم طوارئ. وقد يساعد رفع جزء الطفل الأسفل ووضع كيس ثلج على المنطقة فى هذه الأثناء على تراجع الأمعاء. لكن لا تحاولى دفعه باليد ولا تقدمى للطفل أية رضعة صناعية أو طبيعية لأن الجراحة قد تجرى له فوراً.

#### الحلمتان المقلوبتان:

«إحدى حلمتى ابنتى تغطس فى اتجاه الداخل بدلاً من أن تبرز. ما السبب؟».

- هذا النوع من الحلمتات المقلوبة شائع بين الأطفال حديثى الولادة. وعادة ما تصحح الحلمة وضعها فيما بعد. وإذا لم يحدث هذا، فلن تكون ثمة مشكلة وظيفية إلا حينما تكبر الطفلة وتُرضع طفلها حيث ستتع الخطاوات التى تُبرز بها حلمتها.

#### رفض الثدي:

«اعتاد ابنى أن يرضع من ثديى بشكل عادى، إلا أنه، وعلى مدى الساعات الثماني السابقة، يرفض الرضاعة، هل هناك عيب ما فى لبنى؟».

- قد يكون ثمة عيب ما، لكن ليس فى لبنك بالضرورة. فرفض الثدي مؤقتاً أمر معتاد وغالباً ما يكون له سبب مؤقت. أكثر هذه الأسباب شيوعاً هى:

● غداء الأم: فى حالة الإكثار من الأطعمة التى يكثُر فيها الثوم والتوابل قد يمتنع الطفل عن الثدي بسبب تسرب هذه المكونات إلى لبن الأم.

● الإصابة بالبرد: لا يستطيع الأطفال الذين يجدون صعوبة فى التنفس الرضاعة. إذا كانت هذه هى المشكلة حاولى التغلب عليها بواسطة رذاذ بخار غير ساخن أو بتفريغ الغطاء بواسطة شفافة أنف خاصة بالأطفال، أو اطلبى نقط أنف خاصة بالأطفال من الطبيب.

● التسنين يبدأ قليل من الأطفال التسنين في الشهور الأولى، وهذا نادراً ما يحدث لطفل في شهره الثاني. وتستوجب الرضاعة الضغط على اللثة المتورمة مما يتسبب في الألم. حينما تكون الأسنان هي السبب نجد أن الطفل يبدأ في الرضاعة بشرق ثم يتوقف متألماً.

● ألم في الأذن: نظراً لأن هذا الألم قد يصل إلى الفك، فقد تؤدي حركات الرضاعة إلى زيادته (انظري لاحقاً).

● القلاع: قد يكون فم الطفل مصاباً بالقلاع أو أى نوع آخر من الفطريات. وفي هذه الحالة تكون الرضاعة مؤلمة. تأكدي من عدم إصابتك بالعدوى عن طريق تشققات في الخلمتين، وأيضاً من عدم انتشار الإصابة في أجزاء أخرى من جسد الطفل (انظري سابقاً).

● بقاء تسرب اللبن: قد يفقد الطفل شديد الجوع صبره إذا لم يتدفق اللبن على الفور. وقد يتأخر تدفق اللبن لدى بعض النساء لمدة خمس دقائق. ويرفض الطفل الحلمة غضباً قبل البدء في تسرب اللبن. ولتحاشي هذه المشكلة اعصري جزءاً قليلاً من اللبن قبل بدء الرضاعة.

● تغيير هرموني: أحياناً ما يؤدي حدوث حمل جديد (وهو أمر غير محتمل إن كنت تقتصرين على إرضاع طفلك لتغذيته، وأكثر احتمالاً إن كنت قد بدأت في إعطائه أغذية أخرى أو ألبان صناعية) إلى إنتاج هرمونات تغير طعم لبن الأم مما يتسبب في أن يرفض الطفل الرضاعة، ويحدث نفس الشيء لدى عودة الدورة الشهرية، وهو أمر صعب احتمال الحدوث حتى يبدأ الفطام الجزئي.

● التوتر: ينتقل شعورك بالقلق أو التوتر إلى المولود بدرجة لا يقوى معه على الرضاعة: استرخي.

● الاستعداد للفطام: قد يكون رفض الطفل الأكبر سناً للرضاعة استعداداً منه للفطام بغض النظر عن الوقت الذي تستعد فيه الأم لفطامه.

أحياناً لا تكون ثمة أسباب واضحة لعزوف الطفل عن الرضاعة. وقد يكون هذا العزوف مؤقتاً. فإن استمر هذا العزوف، أو إذا تزامن مع أعراض للمرض، تحدثي إلى الطبيب.

### تفضيل إحدى الثديين:

ترفض طفلى الرضاعة من ثدى اليسرى، التى صغر حجمها كثيراً عن ثدى اليسرى نتيجة لهذا.

سبب حدوث هذا لدى بعض الأطفال غير مؤكد. قد يكون السبب هو أنها تفضل احتضانك لها بذراعتك الأيمن الأكثر قوة. أو أنك تميلين إلى وضع طفلك على الثدى اليسرى لاستعمال يدك اليمنى فى الأكل أو القراءة... إلخ مما ينجم عنه صغر حجم الثدى اليمنى. أو أن اللبن يتدفق بشكل أفضل من الثدى اليمنى بسبب تفضيل كل من الأم والطفلة لهذا الوضع فى وقت مبكر وقد يكون هذا بسبب الألم الناتج عن العسلة القيصرية أو بسبب وضع التليفزيون فى الغرفة... إلخ.

ومهما كان السبب، فإن هذا يحدث فى حالات عديدة. وقد لا تؤدى جهودك إلى عصر اللبن يومياً من ثدىك التى ترفضها الطفلة أو البدء بها فى الرضاعة إلى أية نتائج. وقد يستمر هذا الوضع حتى الفطام. إلا أن الفرق بين حجم الثديين سيقبل بعد الفطام وعم أنه سيظل ثمة فرق قليل فى الحجم بينهما.

فى أحوال نادرة يرفض الطفل الثدى لأنه يحوى بدايات تطور مرض خبيث، لذا، اذكرى الأمر للطبيب.

### طفل صعب:

طفلى رائعة، إلا أنها تبكى لأنفه الأسباب، مثلاً، لدى وجود ضوضاء عالية أو إضاءة قوية أو إذا ابتلت قليلاً مما يتسبب فى قدر كبير من التوتر لى ولزوجى.. هل ثمة خطأ فيما نفعله؟

لم تفعل ما هو خطأ بخلاف احتمال انتقال بعض الجينات سيئة الخبط إليها. فسراج الطفل يتأثر بالوراثة أكثر من تأثره بالبيئة. إلا أن بيئة الطفل قد تؤثر على التطور المستقبلى للمزاج الموروث. وفى حالة بذل بعض الجهد لحفز الطفل فقد يتحول الطفل صعب المراس إلى طفل أكثر ذكاء من المعتاد. والطفل الذى يتعلم توجيهه وتطوير صفاته الموروثة بمساعدة والديه يحتمل له أن يتحول إلى إنسان ناجح واضح الشخصية.

دور الوالدين فى التحول مهم. والخطوة الأولى فى هذا الاتجاه هى تمييز السلوكيات والصفات التى يديها الطفل وارتباطها بأنماط الشخصيات المختلفة ( يدي بعضهم خليطاً من تلك الأنماط السلوكية والصفات ). يبدو أن طفلك تنتمى إلى نمط ما يعرف بطفل عتبة الحس / المنخفضة low-sensory threshold. فقد تؤدى حفاضة مبتلة أو فستان منشى أو ضوضاء تنبعث من الراديو أو ضوء قوى أو بطانية تحتك بها أو فراش بارد إلى اضطرابها المفرط، وذلك لأنها مفرطة الحساسية للاستثارة الحسية. يحدث أن تكون حواس بعض الأطفال الخمس سهلة الاستثارة، وقد يقتصر الأمر لدى آخرين على حاسة أو اثنتين. ويتطلب التعامل مع هؤلاء الأطفال خفض معدل الاستثارة الحسية مع تحاشي ما ترين أنه يضايق الطفلة على وجه التحديد مثل:

- الحساسية للضوء والحساسية البصرية: استعملى ستائر لحجب الضوء حتى تستطيع الطفلة أن تنام أثناء النهار مع تحاشي الأضواء المبهرة فى الغرف التى تدخلها. لا تعرضيها لمؤثرات بصرية مباشرة أكثر مما هو ضرورى، علقى لعبة واحدة فقط فوق سريرها. اختارى الألعاب اللينة ذات الألوان المكبوحة.

- الحساسية للصوت: اخفضى مستوى الأصوات فى منزلك (الراديو، التليفزيون، الاستريو، جرس الباب والتليفون) وقومى بوضع سجاد وستائر لامتناس الأصوات. غنى لطفلك وتحدثى معها بصوت منخفض واطلبى هذا من الآخرين. تأكدى من عدم إقلاق الألعاب التى تحدث أصواتاً لها.

- حساسية التذوق: إذا امتنعت طفلك عن رضاعة ثديك بعد تناولك أطعمة يدخل فيها الثوم أو البصل أو التوابل، فقد يرجع عزوفها إلى طعم لبنك. أما إذا كانت ترضع صناعياً فحاولى تجربة نوع آخر من تركيبات الألبان الصناعية. عليك أن تعلمى أنها قد تعزف عن بعض المأكولات حينما يحين وقت تناولها الأطعمة المختلفة.

- الحساسية للملمس: يفقد بعض الأطفال تماسكهم حينما تبتل حفاضاتهم، وأيضاً تستثيرهم الحرارة الشديدة والملابس الخشنه، ويعلوا صراخهم لدى وضعهم فى البانيو أو ملامستهم الفراش البارد. لذا عليك أن تبقى على ملابس الطفلة مريحة وناعمة، وأيضاً على درجات الحرارة المناسبة لغرفتها ومياه الحمام، وأن تغيرى حفاضتها باستمرار.

## الفصل الخامس : الشهر الثانى

هناك نسبة ضئيلة من الأطفال لديهم حساسية اللبس، ويتزعج هؤلاء لدى حملهم أو احتضانهم. لا تفعلى هذا كثيراً مع طفلك، واستبدلى هذا بالربت والحديث إليها وتواصل الأعين. حاولى أيضاً أن تعرفى أى طرائق الحمل تناسب طفلك لدى حملها.

● حاسة الشم : لا تتسبب الروائح غير العادية فى إزعاج حديثى الولادة، إلا أن بعض الأطفال يظهرون ردود أفعال فى نهاية عامهم الأول ضد بعض الروائح، فقد تؤدى رائحة تحمير البصل، أو رائحة الحفاضة أو أدوية الطفح الجلدى، أو بعض العطور والكريمات إلى قلق الطفل وتعاسته. حدى من الروائح القوية إذا كان لطفلك حساسية منها.

● الحساسية ضد الاستشارة : تتسبب الاستشارة المفرطة فى مضايقة بعض الأطفال مما يوجب التعامل معهم ببطء ولطف. فقد يقلقهم الحديث العالى أو الحركات السريعة أو الألعاب الكثيرة أو كثرة الأفراد حولهم، أو الإفراط فى الحركة من حولهم، لمساعدة طفلك على أن تام بشكل أفضل تخاشى اللعب النشط قبل النوم وأبدليه بحمام دافئ تبعه بعض الحكايات والأهازيج الهادئة، أو تسجيلات الموسيقى الخفيفة التى غالباً ما تساعد الأطفال على النوم.

إن الحياة مع مثل هؤلاء الأطفال ليست صعبة ويصبح الأمر ممكناً مع كثير من الحب والفهم، وقد يصبح مجزياً فى المدى الطويل. قبل أن تقررى أن طفلك تنتمى إلى هذا المصنف، تأكدى أنه ليس هناك سبب جسدى آخر لسلوكها الصعب. صفى سلوكها للطبيب لاستبعاد الأسباب المرضية الأخرى. فقد يكون لدى طفلك حساسية لنوع اللبن الذى تتناوله، وقد يكون المرض أو التسنين أحد الأسباب. انظرى ما يلى لتعرفى الصفات الأخرى للأطفال الذين يصعب التعامل معهم :

### هل لديك طفل صعب؟

الطفل النشط: تبدأ دلالات هذا فى الرحم، وتتأكد الشكوك بعد الولادة، حينما يرفض الطفل الأغطية ويتخلص من الحفاضات وتصبح فترات إلباسه عملية مصارعة، ويمثل الأطفال النشطون تحدياً مستمراً حيث إن ساعات نومهم قليلة ويبدون كثيراً من القلقلة أثناء إطعامهم، كما أنهم معرضون دائماً لإلحاق الضرر بأنفسهم. إلا أنهم

أيضاً مصدر بهجة بسبب نيقظهم وإثارتهم للاهتمام، واهتمامهم بمحيطهم وتوالى إنجازاتهم بسرعة.

وعلى حين أنه من غير المستحسن إخماد طبيعة الطفل الحيوية النشطة، فإن عليك اتخاذ الاحتياطات الوقائية وتعلم وسائل تهدئته كي ينام ويأكل، وقد تساعدك الإرشادات التالية:

- استعملى غطاء أو بطانية على شكل كيس للطفل الذى يرفض الأغطية.
- لا تتركى مثل هذا الطفل بمفرده على أى سطح مرتفع حتى لمدة ثانية واحدة لأنهم غالباً ما يقبلون أنفسهم مبكراً وفى أوقات غير متوقعة.
- ثبتى مرتبة السرير فى أكثر أوضاعها انخفاضاً بمجرد أن يتعلم الطفل أن يجلس بمفرده. وقد تكون الخطوة التالية هى رفع جوانب سريره. لا تتركى شيئاً على سريره يمكنه التعلق عليه.
- لا تتركى الطفل على مقعد أطفال إلا إذا وضعت المقعد فى وسط السرير أو على الأرض لأنهم، غالباً ما يستطيعون قلب المقعد، كما أنه لا بد من ربط الطفل بالأحزمة.
- اعزفى ما قد يبطئ حركة الطفل مثل الموسيقى الهادئة أو الحمام الدافئ، أو النظر إلى إحدى الصور أو إلى كتاب (لا تتركه أبداً بمفرده). أدخلى مثل هذه الأنشطة على جدول طفلك قبل أوقات الأكل والنوم.

الطفل غير منتظم العادات؛ تبدو أمارات هذه الصفة على الأطفال فى المدة ما بين الأسبوعين السادس والثانى عشر، حيث يكون غيرهم من الأطفال قد بدءوا فى ممارستهم المنتظمة. فهم يظنون متقلبين لا يتبعون نظاماً معيناً لهم أو أى نظام آخر.

حاولى إيجاد طريق وسط بدلاً من اتباع أهواء هؤلاء الأطفال والعيش فى حالة من الفوضى، أو أخذ زمام المبادرة فى يدك وفرض نظام صارم مخالف لطبيعته. من أجلكما معاً. حاولى إيجاد الحد الأدنى من النظام، إلا أن عليك وضع نظام قائم على أساس أية ميول طبيعية يديها الطفل، حاولى تدوين مذكراتكما معاً كي تكتشفى أية مؤشرات فى إطار زمنى يتكرر فى أيام طفلك مثل أوقات جوعه أو تملحه.

● حاولي مجابهة الأشياء المتوقعة بعمل المتوقع. ويعنى هذا فعل الأشياء فى نفس المواعيد ونفس الأسلوب كل يوم. أرضعيه وأنت جالسة على نفس المقعد مثلاً، وداعبيه بنفس الأسلوب، وحاولي تنظيم الوجبات بحيث تكون فى نفس المواعيد كل يوم حتى ولو لم يبد جائعاً والتزمى بالجدول حتى ولو شعر بالجوع فى هذه الأثناء ويمكنك الاختصار على إعطائه وجبة خفيفة. أدخلى طفلك بسلاسة فى هذا الإطار دونما إجبار منك، ولا تنوقمى انتظاماً حقيقياً، بل قدرأ أقل من الفوضى.

● يمكن لأوقات الليل مع هؤلاء الأطفال أن تصبح عذاباً لأن صغار الأطفال لا يميزون بين الليل والنهار إلا أنك قد تجدى طفلك يفضل أن يظل متيقظاً طوال الليل وقد يكون عليك تبادل الليل مع زوجك حتى تتحسن الأمور نتيجة لمشايرتك ومحافظتك على هدوئك، وفى الأحوال المتطرفة قد بوصى الطبيب بمهدئ للطفل.

الطفل ضعيف التكيف أو المنسحب، يرفض مثل هؤلاء الأطفال عادة غير المألوف من الأشياء والأشخاص، قد يقلق بعضهم أى نوع من التغيير حتى ما كان مألوفاً منه، مثل الخروج لركوب السيارة. إذا كان هذا هو حال طفلك، حاولي وضع نظام خالٍ من المفاجآت تقومين من خلاله بإطعامه وإنامته فى نفس المواعيد والأماكن. حاولي التدرج الشديد فى تقديمك للأشياء الجديدة والأشخاص الجدد، (والأطعمة حينما يصبح مستعداً لها). مثلاً، علقى لعبة متحركة فوق سريره لمدة دقيقة أو دقيقتين، ثم انزعجها، وعلقىها ثانية بعد فترة وجيزة، استمرى فى هذا مع زيادة وقت التعرض لها إلى أن يقبلها الطفل ويتمتع بها. حاولي دعوة بعض الأفراد غير المألوفين له لقضاء وقت طويل معه فى نفس الغرفة، ثم اجعليهم يبدأون الحديث إليه عن بعد ثم يتواصلون معه عن قرب قبل أن يلمسه جسدياً.

وحيثما تبدئين فى إطعامه أضيفى الأطعمة الجديدة بالتدرج البطيء. ابدنى كميات صغيرة جداً مع زيادة النسبة فى غضون أسبوع أو أسبوعين. لا تضيفى نوعاً آخر حتى يقبل النوع الأول. تحاشى التغيير وأنت تتناعى له حاجياته مثل الزجاجات والبضاطين... إلخ.

الطفل عالى درجة الانفعال والتفاعل، ربما لاحظت أن طفلك يبكى بصوت أعلى من أى طفل آخر قبل خروجه من المستشفى وأن هذا البكاء والعيول المرهقين قد استمر

بعد الوصول إلى المنزل، وللأسف، ليس بالإمكان خفض صوت طفلك، إلا أن خفض الأصوات المحيطة قد تساعد. عليك أيضاً اتخاذ الخطوات لمنع صوته من إزعاج من في المنزل والجيران. إن أمكن استعملي عازلات للصوت في غرفة الطفل وأضيفي الستائر وتغطية الأرض بما يمتص الصوت. حاولي أيضاً استعمال سدادات أذن، أو أديري المروحة والمكيف لخفض درجة الضغط على أذنيك دون حجب صوت طفلك بشكل تام. وسيقبل البكاء بمرور الوقت، إلا أنه من المحتمل أن يظل الطفل على درجة الانفعال ويظل معه صوته البائس.

وبدلاً من الابتسام والمناغاة، يبدو بعض الأطفال تعساء معظم الوقت، ليس هذا رد فعل خاص بالوالدين؛ إلا أنه يؤثر فيهما، فغالباً ما يجدان من الصعب أن يحبا الطفل البائس، وأحياناً يرفضانه. فإن لم يكن ثمة ما يرضى طفلك (لم يكتشف سبب طبي لهذه الحالة حتى الآن). افعلّي ما استطعت حتى تمنحيه الحب والرعاية وأنت مطمئنة أنه لدى تعلم طفلك وسائل أخرى للتعبير عن نفسه سيقل قدر بؤسه وبكائه، رغم أنه قد يصبح من النوع الجاد حينما يكبر.

### كيف تتحدثين إلى المولود؟

علّني دو ما على ما تفعلينه، لا تفعلّي أي شيء، وأنت مع طفلك دون أن تحدّثيه عنه؛ أخبريه مثلاً عن تفاصيل تغيير الملابس له: (أدخل التي شيرت في رأسك... إلخ). صفّي له عملية غسل الأطباق وأنت في المطبخ وطريقة إعداد بعض الأكلات. اشرحي له وأنت تقومين بحمومه عن الصابون والشامبو الذي ينظف شعره ويجعله لامعاً. لا يهم إذا لم يفهم الطفل أي شيء مما تقولينه، فإن وصفك هذا يجعلك تتحدثين، ويجعل الطفل ينصت، وبذلك تضعينه على طريق الفهم.

أكثرى من الأسئلة؛ لا تنتظري حتى يكون بإمكان طفلك الإجابة حتى توجهي إليه الأسئلة، فكّري في نفسك كمراسل صحفى يجري مقابلة مع أحد الأشخاص ووجهي من هذه الأسئلة: هل تفضل ارتداء السراويل الحمراء أم الأردية الخضراء؟ «أليست السماء جميلة اليوم؟». وتوقفي انتظاراً منك للإجابة (سيفاجتلك طفلك يوماً ما بالإجابة) ثم قدمي الإجابة بنفسك.

● وفري الفرصة للطفل، تبين الدراسات أن الأطفال الذين يتحدث معهم والداهم بدلاً من الحديث إليهم يبدأون الكلام مبكراً. أعطى طفلك فرصة للمناغاة والضحك بصوت مرتفع. تأكدي من ترك بعض الوقت كي يعلق الطفل أثناء تعليقاتك على ما تفعلينه.

● بسطلي الأمور أحياناً، رغم أن طفلك قد يجد المتعة من أى حديث سواء كان هذا قراءة من دليل التليفون أو حديث حيوى عن الاقتصاد، فسيحين وقت يكبر فيه ويحاول فهم بعض الكلمات لذا حاولي تبسيط الكلمات والجمل مثل «انظر إلى الضوء» «باى باى»، «أصابع يدك»، «كلب ظريف».

● احذفي الضمائر: من الصعب على الطفل أن يدرك أن «أنا» و«أنت» و«هو» تدل على أمه وأبيه وعليه نفسه. لذا عليك الإشارة دائماً على أنك ماما وإلى أبيه على أنه بابا.... إلخ. استعملى اسم طفلك أو طفلتك دائماً، مثل «الآن سنقوم بتغيير حفاضة سحر».

● ارفعى درجة نبرة صوتك، يفضل معظم الأطفال نبرة الصوت المرتفعة وقد يفسر هذا ارتفاع نبرة أصوات النساء عن الرجال، حاولي رفع النبرة حينما تتحدثين مباشرة مع طفلك وراقبى رد الفعل.

● اقتصرى على هنا والآن، رغم أنك قد تتحدثين مع الطفل عن أى شىء، فلن يفهم ما تقرينه لبعض الوقت، وحينما يتطور الفهم، عليك أن تقتصرى على ما بإمكان الطفل رؤيته أو على ما يخبره فى ذات اللحظة، فلا يوجد لدى حديثى الولادة ذاكرة عن الماضى أو مفهوم عن المستقبل.

● المحاكاة، يحب الأطفال تملقهم بمحاكاتهم. فإذا هدل الطفل حاكبه وإذا نطق «أغ» انطقها مثله. وسريعاً ما ستصبح المحاكاة لعبة تتمتعان بها معاً وسترسى أيضاً أساس محاكاة الطفل للفتك.

● لعنى ما تقولينه، لا يميز الأطفال الأنغام، الجيد منها وغير الجيد، فهم يحبون ما تنغى به لهم سواء كان لذلك معنى أو كان مجرد هراء. غنى له أهازيج أطفال واصحى الغناء بحركات من يديك. سيجعلك هذا تعرفين سريعاً الأهازيج التى

يفضلها والتي يتوقع منك تكرارها كثيراً. وحينما لا تودين الحديث إليه اقرئي له بصوت عال .

• استرشدى بطفلك، بالإمكان أن يمل الطفل الثرثرة والأغاني التي لا تتوقف. حينما يصرف طفلك عن لعبك معه بالكلمات التي لا تتوقف ويتململ ويفلق عينيه أو يحولهما عنك يكون هذا دلالة على تشبعه. امنحيه فترة راحة .

### اللغة الثانية

« زوجي فرنسي، ويريد أن يتحدث إلى طفلتنا بالفرنسية فقط، بينما أتحدث أنا الإنجليزية، سيكون من المدهش، بلا شك، أن تتحدث طفلتنا لغتين، لكن، أليس في هذا تشويش لها؟ ».

- ثمة اتفاق على مزايا تعلم الطفل أكثر من لغة، إلا أن الآراء لم تتفق على وقت البدء. يرى بعض الخبراء البدء بمجرد ولادة الطفل، إلا أن آخرين يرون أن هذا يؤثر بالسلب على اللغتين معاً - رغم أن هذا قد يستمر لبعض الوقت فقط. كما يوصى بعض الأخصائيين بالبدء حينما يبلغ الطفل سنته الثانية أو الثالثة، أي حين إتقانه لغته الأم إلى حد ما، ويصح بإمكانه تعلم لغة أخرى بشكل يسير وطبيعي. ويقال إن تأخير تعلم الطفل لغة ثانية حتى يستطيع قراءتها قد يعيق الطلاقة اللغوية.

سواء بدأت الآن أو بعد عامين فثمة مناهج لتشجيع الأطفال على التقاط لغة ثانية. بالإمكان أن تتحدثي إلى طفلتك بلغتها الأم وتتحدث والدها إليها بالفرنسية. وهناك من يقول بأن يتحدث الوالدان باللغة الأجنبية على أمل أن يتعلم الطفل اللغة الأم في المدرسة، أو أن يتحدث إليه آخرون (الأجداد أو المربية) باللغة الأجنبية ويتحدث والداه باللغة الأم، إلا أنه ليس ثمة جدوى كبيرة لأي من تلك الأساليب إذا لم يتقن المتحدث اللغة التي يتحدث بها.

يوصى بعض الخبراء بأن ينسى الكبار مسألة تعليم الأطفال، وبدلاً من هذا، يغرقتهم بطوفان من الألعاب والكتب التي تتولى تعليمه (مثل سلسلة شارع المسمم) حيث تباع تسجيلات لأغاني هذه السلسلة. وهناك أيضاً شرائط فيديو يمكن له مشاهدتها. وباستطاعته أيضاً التواجد مع أصدقاء يتقنون هذه اللغة الأجنبية

وربارة أماكن يكون فيها الحديث بها . إلا أن على الشخص الذى يتحدث إلى الطفل بإحدى اللغات الأجنبية أن يقتصر استعماله معه عليها فقط وعليه أن يقاوم إغراء اللجوء إلى اللغة الأم ، أو ترجمة ما يقوله للطفل إليها إذا بدا تعثراً فى الفهم ، أما خلال سنوات المدرسة ، فعليه تعلم القراءة والكتابة بهذه اللغة الأجنبية كي تكتسب نفعاً وأهمية أكبر ، وإن لم تكن هذه اللغة تدرس بالمدرسة ، فبالإمكان اللجوء إلى الدروس الخصوصية أو برامج التعليم بالكمبيوتر .

### ثروة الأطفال:

« هناك من الأمهات من يعرفن كيف يثرثن مع أطفالهن . إلا أننى لا أعرف كيف أخذت إلى طفلى البالغ من العمر ستة أسابيع ، وحينما أحاول أشعر أننى بلهاء . أخش أن تبطئ موانعى نمو الطفل اللغوى . »

- يحدث هذا لكثير من الآباء والأمهات مما يؤدي إلى الشعور بالذنب ، ورغم أن غفلك سيتعلم لغتك حتى ولو لم تتعلمي لغته أبداً ، إلا أن كلامه يتطور بشكل أسرع وأفضل إذا بذلت جهداً من أجل التواصل ، إن الأطفال الذين لا يجدون من يتواصل معهم يتأثر نموهم اللغوى وأيضاً مناح أخرى للنمو . إلا أن ذلك نادراً ما يحدث . فحتى الأم التى تشعر بالخروج من الثرثرة مع المولود تتواصل مع طفلها طوال اليوم : حينما تحتضنه وتستجيب لبيكاته وتغنى له الأهازيج وتقول له « حان موعد التمشية » أو تسبح قائلة : « لا .. التليفون مرة أخرى ! » بعد أن تكون قد استقرت لنوها لترضعه .

يعلم الوالدان الطفل اللغة حينما يتحدثان إلى أحدهما الآخر وأيضاً حينما يتحدثان إلى طفليهما ؛ فالأطفال يتعلمون من الأحاديث الموجهة للآخرين مثل تعلمهم من الأحاديث التى يكونون طرفاً فيها .

ورغم أن من غير المحتمل أن يقضى الطفل عاماً فى صحبة أم صامتة ، فهناك أساليب لزيادة مفردتك على الثرثرة مع طفلك حتى ولم يأت هذا إليك بشكل طبيعى حاولى التدريب على هذا وأنت وحدك كى تتجنبى حرج المناغاة والثرثرة مع الطفل أمام الكبار . إذا لم تعرفى أين تبدئى الجئى إلى الإرشادات المذكورة سابقاً .

أشياء من المهم أن تعرفيها

إثارة اهتمام طفلك في الشهور الأولى:

يقلق الوالدان إذا اعتقدا أن طفلهما قد تأخر في اكتساب المهارات المناسبة في الوقت المناسب (مثل الابتسام وقلب نفسه). إلا أنه لا يوجد داع للقلق حيث إن معدلات تطور الأطفال تختلف بالرغم من أن الوالدين يقلقان خشية أن يكون ما يفعلانه تلقائياً لحفز طفلهما ليس كافياً. وقد تساعد الإرشادات التالية على تقييم جهودهما:

● **الحب:** لا شيء يساعد الطفل على النمو والازدهار مثل الحب. إن الصلة الوثيقة بالأم والأب حاسمة في تطور الطفل الطبيعي.

● **الصلة مع الأم:** انتهزي الفرصة للثروة مع طفلك ومتاعاته أثناء غياب حفاضته أو تحميمه أو ذهابك به للتسوق أو قيادة السيارة. فهذه التبادلات العشوائية والحافرة تؤدي إلى جعل الطفل أكثر ذكاءً بدلاً من إجباره على التعلم. فحتى أفضل الألعاب في العالم تصبح غير ذات جدوى إذا لم يجتهدك الطفل لتلعب معه جزءاً من الوقت إذ إن الهدف ليس تعليم الطفل بل إشراكه.

● **اعرفي طفلك:** تعلمي ماذا يسعد طفلك وماذا يتسبب في تعاسته أو إثارته أو يصيبه بالملل أو يؤدي إلى تهدئته أو حفره؛ اهتمي بما تتعلميه من طفلك أكثر مما تعلميه من الكتب. ركزي جهدك على حفز طفلك المتفرد وإثارة اهتمامه بدلاً من التركيز على كتاب تعليمي عن الأطفال، فإذا كان طفلك يتململ من الضوضاء رفهي عنه بإسماعه أصواتاً هادئة، وباللعب اللطيف. وإذا كانت الاستشارة المفرطة تتسبب في شدة إثارته، حدّي من أوقات اللعب ومن زخم الأنشطة.

● **قللي من الضغط وتمتعي:** لن تفيدي، أو يفيد الطفل من انشغالك بمستوى تقدمه وأدائه. إن التعلم والنمو لا يسرعهما الضغط، بل إنه قد يعيقهما. كما أن الرسائل التي يتلقاها طفلك منها (مهما حاولت إخفاءها) عن عدم رضاك عن تقدمه على طريق النمو تجرح تقديره لنفسه. وبدلاً من التفكير في الوقت الذي تقضيه وأنت تحفزي طفلك على أنه وقت شحن لذاكرته بما عليه تعلمه، استرخي وتمتعي من أجليكما معاً.

● **امنح طفلك حيزاً:** الاهتمام الكافي بالطفل حيوي، أما المفرط فخائق. ورغم حاجة الأطفال لأن يعرفوا أن المساعدة متاحة حينما يحتاجونها، فهم أيضاً بحاجة لأن يعرفوا البحث عنها وطلبها. إن وجودك وأنت تحرمين حوله بشكل مستديم يحرم الطفل من الفرصة للبحث عن الإلهاء من مصدر آخر، مثلاً مع الدب المحشو على سريره، أو من خلال ظلال الزخرفة التي تعكسها الستارة؛ أو في أصابع يديه وقدميه، أو من صوت الطيارة أو عربة الحريق أو نباح الكلب. وأيضاً، فقد يعيق فعلك هذا مقدرة الطفل على اللعب والتعلم بأسلوب مستقل في المستقبل، مما يعود عليك بالمشاكل. العبي مع طفلك واقضى معه وقتاً سعيداً، إلا أن عليك أحياناً أن تتركه بمفرده مع لعبة له حتى يتعرف عليها.

● **اتبع من يقود:** عليك التأكد من أن طفلك، وليس أنت، هو من يقود فإذا حدث ولقت نظره لعبة ما، لا تستبدليها بأخرى، وبدلاً من هذا، ركزي عليها معه. فالسماح له بذلك سيزيد من استغلال فرصة لحظة القابلية للتعلم، وأيضاً سيدعم حسه الناشئ بتقدير الذات بأن يشعر أن اهتماماته جدية باهتمام أمه.

اجعلي لطفلك أيضاً القيادة في إنهاء فترة اللعب حيث سيخبرك أنه قد أخذ كفايته بأن يحول نظريه عن اللعبة، ويبكي أو يتململ أو يظهر العزوف وعدم الرضا. فإن أنت تجاهلت الرسالة وضاغظت عليه، فأنت بذلك تحرمين الطفل من حسه بالتحكم، ومن ثم يعزف عن الموضوع ويصبح، في النهاية، وقت اللعب غير ممتع لكليهما.

● **الوقت المناسب:** يكون الطفل دائماً في واحدة من ست حالات الرعي:

(١) النوم بعمق وهدوء. (٢) النوم الخفيف أو النشاط. (٣) الغفو. (٤) التيقظ النشاط. (٥) التملل والبكاء. (٦) التيقظ الهادئ وخلال حالة التيقظ النشاط يصبح بإمكانك تشجيع التطور الجسماني، أما أثناء التيقظ الهادئ فبإمكانك تنمية أنماط أخرى من التعلم. أيضاً، تذكرى أن مدة انتباه الأطفال الصغار قصيرة جداً، فالطفل الذي يفقد الاهتمام بعد دقيقتين من النظر إلى كتاب ما، لا يرفض الممارسات العقلية، لكنه، ببساطة، يكون قد فقد قدرته على التركيز.

● **أمدية بدعم إيجابي:** حينما يبدأ طفلك في إنجاز بعض المهارات (الابتسام، تحريك الشخشوخة، رفع كفيه وذراعيه عن المرتبة، أو النجاح في الإمساك بلعبة، أظهرى إعجابك، افعلى هذا باحتضانه وإطلاق صيحات الإعجاب والتصفيق له، أو بفعل أى شىء آخر يريحك ويخبره أنك معجبة به).

لدى بعض الآباء والأمهات ملكات فطرية لخلق أنشطة لعب وتعلم مع أطفالهم، كما أن بعض الأطفال أكثر استعداداً من غيرهم للمشاركة، إلا أنه، وبعض الإرشادات، يكون باستطاعة الوالدين تكوين فريق لعب وتعلم مع أطفالهم.

### مقترحات للتعلم واللعب:

علينا أن نشجع المجالات التالية:

● **حسن التذوق:** ليس عليك الآن بذل أى مجهود لحفز هذه الحاسة، إن براعم التذوق لدى طفلك تدغدغيها كل رضعة طبيعية أو صناعية، إلا أنه مع نمو الطفل يصبح التذوق وسيلة للتعلم وينتهى كل شىء يصله فى فمه. قاومى إغراء تثبيط هذه العادة إلا إذا أدخل إلى فمه شيئاً ساماً أو حاداً أو صغيراً لدرجة إمكانه بلعه واختناقه به.

● **حاسة الشم:** يمارس حديثو الولادة حاسة الشم لديهم بكثرة. فهناك لبن الأم، والعمود التى تستخدمينها، وروائح الطهوس... إلخ، وباستثناء الحالات التى يكون فيها الطفل شديد الحساسية للروائح، فيمكن اعتبار الروائح المتنوعة فرصاً إضافية يتلقى منها طفلك المعلومات عن محيطه.

● **حاسة الإبصار:** يبدأ الأطفال فى التعلم بواسطة حاسة الإبصار منذ الولادة. فبواسطتها يتعلمون سريعاً أن يميزوا بين الأشياء والأفراد وبين شىء آخر، وأن يفسروا لغة الجسد والإشارات الأخرى غير الكلامية وأن يستوعبوا قدراً كبيراً عن العالم كل يوم.

زنى غرفة طفلك بهدف إمداده بمشيرات بصرية وليس لإرضاء ذوقك الخاص. فلدى اختيارك لورق الحائط، والأغطية، والأشياء التى تعلق على الجدران، والألعاب، والكتب، تذكرى أن الطفل يحب التناقضات الحادة، والتصميمات الجريئة ذات

الألوان الزاهية، لا تضعى سوى لعبة واحدة أو اثنتين كل مرة على سرير طفلك وعربته ومقعده، لأن كثرتها قد تؤدى إلى التشوش.

يمكن لأشياء كثيرة من بينها الألعاب، استنارة حاسة الإبصار لدى طفلك :

● **الألعاب المتحركة:** يجب أن تكون الأشكال المتحركة مرئية من أسفل (منظور الطفل) بكاملها، بدلاً من الجانب (منظور الكبار). لا يجوز أن يتجاوز ارتفاع الشكل المتحرك مسافة من ٣٠ : ٣٨ سم فوق رأس الطفل كما يجب تعليقه على أحد جوانب خط إبصاره بدلاً من تعليقه أعلى خط مستقيم (يفضل معظم الأطفال النظر باتجاه الجانب الأيمن، إلا أن عليك ملاحظة طفلك لمعرفة اتجاهه المفضل).

● **أشياء أخرى تتحرك:** بإمكانك تحريك (شخصيخة) أو أى شيء آخر ألوان زاهية عبر خط إبصار طفلك لتشجيعه على متابعتها. اصحبه في زيارة لخل حيوانات أليفة وقضى معه أمام حوض للأسماك أو قفص للطيور كى يتابع حركاتها ويمكنك أيضاً القيام بنفخ فقاعات أمام الطفل.

● **أشياء ثابتة:** يقضى حديثو الولادة أوقاتاً طويلة وهم ينظرون إلى الأشياء، وليس هذا وقتاً مهدراً، بل هو وقت للتعلم، يحب الأطفال الأشكال الهندسية ورسومات الأوجه باللونين الأبيض والأسود، وكذلك الألوان الزاهية والتناقضات الحادة.

● **المرايا:** تهيئ المرايا للطفل منظراً دائماً التغيير وكثير منهم يولعون بها. تأكدى من استعمال مرايا أطفال معدنية آمنة بدلاً من الزجاجية، علقها على سريريه وفى عربته وفوق طاولة الغيار.

● **الأفراد:** يسعد الأطفال بالنظر إلى الوجوه عن قرب، وعليك أنت وأفراد أسرتك قضاء أوقات طويلة بالقرب من الطفل. بإمكانك أيضاً أن ترى الطفل صور العائلة وتخبريه عن أصحابها.

● **الكتيب:** أرى الطفل صوراً بسيطة لأطفال وحيوانات ولعب، اذكرى له أسماءها وتأكدى أن الرسومات واضحة ومميزة وليست بها تفاصيل كثيرة.

● **العالم:** سريعاً ما سيهتم الطفل بالنظر إلى أشياء خارج نطاقه الخاص. أمديه بفرص كثيرة يرى فيها العالم من عربته أو من مقعده بالسيارة أو بحمله ووجهه إلى

الأمم. أشيرى بين الحين والآخر إلى السيارات والأشجار والناس.. إلخ، إلا أن عليك ألا تتحدثى دون توقف أثناء وجودكما بالخارج كي لا تملى ويفقد الطفل اهتمامه.

● **حاسة السمع:** يتعلم الأطفال من خلال السمع عن اللغة والإيقاع والأخطار والعواصف والأحاسيس، وعن أشياء أخرى تدور حولهم، وتحدث الاستثارة السمعية من أى مصدر تقريباً مثل:

■ **أصوات الأفراد:** ويعتبر هذا أهم أنواع الأصوات فى حياة المولود، لذا، استعملى صوتك. تحدثى إلى طفلك وغمى له وثرثرى معه، حاولى إسماعه الأهازيج وترانيم الأطفال والأغاني الخفيفة غير ذات المعنى التى تؤلفها بنفسك. حاكى أصوات الحيوانات خاصة تلك التى يسمعها الطفل بانتظام مثل نباح الكلب أو مواء القطه. ومن المهم أيضاً محاكاتك الأصوات التى يصدرها الطفل نفسه.

■ **أصوات داخل المنزل:** تأسر أصوات الموسيقى الهادئة والصاخبة الأطفال، وكذلك صوت المكنسة الكهربائية والخلط، أو صفارة الغلاية الكهربائية، أو خشخشة الأوراق، ورشاشة المياه، وحزحزة الرياح ورنين الجرس، وقد تخيفهم بعض هذه الأصوات فى سنتهم الأولى.

■ **الشخصيخة وغيرها من الألعاب التى تصدر أصواتاً لطيفة:** عليك ألا تنتظري حتى يتمكن الطفل من هز الشخصيخة بمفرده. حاولى هزها بنفسك ومساعدة الطفل على الإمساك بها وهزها، أو تثبيتها حول رسفه، سيتطور التنسيق بين السمع والإبصار حينما يتعلم الطفل أن يستدير باتجاه مصدر الصوت.

■ **الصناديق الموسيقية:** ستهشك سرعة طفلك فى تمييز النغمات خاصة تلك التى تصدر من صندوق موسيقى، ويفضل ذلك الذى له جاذبية بصرية.

● **اللعب الموسيقية:** تأكدى من أمان أجزائها بالنسبة للطفل. قد تلك اللعب الأطفال باستشارة سمعية وبصرية وتشجعهم على ممارسة المهارات الحركية. تحاشى اللعب التى تصدر أصواتاً عالية حتى لا تضر سمع الطفل، وتجنبى وضع أى مصدر للصوت، حتى ولو كان معتدلاً، على أذن طفلك.

■ **شرايط الأطفال وأسطولاناهم:** جريبها قبل شرائها للتأكد من مادتها. إن الطفولة المبكرة وقت مثالى تعرضى فيه طفلك للموسيقى الكلاسيكية (أديريها خافتة أثناء فترات اللعب فى السرير وأثناء الوجبات المسائية والاستحمام). هذا مع العلم أن الكثير من الأطفال يفضلون الأنغام الأكثر حيوية مثل الروك والألحان الريفية. لاحظى ردود فعل طفلك للموسيقى، وأوقفها إذا بدا قلقاً.

● **حاسة اللمس:** رغم أن اللمس لا يلقى كثيراً من الاهتمام، إلا أنه أكثر أدوات الاكتشاف لدى الأطفال فاعلية. كما أنه يجمع بواسطته معلومات عن العالم يدرك الطفل عن طريق اللمس ليونة جسد الأم وخشونة ملمس الأب. يسعد الطفل بلمس الألعاب الناعمة، ولا يحب كثيراً ملمس الفرشاة الخشنة. والأهم من ذلك أنه يتعلم بهذه الوسيلة أن كل من يقوم برعايته يحبه. ويتلقى هذه الرسائل خلال الاستحمام وتغيير الحفاضات والإطعام والأرجحة.

بإمكانك تزويد طفلك بتجارب كثيرة بوسيلة اللمس من خلال :

■ **يد محبة:** حاولى أن تعرفى ما يحبه طفلك لدى لمسه وحمله: القوة، اللطف، السرعة، أو التمهّل. كما يحب كثير من الأطفال الربت والتقبيل ودغدغة بطونهم بشفتى الأم، أو النفخ الخفيف على أصابع أيديهم وأرجلهم. أنهم يحبون أيضاً الفرق بين ملمس أمهاتهم وآبائهم وطرق صغار الأطفال غير المدربة لاحتضانهم، ودغدغتهم لهم، وأيضاً لمسات الأم والجدّة الخبيّرة.

■ **التدليك:** تزيد أوزان الأطفال الذين يُدلكون لمدة ٢٠ دقيقة يومياً على الأقل، ويتحسن نومهم العام مقارنة بالآخرين، ومن غير المعروف إذا كان هذا يرجع إلى التدليك نفسه أو إلى حقيقة تناول الأيدي لهم على حين يتراجع نمو الأطفال الذين لا يلمسهم أحد.

■ **المسوجات:** حاولى تدليك طفلك بأنواع مختلفة من الأقمشة (الستان والقטיפيّة والأقمشة الوبرية والصوف والفراء والأقطان) كى يميز ملمس كل منها. شجعيه فيما بعد على اكتشافها بنفسه. دعى طفلك يرقد على وجهه على أسطح مختلفة اللمس:

سجادة غرفة المعيشة، منشفة وبرية؛ معطف من الفراء؛ فستان من القטיפه، سترة من الصوف، أو سطح طاولة من الرخام.

■ **ألعاب مختلفة اللمس**، قدمي له ألعاباً ذات ملمس يثير اهتمامه: دباً وبرياً، كلباً له شعر خشن، مكعبات خشبية وأخرى محشوة؛ ملعقة خشبية ووعاء معدني ناعم، وسادة من الحرير وأخرى خشنة اللمس.

■ **التطور الاجتماعي**، يتعلم طفلك أن يصبح كائناً اجتماعياً من ملاحظته لك وتفاعله معك ومع بقية أفراد العائلة، ومع الآخرين فيما بعد. وهذا هو الوقت الذي يتعلم فيه الطفل سلوك الأفراد تجاه بعضهم البعض. ستجدى أن طفلك، بعد سنوات قليلة، حينما يتحدث إلى أصدقائه ومدرسيه وجيرانه أو يستقبل ضيوفه يحاكي نموذج ونموذج والده.

الألعاب التي تساعد الطفل على النمو الاجتماعي هي الحيوانات المحشوة، والمتحركة والعرائس. ورغم أن شهوراً كثيرة ستمر قبل أن يتمكن من احتضانها واللعب بها، فهو، حتى في هذه اللحظة، يبدأ في إنشاء علاقات اجتماعية معها. راقبى كيف يتواصل الطفل حديث الولادة مع الحيوانات المعلقة المتحركة فوق سريره. وفيما بعد ستساعد الكتب والألعاب التي يتقمص فيها الأفراد شخصيات أخرى على تنمية المهارات الاجتماعية.

**النمو الحركي الصغير**؛ في البداية، تكون حركات يدي طفلك عشوائية تماماً. إلا أنه، في خلال شهرين، يحرك يديه بشكل هادف، ويتحكم أكثر، بإمكانك المساعدة في الحركة الهادفة بتهدئة حرية كبيرة ليدي طفلك بحيث لا تتركيهما ملفوفتين أو مغطأتين بالبطانية (ماعدًا أثناء وجودك بالخارج في جو بارد). زوديه بأشياء متنوعة باستطاعة يديه الصغيرتين التقاطها وتحريكها. ولا تتوقعى منه مهارة عالية. وبما أن صغار الأطفال يسكون بالأشياء التي تقع أمامهم مباشرة، قدمي له هذه الأشياء من أحد الجانبين.

امنحى طفلك فرصة متسعة لتجربة وضع يديه باستعمال ما يلي:

■ شخشيخة تناسب الأيدي الصغيرة، مثل تلك المزودة بمقبضين أو ذات الأسطح التى يمكن الإمساك بها بحيث يتاح للطفل نقلها من يد إلى أخرى حيث إن تلك الميارة مهمة، وستكون الأنواع التى يمكن له وضعها فى فمه مفيدة فى فترة التسنين.

■ مجموعة ألعاب المهد التى تتركب عبر العربة أو السرير والتى بها أجزاء متنوعة كى يمسك بها الطفل ويدورها ويجذبها ويلكزها، احذرى تلك التى بها أربطة يزيد طولها على ١٥ سم، انزعى هذه التركيبات بمجرد أن يتمكن الطفل من الجلوس.

■ لوحات الأنشطة التى يتطلب استعمالها حركات متسعة المدى من الأيدي. لن يستطيع الطفل التعامل مع كثير منها بمفرده، إلا أن الأطفال، حتى الصغار منهم، يمكنهم تحريكها بالصدفة بضررها باليد أو القدم، تعلم هذه الألعاب مفهوم السبب والنتيجة، بالإضافة إلى تنمية مهارات التدوير والدفع والضغط.

**النمو الحركى الكلى:** يعتمد نمو المهارات الحركية الجيد، ونمو الجسد الجيد، والصحة الجسدية على ما يلى: التغذية الجيدة؛ الرعاية الصحية، إتاحة الكثير من الفرص، وبدافع ذاتي، للنشاط الجسدى، إن الأطفال الذين يقضون كثيراً من الوقت سجناء الأراجيح والمقاعد ذات الأحزمة، أو ملفوفين فى البطاطين والأكياس، لا توفر لهم الفرص لجمع المعلومات عن أجسادهم. فهؤلاء الذين لا يوضعون أبداً على بطونهم لن يتعلموا سريعاً رفع رءوسهم واكتفاهم، أو أن يقلبوا أجسادهم من الأمام إلى الخلف فى الوقت المناسب. غيرى وضع طفلك كثيراً أثناء اليوم (ضعيه فى وضع الجلوس وعلى بطنه وظهره) كى تهيئ أكبر الفرص للنشاط الجسدى.

ساعدى النمو الجسدى بجذب طفلك إلى وضع الجلوس، وبحمله فى الهواء فى وضع الطيران بحيث يدرب ساقيه وذراعيه على الحركة؛ أو فى وضع الركوب (الرقاد على قصبتي ساقيك ووجهه إلى أسفل). احفزى الدحرجة من جانب إلى آخر بوضع شىء لافت للنظر بجانب الطفل وهو راقد على ظهره؛ فإذا استدار قليلاً ساعديه على أن يقلب نفسه بشكل كامل. شجعى الزحف بأن تجعلى الطفل يتحرك باتجاه يديك وهو راقد على بطنه.

**النمو العقلي:** يسهم في تشجيع نمو الحواس جميعها وأيضاً التحكم الحركي الأصغر والأكبر في نمو الطفل العقلي. منذ البداية، تحدثي إلى وليدك كثيراً. سمى له الأشياء والحيوانات والأشخاص الذين يراهم. أثيري إلى أجزاء الجسد واشرحي ما تفعلينه. اقرئي عليه أمازيج الأطفال والقصص البسيطة. أريه الرسومات التوضيحية وأنت تفعلين هذا.

عرضي طفلك لمشاهد مختلفة مثل السوبر ماركت وأماكن العبادة والمتاحف ومحلات الملابس.. إلخ، تنقلي به في وسائل المواصلات العامة والسيارات الخاصة والأجرة. غيري الأماكن التي ينظر منها الطفل داخل المنزل. ضعي مقعد طفلك بجوار النافذة (مع الاحتياط) أو أمام المرآة، واتركيه في وسط سجادة غرفة المعيشة كي يلاحظ ما يدور من أفعال، أو في وسط السرير كي يلاحظك وأنت تقومي بطي الملابس، أو اصحبيه إلى حديقة عامة، أو معك إلى المطبخ ليراقبك وأنت تعدى الطعام. إلا أن، أياً كان ما تفعلينه، فلا تضغطي على نفسك أو طفلك لتأدية أي من تلك الأفعال. فاللعب هو للمتعة، والتعلم يأتي معه.