

[5] الرعاية المتكاملة لكل طفل ولكل الطفل (*)

(في مرحلة الطفولة المبكرة)

د. حامد زهران

د. إجلال سري

مقدمة:

مرحلة الطفولة بصفة عامة - والطفولة المبكرة بصفة خاصة - هي مرحلة الأساس بالنسبة للنمو في مراحل المتتالية ، ومن ثم فهي من أهم مراحل النمو في دورة حياة الإنسان. وأطفال الحاضر هم شباب وراشدو المستقبل. وأطفالنا يحتاجون إلى رعاية شاملة ليواجهوا تحديات المستقبل. وتتضمن رعاية الطفل: رعاية نمو شخصيته بكافة جوانبها جسميا وعقليا واجتماعيا وانفعاليا، رعاية متكاملة، بمعنى أن تكون الرعاية حيوية نفسية تربوية اجتماعية Biopsychosocial وعلى كل من يههم أمر الطفل أن يعمل بما يعلم ، مقتد بخير توجيه: «خيركم من عمل بما علم»، واضعا نصب عينيه قول رسول الله ﷺ: «كلكم راع وكلكم مسئول عن رعيته...». ومن المهم أن تشتق الرعاية المتكاملة من علوم الطب، وعلم نفس النمو، والصحة النفسية، والإرشاد النفسى، والعلوم التربوية، وعلم الاجتماع.

حق كل طفل وكل الطفل في الرعاية المتكاملة:

الرعاية المتكاملة حق كل طفل، وهذا ما يؤكداه الاهتمام العالمى والمحلى. ففي دستور جمهورية مصر العربية، تؤكد المادة ١٠ أن رعاية الطفل حق دستورى . ومنذ زمن طويل ظهر الاهتمام العالمى بحقوق الطفل ، منذ صدور إعلان جنيف لحقوق الطفل الذى أقرته عصابة الأمم المتحدة عام ١٩٢٤ .، ومنذ صدور إعلان حقوق الطفل الذى أقرته الجمعية العامة للأمم المتحدة فى ٢٠ / ١١ / ١٩٥٩ (وأصبح هذا التاريخ عيد الطفولة العالمى)، ومنذ صدور وثيقة عقد حماية الطفل المصرى فى أكتوبر ١٩٨٨، وحتى صدور قانون الطفل (١٩٩٦) والذى تتضمن أبوابه الرعاية الصحية للطفل، والرعاية الاجتماعية، وتعليم الطفل، ورعاية الطفل العامل، ورعاية الطفل المعاق وتأهيله، وثقافة الطفل، والمجلس القومى للطفولة والأمومة. ويتفق كل من يههم أمر الطفل على حق كل طفل فيما يلى:

* تحقيق مطالب النمو فى ضوء معايير، ويتطلب ذلك تعلم مهارات الحياة: المشى، والأكل، والكلام، وضبط الإخراج، والتفاعل الاجتماعى، وقواعد الأمن والسلامة، والمحافظة على الحياة، وتحقيق الصحة الجسمية والنفسية والاجتماعية.

(*) المؤتمر القومى الأول لرعاية الطفل المصرى، محافظة الشرقية، الزقازيق (أبريل ٢٠٠٢).

* إشباع الحاجات النفسية: الفسيولوجية، والأمن، والحب، المكانة، وتعلو معايير السلوك، واللعب، والرعاية الوالدية.

* الاهتمام بالعوامل المؤثرة في النمو: الوراثة، والبيئة، والغدد، والغذاء، والنضج، والتعلم.
* مراعاة القوانين العامة للنمو: الخاصة بالتغير الكمي والكيفي والعضوي والوظيفي، والتأثر بالظروف الداخلية والخارجية، وتداخل مظاهر النمو وترباطها، والفروق الفردية، والفروق بين الجنسين.

* القيام بالتربية المتكاملة دون غياب بعضها مثل التربية الصحية أو التربية النفسية أو التربية الاجتماعية أو التربية الجنسية... وغيرها.

* الاهتمام بالتنمية والوقاية والعلاج.

* تفعيل دور الإعلام كما في برامج المرأة وبرامج الأطفال.

رعاية كل طفل:

المقصود بذلك رعاية كل طفل: ذكر أو أنثى، ريفي أو حضري، مشقف أو محروم ثقافياً، سليم أو معاق، غنى أو فقير، مستقيم أو جانح، سهل أو صعب، يحسن معاملته أو يساء معاملته، وحيد أو له موقع بين إخوته، متوافق أو سئ التوافق، شرعي أو غير شرعي، في أسرة أو الشارع.

رعاية كل الطفل:

تتضمن رعاية كل الطفل رعاية النمو المتكامل للشخصية: جسمياً، وفسيولوجياً، وحركياً، وعقلياً، ولغوياً، وانفعالياً، واجتماعياً، ودينياً، وأخلاقياً.

وفيما يلي أهم متطلبات الرعاية المتكاملة لكل الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة:

جسمياً:

* تهيئة الظروف الصحية في المنزل والمجتمع الخارجي.

* إجراء الفحص الطبي الدوري والرعاية الصحية الشاملة.

* وقاية الأطفال من الأمراض، وتنمية المناعات المختلفة لديهم، وتحصينهم وتطعيمهم ضد الأمراض المعروفة في الطفولة.

* تنمية الوسائل المتطورة للتشخيص والعلاج.

* مراعاة الفروق الفردية في عملية التسنين، والاهتمام بالأسنان ونظافتها، وتجنب خلع الأسنان اللبنية عند تسوسها والاكتفاء بحشوها والانتظار حتى تسقط.

* تجنب الحوادث التي قد تؤدي إلى إحداث عاهات أو إعاقات لدى الطفل.

فسيولوجياً:

* إشباع الحاجات الفسيولوجية الأساسية للطفل.

- * الاهتمام بعملية الرضاعة الطبيعية بقدر الإمكان ، وعلاج العوامل التي تمنع الأم من إرضاع طفلها.
- * الاهتمام بتغذية الطفل لتقابل متطلبات النمو المطرد، وتعليمه متى يأكل وكيف يأكل وماذا يأكل ، بحيث يكون الغذاء متنوعاً متكاملأً يحتوي على البروتينات والمعادن والفيتامينات اللازمة لسلامة نموه.
- * الاهتمام بعملية الإخراج ، والتدريب على ضبط الإخراج في الموعد المناسب.
- * مساعدة الطفل في تكوين عادات النوم الصحيحة والعمل على إبعاده قبل ذهابه للنوم وعلى راحته أثناء نومه.
- * القيام بالتربية الجنسية، والإجابة الموضوعية الواعية عن أسئلة الطفل حول الجنس والفروق بين الجنسين ، حين يسأل ، وبما يتناسب مع مستوى فهمه، ودون تفصيل زائد، ودون انفعال، وفي إطار المعايير الدينية والأخلاقية الخاصة بالسلوك الجنسي.

حركياً:

- * التأكد من سلامة الانعكاسات عند الوليد.
- * إتاحة فرصة حرية الحركة وتنمية المهارات الحركية.
- * تجنب إجبار الرضيع على الجلوس أو المشي قبل أن يكون مستعداً لذلك.
- * تشجيع الطفل على ارتداء ملابسه ، وتناول طعامه بنفسه عندما يستطيع ذلك.
- * تشجيع اللعب والنشاط الحر للطفل في تلقائية ومرونة وفي الهواء الطلق.
- * تحويل النشاط الحركي الزائد والاستفادة منه في وجهات نافعة لنمو الطفل.
- * تعلم المهارات الحركية المطلوبة في حياة الطفل اليومية.
- * ترك الطفل يستخدم يده التي يفضلها حتى لا يؤدي الضغط والإجبار على استخدام اليد الأخرى إلى اضطرابات نفسية وعصبية وحركية.
- * تجنب إجبار الطفل على الكتابة مبكراً قبل أن يكون مستعداً لذلك.
- * تشجيع الطفل على الرسم في لوحات كبيرة، وإعطائه فرصة التشكيل باستخدام طين الصلصال.
- * وضع الأدوية والسموم في أماكن لا تصل إليها يد الطفل.
- * الالتفات إلى حالات القصور أو العجز الحركي عند بعض الأطفال والعمل على علاجها مبكراً.

حسياً:

- * رعاية النمو الحسي لأهميته في إدراك الطفل للعالم الخارجي.

- * تربية الحواس والعناية الصحية بحواس الطفل ، خاصة حاستا السمع والبصر .
- * الاهتمام بحاسة السمع لأهميتها الخاصة فى النمو اللغوى .
- * ملاحظة وجود أى عطل أو اضطراب حسى وعلاجه مبكراً .

عقلياً:

- * رعاية النمو العقلى، وإشباع حاجة الطفل إلى الاستكشاف واختبار قدراته والتعبير عن نفسه .
- * الاستخدام المستنير والحريص لمعايير النمو العقلى .
- * توفير الوقت وإتاحة الفرصة للاستطلاع والتجريب .
- * إتاحة المثيرات الملائمة للنمو العقلى وتنمية الدافعية .
- * الإجابة عن تساؤلات الطفل بما يتناسب مع استعداداته ومعلوماته ومهاراته .
- * استغلال حب الطفل للأغاني و الأناشيد والقصص فى تقوية ذاكرته .
- * مساعدة الطفل فى عبور الهوية بين عالمه الخيالى والعالم الواقعى بسلام .
- * تنمية الخبرات المتنوعة واستغلالها فى تنمية قدرات الطفل .
- * تنمية الابتكار عند الطفل من خلال استخدام اللعب .
- * البدء مع الطفل بالمحسوسات والانتقال منها تدريجياً إلى المعنويات .
- * تجنب دفع الطفل دفعاً إلى تعلم القراءة والكتابة قبل أن يكون مستعداً لذلك .
- * تزويد الطفل بقدر مناسب من المعلومات عن المدرسة قبل دخولها بما يثير اهتمامه قبل أن يبدأ الدراسة .

لغوياً:

- * رعاية النمو اللغوى، وتقديم نماذج لغوية سليمة، وعدم محاكاة لغته الطفلية .
- * تجنب استخدام لغة أجنبية إلى جانب اللغة الأم (العربية) فى المراحل المبكرة من نمو الطفل .
- * الاهتمام بسعة المفردات النشطة التى يستخدمها الطفل فى حياته اليومية .
- * الاهتمام بتدريج طول الجملة وسلامتها والإبانة وحسن النطق .
- * عمل حساب مشكلة التضارب بين العامية والفصحى فى النمو اللغوى للطفل .
- * تلافى عيوب النطق والكلام بقدر الإمكان .
- * تعويد الطفل على تجنب استخدام الألفاظ البذيئة وألفاظ السباب الشائعة .

انفعالياً:

- * تربية الانفعالات لدى الطفل ، وتعليمه ضبط الانفعالات، ومراعاة خطورة كبحها وكتبتها .
- * الحرص والتدريج فى عملية الفطام حتى لا تحدث مضاعفات انفعالية .
- * مراعاة أهمية الرضاعة الانفعالية والفطام الانفعالى فى الوقت المناسب .

- * اللجوء في تعليم السلوك إلى الثواب وتعزيز السلوك المرغوب ، وتجنب اللجوء إلى العقاب وخاصة الجسدى .
- * توفير الأمان النفسى، وتجنب نبذ الطفل أو الإعراض عنه.
- * الحرص والحكمة عند إرسال الطفل لأول مرة إلى روضة الأطفال أو إلى المدرسة.
- * الثبات فى معاملة الطفل، وتجنب التذبذب بين الثواب والعقاب أو بين المحاسبة وغيض النظر بالنسبة لنفس السلوك.
- * توزيع الحب والعطف والرعاية بين الأطفال فى الأسرة حتى لا تتولد الغيرة بينهم.
- * إعداد الأطفال فى الأسرة لاستقبال الوليد بالترحاب تجنباً للغيرة ومضاعفاتها السلوكية.
- * تنمية الذكاء الانفعالى لدى الأطفال.

اجتماعياً :

- * رعاية النمو الاجتماعى للطفل فى ضوء المعايير الاجتماعية والقيم السائدة فى المجتمع، وتنمية الانتماء منذ الصغر .
- * الاهتمام بعملية التنشئة الاجتماعية وأساليبها السليمة .
- * توفير المناخ الاجتماعى الدافئ وخاصة فى الأسرة .
- * الاهتمام بتحسين العلاقة بين الوالدين والطفل كقوة هامة فى التوحد الموجب وغيوم مفهوم موجب وآمن للذات .
- * مساعدة الطفل على الاتصال الاجتماعى والتفاعل الاجتماعى السليم .
- * مراعاة الكبار أنفسهم آداب السلوك الاجتماعى حتى يكونوا قدوة حسنة للطفل .
- * تعليم الطفل القيام بالدور الاجتماعى الذى يتناسب مع عمره، فى ضوء معايير سليمة ، وتشجيعه على تحمل المسئولية بالتدرج .
- * تجنب أساليب التربية والتنشئة الخاطئة وخاصة السيطرة والتسلط والقسوة والتشدد والحماية الزائدة والتدليل الزائد والإهمال والإيلام النفسى والرفض والتذبذب والفرقة فى معاملة الطفل .

دينياً :

- * الاهتمام مبكراً بفردس وتنمية بذور الإيمان لدى الأطفال .
- * تنمية الضمير والقيم الدينية عند الطفل .
- * الإجابة السليمة الواعية عن الأسئلة الدينية للطفل بما يتناسب مع عمره ومستوى فهمه وإدراكه وبما يشبع حاجته إلى الاستطلاع والمعرفة .
- * تحمل المسئولية الكاملة عن النمو الدينى والتربية الدينية للأطفال، وإعطاء القدوة الصالحة .

أخلاقياً:

- * الاهتمام مبكراً بالوفاء بالمسئولية تجاه النمو الأخلاقي لدى الأطفال.
- * غرس وتنمية معايير السلوك الأخلاقي لدى الطفل.
- * تحمل المسئولية الكاملة عن النمو الأخلاقي والتربية الأخلاقية للأطفال، وضرب المثل الصالح والقُدوة الحسنة.

خاتمة:

- وهكذا تتضح أهمية الرعاية المتكاملة لكل طفل ولكل الطفل في كل مراحل الطفولة (بصفة عامة) وفي مرحلة الطفولة المبكرة (بصفة خاصة).
- وتجدر التوصية بتحقيق ما يلي:
- * العمل على رعاية النمو في كافة مظاهره حتى يتمتع الطفل بالصحة الجسمية والنفسية والاجتماعية.
- * تحقيق القدرة على توجيه الأطفال وعلى التحكم في العوامل والمؤثرات المختلفة التي تؤثر في النمو بما يحقق التغيرات المرغوبة.
- * النظر إلى العمر الزمني للطفل بحرص شديد، مع الاسترشاد بالعمر الأورجانيزمي الذي يجمع بين العمر العقلي والعمر التحصيلي والعمر اللغوي والعمر الفسيولوجي والعمر الانفعالي والعمر الاجتماعي والعمر الجنسي ... إلخ ، فقد يختلف العمر الزمني عن أي من هذه الأعمار المعيارية.
- * العمل على تفعيل الإرشاد النفسي للأطفال.
- * إشباع حاجات الطفل حتى لا يشعر بالحرمان.
- * الحرص التام في تطبيق معايير النمو، وعمل حساب القوانين والمبادئ العامة للنمو مثل مبدأ الفروق الفردية ... إلخ.
- * معرفة إمكانات الطفل والتخطيط الذكي المبكر لمستقبل نموه.
- * إجراء الدراسات التي تحدد معايير نمو الطفل المصري، في كافة مظاهره وخلال مراحلها المتتالية، وباستخدام مقاييس مقننة محلياً.
- * الاستفادة من التقدم العلمي في مجال الوراثة والجينوم البشري.
- * تعاون فريق رعاية كل طفل وكل الطفل ، والذي يضم الوالدين والأطباء والمربين والأخصائيين النفسيين والاجتماعيين والمرشدين النفسيين والإعلاميين، لتحقيق أفضل نمو للأطفال الذين يجنون خير ثمار للرعاية المتكاملة التي تعتبر أفضل استثمار حين يتحقق أحسن نمو ممكن للطفل المصري.

المراجع

- إجلال محمد سرى (١٩٨٤). الخرافات الشائعة عن النمو النفسى . مجلة كلية التربية جامعة عين شمس . عدد ٧، جزء ١، ص (٢١ - ٥٤).
- آمال أحمد مختار صادق، وفؤاد عبد اللطيف أبو حطب (١٩٩٩). نمو الإنسان من مرحلة الجنين إلى مرحلة المسنين. (ط ٤). القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية.
- حامد عبد السلام زهران (١٩٨٥). الصحة النفسية للطفل المصرى سنة ٢٠٠٠. المؤتمر الطبى السنوى الثامن لكلية الطب - جامعة عين شمس . القاهرة (مارس ١٩٨٥).
- حامد عبد السلام زهران (١٩٨٥). التربية الجنسية لطفل ما قبل المدرسة. الندوة الفكرية لمشروع إصدار كتيبات مرشدة لمربى طفل ما قبل المدرسة. القاهرة (يونيو ١٩٨٥).
- حامد عبد السلام زهران (١٩٩٦). تنمية التفكير الابتكارى والعلمى للطفل المصرى. مؤتمر ثقافة الطفل بين التعليم والإعلام. وزارة التعليم العالى، كلية رياض الأطفال بالقاهرة (سبتمبر ١٩٩٦).
- حامد عبد السلام زهران (١٩٩٨). أطفال الشوارع: منظور حيوى نفسى اجتماعى. ندوة «أطفال الشوارع». المؤتمر السنوى لجمعية أحياء الطفولة . القاهرة (أبريل ١٩٩٨).
- حامد عبد السلام زهران (١٩٩٩). علم نفس النمو : الطفولة والمراهقة. (ط ٥). القاهرة : عالم الكتب.
- حامد عبد السلام زهران، وإجلال محمد سرى (١٩٩٠). الرعاية النفسية للأولاد فى هدى القرآن الكريم . المؤتمر الدولى «الطفولة فى الإسلام». القاهرة (أكتوبر ١٩٩٠)، ص ٣٠١ - ٣٤٤.
- حامد عبد السلام زهران، وإجلال محمد سرى (١٩٩٢). رعاية النمو الاجتماعى للأطفال: نظرة مستقبلية . المؤتمر الدولى حول الخدمة الاجتماعية والمستقبل فى البلاد النامية . القاهرة (يناير ١٩٩٢)، ص ١ - ٢٧.
- سيد أحمد عثمان (١٩٩٤). الإثراء النفسى : دراسة فى الطفولة ونمو الإنسان. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- Belsky, J. (1990). Parental and nonparental child care and children's socioemotional development: A decade in review. *Journal of Marriage & The Family*, 52, 885 - 903.
- Bullock, J. R. (1993). Children's loneliness and their relationships with family and peers. *Family Relations*, 42, 46 - 49.
- Camasso, M. J. & Roche, S. E. (1991). The willingness to change to formalized child care arrangements: Parental considerations of cost and quality. *Journal of Marriage & The Family*, 53, 1071 - 1082.
- Cassidy, J. & Asher, S. R. (1992). Loneliness and peer relations in young children. *Child Development*. 63, 350 - 365.

- **Denham, S. A. & Holt, R. W. (1993).** Preschoolers likeability as cause or consequence of their social behavior. *Developmental Psychology*, 29,271- 275.
- **Eder, R. A. (1990).** Uncovering young children's psychological selves: Individual and developmental differences. *Child Development*, 61, 849 - 863.
- **Leavitt, L. A. & Goldson, E. (1996).** Introduction to special section : Biomedicine and developmental psychology: New areas of common ground. *Developmental Psychology*, 32, 3, 387 - 389.
- **Miller, S. A. & Davis T. L. (1992).** Beliefs about children: A comparative study of mothers, teachers, peers, and self. *Child Development*, 63, 1251 - 1265.
- **Park, K. A, Lay, K. & Ramsay, L. (1993).** Individual differences and developmental changes in preschoolers' friendships. *Developmental Psychology*, 29, 264 - 270.
- **Rice, F. P. (1998).** *Human Development. (3rd Ed.)*. New Jersey: Prentice Hall.
- **Rosen, K. S. & Rothbaum, F. (1993).** Quality of parental caregiving and security of attachment. *Developmental Psychology*, 29, 358 - 367.
- **Turner, P.J. (1991).** Relations between attachment, gender, and behavior with peers in preschool. *Child Development*, 62, 1475 - 1488.