

## لماذا تم تأليف هذا الكتاب؟

بدعم من الوزارة الاتحادية للشباب والعائلة والصحة أجريت أبحاث منظمة في معهد طب المجتمع للأطفال والمراهقين بجامعة ميونخ حول النمو الصحي للرضيع.

وقد تم من خلال هذه الأبحاث متابعة الدراسات العالمية الخاصة ببحث نمو الطفل، هذا العلم الذي يبحث نمو الطفل، والذي ارتبط بالعديد من الأسماء، أمثال «باوبلي» و«بهر» و«هيتسر» و«دامبورسكا» و«فرانكنبورج» و«جيزيل» و«إلينجورس» و«كولتسوبا» و«شميد كولمر» وآخرين. وبذلك أمكن وضع معايير للنمو تبحث نمو أهم الوظائف السيكلولوجية الإرادية أثناء السنة الأولى من عمر الطفل، كما تبحث معلومات بشأن تطور الحبو والجلوس والمشي والمسك والإدراك والنطق والفهم والسلوك الاجتماعي في سن الرضاعة.

وبهذه الطريقة نشأ نظام لاختبار النمو تحت مسمى «التشخيص الوظيفي للنمو»، مما يجعل طبيب الأطفال يتعرف مبكرًا العيوب الخلقية البسيطة أو اختلال النمو المبكر. كما أصبح التشخيص الوظيفي للنمو في الوقت نفسه هو أساس العلاج المبكر للأطفال الرضع المصابين بخلل في النمو بمركز الأطفال بميونخ.

والفرصة الوحيدة للعلاج المبكر والتي نادرًا ما تكون متاحة، هي عندما يتمكن الوالدان مبكرًا بدرجة كافية من اكتشاف أي خلل في نمو أو سلوك

الطفل خلال السنة الأولى من ولادته؛ لذا تعد معرفة المعلومات عن النمو الطبيعي للطفل أمراً ضرورياً، وهو الغرض الذي ألف من أجله هذا الكتاب. وتعد البيانات الواردة في هذا الكتاب نتاج برنامج بحثي مدعم بوجه خاص من هيئة البحوث الإشعاعية والبيئية. كما يمكن من خلال هذه الأبحاث المتابعة المنتظمة لأهم وظائف النمو الصحي للرضيع.

ولتوسيع نطاق المعرفة بنتائج هذا البحث لأكبر قدر ممكن من المواطنين وفي أسرع وقت قام تليفزيون بيرن بتصوير مراحل النمو الصحي للرضيع كلها خلال السنة الأولى من عمره، حيث قام مجموعة من فريق العمل بتليفزيون بيرن بالمشاركة الوثيقة مع علماء من مركز أبحاث طب المجتمع للأطفال والمراهقين التابع لجامعة ميونخ، بتصوير ثلاث عشرة حلقة عن المراحل المميزة في عمر الرضيع.

وفي أثناء تصوير هذه الحلقات، كان يتم دائماً التقاط الصور الفوتوغرافية لمراحل النمو المميزة في كل شهر من عمر الطفل. وتعد هذه الصور المادة الأساسية لهذا الكتاب.

طبقاً لهذه الصور والتعليقات الخاصة بها فإنه على الوالدين أن يحددا ما إذا كان طفلهما ينمو بشكل طبيعي خلال الـ ٣٦٥ يوماً الأولى من ولادته. وعليهما إذا لم تتفق بشكل أو بآخر مراحل نمو طفلهما مع المراحل المعروضة هنا باستشارة الطبيب؛ فإنه يمكن أن يحدد بمساعدة التشخيص الوظيفي للنمو أو بطريقة أخرى ما إذا كان هذا الاختلاف مجرد شكل طبيعي من أشكال النمو، أو ربما تأخر في مراحل النمو أو قد تكون هذه حالة مرضية.

نأمل أن توفر للأُم الطمأنينة والراحة عند متابعة طفلها في الـ ٣٦٥ يوماً الأولى من ولادته بمساعدة هذا الكتاب. فإننا على يقين من رغبتها في تسجيل أهم البيانات حول نمو الطفل في الفصل الأخير من هذا الكتاب للتذكير بها في الفترات القادمة.

أ.د. تيودور هيلبروج

## كيف يعد هذا الكتاب عملاً جامعاً للباحثين والإعلاميين المتخصصين؟

صدر هذا الكتاب ليصاحب الحلقات المصورة (الثلاثمائة والخمسة والستين يوماً الأولى من عمر الطفل). تم اختيار خمسة أطفال أصحاء من قبل علماء بمركز الأطفال ومعهد طب المجتمع للأطفال والمراهقين بجامعة ميونخ وكان يتم تصويرهم كل أربعة أسابيع، كما كان يتم تصوير نماذج السلوك والحركات المميزة فوتوغرافياً وفقاً لتعليمات العلماء. وستظهر فيما يلي ثمار الجهود المشتركة التي بذلها الباحثون والإعلاميون المتخصصون.

كان علينا أن نأخذ خمسة أطفال؛ لأن السنة الأولى غالباً ما تكون مليئة بالأحداث، إذ إنه من الممكن أن يمرض طفل، أو يتأخر في النمو. كما أنه من الممكن في الحقيقة أن يدلل الوالدان طفلها فلا تتمكن من تصويره والتقاط الصور الفوتوغرافية له خلال عام بأكمله. كان اختيار خمسة أطفال أيضاً أمراً ضرورياً؛ لكي نتضمن من عرض الفروق الشخصية للنمو الطبيعي. فإنه من الواضح أن الطفل البدني يتأخر في مراحل نموه الأولى عن نظيره رشيق القوام والنشط، كما أننا رغبت أيضاً أن يشاركنا طفل أسمر البشرة، ولم يكن سهلاً أن نجد مثل هذا الطفل.

الأطفال المشاركون هم أندريا وفرانك ومiriam وسيان ودانيلا، وبعد ذلك إيفا وكريستينا وكريستيان كاحتياطين، وقد ظلوا جميعاً لحسن الحظ أصحاء ولكنهم كانوا مختلفين: فمنهم من كان نموه سريعاً، ومنهم من تأخر في نموه، وتباين الآخرون بين هذا وذاك. وكان من الأفضل ألا نواجه مثل هذه الأشياء. كان استقبال الأطفال في الشهور الستة الأولى من عمر الأطفال يتم في مركز

الأطفال بميونخ، ولكن عندما أصبح الأطفال يتفاعلون مع البيئة المحيطة بهم كان علينا أن نقوم بالتصوير والتقاط الصور بالمنزل.

سواء كان التصوير بالمنزل أو بمركز الأطفال فإننا كنا نحتاج إلى مكان كاف. فكان لا بد أن يبقى منتصف الغرفة خاليًا لتصوير المشاهد، وكان من الضروري أيضًا توفير مكان ملائم لوضع الكاميرا ومعدات الصوت. كما تم وضع الإضاءة، وأخيرًا كان لا بد من أن يتواجد الباحثون والإعلاميون المتخصصون بكل مشهد لإسداء النصائح والإرشادات، ودائمًا ما كانوا من ثمانية إلى عشرة أشخاص.

وقبل تصوير أي مشهد قمنا بعمل بروفة على السيناريو دون تصوير، حتى نصبح راضين عن المشهد، بالطبع كان الأمر لا يتطلب ممثلين ولكن تم إعطاء التعليمات للأهات والتي يجب أن ينفذها مع أطفالهن.

وبعدما عرفت الأهات جيدًا التعليمات المطلوبة منهن سمح ببدء التصوير «كلايت» وهذا عبارة عن قطعة سوداء في حجم كراسة المدرسة، الجزء الأسفل منها على هيئة مقص يجعله يفتح ويغلق، كان مساعد المصور يغلقه قبل بدء التصوير الفعلي لكل مشهد.

ولكي نتجنب حدوث أي التهابات في لحمية عين الطفل كان علينا ألا نوجه الضوء بطريقة مباشرة على الطفل.

تم التصوير داخليًا (داخل غرفة) فكان جو الغرفة دافئًا أو أكثر من دافئ، كما كانت درجة الحرارة بالنسبة لنا محرقة؛ لأن النوافذ دائمًا ما تكون مغلقة في الصيف وذلك بسبب الضوضاء في الشوارع، وفي الشتاء قمنا بتدفئة الغرفة بدرجة كبيرة حتى لا يصاب الأطفال الرضع العراة بالبرد.

كما بذل مهندس الصوت، والذي يقوم بضبط الصوت حتى يصل إلى أنسب صوت ممكن، جهدًا كبيرًا، وغالبًا ما كانت تمر سيارة الإسعاف بصوت سريتها الجمهور وتضيع علينا التصوير، وهذا يعني مما لا شك فيه إعادة التصوير.

وتكمن المشكلة في التقاط الصور الفوتوغرافية في تحديد الوقت الذي يتم فيه التقاط الصور، فأثناء التسجيل قد يمنع رجل الكاميرا التقاط الصور، حيث من الممكن أن يظهر صوت الضغط على زر آلة التصوير الفوتوغرافي على شريط التسجيل. من الأفضل أن يتم التقاط الصور أثناء وضع فيلم التسجيل في الكاميرا أو عند نهاية التسجيل، ولكن هذا يعد أمرًا ليس سهلاً؛ لأنه بعد نهاية التسجيل وعندما حان وقت التقاط الصور أخيرًا فإن الأطفال أصبحوا في الغالب متعبين، قام المصور بتغيير وضع الإضاءة، حيث جعلها تسقط من اتجاه آخر، وكان يتبع تعليمات الأطباء والباحثين السيכולوجيين، وذلك أثناء إنهاء فريق التصوير عملهم، وعبر عن خالص أمانيه للأمهات والتقط عدة صور.

كان يتم تحديد مواعيد التسجيل وفقًا لمواعيد نوم الأطفال وتناول رضعاتهم؛ لكي لا نزعج الأطفال بقدر المستطاع، بالإضافة إلى رغبتنا في أن يكونوا مريحين أمام الكاميرا؛ لذلك كان يتم تحديد مواعيد التسجيل بالاتفاق مع الأمهات. وقد أرشد الأطباء بحمل الأطفال الذين نالوا قسطًا من نومهم وتناولوا رضعتهم بعد ذلك على الأكتاف؛ لذلك كان من الطبيعي أن نجد غالبًا أثناء التصوير في المنازل قصاصة ورقية على باب المنزل (من فضلك لا تدق الجرس، الطفل ما زال نائمًا، سأنزل إليك).

فقام فريق التصوير بحمل أدواتهم الثقيلة التي يحتاجون إليها في التصوير وصعدوا على أطراف أصابعهم إلى الشقة وجلسوا في صمت ينتظرون في صبر استيقاظ الأمير أو الأميرة. ربما كان تأخير الميعاد ليس له فائدة تذكر؛ لأن الطفل نفسه كان يقظا بالفعل قبل وصولنا؛ لذا كان علينا أن نجهز أدواتنا ونبدأ بأقصى سرعة فإن مزاجه ربما يتعكر.

وقد فاجأنا الطفل ذو البشرة السمراء، فكنا ننتظر في لهفة إلى أي مدى ستظهر الكاميرا سمار بشرته، ولكن انظر فقد أخرجت الأم ذات البشرة السمراء طفلًا أبيض من اللفة، فارتسمت خيبة الأمل على وجوه البعض، فهمس أحد الأفراد

في الحال (ربما تم تبديل الطفل أو أن والده أبيض البشرة) فكيف كان بإمكاننا جميعاً أن نعرف أنه من الممكن أن يولد طفل أبيض لوالدين أسمرين! قد ظل ثلاثة أشهر كاملة إلى أن اسمرت بشرته، وقد تمكنا من تسجيل نمو الطفل منذ أن كانت بشرته فاتحة إلى أن اسمرت بشرته.

عرفت الأمهات بدقة في وقت قصير متى تم تشغيل الكاميرا وأن مهمتهم تبدأ بعد إعطاء إشارة البدء بالتصوير.

لا يتم تحديد الأدوار حسب ترتيب الحوار ولكنه يتم تلقائياً تبعاً لحالة الأطفال، وبالتالي وجدنا أنه من الأفضل أن نرقب النمو الاجتماعي واللغوي للأطفال، ماداموا مرحين، وفي النهاية تماماً نراقب الزحف والجلوس والمشي... إلخ.

وقد أثبتت التجربة أنه على أية حال لا يمكن إجبار الأطفال على أي شيء.

يتم تغيير فيلم التسجيل عادة كلما تطلب الأمر ذلك، إلا أنه من اعتقد أن بإمكانه إطعام الطفل خلال فترة تغيير فيلم التسجيل قد أخطأ التقدير تماماً، بل على العكس فعلى الأطفال خلال فترة الراحة الطارئة أن يلتزموا بها جاء في الحوار؛ حيث إنه عندما توجه إليهم الكاميرا يصرخون طلباً للرضعة أو بكل بساطة لا يصبح لديهم الرغبة في استكمال التصوير.

كان علينا أحياناً أن نستخدم كل الوسائل الممكنة: نخاطبهم بلطف، نبتسم، نقوم بعمل حركات بالوجه، نقدم لهم الألعاب المفضلة لهم، نحلل الآراء الطبية والسيكولوجية والتربوية... إلخ، ولكن كل هذا بلا جدوى. فأصبح أفراد فريق العمل في حيرة من أمرهم وجالوا بأبصارهم باحثين عن مساعدتي، كان علي أن أتوقف ونأخذ قسطاً من الراحة ثم طلبت من فريق العمل البقاء في الغرفة الصغيرة المضاءة في انتظار أن يتراجع الصغار عن موقفهم. إلا أنه صادفنا فقط ذات مرة بعد إنهاء التصوير وخروج الجميع أن ظهر الطفل في أفضل حالاته كأنه في انتظار اختفاء هؤلاء الكبار.

كنا ننتظر في جو حار وغالبًا كان الأمر مجديًا، ولكن في بعض الأحيان كنا نتصرف بحلول وسطية وكان علينا أن نرضى بها. بالطبع كان كل شيء يسير على قدم وساق دون أي إعادات.

في اليوم التالي أخذت المادة المسجلة للنسخ، وهناك تم تخميص الأفلام والآن جاء وقت السؤال المريب، إذا كان كل شيء على ما يرام. فكان علينا أن نسجل من جديد النسخ التي لم يتم تخميصها وللتصوير الإضافي لا بد من تواجد كل المشاركين مرة أخرى، وهذا لم يكن على الإطلاق بالأمر اليسير.

إنه لمن المعروف أن الأطفال الصغار يبلون لفافهم؛ لذلك كان علينا أن نفرش لأطفالنا قطعة كبيرة من قماش الكتان (ملاءة) على منضدة الأبحاث، وكانوا بالطبع يقضون حاجتهم عليها، وكان هذا يحدث أكثر من مرة في ساعة واحدة، وهذا كان يعني لنا التوقف حتى تتم عملية تغيير الملاءة بسرعة؛ فقد كنا نرصها في مكان قريب منا حتى تكون دائمًا في متناول أيدينا، وقد أصبح هذا روتينًا بالنسبة لنا.

كان علينا ملاحظة شيء ما: أن البنات تبل فقط الملاءة، أما الأولاد فيبلون بالتأكيد المنطقة المحيطة بهم (بخطورة)، حيث إنهم مستقلون على ظهورهم.

ولكن من الذي يفكر في ظل هذه الحرارة القاسية في التركيب البنيوي للصبيان.

وكان مهندس الصوت هو الضحية الأولى الذي كان عاكفًا في هدوء بجوار منضدة الأبحاث مع الأجهزة والميكروفونات، في الوقت الذي كان فيه سيان في أحسن حالاته المزاجية وهو يلعب بشخشيخة، وفجأة رأينا مهندس الصوت يقفز محاولاً إنقاذ كل الأجهزة والميكروفونات، فقابلته النافورة في وجهه، فما كان علينا إلا أن نضحك جميعًا والمتضرر أيضًا، فقد كان أمرًا مثيرًا للضحك حقًا.

وكان يسعدنا دائماً مشاركة أحد الآباء معنا؛ لأنه يتولى مهمة التغيير، فالأطفال المشاركون معنا كلهم يمثلون المولود الأول لوالديهم، لذلك فمن المؤكد أنهم الأطفال المنتظرون، وبالتالي كان الآباء عطوفين حنونين بشدة فكانوا يعتنون بأطفالهم بحب سواء أمام الكاميرا أو خلفها. أحياناً كان الأمر بالنسبة لنا مثل مباراة كرة القدم؛ حيث ينتظر تسجيل الأهداف وقد يصاب أفضل اللاعبين أو لا يكون في حالة مرضية، فالأمر هناك مثلما هنا لا يعد إلا بالنتائج أي النتيجة النهائية، وبالمباراة قد لا يحدث أي شيء أو ربما يتم ذلك فقط في الثواني الأخيرة، ويعد الاختلاف بالنسبة لنا والعائق: بالنسبة للرياضة هناك العديد من الكاميرات مستعدة للتسجيل أما بالنسبة لنا فلدينا كاميرا واحدة.

تمثل أندريا الهدف بالنسبة لنا، فهي بنت رقيقة مليئة بجاذبية لا تقاوم، حتى أثناء الإعادة تبقى مطيعة كما هي، كما لو كانت صورتها الأولى تنعكس في المرآة تبحث خلفها دائماً عن طفل آخر، فهي دائماً ما تمتعنا حتى بعد انتهاء التصوير، وذات مرة كان يكفيننا (الهدف) نفسه.

ظللنا أكثر من سنة نبحث عن أم ما زالت ترضع طفلها في الشهر الثاني بالإضافة إلى أن تكون صديقة للكاميرا.

وما كان لنا أن ننجح في الوصول إلى مثل هذه الأمهات إلا بمساعدة جريدة في ميونخ أعلنت عن احتياجاتنا. كثيرٌ من السيدات الحوامل، بعضهن ما زال في الأشهر الأولى من الحمل، اتصلن بنا هاتفياً أو أرسلن لنا خطابات، وفي الغالب كان أكثرهن سيدات ينتظرن مولودهن الأول وليس لديهن أي سابق معرفة بالمراحل الأولى في نمو الطفل.

كن يعتقدن أن الرضاعة الطبيعية ليست ضرورية ويمكن الاستغناء عنها، فهي فقط تؤثر على جمال شكل الثدي. أثناء الرضاعة تعود الأم التي وضعت طفلها تدريجياً في وقت قصير إلى طبيعتها، ونادراً ما تصاب الأم المرضع بسرطان الثدي، فالأطفال الذين يرضعون طبيعياً لديهم مناعة أكثر ضد الأمراض، كما

أن نموهم الاجتماعي أفضل بكثير من أقرانهم الذين لم يرضعوا طبيعيًا، هذا ما عرفه الكثيرون من خلال عملنا. الآن أرادت السيدات معرفة المزيد وطرح التساؤلات فأدر كنا بشكل كبير مدى فائدة هذه الحلقات المسجلة.

فكلما شعرنا باليأس خلال فترة عملنا بالتسجيل - والتي استغرقت عامين - كنا نعزي أنفسنا برغبتنا في مساعدة الوالدين، وأتمنى أن يتحقق هذا أيضًا من خلال هذا الكتاب.

في النهاية أود أن أشكر الآباء والأمهات الذين ظلوا بجانب أبنائهم طوال الوقت من أجل أن تصبح الحلقات المسجلة والكتاب متاحة للجميع، ورغم المشقة التي تعرضوا لها أثناء التصوير، فإنهم قاموا بدورهم على خير وجه.

إميلي فون زاركوتسي - كرر