مرافقة الأولياء وأهميته في التدخل المبكر لتحسين اللغة الشفوية عند أطفال المصابين بمتلازمة داون

Accompanying parents and its importance in early intervention to improuve oral language in children with Down syndrome

L'accompagnement parental et son importance dans l'intervention précoce pour améliorer le langage oral chez les enfants atteints de Down syndrome

د. جوهرة بوجمعي

قسم الأرطفونيا، جامعة الجزائر2، أبو القاسم سعد الله

تاريخ الإرسال: 27-04-2022 - تاريخ القبول: 10-05-2022 - تاريخ النشر: 06-11-2022

ملخص

إن اختيارنا لهذا الموضوع ليس بصدفة وإنما نتيجة لتجربة ميدانية في مجال الصحة العمومية، أين لاحظنا نتائج إيجابية في التكفل المبكر كان نتيجة توحيد الجهود وإشراك الوالدين في هذه المهمة. هذا المقال يهدف الى توضيح أهمية دعم و مرافقة الوالدين المبكر وإرشادهم لتحسين الحصيلة اللغوية الشفوية لدى اطفال المصابين بمتلازمة داون ، علما أن هذه الشريحة يختلف نموها المعرفي والعقلي مقارنة بالأطفال العاديين واضطراب نمو اللغة الشفوية هي من بين عدة مشكلات التي يعاني منها نظرا لتخلف القدرات الأساسية في العمليات المعرفية و التي يترتب عنه نقص التواصل اللفظي ولكن بالرغم من المشكلات التي تميزهم إلا انهم متعلمين نشيطين، لذلك البحث عن طرق وأساليب جديدة للتفاعل معهم من استخدام إيماءات ،أصوات، تعابير وجهيه وجسدية هي طرق مستحبة لتطوير رغبة التواصل عندهم مثل توفير بيئة مثيرة تساعدهم في إيقاظ هذه الرغبة و نوع العلاقة التي يبنيها الوالدين مع طفلهم مهمة ولا يمكن للمختصين الأرطفونيين أن يحلوا محلهم بأي شكل من الاشكال لأنهم هم الاشخاص المتواجدين مع الطفل بصفة دائمة و مهمة الأخصائي الأرطفوني في هذه المرحلة تقتصر في مرافقة الوالدين ليتعرفوا على طرق التواصل الممكنة مع طفلهم والإجابة على أسئلتهم بالصفة السليمة ليتمكنوا من فهم رسالة طفلهم والاستجابة له في الوقت المناسب ومنه يؤكدون اهتمامهم به، واعترافهم بأنه كائن يمكنه التواصل من خلال الاستجابة السريعة له وتحفيزه أكثر على التفاعل في متعة مشتركة والمضي قدما في التعليم اللغوي وسؤالنا هو: ما هو تأثير الإعاقة خاصة تلك التي تميز متلازمة داون على التفاعلات بين الطفل والوالدين؟

الكلمات الدالة: متلازمة داون؛ اللغة الشفوية؛ دعم الأولياء؛ التدخل المبكر.

Résumé

Le choix de ce sujet n'est pas par hasard, mais plutôt à la suite d'une expérience de terrain dans le domaine de la santé publique, où nous avons constaté des résultats positifs dans la prise en charge précoce, grâce à des efforts fédérateurs et à l'implication des parents dans cette tâche. Cet article vise à clarifier l'importance de soutenir et d'accompagner les parents précoces et de les guider pour améliorer le langage oral des enfants trisomiques, sachant que ce segment diffère dans son développement cognitif et mental par rapport aux enfants normaux et le trouble du développement du langage oral. fait partie des nombreux problèmes dont il souffre en raison du retard des capacités de base dans les processus cognitifs qui entraînent un manque de communication verbale, mais malgré les problèmes qui les distinguent, ce sont des apprenants actifs, donc c'est intéressant la recherche de nouvelles façons et méthodes pour interagir avec eux, l'utilisation de gestes, de voix, d'expressions faciales et physiques sont des moyens souhaitables pour développer leur désir de communiquer, comme fournir un environnement stimulant qui les aide à s'éveiller. Ce désir et le type de relation que les parents établissent avec leur enfant sont importants et les spécialistes en orthophonies ne peuvent en aucun cas les remplacer car ce sont eux qui accompagnent l'enfant de façon permanente et qui, de la bonne manière, peuvent comprendre le message de leur enfant et y répondre en temps opportun. C'est un être qui peut communiquer en y répondant rapidement et en le motivant davantage à interagir dans un plaisir partagé et à avancer dans l'apprentissage des langues. Mais Quel est l'impact des handicaps, notamment ceux qui caractérisent la trisomie 21, sur les interactions entre l'enfant et les parents ?

Mots-clés : syndrome de Down; langage oral; soutien aux parents; Intervention précoce.

Abstract

Our choice of this topic is not by chance, but rather as a result of a field experience in the field of public health, where we noticed positive results in early care, as a result of unifying efforts and involving parents in this task. This article aims to clarify the importance of supporting and accompanying early parents and guiding them to improve the oral language outcome of children with Down syndrome, knowing that this segment differs in its cognitive and mental development compared to normal children and the disorder of oral language development is among the several problems that it suffers from due to the backwardness of basic abilities in Cognitive processes that result in a lack of verbal communication, but despite the problems that distinguish them, they are active learners, so searching for new ways and methods to interact with them using gestures, voices, facial and physical expressions are desirable ways to develop their desire to communicate, such as providing an exciting environment that helps them wake up This desire and

the type of relationship that parents build with their child is important and orthopedic specialists cannot replace them in any way because they are the people who are with the child on a permanent basis. In the right way, they can understand their child's message and respond to it in a timely manner. It is a being that can communicate by responding quickly to it and motivating it more to interact in a shared pleasure and to move forward with language education. Our question is: What is the impact of the disability, especially those that characterize Down syndrome, on the interactions between the child and the parents?

Keywords: Down syndrome; oral lang; usage; parent support; early intervention.

مقدمة

النمو اللغوي المعرفي يختلف من طفل لأخر ويختلف بين الجماعات وبين الجنسين فثمة عدة عوامل تؤثر في سيرورة هذا النمو، فهناك عوامل ذاتية خاصة بكل طفل والعوامل البيئيه الخاصة بكل اسرة ومجتمع ،فمعرفة هذه العوامل التي تؤثر في النمو اللغوي ضرورية والإلمام أيضا بأسباب القصور المؤثرة على النمو اللغوي سيساهم في تحسين هذا النقص و اضطراب متلازمة داون عبارة عن شذوذ خلقي مركب وشائع في الكروموزوم 21 نتيجة اختلال في تقسيم الخلية ويكون غالب مصاحب لتخلف عقلي ويحمل مجموعة من الخصائص والمميزات التي تؤثر في عملية النمو النمائي لديه بشكل عام ونمو اللغوي الشفوي بشكل خاص.

وليس ثمة خلاف على انه منذ لحظه ولادته يصبح دور الوالدين هو الدور الاكثر أهمية والمركزي في تقدير مدى نجاح الطفل في مواجهة الاضطراب والتعايش معه، فتربيه طفل مصاب بمتلازمة داون ليس بالمستحيل لكن هي مرتبطة بنوع العلاقة التي يكونها الوالدين مع طفلهم المختلف ومدى تقبلهم له من جهة ومن جهة أخرى نمو الطفل في شتى مجالاته الإجتماعية والمعرفية واللغوية مرتبط بنشاط الأسرة ومدى توفيرها للتجارب الفعلية للطفل من أجل ممارسة السلوكات وتنميتها وحسب والون يجب اشتراك عوامل داخلية من استعداد الطفل وقدرته على التعلم وأخرى خارجية والتي تتمثل في الظروف التي يوفرها الوالدين لتنمية قدراته وتحقيقها. (محمد عماد الدين إسماعيل، 1989)

فدور المختص الأرطوفوني جد حساس في هذه المرحلة الاولى لأن التكفل لا يكون مباشرة مع الطفل المصاب بمتلازمة داون وإنما مرافقه الوالدين ودعمهم لتقبل طفلهم المختلف وكيفية التعامل معه والإحاطة بالجو وبالنشاط اليومي الذي يعيش في ظله هذا الطفل

مع تقديم نموذج لنسق تفاعلي يتضمن تحديد الأدوار ونوع العلاقة والتصورات التي تأثر على سلوكهم وهنا السؤال الذي يطرح نفسه هو كيف يمكن للمختص الارطفوني تقديم الدعم اللازم لتقبل طفلهم المختلف وتوعيتهم وإرشادهم لطريقة التعامل والتفاعل معه.

1. والدا الطفل المصاب بمتلازمة داون

منذ اللحظات الأولى ومع احتضان الأم لوليدها تنشأ العلاقة الأحادية كأول تجربة للطفل وحسب كست يلان 1982 تبدأ تهيئة الطفل منذ البداية لتزويده بمبادئ عقد العلاقة السوية التي يحتاجها للاستمرار في النمو والتعلم. هذه العلاقة تقوم بها الأم بالاستجابة الطبيعية لحاجات الطفل الأساسية ومنه تحقق أول رغبات طفلها في الحياة، وفي حالة الإعلان للأم عن إصابة طفلها بإعاقة هذا يمس نرجسيتها فكل نقص في قيمة طفلها تعتبره مس بشخصيتها الخاصة (مانوني) وبالتالي تجعل هذه العلاقة مضطربة والدليل أننا نسمع غالبا عبارة لا أعرف كيف أتعامل معه لأنه مختلف. (عوني شاهين، 2008)

إن ولادة طفل معاق هو دائما دراما حقيقة تصيب الوالدين في أعماق أنفسهم وترافقهم مشاعر مشحونة بالألم مصاحب بانهيار عصبي فحياتهم تحولت إلى الأبد مع اكتشاف إعاقة طفلهم، ويؤكد (سال) أن ميلاد طفل معاق هو دائما جرح نرجسي بالنسبة للأبوين كما أن الإعاقة مهما كانت درجتها تتسبب في الشعور الأبوين بالذنب، إما لعدم قدرتهم على إنجاب طفل سوي أو عجزهما عن حمايته مما يسبب إحباط لديهم لعدم قدرتهم على التفاعل معه وإرضائه.

لا يوجد إعلان مثالي للإعاقة ومع هذا يستوجب من الأخصائيين انتقاء الكلمات المناسبة واللازمة لجعلها أكثر تقبلا، من تداعيات الإعلان أنه يولد شعور عميق من الاستياء والإنكار المصاحب بالاكتئاب هذه الظروف تعرقل عملية بناء وارتباط الوالدين بطفلهم والتي هي لازمة للبناء النفسي. فالطفل المعاق في نمو دائم ويبني سلوكه انطلاقا من قصوره الذي يتطلب نوع من التحكم والوعي لدى الإباء إذ عليهم حمايته من نظرات الغرباء الملحة وكثرة تساؤلاتهم المحرجة وفي نفس الوقت إعطائه الفرص لتنمية قدراته دون محاولة إزالة أو تذليل الصعوبات التي تعترضه فتجعله لا ينمي هذه القدرات ولا يبحث عن حلول لمشكلاته. (Cuilleret M., 2000)

2. مهمة الأخصائي الأرطفوني

إن نوع العلاقة التي تنشأ بين طفل متلازمة داون والوالدين بعد الإعلان والصدمة هي علاقة غير سوية ذات بعد عاطفي تؤثر على مختلف المستويات، وعجز الطفل عن التعبير في حالة عدم رضاه يجعل نموه يتميز بنوع من الركود وأحيانا يدفعه إلى تنمية سلوكات مضطربة أو أمراض نفس-جسدية، فاضطرابات الطفل ماهي إلا وسائل يلجأ إليها للتعبير عن مطالبه أو عدم فهمه لوضعية معينة أو رفضه لهذه الوضعية وتتأثر العلاقات حسب تفهم الولدين للطفل وسلوكا ته ،وحسب ردودهم اتجاهه ومهمة الأخصائي الأرطفوني تتلخص في مرافقة الوالدين للتعرف على طريقة التواصل مع طفلهم ليتمكنوا من الاستجابة له بطريقة المناسبة ،فالحلقة التواصلية تكون صعبة وغير مفهومة نظرا للمميزات هذا الطفل المختلف ،لذا يبدو الأمر بالغ الأهمية لمساعدة الوالدين على العثور على الطرق الأساسية للتواصل لإنشاء اللغة و تأطيرهم فيما يخص تحديد دورهم كآباء وسط البيئة الجديدة التي هم فيها. (عوني، 2008)

3. دعم الوالدين

مرافقة الوالدين هو عمل حقيقي يقوم على الشراكة بين الوالدين والمختص الأرطفوني حول هذا الطفل لكن طريقة التعاون تحدد وفق كل عائلة على حسب ظروفها وإمكانيتها البشرية والاقتصادية، فالعائلات لا تتشابه لهذا لا يوجد تعليمات وتوجيهات محددة وصارمة والاخصائي يتطلب منه نوع من الذكاء والكفاءة للتعامل مع كل عائلة وطفلها وما يناسبهم بمرونة وعليه:

-هدف المختص مساعدتهم على التأقلم والتعلم الوجودي الجديد مع احترام طفلهم وتقبله كما هو وإعادة هيكلة أساليب التعليم الخاصة به بأخذ اعتبار مختلف الصعوبات التي يعيشها.

-إعادة صياغة معلومات حول الإعاقة التي تخص طفلهم وتأثيرها على مختلف نمو مجالاته النمائية بصفة عامة وعلى قدراته المستقبلية.

-ضرورة تأطير معلومات الوالدين فيما يخص مختلف مجالات التعليمات النمائية وخاصة تلك المتعلقة باللغة.

- تدريب الوالدين على الملاحظة لتقييم قدرات طفلهم وتحفيز اللغة واستخدمها إلى أقصى حد ممكن في إطارها الطبيعي في الحياة اليومية بغرض تعليم وتنمية لغتهم طبعيا وعفويا. (جمعة سيد يوسف، 1990)

- تدريب وإخبار الأولياء كل ما يخص اضطراب متلازمة داون 21:

- **Brin**: يعرفه: من خلال القاموس الأرطفوني على أنه مرض يعود إلى وجود كرموزوم إضافي في الزوج 21 من الخلايا هذا الكروموزوم الزائد يفسر مجموعة الاضطرابات المصاحبة المتمثلة في التأخر النفسي حركي والتأخر العقلي **إن** التواصل والتفاعل بين طفل متلازمة داون والوالدين يكون فيه تأخر وهو راجع لأنواع وخصائص متلازمة داون والتي يكون المشكلات العقلية ونمائية متعددة ومختلفة ويكون البعض أصحاء بينما البعض الأخر يعانون مشكلات صحية مصاحبة. وهي أنواع:

- تلازم داون الحر او المعياري.
- تلازم داون الفسيفسائي.
- تلازم داون الملتحم. (Denni-krichel ;2000)

اسباب حدوث عر ض داون لم يتم الى يومنا هذا تحديد السبب الحقيقي الكامن وراء هذا العرض وذلك رغم تطور العديد من النظريات الخاصة بهذا المجال فهناك عوامل داخليه مثل عامل السن عند الأم وعوامل خارجية مثل تعرض الأم للإشعاعات مثل اشعة إكس بالإضافة الى بعض الأمراض مثل مرض الزهري المعدي، الاضطرابات في الغدة الدرقية.....إلأخ.

هذه المتلازمة تم تصنيفها ضمن فئات الاعاقة الذهنية المعتمدة على اساس المظهر الخارجي يحمل اصحابها العديد من السمات والصفات لكنها لا توجد بالضرورة لدى كل افراد بنفس الدرجة والصفة فالطفل المصاب والطفل المصاب بهذا العرض يتعلم بشكل مستمر ويطور معرفه بطريقه دائمة ومتواصلة كما يقوم به اي طفل عادي غير انه وجود صبغي زائد في الخلية يؤدي الى اختلال التنسيق بين العمليات المعرفية فيكون تطور قدراته بطيئا. (Lambertj. l, Ronda J.A., 1997)

يؤثر الشذوذ الكروموزومي على نمو الدماغ ووظائفه المختلفة باعتباره المسؤول عن التنسيق الحركي والقدرات العقلية وبعض أنماط السلوك ولذلك تعاني هذه الفئة

التخلف الذهني بمختلف أنواعه ودرجاته ومتلازمة داون تقع بين المستوى الخفيف-المتوسط ليصل إلى الإعاقة الذهنية الشديدة.

1.3. أوجه التشابه والاختلاف بين أنواع لمتلازمة داون

- يشترك معظم المصابين بمتلازمة داون في الخصائص الجسدية من الوجه المدور، قصر القامة، العيون المائلة على شكل لوز، تجعد عبر راحة اليد، أذان صغيرة ورقبة قصيرة ..... إلخ.
- تتباين أعراض الذهنية لمتلازمة داون بشكل كبير يكون متوسط الذكاء حوالي 50 تقريبا ويعانون بدرجات متباينة تسبب صعوبات في التعلم وتأخر الكلام واللغة.
- تأخر في تطوير المهارات الحركية من تراخي وكسل في استعمال عضلات الجسم (عضلات العين مثل صعوبة تثبيت وتحديد نقاط معينة).
- بطء بناء المعلومات ومعرفة العالم المحيط به.
- بطء نضج المفاهيم المكانية والزمنية.
-إن الاكتساب اللغوي عند أطفال المصابين بمتلازمة داون تكون وتيرتها بطيئة ولغتهم فقيرة ويتصف النطق عندهم بغير الوضوح وفيه تشوهات، هذه المشاكل تكون راجعة الى التشوهات المورفولوجية للفم مثل التفلطح في زوايا الفك السفلي وعدم انتظام الاسنان وكبر اللسان وتدليه نحو خارج الفم، أما الرصيد اللغوي لديهم يكون فقير نظرا لضعف ميكانيزمات الاحتفاظ المختلفة وضعف الذاكرة بنوعيها القصيرة والطويلة. (كريمان بدير؛ وصادق قاميلي، 2000)

2.3 مظاهر اللغة الشفهية المضطربة عند الأطفال المصابين بمتلازمة داون

- لا يمتلك لغة لها معنى كافي للتعبير عن الاشياء نجد عنده بطء في تطوير المعجمي إذ يتميز رصيده بنقص والفقر.
- إظهار الطفل صعوبة في فهم الكلمات المجردة مع صعوبة في اتباع التعليمات والأوامر.
-يستخدم الكلام لتعميم ويتميز بنقص استعمال البنيات النحوية.
- الصوت ومخارج الحروف عند طفل متلازمة داون لها خصائص مميزة تتسم بغير الوضوح.

- عدم القدرة على ربط الكلمات المنطوقة مع الاشياء والأعمال والمشاعر والخبرات والأفكار، لديه صعوبة في استقبال وإنتاج الكلام.
- عدم القدرة على التمييز بين الكلمات ومجموعات من الكلمات.
- صعوبة في تعلم المعاني المتعددة للكلمة نفسها وقد يخلط في مفهوم الزمن.
- يجد الطفل صعوبة في اللغة التعبيرية فهو يظهر وكأنه غير منتبه ويبدو للآخرين انه لم يسمع ما يطلب منه علما ان سمعه طبيعي. (دوجلاس براون، 1994)
-يجد صعوبة في تقدير المسافة والسرعة.
-عنده صعوبة في التذكر وفهم التعليمات.

هذه الصعوبات تؤثر على نموه اللغوي ونجد عنده نقص المبادرة في التفاعل والتواصل مع الشركاء الاجتماعين.

4. التدخل المبكر

إن استثمار الفترة العمرية المبكرة لها تأثير هام في النمو والتعلم وتطوير المهارات الإدراكية الحركية، اللغوية، الانفعالية والاجتماعية ويلعب الوالدين دور أساسي في تربية الطفل واستثارته حسيا مما يستوجب اشراكهم في عملية التدخل المبكر بتدعيم مهاراتهم وقدراتهم لمساعدة اطفالهم على تجاوز الصعوبات، وتقوم استراتيجية التدخل المبكر على مبدأ احترام الفروق الفردية بين الاطفال في النمو فكل حالة هي خاصة لا تشبه أي حالة أخرى لذا فإن بناء خطوات للتدخل المبكر هو فردي يناسب قدرات وإمكانات الطفل بالتقييم الدقيق لتحديد مستوى النمو الحالي وعمره الزمني ومنه تحديد الاهداف المنتظرة قصيرة - متوسطة وبعيدة المدى.

كل هذا الجهود توظف من أجل تقليل الفجوة التي بينهم وبين الاطفال العاديين مع اخذ بعين الاعتبار مشاكلهم الصحية والخصائص الجسمية ومواطن الضعف المتباينة لديهم الى حد كبير. فحاجاتهم وحاجات اسرهم متعددة ومعقدة، فالبيئة الو الدية هي المحتوى الاجتماعي الاكثر أهمية ليترعرع الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة لذا بات من المهم تدريب الوالدين وإرشادهم للاهتمام والتكفل المبكر بأطفالهم مع ما يتناسب نوع، حجم وشدة المشكلة بشرط إكسابهم المعلومات والمهارات اللازمة لتعليم اطفالهم لتحسين نموهم العقلي، الحركي، اللغوي، الاجتماعي والانفعالي. (محسن عطية، 2008)

1.4 أهمية التدخل المبكر لأطفال المصابين بمتلازمة داون

يعد التدخل المبكر من أفضل الوسائل الموظفة للتكفل بصفة عامة والاستراتيجيات الوقائية بصفة خاصة ومن الملاحظ انه كان سيتعذر الحصول على مكاسب طويلة المدى إذا لم يتم تخطيط برامج التدخل المبكر بدقة. (سهيل تامر فرح، 2015)

بالإضافة الى ذلك هناك الكثير من التأثيرات الايجابية المباشرة وغير المباشرة التي تحققت لهذه الشريحة من الاطفال المصابين بمتلازمة داون وأسرهم من خلال اتباع إستراتيجية التدخل المبكر التعليمي الشامل لمرحلة الطفولة ويقوم أساس هذه العملية على مبدأ تغيير اتجاهات الوالدين وتبصيرهم بالمشكلة والعمل معهم من أجل إدراك إمكانيات وقدرات الطفل المصاب بمتلازمة داون وتقديرهم لها دون التركيز على جوانب الضعف فقط، وإنما السعي لفهم حاجاته وخصائصه الحقيقية.

ونجاح هذه الرعاية مرتكز على أساس تطوير العلاقات بين الوالدين وطفلهم المختلف وإشراكهم في تخطيط الخدمات والقرارات التي تخصه مع احترام الحدود لكل اسرة بفهم القيم ومعتقدات حياتها. كما انه كلما كان التدخل مبكرا كانت الفوائد للأطفال المصابين بمتلازمة داون وأسرهم أكبر ومن أهم النقاط التي يجب العمل بها (Barooff GSS etOlly J-I1995):

- التكفل بوالدي الطفل المصاب بمتلازمة داون جد ضروري لأنهم هم والدي طفل معاق من ذوي الاحتياجات الخاصة يحتاجون الى رعاية ومساعدة نوعية متخصصة نظرا لحالاتهم النفسية والأزمة التي يمرون بها وبالتالي

يحتاجون لمرافقة وتدعيم سريع ليتمكنوا من بناء علاقة سليمة مع طفلهم وحتى لا تترسم لديهم انماط رعاية غير صحيحة وغير بناءة.

- تغيير اتجاهات وتصورات الوالدين عن طريق تبصيرهم بالمشكلة وإدراكهم بإمكانيات وقدرات الطفل وتقديرهم لها دون التركيز على جوانب الضعف فقط وإنما السعي وبذل الجهد لفهم حاجاته وخصائصه المميزة.
- تحديد دور الوالدين ورسم الحدود بإعادة هيكلة اساليبهم التعليمية حسب نوع وشدة المشكلة التي يعيشونها

-تطوير علاقة الوالدين بالمختصين أساسها الثقة المتبادلة وإشراكهم في اتخاذ القرارات المهمة التي تخص طفلهم وتدريبهم على رفع حس الوعي والملاحظة لديهم

وتسجيل منحنى التقدم لطفلهم بناء على المعلومات القائمة على الملاحظة والتدخل الفعال في الانشطة اليومية.

- تعد مرحله الطفولة الأولى مرحلة خصبة، فالتعلم فيها كالنقش على الحجر. فهي فترة زمنية حرجة تكون قابلية التطور والتعلم في ذروتها بالنسبة لطفل العادي وعدم التدخل المبكر لتكفل باحتياجات الطفل المصاب بمتلازمة داون هي ضياع وحرمان وتقليص فرص التعليم لديه والتي قد يؤدي الى تدهور نمائي لاحقا في حالة التنشئة الخاطئة لهم.
- إن النمو ليس نتاج البنية الوراثية فقط وإنما هي مزيج بين الوراثة والمكتسبات لذا توفير البيئة المتنوعة والمحفزة تلعب دورا هاما وحاسما لتنشيط التعلم عند الطفل. فالمجالات النمائية جد متداخلة ومعقدة وعدم معالجة

ضعف في أحد هذه الجوانب حالة اكتشافه قد يؤثر على جوانب النمو الاخرى فكلما كان التدخل سريع كلما كانت الفائدة أكبر لطفل وللوالدين.

- الوالدين معلمون محورين لأطفالهم من الدرجة الأولى ولا يمكن لأي هيئه اخرى تعليمية أن تكون بديلا لهم. (محمد عماد الدين اسماعيل،1989)

5. تدريب والدي الطفل المصاب بمتلازمة داون

من المهم التركيز على اهميه تنميه المهارات النمائية المختلفة ومهارات التواصل بالأخص في عملية التدخل المبكر حيث وجدت دراسات عديدة ان اطفال متلازمة داون لديهم قصور في الناحية الادراكية ومهارات التواصل أكثر من المهارات الشخصية والاجتماعية والسلوك التكيفي كما لاحظت دراسات اخرى عن النمو اللغوي لأطفال لمتلازمة داون وجود فروق فردية في اكتساب اللغة وفي تأخر اكتساب عدة مفردات ومع التقدم في العمر يصبح القصور في المهارات اللغوية أكثر وضوحا. والطفل المصاب بمتلازمة داون يتميز بمجموعة من الخصائص التي قد تؤثر في عملية التواصل

بشكل خاص ولغته بشكل عام. هو بحاجة الى التفاعل بكل الطرق لتنمية التواصل لديه فاستخدام الأصوات والإيماءات وتعابير الوجه والمواقف الجسدية كلها تعمل لتنمية وتطوير اللغة عنده ودور الاسرة باعتبارها المؤسسة الاجتماعية الأولى تلعب الدور الاساسي في تربية الطفل وتلقينه القيم الاخلاقية والمعلومات المتنوعة لتساعده على بناء

تكوينه المعرفي وتحديد معاملاته مع الاخرين. زينب محمود شقير1999 ودور الوالدين بالغ الأهمية اتجاه طفلهم حيث تقوم بتحويله من كائن بيولوجي الى كائن اجتماعي تواصلي من هنا فان التفاعلات التي تحدث بين الوالدين والطفل هي مهمة لتنمية اللغة والتواصل عنده، لهذا من الضروري تدريبهم في مختلف مجالات المتعلقة بالملاحظة والتحفيز وهي من أساسيات عملية التكفل. (Wallon, 1994)

1.5 الملاحظة

على الأرطفوني تشجيع الوالدين لمراقبة طفلهم حول: لماذا وماذا ومتى يحاول الطفل التواصل مع محيطيه، هذه الخطوة ستجعل من الوالدين واعين بالفترة المحددة والمهمة الذي يكون فيها التبادل من خلال مختلف الطرق الممكنة إيماءات، حركات، أصوات، كلمات، عبارات ..... إلخ ومنه ترجمة معناها لمتابعة تطور جوانب الصوتية لإنتاج طفلهم هذا النوع من التدريب السمعي يسمح للوالدين بتفهم طفلهم والاستجابة له في وقت مبكر.

2.5 تقييم قدرات طفلهم

- يعتبر الوالدين من أحسن من يقوم بتقييم تطورات طفلهم التواصلية،فكل طفل يمتلك قدرات ينطلق منها فيما يتعلمه.
-ملاحظة وتتبع الطفل من تقييم تطوره وتأقلمه هي عملية مستمرة وموازية للأنشطة التعليمية المقدمة للطفل والتي يجب أن تقدم بالطريقة المناسبة بحيث تناسب مع نضجه لا قبل ولا بعد فوات الأوان.
-يمكن للوالدين إفادة المختص بمختلف المعلومات التي تخص الأنشطة المنزلية المفتوحة والتي يقوم بها الوالدين مع طفلهما وبالتالي تقييم التفاعلات التي تحدث في تلك الفترة.
-إعداد وتشجيع فرص التواصل مع زيادة تدريجيا حتى يكتسب الطفل استقلاليته بإتباع مجموعة من النصائح والتعليمات التالية.

1.2.5 تمارين الجانب الحسي الحركي

مجموعة من التمارين تكون عن طريق اللعب يشارك فيه الطفل لينمي الإحساس بوجود شخصيته كإنسان ويستمتع بالتعامل مع من حوله تهدف لإيقاظ الجانب الحسي الحركي لتحفيز الوعي الجسدي بالأنشطة البدنية متعددة الحواس من أجل توفير استجابات

مناسبة لمتطلبات البيئة. توفر الحواس المعلومات عن طريق وسائل مختلفة، الرؤية، السمع، اللمس، الشم، الذوق، الحس العميق (المستثيرات العصبية) يحتاجها الطفل لممارسة الأنشطة اليومية وإعداده للتواصل من خلال سلسلة من الإكتسابات الضرورية للبناء وتنظيم إحساسنا القادم من أجسدنا ومن البيئة الأمر من شأنه أن يجعل من الممكن استخدام أجسمنا بشكل فعال ضمن البيئة.

2.2.5 تنمية الادراك البصري

تمارين تحفيز المثيرات البصرية لإعطائها المعاني والدلالات بتقوية التمييز البصري من تركيز والبحث عن شيء محدد مع تجاهل واستبعاد كل المثيرات الأخرى، تمارين الاغلاق البصري ادراك الشكل الكلي عندما نظهر له اجزاء محددة من الشكل فقط ، تمارين الذاكرة البصرية من ادراك تشابه واختلاف الأشكال سرعة الانتباه الانتقائي ،تمارين الحركة البصرية ملاحظة نوعية النظر عنده و مدة المتابعة المرئية عند التواصل مثل فهم الرسائل البصرية ومدى الاحتفاظ بالتواصل البصري اثناء المحادثة(تطابق الصور أو المجسمات الألعاب اختلاف بين الصور ما هو الشيء المفقود .....إلخ .

3.2.5 تنمية الادراك السمعي

تمارين لتنمية الادراك السمعي ووعي الطفل بالأصوات الي يستقبلها سمعيا وإمكانية التعرف عليها والتمييز بينها عن طريق الاحتفاظ بالتسلسل وتكرارها فيما بعد وذلك بتقديم تمارين التمييز السمعي مثل نطق الحروف أين يقف الوالدين والطفل أمام المرأة مع لمس مخارج الحروف، تقديم أصوات وكلمات تمارين الاغلاق السمعي مثل تكرار مقاطع أغاني .....، تمارين التتابع السمعي وتمارين الانتباه والتمييز السمعي مثل تمارين ربط صورة حيوان مع أصواتها وأصوات الآلات والإنسان كل الأصوات التي تحيط به. مع تقييم ردة الفعل عنده عند سماع الأصوات مألوفة والغير مألوفة، الأصوات المرتفعة والضعيفة، البحث عن مصدر الصوت إمكانية فهم اللغة الشفوية الغير مصاحبة للحركات الجسدية والتعابير الوجهية.

4.2.5 التقليد

تقليد الحركات، الأصوات اللفظية بطريقة عفوية بون وجود شخص أمامه ليقلده إمكانية التعرف على أجزائه الجسدية من خلال رؤية صورة جسمية. هل يركز حين ينظر

للصورة ليقلد مختلف الحركات التي توضحها له الصورة، لعب الدور والتناوب عند الحديث أين يحترم دور المتكلم ودور المستمع. هل يستعمل الإشارات أثناء الكلام للأمر والتوكيد.....إلأخ .

5.2.5 التفاعل

ملاحظة وتقييم قدرات الطفل عند انتاج طلب لفظي وغير لفظي مع تقييم محاولاته للدخول والمشاركة في التفاعل مع الاخرين والمدة المستغرقة لذلك.

6.2.5 التواصل غيرلفظي

ان نوعية الصوت والتغيرات في طبقة علو الصوت والفترة الزمنية للصوت هامة في توضيح معنى الرسالة وتشتمل العناصر ما وراء اللغة من استخدام اشارات جسدية وتعبيرات وجهيه مثل الضحك، الصراخ ..... بالمقابل يجب ملاحظة امكانية فهمه الايحاءات التي نستخدمها معه ومدى اهتمامه للغة الاشارات.

7.2.5 التواصل اللفظي

-استخدام المواقف الحياتية في تعلم الخطاب فاللغة قبل كل شيء هي وسيلة للتواصل والتعبير عن الحاجيات والمشاعر..... والطفل سيتكلم في حالة كانت لديه رغبة التواصل لهذا من المهم احترام هذين العاملين والعمل على ايقاظ هذه الرغبة للتحدث والتعبير عنده.

-يجب استغلال جميع فرص ومواقف الحياة اليومية للتحدث مع طفل (أثناء خلع الملابس، الحمام، تناول وجبات الطعام، جولات التنزه،) وطرح أسئلة مفتوحة مع توفير نموذج لفظي سليم يقتدي به. وتقييم لغته هل غنية أم فقيرة هل يستعمل الأدوات النحوية والصرفية .....إلأخ. (محسن عطية، 2008)

مهمة الأرطفوني يكمن في تعديل اتجاهات الوالدين وجلب انتباههم تدريجيا نحو تبسيط الخطاب مع طفلهم وإدخال تدريجيا عناصر الخطاب أكثر تعقيدا وفقا تطور لغة طفلهم لارتقاء عملية التواصل لديه. ومساعدة والدي الطفل المصاب بمتلازمة داون جزء لا يتجزأ من برنامج التدخل المبكر وتتوقف نجاع الاستراتيجية بمدى اشراك الوالدين في مهمة التكفل بابنهم ومدى تطبيقهم للتعليمات والتوجيهات المقدمة لهم والتي نعرضها كما يلي:

- هم بحاجة إلى معلومات حول مراحل النمو الطبيعي وغير الطبيعي في الطفولة وتدريب الوالدين ليصبحوا عنصر مهم لحل مشكله الطفل ذوي متلازمة داون.

-تدريب الوالدين على ملاحظه سلوك الطفل لتنميه معرفته وتقييم مشكلات النمو لديه بأساليب غيررسمية.

- تقديم مجموعه من النصائح لتحفيز الجانب الحسي الحركي وتحفيز قنوات التواصل لان الطفل المصاب بمتلازمة داون يعاني من البطء في بناء معرفه العالم المحيط به.

- من المهم ان يعرف الوالدين ان الطفل المعاق ذهنيا يمر بنفس المراحل التي يمر بها النمو عند الطفل العادي غير ان الطفل المعاق ذهنيا يحتاج الى مجهود أكبر مده زمنيه اطول ليحقق إكتسابات مهارية مختلفة ليحقق النمو في المجالات المختلفة.

- تنشيط تفاعلهم وسط أو ضمن افراد اسرتهم الواحدة.

-اعداد بيئه منزليه واجتماعيه تحفيزيه وتشجيعيه للعب والاكتشاف عن طريق تحسين كفاءة الوالدين وتقويه كيانهم لمساعدة طفلهم.

-من الضروري تاطير الوالدين والتدريبهم للعمل مع ابنهم عن طريق فهم الاهداف الكامنة وراء التمرينات والانشطة المستخدمة.

-تدعيم استقلاليه تفكير الوالدين من حيث اكتشاف واستبدال الوسائل والبدائل الجديدة للتعامل مع اطفالهم بما يتناسب أساليب التدخل الطبيعي.

خاتمة

المرافقة والدعم لوالدي الطفل المصاب بمتلازمة داون من اهم خطوات التي تدخل في الكفالة المبكرة ودور المختص الارطفوني بعد الاعلان عن اصابة الطفل بمتلازمة داون هو تعريف بالخصائص اللغوية الشفوية لديه، فمبدأ التواصل يقوم وفق نظام معين بواسطة قدرات نفسية عصبية وحسية فاللغة الشفوية ترتكز على الجانبين المنفصلين والمتكاملين هي الجانب اللفظي للغة (الانتاج) والجانب الادراكي باللغة (الفهم)و اشراك الوالدين في التدخل المبكر مهم عن طريق تحديد لهم الخطوات التنفيذية لكيفية القيام بها حتى يتمكنوا من اعادة هيكلة وتنظيم العلاقة مع طفلهم وبالتالي يتمكنوا من تزويده بالرعاية الكافية، من الاثارة الحسية اللازمة عند التدريب في المرحلة النمائية.

فالوالدين يتحملون الدور المحوري مع طفلهم لأنهم هم أدرى بنوع وشدة المشكلة لديه ولهذا تدريبهم على الطريقة الفعالة تزودهم بفرص التحكم في الاشياء من حولهم وعرض المهمات خطوة بخطوة لطفلهم بعد التأكد انه قد تعلم المفهوم السابق قبل البدء بالمفهوم الجديد مع الاخذ بعين الاعتبار الفروق الفردية الخاصة بكل طفل. ربما التواصل اللفظي يستلزم وقت لهذا البحث والمرور إلى أشكال أخرى للتواصل أفضل والتي تسمح للطفل التعبير عن احتياجاته وشعوره من ألامه، رغباته، احتياجاته وبالتالي جعل من الطفل متلازمة داون كمتحدث وفاعل.

المراجع

1. دوجلاس براون، 1994. اسس تعلم اللغة وتعليمها ترجمه عبد الراجحي وعلي علي احمد شعبان، دار النهضة العربية
2. جمعة سيد يوسف، 1990. سيكولوجية اللغة والمرضى العقل سلسلة عالم المعرف، كويت العدد 145.
3. سهيل تامر فرح،2015. التوحد، التعريف، الأسباب، التشخيص والعلاج، ط1، عمان، دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع.
4. كريمان بدير؛ صادق إميلي، 2000. تنمية المهارات اللغوية للطفل، القاهرة، علم الكتاب.
5. عوني معين شاهين، 2008. أطفال ذوي متلازمة داون مرشد الآباء والمتعلمين، ط1، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
6. محسن عطية، 2008. اللغه العربية مستوياتها وتطبيقاتها، دار المناهج للنشر والتوزيع الاردن، ط1.
7. محمد عماد الدين اسماعيل، 1989. الاطفال مراه المجتمع، سلسله عالم المعرفة، الكويت، العدد 99.
8. محمد عودة الريماوي، 2004. علم النفس العام، ط1، دار الميسر للنشر والتوزيع، عمان.
9. Cuilleret M.2000. *Trisomie : Aides et conseils, é*dition Masson, Paris.
10. Denni-Krichel, 2000. *Le partenariat parent : orthophoniste dans l'éducation langagière d'un enfant porteur d'un handicape rééducation orthophonique*.
11. LambertJ-l., Rondal J.A., 1982. *Questions et réponses sur le mongolisme.*
12. Baroff G. S.; Olley J-I., 1995. *Mental retardation* Philadelphia Brunner -mazel
13. Wallon H., *Lévolution psychologique de l'enfant*, Alger,Ed ENAG ,1994