المر افقة الأرطفونية لأولياء طفل يعاني من صعوبة لغوية

Accompaniment Speech therapy for families children with language disorders

الزهراء بعيسى*

دكتوراه العلوم في الارطفونيا، جامعة سطيف 2

Zohra Baaissa

Docteure en orthophonie, université de setif 2

zolabss07@gmail.com

تاريخ الاستلام: 2020/01/15 تاريخ القبول: 2020/07/14 تاريخ النشر: 2022/04/03

- **الملخص:** نتناول في هذه المقاربة النظرية الوصفية موضوع المرافقة الارطفونية وهذا بوصف دور المختص الارطفوني الذي يُعد مهم وأساسي في مرافقة أولياء الأطفال اللذين يعانون من اضطراب لغوي، ذلك لأن الكثير من الآباء لا يُجيدون التصرف حيال الصعوبات اليومية التي تواجههم في عملية التواصل مع أبنائهم، من أجل ذلك ترتبط المرافقة الأرطفونية بنوعية المشاكل المتعلقة بطريقة الأولياء في التواصل مع أبنائهم المضطربين، ولا يمكن لهذه المرافقة أن تتحق إلا من خلال شراكة حقيقية بين الأولياء والمختص الأرطفوني. وعليه، هدف المرافقة الأرطفونية الوالدية هو اقتراح حلول عملية يمكن تطبيقها في المنزل، ونهدف من خلال هذه المقاربة إلى التعريف بالمرافقة الارطفونية وتحديد أهدافها ووسائلها، ومرجعياتها، والمعيقات التي تحول دون تحقيقها.

ويعتمد مشروع المرافقة الأرطفونية الوالدية في الأساس على مدى قدرة المختص الأرطفوني في تقييم وضعية الطفل داخل النسق الأسري الذي يعيش فيه، وتحديد نوعية وكمية التفاعلات الاتصالية التي تجمعه بأفراده، وتأثيرها على السلوك اللغوي لديه، هذا ما يساعده في وضع برنامج شامل، محدد الأهداف وواضح المعالم.

الكلمات المفتاحية: المرافقة الأرطفونية، اضطراب لغوي، المختص الأرطفوني.

Abstract: In this descriptive theoretical approach, we deal with the subject of the speech therapist accompaniment by describing the role of speech therapist specialist, who is considered be important and essential in accompanying parents with children who suffer for language disorder, because many parents don't find a way to deal with the daily difficulties that they face in the process of communicating with their children. Therefore, speech therapy accompaniment is related to the type of problems of each parent, and it can be achieved only through a true partnership between the parents and the speech therapist. In this context, the goal of the parental speech therapy accompaniment is to suggest practical solutions that can be applied at home. Through this approach, we aim to define the speech therapist escort and define its goals, means, references, and obstacles that prevent its realization.

The parental artonic accompaniment project depends primarily on the ability of the artonic specialist to assess the status of the child within the family format in which he or she lives ,to determine the

*- المؤلف المرسل

quality and quantity of communication interactions that he or she brings together with his or her members ,and its impact on his linguistic behavior ,which helps him to develop a comprehensive , targeted and clearly defined programme.

Keywords: Parental speech therapy accompaniment, language disorder speech therapist.

-مقدمة:

تُعبر الكفالة الأرطفونية عن مجموع الأساليب والتقنيات التي يلجأ إليها المختص الأرطفوني في علاج اضطرابات اللغة، هذه الأساليب موجهة بالدرجة الأولى للطفل ووالديه لمساعدتهم في التغلب على مجمل مظاهر صعوبات التواصل بينهم.

والكفالة الأرطفونية لا تقتصر على تمارينات لتقوية عضلات الفم أو لتصحيح النطق، بل تضم كذلك النصح والإرشاد، على اعتبار أنه لا يمكن للمفحوص أن يقلد المختص الأرطفوني بشكل أعمى بل يجب أن يفهم المغزى من ذلك حتى تأتي حصص العلاج بثمارها.

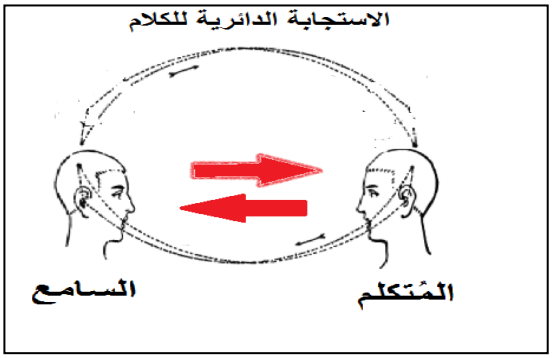
كما أن الكفالة الأرطفونية ليست مقتصرة على الطفل وحده، بل تشمل الأولياء كذلك، وهذا للدور المهم الذي يمثلونه في تحسن أداء طفلهم، أو قد يتسببون بإصابته بحالة من الركود، خصوصا وأنه في الكثير من الأحيان يكون الأولياء سببا في ظهور الاضطراب اللغوي الذي يعاني منه ابنهم، وهذا نتيجة طريقة التخاطب السيئة أو الخاطئة التي يكلمونه بها.

وعليه فطبيعة وشكل علاقة المختص الأرطفوني بأولياء الطفل، مهمة وأساسية في مرافقتهم للمضي قدما في سبيل بلوغ أهداف سلوكية لغوية سليمة، وحتى تكون هذه العلاقة منسجمة ومتناغمة، على المختص أن يتمكن من عدة مهارات تجعله يوجه المسار العلاجي بكفاءة، ويلقى تجاوب جيد من طرف الأولياء، مما يسمح لهم بإثراء ذواتهم بمهارات اتصالية فعالة مع طفلهم، هذا ما يحقق لهم حسن تقدير السلوك اللغوي المناسب في غياب المختص الأرطفوني وخارج حصص العلاج التي يقدمها، ولا يمكن أن يحصل ذلك إلا من خلال التدريب والتدريب المستمر لهم، وبواسطة أدوات عَملية وفي ظل مرجعيات عِلمية يمكن جمعها تحت ظل المرافقة الأرطفونية الوالدية.

يعاني بعض الأطفال من اضطرابات لغوية تحد من قدرتهم على التواصل والتعبير بشكل سلس في حواراتهم اليومية، هذا ما قد يعرضهم للسخرية والاستهزاء، سواء كان ذلك من طرف أقرانهم أو حتى من أفراد عائلتهم، وفي بعض الأحيان يطلقون عليهم ألقاب نسبة لشكل ونوع الاضطراب اللغوي الذي يعانون منه.

كما ونسبة لخبرتنا الطويلة في ميدان فحص وتأهيل عيوب النطق والكلام، وجدنا أن الاضطراب اللغوي عند البعض منهم، وليد بعض السلوكيات اللغوية المُعيبة من طرف أولياءهم،

فمثلا قد يتلذذ الوالدان بالأخطاء النطقية التي يُنتجها طفلهم في بداية تعلُمه الكلام، وهذا لأن طريقة نطقه للأصوات طريفة ومضحكة، ما يجعلهم يخاطبونه بنفس الشكل، فيعيدون استنساخ خطأه النطقي، وهو بدوره يعيد إنتاج الخطأ دون وعي منه على اعتبار أنه النموذج اللغوي الصحيح حسب طريقة كلام الكبار، وكذا تحت تأثير الاستجابة الدائرية للكلام والتي يمكن توضيحها بالصورة رقم (01).



صورة رقم (01) تمثل الاستجابة الدائرية للكلام (العصيلي،2006، ص. 38) بتصرف

ومن المفارقات أن طيلة فترة اكتساب اللغة عند الطفل، يستعمل الأولياء نماذج لغوية خاطئة في محاورته، وعندما تُثَبت هذه الأخطاء ويكبر بها، وتستمر معه إلى ما بعد مرحلة الاكتساب، أين تكون الأخطاء النطقية والنحوية أمر طبيعي، تتحول عادات النطق الخاطئة لديه إلى اضطراب، عند إذن نجد الأولياء يعنفونه ويلُمونه على ذلك.

لهذا فإن إرشادهم للطريقة السليمة التي يجب أن يُخاطب بها ابنهم مهمة ومفيدة في منع تعقد اضطرابه وتطويره لسلوكيات لغوية غريبة وشاذة مقارنة بالأطفال في مثل سنه، وهذا ما يمثل أحد أهم عناصر المرافقة الأرطفونية الوالدية.

وقد أظهرت العديد من الدراسات أن الإرشاد الوالدي يؤدي إلى التغير في السلوك اللغوي عند الآباء مما يزيد من تحفيز اللغة عند أبنائهم. فقد أظهرت دراسة (Martinz Perez et Al 2015) أن تطور اللغة عند الرضيع الذي يتراوح عمره ما بين 18-30 شهر هي نتيجة التفاعل القائم في العلاقة بين الأولياء وأطفالهم، في حين أن هؤلاء الأولياء قد خضعوا لحصص إرشاد لمدة ثلاثة أشهر بمعدل ساعة في الأسبوع، رافقهم فيها مختص أرطفوني قدم لهم نصائح حول السلوكيات اللغوية التي من شأنها تعزيز التواصل اللغوي السليم عند الرضيع، بالإضافة إلى بعض الإستراتيجيات التي تشجع الكلام والتعبير عنده، وقد كانت نتائج الدراسة إيجابية ومرضية عند العينة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة، حيث أظهر الأولياء تحسن ملحوظ في نوع الكلام

الموجه لأطفالهم، ظهر ذلك عند أطفالهم من خلال مستوى الفهم العالي، وخلصت نتائج الدراسة إلى أن الإرشاد الوالدي يُعتبر من الأدوات الفعالة للوقاية من التأخر اللغوي عند الأطفال.(pp 180-181).

لهذا تعتبر المرافقة الأرطفونية الوالدية أحد أهم المهام الموكلة للمختص الأرطفوني، والتي حتى وإن لم تكن في إطار بروتوكول علاجي قائم بحد ذاته ومنفصل عن العمل التأهيلي للطفل، إلا أنها متضمنة في جميع تدخلاته، يسعى من خلالها إلى مساعدة أولياء الطفل تعلُم الكيفية الملائمة التي يتم بواسطتها تطوير مهاراتهم التواصلية السليمة مع طفلهم، لتجاوز الاضطراب الذي يعاني منه ابنهم، هذا ما يسمى بالتعليم العلاجي (L'éducation thérapeutique).

ومن جهتنا نصف مصطلح التعليم العلاجي بمختلف الإرشادات والأساليب الخطابية السليمة، التي يتعلمها الأولياء من المختص الأرطفوني، ليكتشفوا بأنفسهم السلوكيات اللغوية الخاطئة ويتجنبونها مع طفلهم، ثم يستبدلونها بسلوكيات لغوية سليمة، ويتبنونها كقاعدة للتواصل معه. لهذا فالمرافقة الأرطفونية الوالدية هي أحد أهم الطرق التي تسمح لمحيطين بالطفل من فهم طبيعة اضطرابه اللغوي وحقيقة الصعوبات التواصلية التي يواجهها بسببه، فتُعلمهم الكيفية التي سيتم بها التكفل به، ما يجعلهم طرفا فاعلا ومسؤولا في العملية التأهيلية، الشيء الذي يخفف عن الطفل الإرهاق النفسي ويبعده عن الحلقة المفرغة لضغوطات الاضطراب، وعليه ماهي المهام التي يؤديها المختص الأرطفوني أثناء المرافقة الأرطفونية الوالدية؟ وكيف يمكنه تفعيل آليات هذه المرافقة وتجسيدها كأفعال تقنية في الممارسة المهنية الأرطفونية؟

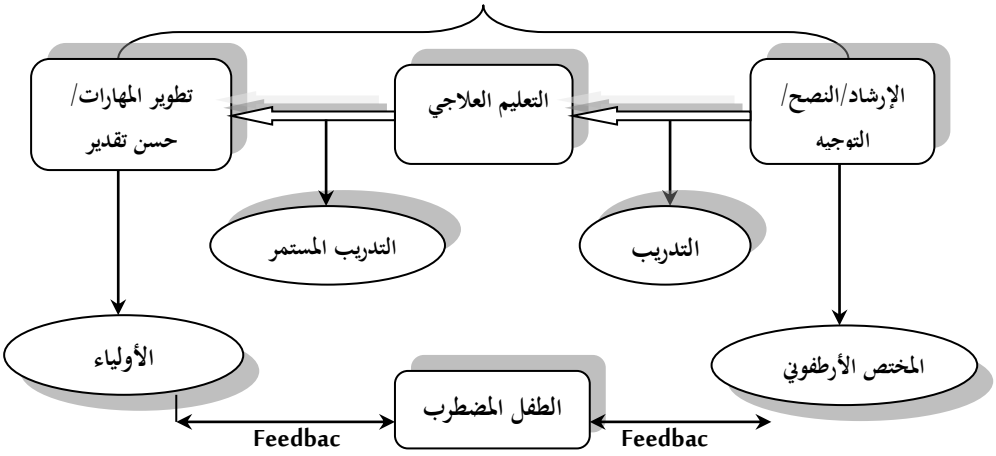
1- تعريف المر افقة الأرطفونية الوالدية:

قبل البدء بعرض الجانب المفاهيمي للمرافقة الأرطفونية الوالدية يجب التنويه إلى أن مصطلح الإرشاد الوالدي (La guidance parentale) أقدم ظهورا في المراجع الأرطفونية المتخصصة، ومع تطور الأساليب العلاجية، وازدياد الأدوار المسندة للمختص الأرطفوني، أصبح يشار للإرشاد بالمرافقة (L'accompagnement) حيث يضم هذا المصطلح مفاهيم الإرشاد، التوجيه، المتابعة، المساعدة، والتعليم العلاجي، التي تشكل أساس العلاقة التي تجمع المختص الأرطفوني بصفته تقني لغة وكلام والجهة الفاعلة والمؤثرة في الطفل والأسرة ككل وهما الوالدين في مختلف المراحل التي يمر بها الطفل أثناء معاناته من الاضطراب اللغوي في سبيل التغلب على مشاكل التواصل الناجمة عنه.

وفي هذا الإطار، تعتبر المرافقة الأرطفونية نوع من التدخل الموجه الذي ينتهجه المختص الأرطفوني في مواجهة المشاكل النفسية والاجتماعية (والعلائقية) التي تواجهها أسر الأطفال غير

العاديين. ولا توجد طريقة لهذا التدخل عدا التواصل الفعال معهم، هذا التواصل ما هو في حقيقة الأمر إلا نوع من الإرشاد. (حسن أحمد، 1996، ص45).

من خلال ما سبق يمن القول أن المرافقة الأرطفونية الوالدية تشكل المسار المنظم لعملية التكفل الأرطفوني الذي يتبنى فيه المختص أدوار متعددة سبق وأشرنا إليها، يعمد من خلالها إلى تدريب الأولياء على أساليب التخاطب السوية مع الطفل، و التي تمكنهم من انتقاء الكلام المناسب والمحفز على الإنتاج السليم للغة عند الطفل، فيشرح لهم طبيعة اضطرابه اللغوي، و يعرفهم بالأسباب التي تؤدي إليه، وكذا العوامل أو الظروف التي توصل إلى ذروة ظهوره لتجنبها بشكل أفضل، كما يقترح عليهم الحلول والسبل الأكثر ملائمة للطفل من أجل تجاوز ذلك، هذا ما يشكل الممارسات العيادية للتعليم العلاجي ، والذي لا يأتي بثماره إلا من خلال التدريب والتدريب المستمر الذي يكون جزء من كل لقاء يجمع المختص الأرطفوني بالأولياء، على اعتبار أن إتقان الشيء يتطلب تكراره مرات عدة حتى يتحول إلى مهارة مرنة يسهل القيام بها، والتي تظهر نتائجها في تحسن طريقة كلام الطفل، وبذلك يصبح أداء ابنهم الأثر الرجعي (feedback) للعلاقة الناجحة بين الأولياء والمختص الأرطفوني. حيث يمكن تمثيل ذلك بالشكل رقم (01).



شكل رقم (01) يمثل تصور الباحثة لمراحل المر افقة الأرطفونية الوالدية

ومفهوم الإرشاد في عالم الخدمة الاجتماعية مصطلحا متعدد الاستعمال، يُعنى به العديد من الممارسات المنهجية، بما في ذلك التشجيع وتقديم النصح وتوفير المعلومات، والمتابعة (Charazac, p158, 2012).

ولكي نقدم فهما أكثر دقة للإرشاد نورد بعض التعريفات التي وصفت طبيعة العلاقة العيادية التي تجمع الأخصائي بالعملاء اللذين يتوجهون إليه طلبا للمساعدة، ومن بين التعريفات الأولى في هذا المجال نجد:

تعريف روجرز (Roger, 1942) الذي اعتبره «علاقة محددة غاية في التسامح تؤدي بالعميل إلى أن يكتسب فهما لنفسه لدرجة تمكنه من اتخاذ خطوات إيجابية في ضوء توجيهه الجديد». (p08,).

وعرفه سميث (Smith,1956) بأنه «عملية تحدث في علاقة بين فردين – فرد مثقل بمشاكل لا يستطيع مواجهتها بمفرده وأخصائي محترف مؤهل بحكم تدريبه وخبرته لمساعدة الآخرين على أن يصلوا إلى حلول لخبراتهم الشخصية المتعددة». (p03).

يظهر جليا من خلال التعريفين السابقين لرواد الإرشاد والتوجيه النفسي، أن العميل هو محور العلاقة الإرشادية، القائمة على المشاركة والتفاعل الإيجابي، والتي تفضي في نهاية المطاف إلى تغير في سلوك العميل الذي يصبح وحده يقدر سلوكاته يوجهها ويختار المناسب منها.

كما عرف مصطفى حسن أحمد (1996) الإرشاد بأنه: «تفاعلا إنسانيا في المقام الأول وهو مرتبط بإقامة علاقة إنسانية هدفها النهائي هو تعلم المهارات التي عن طريقها يتحقق النمو الشخصي». (ص 48).

ويمكن اعتبار تعريف مصطفى حسن أحمد للإرشاد يتفق إلى حد بعيد مع تعريفي كارل روجرز وسميث في أن التحالف العلاجي بين المرشد والمسترشد يميزه التفاعل الإيجابي، والذي يفضي إلى تمكن هذا الأخير بمفرده تهذيب سلوكه، لكن ما يميزه هو إدخال شرط التعلم من طرف المسترشد، والظاهر أن هذا التعريف يشير ضمنيا إلى مفهوم التعليم العلاجي الذي يُمكن المسترشد من بناء مهارات ذاتية عن طريق التدريب الذي يتم على يد المرشد، ويساهم في صقل خبراته ومهارته.

تنطبق هذه التعريفات على الإرشاد بصفة عامة، ومن المناسب تقديم تعريفا للإرشاد في مجال أسر الأطفال غير العاديين حتى يمكن إقامة الحدود التي يمارس في نطاقها الإرشاد في هذا المجال، وبذلك يمكن للمختص الأرطفوني أن يصبح مدركا لتلك الاعتبارات الهامة في ممارسته الميدانية، حتى قبل الدخول في العلاقة الإرشادية مع الوالدين.

حيث يعرف ستيوارت (Stewart, 1978) إرشاد أسر الأطفال غير العاديين بأنه «علاقة مساعدة بين أخصائي مدرب ووالدي طفل غير عادي، يعملون للوصول إلى فهم أفضل لاهتماماتهم، ومشاكلهم، ومشاعرهم الخاصة، وهو عملية تعليمية تركز على استثارة وتشجيع

النمو الشخصي الذي عن طريقه يساعد المرشد الوالدين لاكتساب وتنمية واستخدام مهارات واتجاهات ضرورية للوصول إلى حل مُرض لمشكلتهم أو اهتماماتهم، ويساعد الإرشاد الوالدين على أن يصبحوا ذوي فعالية تامة لخدمة طفلهم وعلى أن يقدروا قيمة العيش المنسجم كأعضاء في وحدة أسرية مكتملة التوافق. (p 22).

ونرى أن ما يُقصد في هذا التعريف بالعملية، أنها مسار متدرج الخطوات بحيث ترتبط كل خطوة فيه بمجموعة من الأهداف السلوكية لدى الوالدين على المختص الأرطفوني تحديدها مسبقا، على اعتباره المتحكم الرئيسي في توظيف كل الحاجات الأساسية للسير الحسن والجيد لهذه السيرورة حتى تُحقق الأهداف المسطرة لها.

التعريف الذي قدمه ستيوارت يتفق مع التعريف الذي قدمته كل من (Chloé HILY et Emilie2012 SENECHAL) حيث اعتبرا أن الإرشاد مصطلح يشير إلى أشكال النصح التقنية والمتابعة التي تتسم بها العلاقة التي تجمع المختص الارطفوني ووالدي الطفل، وبهذا تصبح المرافقة الأرطفونية الوالدية هي الوضعية التي يحتلها المختص في ثالوث العلاقة طفل-مختص- عائلة. (p 32).

من جهتنا نرى أن مصطلح النصح التقني يرتبط بالأساليب المهنية التي يجب على المختص الأرطفوني أن يكون متمكن منها، كقدرته على إعطاء نصائح عملية يستطيع الأولياء تطبيقها في المنزل وخارجه بشكل سهل، لهذا فمصطلح نصائح تقنية متعلق أكثر بتلك الإجراءات الفعالة التي يمكن أن يقترحها المختص على الأولياء والتي اكتسبها من خلال خبرته في الميدان، وكذا اطلاعه على كل ما يخص الاضطراب وكيفية التعامل معه بشكل فعال، لهذا فهو يحتاج إلى مجموعة من الخصائص والصفات تؤهله لفعل ذلك.

2-خصائص وصفات المختص الارطفوني:

إن ممارسة مهنة تصحيح وتقويم التعبير اللفظي تحتاج إلى قاعدة معرفية ثرية، اكتسبها المختص الأرطفوني خلال فترة تكوينه الأكاديمي وحتى الميداني، والتي سمحت بطوير أفكاره ومعارفه و أساليبه، حول اللغة واضطرابات الكلام، هذه المعرفة تمكن المختص من التصرف الجيد، يظهر في حسن استخدامه لأدوات وتقنيات الفحص والتشخيص، والتي تمكنه من الوصول الى استنتاجات صحيحة ونتائج موثوق بها، كما المعرفة وحسن التصرف وحدهما لا يكفيان، فعليه إتقان مهارة التعبير والتي تشمل الرسائل اللفظية وغير اللفظية التي تمكن المختص الأرطفوني من إنشاء علاقة تواصلية فعالة مع المفحوص، لهذا فإنه يحتاج إلى امتلاك

مجموعة من الخصائص تمثل في حد ذاتها الأساس العملي للأسلوب الأمثل الذي يجب أن يتصرف به في سياق عملية المرافقة الأرطفونية الوالدية، والتي يمكن تلخيصها فيما يلي:

- ✓ **الثقة في النفس:** تأتي من قناعة المختص بصحة ما يقوله والتي ستظهر لا محال في سلوكاته وتصرفاته.
- ✓ **التعاطف** أو المشاركة الوجدانية.
- ✓ **الوفاق والانسجام:** وهو مرتبط برغبة الفاحص في الاستجابة والاهتمام الإنساني الحساس بالمفحوص دون تصنع أو افتعال.
- ✓ **الأصالة – الصراحة- الأمانة**، تظهر الأصالة في تطابق المظهر مع القول.
- ✓ **المرونة:** تظهر في قدرة المختص على استعمال عدة أساليب في التعامل مع المفحوصين وأسرهم.
- ✓ **الكفاءة:** كما سبق وأشرنا على المختص أن يكون واسع الاطلاع في ميدان عمله، مجددا لمعارفه، راغبا في تعلم كل جديد.
- ✓ **القدرة على التأثير:** وتستمد من قوة الفاحص الشخصية والصلابة النفسية، وهذا لا يعني استخدام الغضب أو العنف للسيطرة على الموقف الإرشادي. (المشاقبة،2007، ص 52-53)
- ✓ **حسن المظهر.**
- ✓ **الذكاء الاجتماعي**، وسعة أفق التفكير وسرعة البديهية (مشعان، 2005، ص 47)
- ✓ **السلوك الأخلاقي:** إن ممارسة أخلاقيات المهنة من أهم الصفات التي يجب أن يتحلى بها المختص الأرطفوني والتي يجب أن تحكُم وتُسير علاقته مع عملائه ويمكن تحديد أهما في:

- إقامة علاقة موضوعية مع المفحوص.
- عدم استغلال المفحوص ماديا، أو معنويا.
- مصارحة المفحوص بحدود وإمكانيات النشاط المهني دون مبالغة أو خداع.
- الحفاظ على سرية المعلومات التي يتحدث بها المفحوص. (Gouvernement du Québec, 1996.)

3- مهام المختص الأرطفوني أثناء المر افقة الأرطفونية الوالدية:

تقوم المرافقة الأرطفونية لوالدي الطفل الذي يعاني من اضطراب لغوي على هدف أساسي هو توجيههما الى معرفة كيفية مخاطبة طفلهم والتواصل معه بشكل سليم، هذا الهدف يمكن أن يتحقق من خلال مجموعة من المهام المتمثلة في:

3-1-الإنصات: يظهر في قدرة الفاحص على توجيه الانتباه لوالدي الطفل أثناء حديثهما عنه، فمن الضروري أن يلتزم المختص الأرطفوني ببعض الصمت ويفتح المجال لمحاوره بالكلام وهذا بإعطائه الوقت الكافي للتعبير عن أفكاره، معتقداته، وحتى سلوكاته اتجاه طفله، هذا ما يمكنه في النهاية من تحديد الاحتياجات الإرشادية لوالدي الطفل المضطرب. (Arnold, Bronn, 2014, p46).

ويعتبر الإنصات عنصر جد مهم في عمل المختص الأرطفوني فهو أحد الوسائل التي يعبر بها للأولياء عن اهتمامه بما يقولون وما يشعرون، وفي الكثير من الأحيان يرتاح الوالدين أكثر مع المختص الذي يستمع لهم باهتمام، وحتى ويشاركهم أحزانهم وآلامهم ومخاوفهم.

3-2- النصح: ويتمثل في مجموع التوجيهات والأساليب التقنية التي يمكن أن يقترحها المختص الارطفوني على الأولياء (Hily, Senchal,2012, p 32) حتى يستخدموها كاستجابة للمثيرات السلوكية اللغوية عند طفلهم، والتي تصبح بمثابة أهداف يحاولون الوصول إليها، تصبح أساسا لأداءاتهم اللغوية اللاحقة، ومن بين النصائح في هذا المجال:

- ✓ هناك دائما إمكانية تعديل السلوك اللغوي المضطرب لدى الطفل.
- ✓ إن التعلم يحدث في بيئة الطفل الأسرية حيث كل الأبحاث التي أُجريت حول الأطفال أوضحت أن الأسرة هي البيئة الرئيسية لعملية التعلم والبيئة الطبيعية لحدوث التعلم بتلقائية.
- ✓ كُلما تعلم الطفل السلوك في بيئته الطبيعية وعلى أيادي أشخاص يقومون برعايته (الأولياء) كُلما ساعد ذلك على تعميم السلوك المرغوب واستمراريته.
- ✓ لا بد أن تشارك جميع الأسرة في عملية تعليم الطفل. (عبد النبي، 2013، ص 165)

3-4- المساعدة: الدور الرئيسي للمختص الأرطفوني هو مساعدة الطفل على الكشف عن إمكاناته التواصلية، ومساعدة والديه على إدراك ذلك بالإضافة إلى مساعدتهم على التفاعل بشكل إيجابي مع طفلهم، حيث يمكن أن تنشأ صعوبات الاتصال عند الآباء عندما يكونون على غير ألفة أو دراية بالإجراءات التي يتبعها المختص الأرطفوني في التواصل السليم مع ابنهم داخل حصص التأهيل الأرطفوني، لهذا يمكن له أن يقوم بعرض نموذج عن ذلك بحضور الطفل.

كما أن مساعدة المختص الأرطفوني للأولياء قد تتعدى أسوار عيادته، وهذا حين يساندهم في مساعيهم لدمج الطفل المضطرب في روضة أو قسم تحضيري وشرح وضعيته اللغوية لهيئات المستقبلة وأهمية هذا الدمج في مساره العلاجي. (Antheunis. Paulette, et Al, 2007, p 309)

3-5- التعليم العلاجي: وترى الباحثة أن التعليم العلاجي من العناصر المهمة في المرافقة الأرطفونية وهو بناء المهارات اللازمة والقاعدية عند الأولياء للتعامل مع الاضطراب اللغوي عند

الطفل، حيث يحتاج الآباء لمعرفة متى يتم إعادة التمارين اللغوية في المنزل؟ وكيف يتم تطبيق هذه التمارين؟ وما هي الوسائل والأساليب التي من شأنها تعزيز رغبة الطفل في العمل معهم؟ لإن الكثير منهم يشتكون من تكاسل أطفالهم خارج حصص التكفل الأرطفوني، لهذا هم بحاجة إلى هذا النوع من التدخل والذي يمكن أن يستعين فيه المختص الأرطفوني بفيديوهات توضيحية، وكذلك توظيف تقنية النمذجة، حيث يقوم بإدخال الأولياء في الربع الأخير من حصة تأهيل ابنهم لإعطائهم حوصلة شاملة عما جرى في الحصة، وكيفية تطبيق تمارين المتبعة فيها، هذا ما يساعد الأولياء كثيرا في عملهم المنزلي مع أطفالهم.

4- أهمية المر افقة الأرطفونية الوالدية في كفالة طفل يعاني من اضطراب لغوي:

تكمن أهمية المرافقة الأرطفونية الوالدية في تلك الفوائد العلاجية التي تعود على الطفل وتنعكس على سلوك الأولياء ويمكن تحديدها في النقاط الآتية:

- ✓ ترسيخ علاقات مُرضية وإيجابية بالنسبة لكل من الأولياء والطفل.
- ✓ تطوير وتعديل أنماط شخصية الأولياء لجعلها أكثر تفاعلا مع خصوصية الطفل.
- ✓ تعديل أنماط تفاعلهم (اللغوي) مع الطفل على النحو الذي يؤدي إلى تحسين أدائه. (عبد النبي، 2013، ص 306)
- ✓ تدعيم قنوات الاتصال بين أفراد الأسرة، من خلال مهارات الاتصال اللفظي وغير اللفظي.
- ✓ تعديل نمط التفاعل الخاطئ في الأسرة. (المشاقبة،2007، ص 195)
- ✓ تحديد نقاط القوة في العلاقة التفاعلية بين الأولياء وطفلهم وتدعيمها وتحديد نقاط الضعف ومساعدة الأولياء على التغلب عليها. (Antheunis. Paulette, et Al, 2007, p 308)

ومن جهتنا يمكن إضافة العناصر الأتية:

- إزالة الفراغ الاتصالي القائم بين الأولياء وابنهم وهذا بإنشاء حوار ذو نوعية اتصالية جيدة وفعالة، من خلال تزويدهم بطرق لإثارة اللغة والكلام.

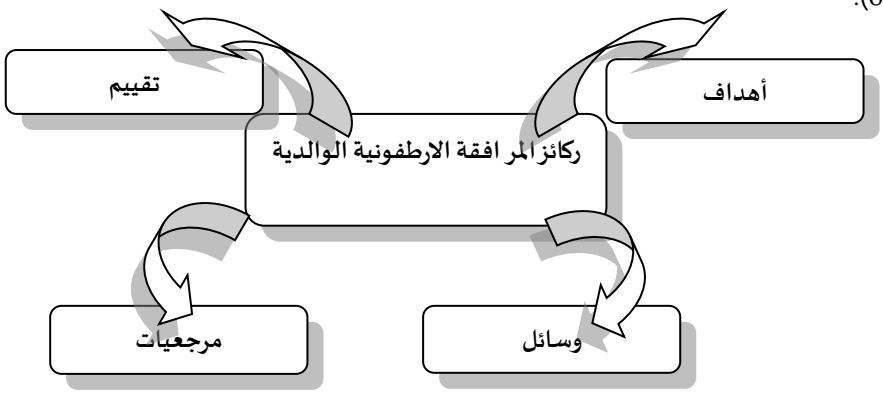
- حماية الطفل من تدهور حاله وتعقد اضطرابه وهذا من خلال المرافقة الأرطفونية الوالدية التي تعتبر أحد إجراءات الوقاية الأولية في ميدان الأرطفونيا.

5- ركائز المر افقة الأرطفونية الوالدية:

يبدو جليا الآن أن المرافقة في حقيقة الأمر ما هي إلا وقوف المختص الأرطفوني بجانب أولياء الطفل الذي يعاني من اضطراب لغوي في سبيل التغلب على المشكلات التواصلية الناجمة

عنه، وهذا لا يعني بالضرورة أن المختص وحده المسؤول، بل هو مساعد وموجه للسبيل الأمثل الذي يجب أن يتبعه الأولياء للسير قدما نحو تعافي ابنهم.

وبحكم ممارستنا الطويلة في ميدان الأرطفونيا واحتكاكنا الدائم بأولياء الأطفال المضطربين لغويا، نستطيع أن نورد تصورا لركائز المرافقة الأرطفونية الوالدية التي سيرنا بها التحالف العلاجي معهم في أربعة دعائم تشمل الأهداف، الوسائل، المرجعيات والتقييم، والموضحة في الشكل رقم (02).



شكل رقم (02) يمثل ركائز المر افقة الارطفونية لأولياء طفل يعاني من صعوبة لغوية

5-1- أهداف المر افقة الأرطفونية الوالدية:

تتلخص أهداف المرافقة الأرطفونية لآباء الأطفال الذين لديهم اضطرابات لغوية فيما يلي:

5-1-1 تزويد الأولياء بالمعلومات الأولية الضرورية عن طفلهم وحالته وهذا باطلاعهم على:

- ✓ مشكلة الطفل اللغوية وأسبابها.
- ✓ خصائص الطفل اللغوية في المرحلة العمرية الخاصة به وإمكاناته التعبيرية مقارنة بأقرانه من نفس السن.
- ✓ مطالب واحتياجات النمو بصفة عامة واللغوي خاصة عند طفلهم.
- ✓ ضرورة منحه الغذاء العاطفي والذي لا يتحقق إلا من خلال تقبل الطفل كما هو والحب غير المشروط.

5-1-2 تعريف الوالدين بالسلوكيات اللغوية الخاطئة التي من شأنها أن تزيد من تعقيد اضطراب الطفل والتي يمارسها الآباء بعفوية في بعض الأحيان ومنها:

- ✓ مقاطعة الطفل وعدم إعطاءه الوقت الكافي في الكلام (نصر، 2009، ص 27-73)

ومن جهتنا يمكن إضافة الاتي:

- ✓ الازدواجية اللغوية واستعمال أكثر من للغة في نفس الوقت خاصة في المراحل الأولى لاكتساب اللغة.
- ✓ استخدام لغة الرضيع غير الواضحة في التبادلات الحوارية اليومية.
- ✓ السرعة وعدم استعمال النبر والتنغيم في الكلام.
- ✓ استعمال المفردات صعبة النطق.

3-1-6 تثقيف الوالدين بأهمية مؤسسات التنشئة الاجتماعية وما يمكنه أن تحققه للطفل من إشباع حاجات النمو اللغوي لديه كالروضة وما تقدمه من خدمات من شأنها أن تساعدهم في تربية الطفل والتغلب على اضطرابه اللغوية.

4-1-6 تزويد الوالدين بطرق وأساليب تساعد على تطوير القدرات اللغوية لدى طفلهم وهذا من خلال:

- ✓ تشجيع الوالدين علي دمج الطفل مع الأطفال الآخرين من خلال بعض أنشطة اللعب الجماعية.
- ✓ تدريب الوالدين على كيفية تشجيع الطفل علي ممارسة بعض المهارات القاعدية للكلام، كالتقليد والانتباه المشترك والصمت وغيرها من المكتسبات القاعدية التي من شأنها تطوير اللغة والكلام عند الطفل.

5-1-6 إطلاع الوالدين على أهمية البيئة الأسرية المستقرة البعيدة عن الشجارات خاصة أمام الأطفال.

6-1-6 تبصير الوالدين بطبيعة الضغوط المرتبطة باضطراب الطفل وانعكاساته السلبية على الصعيد النفسي والعلائقي، وحتى المدرسي.

2-5- وسائل المرافقة الوالدية: نقصد بها جميع الأدوات التي يمكن للمختص الأرطفوني الاستعانة بها في سبيل بلوغ أهدافه وكذا تمكنه من القيام بالأدوار المنوطة به في عملية المرافقة الأرطفونية الوالدية، وبالنظر لخبرتنا الميدانية يمكن تحديد هذه الوسائل في:

- ✓ المجلات والكتب التي يمكن أن يوجه الآباء لقراءتها والاستعانة بها كدليل يومي للتعامل مع المشاكل التي تصادفهم ويمكنهم الرجوع إليها عند الحاجة.
- ✓ المواقع الإلكترونية التربوية المتخصصة التي تعرض على الآباء خبرات عالمية في مجال العلاج المعرفي السلوكي، وقد تشاركهم كذلك تجارب بعض الأولياء مع أبناءهم والإستراتيجيات الفعالة في التعامل مع الاضطراب اللغوي لأبنهم، مثل موقع:

//www.laguidanceparentale.com// من المواقع التي تقدم للآباء نصائح قيمة في كيفية التعامل مع الأبناء وهناك الكثير من هذه المواقع على الشبكة العنكبوتية.

- ✓ أفلام وثائقية وفيديوهات توضيحية كذلك من الأدوات الفعالة لعرض المعلومات على الآباء.

3-5-مرجعيات المرافقة الأرطفونية الوالدية: من جهتنا نعتبر مرجعيات المرافقة الأرطفونية الوالدية مجموع الشواهد والمعايير التي يستعين بها المختص الأرطفوني في عمله الإرشادي مع الأولياء والتي هي في الغالب دراسات تجريبية وبرامج عمل تدريبية سبق وأثبتت فعاليتها مع الأولياء.

4-5- تقييم المرافقة الوالدية: ونقصد بها التقييم الدوري والنهائي الذي يقوم به المختص في اطار مراقبة النتائج المتوقعة بعد حصص الكفالة الأرطفونية، ويكون أولا مع الطفل، وهذا بتسجيل التغيرات التي تطرأ على لغته من خلال إعادة فحص اللغة والكلام بواسطة مختلف الاختبارات اللغوية المستعملة، وثانيا مع الأولياء وهذا بتسجيل التغيرات في السلوكات اللغوية المنتهجة من طرفهم في التواصل، وفي ضوء ذلك يتم مراجعة الوسائل والأهداف وحتى المرجعيات، مقارنة بالنتائج المتحصلة، هنا يمكن للمختص الأرطفوني استعمال سلالم التقدير الذاتي للسلوك عند الأولياء أو الاستبيانات أو حتى بالملاحظة المباشرة وهذا حين يطلب من الآباء إعادة تمثيل طريقة إنجاز الأعمال في المنزل، أو اختبارهم بعرض عليهم وضعية تواصلية أو مشكلة تواصلية وأخذ وجهات نظرهم حول كيفية التصرف حيالها.

مما تم عرضه من الملاحظ أن المرفقة الأرطفونية الوالدية ليست مجرد نصائح شفوية يقدمها المختص الأرطفوني للأولياء في شكل محاضرة، بل هي مجموعة من الأنشطة التفاعلية التي في مجملها تستند على أهداف سلوكية تطبيقية يحددها المختص الأرطفوني مسبقا، وحتى يستطيع تجسيدها فهو يستعين بتقنيات وفنيات سنتعرض لها في فما يلي.

6- فنيات وأساليب المرافقة الأرطفونية الوالدية:

حتى يقوم المختص الأرطفوني بعمله الإرشادي على أكمل وجه، عليه أن يلُم بأهم التقنيات والفنيات التي تساعده في تقديم المساعدة، كما يجب أن يضع في الحسبان أن تطبيق مثل هذه الفنيات ليس بالأمر السهل، إذ عليه أن يكون على قدر كافي من التأثير والإقناع، ويتميز بأسلوب سهل وبسيط في الإلقاء والإفهام، وعلى قدر كبير من مهارة تكييف الأحداث والأساليب حسب الاختلافات الاجتماعية والفكرية والتعليمة للأولياء، وبحكم خبرتنا الميدانية في مجال تأهيل اللغة، من أهم الفنيات التي استخدمت من طرفنا:

1-6 إعادة البناء المعرفي: من بين الاستراتيجيات الرئيسية لتعديل الأفكار اللاتكيُفية عن العالم الخارجي والذات والمستقبل، التقييم المعرفي الشخصي لموقف ما. (هوفمان، عيسى، 2012، ص 55).

ونقصد بإعادة البناء المعرفي للوالدين، تصحيح الصورة الذهنية عن طفلهما وهذا بمعالم وأبعاد واضحة وكذا كل ما يتعلق باضطرابه من حيث الأسباب والعوامل المؤثرة فيه، بالإضافة إلى مآله والانعكاسات السلبية على الصعيد الشخصي والاجتماعي، والتي سبق وحددنا أهم معالمها في فقرة أهداف المرافقة الأرطفونية.

وتكمن أهمية هذه التقنية، في كون البناء المعرفي هو الأساس في تكون الاستبصار عند الوالدين، وإعادة تنظيمه يؤدي إلى إعادة تنظيم للفكر ولوجهات النظر وتوقعات الوالدين بصفة عامة، الأمر الذي يسبب تقليص التوتر عن نفسيهما وعن الطفل، ذلك لإن التوتر مجرد تفسير وليس نتيجة مباشرة لخبراتنا. (رنكو، علاونة، 2011، ص 165)

2-6 النمذجة والتقليد: تعرف النمذجة بأنها عملية موجهة تهدف إلى تعليم الفرد كيف يسلك من خلال الإيضاح أو هي التغيير الذي يحدث في سلوك الفرد نتيجة لملاحظة سلوك الآخرين (عبد المعطي، 2018، ص 192)

فالهدف من النمذجة هو إيضاح السلوك المستهدف للمتعلم ليقلده، وهي على أنواع، أهمها والأكثر تأثيرا هي النمذجة الحية والتي يشاهد فيها المتعلم النموذج مباشرة، والنمذجة بالمشاركة وهي التي يشارك فيها النموذج المتعلم الحدث أو السلوك المستهدف. (مصطفى، 2018، ص ص. 71-72).

يعتمد المختص الأرطفوني على هذه التقنية لإيضاح للوالدين الطريقة المثلى لتطبيق تمارين البرنامج العلاجي المخصص لطفلهم في المنزل، أو حتى كيفية تطبيق الأنشطة اللغوية التي من شأنها تعزيز اكتساب اللغة وتطورها، مثلا الطريقة المثلى لقراءة قصة أو إنشاد أنشودة أو حتى اللعب بأبسط صوره، دون أن ننسى كذلك التصرف المناسب حيال السلوكيات اللغوية الخاطئة لطفلهم، هذه التقنية تساعد في تدعيم حصص المختص الأرطفوني خارج عيادته، وتضمن كذلك قيام الأنشطة على أكمل وجه في غيابه.

3-6 مجموعة التحدث: تعتمد هذه التقنية على اجتماع مجموعة صغيرة من الأشخاص يكون المختص الوسيط بينهم بحيث يجلس خلفهم ليسمح لهم بمناقشة مشاكلهم الخاصة، ويمكن أن يحدد الوسيط مسبقا موضوع الحديث. (Mazzucconi, et Al, 2005, p. 6).

تساعد مجموعة التحدث المختص على تدعيم العمل الفردي مع العميل كما تشجعه على المثابرة للتغيير، بالإضافة الى أنها تمد للمشاركين بالدعم النفسي والشعور بالارتياح عندما يتقاسم مع الآخرين مشاعر الحزن والفشل. (Lejoyeux, et Al, 2013, p. 352).

تساعد هذه التقنية المختص الأرطفوني كثيرا في ربح الوقت واختصار الجهد مع الأولياء، لكنها تتطلب أن يتحكم في مهارة إدارة الوقت والنقاش بين أعضاء مجموعة الكلام.

4-6 الواجبات المنزلية: نقصد بها مجموع المهمات التي قد يكلف المختص الأرطفوني الوالدين القيام بها وكذا يشارك فيها جميع أفراد الأسرة في المنزل، من أجل مساعدة طفلهم المضطرب، وتعتبر الواجبات المنزلية من بين أهم الوسائل التي يلجأ إليها المختص من أجل إصلاح العلاقة بين الوالدين وطفلهم، فهي تشعرهم بواجبهم اتجاه طفلهم بالدرجة الأولى واتجاه المختص الأرطفوني بالدرجة الثانية، قد تشمل هذه الواجبات إعادة بعض التمارين التي يقوم بها الطفل في حصص الكفالة الأرطفونية، أو أنشطة لا يسمح وقت المختص الأرطفوني القيام بها في العيادة، لهذا يطلب من الوالدين القيام بها في المنزل، كما أنها تتطلب وقت كبير لإنجازها، مثلا كإنشاء القاموس اللغوي للتواصل الذي يحتوي صور وتعابير، وهو نشاط كثير ما يطلبه المختص من أولياء الأطفال اللذين يعانون من فقر وضعف القاموس الذهني وهذا لتدعيم اللغة عندهم وكنوع من التواصل الداعم والبديل، يمكن لمختص مراقبة العملية من خلال كراس الواجبات المنزلية للأولياء التي يسجل فيها الوالدين بدقة يوميا كل الأنشطة التي قاما بها مع طفلهم، هذه الطريقة تسمح للمختص الأرطفوني التأكد من مدى التزام الأولياء بالأدوار المطلوبة منهم خارج أوقات الفحص.

5-6 الطقوس والروتين اليومي للعائلة: تعرف كذلك بمجموع السلوكيات المنظمة والمنسقة والذي يضمن فعاليتها هو تكرارها بشكل مستمر، أما في المجال التربوي فيعرف الروتين بالسلوك الاجتماعي الجماعي والذي ليس له علاقة بالدين، يشكل مجموع العادات والقواعد التي تنظم الحياة اليومية في الصف، بحيث يتم تكراره بشكل مستمر، له أهداف تعليمية، تنظم هذه العادات حسب عدة متغيرات أهمها الوقت، المكان، الكفاءة المستهدفة المراد تعليمها، وكذا الأهداف. (Briquet, Mol, 2015, p26).

تعبر الطقوس اليومية عن الحياة المشتركة التي يتقاسمها أفراد العائلة وتسمح ببقاء وتوثيق العلاقات والروابط الأسرية، حيث تسمح لهم بالتواصل بشكل مستمر وهذا من خلال الحوارات البسيطة التي يتبادلها الأشخاص فيما بينهم. (Angel, Schilt., 2005, p. 42).

يمكن للمختص الأرطفوني الاستفادة من هذه العادات الأسرية، بجعلها مناسبة جيدة من أجل الكلام والتحدث، وهذا لما لها من تأثير نفسي على الطفل المضطرب بالإضافة إلى المشاركة

الوجدانية لجميع أفراد الأسرة لحدث الكلام، ما يحفز الطفل عن التعبير بشكل عفوي في وسط يألفُه، وتشمل هذه الوضعيات كل من مشاهدة التلفاز، تحضير مائدة العشاء، الأعمال المنزلية كالتنظيف مثلا، وتجدر الإشارة إلى أن مثل هذه الوضعيات تعتبر مفيدة جدا للنمو وتطور القاموس الذهني للطفل الإن معانيها تتضح مباشرة أمامه ، كما أنها تسمح له بتقليد كلام من هم أكبر منه سننا، لهذا فالروتين اليومي يعتبر من أحسن وضعيات التعلُم الطبيعية التي يجد الطفل فيها نفسه مُحاورًا ومستفسرًا ومُفهمًا.

7- معيقات المر افقة الأرطفونية الوالدية:

على المختص الأرطفوني أن يضع في الحسبان أن طريق عمله مع والدي الطفل المضطرب قد يُعيقه العديد من العقبات، منها ما يمكنه تجاوزه بمفرده ومنها ما قد يستعين فيه بمختصين آخرين، كالمختص النفساني مثلا، لهذا عليه أن ينتبه لمثل هذه الحواجز والمطبات منذ البداية وأن يبقى باستمرار يراقب تأثيرها على سير الحصص طول فترة الكفالة، وسنورد فيما يلي أهم المعيقات التي قد تحول دون تحقيق أهداف الكفالة أو قد تحد من فعاليتها:

7-1- الإرهاق الوالدي: تزامن ظهور مصطلح الإرهاق الوالدي أو (le burn out parental) مع الدراسات النفسية لآباء الأطفال اللذين يعانون من مرض أو إعاقة مزمنة في الثمانينات، لكن بداية من 2011 بدأت تُظهر الدراسات أن كل الآباء معرضين للإصابة بالإرهاق الوالدي، وذلك نتيجة تراكم عدة أسباب تظهر ملامحها في ثلاث جوانب رئيسية تشمل : الإنهاك الجسدي والعاطفي، الابتعاد والبرود العاطفي والحسي مع والأولاد، فقدان الفعالية والقيادية الأبوية، حيث يلاحظ المقربين من العائلة تغيير صارخ في سلوك الأولياء الذي كثيرا ما يطبعه: الانزعاج وسرعة الغضب لأتفه الأسباب، الإهمال وسوء معاملة الأولاد كالضرب والسب أو على النقيض من ذلك الإهمال المطلق واللامبالاة، الاستهلاك المفرط الذي يعطي انطباع الإدمان على بعض المواد التي تعرف بتأثيرها السلبي على السلوك كالقهوة والكحول وحتى الألعاب الإلكترونية، كثرة المشاكل والخلافات الزوجية مع الشريك، مشاكل في الصحة التي في مجملها قد تكون ناتجة عن الإفراط في استهلاك بعض المواد أو كأعراض الاضطرابات السيكوسوماتية .(Mikolajczak , Roskam, 2017, pp 36-48).

لاحظنا بحكم ممارستنا الميدانية، أن الطفل الذي يشتكي أبواه أو أحدهما من الإرهاق الوالدي قد يعاني من صعوبات ومشاكل تواصلية قد تكون في بعض الأحيان سببا في ظهور الاضطرابات اللغوية كالتأتأة، والاضطراب النطقي، وذلك لما لها من تأثير سلبي على عادات النطق والمحادثة في المنزل، فقد يبالغ الأولياء في رد فعلهم اتجاه الأخطاء اللغوية عند الطفل تصل إلى حد

الإهانة والتحقير أو السخرية والاستهزاء ، الأمر الذي يجعله يفضل السكوت وعدم المشاركة في الحوارات والمناقشات خوفا من ذلك، كما يظهر تأثير الإرهاق الوالدي على عمل المختص الأرطفوني في نكوص الطفل بعد زمن طويل من العمل، أو استقالة الوالدين وإهمالهما التام في ضبط وتقويم السلوكات اللغوية والعادات النطقية الخاطئة والتي في غالب الأحيان يحتاج الطفل إلى مساعدة ودعم كبيران من الأسرة بصفة عامة والوالدين بصفة خاصة من أجل التغلب عليها.

7-2- مرجعية الوالدين في تربية الأبناء: يتعلق الأمر هنا بالطريقة التي يعامل بها الأولياء أبناءهم متأثرين بصفة واعية أو لا بالتربية التي تلقوها من أوليائهم في الصغر، هذا ما يوقع الأولياء في الحلقة المفرغة لإعادة استنساخ ماضيهم وطفولتهم. ((Weill,2016, pp 15-40.

بحكم خبرتنا في مجال الكشف والتأهيل الارطفوني، وجدنا أنه قد يعيق عمل المختص الأرطفوني تشبع الوالدين ببعض المرجعيات الخاطئة خاصة عندما يعجز الأولياء عن فصل الماضي بالحاضر في طريقة تعاملهم مع أبنائهم ، وبحكم الممارسة الميدانية الطويلة في الأرطفونيا قابلنا صنفين من الأولياء النوع الأول منهم، اللذين يحاولن استنساخ صور طبق الأصل منهم، فيتسلطون ويتشددون في ضبط سلوك أبناءهم، فنجدهم يقدمون الكثير من الملاحظات ويحاولون التقليل من الأخطاء وخاصة اللغوية ما يشدد الخناق عن الطفل ويفقده متعة العفوية والطلاقة اللفظية فيصبح يفضل الصمت للتقليص عدد الأخطاء وبالتالي عدم توجيه له عدد أكبر من الملاحظات، والنوع الثاني هم اللذين يحاولن تجنب الماضي بصوره الأليمة فيريدون نماذج أسحن منهم، فيبالغون في حماية أطفالهم و يفرطون في دلالهم إلى الحد الذي يصل بطفلهم الاعتماد عليهم حتى في التعبير والكلام مما يجعله يطور سلوكات لغوية شاذة عن الأطفال في مثل سنه، وسواء كان الأولياء من النوع الأول أو الثاني فإن كلا الصنفين وبطريقة عفوية لا إرادية ينقلون إلى أولادهم نماذج سلوكية خاطئة، تجعلهم يحرمون أولادهم من فرص التدريب اللغوي واستعمال الكلام في وضعيات اتصالية متعددة.

7-3- تأثير المستوى الثقافي والاجتماعي- الاقتصادي للأسرة: من العوامل الأكثر تأثيرا على إدراك وتفسير الوالدين للإرشادات المختص الأرطفوني بحيث يظهر ذلك على مستوى تقدم الطفل في حصص العمل الأرطفوني هو المستوى الثقافي والاجتماعي- الاقتصادي للوالدين، حيث أظهرت معظم الدراسات أن برامج الإرشاد الوالدي تتحكم فيها بعض المتغيرات البيئية والتي من بيتها المستوى الثقافي والاجتماعي الاقتصادي.

حيث توصلت صبيحة السامرائي (2014) في دراسة ميدانية لها على عينة من أطفال سلطنة عمان والخليج العربي إلى: "أن مستوى تكيف الأفراد ونموهم وتحصيلهم يتأثر بالعوامل

المرتبطة بالأسرة وبخاصة منها اتجاهات الأباء وقيمهم، المستوى الاقتصادي-الاجتماعي، أنماط التنشئة، السمات الشخصية للآباء، الترابط الأسري، العلاقة الزوجية، دخل الأسرة وحجمها وخلفيتها الثقافية، وهذا ما أشارت إليه كذلك دراسة سيموندز (Saymonds,1993)، دراسة الخلفي، سبيكة يوسف (1981)، دراسة كوهين (Kohn,2011)" (ص 326).

وهذا ما أشارت إليه دراسة الجمالي فوزية بنت عبد الباقي 1993، بعنوان: أثر برنامج إرشادي لتغيير اتجاهات الأمهات في سلطنة عمان، حيث قامت الباحثة بتجريب برنامج إرشادي على عينة من الأمهات مستوى تعليمهن فوق المتوسط، ترتكز حصصه على تدريبهن على فاعلية التعامل مع الأبناء كأحد استراتيجيات الإرشاد لتغيير اتجاهاتهن نحو مواقف التنشئة الاجتماعية لأطفالهن في مرحلة الطفولة الوسطى ، وقد أثبتت النتائج أن البرنامج الإرشادي ذو فعالية في تغيير اتجاهات الأمهات وهذا في مساعداتهن على توضيح أدوارهن كأمهات لاتخاذ قرارات أفضل وممارسات أسلم في رعاية وتنشئة الأبناء، ظهر ذلك في القياس البعدي لمقياس الاتجاهات لدى الأمهات. (السامرائي، 2014، ص 276).

كما يظهر تأثر المستوى الاقتصادي على مرافقة الوالدين في عدم قدرتهما على استعمال وتوفير كل الوسائل الأدوات التي قد يقترح المختص الأرطفوني استعمالها مع الطفل، والمتمثلة في القصص والكتب، والألعاب التربوية، أو حتى في استعمال مواقع الإلكترونية الخاصة بالتربية التي سبق وأشرنا إليها.

7-4- المقاومة والرفض من طرف الوالدين: من بين العقبات التي كثيرا ما يتعرض لها عمل المختص الأرطفوني وتأثر على نتائج عمله، هو الرفض الخفي الذي يقابله من طرف الأولياء، ويرجع سبب الرفض هذا إلى عدة أسباب منها:

- ✓ الاختلافات الثقافية والاجتماعية بين الوالدين والمختص.
- ✓ شخصية المختص.
- ✓ أنماط شخصية الوالدين.
- ✓ طريقة وأسلوب المختص في تقديم النصح والإرشاد. (محمود، سعيد، 2013، ص 48-49)

ينعكس رفض الوالدين لإرشاد المختص الأرطفوني على سلوك طفلهما داخل وخارج حصص العمل، حيث يظهر جيدا عدم تحسن الطفل رغم العمل المتواصل معه، كما قد يصيب مستواه نوع من الركود وتباطؤ في وتيرة تقدمه وتحقيق أهداف الكفالة الأرطفونية عموما، وفي بعض الأحيان قد يحصل للطفل نكوص يرجعه إلى مستوى أدنى مما كان عليه قبل الكفالة، كذلك

قد يعبر الوالدين عن رفضهما لمرافقة المختص من خلال عدم قيامهما بالأنشطة والتمارين المنزلية المطلوبة منهم.

على المختص الأرطفوني أن يبحث في أسباب هذا الرفض مع الوالدين، ويناقش معهما السبل المثلى لتجاوز ذلك قبل أن تُحيد العلاقة العلاجية عن مسار الأهداف التي تصبوا إليها، وفي حالة عجز المختص عن تسوية الوضع عليه أن يوجه الوالدين والطفل إلى مختص آخر للتكفل بهم.

- خاتمة:

تتضمن المرافقة الأرطفونية الوالدية عملية مساعدة الوالدين على فهم اضطراب طفلهم اللغوي، وحاجاته بشكل دقيق، والتعرف على مشكلاته والمعوقات التي تحول دون تواصله السليم مع المحيطين به، والعمل بمساعدة المختص الأرطفوني على حلها، ذلك لأن الكثير من الأولياء يجهلون طريقة التصرف الملائمة للصعوبات اليومية التي تواجههم في تعاملهم مع ابنهم، لهذا يهدف الإرشاد الوالدي إلى تقديم يد العون للوالدين لتحقيق السعادة والاستقرار وتنشئة الطفل بصورة سليمة حتى يستطيع التغلب على اضطرابه.

قد تمتد عملية مساعدة الوالدين إلى خارج أسوار العيادة الأرطفونية، وذلك حينما يساعدهما المختص الأرطفوني على دمج الطفل في مؤسسات التنشئة الاجتماعية كالروضة والمدرسة، من خلال رسالة توضيحية يشرح فيها للقائمين بتربيته خصوصية وضعه اللغوي، كما قد يوجه الوالدين إلى مختصين آخرين، كالعيادي النفساني في حالة ما إذا كان يعاني أحد الوالدين أو كلاهما من الإرهاق الوالدي.

ويعتمد مشروع المرافقة الأرطفونية الوالدية في الأساس على مدى قدرة المختص الأرطفوني في تقييم وضعية الطفل داخل النسق الأسري الذي يعيش فيه، وتحديد نوعية وكمية التفاعلات الاتصالية التي تجمعه بأفراده، وتأثيرها على السلوك اللغوي لديه، هذا ما يساعده في وضع برنامج شامل، محدد الأهداف وواضح المعالم.

قائمة المراجع:

1. المشاقبة، محمد، (2008)، مبادئ الإرشاد النفسي للمرشدين والإخصائيين النفسانيين، السعودية دار المناهج للنشر والتوزيع.
2. السامرائي، صبيحة، (2014)، رعاية المعوقين والتكامل الأسري، دراسة ميدانية على عينة من الأطفال، لندن، دار الوركاء.
3. العصيلي، عبد العزيز بن إبراهيم، (2006)، علم اللغة النفسي، نشر جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.
4. أسامة فاروق مصطفى، (2018)، تعديل وبناء السلوك الإنساني للعاديين وذوي الاحتياجات الخاصة، مصر، المكتبة الأنجلو مصرية.
5. حسن أحمد، مصطفى، (1996)، الإرشاد النفسي لأسر الأطفال غير العاديين، مصر، الأمل للطباعة والنشر.
6. حسن مصطفى عبد المعطي، (2018)، تعديل السلوك: دليل علمي وعملي للأباء والمربين والعاملين مع الأشخاص العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.
7. عبد النبي، علي، (2013)، العمل مع أسر ذوي الاحتياجات الخاصة، مصر، دار العلم.
8. هوفمان إس جي، مراد علي عيسى، (2012)، العلاج المعرفي السلوكي المعاصر: الحلول النفسية لمشكلات الصحة العقلية، مصر، دار الفجر للنشر والتوزيع.
9. . مشعان، هادي ربيع، (2005)، الإرشاد التربوي والنفسي من المنظور الحديث، الأردن مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع.
10. مارك رنكو، شفيق فلاح علاونة، (2011)، الإبداع نظرياته وموضوعاته: البحث والتطور والممارسة، السعودية، مؤسسة الملك عبد العزيز ورجاله للموهبة والأبداع، العبيكان.
11. . نصر، ياسر، (2009)، 25 خطأ وأسلوب مرفوضاً في تربية الأطفال وأسبابها وكيفية علاجها، مصر، دار اليقين للنشر والتوزيع.
12. خضرة، عواطف محمود، نوري، ناصر الدين سعيد، (2013)، التوجيه والإرشاد التربوي المعاصر، الأكاديميون للنشر والتوزيع.

13-Antheunis. Paulette, et Al, (2007), L'accompagnement parental au cœur des objectif de prévention de l'orthophonie Le travail avec les outils Dialogoris 0/4 ans et

Dialogoris 0/4 ans Orthophoniste, https://www.cairn.inforevue-contraste-2007-1-page-303.htm, 13/10/2019.

14-Arnold.Manon, Bronn. Ammandine, (2014), « l'accompagnement orthophonique précoce des enfants sourds profonds implantés cochléaires et de leur famille », faculté de médecine, université de Strasbourg.

15- Briquet. Sophie, Mol. Anne, (2015), « de la théorie à la pratiques enseignement-apprentissage à l'école maternelle 2», ed Le harmattan, Paris.

16-Cécile David-Weill, (2016), Parents sous influence. Est-on condamné à reproduire l'éducation de ses parents ? Odile Jacob, Paris.

17- Charazac. Pierre, (2012), soigner la maladie d'Alzheimer, guidance des aidants et relation soignante, Dunod, Paris, France.

18-Gouvernement du Québec, (1996), Code de déontologie de l'Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec, gazette officielle du Québec no 23

19- Martinez. Perez, al, (2015), la guidance parentale : un outil pour soutenir le développement langagier des enfants entre 18 et 30 mois, journal du pédiatre Belge. Vol 18n°2.

20-Mikolajczak.Moira, Roskam. Isabelle, 2017, le burn out parental : l'éviter et s'en sortir , ed Odil Jacob, Paris.

21-Hily, Chloé, Senchal, Emilie, (2012), «L'orthophoniste, le patient et sa famille : une information adaptée pour un partenariat optimisé

. Création d'un site internet : www.orthofamilles.fr», faculté de médecine, université de lille 2, France.

22-Mazzucconi.S.Ivcnov, et Al, (2005), dictionnaire infirmier de psychiatrie : définition, traitement, conduite à tenir», ed Masson, Paris.

23- Lejoyeux. Michel, et Al,(2013),« addictologie», 2eme ed, Elsevier Masson, Paris.

24-Pierre.Angel, Schilt .Christine, (2005), « le bonheur en famille : psychologie de la vie familiale», Ed Odile Jacob, Paris.