

سرشناسه: دومن، گلن ج.

DOMAN, GLENN J.

عنوان و نام پدیدآور: چگونه به کودک خود خواندن بیاموزیم (از تولد تا پیش دبستانی)/ گلن دومن، جانت دومن؛ مترجم سمانه نوری زاده.

مشخصات نشر: تهران: فرارسانه برگ، ۱۳۹۲.

مشخصات ظاهری: ۲۱۶ ص.

شابک: ۱۸۵۰۰۰ ریال : ISBN: 978-600-5787-49-1

وضعیت فهرست نویسی: فیا

یادداشت: عنوان اصلی: HOW TO TEACH YOUR BABY TO READ: THE GENTLE REVOLUTION.

یادداشت: کتاب حاضر تحت عنوان "به فرزندان خود خواندن بیاموزید" توسط انتشارات علم در سال ۱۳۸۶ منتشر شده است.

عنوان دیگر: به فرزندان خود خواندن بیاموزید.

موضوع: خواندن (قبل از مدرسه)

موضوع: آموزش و پرورش، کودکان

شناسه افزوده: دومن، جانت - ۱۹۴۸ -

شناسه افزوده: DOMAN, JANET

شناسه افزوده: نوری زاده، سمانه، ۳۹۲ - مترجم

رده بندی کنگره: ۱۳۹۲ ۹۵۹ خ/ ۵ LB1۱۲۰

رده بندی دیویی: ۳۷۲/۴

شماره کتابشناسی ملی: ۳۱۲۶۳۲۶

ناشر: فرارسانه برگ

مدیر طرح: هدا صدر الحسینی

عنوان کتاب: چگونه به کودک خود خواندن بیاموزیم.

نویسنده: گلن دومن - جانت دومن

بازنویسی: هدا صدر

مترجم: سمانه نوری زاده

ویراستار: مهرداد امینی

صفحه آرایی و امور چاپ: سید امید حامدی

طراح جلد: محیا یزدان پرست

عکاسی روی جلد: سید امید حامدی

حروف نگار: فاطمه روشنی

لیتوگرافی، چاپ و صحافی: انتشارات راه فردا

چاپ اول: اردیبهشت ۱۳۹۲

قیمت: ۱۸۵۰۰ تومان

شمارگان: ۱۰۰۰ نسخه

پست الکترونیک: koodaki@ymail.com

کلیه حقوق مادی و معنوی این کتاب متعلق به انتشارات فرارسانه برگ می باشد و هرگونه استفاده و برداشت از مطالب فقط با ذکر نام و اجازه کتبی ناشر امکان پذیر است

فهرست مطالب :

.....	سخن ناشر	۷
.....	سخن نویسندگان	۹
.....	مقدمه	۱۱
.....	نکات اولیه برای والدین	۲۲
.....	فصل اول - حقایقی در مورد نامی	۲۵
.....	فصل دوم - کودکان تمایل به یادگیری خواندن دارند	۳۷
.....	فصل سوم - کودکان می توانند خواندن یاد بگیرند	۵۱
.....	فصل چهارم - کودکان در حال یادگیری خواندن هستند	۷۳
.....	فصل پنجم - کودکان باید خواندن یاد بگیرند	۸۵
.....	فصل ششم - کدام گروه مشکل دارند:	۹۵
.....	آنهايي که می توانند بخوانند یا آنهايي که نمی توانند	
.....	فصل هفتم - چگونه به کودک خود خواندن بیاموزیم	۱۰۹
.....	فصل هشتم - بهترین سن برای شروع یادگیری	۱۵۱
.....	فصل نهم - نامه های مادران	۱۷۷
.....	فصل دهم - آموزش خود را با شادمانی همراه کنید	۲۰۱
.....	درباره نویسندگان	۲۱۴

www.ketab.ir

سخن ناشر

زمانی که دخترکم به دنیا آمد خیلی دوست داشتم که به مطالعه و خواندن علاقه مند شود، ولی فکر نمی‌کردم که کمتر از دو سال طول بکشد تا این آرزو برآورده شود. دخترکم خیلی زود جادوی کلمات را درک کرد و شدیداً مایل بود که از راز نوشته‌ها سر در بیاورد و من دائماً این جمله را از او می‌شنیدم: "مامان اینجا چی نوشته؟"

اوایل برایم جالب بود و گاهی پاسخی به سوالش می‌دادم و کلمه‌ای را برایش می‌خواندم، ولی وقتی این سوال بارها و بارها تکرار شد، همان اشتیاق برایم تبدیل به یک مسأله شد. در ۱۸ ماهگی ۳ کلمه‌ی مامان، بابا و ستاره (اسم خودش) را می‌خواند و من، وحشت زده به این بازی خاتمه دادم، ولی ستاره دست بردار نبود. شروع به تحقیق از بچه‌هایی کردم که قبل از مدرسه رفتن می‌توانستند بخوانند. خدا را شکر نفر اول خیلی راضی بود. خودم - که هنوز هم بزرگترین تفریح زندگیم خواندن هست. نفر دوم، دوستی بود که با اختلاف ۲ سال از خواهر بزرگترش، زودتر از سن مدرسه توانسته بود بخواند - فردی موفق در دانشگاه و شدیداً علاقه مند به ادامه تحصیل. نفر سوم، دوست دندانپزشکم که در ۳ سالگی می‌توانسته بخواند و اصلاً هم از این بابت ناراضی نیست و... تا اینجا که اوضاع بد نبود. البته مواردی هم از نارضایتی وجود داشت، ولی نه به دلیل توانایی خواندن قبل از مدرسه، بلکه به دلیل این که همه می‌خواستند توانایی کودک را امتحان کنند و این برای کودک ناراحت کننده بود. با این حال دخترم کوچولو بود خیلی کوچولو تر از همه‌ی ما. پس با چه روشی باید خواندن

را یاد می‌دادم که به او آسیبی نرسد و لذت خواندن برایش باقی بماند. در عصر ارتباطات اینترنتی هیچ گاه به اندازهی اوقاتی که دنبال روش‌های آموزش نوین به کودکان می‌گردم خوشحال نمی‌شوم. روش‌های مختلفی که هر یک به شیوه‌ای، مادران مشتاق را به هدف خود می‌رسانند. باورش برایم سخت بود! بچه‌هایی را دیدم که بعضی‌هایشان از ستاره‌ی من کوچک‌تر بودند و کتاب می‌خواندند. حتی کوچولوهایی که نمی‌توانستند حرف بزنند، ولی با دست به کلمه‌ی درست اشاره می‌کردند. خدای من، چه دنیایی، چقدر لذت بخش، "لذت خواندن!" یکی از قدیمی‌ترین و موفق‌ترین روش‌ها متعلق به دکتر "گلن دومن" بود.

حالا بعد از گذشت کمتر از یک سال، به شکرانه‌ی این که دختر کوچولوی ۲/۵ ساله‌ی من می‌تواند کتاب‌های ساده را بخواند، با کمال احترام و صمیمیت، این کتاب را تقدیم می‌کنم به همه پدر و مادرهایی که دوست دارند یکی از بالاترین موهبت‌ها را به فرزندشان هدیه بدهند: "موهبت خواندن"

ندا صدر



سخن نویسندگان

شروع انقلاب نرم با اولین چاپ این کتاب در سال ۱۹۶۴ همراه شد، پدران و مادران پیشگام، مشتاقانه از این کتاب استقبال کردند. آنها فهمیدند که این یک سفر واقعی است. وقتی بشر این جسارت را پیدا کرد که به فضا سفر کند، والدین نیز اولین قدمهایشان را برای رفتن به دنیای درونی برداشتند - که همان دنیای کاملاً وسیع و خارق العاده رشد و تکامل مغز کودکان نوپا است. آنها دریافتند کودکان خیلی کوچک، باهوش تر از اکثر افرادی هستند که آنها تصور می کردند. آستین هایشان را بالا زدند و دست به کار شدند عجب کار فوق العاده ای را انجام دادند. از آن زمان به بعد پنج میلیون نسخه از این کتاب به ۲۲ زبان به چاپ رسیده است. تمام مطالبی که در چاپ اصلی گفتم همان هایی است که پنجاه سال پیش مطرح شده بودند. فقط یک چیز تغییر کرد. امروزه ده هزار کودک از نوزاد گرفته تا بزرگسال با استفاده از این کتاب در سنین خیلی پایین خواندن را فرا گرفتند. در نتیجه، هزاران مادر از هیجان، شادی و لذتی که در آموزش با نوزادشان تجربه کرده بودند برای ما نامه نوشتند. آنها تجربیات، شادمانی ها و گاهی اوقات سرخوردگی هایشان را با ما در میان گذاشتند. نوآوری ها و پیروزی هایشان را برایمان توصیف کردند و سؤال های دقیق زیادی از ما پرسیدند. این نامه ها، مثل گنجینه ای با ارزشی از دانش و بینشی بی نظیر درباره کودکان کوچک بودند. همچنین بدون شک در تاریخ بشر ثابت شد که کودکان می توانند بخوانند، باید خواندن را فرا گیرند، و کودکان مشغول یادگیری خواندن هستند و از همه مهمتر اینکه وقتی آنها بزرگ شدند و به مدرسه رفتند چه اتفاقی برایشان می افتد. این

اطلاعات ارزشمند نه تنها این کتاب را مهم جلوه می دهد بلکه برای نسل جدید والدینی که زندگی کودکانشان اولویت آنهاست ضروری و حیاتی است.

فصل ۷ را نسبت به کتاب اصلی تغییراتی دادیم البته نه قوانین و اصولی که در ابتدا مطرح شده بودند، آنرا فقط طبق تجربه‌ی وسیع پدران و مادران در سراسر دنیا تنظیم کردیم. فصل ۸ کاملاً جدید است و روش دقیقی را برای شروع با کودک، در سنین مهم تازه متولد شده، شیرخوار، نوزاد و کودک نوپا با جزئیات توضیح می دهد. فصل ۹ نیز کاملاً جدید است و به دو سؤال خیلی مهم درباره‌ی آموزش خواندن به نوزادان پاسخ می دهد: ۱- وقتی کودکان به مدرسه بروند چه اتفاقی برایشان می افتد؟ ۲- وقتی آنها بزرگ شوند چه اتفاقی برایشان می افتد؟ در اینجا خود والدین به این سوالات پاسخ می دهند. آنها با کودکان فرضی که مشکلات فرضی دارند سر و کار ندارند بلکه با موقعیت ها، کودکان و پدران و مادران کاملاً واقعی و خارق العاده سر و کار دارند. والدینی که به این انقلاب نرم ملحق می شوند خوش آمد می گوییم. با خوشحالی قدم در این راه بگذارید و از هر دقیقه با کودک خود بودن لذت ببرید. در مؤسسات ما زن و مرد متعصبی وجود ندارد. ما به پدران و مادران، نوزاد پسر و نوزاد دختر احترام می گذاریم و دوستشان داریم.

مقدمه

شروع یک پروژه در تحقیقات بالینی مثل سوار شدن در قطاریست که مقصدش نامعلوم است. سفری مملو از رمز و راز، نمی‌دانید آیا یک کوبه را بطور کامل در اختیارتان می‌گذارند یا اینکه باید به کوبه‌ای درجه ۳ بروید، آیا به شما شام می‌دهند، آیا این سفر یک دلار برایتان هزینه دارد یا بیشتر؟ علاوه بر این آیا قصد دارید سفر را تا رسیدن به مقصد مورد نظرتان ادامه دهید یا در مکانی ناآشنا که هیچگاه خوابش را هم نمی‌دیدید پیاده شوید.

زمانی که اعضای تیم ما در ایستگاه‌های مختلف سوار قطار شدند، امیدوار بودیم که مقصدمان کشف درمانی موثرتر برای کودکانی است که دچار آسیب مغزی شدند، هیچکدام از ما تصور نمی‌کردیم چنانچه بخواهیم به این هدف برسیم، باید در این قطار بمانیم تا به جایی برسیم که ببینیم کودکان دچار آسیب مغزی نسبت به کودکان سالم برتری دارند.

این سفر نزدیک به نیم قرن به طول انجامید. کار کردن در زمینه‌ای که فقط یک درصد امکان موفقیت دارد خیلی آسانتر از موقعیتی است که مطمئنی صد درصد با شکست مواجه می‌شوی.

زمانی که ۵۰ سال پیش کارمان را شروع کردیم هرگز ندیدیم و نشنیدیم که یک کودک دچار آسیب مغزی بهبود یافته باشد. گروهی که بعد از شکست تک تک اعضایش شکل گرفت امروزه به عنوان تیم توانبخشی نامیده می‌شود. در آن روزهای خیلی دور، هیچکدام از لغات امروزی مرسوم نبود. و خیلی به کارمان امید نداشتیم. ما عملاً به خودمان به عنوان گروهی نگاه می‌کردیم که در کنار

یکدیگر جمع شدند، درست مثل کاری که یک کاروان دریایی انجام می‌دهد و امیدوار بودیم نسبت به زمانی که هر کدام جداگانه فعالیت می‌کردیم با کمک یکدیگر خیلی قویتر عمل کنیم.

فعالیت خود را با انتقاد شدید از اساسی‌ترین مشکل که مواجهه با کسانی که ۵۰ سال پیش درگیر کار با کودکان معلول بودند آغاز کردیم. جا و غذا در حد درجه ۳ بود شام تقریباً هر شب ساندویچ می‌خوردیم و آن هم تقریباً ساعت ۳ صبح. بابت بلیت هر آنچه داشتیم پرداخت کردیم و حتی بعضی از همقطارها عمرشان آنقدر کفاف نداد تا پایان سفر همراه ما باشند. هیچ کدام از ما حاضر نبود کارش را با چیز دیگری در دنیا عوض کند. چون این سفری هیجان انگیز بود.

مسافران اصلی شامل یک جراح مغز و اعصاب، یک توانبخش، یک فیزیوتراپ، یک گفتار درمانگر، یک روانشناس، یک مربی و یک پرستار بودند. اما در حال حاضر بیش از صد نفر از ما با تعداد زیادی از متخصصین مختلف همکاری می‌کنند.

این گروه کوچک با هدف موفقیت بیشتر در کار با کودکان دچار آسیب مغزی شکل گرفت چون هر کدام از ما به تنهایی کاری از پیش نبرده بودیم. چنانچه بخواهید زمینه‌ای خلاقانه را در کودکان ۵۰ سال پیش انتخاب کنید مشکل در تشخیص آنها بود. سه نوع کاملاً متفاوت از کودکان بودند که همیشه در تشخیص نوع معلولیت آنها دچار اشتباه می‌شدند طوری که آنها را شبیه بهم می‌دانستند آنها را به دلایل نه چندان محکمی بخاطر ظاهر و نحوه رفتارشان و اینکه مانند یکدیگر نگاه و رفتار می‌کردند اشتباهاً بهم بزرگ می‌شدند. سه نوع از کودکانی که یکی تلقی می‌شدند عبارت بودند از:

۱- کودکان معلولی که مغزشان از لحاظ کیفی و کمی در سطح پایینی قرار داشت.
 ۲- کودکان روان پریشی که مغزشان از نظر جسمی سالم اما از نظر قدرت استدلال ناسالم بودند.

۳- کودکانی که از نظر هوشی کاملاً سالم بودند اما مغزشان از نظر جسمی آسیب دیده بودند.

ما تمرکز خود را روی آخرین نوع کودکان قرار دادیم کودکانی که از آسیب در مغزشان رنج می بردند اما از فکر و اندیشه کاملاً سالمی برخوردار بودند. ما دریافتیم اگر چه تعداد کودکان کاملاً ناقص و روان پریش انگشت شمارند اما اشتباهاً صدها هزار کودک به عنوان ناقص یا روان پریش شناسایی شدند و می شوند، در حالیکه آنها کودکان دچار آسیب مغزی بودند و هستند. چنین اشتباهات تشخیصی بسیار اتفاق می افتاد، زیرا بیشتر کودکان دچار آسیب مغزی قبل از اینکه متولد شوند آسیب هایی به مغز سالم شان وارد شده بود. بعد از سال ها کار در اتاق عمل و بودن در کنار تخت بیماران آموختیم می توانیم خود مشکل که همان مغز آسیب دیده است را بر طرف کنیم. فهمیدیم که مهم نیست کودک قبل از تولد، در زمان تولد یا بعد از آن دچار آسیب شده است. انگار بگوییم هنگام تصادف کودک با ماشین قبل از ظهر بوده یا بعد از ظهر. آنچه که اهمیت داشت این بود که کدام بخش از مغز کودک آسیب دیده است، شدت آسیب چقدر بوده و باید در این خصوص چه کاری انجام شود.

همچنین دریافتیم مهم نیست که مغز سالم کودک بدلیل وجود عامل ناسازگار RH در والدین بوده، یا ابتلای مادر به بیماری عفونی مانند سرخجه در ۳ ماه اول بارداری،

کمبود اکسیژن هنگام زایمان، تولد زودتر از موعد کودک، افتادن کودک با سر در دو ماهه اول زندگی، ایجاد خون لختگی در مغز کودک، داشتن تب بالا یا آنسفالیت در سه سال اول زندگی، تصادف با اتومبیل در ۵ سالگی یا به صدها دلیل دیگر آسیب دیده است. بار دیگر می‌گوییم این مطلب که کودک با ماشین تصادف کرده یا با ضربه چکش آسیب دیده است از نظر پژوهشی حائز اهمیت بوده است. اما نکته مهم در اینجا این بود که کدام بخش و چه مقدار از مغز کودک آسیب دیده است یا اینکه در مورد آن باید چه کاری انجام شود.

در اوایل کار با کودکان دچار آسیب مغزی تصور بر این بود که مشکلات این کودکان با درمان علائم موجود در گوش‌ها، چشم‌ها، دهان، سینه، شانه، آرنج، مچ دست، انگشتان دست، لگن، زانوها، قوزک پا و انگشتان پا برطرف می‌شود. امروزه هنوز هم بخش عظیمی از این گروه به این نوع درمان اعتقاد دارند. چنین روشی مؤثر واقع نبوده و نخواهد بود.

به دلیل عدم موفقیت، به این نتیجه رسیدیم که اگر بخواهیم علائم چندگانه کودک آسیب دیده مغزی را بر طرف کنیم بایستی منبع اصلی مشکل را مورد بررسی قرار دهیم، بدین معنی که به مغز انسان نزدیک‌تر شویم. هر چند در ابتدا، کاری غیر ممکن و عظیم بنظر می‌رسید اما در سال‌های بعد روش‌های درمانی جراحی و غیر جراحی مخصوص به مغز را کشف کردیم. ما معتقد بودیم درمان علائم یک بیماری یا آسیب و انتظار داشتن از بر طرف شدن بیماری غیر پزشکی، غیر علمی و غیر منطقی است. چنانچه با وجود این دلایل باز هم بر باور خود پا بر جا بودیم، پس حقیقتی ساده باقی می‌ماند، این که کودکانی که به این

شکل دچار آسیب مغزی شده‌اند هیچ گاه بهبود نمی‌یابند. بر عکس، احساس کردیم که اگر می‌توانستیم به خود مشکل پردازیم علائم مربوط به آسیب مغز خود به خود نا پدید می‌شوند. در ابتدا توانستیم از روش غیر جراحی بر مشکل فائق آییم. در سال‌های بعد متقاعد شدیم که اگر بخواهیم امیدی به موفقیت در درمان آسیب مغزی داشته باشیم، باید روش‌هایی را به شیوه‌ی الگوهای رشد عصبی یک کودک سالم مجدداً ایجاد کنیم. یعنی اینکه می‌فهمیدیم چگونه مغز یک کودک سالم شکل می‌گیرد، رشد می‌کند و بزرگ می‌شود. مشتاقانه صدها شیرخوار، نوزاد و کودک را به دقت مورد بررسی قرار دادیم. زمانی که فهمیدیم رشد مغز طبیعی چیست و به چه معنی است، کشف کردیم که فعالیت‌های اساسی و ساده کودکان سالم از قبیل: سینه خیز رفتن و چهار دست و پا رفتن احتمالاً با اهمیت‌ترین فعالیت در مغز هستند، فهمیدیم که اگر چنین فعالیت‌هایی در کودک سالم به دلایل مختلف فرهنگی، محیطی یا اجتماعی نادیده گرفته شوند، استعدادهایشان به شدت محدود می‌شوند و حتی استعداد کودکان آسیب دیده مغزی را بیشتر تحت تأثیر خود قرار می‌دهد. زمانی که درباره‌ی راه‌های ایجاد مجدد الگوی طبیعی رشد جسمی، اطلاعات بیشتری کسب کردیم، شاهد پیشرفت (هر چند مختصر) کودکان آسیب دیده مغزی بودیم.

اعضای مغز و اعصاب تیم ما قاطعانه با روش‌های موفقیت آمیز جراحی ثابت کردند که پاسخ در خود مغز است.

کودکانی با انواع مختلفی از آسیب‌های مغزی وجود داشتند که مشکلاتشان دائماً در حال پیشرفت بود و در نهایت خیلی زود می‌مردند. در میان این آسیب‌ها

مهم‌ترینشان هیدروسفالیک‌ها بودند، کودکانی که در مغزشان آب وجود دارد. این کودکان سرهای بزرگی دارند، به دلیل فشار مایع مغزی نخاعی که به دلیل آسیب دیدگی، نمی‌تواند مجدداً جذب شود. این مایع در افراد سالم هم تولید می‌شود. همه می‌دانند که این بیماری با ماساژ، ورزش دادن یا محکم بستن درمان نمی‌شود، هر وقت فشار زیادی به مغز این کودکان وارد شده آنها جان خود را از دست داده‌اند. یک جراح مغز و اعصاب با همکاری یک مهندس، لوله‌ای را ساختند که مایع مغزی نخاعی مازاد را از بطن مغز، بخش داخلی مغز انسان، می‌گیرد و به ورید گردن (که خون را از سر به قلب می‌رساند) و بعد به رگهای خونی می‌ریزد و در آنجا می‌تواند بطور طبیعی مجدداً جذب شود. در داخل این لوله یک دریچه هوشمند قرار دارد که اجازه می‌دهد مایع اضافی خارج شود و به طور همزمان از بازگشت خون به مغز جلوگیری می‌کند. این وسیله جادویی از طریق عمل جراحی در داخل مغز گذاشته می‌شود و به شنت V-J معروف است. زندگی بیش از بیست و پنج هزار کودک به وسیله همین لوله نجات یافت. کودکان زیادی به زندگی طبیعی خود برگشتند و حتی با هم سن و سال‌هایشان به مدرسه رفتند. این نشان می‌دهد که از بین بردن علائم آسیب مغزی بی نتیجه بوده و همچنین استدلال محکمی بر درمان مغز آسیب دیده است. روش قابل توجه دیگری که نمونه‌ی بسیار موفق جراحی مغز بوده و امروزه نیز برای حل مشکلات کودک دچار آسیب مغزی مورد استفاده قرار می‌گیرد. مغز به دو نیمکره راست و چپ تقسیم شده که قسمت میانی سر را از جلو به عقب جدا می‌کند. در انسان سالم، نیمکره‌ی راست، مسئول کنترل سمت چپ

بدن است، و نیمکره‌ی چپ هدایت سمت راست بدن را به عهده دارد. چنانچه یکی از نیمکره‌ها به شدت آسیب ببیند، نتیجه‌ی فاجعه آمیزی به بار می‌آید. سمت دیگر بدن فلج می‌شود و کودک در همه‌ی فعالیت‌ها به شدت محدود می‌شود. در آن روزها بعضی از کودکان مرتباً دچار حمله‌های شدید تشنجی می‌شدند و به هیچکدام از درمان‌های شناخته شده پاسخ نمی‌دادند.

مرگ این کودکان به ندرت گزارش شده است. تلاش افرادی که معتقد بودند در این مواقع نمی‌توان کاری انجام داد قرن‌ها ادامه داشت. «زمانی که یک سلول مغز می‌مرد کل مغز را مرده می‌دانستند و برای کودکانی که سلول مغزی مرده‌ای داشتند نمی‌توانستند هیچ کاری انجام دهند پس تلاشی هم نمی‌کردند» اما در سال ۱۹۵۵ اعضای تیم مغز و اعصاب، یک جراحی باورنکردنی روی چنین کودکانی انجام دادند. این کار به همیس فرکتومی معروف شد. همانطور که از اسمش پیداست یعنی با استفاده از جراحی نصف مغز را بر می‌دارند. بعد از آن کودکانی را دیدیم که نصف مغز در سر داشتند و نصف دیگر مغزشان همراه با میلیون‌ها سلول مغزی مرده در بیمارستان از بین رفته بود بدون اینکه باعث مرگ کودکی شود حتی کودکانی را با نصف مغز دیدیم که راه می‌رفتند، حرف می‌زدند و مثل کودکان دیگر به مدرسه می‌رفتند. چند تا از این کودکان در سطحی بالاتر از متوسط بودند و حداقل یکی از آنها ضریب هوشی در حد نابغه داشت. بر خلاف باور عموم، ما معتقد بودیم که ممکن است کودکی ده، صد یا حتی هزار سلول مرده مغزی داشته باشد و ما از آن بی اطلاع باشیم. این که باور داشته باشیم کودکی با داشتن میلیون‌ها سلول مغزی مرده مانند افراد سالم

یا حتی بهتر از یک کودک متوسط فعالیت می‌کند در ذهن ما نمی‌گنجد. اکنون خوانندگان باید در این تفکر و تعمق با ما هم عقیده شوند. تا کی می‌توانستیم به «جانی» که نصف مغزش را جراحی کرده نگاه کنیم و ببینیم به خوبی «بیلی» که مغز سالمی دارد رفتار می‌کند بدون اینکه از خودمان ببرسیم «بیلی چه مشکلی دارد؟ چرا بیلی با وجود داشتن مغز سالم به خوبی یا حداقل بهتر از جانی فعالیت نمی‌کند؟» ما بارها و بارها شاهد چنین اتفاقاتی بودیم و با نگرشی جدید به بررسی کودکان سطح متوسط پرداختیم. آیا کودکان متوسط آن طور که پیش بینی می‌شدند فعالیت می‌کردند؟ این سوال مهمی بود که هرگز خواب پرسیدنش را نمی‌کردیم. در این میان، اعضای تیم غیر جراحی ما اطلاعات زیادی درباره‌ی چگونگی رشد و پیشرفت مغزی این کودکان کسب کردند. همانطور که شناخت ما از حالت طبیعی افزایش می‌یافت روش‌های ساده‌ی ما برای ایجاد این حالت طبیعی در کودکانی که دچار آسیب مغزی شدند همگام می‌شدند. از آن به بعد کودکان آسیب دیده مغزی را دیدیم که با استفاده از روش‌های ساده غیر جراحی به شرایط خوبی دست یافتند. هدف این کتاب این نیست تا مفاهیم و روش‌های به کار گرفته شده در حل مشکلات چندگانه کودکان آسیب دیده مغزی را با جزئیات برایتان بازگو کند. کتاب «چگونه با کودک دچار آسیب مغزی خود رفتار کنیم» مطالبی درباره‌ی درمان این کودکان مطرح می‌کند. همین قدر کافیست که بگوییم تکنیک‌های ساده‌ای برای ایجاد الگوهای پیشرفت معمولی در کودکانی که دچار آسیب مغزی هستند ابداع شدند. خیلی زود کودکانی که شدیداً دچار آسیب مغزی شده بودند را دیدیم که عملکردشان با کودکانی که

چنین آسیبی نداشتند برابری می‌کرد. با پیشرفت این روش‌ها شاهد کودکانی بودیم که به خوبی کودکان سطح متوسط، رفتار می‌کردند بطوریکه نمی‌توانستیم بین آنها تفاوتی قائل شویم. همانطور که درک ما از رشد عصبی و حالت طبیعی به عنوان یک الگوی کاملاً مشخص و روش‌های جمع‌بندی حالات طبیعی افزایش یافت، کودکانی را دیدیم که در سطح بالاتر از متوسط و حتی سطح عالی فعالیت می‌کردند. خیلی هیجان‌انگیز اما کمی هم ترسناک بود. به نظر می‌رسید که استعداد هر کودک را دست کم گرفتیم. این سؤال جذاب مطرح می‌شود فرض کنید به ۳ کودک ۷ ساله نگاهی انداخته‌اید: آلبرت که نصفی از مغزش در شیشه است، بیلی که مغز معمولی دارد و چارلی که به روش غیر جراحی درمان شد و با وجود میلیون‌ها سلول مرده اکنون به روش کاملاً طبیعی فعالیت می‌کند. آلبرت با وجود داشتن نصف مغز، و چارلی با داشتن میلیون‌ها سلول مرده به باهوشی بیلی هستند. بیلی با وجود داشتن مغز سالم و هوش متوسط چه مشکلی داشت؟ کودکان سالم چه مشکلی داشتند؟ سال‌ها کارمان را با هیجان انجام می‌دادیم. همان حسی را داشتیم که هر کسی قبل از اتفاقات مهم و کشفیات عظیم احساس می‌کند. در طول این سال‌ها پرده‌ای از ابهام که کودکان آسیب مغزی را احاطه کرده بود به تدریج از میان برداشته شد. ما همچنین حقایق را دیدیم که درباره‌ی آنها صحبت نکرده بودیم. این حقایق درباره‌ی کودکان سالم بود. رابطه‌ای منطقی بین کودک دچار آسیب مغزی و کودک سالم بوجود آمد، جایی که در ابتدا فقط حقایق جداگانه‌ای درباره‌ی کودکان سالم مطرح بود. این توالی منطقی نشان داد که برای عبور از این راه ابتدا باید خود انسان را

تغییر داد. آیا ایجاد ساختار عصبی که در کودک معمولی نشان داده شد لزوماً پایان این راه بود؟ اکنون با کودکان دچار آسیب مغزی که به خوبی یا بهتر از کودکان متوسط فعالیت می‌کنند، امکان پیشرفت در این مسیر بطور کامل دیده می‌شود همیشه تصور می‌شده که رشد عصبی و محصول نهایی‌اش که توانایی است، حقیقتی ثابت و تغییر ناپذیر است: کودکی با استعداد است کودکی دیگر اینطور نیست، یا کودکی باهوش است و دیگری اینگونه نیست. نمی‌توان این حقیقت را نادیده گرفت رشد عصبی که همیشه به عنوان یک واقعیت ثابت و تغییر ناپذیر تصور می‌شد، فرایندی پویا و در حال تغییر است. در کودکانی که درجه معلولیت خیلی بالایی دارند مرحله‌ای از رشد عصبی را می‌بینیم که کلاً متوقف شده است. در کودکی که تکامل به تعویق افتاده‌ای دارد، مرحله رشد عصبی آن خیلی آهسته پیش می‌رود این در حالیست که در کودک معمولی با سرعتی معمولی و در کودک ممتاز، با سرعتی بالاتر از متوسط اتفاق می‌افتد. متوجه شدیم که کودک دچار آسیب مغزی، کودک معمولی، و کودک ممتاز ۳ نوع متفاوتی از کودکان نیستند بلکه پیوستاریست از ناهنجاری شدید عصبی که از آسیب شدید مغزی آغاز می‌شود تا به ناهنجاری متوسط عصبی بدلیل آسیب مغزی کم، و تا میزان متوسط ساختار عصبی که یک کودک معمولی از خود نشان می‌دهد و نهایتاً تا سطح بالای ساختار عصبی که کودک ممتاز همواره از خود به نمایش می‌گذارد ادامه پیدا می‌کند. موفق شدیم این مرحله را که در کودک دچار آسیب مغزی شدید متوقف شده بود، مجدداً به راه بیاندازیم و در کودکانی که تکامل به تعویق افتاده‌ای داشتند آنرا افزایش دهیم. پر واضح بود

که این مرحله رشد عصبی همانطور که به تأخیر می‌افتد، می‌تواند به همان میزان نیز افزایش یابد. زمانی که بارها و بارها کودکان آسیب مغزی را با بکارگیری برنامه ساده غیر جراحی از بهم ریختگی عصبی به ساختار عصبی متوسط یا حتی عالی آورده می‌شوند باعث شد تا باور کنیم این برنامه مشابه را می‌توان برای افزایش میزان ساختار عصبی که کودکان متوسط از خود نشان می‌دهند بکار گرفت. بخشی از این برنامه، آموزش خواندن به کودکان آسیب دیده مغزی است. در هیچ جایی توانایی افزایش ساختار عصبی دیده نمی‌شود مگر زمانی که هدف، آموزش خواندن به کودک سالم باشد.

نکات اولیه برای والدین

چهل سال پیش، دنیای پر از کودکانی که از لحاظ هوشی، فیزیکی و اجتماعی فوق‌العاده بودند را آرزو داشتیم. ما می‌دانیم که همه‌ی کودکان استعداد و توانایی بی‌نظیری دارند. همچنین صد در صد متقاعد شدیم اگر در آموزش به آنها به اندازه کافی باهوش باشیم بچه‌های کوچک می‌توانند هر مطلبی را یاد بگیرند. تصور می‌کردیم مجبور نیستیم منتظر هزاران اتفاق خوب باشیم تا چنین کودکانی داشته باشیم. جز آنکه بتوانیم کودکانمان را با هدف پرورش دهیم. چنان چه والدین می‌دانستند که مغز چگونه رشد می‌کند و چرا به چنین روشی رشد می‌کند به سمت آن روش هدایت می‌شدند. گاهی اوقات والدین از خریدن ماشین دوم، یک تعطیلات بهتر یا یک زندگی ایمن و راحت‌تر، برای بودن در خانه با فرزندانشان و آموزش به آنها چشم پوشی می‌کنند. پدران و مادران بیش از هر چیز دیگر، با اوقاتی که با کودکانشان سپری می‌کنند، سنجیده می‌شوند. اکنون می‌توانیم به چهل سال قبل نگاهی بیاندازیم و از خود بپرسیم چگونه در این زمینه فعالیت کرده‌ایم. کودکانمان چه شکلی هستند؟ آیا به خوبی آنچه انتظار داشتیم هستند یا خیر؟ اکنون در چه جایگاهی قرار دارند؟ آیا دنیا را برای بهتر شدن تغییر می‌دهند؟ آنها در آینده چه نوع والدینی خواهند شد؟

پاسخ این سوال‌ها را می‌توانید در این کتاب پیدا کنید.

آیا آنها به خوبی آنچه که ما انتظار داریم خواهند شد؟ پاسخ خیر است، آنها به خوبی آنچه ما انتظار داریم نخواهند شد بلکه بهتر و بهتر خواهند شد و چیزهای بسیار متفاوتی انجام می‌دهند و خیلی خوب از عهده آنها برمی‌آیند. زمانی که