La Revue Marocaine de Psychologie
المجـــلة المـــغربية لعـــلم النفس

اتجاهات الأسرة نحو الطفل في وضعية إعاقة وعلاقتها بتقدير الذات لديه

إنجاز

د . عزيز دمير

أستاذ باحث في علم النفس، كلية الآداب والعلوم الإنسانية عين الشق

جامعة الحسن الثاني الدار البيضاء

أ. أحمد وارغي

أخصائي نفسي إكلينيكي وخبير في مجال الإعاقة

أ. سعد ربيعي

طالب باحث في سلك الماستر تربية وإدماج الأطفال والشباب في وضعية صعبة

كلية علوم التربية-جامعة محمد الخامس الرباط

ملخص

يمكن أن نخلص من الدراسات المعاصرة، إلى أن مفهوم الاتجاه ، هو نسق مركب من مكونات ديناميكية. فالذي يكره مثلا موضوع ما ، يكون معتقدات سلبية عنه ، قد تجعله يميل لتجنب التعرض له ـ ويتمثل مفهوم تقدير الذات حسب Hamachek ، في حكم الفرد على أهمية الشخصية لديه، فالأشخاص الذين لديهم تقدير الذات مرتفع ، يعتقدون أنهم ذوو أهمية وقيمة ، وأنهم جديرون بالاحترام والتقدير، كما أنهم يثقون بصحة أفكارهم . أما الأشخاص الذين لديهم تقدير الذات منخفض، فلا يرون قيمة أو أهمية في أنفسهم ، ويعتقدون أن الآخرين لا يتقبلونهم، ويشعرون بالعجز.

لذا، إذا أراد الطفل في وضعية إعاقة، أن يحصل على الإشباع حسب اتجاهات الأسرة نحوه ، فمن الضروري أن يفهم العوامل البيئية التي تجذبه للحصول عليها ، من أجل تحقيق تقدير الذات المطلوب لديه .

كلمات مفتاحية : اتجاهات الأسرة ، الطفل في وضعية إعاقة ، تقدير الذات .

Summary

We can conclude from contemporary studies that the concept of attitude is a complex system of dynamic components. The one who hates, for example, a subject, has negative beliefs about it, which may make him tend to avoid exposure to it. The concept of self-esteem, according to Hamachek, is represented in the judgment of the individual on the importance of his personality. People who have high self-esteem believe that they are of importance and value, and that they are worthy of respect and appreciation. They also trust the correctness of their thoughts. As for people with low self-esteem, they do not see value or importance in themselves, they believe that others do not accept them, and they feel helpless.

Therefore, if a child with a disability wants to obtain satisfaction according to the family's attitudes towards him, it is necessary for him to understand the environmental factors that attract him to obtain it, in order to achieve the required self-esteem for him.

مقدمة

شهدت السنوات الأخيرة زيادة في الدراسات النوعية التي تشمل الآباء ومقدمي الرعاية للأطفال في وضعية إعاقات ذهنية. قد توفر المناهج النوعية أوصافًا متعمقة لتجارب الوالدين والمعاني المستمدة من تجاربهم، وقد أبلغ فيشويك (2009) عن موضوعات شاملة من الأوراق البحثية التي استكشفت تجارب الآباء والأمهات في تربية طفل في وضعية إعاقة، حيث تضمنت الموضوعات عاملين من عوامل الخطر (الخبرات والتحديات) ، وعاملين وقائيين (استراتيجيات المواجهة والدعم). حدد Willingham-Storr (2014) أربع موضوعات رئيسية عبر ست دراسات مقرها بالمملكة المتحدة : التأثير على العائلات، توفير الخدمات وشبكات الدعم، التأقلم، والانتقال.

كما حدد Griffith and Hastings (2014) خمس موضوعات أساسية في مراجعتهما للأبحاث التي استكشفت تجارب آباء الأطفال في وضعية إعاقات ذهنية والسلوك الصعب: الحب، والهوية المتغيرة، وإدارة الأزمات، والدعم ليس مجرد خدمات "سلوكيات صعبة"، والمستقبل" توقعات منخفضة وآمال كبيرة ".

في الآونة الأخيرة، حدد ديفيز وميتشل ومارتن (2017) ثماني موضوعات من مراجعتهم للأوراق البحثية التي استكشفت تجارب الآباء: الاستجابة للتشخيص، استجابة متنوعة للإعاقة الذهنية،الاهتمام بالمستقبل، الشغل، الأدوار والعلاقات، اتجاهات وتأثير الآباء على نمو الطفل، الآباء ومقدمو الخدمات، واحتياجات الآباء واستراتيجيات المواجهة .

يعتبر تقدير الأفراد لذاتهم عاملاً مهمًا آخر يؤثر على المواقف تجاه المجموعات الخارجية والأشخاص في وضعية إعاقة. يحدد تقدير الذات إلى أي مدى يوافق الفرد على نفسه ويحبّها ويقدرها (Blascovich et al1991)على سبيل المثال يبدأ تقييم الآخرين والسلوكيات تجاههم بتقييم الذات، وبالتالي، يمكن استكشاف تقييم الآخر من خلال منظور احترام الذات وتعمل القدرة على تلبية الحاجة الأساسية للانتماء من خلال التفاعلات الاجتماعية الإيجابية مع الآخرين على تحسين احترام الفرد لذاته

(Baumeister and Leary1995), (Leary and Baumeister2000)

من ناحية أخرى، يرتبط تقدير الذات الكافي بصحة عقلية أفضل وديناميكيات شخصية أكثر إيجابية

(Denissen et al2008 ،(Greenberg et al1992).

وبالتالي يمكن القول أن هناك صلة ثنائية الاتجاه بين تقدير واحترام الذات والمواقف - السلوكيات تجاه الآخرين، بحيث ترتبط جودة العلاقات بين الوالدين والطفل ارتباطًا إيجابيًا بتقدير الأطفال والمراهقين لذواتهم وكفاءتهم الاجتماعية.

(Simons and Robertson1989;Riggio et al1990; Allen et al1994; Arbona and Power, 2003; Kim and Cicchetti, 2004).

على سبيل المثال، من المرجح أن يتمتع أطفال الآباء الداعمين، الذين يشجعون على الاستقلال الذاتي، بتقدير كبير ومهارات اجتماعية أفضل.

McCormick and Kennedy؛1990 ، (Riggio et al1994)

قد يكون أيضًا التعلق الآمن بمثابة عامل وقائي لتقدير الذات : إن إعداد الفرد نحو شخصية متوازنة بقاعدة آمنة، يؤدي إلى تقييم ذاتي أكثر إيجابية (Baldwin, 1994).الارتباط بالمجموعة له تأثير وقائي مماثل: تسمح العضوية في المجموعة للأفراد بالحفاظ على احترام الذات العالي من خلال المقارنات بين المجموعات التي تفضل داخل المجموعة، وغالبًا ما تقلل من قيمة أعضاء المجموعات الخارجية.

(Tajfel and Turner, 1986; Crocker and Luhtanen, 1990; Hogg and Abrams, 1990; Mikulincer and Shaver, 2001).

قدمت الأبحاث السابقة بشكل تجريبي أن ثقة الشخص بنفسه من أجل تقييم مدى تأثير ذلك على سلوكه تجاه الآخرين، يؤدي إلى التعرض لردود فعل سلبية خاطئة، والتي تشير إلى الفشل وتهدد احترام الذات لدى الشخص، كذلك إلى زيادة

الاستجابات الاستبدادية وردود الفعل السلبية تجاه المجموعات الخارجية. (Sales and Friend, 1973; Fein and Spencer, 1997)

كما يرتبط تقدير الذات العالي بمهارات اجتماعية أكثر تقدمًا، على سبيل المثال: (إن تقدير الذات العالي يحمي الأطفال والمراهقين من التورط في التنمر، سواء كضحايا أو متنمرين (O'Moore and Hillery, 1991; Byrne, 1994; Rigby and Cox, 1996; O'Moore and Olweus,1993; Slee and Rigby,1993; Kaukiainen et al,2002).Kirkham, 2001

الأهم من ذلك، أن الأطفال الذين لديهم معتقدات ذاتية أفضل فيما يتعلق بكفاءتهم الاجتماعية، لديهم مواقف أكثر إيجابية تجاه أقرانهم من ذوي الإعاقة.(Hellmich and Loeper, 2019)

مفهوم اتجاهات الأسرة

الاتجاه هو نسق مركب من مكونات ديناميكية،فالذي يكره مثلا موضوع ما، يكون معتقدات سلبية عنه قد تجعله يميل لتجنب التعرض له، إذ يعرفه ألبورت بأنه استعداد الفرد ونزعته للاستجابة بطريقة ما، كما يمثل الاتجاه توجهاً نحو موضوع أو ضده، وغالباً ما يأخذ الاتجاه شكل الثبات النسبي في السلوك الإنساني.

أما سارتن (Sartian, 1967) يعرف الاتجاه على أنه نزعة الفرد أو ميله للاستجابة بطريقة سلبية أو إيجابية نحو موضوع ما.

ويعرف "هاري ابشوH.Upshaw"الاتجاهات بأنها: المواقف التي يتخذها الأفراد في مواجهة القضايا والمسائل والأمور المحيطة بهم ، بحيث يمكن أن نستدل على هذه المواقف من خلال النضر إلى الاتجاه باعتباره بناء يتكون من ثلاثة أجزاء: الأول يغلب عليه الطابع المعرفي ويشير إلى المعلومات التي لدى الفرد والمتعلقة بهذه القضايا أو المسائل. والثاني سلوكي ويتمثل في الأفعال التي يقوم بها الفرد أو يعمل على الدفاع عنها آو تسهيلها فيما يتصل بمثل هذه القضايا. والثالث انفعالي ويعبر عن تقويمات الفرد لكل ما يتصل بهذه القضايا.

ويرى " ا.ج.شيف"أن الاتجاه : مركب من الأحاسيس والرغبات والمعتقدات والميول التي كونت نمطا مميزا للقيام بعمل ما أو الاستجابة نحو موقف محدد بفضل الخبرات السابقة المتنوعة.

كما يرى ميلتون روكيش بأن الاتجاه هو تنظيم ثابت نسبيا من المعتقدات حول موضوع نوعي أو موقف معين فيزيقي أو اجتماعي عياني أو مجرد يؤدي بصاحبه إلى أن يستجيب بأسلوب تفضيلي .

يمكن القول أن كل ما نكتسبه من اتجاهات ومهارات ومعتقدات وقيم وعادات، أو ما ينتج لنا من معارف علمية في شتى المجالات، يصبح منهجا وسلوكا في نمط حياتنا وثقافة خاصة بنا، فالفرد يتأثر بطبعه داخل البيئة الثقافية العامة للمجتمع الذي يعيش فيه. لذا فتكوين الشخصية عند الطفل بالدرجة الأولى، هو عملية تتحدد من خلال ما يتشربه الطفل ويكتسبه من عدة عناصر داخل البيئة الثقافية مع صفاته التكوينية في علاقة تبادلية تكيفية .

إن اتجاهات الأسرة تلعب دورًا مهمًا في تشكيل معتقدات الأطفال ومواقفهم تجاه الآخرين: قد تحدد أنماط الأبوة والأمومة وأنماط التعلق لدى الأطفال مواقف الطفل المستقبلية تجاه الأفراد في وضعية إعاقة. الأهم من ذلك، هناك تفاعل معقد بين العوامل الأبوية وعوامل شخصية الأطفال.

مفهوم تقدير الذات

إن تقدير الذات كما يعرفه أبو مغلي وآخرون ، هو التقييم العام لدى الفرد لذاته في كليتها وخصائصها العقلية والانفعالية والأخلاقية والجسدية ، وينعكس هذا التقييم على ثقته بذاته وشعوره وفكرته عن مدى أهميتها وتوقعاته فيها، كما يبدو ذلك في مختلف موضوعات حياته.

ويرى "هامشك"Hamachek ، تقدير الذات هو حكم الفرد على أهميته الشخصية، فالأشخاص الذين لديهم تقدير الذات مرتفع ، يعتقدون أنهم ذوو أهمية وقيمة وأنهم جديرون بالاحترام والتقدير ، كما أنهم يثقون بصحة أفكارهم . أما الأشخاص الذين لديهم تقدير ذات منخفض ، فلا يرون قيمة أو أهمية في أنفسهم ، ويعتقدون أن الآخرين لا يتقبلونهم ، ويشعرون بالعجز.

وهناك عدة مؤثرات اجتماعية لها الأثر الواضح في مفهوم الذات ، حسب ما وضحه كل من أبو مغلي وآخرون وغيره وهي كالتالي :

- صورة الجسم لها تأثير في مفهوم الذات للطفل ، حيث تتأثر بخصائصه الموضوعية مثل الحجم وسرعة الحركة والتناسق العضلي، وإذا كانت هذه الخصائص تعتمد على معايير اجتماعية مثل نظرة الآخرين إليه والتقييم الدائم بين الحسن والرديء ، فإنها تكون خصائص اجتماعية.

- المعايير الاجتماعية ، حيث أظهرت الدراسات أهميتها بالنسبة لمفهوم الذات ووجدانه بالنسبة للرجال ، فإن الحجم الكبير للجسم يؤدي إلى الرضا عن الذات والعكس بالنسبة للنساء ، ورضا الفرد عن ذاته يعتمد على كيفية قياسه للمظاهر التي يكتشفها والتي يساعد الكبار المحيطون به على إحاطته بها.

- الدور الاجتماعي يؤثر في مفهوم الذات ، حيث تنمو صورة الذات من خلال التفاعل الاجتماعي ، وذلك عند وضع الفرد في مجموعة أدوار اجتماعية ، وهنا يتعلم أنه يرى نفسه كما يراه الآخرون من رفاقه في المواقف الاجتماعية المختلفة ، ويتعلم المعايير الاجتماعية والتوقعات السلوكية التي يربطها الآخرين بالدور.

- التفاعل الاجتماعي ، حيث دلت الدراسات أن التفاعل الاجتماعي السليم والعلاقات الاجتماعية الناجحة تعزز الفكرة السليمة الجيدة عن الذات، وأن مفهوم الذات الموجب يعزز نجاح التفاعل الاجتماعي ويزيد العلاقات الاجتماعية نجاحا ، وهذا يؤدي إلى زيادة نجاح التفاعل الاجتماعي .

هكذا نجد أن الذات تلعب دورا هاما في عملية التوافق الشخصي، فإذا أراد الطفل في وضعية إعاقة أن يحصل على الإشباع حسب اتجاهات الأسرة نحوه ، فمن الضروري أن يفهم العوامل البيئية التي تجذبه للحصول عليها، أو بمعنى آخر الغايات التي يرمي لتحقيقها. كما تتطلب عملية الإشباع وسائل معينة تتفق مع البيئة والإطار الثقافي الذي يعيش فيه هذا الطفل في وضعية إعاقة.

مفهوم الطفل في وضعية إعاقة

يعرف كيرك (Kirk, 1993) الطفل في وضعية إعاقة Exception al Child بأنه :
الطفل الذي ينحرف عن المتوسط أو الطبيعي في :
- 1القدرات العقلية
- 2السلوك والنمو الانفعالي .
- 3الخصائص الجسمية
- 4 القدرة على الاتصال .
- 5 القدرات الحسية.

وهذه الخصائص تتطلب نوعاً من التعديل على البرامج المدرسية من خلال التربية الخاصة في محاولة للوصول بالطفل في وضعية إعاقة إلى أقصى درجة تسمح بها إمكاناته .

تم استخدام تاريخيا "الإعاقة الذهنية" والمفاهيم المشابهة مثل "صعوبات التعلم" و "التأخر الذهني" بكونهه يحمل نفس المعنى، مما أدى إلى حدوث ارتباك خلال البحث. (Harris & Greenspan2016)

يُستخدم مفهوم "الإعاقة الذهنية" في المراجعة الحالية باعتباره يمثل لغة دولية مشتركة، وقد حل محل مفهوم " التأخر الذهني " على نطاق واسع(Salvador-Carulla et al2015) .، 2011؛ British Psychological Society (BPS)،

تشير الإعاقة الذهنية إلى صعوبات في النمو في كل من الأداء الفكري والتكيفي، والتي يجب أن تكون موجودة قبل سن البلوغ (منظمة الصحة العالمية)، 2007؛BPS ، ومن المرجح أن يعاني الأشخاص في وضعية إعاقة ذهنية من مشاكل صحية جسدية وعقلية مرضية مشتركة التي تتطلب دعمًا إضافيًا.(Cooper et al2015)

تم الإبلاغ عن انتشار الإعاقة الذهنية في جميع أنحاء العالم بنسبة 10.37 لكل 1000 من السكان (موليك، ماسكارينهاس، ماذرز، دوا، وساكسينا، 2011). في بعض من الدول، يعاني ما يقرب من 1.5 مليون شخص من إعاقة ذهنية (مؤسسة الصحة العقلية، 2018). ومع ذلك، يصعب تقدير انتشار الإعاقة الذهنية عبر الثقافات لأنه يمكن استخدام تعريفات مختلفة، بما في ذلك أوجه القصور في الأداء الاجتماعي والمهني، وتلك التي تعتمد فقط على قياس معدل الذكاء (أليسون وستريدوم، 2009)

تجارب الوالدين مع الأطفال في وضعية إعاقة ذهنية

حتى الثمانينيات، كان الأشخاص في وضعية إعاقة ذهنية في بعض من الدول يعيشون في الغالب في مؤسسات الإقامة الطويلة. حاليا، في الوقت الذي يحصل فيه العديد من الأشخاص في وضعية إعاقة ذهنية على دعم قانوني أو دعم من القطاع الثالث، فإن أفراد الأسرة وخاصة الأمهات، هم من يقدمون أكبر قدر من الدعم لأطفالهم في وضعية إعاقات ذهنية. (Emerson et Brown 2016), (McConkey2006)

ويعتبرالوضع المعيشي الأكثر شيوعًا للبالغين في وضعية إعاقة ذهنية في بعض من الدول هو مع العائلة أو الأصدقاء(Hatton et al.2016) على النقيض من ندرة الأدبيات التي تستكشف آراء الأشخاص في وضعية إعاقة ذهنية، كان هناك تقليد طويل من البحث الذي يشمل مقدمي الرعاية الأسرية كمواضيع بحثية (جرانت ورامشاران، 2002). يصف هولينز وهولينز (2005) الصعوبات التي يواجهها الآباء في تربية الأطفال في وضعية إعاقة ذهنية، من الطفولة حتى البلوغ. قد تكون تجربة مختلفة عن تربية طفل بدون إعاقة والتي من المحتمل أن يكون لها تأثير عاطفي على الوالدين. يُستخدم مصطلح "الوالد" في المراجعة الحالية للإشارة إلى الشخص أو الأشخاص الذين يتحملون المسؤولية الأبوية الأساسية عن الفرد الذي يعاني من إعاقة ذهنية. غالبًا ما يكون هذا من الآباء والأمهات، ولكنه قد يمتد أيضًا إلى أفراد الأسرة الآخرين، والآباء بالتبني.

الإجهاد والعبء عند الوالدين

إن آباء الأطفال في وضعية إعاقة ذهنية هم أكثر عرضة بشكل ملحوظ للإصابة بضغوط الأبوة من آباء الأطفال الذين ليس لديهم إعاقة ذهنية (هاسال، روز وماكدونالد، 2005؛ دايسون، 2003). غالبًا ما تكون تربية طفل يعاني من إعاقة ذهنية التزامًا زمنيًا مهمًا قد يؤثر على الصحة والرفاهية والعمل والدخل المالي.(Hatton et aL2016) " فريق إحصاءات الرعاية الاجتماعية للبالغين، مركز معلومات الرعاية الصحية والاجتماعية"(ASCSTHSC) Information Center2017وكل هذا قد يؤثر على علاقات الوالدين مع أزواجهم ويجعل من الصعب على الوالدين قضاء الوقت مع أفراد الأسرة الآخرين (Yoong & Koritsas2012)

تم تفسير معظم التباين في ضغوط الأبوة والأمومة لطفل يعاني من إعاقة ذهنية من خلال موقع سيطرة الوالدين، ورضا الوالدين وصعوبات سلوك الطفل (هاسال وآخرون، 2005). يتضح من خلال هذا، الأهمية المحتملة لإدراك الوالدين الذي يؤثر على مستويات الإجهاد لدى الوالدين، كما هو موضح في نموذج لازاروس وفولكمان (1984) للتوتر والتأقلم.

لقد كان أهم مؤشر على ضغوط الوالدين هو التعريف السلبي للموقف:: بالنسبة للأمهات، كان ذلك مرتبطًا بالمشاكل السلوكية للطفل، بينما بالنسبة للآباء، كان مرتبطًا بالقبول الاجتماعي للطفل من ذوي الخبرة(Saloviita2003) ، Itälinna and Leinonen، وقد أبلغ الآباء أيضًا عن تعرضهم للإجهاد والتوتر كنتيجة مباشرة لخدمات الدعم غير الكافية وغير الموثوقة (Griffith et al.2011)

ومن أجل توفير الرعاية المثلى لأطفالهم، يجب أن يمتلك الآباء ما يكفي من الموارد العاطفية والتأقلم، والتي تتجلى في بعض القدرات مثل أخذ وجهات نظر الآخرين وتنظيم الدوافع.(Rholes et al2006) ، (Al-Yagon (2015 .

بينت الدراسات وجود فروقً ذات دلالة إحصائية في استراتيجيات التكيف الأبوي بين أولياء أمور الأطفال في وضعية إعاقة ذهنية وغير المصابين. وقد أبلغ آباء الأطفال في وضعية إعاقة ذهنية عن ارتباط تجنب أعلى، وتعلق أقل قلقًا، وتأثيرًا سلبيًا أقل، واستخدامًا أقل لاستراتيجيات المواجهة النشطة المتعلقة بالأطفال، ومستوى أعلى من الشعور بالتماسك من طرف الأمهات.

تسلط هذه النتائج الضوء على الدور المهم المحتمل للموارد العاطفية للوالدين (الارتباط والتأثير) في شرح موارد التأقلم الخاصة بالوالدين. من ناحية أخرى تم تطوير العديد من المبادرات والبرامج لدعم الحياة العاطفية والجنسية لذوي الإعاقة الذهنية ، وهي تهدف إلى التدريب والدعم والمساءلة فيما يتعلق بالجنس والوقاية من الاعتداء الجنسي ، وإدارة وسائل منع الحمل - وقد تم تصميم برنامج تعليمي في هذا الصدد بمواد مناسبة - : (Mercier ,Gascon et Bazier 2006)

كما طور عدة باحثين ثمانية وأربعين تدريبا للذاكرة قصيرة المدى ، أو الذاكرة العاملة ،مثل تلك التي طورتها "لونفغونشي "lanfranchi وقد ثبتت فعاليتها عند الأشخاص الذين يعانون من إعاقة ذهنية من الطفولة إلى البلوغ ، تتضمن بعض هذه التدريبات التدخلية مساهمة الوالدين بحيث يمكن إجراؤها في المنزل من أجل تعزيز التقدم في ذلك ، ومع ذلك يظهر هذا العمل أنه ليس من السهل إحداث صيانة طويلة الأجل للمعرفة المكتسبة ، أو نقلها أو التعميم بعد هذه الدورات التدريبية عندما يتم إيقافها. (Bussy et Rigard ;2013)

مجمل القول، إن مستويات إجهاد الوالدين تتأثر بالدعم الاجتماعي في شكل السعادة الزوجية، والمناخ الاجتماعي للأسرة، والشبكات الاجتماعية.

لقد حددت العديد من الدراسات التجارب الإيجابية لتربية طفل يعاني من إعاقة ذهنية. الأبوة والأمومة يمكن أن تكون مجزية وتمكن من زيادة قوة

الشخصية والثقة بالنفس (الأمل، الحب والفرح) (WillinghamStorr2014)

الممارسة الميدانية في مجال المواكبة والدعم النفسي

(نموذج لإحدى المراكز الخاصة برعاية الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة)

إن المعاناة التي تعاني منها الأسر ذات الاحتياجات الخاصة منها ماهو نفسي، وسوسيو اقتصادي ومعرفي، تزكيها التمثلات السلبية مما يجعلنا نحتاج إلى التفكير مليا بوضع أيضا برنامج وفضاء خاص، يساعد على التخفيف من هذه المعانات إلى حدود التفكير في جلسات الإنصات الجماعي والفردي بغرض التوجيه وتقديم بعض النصائح، وفي بعض الأحيان المساعدة على ترميم بعض الجروح النرجسية العميقة التي تتطلب وقتا طويلا، وعناية فائقة ودقيقة والتعامل معها بشكل موضوعي، دون إقحام الذات مع احترام خصوصيات كل فرد على حدا، في إطار السرية التامة واحترام طبيعة اشتغال البنيات الأسرية، بهدف تحقيق التوازن النفسي والمساعدة في بناء آليات داعمة ومتينة ، لمواجهة الأزمات واليأس الذي يضطر معه الانزياح إلى ما هو مرضي، الشيء الذي يستدعي في بعض الأحيان إلى تناول عقاقير، وفقدان السيطرة على الذات، وخلل على مستوى الروابط الأسرية العائلية والاجتماعية، وفي هذا كله، كانت التجربة فريدة من نوعها في خلق فضاء خاص -إلى جانب فضاء الطفل التربوي- لاستقبال أسر أطفال طيف التوحد وغيرهم ، بغرض الإنصات والمواكبة للدعم النفسي في شكل مجموعات مختلفة، في إطار برنامج شهري وسنوي حسب مواقيت وحصص محددة لا تتعدى ثمانية أشخاص في كل مجموعة ، بحيث كانت الحصص مسطرا لها بناء على قواعد وضوابط وجب احترامها لإنجاز التدخل النفسي على أحسن ما يرام ، بغرض التنفيس والبوح وتبادل التجارب بين أمهات ذوات أطفال في وضعية إعاقة طيف التوحد .

لقد كانت الجلسات الأولى من هذه اللقاءات، في أن تحكي كل أم عن تجربتها الخاصة مع طفلها، وأن تسمع لأول مرة أنه يعاني من طيف التوحد، كانت في الحقيقة لحظة بوح وصدمة وتيهان، تقاسمتها جل الأمهات وهن يحكين مرارة المعانات والكلمات القاسية، مع الإحساس بالذنب والحسرة وطرح السؤال "لماذا أنا بالذات" ، كان الحكي وسرد القصص منذ لحظة الصدمة إلى مرحلة التقبل، ثم التفكير في إستراتيجية التكفل ورعاية الطفل، مع المواكبة التربوية بتعاون مع أخصائيين بشكل منظم وممنهج، وقد تطلب ذلك كله وقتا طويلا عند بعض الأمهات، إلى درجة التعايش مع حالة الطفل طيف التوحد، والتقبل لبعض الأعراض الخاصة عنده .

كان الإلحاح الشديد من طرف الأمهات على متابعة الجلسات الجماعية، نظرا لإحساسهم بأنه هو الفضاء الوحيد والمتنفس الخاص للتعبير عن المعانات، وأخذ بعض النصائح والتوجيهات التي كانت تساعدهم على التقليل من الضغط والاحتراق النفسي، إلى درجة نسج علاقات طيبة وصداقات تفاديا للتهميش والإقصاء من ذويهم وأقاربهم، والتفكير في تحقيق أحلامهم ورغباتهم دون الانحصار فقط في التفكير في كل ما يخص الطفل من اضطرابات سلوكية وانفعالية وتواصلية .

من الملاحظ أن هذه التجربة توجت بنتائج مهمة منها :

- الإحساس بالراحة النفسية مع الفهم الجيد لوضعية أطفال بعض الأمهات وطبيعة ما يعانونه من اضطرابات مع إتباع الطرق المختلفة للمواكبة والعلاج والتي ترتبط بشكل مباشر بتقدير الذات لدى هؤلاء الأطفال .

- طلب الانخراط في برامج تكاوين خاصة تساعد الأسر على الفهم الجيد والمواكبة التربوية الخاصة لأطفالهم في وضعية إعاقة من حيث التدريب على تنمية الاتجاهات الإيجابية لديهم .

في الختام يمكن القول أن هذه التجربة تعتبر مكملة لكل الخدمات الطبية، الشبه الطبية والتربوية الخاصة، حيث تساعد أسر أطفال في وضعية إعاقة على مواجهة الصعوبات ومشكلات الحياة الاجتماعية، واستثمار كل الأحاسيس المتعلقة باليأس والإحباط إلى اتجاهات إيجابية تساعدهم على تجاوز هذه الوضعية، ومحاولة إدراك وفهم تقدير الذات لدى أطفالهم ، وكذا محاولة تثمين وتفعيل هذا التقدير وإعطائه الأولوية كهدف رئيسي تشتغل عليه كل تخصصات وبرامج التربية الخاصة .

References

Erol, R. Y, Orth, U. (2011). No Difference in Women‘s and Men‘s Self-Esteem in Youth and Early adulthood, study finds. Journal of Personality, 3(101), pp. 607 –619, https://

.www.apa.org/pubs/journals/releases/psp-101-3-607.pdf

Balková, K. a. kol. (2012). Žiaci so špecifickými poruchami učenia v stredných školách. In: T. Dubayová, L. Hrebeňárová (eds.), Zborník príspevkov z Prvej študentskej vedeckej konferencie v odbore špeciálna a liečebná pedagogika (pp. 8–24). Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislave.

Bartoňová, M. (2007). Specifické poruchy učení v kontextu vzdělávacích oblastí. RVPZV Brno: Paido.

Blatný, M. (2001). Sebepojetí v osobnostním kontextu. Brno: Masarykova Univerzita.

Baranovská, A, Doktorová, D. (2016). Emocionálna inteligencia a tvorivosť učiteľa vo výchovno-vzdelávacom procese. Trnava: Univerzita sv. Cyrila a Metoda v Trnave.

Doktorová, D. (2016). Interpohlavné rozdiely v úrovni empatie a prosociálnom správaní v období neskorej adolescencie. In: A. Lisnik, K. Greňová (eds.), Posolstvo Jána Pavla II. 2016: „súčasné výzvy a trendy v ...“: zborník z medzinárodnej vedeckej konferencie (pp. 490–499). Ružomberok: Verbum. Przeglad badan nr 29.indb 72 22.11.2019 08:51:44 73

Mariana Siritova, Zuzana Mičková, Krzysztof Rubacha Self-Esteem and Quality of Family Ficková, E. (2000). Negatívna afektivita/emocionalita a sebahodnotenie adolescentov. In: Z. Ruiselová (ed.), Adjustačné problémy, charakteristiky zvládania a osobnosť adolescentov (pp. 55–64). Bratislava: Ústav experimentálnej psychológie SAV.

Habib, M. (2000). The Neurological Basis of Developmental Dyslexia: An Overview and Working Hypothesis. A Journal of Neurology, Brain:, 12(123), pp. 2373–2399. http:// dx.doi.org/10.1093/brain/123.12.2373.

Schraggeová, M., Časnochová, Z. (2013). Psychológia a patopsychológia dieťaťa. Výskumný ústav detskej psychológie a patopsychológie, 47(3), pp. 198–213.

Gavora, P. (1999). Úvod do metodológie pedagogického výskumu. Bratislava: Univerzity Komenského.

Harter, S. (1996). Teacher and Classmate Influences on Scholastic Motivation, Self-Esteem, and Level of Voice in Adolescents. In: J. Juvonen, K. R. Wentzel, C. Shantz (eds.), Socialmotivation: Understanding Children’s School Adjustment (pp. 11–42). Cambridge: England Cambridge University Press.

Halama, P., Bieščad, M. (2006). Psychometrická analýza Rosenbergovej škály sebahodnotenia s použitím metód klasickej teórie testov (CTT) a teórie odpovede na položku (IRT). Československá psychologie, 6(50), pp. 569–583.

Hašto, J. (2005). Vzťahová väzba. Trenčín: Vydavateľstvo F.

Lackaye, T, D, Margalit, M. (2008). Self-Efficacy, Loneliness, Effort, and Hope: Developmental Differences in the Experiences of Students with Learning Disabilities and Their Non-Learning Disabled Peers at Two Age Groups. Learning Disabilities: A Contemporary Journal, 6, pp. 1–20.

Kariková, S. (2001). Osobnostné charakteristiky učiteľa. Interakcia medzi učiteľom a žiakom. In: Ľ. Višňovský, V. Kačáni (eds.). Základy školskej pedagogiky (pp. 61–71). Bratislava: IRIS.

Kohoutek, R. (2000). Základy psychologie osobnosti. Brno: CERM.

Kuneš, D. (2009). Sebepoznání. 1.vyd. Praha: Portál.

Langmeier, J., Krejčírová, D. (1998). Vývojová psychologie. Praha: Grada.

Macek, P. (1997). Sebesystem, vztah k vlastnímu Ja. Sociální psychologie, Praha: ISV.

Medveďová, Ľ. (2000). Relationships of Family Dimensions with Self-Esteem in Early Adolescence. Studia psychologica, 3(42), pp. 249–254.

Miglierini B. (1987). Osobnostný dotazník T-206. Bratislava: Psychodiagnostické a didaktické testy.

Przeglad badan nr 29.indb 73 22.11.2019 08:51:44

Minuchin, S. (2013). Rodina a rodinná terapie. Praha: Portál. Řezáč, J. (1998). Sociální psychologie. Brno: Paido.

Pokorná, V. (2001). Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování. Praha: Portál.

Röhr, H. (2013). Nedostatečný pocit vlastní hodnoty. Praha: Portál.

Schraggeová, M., Časnochová, Z. (2013). Sebahodnotenie adolescentov vo vzťahu k rodu a veku. Psychológia a patopsychológia dieťaťa, 47(3), pp. 198–213.

Settle, S. A, Milich, R. (1999). Social Persistence Following Failure in Boys and Girls with LD. Journal of Learning Disabilities, 3(32), pp. 201–212, https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15508240.

Smékal, V. (2002). Pozvání do psychologie osobnosti. Brno: Barrister Principal. Šatánek, J. (2004). Rodinné prostredie ako faktor socializácie a personalizácie osobnosti dieťaťa. Zborník čiastkových výstupov z riešenia vedeckovýskumnej úlohy VEGA 1/0244/03. Banská Bystrica: Univerzita Mateja Bela v Banskej Bystrici.

Učeň, I. (2010). Vývinové tendencie niektorých mier sebahodnotenia a verbálnej tvorivosti žiakov základných a stredných škôl. Psychológia a patopsychológia dieťaťa, 2(45), pp. 185–196.

Výrost, J., Slaměník, I. (2008). Sociální psychologie. Praha: Grada.

Zelinková, O. (2009). Poruchy učení. Praha: Portál.

References

Abosi, O. C., and Ozoji, D. E. (1985). Educating the Blind: a Descriptive Approach. Ibadan: Spectrum Books. Google Scholar

Aboud, E. F. (2013). “What are they thinking? The mystery of young children’s thoughts on race,” in Navigating the Social World: What Infants, Children, and Other Species Can Teach Us, eds M. R. Banaji and S. A. Gelman (New York, NY: Oxford University Press), 332–335. Google Scholar

Aboud, F. (1988). Children and Prejudice. Cambridge, MA: Basil Blackwell. Google Scholar

Aboud, F. E. (2003). The formation of in-group favoritism and out-group prejudice in young children: are they distinct attitudes? Dev. Psychol. 39, 48–60. doi: 10.1037/0012-1649.39.1.48 CrossRef Full Text | Google Scholar

Aboud, F. E., and Amato, M. (2001). “Developmental and socialization influences on intergroup bias,”,” in Blackwell Handbook of Social Psychology: Intergroup Relations, eds R. Brown and S. Gaertner (England: Blackwell), 65–85. Google Scholar

Aboud, F. E., and Doyle, A. B. (1996). Does talk of race foster prejudice or tolerance in children? Can. J Behav. Sci. 28, 161–170. doi: 10.1037/0008-400x.28.3.161 CrossRef Full Text | Google Scholar

Aboud, F. E., and Fenwick, V. (1999). Exploring and evaluating school-based interventions to reduce prejudice. J. Soc. Iss. 55, 767–785. doi: 10.1111/0022-4537.00146 CrossRef Full Text | Google Scholar

Aboud, F. E., Friedmann, J., and Smith, S. (2015). Direct and indirect friends in cross-ethnolinguistic peer relations. Can. J Behav. Sci. 47, 68–79. doi: 10.1037/a0037590 CrossRef Full Text | Google Scholar

Abrams, D., and Killen, M. (2014). Social Exclusion of Children: Developmental Origins of Prejudice. New Jersey, NJ: John Wiley and Sons

UPSHAW(H.S) : Attitude measurement .In : BLALOCK (H)and BLALOCK(A) : Méthodology in social research .Mc Graw Hill Book Co ,New York, 1968 (pp60)

CHAVE(E.J) : A new type scale for measuring attitude. NewYork,Appleton and Crofts,1950 (pp8)

ROKACH(M) : Beliefs,attitude and values :A theory of organisation and change.Jossey Bass Publishers ,San Francisco, 1968 ” B ” (pp 112)

Kirk s. & Gallagher, J. (1993). Education exceptionalChildren, seventh edition, Houghton Mifflin Company, Boston, USA.

Nader- Grosbois : - Psychologie du handicap, 2e édition, Bibliothèque royale de , Bruxelles 2020 .

سميح أبو مغلي وآخرون -:التنشئة الاجتماعية للطفل ، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع ، الطبعة الأولى ، عمان 2002