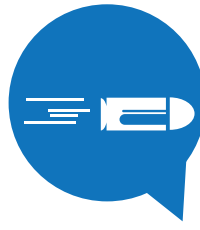


# دليل العاملين مع الاسر المعرضة للخطر

الاسر المعرضة للخطر



جميع حقوق النشر محفوظة للمجلس الوطني لشؤون الأسرة

المملكة الأردنية الهاشمية  
رقم الإيداع لدى دائرة المكتبة الوطنية  
٢٠١٦/٤/١٨٧٩

يتحمل المؤلف كامل المسؤولية القانونية عن محتوى مصنفه ولا يعبر  
هذا المصنف عن رأي دائرة المكتبة الوطنية أو أي جهة حكومية أخرى.

شارع المدينة المنورة بناية رقم [٧٠]

هاتف: ٦٦٧ ٦٥٥٤٤ ٩٦٢ + هاتف: ٦٦٨ ٦٥٥٤٤ ٩٦٢ + فاكس: ٦٦٩ ٦٥٥٤٤ ٩٦٢ +

ص.ب. ٨٣٠٨٥٨ عمان ١١١٨٣ الأردن - بريد الكتروني: [info@ncfa.org.jo](mailto:info@ncfa.org.jo)

[www.ncfa.org.jo](http://www.ncfa.org.jo)

## إعداد

الدكتور جلال كايد ضمرة

## لجنة التحكيم

الاستاذ الدكتور نزيه حمدي - الجامعة الاردنية

الدكتورة سعاد غيث - الجامعة الهاشمية

الدكتور زهير زكريا - مدارس البكالوريا

## فريق العمل من المجلس الوطني لشؤون الأسرة

السيدة هانية الخانجي - أخصائي رئيسي طفولة

السيدة تمارا الزعبي - أخصائي الطفولة

## فريق العمل من مؤسسة كويست سكوب للتنمية الاجتماعية

اشرف ابو الحلاوة - مدير برنامج الشباب

جعفر ارشيدات - مسؤول أنشطة الشباب



## فهرست محتويات الدليل

٩	التصدير
١١	مقدمة الدليل التدريبي
١٣	الوحدة التدريبية الاولى: الأسر المعرضة للخطر، المفهوم والخصائص
١٣	الاهداف العامة من الوحدة التدريبية الاولى
١٥	ما هي الأسرة الوظيفية والأسرة غير الوظيفية
١٦	مفهوم الأسرة المهمشة والمعرضة للخطر
١٩	من هم الأطفال المعرضون للخطر
٢٢	خصائص الأسر المعرضة للخطر
٢٧	الوحدة التدريبية الثانية: اساليب التقييم والتعرف والكشف عن الأسر المعرضة للخطر.
٢٧	الاهداف العامة من الوحدة التدريبية الثانية
٢٨	مبادئ اساسية خلال عملية التقييم
٢٨	دائرة العمل مع الأسر المعرضة للخطر
٢٩	الانخراط مع الأسرة المعرضة للخطر والطفل:
٣٠	اجراءات تسهل عملية الانخراط والاندماج مع الأسرة خلال عملية التقييم:
٣٠	اجراءات وانماط سلوك قد تتداخل سلبا مع اجراءات التقييم:
٣٠	توفير الحماية
٣١	العمل التشاركي مع الزملاء (Collaborating work with different disciplines).
٣٣	العوامل المهددة للأمن والسلامة للأسرة والطفل ( Safety Threats )
٣٥	أداة CAPMIS لتقييم الخطورة

## فهرست محتويات الدليل

٣٦	جمع البيانات حول عوامل الخطورة في الأسرة المعرضة للخطر
٣٧	تقييم مصادر الحماية المتوافرة في الأسرة
٣٩	تحديد درجة الخطورة التي تختبرها الأسرة
٤٦	صياغة خطة الحماية:
٤٧	العناصر الاساسية لخطة الحماية والأمن
٥٣	<b>الوحدة التدريبية الثالثة: ارشاد الأسر المعرضة للخطر.</b>
٥٣	الاهداف العامة من الوحدة التدريبية الثالثة
٥٣	مراحل العمل مع الأسر المعرضة للخطر
	خصائص شخصية ومهارات مهنية لابد ان يتمتع بها الاخصائي النفسي او الاجتماعي
٥٥	العامل مع الأسر المعرضة للخطر:
٥٦	- العمل التحالفي مع الأسرة المعرضة للخطر
٥٧	- تزويد الأسرة المعرضة للخطر بالأمل
٥٨	برامج الدعم الاجتماعي للأسرة المعرضة للخطر صفحة ٥٧
٦١	خصائص افراد الأسرة المعرضة للخطر المستهدفة من قبل الاخصائي واثرها في فعالية
٦٢	التدخلات العلاجية:
٦٢	برامج التربية الوالدية والتدخلات العلاجية المباشرة
٦٤	برامج الدعم الأبوي المركزة على الأسرة
٦٥	برنامج التثقيف النفسي للأسر المعرضة للخطر
٦٦	برنامج أمهات المجتمع

## فهرست محتويات الدليل

٦٦	برنامج التدريب الأسري (Home Training Program-HTP)
٦٦	- خطوات برنامج الإرشاد والتدريب الأسري
٦٧	- أنشطة ومحتويات برنامج التدريب الأسري
٦٧	- أحداث تغييرات في معادلات الاقضاء والتحالف الظاهرة في الأسرة
٦٩	- توضيح الحدود الأسرية
٧٠	- التلاعب في هرمية الأسرة المعرضة للخطر
٧٥	<b>الوحدة التدريبية الرابعة: قضايا خاصة في إرشاد الأسر المعرضة للخطر</b>
٧٥	الاهداف العامة من الوحدة التدريبية الرابعة
٧٦	العمل مع الأسر غير المتعاونة او العدائية
٧٦	اشارات ودلائل تشير إلى قيام الأسرة المعرضة للخطر بمقاومة التغيير او العدائية
	توجيهات ونصائح للاخصائي عند العمل مع الأسر المقاومة او المترددة أو العدائية
٧٧	( لا تفعل )
٧٨	استراتيجيات العمل مع الأسرة المعرضة للخطر المقاومة للتغيير
٧٩	استراتيجيات العمل مع عدوانية الأسرة المعرضة للخطر
٧٩	طلب خدمات الاشراف الاكلينيكي
٨٠	<b>تقييم البرنامج التدريبي</b>
٨٥	<b>المراجع والمصادر</b>





## فهرست الأشكال والرسومات

### الشكل

١٤	١	الشخص المعرض للخطر
١٥	٢	ثلاثة مفاهيم للإشارة إلى الأسر المعرضة للخطر
١٦	٣	العلاقة ما بين تعرض الأسرة للحوادث وعوامل الخطورة
٢٢	٤	الخصائص الأسرية التفاعلية والعلاقاتية
٢٣	٥	الهرمية السوية للأسرة
٢٤	٦	هرمية غير سوية للأسرة
٢٦	٧	تمثيل تمايز الذات
٢٧	٨	عملية تقييم الخطورة في الأسر المعرضة للخطر
٢٨	٩	دائرة العمل مع الأسر المعرضة للخطر
٢٩	١٠	العمل مع الأسرة المعرضة للخطر
٣٣	١١	قرار الأمن والسلامة
٣٩	١٢	تقييم مستويات الخطورة في الأسرة
٤٥	١٣	مصفوفة المرونة والخطورة
٥٤	١٤	مبادئ عامة للعمل مع الأسر المعرضة للخطر
٦٨	١٥	دائرة التوتر الأسري
٦٩	١٦	الحدود الأسرية
٦٩	١٧	أنواع الحدود الأسرية.




## التصدير :

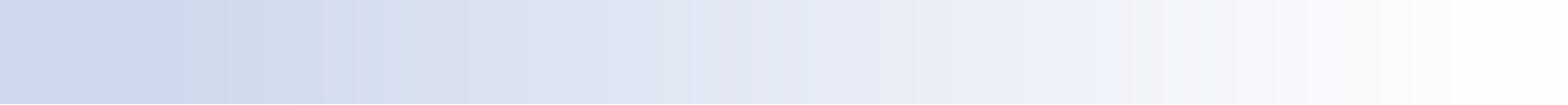
انطلاقاً من رسالة المجلس الوطني لشؤون الأسرة في تعزيز مكانة الأسرة الأردنية وتعظيم دورها في المجتمع لتمكينها من المساهمة في المحافظة على الموروث القيمي والحضاري بما يواكب التغيرات الاجتماعية والثقافية في المملكة، والمساهمة بضمان مستوى حياة أفضل للأسر الأردنية من خلال رؤيا وطنية تدعم السياسات التنموية وتمكن أفراد الأسر الأردنية من تحقيق طموحهم، وسعيًا من مؤسسة كويست سكوب للتنمية الاجتماعية من خلال برامجها وأنشطتها إلى خلق المناخ الملائم للتنمية وتحفيز أفراد الأسر، ومساعدتهم على التعرف على واقعهم وتحديد مشكلاتهم، والتعرف على الموارد والإمكانيات المتوفرة في بيئاتهم المحلية بهدف تحسين نوعية الحياة وتخفيف الأعباء والضغط التي يتعرضوا لها، فقد تم تصميم هذا الدليل المتخصص لبناء قدرات العاملين والأخصائيين في مجال الأسر المعرضة للخطر، لتأهيلهم وزيادة قدراتهم على تلبية احتياجات الأسر وإكسابها المهارات اللازمة والمناسبة، والتعامل مع التحديات الاجتماعية التي تواجهها الأسر المعرضة للخطر بطريقة إيجابية للحيلولة دون تطورها، باستخدام أفضل الممارسات والمعايير المعتمدة في هذا المجال.



المدير الإقليمي والمدير التنفيذي لمؤسسة  
كويست سكوب للتنمية الاجتماعية  
مثنى خريسات



أمين العام المجلس الوطني لشؤون الأسرة  
فاضل محمد الحمود



## التقديم:

تعتبر الأسرة اللبنة الأساسية للمجتمع والحاضنة الأولى لأبنائه ففيها يتعلم الأبناء السلوك القيم والعادات السلوكية والممارسات اليومية. حيث تسهم الأسرة في تكوين شخصية الطفل وتعليمه العادات والتقاليد والتربية والمعتقدات الدينية. لذلك تعد الأسرة من أهم مكونات المجتمع أو من أهم أدوات وأساليب المجتمع في تكوين الأجيال. فالطفل غالباً ما يقلد أفراد أسرته وخاصة الوالدين في السلوك والعادات.

وتمارس الأسر نوعاً من السيطرة والضبط على المحتويات التي يجب إن يتعلمها أو أن يتعرض لها الطفل وهذا ما يقود إلى اكتساب الطفل لأنماط سلوكية وأنماط شخصية تتوازى مع التأثير التربوي والنفسي الذي يتعرض له في أسرته. ويمكن النظر للأسرة بكونها الخلية الأساسية في المجتمع وأهم جماعاته الأولية. وتشكل رابطة اجتماعية تتكون من الأب والأم والأبناء. الأسرة هي الخلية الأولى للمجتمع، والمحيط الصغير الذي يكتسب منه الإنسان ما هو فاضل أو شيء من سلوك وأخلاق. وهناك من يرى بان الأسرة هي نواة المجتمع تنشأ من علاقة زوجية على الوجه الشرعي وهي الخلية الأساسية للمجتمع تتكون من أشخاص تجمع بينهم روابط مختلفة ومصالح مشتركة والصلة الزوجية و صلة القرابة.

ولهذا تحتل الأسرة مكانة بارزة في المجتمعات الإنسانية حيث تشكل جانباً من حياة الطفل وتترك أثارها على متغيراته النفسية وعاداته السلوكية على المدى البعيد. ويبقى تأثير الأسرة على الطفل التأثير الأقوى إلى حين يغادر المنزل للمدرسة حاملاً معه كل الآثار التعليمية واثار التنشئة الاجتماعية التي اكتسبها من الأسرة خلال السنوات الأولى من العمر. ومن هنا يبرز الأثر الكبير للأسرة في التأثير على الصحة النفسية للأطفال ( يحيى، ٢٠٠٨).

ويجب أن تتميز العلاقات داخل الأسرة كمؤسسة ذات علاقة بالتنشئة الاجتماعية بالدفء والتقبل والأمن والحب والترابط والاتصال. حيث يتأثر الأطفال أكثر شيء بطبيعة العلاقات ما بين افراد أسرهم وخاصة تلك العلاقات المرتبطة بالأم والأب من جهة والعلاقات ما بينهم وبين آبائهم من جهة أخرى. فالعلاقات القائمة على الاحترام والدفء ستقود إلى شعور الطفل بالأمن والتقدير الذاتي الايجابي والإيمان بقدراته وإمكانياته ورغبته في التعرف على كل جديد من خلال تحفيز حب الاستطلاع والتعلم لديه.

ولذلك تعد الاضطرابات النفسية والسلوكية للأطفال أو لأفراد الأسرة الآخرين تعبير عن عجز الأسرة وفشلها في القيام بدورها ووظائفها المتوقعة مع الطفل على اعتبار إن الطفل يشكل مرآة لما كان أو يكون عليه الحال في الأسرة بما يشتمله من البناء الأسري والمناخ الأسري والعلاقات الأسرية السائدة. وهناك من يعتقد بان الاضطرابات السلوكية للأطفال ليس إلا تعبير عن اختلال في النظام الأسري حيث أن أي مشكلات قد يواجهها أحد أفراد الأسرة قد تقود على التأثير في الأفراد الآخرين وبسبب محدودية قدرات الطفل المعرفية والجسدية وافتقاره للإمكانيات والخبرات يكون الاطفال من أكثر اعضاء الأسرة تأثراً بتلك الاضطرابات (حسين، ٢٠٠٨).

وقد تتعرض الأسرة للعديد من الاحداث مثل المرض أو العنف أو الفقر أو فقدان وغيرها من الاحداث المؤثرة مما يضعها ضمن فئات الأسر المعرضة للخطر. وقد تزداد مستويات الخطورة في الأسرة اذا ما اقترنت تلك الاحداث الضاغطة بمستويات متواضعة من الثقافة والتعليم والدخل. وتنتج الأسر

المعرضة للخطر أفراداً يعوزهم التكيف النفسي والخصائص النفسية الايجابية بفعل طبيعة العلاقات الأسرية السلبية الشائعة ما بين أفرادها. وبالتالي يمكن القول بان ظواهر التسول وعمالة الاطفال والاساءة للاطفال وللغئات المستضعفة الاخرى كبار السن أو المعوقين وجنوح الاحداث كلها مشكلات تنتج بطبيعتها من التنشئة في الأسر المعرضة للخطر.

ونجد الكثير من الآراء والتوصيات الداعية إلى ضرورة تقديم خدمات الدعم والتوعية والإرشاد والعلاج للأسر المعرضة للخطر بشكل علاجي ووقائي، حيث تشير العديد من الدراسات إلى دور خدمات التثقيف والإرشاد الأسري في الوقاية من مشكلات الأسر المعرضة للخطر من خلال التقليل من مصادر وعوامل التهديد الشائعة في الأسرة مما يقود إلى تحسين مستويات التكيف النفسي لأفرادها من خلال تحسين طبيعة التفاعلات الأسرية.

وقد جاء هذا الدليل التدريبي كمحاولة جادة من قبل المجلس الوطني لشؤون الأسرة ومؤسسة كويست سكوب لرفع كفايات المهنيين والاختصاصيين والمرشدين النفسيين والاختصاصيين الاجتماعيين للتعامل الفعال مع الأسر المعرضة للخطر أو الأسر المهمشة بهدف مساعدتها وتقديم خدمات الدعم النفسي والاجتماعي للتقليل من مستويات الخطورة ومنع تأثيرها على الاطفال أو افراد الأسرة الاخرين. حيث تم الاعتماد خلال عملية اعداد الدليل على العديد من المحاولات المحلية التي قادها المجلس الوطني لشؤون الأسرة حول العمل مع الأسرة المعرضة للخطر بالإضافة إلى عدد من المحاولات العالمية التي جاءت على شكل أدلة تدريبية وعملية حول كيفية العمل مع الأسر المعرضة للخطر. وقد جاء الدليل بشكل يدمج ما بين المهام التدريبية والمحتويات النظرية والعلمية مما يسهل عملية استخدامه من قبل المدربين بعد الانتهاء من التدريب على محتوياته. ويهدف الدليل بشكله الحالي وبما اشتمل عليه من تمارين عملية ودراسات حالة واشكال ومحتويات نظرية إلى بناء قدرات العاملين والاختصاصيين لتطبيق وتنفيذ أنشطة وفعاليات الإرشاد الأسري للأسر المعرضة للخطر من حيث اساليب الكشف والتقييم وتصنيف المشكلات وتحديد درجات الخطورة واكساب مهارات العمل والتدخل العلاجي مع الأسر المعرضة للخطر والمستندة إلى أهم البرامج ونظريات الإرشاد والعلاج الأسري الشائعة في الميدان.

وقد ابتدأ الدليل بمقدمة حول توضيح وتعريف الأسر المعرضة للخطر وخصائصها وميزاتها وحاجاتها ومن ثم الانتقال إلى طرق تقييم وتقدير مستويات الخطورة للأسر المعرضة للخطر وفقاً لمجموعة من المقاييس وأدوات القياس المعتمدة عالمياً بالإضافة إلى تناول اساليب العمل مع الأسر المعرضة للخطر حيث تم طرح وشرح طيف واسع من اساليب العمل والتدخلات العلاجية والوقائية مثل التعليم والتثقيف النفسي برامج امهات المجتمع والتربية الوالدية وبرامج الإرشاد الأسري. وفي نهاية الدليل يمكن ملاحظة اشتماله على أداة مقترحة لتقييم الفعاليات التدريبية الموظفة والتي يمكن استخدامها لتقييم فعالية التدريب.

## الوحدة التدريبية الأولى الأسر المعرضة للخطر، المفهوم والخصائص.

### الاهداف العامة من الوحدة التدريبية الأولى:

- يتوقع في نهاية الوحدة التدريبية الأولى ان يكون المشاركون قادرين على القيام بما يأتي:
١. أن يذكر المشاركون المفاهيم والتعريفات الصحيحة للأسرة المعرضة للخطر.
  ٢. أن يعدد المشاركون الخصائص النفسية والاقتصادية والاجتماعية للأسرة المعرضة للخطر.
  ٣. أن يعدد المشاركون الحاجات الخاصة بالأسرة المعرضة للخطر.
  ٤. أن يتعرف المشاركون على العلاقة ما بين المادة (٣٣) من قانون الاحداث الاردني لعام ٢٠١٤ والأسرة المعرضة للخطر.
  ٥. أن يتعرف المشاركون على اهم التفاعلات الأسرية السائدة في الأسرة المعرضة للخطر.
  ٦. أن يعدد المشاركون الاسباب التي تقف وراء التدخل في الأسر المعرضة للخطر.

### يعرض المدرب دراسة الحالة (١) الآتية

ام اياد ارملة منذ ٨ سنوات تعيش مع اطفالها البالغ عددهم (٦) اطفال. اكبرهم يبلغ من العمر ١٤ سنة وأصغرهم ٩ سنوات. تعاني الأسرة من قلة الدخل المادي الشهري حيث تضطر المرأة الى بيع عدد من البضائع امام المساجد الموجودة في المنطقة التي تسكن فيها حيث تصطب معها أحد اطفالها في كل مرة لمساعدتها في عملية البيع.

### في ضوء دراسة الحالة السابقة:

١. ماهي اهم خصائص الاسرة الاقتصادية والنفسية والاجتماعية؟
٢. ماهي اهم عوامل الخطورة في الأسرة؟
٣. ماهي توقعاتك المستقبلية للأسرة الحالية؟
٤. إذا ما أردت أن تضع معايير للأسر المعرضة للخطر هل يمكن لك وضع معايير من خلال دراسة الاسرة السابقة؟

### يعرض المدرب دراسة الحالة (٢) الآتية

خليل أب لأسرة مكونة من ٥ اطفال يعيش مع زوجته واطفاله في منزل مستاجر يعمل خليل موظفاً في احدى المصانع ويتقاضى راتباً يصل للحد الأدنى من الاجور والمحدد من قبل الدولة (١٩٠ ديناراً) بالكاد تكفي لسد حاجاته الاسرية وحاجات اطفاله ودفع نفقاته. لم يكمل خليل وزوجته تعليمهما الجامعي أو الثانوي والواضح بانهما تزوجا مبكراً ( الزوج بعمر ٢٠) والزوجة بعمر (١٦) سنة. يبلغ أكبر اطفاله من العمر ١٠ سنوات وهو يعاني من مشكلات أكاديمية خطيرة في المدرسة ، مما دعى خليل الى التفكير باخراجه من المدرسة والحاقه بعمل لمساعدة الأسرة في دفع نفقاتها.

في ضوء دراسة الحالة السابقة:

١. ماهي أهم خصائص الأسرة الاقتصادية والنفسية والاجتماعية؟.
٢. ماهي أهم عوامل الخطورة في الأسرة؟.
٣. ماهي توقعاتك المستقبلية للأسرة الحالية؟.
٤. إذا ما أردت أن تضع معايير للاسر المعرضة للخطر هل يمكن لك وضع معايير من خلال دراسة الأسرة السابقة؟.

### سؤال استقصائي

- \* في ضوء مناقشاتنا حول الأسر المعرضة للخطر. هل يمكن لك ذكر أسرة عملت معها سابقاً تعاني من نفس المشكلات وتنطبق عليها نفس خصائص الأسرة المعرضة للخطر. بين ما هي المعايير التي استخدمتها لتصنيف الأسرة بكونها معرضة للخطر؟.
- \* في ضوء حاجات الاسرة ارسم مخططا لتوفير الخدمات التي يمكن تقديمها للاسرة في ضوء حاجاتها النفسية والاجتماعية

### يعرض المدرب الشكل (١):

**الشخص المعرض للخطر:** هو أي شخص راشد او طفل يواجه صعوبات في الوصول إلى المستوى التام من النمو في الجوانب الجسدية والنفسية والتعليمية بسبب التعرض لخبرات صادمة وخطيرة في أسرته أو بسبب غياب الدعم ومصادر المساندة.

أفراد معرضين للخطر

ستقود إلى

الاسرة المعرضة للخطر



يسأل المدرب المعلومة السؤال الآتي للمتدربين:

**ما هي الأسرة الوظيفية والأسرة غير الوظيفية؟ ويقدم المثال الآتي لمساعدة المتدربين على الإجابة:**

### الأسرة الوظيفية

في دراسة تم نشرها في عام ٢٠١٥ حول ظروف رعاية الأحداث في الأردن فقد تم اكتشاف بان ما يقارب من ٧٨٪ من الأحداث المودعين في مراكز رعاية الأحداث التابعة لوزارة التنمية الاجتماعية في الأردن يعيشون في أسر طبيعية مكونة من أب وام (وزارة التنمية الاجتماعية، ٢٠١٥)

ويقدم المدرب توضيحا حول مفهوم الأسرة المهمشة (Marginalized family)

تلك الأسرة التي تعيش خارج نطاق خدمات الدعم والرعاية والحماية مما يعرضها لمخاطر الحرمان من اشباع الحاجات النفسية والاجتماعية والشخصية لأفرادها. ويتميز افراد الأسرة المهمشة بمجموعة من السمات والتي من أهمها (Community Child Care Victoria, 2012) :

١. افتقار نسبي للسيطرة على جوانب حياتهم المختلفة وعلى المصادر المتاحة لهم.
٢. الوصمة الاجتماعية السلبية المتضمنة الاتجاهات السلبية من قبل المجتمع وافراده.
٣. قدرات محدودة في تحقيق مساهمات اجتماعية.
٤. مستويات منخفضة من الشعور بالكفاءة الذاتية.
٥. صعوبات في الوصول والحصول على الخدمات المتاحة في المجتمع وخاصة خدمات التعليم والصحة والحماية والعمل وغيرها.

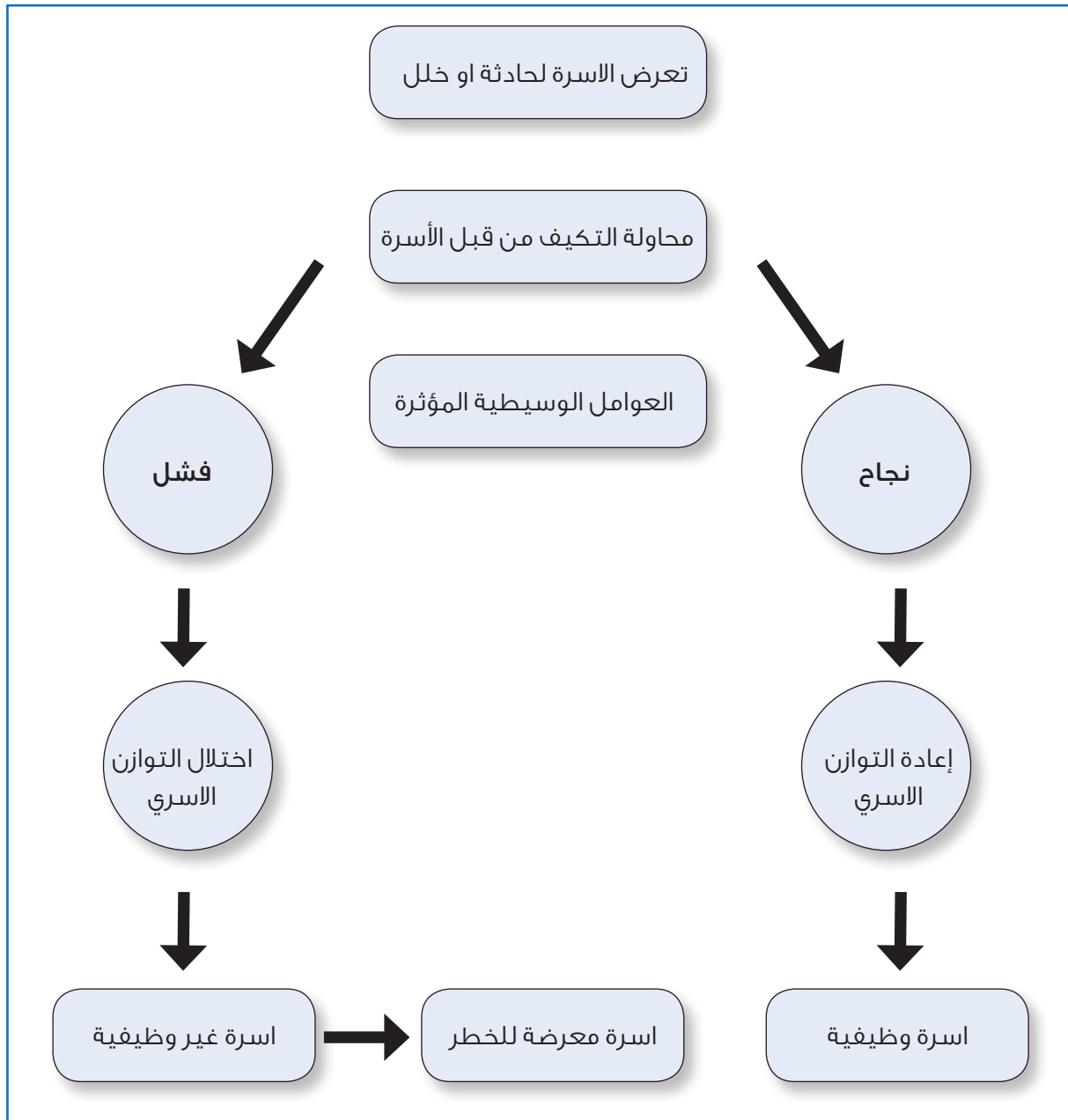
**يلخص المدرب الافكار التدريبية السابقة ويقدم ثلاثة مفاهيم للإشارة إلى الأسر المعرضة للخطر شكل (٢):**

الأسرة المعرضة للخطر: مصطلح قريب من التفاعلات الأسرية وانظمة العلاقات غير السوية السائدة في الأسرة

الأسرة غير الوظيفية: عدم قدرة الأسرة على التكيف مما يقودها الى مزيدا من المشكلات النفسية والاجتماعية والعلاقاتية.

الأسرة المهمشة: تلك الأسرة التي تعاني من مشكلات في الحصول على خدمات الرعاية والحماية والدعم المتوافرة في المجتمع مما يقود افرادها الى اظهار العديد من المشكلات النفسية والعجز عن اظهار المساهمات الاجتماعية.

في نهاية النشاط يعرض المدرب اجابات المتدربين ويقوم بالتعليق عليها ومن ثم يعرض الشكل (٣) الاتي (Community Child Care Victoria, 2012):



شكل (٣) العلاقة ما بين تعرض الاسرة للحوادث وعوامل الخطورة

وفي الكثير من الأوقات قد تعاني الأسرة من مشكلات مما يحد من قدرتها على القيام بواجباتها ووظائفها بشكل كلي أو جزئي. وهنا يمكن التمييز ما بين نوعين من الأسر:

**الأسرة الوظيفية:** تلك الأسرة التي تقوم بجميع وظائفها المتوقعة بشكل مرضي مما ينعكس ايجابا على افرادها.

**الأسر المتعطلة وظيفياً:** الأسر العاجزة عن القيام بوظائفها المتوقعة من جهة ولا توفر البيئة المناسبة لتربية الأبناء وبدلاً من ذلك تعرضهم للصدمات النفسية والخبرات السلبية مما يقود إلى نشوء أفراد يعانون من المشكلات النفسية والاختلاف عن الآخرين وتعد أسر الكحوليين والأفراد المضطربين نفسياً أو انفصالياً والأسر العنيفة أو المسيئة والأسر المتطرفة دينياً أو عقائدياً أمثلة على الأسر غير الوظيفية والتي قد يكون من أهم خصائصها:

١- العلاقات الضاغطة ما بين الوالدين والأطفال.

٢- سوء العلاقات ما بين الوالدين.

٣- مشكلات في القوانين وأسس الانضباط والسيطرة على سلوك أفراد الأسرة.

### حقيقة

ليس بالضرورة أن تشتمل الأسر الوظيفية على آباء وأمهات فقد تكون الأسرة وظيفية وفعالة في رعاية أفرادها في ضوء فقدان أحد الوالدين. إن فقدان أحد أفراد الأسرة وخاصة الوالدين قد يضعها ضمن قائمة الأسر المعرضة للخطر. إلا أن قيام الوالد المتبقي بإشباع حاجات الأسرة وتسهيل قيامها بوظائفها قد يعتبر إشارة من إشارات قوة الأسرة ومثانتها. وبالتالي لا يعني غياب أو فقدان أحد أفراد الأسرة على كونها ستفشل في تحقيقها لأهدافها

يقدم المدرب الحقيقة الآتية: الأسرة العاجزة عن القيام بمهامها وأدوارها المتوقعة هي أسرة غير وظيفية. ماهي الوظائف الأساسية للأسرة:

- **الوظيفة بيولوجية:** تقتصر هذه الوظيفة على إنجاب الأطفال وتحديد وتنظيم النسل.

- **الوظيفة النفسية:** تعد الوظيفة النفسية من أهم وظائف الأسرة اتجاه أبنائها من خلال مساهمتها في إشاعة الراحة النفسية والاحساس بالأمان والاستقرار الاجتماعي والمساعدة في حل المشكلات الخاصة والعامة. تعمل الأسرة على جعل الأبناء ذوي شخصيات متزنة من خلال إعطاء الأبناء الاحترام والتقدير وتنمية الثقة بالنفس في داخلهم. كما تعزز من قيمتهم داخل الأسرة مما يجعلهم أشخاص ناجحين. تمنح الأسرة أبنائها الحب والاحتواء لضمان الوصول للنضج الانفعالي ومنع الانجراف نحو التيارات الانفعالية السلبية التي تسبب فساد حياتهم.

- **الوظيفة الاجتماعية:** يبقى على عاتق الأسرة تعليم الأبناء ثقافة التعامل مع الآخرين والسلوك والمبادئ. فمثلاً لا بد من تعليم الأبناء كيفية احترام الآخرين واحترام حقوقهم الشخصية واحترام آراءهم. وكيفية الحديث معهم. وكيفية تحمل المسؤولية الاجتماعية اتجاه الآخرين. كما تعمل الأسرة على تعليم الأبناء كيفية التعامل بفاعلية داخل المجتمع ومساعدة الأسر الفقيرة والاشتراك في الجمعيات الخيرية والأنشطة الاجتماعية من خلال مشاركة الأبناء وتشجيعهم على مثل هذه الأعمال. أيضاً من الواجبات الاجتماعية التي تقوم بها الأسرة هي تعليم الأبناء العادات والتقاليد والعقائد وأسس السلوك في المجتمع الذي يعيشون فيه. أيضاً لا بد من تعليم أبنائنا كيفية حل مشاكلهم وكيفية إدارة أمور الحياة واحتمال مصاعبها.

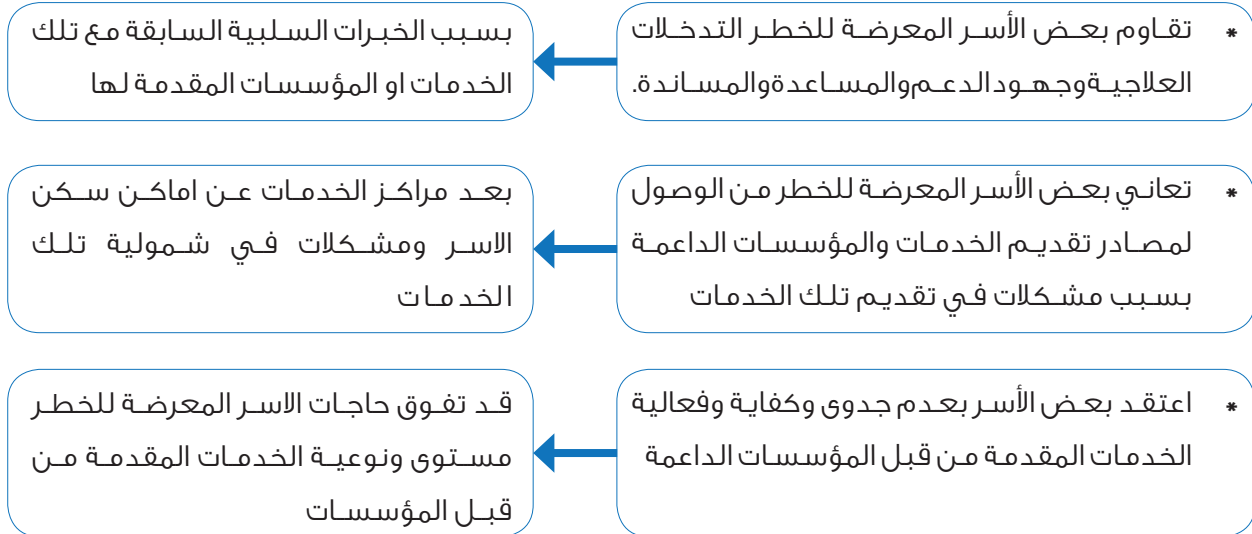
- **الوظيفة التربوية:** لا تقتصر وظيفة الأسرة تربوياً على توفير الطعام والملبس والعلاج وتوفير الاحتياجات المادية للأبناء بل تمتد إلى تعليمهم الأخلاق والقيم والعادات الاجتماعية التي تغرس في الفرد الشعور بالانتماء. كما تعمل الأسرة تربوياً في تعليم الأبناء كيفية

الاعتماد على ذواتهم وتنمية مهاراتهم وعدم التوقف عند تعلم المناهج الدراسية بل مساعدتهم على تعلم المهارات وأخذ دورات تدريبية في كل ما يبني مستقبلهم العلمي والشخصي مثل تعلم اللغات وتعلم برامج الحاسب الآلي. كذلك تساعد الأسرة الطفل على ممارسة هواياته وعدم حرمة منها حتى يصبح ناجح في هوايته المفضلة (Community Child Care Victoria, 2012).

وهناك من يرى بإمكانية اطلاق اسم الأسرة المعرضة للخطر (Vulnerable Family) على انواع الأسر المتعطلة وظيفياً، حيث يكون افرادها معرضين للخطر. في المجتمع أو في الأسر الممتدة مما يعرض أعضاء تلك الأسر للمزيد من المشكلات. وتنتج الأسرة المعرضة للخطر افراداً معرضين للخطر سواء اكانوا آباء أو اطفال ويتميزون بعدم قدرتهم أو عجزهم عن الوصول إلى المستويات الصحية والنمائية والتعليمية والسلوكية الكافية.

ماهي اهم ميزات الأسرة المعرضة للخطر فيما يتعلق بعلاقتها بمصادر الخدمات المتاحة في المجتمع:

تتميز الأسر المعرضة للخطر فيما يتعلق بتلقيها الخدمات بثلاثة خصائص واضحة مما يجعلها تعاني من المزيد من المشكلات من جهة واستمرارية مشكلاتها السابقة من جهة اخرى:



### أين وردت اشارة للأسر المعرضة للخطر في القانون الاردني؟

وردت الاشارة للأسر المعرضة للخطر في سياق تقديم قانون الاحداث الاردني رقم (٣٤) لعام ٢٠١٤ ( المادة ٣٣) والتي نصت على:

يعتبر محتاجا الى الحماية أو الرعاية الحدث الذي تنطبق عليه أي من الحالات التالية:

- أ. إذا كان تحت رعاية شخص غير مؤهل للعناية به، لاعتياده الاجرام أو ادمانه السكر أو المواد المخدرة والمؤثرات العقلية أو انحلاله الخلقي أو ادين بارتكاب جرم مخل بالآداب مع أي من ابنائه أو أي من المعهود اليه برعايتهم.
- ب. إذا قام بأعمال تتعلق بالدعارة أو الفسق أو افساد الخلق أو القمار أو أي أعمال غير مشروعة أو خدمة من يقومون بهذه الأعمال أو خالط الذين اشتهر عنهم سوء السيرة أو استغل بأي منها بما في ذلك أعمال التسول أو الاستجداء .
- ج. إذا لم يكن له محل مستقر أو كان يبيت عادة في الطرقات.
- د. إذا لم يكن له وسيلة مشروعة للعيش أو لم يكن له عائل مؤتمن وكان والداه او احدهما متوفين أو مسجونين أو غائبين.
- هـ. إذا كان سيء السلوك وخارجا عن سلطة أبيه أو وليه أو وصيه أو أمه أو كان الولي متوفيا او غائبا أو عديم الاهلية.
- و. إذا كان يستجدي، ولو تستر على ذلك بأي وسيلة من الوسائل.
- ز. إذا كان بائعا متجولا أو عابثا بالنفايات .
- ح. إذا تعرض لإيذاء مقصود من والديه أو أي منهما بشكل تجاوز ضروب التأديب التي يبيحها القانون والعرف العام. ط- إذا كان معرضا لخطر جسيم حال بقائه في اسرته.
- ط. إذا لم يتم الثانية عشرة من عمره وارتكب جنحة او جنائية.
- ي. إذا كان حدثا عاملا خلافا للتشريعات النافذة.

### من هم الأطفال المعرضون للخطر

**الأطفال المعرضون للخطر هم** الاطفال الذين ياتون من خلفيات أسرية فقيرة أو مفككة نتيجة لعدة ظروف منها: الطلاق أو الموت أو الهجر أو عدم اعتراف الأبوين ببنوة الطفل أو سجن أحد الأبوين. وهم تعرضوا إلى الإساءة أو الإهمال أو العزلة أو العمل تحت ظروف صعبة. وغالباً ما يتعرض هؤلاء الأطفال للخطر والاستغلال إما مادياً أو جنسياً أو جسمياً. وكنتيجة لظروف الإهمال والإساءة، فإنهم ينغمسون في سلوكيات للإجتماعية مثل العنف والأنشطة غير القانونية وتناول المواد المخدرة والمذيبيات الطيارة مثل الآغو والثنر. وغالباً ما ينضم هؤلاء الأطفال إلى شلة (رفاق السوء) من أجل الشعور بالحماية والرعاية والانتماء والأمن، بحيث تشكل هذه الشلة الجماعة المرجعية لهم. وقد ينخرط الطفل المعرض للخطر بعدد من الأنشطة ذات الطابع التجاري كانشطة بيع السلع في الاماكن العامة. فيصبح للطفل معايير جديدة تتحكم به وبطريقة تحديده لقيمه الشخصية ودوافعه وقراراته وأولوياته، وغالباً ما تقوده هذه المعايير إلى السجن أو دار رعاية الأحداث( منظمة كويست سكوب، ٢٠٠٥).

### تنتج الأسرة المعرضة للخطر اطفالاً معرضين للخطر

### يقدم المدرب دراسة الحالة (٣) الآتية

مريم زوجة تبلغ من العمر ٣٩ عاماً تعيش مع زوجها البالغ من العمر ٤٥ عاماً. رزقت مريم بثمانية اطفال من هذا الزواج ( ٣ ذكور ، ٥ أناث) بفارق زمني لا يتجاوز ١١ عاماً ما بين أكبر الابناء وأصغرهم. يعمل الزوج في مهن بيع وجمع المواد من حاويات النفايات حيث يقوم ببيع المواد كالمعادن او البلاستيك او المطاط التي يقوم بجمعها. ويبلغ متوسط الدخل الشهري للأسرة ما بين ١٨٠-٢٥٠ ديناراً مما يضعها ضمن مستويات الاسر الفقيرة حسب تصنيفات دائرة الاحصاءات العامة. لم تحظى مريم وزوجها باي من فرص التعليم الثانوي او الجامعي حيث ان الاب لا يتقن الكتابة او القراءة. انعكس ضعف الاهتمام بالجوانب الاكاديمية من قبل الاهل سلباً على تحصيل الابناء المنخرطين في الدراسة مما استدعى الاب للتفكير باخراج الابن الاكبر ( الصف الثامن) من المدرسة لمساعدته في اعمال جمع الخردة والمواد القابلة للتدوير من حاويات النفايات. تعاني الاسرة من عجزها عن اشباع حاجاتها الخاصة بالطعام والسكن والتعليم. ويظهر العنف الاسري بجميع انواعه ( باستثناء الجنسي) ما بين افراد الاسرة والموجه لجميع الافراد ( من الاب للأم وللابناء ، من الام للأبناء ، ما بين الابناء انفسهم).

١. ما هي المعايير التي يمكن استخدامها لاثبات ان الاسرة تندرج تحت تصنيف الاسرة المعرضة للخطر؟. في ضوء التعريف المفاهيمي الذي تم تناوله سابقاً؟.
٢. في ضوء الحالة السابقة قدم الخصائص الاسرية والنفسية والاقتصادية للأسرة المعرضة للخطر؟.
٣. ما هي توقعاتك لمآل الاسرة بعد ٥ سنوات؟.

### يقدم المدرب دراسة الحالة (٤) الآتية

خالدة طفلة تبلغ من العمر ١٣ عاماً تدرس في الصف السابع الاساسي حيث تعاني من مشكلات اكاديمية خطيرة مما ادى الى تقييم مستواها الاكاديمي بانه مساو للصف الثالث. ويبدو بان خالدة كانت تعاني من مشكلات وصعوبات التعلم الاكاديمية والنمائية خلال مراحل الدراسة المبكرة الا ان سوء المتابعة وضعف الاهتمام قادا الى زيادة المشكلة ومضاعفتها. تعيش خالدة في اسرتها المكونة من الأب والام والاشقاء الذكور (٣ اشقاء). حيث تمتهن الأسرة مهنة التسول لجميع افرادها. حيث يتم توزيع افراد الأسرة من أب وام وأبناء على مناطق مختلفة من المدينة كالمساجد والاشارات الضوئية والاسواق والمتاجر التجارية بهدف التسول والحصول على المال من المارة. وفي ايام العطل المدرسية واجازات نهاية السنة تضطر خالدة لمرافقة والدتها خلال القيام بالتسول حيث تدخل الى المقاهي التي يرتادها الرجال والشباب طلباً للمال في الوقت الذي تنتظرها والدتها بالخارج. ومما يزيد خطورة المشكلة قيام الطفلة بهذه المهام في اوقات متأخرة من الليل. وتواجه الأسرة مشكلات في تغذية الأبناء حيث يعاني جميعهم من اضطرابات جسدية وفقر دم ناتج عن سوء التغذية.

١. ما هي المعايير التي يمكن استخدامها لاثبات ان الأسرة تندرج تحت تصنيف الأسرة المعرضة للخطر؟. في ضوء التعريف المفاهيمي الذي تم تناوله سابقاً؟.
٢. في ضوء الحالة السابقة قدم الخصائص الاسرية والنفسية والاقتصادية للأسرة المعرضة للخطر؟.
٣. ما هي توقعاتك لمآل الأسرة بعد ٥ سنوات؟.

### يقدم المدرب دراسة الحالة (٥) الآتية:

جميل رب أسرة مكونة من الزوجة والابناء البالغ عددهم ٥ اطفال. يعاني جميع من مشكلات مالية ناتجة عن معاناته من البطالة وانعدام فرص العمل بالإضافة الى مشكلات صحية في الجهاز الهضمي. اما فيما يتعلق بالام في تعاني من مرض سرطان الثدي مما يضطرها الى مغادرة المنزل لفترات تتجاوز الاسبوع لمتابعة العلاج في مركز رعاية وعلاج السرطان منذ ما يقارب من سنتين. وتضطر الابنة الكبرى ان تقوم بجميع المهام المنزلية والاسرية كاعمال المنزل واعداد الطعام والرعاية بأشقائها الاصغر في الأسرة. انعكس غياب الام ومرضاها وتدني مستوى دخل الأسرة على نوعية الحياة داخلها حيث تكثر المشاجرات والنزاعات ما بين الابناء مما يضطر بعضهم الى مغادرة المنزل والمبيت خارجه. في الوقت الذي تركت الطفلة الكبرى مدرستها للتفرغ للقيام بمهام المنزل تعويضا لغياب والدتها. في حين غادر الابن البالغ من العمر ١٢ سنة المدرسة بحثا عن عمل حيث عمل كعامل في احدي ورش تصليح السيارات في المنطقة.

١. ما هي المعايير التي يمكن استخدامها لاثبات ان الأسرة تندرج تحت تصنيف الأسرة المعرضة للخطر؟. في ضوء التعريف المفاهيمي الذي تم تناوله سابقاً؟.
٢. في ضوء الحالة السابقة قدم الخصائص الاسرية والنفسية والاقتصادية للأسرة المعرضة للخطر؟.
٣. ما هي توقعاتك لمآل الأسرة بعد ٥ سنوات؟.

### يقدم المدرب دراسة الحالة (٦) الآتية:

وحيد يبلغ من العمر ١٧ سنة لجأ إلى الاردن قادما من بلده هربا من الحرب والقتل والتعذيب والتهديد. اقام وحيد في بلد اللجوء لمدة سنتين داخل مخيم اللاجئين. حيث كان معتمداً على مجموعة الخدمات المالية والاجتماعية والغذائية المقدمة من قبل مؤسسات الاغاثة. وخلال تواجده في المخيم اعجب بفتاة تبلغ من العمر ١٥ سنة حيث قام باخبارها برغبته بالزواج منها. لم تستجب الفتاة لطلبه الا انها طلبت منه زيارة منزلها ومقابلة اهلها واخبارهم بموضوع الزواج. وقام وحيد بزيارة الاهل وطلب منهم الزواج بامبتهم حيث وافقت اسرة الفتاة على الزواج وتم الزواج بالفعل. وفي نهاية السنة الاولى من الزواج انجبت الزوجة طفلتها الاولى. وتعاني الأسرة من مشكلات اقتصادية حادة ومزمنة بالإضافة الى قيام الزوج ( وحيد ) بالاساءة لزوجته وضربها بشكل متكرر مما اضطرها الى الهرب من منزلها واللجوء الى اهلها الذين ابلغوا الجهات الرسمية المسؤولة عن حماية الأسرة والنساء في المخيم. وبعد تعهدات متكررة قبلت الزوجة بالعودة الى منزلها بشرط عدم تعرضها للضرب والعنف. ومن الملاحظ بان العنف الموجه لها قد انخفضت حدته الا انه ما زال متكررا بشكل كبير.

١. ما هي المعايير التي يمكن استخدامها لاثبات ان الأسرة تندرج تحت تصنيف الأسرة المعرضة للخطر؟. في ضوء التعريف المفاهيمي الذي تم تناوله سابقاً؟.
٢. في ضوء الحالة السابقة قدم الخصائص الاسرية والنفسية والاقتصادية للأسرة المعرضة للخطر؟.
٣. ما هي توقعاتك لمآل الأسرة بعد ٥ سنوات؟.

## يذكر المدرب الخصائص الآتية المميزة للأسر المعرضة للخطر:

### ١. الخصائص الاقتصادية:

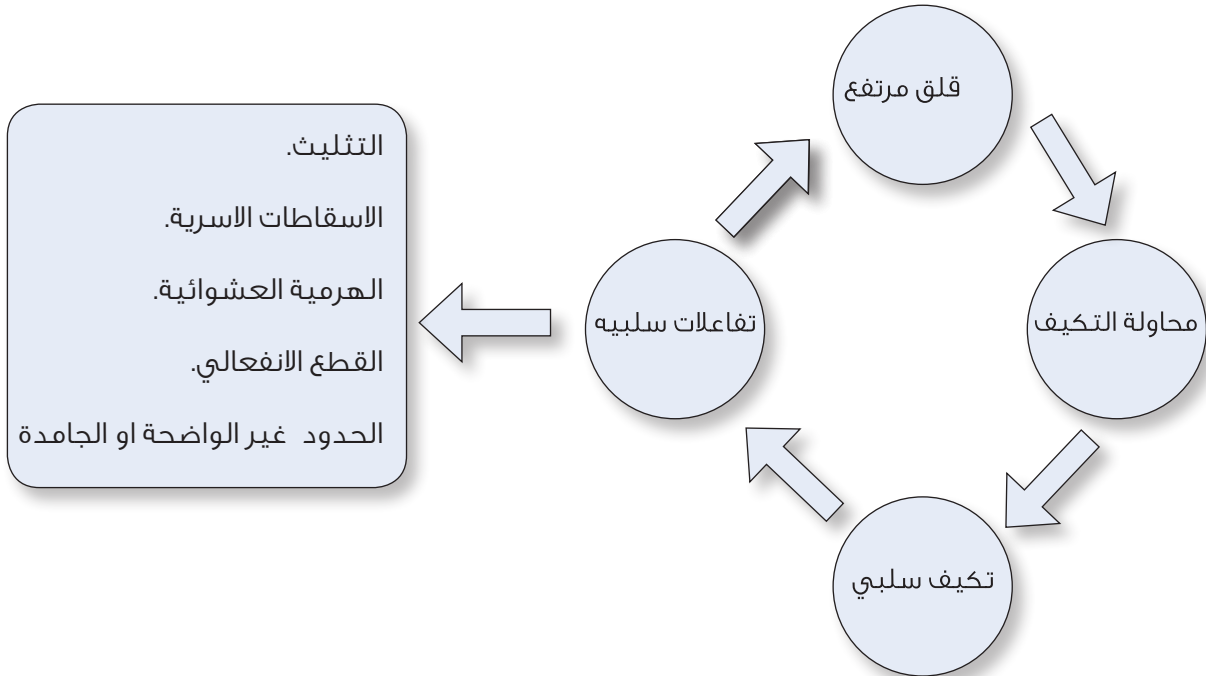
- \* الفقر وانخفاض مستويات الدخل الشهري للأسرة حيث تعاني الأسرة المعرضة للخطر من العديد من المشكلات المالية الحادة والمزمنة.
- \* ارتفاع نسب البطالة ما بين أفرادها. وتدني دخل الأسرة.
- \* العجز في إشباع الاحتياجات الأساسية لأفراد الأسرة، مما يضطر الأهل للدفع بأولادهم إلى ممارسة أعمال التسول أو بيع السلع التافهة في الشوارع دونما حماية أو رعاية.

### ٢. الخصائص الاجتماعية:

- \* الانعزال الاجتماعي وصعوبات بناء العلاقات الاجتماعية مع المحيط الخارجي.
- \* مقاومة التغيير القادم من الجهات الخارجية.
- \* السكن في أماكن يصعب فيها تلقي الخدمات والمراقبة.
- \* مشكلات في التكيف مع العادات والتقاليد الاجتماعية السائدة في المجتمع.
- \* مشكلات مع البيئة المحيطة وكثرة النزاعات والصراعات مع المحيط.

### ٣. الخصائص الأسرية التفاعلية والعلاقاتية:

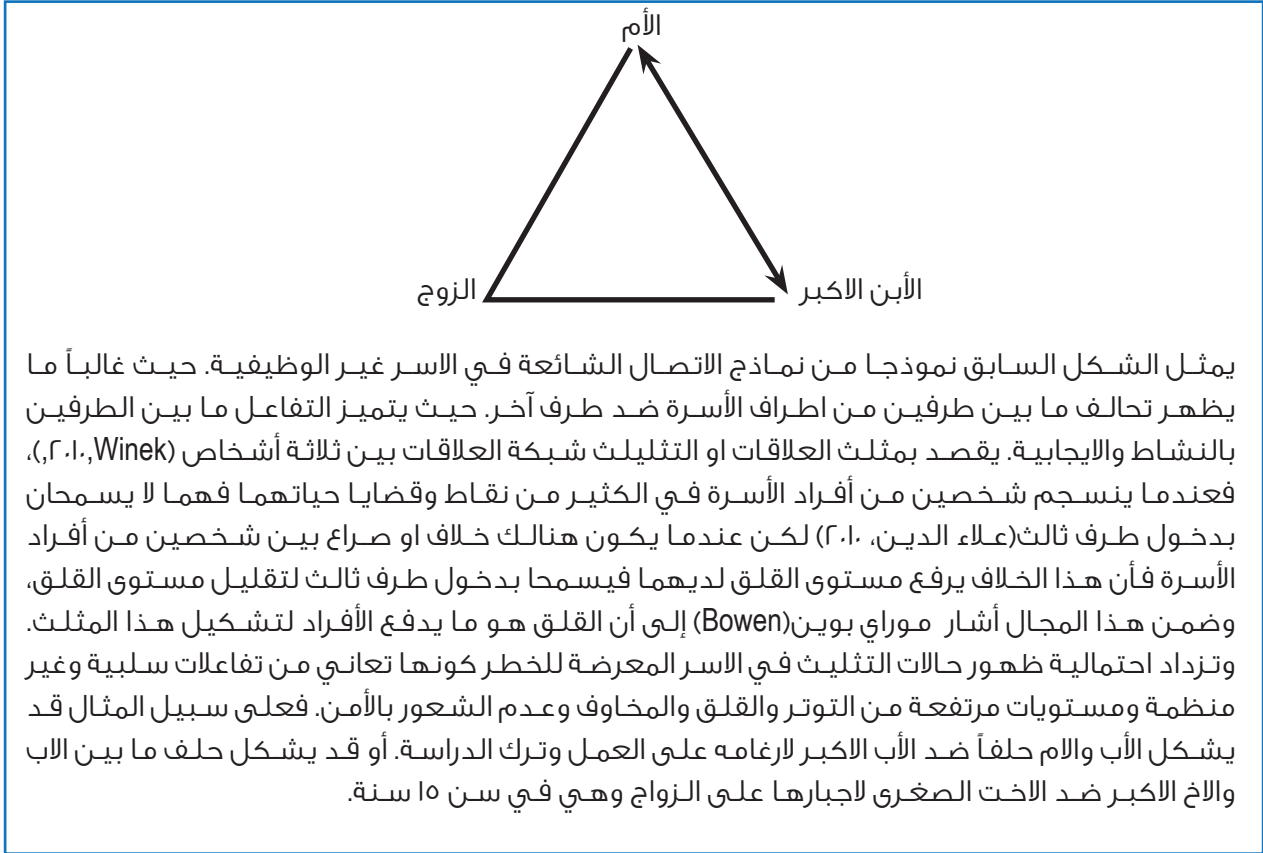
يوضح المدرب الشكل رقم (٤): من خلال التركيز على حقيقة أن السبب الأساسي الذي يقف وراء التفاعلات السلبية هو ارتفاع مستويات القلق والتوتر داخل الأسرة مما يعيقها عن التكيف والتفاعل الإيجابي



\* المثلثات أو التثليثات:

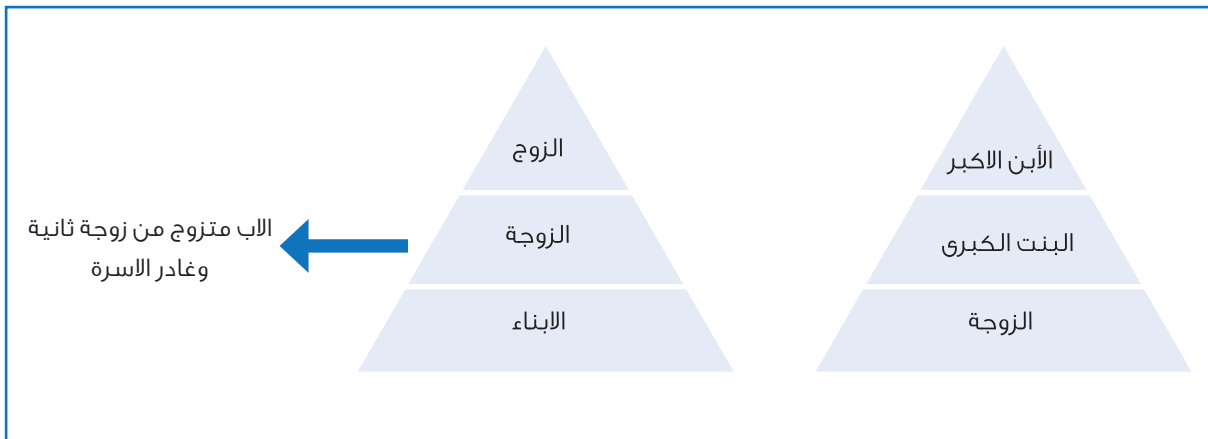


## يعرض المدرب الشكل الآتي:

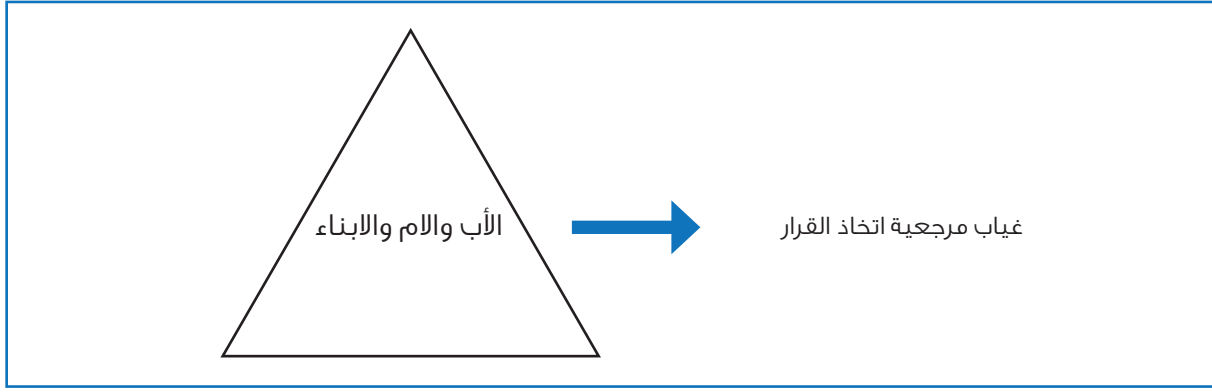


\* **الهرمية العشوائية:** تعتبر العشوائية الهرمية (أو الهرمية العشوائية) من أكثر ميزات وخصائص الأسر المعرضة للخطر. حيث يتميز الترتيب التنظيمي للأسرة بالعشوائية والفوضى وعدم وضوح مرجعية الأسرة وطريقة اتخاذ القرارات الهامة لدى أفراد الأسرة جميعهم.

## \* يعرض المدرب الأشكال الآتية لتوضيح مفهوم الهرمية العشوائية:



الشكل (٥) الهرمية السوية وغير السوية للأسرة



شكل (٦) هرمية غير سوية للأسرة

### يوجه المدرب الأسئلة الآتية للمتدربين:

١. لماذا تم اعتبار الهرمين الثاني والثالث غير سويين في حين تم اعتبار الأول سوي ؟.
٢. قدم امثلة على فوضى التوزيع الهرمي في الأسر المعرضة للخطر.
٣. قدم مثالا لأسرة معرضة للخطر مبينا الترتيب الهرمي الخاص بها بالرسم.

### \* الإسقاطات الأسرية:

تتميز الأسرة المعرضة للخطر بالعديد من التفاعلات السلبية والتي تظهر على شكل إسقاطات سلبية خلال تفاعل أفرادها بعضهم ببعض:

عندما ترتفع مستويات التوتر ما بين طرفي الصراع يقوم كل طرف منهما بإسقاط مشاعره تجاه طرف آخر، وتوضح عملية الإسقاط الأسري سبب اختلاف الأطفال من نفس الأسرة؛ حيث يقوم الأباء بإسقاط القضايا والأمور غير المنتهية أو غير المنجزة على أحد الأبناء والذي غالباً ما يتمتع بأحدى الخصائص التالية: قد يذكر هذا الطفل بأحد أفراد أسرة الوالدين، أو أن يكون قد تزامنت ولادته مع حدوث حدث سيئ للأسرة أو لأحد الوالدين ، أو أن ترتيبه بين أخوته كترتيب أحد أبويه بين أخوته، أو لديه مشكلة جسدية (Nelson, ٢٠٠٣). ويقصد بالإسقاط (Projection) كما يقول (كفافي، ٢٠٠٩) قيام الأم بمعاملة طفلها على أنه يتمتع بصفات السلبية (كشعورها بأنها فاشلة) وينتج عن ذلك ان تبقى الأم في حالة قلق، أما الأبن فإنه سيتصرف وفق توقعات الأم منه (ويشعر أنه فاشل).

### يقدم المدرب دراسة حالة (٧) الآتية.

جميلة زوجة تبلغ من العمر ٢٦ سنة جامعية وتعمل موظفة في احدى الدوائر. متزوجة من ما يقارب من اربع سنوات. وقد اتسمت علاقتها مع زوجها منذ بداية الزواج بالعنف وعدم الرضا والاختلاف وغياب الاتفاق على الكثير من الافكار والحقائق الخاصة بحياتهما. وخلال السنة الاولى من حياتها كانت تفكر جديا بالطلاق والانفصال عن زوجها وبالفعل اتخذت العديد من الخطوات الجادة للحصول على الطلاق. الا ان علمها بانها حامل اعاق تنفيذها لمحاولاتها واكملها لخطة الطلاق والانفصال وبذلك استمرت بحياتها غير المرضية وغير السعيدة مع زوجها. وبالفعل انجبت جميلة طفلها الأول والذي يبلغ من العمر الان ٣ سنوات. حيث تبالغ جميلة في عقاب الطفل وضبط سلوكه الحركي. وغالبا ما تشعر بان مشكلتها في الحياة هي طفلها مع شعور خفي لا تستطيع التعبير عنه او الاعتراف به بانها لا تحب طفلها.

١. بين طبيعة العلاقة ما بين الطفل والأم؟.
٢. اين وجدت اعراض وآثار الاسقاطات الاسرية في العلاقة مابين الام والطفل؟.
٣. ماهي توقعاتك لسلوك الطفل ولسلوك الام خلال الفترات او السنوات القادمة؟.

### \* القطع أو الانفصال العاطفي:

ويقصد به محاولة أحد أفراد الأسرة الانفصال عن الأسرة بسبب انشغال افراد الأسرة عنه وعدم اهتمامهم باشباع حاجاته النفسية والاجتماعية، وبالتالي يقوم بالانسحاب عاطفياً من الأسرة أو الانعزال عنها وتجنب الاختلاط بهم (علاء الدين، ٢٠١٠، كفاقي، ٢٠٠٩).

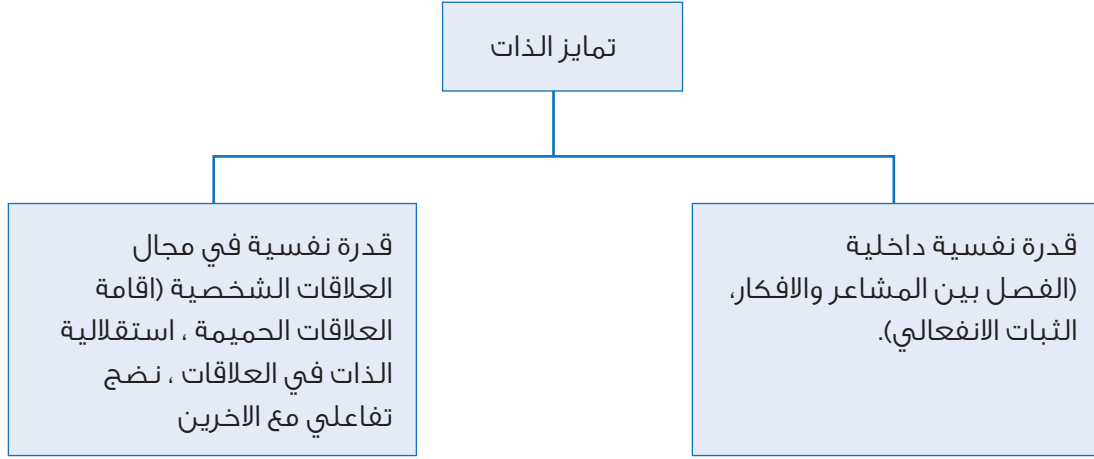
### يقدم المدرب دراسة حالة (٨) الآتية

خالد طفل يبلغ من العمر ١٤ سنة. ترك المدرسة بسبب رغبته بالالتحاق بالعمل من جهة ولعدم قدرته على النجاح في المدرسة. يعمل خالد في احدى ورش الدهان والطلاء للموبيليا في المنطقة الصناعية. ويضطر الى الإبتعاد عن اسرته لفترات طويلة منذ الصباح الى اوقات متأخرة من الليل. والواضح بان خالد لم يعتاد على قيام اسرته بالسؤال عنه وحول اماكن تواجده. وبالتدريج اصبح خالد ينام خارج المنزل ويعتمد على ذاته في الكثير من القضايا.

١. ان تظهر اعراض القطع الانفعالي لدى الطفل خالد؟.
٢. ماهي توقعاتك حول سلوك خالد في السنوات اللاحقة من عمره؟.

### \* تمايز الذات:

تتميز الأسر المعرضة للخطر بانخفاض مستويات تمايز الذات لدى افرادها ويشير مفهوم تمايز الذات قدرة الفرد على التمييز ما بين المشاعر والافكار بشكل واضح. وبناء على افتراضات هذه النظرية فإن تمايز الذات المرتفع ( التمييز الواضح ما بين الافكار والانفعالات) يساعد في الحفاظ على العلاقات الوظيفية لدى الفرد مع افراد أسرته ويحافظ على الشعور بالاستقلالية الزوجين أو الأبناء. ويمكن تمثيل تمايز الذات كما في الشكل الآتي:



شكل (٧) تمثيل تمايل الذات

#### يقدم المدرب دراسة حالة (٩) الآتية

وائل أب لاسرة مكونة من ٤ اطفال. يعيش مع زوجته في منزل مستاجر. يعاني احد الابناء من مشكلات واعاقة عقلية. يواجه وائل العديد من المشاعر السلبية ومشاعر لوم الذات والشعور بالذنب نتيجة معاناة ابنه واعاقته. فهو غير قادر على التفكير بايجابية نحو كيفية التعامل مع مشكلة ابنه. قاده هذا الوضع إلى الشعور بالغضب من الاخرين ومن نفسه حيث ازادت مشكلاته الاجتماعية مع المحيط الخارجي وفقد الكثير من العلاقات الشخصية اما فيما يتعلق بعلاقاته داخل المنزل مع افراد اسرته فقد اتسمت بالتوتر والعنف.

ما هي أهم التفاعلات الاسرية المتوقع حدوثها او اختبارها من قبل وائل بسبب مشكلاته التي يعاني منها ؟

## الوحدة التدريبية الثانية

### اساليب التقييم والتعرف والكشف عن الأسر المعرضة للخطر.

#### الاهداف العامة من الوحدة التدريبية الثانية:

- يتوقع في نهاية الوحدة التدريبية ان يحقق المتدربين الاهداف الاتية:
1. التعرف على أهم وسائل الكشف عن الأسر المعرضة للخطر واكتساب مهارات تطبيق أدوات ضمان الأمن والسلامة للأسرة المعرضة للخطر.
  2. خطوات تحديد عوامل الخطورة وعوامل المقاومة في الأسرة المعرضة للخطر.
  3. اكتساب المهارات والمعارف اللازمة للقيام باجراءات الكشف والتعرف السريعة لوجود متغيرات مهددة لمستويات الأمن والسلامة للأسرة وللأطفال.
  4. اكتساب المهارات اللازمة لبناء وتطوير خطة عمل لضمان أمن وسلامة افراد الأسرة في الأسر المعرضة للخطر.
  5. تطبيق نموذج من نماذج تقييم درجات الخطورة لاسرة معرضة للخطر.

#### يوجه المدرب السؤال التالي للمتدربين:

" ما هي الأدوات والوسائل اللازمة والتي يجب توفرها خلال عملية تقييم مستويات الخطورة في الأسرة المعرضة للخطر؟"

يقدم المدرب المخطط الآتي لتوضيح عملية تقييم الخطورة في الأسر المعرضة للخطر:

في كل مرة يتم الالتقاء بالأسرة يجب على مقدم الخدمة ( المرشد النفسي، الاخصائي الاجتماعي) القيام بالتقييم المبين بالشكل (٨) الاتي:

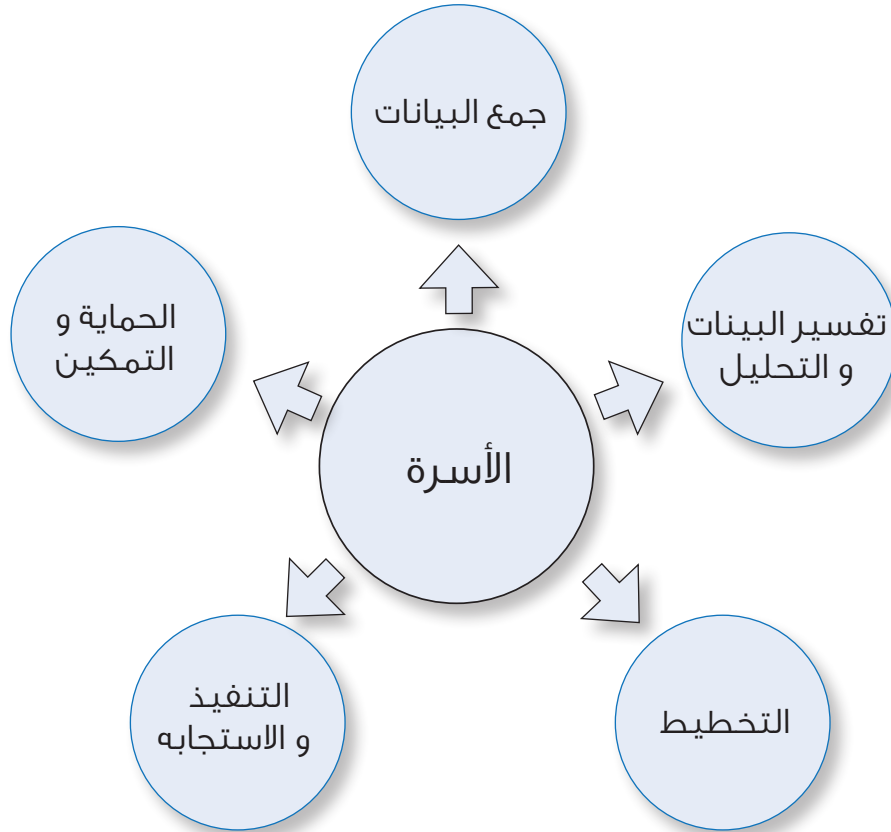


شكل (٨) عملية تقييم خطوره في الاسر المعرضة للخطر

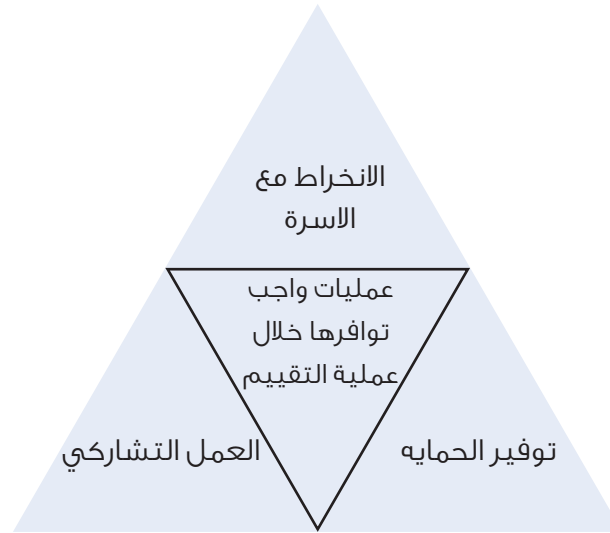
From: (Centre for Parenting and Research, 2007).

### مبادئ اساسية خلال عملية التقييم

١. ضمان امن افراد الأسرة وخاصة الفئات المستضعفة كالاطفال والنساء والمعوقين وكبار السن وذوي الامراض المزمنة الاعتبار الاول لعملية التقييم.
٢. يجب ان يتركز التقييم على الفئات والافراد المهمشة داخل الأسرة.
٣. يجب ان يشتمل التقييم على المنظور البيئي التكاملي.
٤. يجب ان يتضمن التقييم وبشكل مباشر على تقصي حاجات الاطفال والفئات المهمشة او المستضعفة الاخرى مع الاخذ بعين الاعتبار العمر والجنس والقدرات.
٥. يعتبر نموذج العمل التشاركي متعدد التخصصات من الاسس المرتبطة بالتقييم ولا يجوز باي حالة من الاحوال اهماله.
٦. نتائج التقييم يجب ان يتم اثباتها بشكل علمي.
٧. توزيع الاختصاصيين بخبرات الاشراف الاكلينيكي خلال عملية التقييم.



شكل (٩) دائرة العمل مع الأسر المعرضة للخطر



شكل (١٠) العمل مع الأسرة المعرضة للخطر

#### الانخراط مع الأسرة المعرضة للخطر والطفل:

- \* اظهار اسباب القيام بالتقييم للأسرة
- \* مقابلة جميع افراد الأسرة.
- \* تحديد ما هو المكان الافضل لاجراء عملية التقييم ومقابلة الأسرة.
- \* الانتباه لردود فعل الأسرة نحو طبيعة المعلومات التي سيتم جمعها وأدوات جمع المعلومات.
- \* افحص اذا ما فهمت الأسرة اسبابك للقيام بالتقييم بشكل واضح.
- \* قدم وذكر بالمعلومات المستهدفة بالتقييم وبشكل مستمر.
- \* كل واضحا ومحددا دائما.
- \* ذكر دائما باهداف ومقاصد التقييم وبشكل مستمر.
- \* وضع كيف سيتم جمع البيانات والمعلومات حول الحالة بشكل يظهر المشكلات والمعاناة.
- \* افسح المجال للأسرة لتحديد حاجاتها بالكتابة واطهر الرغبة في اخذ جميع التفسيرات المحتملة بعين الاعتبار.
- \* لاحظ كيف يستجيب الاطفال وافراد الأسرة لموقف المقابلة.
- \* كل واضحا وصادقا ومنفتحا حول الاسس التي سيتم بناء الخطط العلاجية والوقائية وفقها.
- \* الاخذ بعين الاعتبار للخطط البديلة التي يمكن اتباعها وتوظيفها في حالة انسحاب الأسرة من عملية التقييم.

## اجراءات تسهل عملية الانخراط والاندماج مع الأسرة خلال عملية التقييم:

١. كن داعماً.
٢. كن مستمعا بشكل فعال.
٣. وظف المهارات التي تحسن التعاون.
٤. كن انسانا.
٥. كن صديقاً.
٦. كن مهتماً بالحقائق.

## اجراءات وانماط سلوك قد تتداخل سلبا مع اجراءات التقييم:

١. ظهور الاخصائي المسؤول عن عملية التقييم بمظهر اداري هرمي.
٢. الظهور بمظهر عدم الاهتمام.
٣. اظهار الشفقة والاندماج الانفعالي المبالغ فيه.
٤. استخدام الكلمات التي تعبر عن السلطة الهرمية والتفوق والسيطرة.
٥. صعوبة الاتصال معك خلال مرحلة التقييم . (Ohio child Welfare , ٢٠١١)

### توفير الحماية

تشير عملية توفير الحماية الى تلك الجهود المستمر في مراقبة مستويات الحماية والامن للأسرة وما فيها من فئات مستضعفة كالاطفال حتى بعد الانتهاء من تنفيذ اجراءات الحماية الأولية. وهناك مجموعة من الاسئلة والاستفسارات لابد للاخصائي ان يتناولها خلال عملية توفير الحماية للأسرة المعرضة للخطر:

- \* هل تم عرض المعلومات التي تم جمعها حول حماية الطفل على مختصين اخرين في فريق العمل؟
- \* هل تتم مقابلة الأسرة بجميع افرادها بشكل مستمر ومنظم لبحث قضايا متعلقة بامنهم وسلامة افرادها؟
- \* هل تتم مقابلة الاهل او الوالدين في الأسرة للتأكد من توفير ظروف الحماية والامن للطفل ولأفراد الأسرة الاخرين؟
- \* هل وافق الاهل على القيام باي اجراءات لخفض مستويات الخطورة للأسرة وهل هناك اية ادلة تشير الى تطبيق تلك الاجراءات داخل الأسرة؟
- \* هل هناك اية تغييرات تمت ملاحظتها في الازواج المعيشية للأسرة.
- \* هل هناك علاقة ما بين افراد الأسرة او الاطفال واحد الاشخاص الذي يشكل خطراً على الطفل؟



## العمل التشاركي مع الزملاء (Collaborating work with different disciplines).

يعد نموذج العمل متعدد التخصصات (Multi – disciplinary model) هاما في مرحلة تقييم مستويات الخطورة الموجودة في الاسر. ويحرص جميع اعضاء فريق التدخل والتقييم على العمل التشاركي. وبسبب الاختلافات الفردية لكل حالة يمكن ان تختلف مكونات فريق العمل تبعاً لحاجات الحالة. مثلا في حالات الأسرة التي تعاني من ارتفاع مستويات العنف والاساءة قد يكون مفيداً تكوين فريق مختلفاً في اعضائه عن فريق التدخل في الأسرة المعرضة للخطر بسبب التسول أو الفقر أو التفكك الاسري. ويتضمن العمل التشاركي ضرورة تسمية منسق لعمل الفريق لتسهيل العمل والتنسيق ما بين الاعضاء الاخرين خلال عملية التقييم وجمع البيانات بهدف اعطاها معنى ذو معنى. ويجب الاجابة عن الاسئلة الاتية قبل الشروع بتكوين فريق العمل متعدد التخصصات (Ohio child Welfare, 2011) :

### ١. الادوار والمسؤوليات:

- \* ما هي التخصصات التي يجب ان يتضمنها فريق العمل لتقييم الحالة؟.
- \* هل تم توضيح الادوار المختلفة لكل عضو بالفريق فيما يتعلق بمهام التقييم؟.
- \* هل تم التأكد من المعرفة الكافية لجميع اعضاء الفريق للاطار العام لعملية التقييم؟. وما الذي يمكن عمله اذا كانت الاجابة على السؤال لا؟.
- \* ماهي الاوقات وطرق الاتصال المناسبة للاجتماع والاتصال مع اعضاء الفريق؟.

### ٢. مشاركة المعلومات والخصوصية:

- \* تحديد ما هي انواع المعلومات التي يمكن مشاركتها مع اعضاء الفريق؟. وما هي انواع المعلومات التي لا يمكن مشاركتها؟.
- \* هل تم توضيح معايير مراعاة الخصوصية لجميع اعضاء الفريق؟.
- \* ماهي وسائل التوثيق الأكثر فائدة لضمان ايصال ومشاركة المعلومات الخاصة بالتقييم؟.

### ٣. عملية التقييم:

- \* ما هي الاجراءات الواجب القيام بها للتأكد من حصول جميع الاخصائيين في الفريق ( وتشتمل ايضا الأسرة والاطفال والمدرسة) على التغذية الراجعة فيما يتعلق بعوامل الخطوة في الأسرة؟.
- \* ماهي العوامل التي تعيق عملية العمل التشاركي في التقييم؟.
- \* هل تم الاتفاق على الجداول الزمنية الخاصة بتطور وسير عملية التقييم؟. وهل تم الاتفاق على مواعيد الاجتماعات الخاصة بنتائج التقييم والخطة العلاجية او التدخلات المقترحة؟.
- \* هل هناك وضوح حول مالذي يتم توقعه من قبل كل عضو من اعضاء فريق التقييم؟.
- \* ماهي الاجراءات المقترحة لمقابلة الأسرة وافرادها في المركز او المؤسسة؟.
- \* كيفية مواجهة وحل المشكلات التي قد تطرأ خلال عملية التقييم التشاركية؟.

### دراسة حالة (١):

خالد وجميلة زوجين منذ ٧ سنوات، رزقا باربعة اطفال ( الاكبر ٦ سنوات والصغرى سنة واحدة)، بالإضافة إلى حمل الأم وفي شهرها الثاني. تعاني الأسرة من مشكلات مادية حادة بسبب مرض الأب واضطراره للمكوث بالمنزل وتركه للعمل حيث لا يوجد أي مصدر للدخل للأسرة. حاولت الزوجة الحصول على مساعدات من العديد من الجهات والا ان المساعدات التي تم الحصول عليها كانت ضئيلة جدا مقارنة بنفقات وحاجات الأسرة المتمثلة بايجار المنزل ونفقات المدرسة للطفلين الأول والثاني ونفقات الطعام وسداد فواتير المياه والكهرباء. اضطرت الأم إلى اللجوء للتسول من خلال اصطحاب احد ابنائها الاربعة ( البنت الصغرى والتي عمرها سنة واحدة) معها خلال قيامها بالتسول في الاسواق الرئيسية ومحطات الباصات والمواصلات. خلال فترة تواجدها خارج المنزل كانت الأم تترك ابنائها الثلاثة دون اشراف من الراشدين كون الأب عاجزا ومريضاً.

- \* هل أسرة خالد وجميلة تعد أسرة معرضة للخطر؟
- \* حدد معاييرك التي اعتمدت عليها في تقييم عوامل الخطورة في الأسرة؟
- \* حدد فريق العمل المخصص للتقييم والتدخلات العلاجية للأسرة الواردة في دراسة الحالة السابقة؟

### دراسة حالة (٢):

سهيلة امرأة لاجئة تعيش في مخيم للاجئين في المناطق النائية. هربت وأسرتها من بلدها التي اندلعت بها الحرب الأهلية حيث قامت الاطراف المتصارعة بقصف مناطق سكنها في بلدها الاصلي مما ادى إلى هدم منزلها وقتل زوجها. ترعى سهيلة ٣ اطفال ( الكبرى فتاة عمرها ١٤ سنة) وتسكن في كرفان مخصص لها من قبل الجهة المشرفة على اللاجئين. تواجه سهيلة العديد من المشكلات المادية والنفسية حيث تظهر اعراض قلق ما بعد الصدمة بسبب تعرضها للاحداث الصادمة في بلدها مما ادى إلى اهمالها لاطفالها ولتطورهم ونموهم الاكاديمي والشخصي والجسدي. بالإضافة إلى معاناتها من التحرشات الجنسية في المخيم كونها امرأة وحيدة تعيش دون رعاية أو حماية كافية. تفكر سهيلة بجدية في السماح لبنتها الكبرى بالزواج وقبول العرض المقدم من قبل أحد الاشخاص بالزواج منها.

- \* هل أسرة خالد وجميلة تعد أسرة معرضة للخطر؟
- \* حدد معاييرك التي اعتمدت عليها في تقييم عوامل الخطورة في الأسرة؟
- \* حدد فريق العمل المخصص للتقييم والتدخلات العلاجية للأسرة الواردة في دراسة الحالة السابقة؟

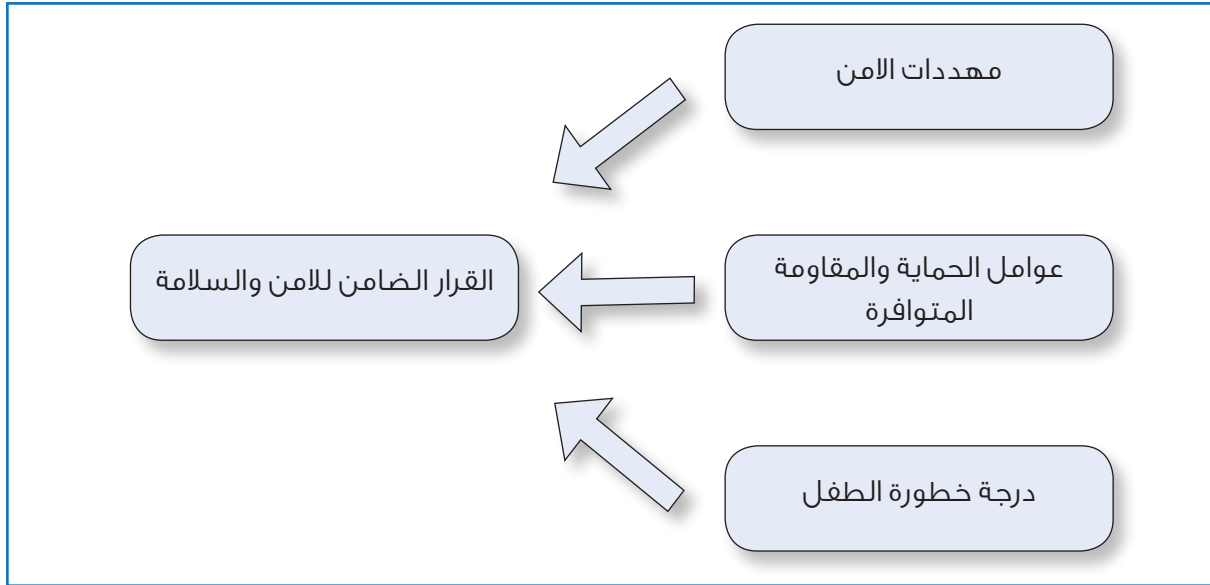
### تذكر ضرورة القيام بتقييم مستمر في كل مرة يتم فيها الالتقاء مع أفراد الأسرة:

- \* هل هناك احداث تعرضت لها الأسرة خلال الفترة الاخيرة جعلتها في حالة خطورة مقارنة مع حالة الخطورة السابقة؟ مثل (مرض احد افراد الأسرة، فقدان العمل لرب الأسرة، اصابة احد افراد الأسرة، اعتقال احد افراد الأسرة....).
- \* هل هناك أي احداث سلبية ذات طابع مستمر أثرت في مستويات الخطورة للأسرة ولافرادها والتي قد تؤثر في عدم استثارة استجابات الأمن من قبل افراد الأسرة.

غالباً ما يتوجه مقدم الخدمة الى تقييم مستويات الخطورة للأسرة ولأفرادها بشكل شمولي ومستمر من خلال:

- \* أثناء عملية الاستكشاف لمصادر الخطورة وخلال وضع خطة الأمن للأسرة.
- \* قبل وبعد التدخلات العلاجية.
- \* خلال الزيارات المنزلية.
- \* خلال اللقاءات مع جميع أفراد الأسرة.
- \* خلال المناقشات حول تغييرات محتملة في نظام رعاية الأطفال والوصاية عليهم.

يجب ان تستغرق عملية التقييم ما لا يزيد عن ٤ ايام وقد يتم اختصار المدة في الحالات التي تكون فيها مستويات الخطورة مرتفعة



شكل (١١) قرار الامن والسلامة

هذا هو نموذج CAPMIS الهادف إلى تحديد مستويات الأمن والخطورة في الأسرة. وسيتم شرح مكوناته بالتفصيل بالاجزاء اللاحقة.

#### \* العوامل المهددة للأمن والسلامة للأسرة والطفل ( Safety Threats):

تعرف مهددات الأمن وللأسرة والطفل بانها عوامل متوافرة في الأسرة ترفع من احتمالية تعرض الطفل لخطر بالغ. وقد تتنوع مهددات الأمن للأسرة المعرضة للخطر من خلال:

- \* **مهددات موقفية:** منزل غير آمن أو اية أنشطة إجرامية أو مخالفة للقوانين تشيع بالأسرة مثل أنشطة السرقة أو التسول.

- \* **مهددات سلوكية:** ردود الفعل الاندفاعية أو القهرية وشيوع انماط سلوكية مسيئة للطفل أو لآحد أفراد الأسرة من داخل الأسرة.
  - \* **مهددات انفعالية ومزاجية:** اكتئاب أحد أفراد الأسرة وتأثر الأفراد الآخرين بمستويات الاكتئاب التي يعاني منها.
  - \* **مهددات قسدية ودافعية:** تقصد إيذاء الطفل أو أي فرد من أفراد الأسرة.
  - \* **مهددات معرفية وإدراكية:** إدراك الطفل كونه إنسان يستحق العقاب والقسوة أو كونه شرير أو شخص يجلب الحظ السيئ.
  - \* **مهددات جسدية:** إصابة أحد أفراد الأسرة بإعاقة عقلية أو جسدية.
- لابد للمرشد أو الأخصائي الاجتماعي العامل مع الأسر المعرضة للخطر البحث عن مهددات الأمن والسلامة في الأسر المعرضة للخطر والتي قد تكون:

- \* إدمان أحد الوالدين على الكحول أو المخدرات والعقاقير مما يعيق عملية الإشراف على الأطفال وتركهم لوحدهم في المنزل دونما إشراف.
- \* شيوع انماط العنف والعنصرية في الأسرة من قبل الأهل مما يضع الطفل في خطورة نفسية وجسدية وانفعالية.
- \* توافر ميول للممارسة الجنسية مع الأطفال عند أحد الوالدين المتواجد لرعاية الطفل.
- \* معاناة أحد الوالدين من المرض العقلي أو النفسي مما يعيق من عملية رعاية الطفل وتقديم الرعاية والتغذية المناسبة له.
- \* الاهتمام بالحاجات الأساسية لمقدم الرعاية في الأسرة وإهمال الحاجات الأساسية للطفل.
- \* تعرض الطفل لمستويات حادة وخطرة من العقاب والتأديب البدني مما يزيد من احتمالية تعرضه للجروح والإصابات الجسدية تحتاج إلى تدخلات طبية عاجلة.
- \* فقدان الأسرة للإدراك الخاص بالظروف الخطرة على الطفل مما ينتج صعوبات في تقديم الحماية له مثل أطفال التسول أو أطفال بيع السلع في الطرقات.

يذكر المدرب الحقيقة الآتية: لابد للمرشد أو الأخصائي الاجتماعي أو المختص برعاية وأمن الأطفال وسلامتهم توفير أدوات لتقييم مستويات الأمن والسلامة التي تتمتع بها الأسرة المعرضة للخطر وجميع أفرادها. وتعد أداة (CAPMIS (Ohio child Welfare, 2011) من أكثر أدوات تقييم الخطورة استخداماً في مراكز حماية الأسرة المعرضة للخطر من قبل العاملين. وتتكون الأداة من ١٥ فقرة أو بعد موجه لتقييم مستويات الخطورة في الأسرة وما تسببه من خطورة على أفرادها ولا سيما الأطفال منهم:

## اداة CAPMIS لتقييم الخطورة

تستخدم لتقييم عوامل الخطورة في الأسرة. إذا ما اكتشف المقيم وجود عامل من العوامل المتضمنة في القائمة في الأسرة فإن احتمالات تعرض الطفل لخطر أو ضرر تكون كبيرة وبالتالي فإن اجراءات الحماية والتحويل والتبليغ قد تكون ضرورية. وعلى الجهة المقابلة لا يعني ظهور عامل من عوامل الخطورة الواردة في هذه القائمة وبشكل حتمي بان الطفل في وضع خطر. بالقدر الذي يمكن ان تشير فيه الى ضرورة قيام المقيم أو مقدم الخدمة النفسية للأسرة أو للاطفال بتقييم وزن عامل الخطورة الظاهر الى جانب مقايير الخطورة الاخرى الواردة في الاداة للحكم وبشكل وثيق بوجود مهددات حقيقية للامن الاسري او لامن الطفل وبالنتيجة تكون اجراءات الامن والحماية ضرورية.

عوامل الخطورة الخمس عشرة:

١. تعرض الطفل لمستويات حادة من الايذاء الجسدي.
٢. عدم رغبة او قدرة مقدم الرعاية على تقديم الحماية للطفل من الاخطار المحيطة كالايذاء من قبل الاخرين من داخل الأسرة او خارجها.
٣. سهولة الوصول للطفل والحاق الاذى به من قبل مقدم الرعاية او أي شخص اخر في الأسرة او خارجها.
٤. سلوك مقدم الرعاية او احد الاشخاص والذي يمكن بسهولة وصوله للطفل يتميز بالخطورة او الافتقار للسيطرة.
٥. سلوكات ناتجة عن العنف الاسري مما ينتج الحاق الاذى بالطفل وبشكل حاد.
٦. إدمان احد الوالدين أو أحد أفراد الأسرة أو على الكحول أو المخدرات مع سهولة الوصول للطفل مما يضع الطفل بخطر حقيقي وفوري.
٧. أي سلوك من أحد افراد الأسرة ممن يمكنهم الوصول للطفل قد يشير الى التسبب بالمرض النفسي أو الجسدي أو الاعاققة للطفل.
٨. عدم قدرة او رغبة مقدم الرعاية بتوفير الحاجات الاساسية والضرورية للطفل مثل الاشراف واللباس والتغذية والحماية أو السكن.
٩. اشارت البيئة التي يسكن فيها الطفل الى وجود العديد من الاخطار الحالية والتي يمكن ان يعاني منها الطفل في الجوانب النفسية والجسدية والاكاديمية.
١٠. وجود افكار او توقعات غير واقعية او تصرفات سلبية نحو الطفل من قبل احد افراد الأسرة او الشخص مقدم الخدمة او اي شخص يمكن ان يصل للطفل.
١١. رفض الأسرة للوصول للطفل أو وجود سبب محتمل برغبة الأسرة بالفرار والاختباء.
١٢. عدم قدرة مقدم الرعاية على تقديم تفسيرات مقنعة حول أسباب الاصابات الجسدية والجروح الموجودة على جسد الطفل.
١٣. عدم قدرة أو رغبة مقدم الرعاية على توفير حاجات الطفل المتعلقة بالصحة النفسية والجسدية.
١٤. الاشتباه بحدوث الاعتداءات والاساءات الجنسية او وجود اشارات من داخل الأسرة تشير الى حدوث تلك الافعال بحق الطفل.
١٥. عوامل اخرى (Ohio child Welfare, 2011)

## جمع البيانات حول عوامل الخطورة في الأسرة المعرضة للخطر:

يبحث مقدم الخدمة او الاخصائي النفسي أو المرشد النفسي عن المعلومات التي يطلق عليها أسم المعلومات ذات القيمة ( Credible Information ) والتي تشير إلى معلومات او ادعاءات قد يكون من المهم اخذها بعين الاعتبار عند البحث عن مستويات الخطورة في الأسرة المعرضة للخطر. وتتميز المعلومات ذات القيمة بالخصائص الآتية:

١. الحصول عليها من قبل مصدر موثوق ( الاهل ، الاقارب ، افراد الأسرة، الجيران ، المعلم) يعلم بحكم علاقته بالأسرة طبيعة الاحداث التي تجري فيها.
٢. الحدائة.
٣. علاقتها بالأسرة المعرضة للخطر بشكل مباشر.

**يجب أن يقوم المقيم بتقييم محتويات المعلومات قبل قبولها أو رفضها وليس بناء على مصدرها فقط**

**مثال (١) :**

خلال قيام الاخصائية الاجتماعية بمقابلة لأحدى الجارات لاسرة معرضة للخطر تم تدون المعلومة الآتية: "الاب غير مريح وغير متزن، انه متلبس بالشياطين والعفاريت ولهذا هو شخص مضطرب". هل سيتم الاخذ بمصداقية وموثوقية هذه المعلومة فيما يتعلق بالصحة النفسية والعقلية للأب؟. بالطبع لن يتم الاخذ بها على الرغم من صدورها من مصدر موثوق. لان الجارة لم تورد أي امثلة من انماط السلوك والتصرفات التي يمكن ان تشير الى وجود اضطرابات نفسية وعقلية لدى الأب او اي تصرفات تسهم بالحاق الضرر والاذى بالاطفال داخل الأسرة

**مثال(٢):**

يقول طفل عمره ٧ سنوات "والدي لديه مزاج سيئ جدا في بعض المواقف عندما يفقد والدي السيطرة على مزاجه يبدأ بالضرب باستخدام الاشياء ويحطم الموجودات. قبل أسبوعين تورط في شجار ودخل السجن نتيجة لذلك وقامت والدتي بالذهاب للسجن واخراجه منه".

**هل سيتم الاخذ بمصداقية وموثوقية هذه المعلومة فيما يتعلق بالصحة النفسية والعقلية للأب؟.**

الاجابة نعم كون الطفل يذكر حوادث مترابطة ذات قيمة ويسرد قصة تتمتع بمنطقية كبيرة ويقدم العديد من الامثلة السلوكية والبيئية المتعلقة بسلوك والده الخطير والعدائي نحو الاخرين.

\* يقدم المرشد الجانب الثاني من جوانب تقييم الأسرة المعرضة للخطر وهو مصادر القوة والحماية المتوافرة في الأسرة المعرضة للخطر

## تقييم مصادر الحماية المتوافرة في الأسرة

تعريف مصادر الحماية المتوافرة في الأسرة المعرضة للخطر: عبارة عن نقاط القوة والمصادر المتاحة والتي يمكن ان تخدم في السيطرة او التقليل أو خفض أو الوقاية من عوامل الخطورة الموجودة في الأسرة المعرضة للخطر مما يقلل من خطر تلك العوامل على الاطفال داخل الأسرة او افراد الأسرة الاخرين.

لابد ان ترتبط مصادر القوة الاسرية في الاسر المعرضة للخطر مباشرة بالعوامل الموفرة للامن داخل الأسرة. وبالتالي يعود مصطلح مصادر الحماية ونقاط القوة إلى درجة امتلاك او رغبة الوالدين او مقدم الرعاية أو الاوصياء المسؤولين عن أفراد الأسرة ورعاية أفرادها وخاصة الاطفال للقيام باجراءات لحماية الطفل او اي فرد من افراد الأسرة كالمراة مثلا من أي اخطار محتملة تسبب له الاذى الكبير. ويمكن تصنيف مصادر القوة المتوافرة لدى الأسرة المعرضة للخطر:

\* **المصادر المعرفية:** المعرفة والفهم والوعي والادراك المتوافر لدى الوالدين او احدهما او احد افراد الأسرة الاخرين كالاخوة او الاخوات الراشدين والتي يمكن استخدامها في المساعدة في توفير ظروف الرعاية والحماية للأسرة. وقد تتضمن القدرات والامكانيات المعرفية:

١. وعي افراد الأسرة او احدهما بحاجات الطفل الاساسية وكيفية اشباعها

٢. الاستجابات الشخصية للمثيرات المتنوعة.

٣. الوعي بالعوامل المهددة للامن وعوامل الخطورة الموافرة بمحيط الأسرة او داخلها.

٤. الوعي بالمسؤولية الشخصية تجاه توفير الحماية والرعاية للأسرة.

\* **المصادر السلوكية:** وتتضمن توفير مجموعة من انماط السلوك والمهارات الشخصية والعادات لدى افراد الأسرة تخدم في حماية الأسرة والتقليل من عوامل الخطورة فيها. وتتضمن المهارة وانماط السلوك الآتية:

١. القدرات الجسدية المساعدة في التدخل لحماية الأسرة او احد افرادها.

٢. القدرة على تفضيل حاجات الطفل على الحاجات الشخصية للفرد.

٣. القدرة على اظهار وامتلاك المهارات الشخصية التي تلبي حاجات الطفل وافراد الأسرة بالامن والسلامة.

٤. السيطرة على الاندفاعية الشخصية والقدرة على الضبط الذاتي.

٥. التكيف النفسي والتلاؤم ومهارات التاكيد الذاتي.

\* **المصادر الانفعالية والعاطفية:** وتشتمل هذه المصادر على مجموعة من الانفعالات والمشاعر والاتجاهات والدوافع المرتبطة بحماية الأسرة والطفل. وتتضمن:

١. الرغبة والحاجة لحماية الطفل.

٢. الثبات والاستقرار الانفعالي.

٣. مستويات المرونة النفسية.

٤. انماط التعبير عن الحب المتبادلما بين افراد الأسرة.

٥. طبيعة التعلق ما بين الأب- الطفل.

٦. اسلوب الاهل او الوالدين في اشباع حاجاتهم الانفعالية الشخصية.

قيام الاخصائي النفسي او المرشد النفسي او الأسري باكتشاف عدد من مصادر القوة في الأسرة قد يساعد في استخدامها في القيام بمهام الحماية والرعاية دون تدخل من الجهات والمؤسسات مما يقلل من الكلفة من جهة والحفاظ على خصوصية الأسرة من جهة اخرى. اذا ما اكتشف الاخصائي وجود بعض مصادر القوة في الأسرة المعرضة للخطر ( مصدر او اثنين من المصادر) فإن خطة الحماية ( Safety Plan ) يجب ان تطور وتبنى في ضوء ما يمتلكه الوالدين او احدهما او احد افراد الأسرة من مصادر ونقاط قوة. مصادر القوة السلوكية والمهارية يجب ان تكون متوافرة دون غيرها من المصادر:

- \* طلب الام مباشرة من زوجها مغادرة المنزل بعد قيامه بضربها وضرب اطفالها بشكل متكرر ( سلوكية).
- \* قيام الأب بارسال اطفاله الى منزل جدتهم لرعايتهم بعد اعتقاده بانه لا يستطيع تقديم الرعاية لهم بسبب ادمانه على الكحول ( سلوكية - معرفية).
- \* قيام الام بنع اطفالها من الخروج خارج المنزل للتسول على الاشارات الضوئية وتشديدها على قيامهم باداء واجباتهم المدرسية في المنزل ( سلوكية).
- \* قيام المرأة بالطلب من جيرانها التدخل وطرق باب المنزل بعد صراخها خلال قيام زوجها بضربها ( سلوكية).
- \* يدرك احد الوالدين بانه محبط من سلوك طفله الذي يبلغ من العمر سنتين فهو يرفض الطعام ويتسم بالعناد. قام الوالد باخذ فترة قصيرة للتفكير قبل الاستجابة لسلوك الطفل ولا يلجأ لاساليب العقاب والضبط الجسدي كنتيجة لعناد الطفل ( سلوكي- معرفي).
- \* يتميز احد الاخوة ببناء علاقات جيدة مع جميع افراد الأسرة ( سلوكي- انفعالي).
- \* يتعلق الطفل بشكل آمن مع الام ( انفعالي).
- \* يظهر الأب رغبة في حماية اطفاله ومنع انحرافهم بعد طلاق والدتهم وتركهم وحيدين في المنزل ( انفعالي).

**يطلب المدرب من المتدربين ذكر مجموعة من الامثلة الدالة على توافر مصادر قوة مختلفة في الاسرة:**

**\* مصادر قوة سلوكية:**

.....

.....

**\* مصادر قوة معرفية:**

.....

.....

**\* مصادر قوة انفعالية - عاطفية:**

.....

.....

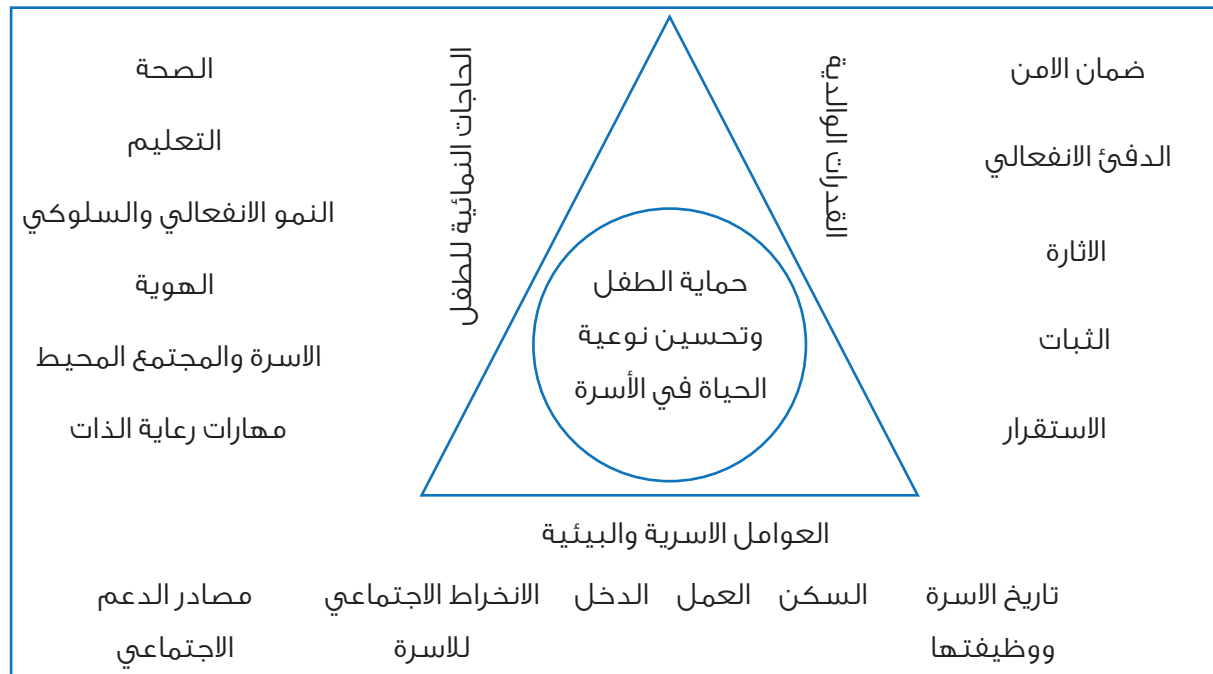


## تحديد درجة الخطورة التي تختبرها الأسرة:

تعرف خطورة الأسرة بانها الدرجة التي يمكن اعتبار الأسرة أو احد افرادها بها في خطر حقيقي سيقود إلى الحاق الضرر البدني أو النفسي أو الاكاديمي أو الاجتماعي بالأسرة أو باحد افرادها بسبب تواجد عوامل الخطورة التي لا يمكن تجنبها أو تعديلها أو التعامل معها بنجاح. خلال عملية تقييم اذا ما كانت الأسرة أو احد افرادها معرضين للخطر، هناك العديد من العوامل التي لا بد من اخذها بعين الاعتبار:

- \* قدرة افراد الأسرة وخاصة الفئات المستضعفه فيها مثل الاطفال والإناث والنساء أو المعوقين أو المرضى على حماية انفسهم.
- \* المرحلة العمرية لبعض افراد الأسرة مثل الاطفال أو المسنين.
- \* قدرة افراد الأسرة على الاتصال مع الاخرين وجهات المساعدة والدعم سواءا بالاتصالات الهاتفية أو الايميل أو المقابلات.
- \* فقدان احد افراد الأسرة مثل الأب أو الأم.
- \* طبيعة الخطر الموجه لافراد الأسرة وخاصة تلك الاخطار الموجه لنمو وتطور الطفل في الأسرة أو تلك الاخطار المهددة لحياة احد افراد الأسرة.
- \* طبيعة الحاجات النفسية والفسولوجية غير المشبعة لافراد الأسرة.
- \* أية ممارسات سلوكية أو عادات تشكل خطراً على الأسرة وافرادها وتماسكها مثل الادمان ، السلوكات الجنسية غير المناسبة ، عمالة الاطفال ، التسول ، العنف ، وغيرها من الانماط المضره.
- \* قدرة افراد الأسرة للوصول إلى مراكز المساعدة المعتمدة.
- \* عوامل تركيبية وبنائية في الأسرة وطبيعة العلاقات الشائعة فيها.
- \* الوضع الاقتصادي والثقافي والتعليمي للأسرة.

يعرض المدرب النموذج التالي كنموذج من نماذج البيانات المهمة للقيام بعملية تقييم مستويات خطورة



شكل (١٢) تقييم مستويات الخطورة في الأسرة

يجب دراسة جميع عوامل الخطورة الشائعة في الأسرة بعمق وتفرد مع الانتباه بان تلك العوامل قد تشكل خطورة على اسرة ما الا انها قد لا تشكل عوامل خطورة وبنفس المستوى على اسرة اخرى:

- \* اسرة فقدت الأب مما استدعى الام لتشغيل اطفالها وتركهم للمدرسة لتوفير مصدر دخل للأسرة. في حين اسرة فقدت الاب وقامت الام بالاستفادة من مصادرها ( درجة علمية تحملها ) في الحصول على وظيفة مربية في احدى دور الرعاية للاطفال.
- \* تعتمد استخدام الضرب من قبل الام لطفلها الصغير ( الرضيع ) الا انها لا تتعامل بنفس المستوى من القسوة مع الطفل الاكبر البالغ من العمر ٧ سنوات.

من المهم الانتباه إلى انه وخلال عملية تقييم الخطورة للأسرة وللطفل يمكن ان نعمل على التقليل من اثر عوامل الخطورة على الأسرة:

- \* طفل يبلغ من العمر ١٧ سنة يستطيع الاتصال مع عمته التي تسكن بمنطقة قريبة من مكان سكنه هاتفيا عندما تظهر والدته اعراضا اكتئابية خطيرة.
- \* طفله عمرها ١٦ سنة يقوم بالاشراف على اخوتها الاصغر منها سنا وتغذيتهم وتنظيفهم خلال الفترات التي تغادر فيها الأم المنزل وبشكل مفاجئ.

يقدم المدرب القائمة الآتية كنموذج من نماذج تقييم درجة الخطورة للأسرة المعرضة للخطر:

أداة تقييم الخطورة والمرونة للأسر المعرضة للخطر.

الجزء الأول: المعلومات العامة.

أسم الطفل	العمر		
الجنس	العنوان		
اسم الشخص المقيم	المؤسسة التي تم بها التقييم		
تاريخ التقييم	المشتركون في التقييم		

الجزء الثاني: ما هي العوامل والمتغيرات التي تزيد من مستويات الخطورة في الأسرة

لا اعلم	لا	نعم	الخطورة
			يوجد في الأسرة أشخاص اعمارهم أقل من ١٢ سنة
			يوجد في الأسرة أطفال اعمارهم ما بين ١٢-٥ سنوات.
			هل هناك افراد في الأسرة يعانون من اعاقات أو امراض مزمنة ( اذا نعم قم بتحديدها).
			هل يظهر أفراد الأسرة الخوف والرعب عند التفاعل مع الآخرين.
			هل هناك أي انماط سلوكية خطيرة في الأسرة مثل الادمان أو إيذاء الذات أو أي سلوك يشكل خطراً على الفرد أو أفراد الأسرة الآخرين.
			هل اظهرت الأسرة وافرادها أي من عوامل واسباب الخطورة غير التي تم ذكرها سابقاً.

\* عند الانتهاء من انقل اجاباتك ( نعم) إلى مصفوفة الخطورة بوضع اجابة نعم في الفراغ الذي يمثل كل سؤال في المصفوفة في الجزء الايسر الاسفل.

الجزء الثالث: ما هي العوامل والمتغيرات التي تزيد من مستويات المرونة والمقاومة في الأسرة

لا اعلم	لا	نعم	المقاومة والمرونة
			هل توجد مستويات مرتفعة من الارتباط الانفعالي بين افراد الأسرة.
			هل توجد مستويات جيدة من تقدير الذات لدى افراد الأسرة هل يتميز افراد الأسرة بالميل للمشاركة في النشاطات الاجتماعية.
			هل تتناسب مستويات تفاعل افراد الأسرة مع مرحلتهم النمائية والعمرية
			هل يوجد اصدقاء لافراد الأسرة
			هل تظهر الوالدية الجيدة في الأسرة
			هل يظهر افراد الأسرة الاسترخاء وعدم التوتر خلال الحديث معهم.
			هل توجد مواهب أو ابداعات لدى بعض افراد الأسرة أو اي اهتمامات
			هل يتم دمج افراد الأسرة في الانشطة الترفيهية والرياضية.
			هل توجد خبرات ايجابية لافراد الأسرة في المدرسة أو في مؤسسات ما قبل المدرسة.
			هل توجد اي مصادر وجوانب للمقاومة يظهرها افراد الأسرة ولم يتم ذكرها سابقاً؟
			هل توجد اي مصادر وجوانب للمقاومة يعرفها افراد الأسرة ولم يتم ذكرها سابقاً؟
			هل توجد اي مصادر وجوانب للمقاومة في الأسرة اكتشفها المقيم ولم يتم ذكرها سابقاً؟

\* عند الانتهاء من انقل اجاباتك ( نعم) إلى مصفوفة الخطورة بوضع اجابة نعم في الفراغ الذي يمثل كل سؤال في المصفوفة في الجزء الايسر الاعلى.

الجزء الرابع: ما هي العوامل والمتغيرات المرتبطة بالوالدين وتعمل على زيادة مستويات  
الخطورة في الأسرة

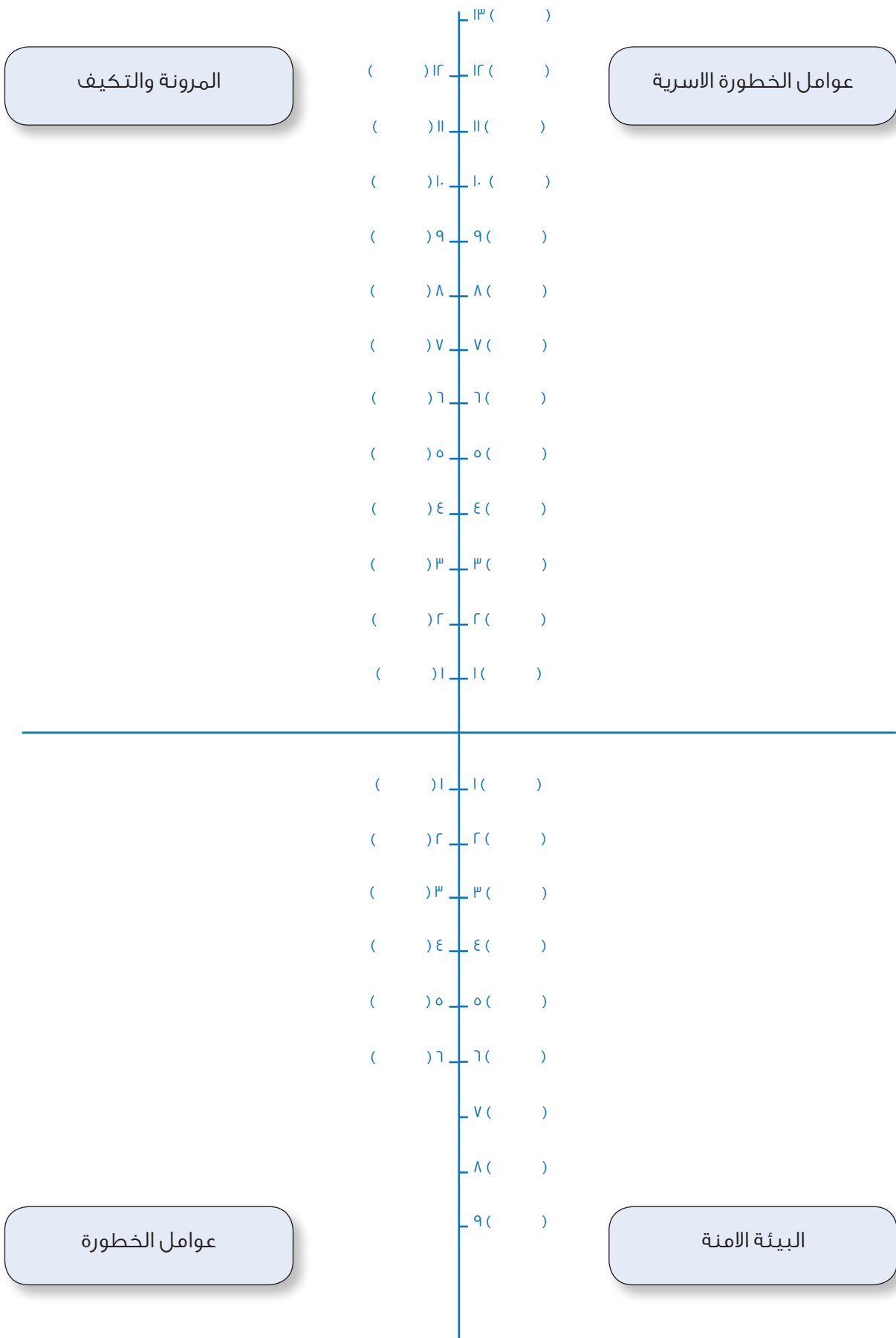
لا اعلم	لا	نعم	
			هل هناك اجراءات أمن وسلامة سابقة أو حالية تم القيام بها لحماية لحد أفراد الأسرة. إذا نعم يرجى التوضيح.
			هل يشيع العنف الأسري داخل الأسرة.
			هل تلبية حاجات الاطفال في الأسرة تم اعاقتها بسبب مرض أو اعاقه يعاني منها الوالدين أو احدهما.
			هل تتسم علاقة الوالدين بالحدة والحساسية
			هل يختبر الوالدين أو احدهما مستويات مرتفعة من القلق والضغط النفسي.
			هل توجد توقعات غير عقلانية لدى الوالدين أو احدهما أو انماط سلوكية سلبية نحو الأطفال داخل الأسرة
			هل توجد اشارات لعلاقة جافة ما بين الوالدين أو احدهما واحد افراد الأسرة كالأطفال مثلاً.
			هل يعاني أوالدين أو احدهما من مشكلات الادمان على الكحول أو المخدرات.
			هل الوالدين أو احدهما أقل من ٨ اسنة
			هل تظهر اشارات الفوضى واثارات الخطورة أو عدم الأمن في بيئة الأسرة.
			هل تتسم البيئة الأسرية بالشدّة والضبط الشديد لسلوك الاطفال في الوقت الذي لا تتم فيه اشباع حاجاتهم الاساسية.
			هل اظهر وتحدث افراد الأسرة عن ظروف خطيرة ومهددة لم يتم ذكرها في الاسئلة السابقة.
			هل لاحظ المقيم وجود ظروف وعوامل خطورة لم تذكر في الاسئلة السابقة

\* عند الانتهاء من انقل اجاباتك ( نعم) إلى مصفوفة الخطورة بوضع اجابة نعم في الفراغ الذي يمثل كل سؤال في المصفوفة في الجزء الأيمن الاعلى.

الجزء الخامس: ماهي العوامل التي تزيد من مستويات الأمن للأسرة المرتبطة بالأهل أو بالبيئة الأسرية

لا اعلم	لا	نعم	عوامل المرونة والمقاومة
			هل يقوم الوالدان أو احدهما بدعم افراد الأسرة الاخرين ولا سيما الاطفال منهم.
			هل يستجيب الوالدين أو احدهما بشكل مناسب لحاجات افراد الأسرة الجسدية ولا سيما الاطفال منهم.
			هل يستجيب الوالدين أو احدهما بشكل مناسب لحاجات افراد الأسرة الانفعالية ولا سيما الاطفال منهم.
			هل ينخرط الوالدان بشك فعال للتخطيط لمستقبل الأسرة.
			هل يتفهم الوالدان الحاجة لاحداث تغيير في وضع الأسرة.
			هل يثق الوالدان بقدرة أسرتهما على احداث التغيير الضروري لتغيير واقع الحال للأحسن.
			هل تمتلك الأسرة علاقات وشبكات دعم اجتماعي مع المحيط كالأسرة الممتدة أو المجتمع يمكن استغلالها لمساعدة ودعم الأسرة.
			هل تمكنت الأسرة من اكتشاف نقاط قوة لها من غير التي ذكرت بالقائمة.
			هل تمكن الاخصائي المقيم من اكتشاف نقاط قوة لها من غير التي ذكرت بالقائمة.

\* عند الانتهاء من انقل اجاباتك ( نعم) إلى مصفوفة الخطورة بوضع اجابة نعم في الفراغ الذي يمثل كل سؤال في المصفوفة في الجزء الأيمن الأسفل.



شكل (١٣) مصفوفة المرونة و الخطوره

ان عملية تقييم عوامل الخطورة يجب ان تتم بحذر كبير لان نتائج عملية التقييم سيتم اعتمادها لاتخاذ قرار هام قد يؤثر في شكل ووظيفة وعلاقات افراد الأسرة المعرضة للخطر. ويمكن تلخيص جهد الاخصائي المقيم لمستويات الخطورة في الأسرة لتشمل ٣ مستويات:

١. تقييم الامن والسلامة للأسرة: قدم وصفاً لقدرة افراد الأسرة على تجنب أو انكار أو نفي لاثار المهددات الموجودة في الأسرة على الحاق الايذاء بهم. وهذا يشتمل على تقديم وصف لعمر افراد الأسرة وقدراتهم العقلية وسلامتهم البدنية والفعالية السلوكية والانفعالية ودور كل فرد من افراد الأسرة في حماية نفسه وحماية الاخرين من افراد الأسرة.

٢. تقييم خطة الامن: لابد ان تقوم خطوات تقييم الخطورة في الأسرة المعرضة للخطر لوضع خطة امان وحماية ورعاية لافرادها من قبل الاخصائي المسؤول بالاشتراك مع الاخصائيين الاخرين من جهة وأفراد الأسرة من جهة اخرى. وتتضمن خطة الامن والحماية تحديد العوامل المهددة للامن في الأسرة وعوامل ونقاط القوة المتوافرة والتي تحدد استجابات معينة بهدف زيادة مستويات الامن والسلامة في الأسرة. وبالتالي فإن ضمان امن وسلامة وحماية جميع افراد الأسرة وخاصة المعرضين للخطر منهم مثل الاطفال والنساء والمعوقين وكبار السن من اهم اهداف خطة الامن والحماية. ويتم تطبيق وصياغة خطة الحماية والامن بهدف السيطرة الحالية والفورية على عوامل ومهددات الامن والحماية في الأسرة ولتحديد اي التدخلات العلاجية الاكثر مناسبة وفعالية لحماية افراد الأسرة وخاصة الفئات المستضعفة فيها.

٣. التقييم خلال مرحلة مراجعة الحالة ومناقشتها: يتم وصف مستويات الخطورة لكل فرد من افراد الأسرة مع اظهار التغييرات الهامة التي يمكن ان تحدث او حدثت ما بعد التقييم الاخير. وبالتالي يتوجه التقييم خلال مراجعة الحالة الى التأكد من المعلومات الخاصة بالامن والحماية والمخاطر الدائمة من جهة والسلامة والتكيف والرفاه للطفل من جهة أخرى.

### صياغة خطة الحماية

ان الاستجابة لحاجات الاسرة يجب ان تتدرج من الاجراءات الاقل الى اكثر الاجراءات فيما يتعلق بقرارات الحماية وتوفير الامن للأسرة. ان اتخاذ قرار بابعاد احد الاطفال عن اسرته قد يتضمن الوصول الى اجراءات حماية سريعة فعالة للطفل لضمان امنه، الا انها وبنفس الوقت قد تتضمن اقصى الخبرات الصادمة للطفل ولأسرته لاشتمالها وتطلبها العديد من الاجراءات المفتته للأسرة . (Rycus and Hughes, 1998)



## وتتضمن خطة الحماية والأمن لافراد الأسرة القيام باتخاذ مجموعة من القرارات والتي يمكن اجمالها بالقرارات الآتية:

١. الحماية والأمن: لا يوجد خطة امان تم تصميمها أو تطويرها لجميع افراد الأسرة المعرضين للخطر يجب ان يقرروا بانفسهم برغبتهم بالبقاء امينين داخل الأسرة.
٢. خطة الحماية داخل الأسرة: تصميم وتوفير بدائل حماية اختيارية في اعادة وضع الطفل أو افراد الأسرة المعرضين للخطر داخل الأسرة الا انها لا تتضمن اجراءات لاحداث تغييرات في الوصاية القانونية على الطفل من قبل الوالدين أو مقدمي الرعاية الموجودين في الأسرة.
٣. خطة الحماية خارج الأسرة المستندة إلى الاجراءات القانونية: وتتضمن اجراءات قانونية في احداث تغيير في الوضع القانوني للطفل أو ل احد افراد الأسرة مثل تغيير الوصاية القانونية. وتتضمن هذه الخطوة نقل السندج القانوني في الوصاية على الاطفال إلى الجهات المخولة قانونا للقيام بهذه المهمة من داخل الأسرة إلى خارجها. وهذه الخطوة لا تتضمن صياغة خطة حماية متكاملة وانما احداث تغييرات في مكان رعاية الطفل والاشخاص مقدمي الرعاية.

### مفهوم خطة الحماية لافراد الاسرة المعرضين للخطر.

استراتيجية واضحة ومحددة بقصد السيطرة على العوامل المهددة لامن وسلامة افراد الاسرة من خلال توفير مصادر دعم وتعزيز مصادر القوة والحماية داخل الاسرة او خلق تلك المصادر الداعمة. ويتم تطبيق هذه الاستراتيجية بشكل فوري عندما يتم التأكد من ضعف اجراءات وعوامل القوة والحماية الموجودة في الاسرة نفسها وعجزها عن القيام بتوفير الحماية الفورية للطفل ولافراد الاسرة الاخرين المعرضين للخطر.

**في اللحظة التي يتم فيها التأكد من ضرورة وجود خطة للحماية وللأمان لا بد من وضع وصياغة خطة الحماية والأمان للأسرة وتطبيقها بشكل فوري بالتعاون مع الجهات ذات العلاقة ضمن منظومة العمل التشاركي.**

**السيطرة:** مصطلح يتم استخدامه خلال العمل مع الاسر المعرضة للخطر من خلال محاولة ضبط تأثير العوامل المهددة لامن الاطفال او الاشخاص الاخرين المعرضين للخطر داخل الاسرة والتي اذا ما اهمل التدخل فاحتمالات تعرض افراد الاسرة لخطر كبير.

ان خطة الحماية والأمن والرعاية لافراد الأسرة قد تتضمن على اجراءات لتعويض النقص أو عدم فعالية اجراءات الحماية والرعاية الموجودة في الأسرة وهذا ما يقود إلى تقديم اجراءات حماية ورعاية لتجنب اتخا قرار بابعاد الطفل أو احد الافراد عن أسرته.

## مثال:

وافقت احدى السيدات على تقديم الرعاية لاطفال احدى النساء الارامل لمدة ثلاثة ساعات بعد مغادرة المدرسة خلال قيام الأم بالبحث عن عمل لاعاشة اطفالها وبهذه الطريقة يتم السماح للام بالبحث عن عمل وبنفس الوقت لا يتم ترك الاطفال الصغار لوحدهم في المنزل دونما اشراف.

خلال اجراءات اعداد خطة الحماية والأمان لافراد الأسرة يجب الحرص على كسب تأييد جميع افراد الأسرة لاجراءاتها من جهة ضمان تعاون جميع الاعضاء من جهة اخرى. وضمن هذا المجال قد تظهر مجموعة من المشكلات خلال عملية كسب تأييد افراد الأسرة وخاصة الوالدين أو مقدمي الرعاية لإجراءات الحماية مثلا قد يظهر الأب أو الأم مقاومة للاجراءات المتخذة بهدف توفير الحماية والسيطرة على عوامل ومهددات الأمن داخل الأسرة. وقد يرجع ذلك لاسباب مرضية مثل اضطرابات الشخصية لدى الأهل أو الوالدين أو الادمان. وقد يظهر الوالدان أو مقدمو الرعاية الكثير من التعاون والرغبة في تلقي المساعدة فيما يتعلق باحداث تغييرات في ظروفهم الأسرية، الا ان واقع الحال والخبرة الاكينيكية تشيران إلى ان طلب المساعدة لا تعني بالضرورة بأن عملية الضبط والسيطرة على عوامل ومهددات الأمن والحماية في الأسرة سيتم تفعيلها فوراً.

## مثال دراسة حالة (٣):

طفل تم تحويله إلى الطب الشرعي والرعاية البديلة بسبب وجود اثباتات لتعرضه للاساءة الجسدية من قبل زوج والدته من خلال الحرق بالسجائر. حيث تعمل الأم ممرضة في احدى المستشفيات الحكومية خارج المحافظة وتضطر إلى البقاء خارج المنزل لفترة لا تقل عن ٤ ايام اسبوعياً. وخلال عملية اعتقال الزوج المسيئ قامت الأم بدفع الكفالة وضمان عدم تكرار حادثة الاساءة وبالفعل تم اخراج الزوج من السجن من جديد. وتعهدت الأم بارسال اطفالها إلى منزل اختها لتقديم الرعاية لهم لتجنب تركهم من جديد مع زوجها بسبب وجود شكوك حقيقية على امكانية تكراره للاساءة لهم. وقامت الاخصائية الاجتماعية بزيارة الأسرة وبالفعل وجدت قيام الأم بتوظيف اغراض وملابس الأبناء في حقائب تمهيدا لارسالهم إلى بيت اختها في محافظة قريبة. وتم التأكد من ذلك واغلاق ملف الحماية. قامت الأم بارسال الأبناء الثلاثة للإقامة في منودزل اختها لمدة اسبوعين ومن ثم اعادتهم دون اخبار ادارة الحماية والرعاية بذلك للإقامة في منزلها مع زوجها. وبعد اسبوعين فارق احد الاطفال الحياة بسبب تعرضه للاساءة التي وصلت إلى حد التعذيب من قبل زوج الأم.

### من مناقشة دراسة الحالة السابقة يمكن ملاحظة النقاط المهمة الآتية:

- « سمحت الأم بكفالة الزوج واخراجه من السجن على الرغم من معرفتها بخطورة سلوك زوجها على اطفالها وهذا يثير تساؤلات حول درجة التزامها بالوعد الذي قطعتة فيما يتعلق بضمان حماية الاطفال ونقلهم إلى منزل اختها.
- « تم وقف جميع اجراءات المتابعة المعتمدة للتأكد من الاستمرار في تطبيق اجراءات الحماية المتفق عليها.
- « لم تتم متابعة اجراءات الزيارات المنزلية باستثناء الاخيرة والتي تم القيام بها بعد خروج الزوج من السجن.
- « كان من الافضل متابعة عملية تنفيذ الوعد باجراءات حماية الاطفال مع شقيقة الأم وليس مع الأم نفسها أو وقف تنفيذ المتابعة.

### مثال دراسة حالة (٤):

حامد اب لسبعة اطفال لا يعمل ويعاني من مشكلات في توفير الحاجات الاساسية لافراد أسرته. يمتهن حامد مهنة التسول في سوق الخضار القريب من مكان سكنه وتم القبض عليه سابقا اكثر من مرة بسبب قيامه بالتسول. ويطلب من اطفاله التسول على ابواب المساجد والاسواق قريبا منه بعد عودتهم مباشرة من المدرسة. تم القاء القبض على احد الاطفال من قبل فرق مكافحة التسول العاملة في المنطقة وتم احتجاز الطفل في مركز رعاية المتسولين لمدة ٥ ايام وبعد ذلك تم الاتصال مع الأب الذي قام بزيارة ابنه في مركز التسول ووعد بالقيام بجميع اجراءات الحماية للطفل مثل منع تسولهم ومتابعة نموهم الجسدي والنفسي والاكاديمي وبعد ذلك تم اخراج الطفل من مركز التسول. وكجراء للمتابعة تمت زيارة الأسرة بعد اسبوع من قبل مراقب السلوك أو الاخصائي الاجتماعي للتأكد من تنفيذ الأب لوعده من جهة والتزامه برعاية اطفاله. وقد وجد بان الأب لم يمت بالالتزام بالوعد التي قطعها حيث تم ارسال الاطفال للتسول من جديد.

### من مناقشة دراسة الحالة السابقة يمكن ملاحظة النقاط المهمة الآتية:

- « سمحت الجهة المشرفة باخراج الطفل من المركز تحت اصرار الأب على تنفيذ وعده بعد تشجيع اطفاله على التسول على الرغم من تأكد تلك الجهة المشرفة بان الأب لن يلتزم بوعده حيث انه متسول معروف لجهات مكافحة التسول العاملة في المنطقة.
- « تم وقف جميع اجراءات المتابعة المعتمدة للتأكد من الاستمرار في تطبيق اجراءات الحماية المتفق عليها باستثناء زيارة وحيدة تم القيام بها بعد اسبوع من مغادرة الطفل لمركز رعاية المتسولين.
- « لم تظهر كيفية متابعة العمل مع الأسرة ومع الأب تحديداً بعد اكتشاف عدم تنفيذه لوعده التي قطعها فيما يتعلق بعدم تسول ابناءه.

### العناصر الاساسية لخطة الحماية والامن:

١. جمع المعلومات والبيانات عن الأسرة.
٢. الاتفاق مع مقدم الرعاية على فهمه لاجراءات خطة الحماية التي يمكن ان يتم تطبيقها خلال الفترة اللاحقة من العمل مع الأسرة.
٣. وصف وشرح للاخطار وعوامل مهددة للحماية وللامن لافراد الأسرة التي تشيع في الأسرة.
٤. الاجراءات الضرورية لتوفير الحماية لافراد الأسرة وخاصة لمعرضين للخطر منهم او للمستضعفين .
٥. تحديد الشخص او الاشخاص المسؤولين عن تنفيذ اجراءات خطة الامان والحماية وكيفية الاتصال معهم.
٦. توضيح دور كل اجراء متفق عليه او متخذ ووارد في خطة الحماية والامان في الضبط والسيطرة على عوامل التهديد لامن وسلامة الأسرة وافرادها.
٧. تحديد خطوات المتابعة والرعاية اللاحقة بعد تنفيذ الخطة والشخص المسؤول عن المتابعة والمراقبة والاجراءات المعتمدة للمتابعة والمراقبة.

ويجب التمييز ما بين **خطة الحماية والامان** لأفراد الاسرة المعرضة للخطر من جهة و**خطة الحالة**:

- \* **خطة الامان:** يجب ان تطبق ويتم فوراً السيطرة والتأثير في المهددات للامن لافراد الاسرة مما يجنبهم الايذاء الحاد. ويتم تحقيق ذلك من خلال مجموعة من الاجراءات الاضافية الهادفة الى رفع كفاءة عوامل الحماية داخل الاسرة (Supplementing protective capacities). وبالتالي اثر خطة الامان يجب ان يكون فورياً لوجود ادراك بان عوامل الخطورة وشبكة الوقوع وحقيقية.
- \* **خطة الحالة:** تتضمن مجموعة من التدخلات الهادفة الى احداث تغييرات في المنظومة السلوكية للفرد للتقليل من اثر العوامل المهددة للامن والسلامة بالشخص مع مرور الوقت أو العمل على التقليل من المخاطر المحتملة والتي قد تؤثر سلبا على صحة ورفاهية افراد الأسرة. وبالتالي فالاثر الذي تتركه خطة الحالة ليس فورياً وبالتالي يتم النظر لجزء كبير من المهددات والمخاطر باعتبارها مساهمات شخصية من الفرد نفسه.

## وقد تشتمل خطة الحماية على مجموعة من الاجراءات:

١. تغيير مكان اقامة افراد الأسرة المعرضين للخطر من خلال اقامتهم مع الاقارب وبشكل طوعي.
٢. مغادرة الشخص المهدد لأمن وسلامة افراد الأسرة إلى خارجها وبشكل طوعي.
٣. تأجيل تقديم الرعاية من قبل مقدمي الرعاية مثل الوالدين للفئات المعرضة للخطر مثل الاطفال.
٤. المتابعة المنتظمة للاحداث داخل الأسرة مثل المتابعة الصحية والمساعدات المالية للأسرة والتي يجب ان تتركز على سلامة وامن الأسرة وافرادها.
٥. اقامة احد الراشدين من ذوي الكفاءة والمهارة في ادارة شؤون الأسرة لتقديم الرعاية والحماية لافراد الأسرة.
٦. توفير خدمات التدخل في الازمات.
٧. توفير خدمات الرعاية والعلاج من الادمان.



## الوحدة التدريبية الثالثة ارشاد الأسر المعرضة للخطر.

### الاهداف العامة من الوحدة التدريبية الثالثة:

- يتوقع في نهاية الوحدة التدريبية الأولى ان يكون المشاركون قادرين على القيام بما يأتي:
1. أن يذكر المشاركون مراحل العمل مع الأسر المعرضة للخطر وبشكل متسلسل.
  2. ان يتعرف المشاركون على المبادئ الاساسية للعمل مع الأسرة المعرضة للخطر.
  3. ان يعدد المشاركون استراتيجيات ومهارات العمل اللازمة القيام بها خلال العمل مع الأسر المعرضة للخطر.
  4. ان يتمكن المشاركون من تحديد مناطق ومراكز الاختلال الأسري والعمل على اصلاحها في الأسرة المعرضة للخطر.

### مراحل العمل مع الأسر المعرضة للخطر

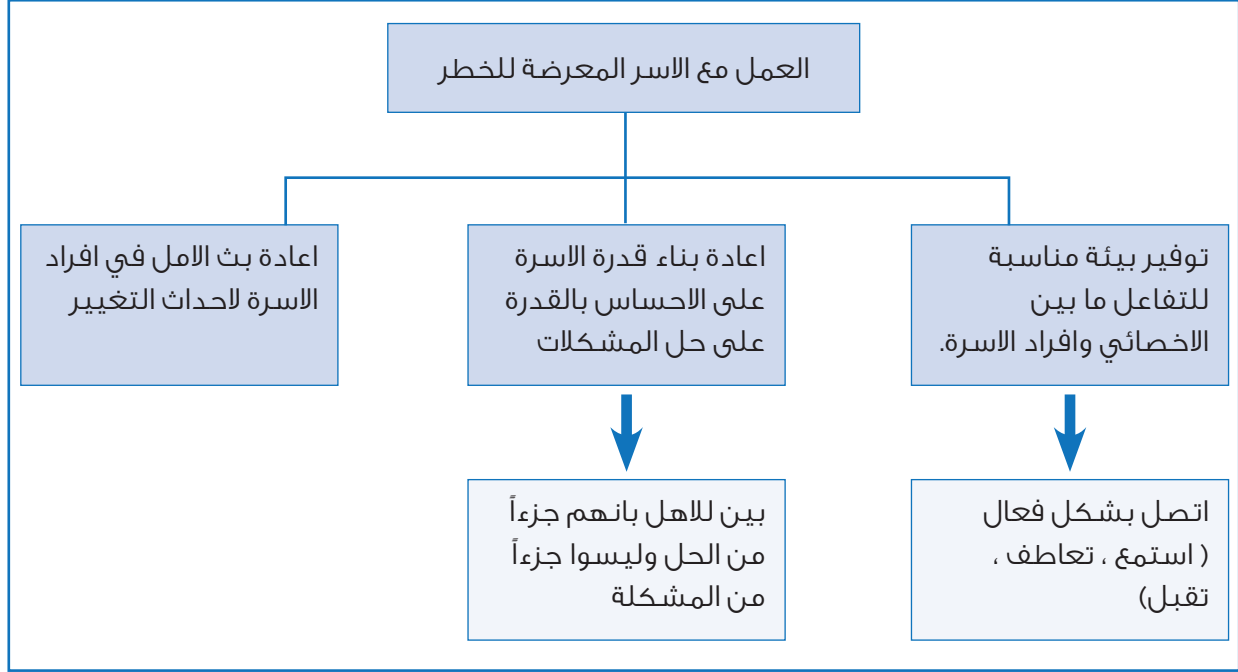
تواجه جميع الأسر باختلاف انواعها مستويات متباينة ومختلفة من المهددات وعوامل الخطورة. وبالتالي ومن خلال مصادر الحماية والقدرات الذاتية المتوافرة في الأسرة أو المساعدة من خارج الأسرة يتم مواجهة تلك العوامل والمهددات.

ينطلق العمل مع الأسر المعرضة للخطر (Vulnerable Families) من الايمان بعدة مبادئ أو السعي لتحقيق مجموعة من الاهداف والتي من أهمها:

1. ضمان ان يعيش الاطفال والفئات المستضعفة والمعرضة للخطر داخل الأسرة في ظروف آمنة وحماية كافية ضمن أسرهم ومجتمعاتهم.
2. ضمان تلقي الطفل وافراد الأسرة المعرضين للخطر لمستويات كافية مناسبة من الدعم لتحسين ظروف الأمن والسلامة وللتقليل من عوامل الخطورة للأسرة.
3. تحديد عوامل الخطورة الخاصة بالعنف والاساءة والاهمال للطفل ولباقي افراد الأسرة المعرضين للخطر في الأسرة.
4. ضمان تلقي الأطفال ممن تعرضوا للاساءة والعنف والاهمال وافراد الأسرة الاخرين المساعدة المختصة لضمان امنهم الشخصي واستعادة صحتهم النفسية.
5. الحماية من مظاهر وحوادث الاساءة للطفل والاستغلال في الأسر وحصول ضحايا العنف من الاطفال وافراد الأسرة الاخرين المعرضين للخطر على المساعدة المناسبة.

من أهم مبادئ العمل مع الأسر المعرضة للخطر لا يوجد ابواب خاطئة No Wrong Doors:

وتشير إلى أن نظام الخدمات المقدمة للأسر المعرضة للخطر يستقبل جميع انماط الأسر والأفراد المحتاجين للدعم والخدمات وهذا يتطلب من المؤسسة أو المركز مقدم الخدمة مستويات من الالتزام بعملية تقديم الخدمات للأسر المحتاجة من جهة أو بناء علاقات تشاركية وتشبيك مع مؤسسات المجتمع الحليفة والداعمة الأخرى.



شكل (١٤) مبادئ عامة للعمل مع الأسر المعرضة للخطر

ان نتائج تقديم الخدمات الموجهة للأسر المعرضة للخطر سيقود إلى تحقيق الفوائد الآتية للأطفال أو للأسرة المستهدفة بشكل عام:

١. ضمان أمن الأطفال.
٢. ضمان امن ورفاهية افراد الأسرة المستضعفين مثل المرضى والنساء والأطفال الإناث والمعوقين وكبار السن.
٣. ضمان امن الأسر بشكل من خلال ضمان تقديم الخدمات الداعمة لها.
٤. تحسين مستويات التكيف والرضا والصحة النفسية.
٥. زيادة مستويات المقاومة والمرونة النفسية للأسر وللأطفال المعرضين للخطر.
٦. التقليل من الحاجة إلى برامج حماية الأسرة المعرضة للخطر والأطفال المعرضين للخطر



## حقيقة:

يتميز المعالج الأسري أو المختص في تقديم خدمات الدعم والرعاية للأسرة المعرضة للخطر بتركيزه القليل على الأساليب والاجراءات العلاجية بالمقابل يكون تركيزه كبيراً على احداث تغييرات في العوامل والمتغيرات الشائعة المؤثرة بشكل كبير مثل:

- ✓ الخصائص الشخصية لافراد الأسرة.
- ✓ مستويات الدعم الاجتماعي المتوافرة.
- ✓ العلاقة ما بين الاخصائي وأفراد الأسرة وطرق المحافظة عليها ودعمها وتقويتها.
- ✓ اعادة بث الأمل لدى أفراد الأسرة.

## ما هي تلك العوامل والمتغيرات العلاجية المؤثرة في الدعم الأسري؟.

- ✓ الاعتدال في الاجراءات والتدخلات العلاجية الموظفة والمرونة.
- ✓ الود والدفئ الانفعالي.
- ✓ التقبل الايجابي.

## يناقش المدرب القضية الآتية: ما هي اهم العوامل المرتبطة بضمان نجاح خدمات الرعاية والتدخلات العلاجية في الأسر المعرضة للخطر؟.

- ✓ المناخ العلاجي المناسب والمتقبل والداقئ.
- ✓ الشعور بالأمن وغياب التهديد والاجبار على تلقي الخدمة.
- ✓ توفير الجو المناسب لقيام كل من الاخصائي وافراد الأسرة بالتحدث بانفتاح وحرية حول أي من القضايا.
- ✓ شعور الاخصائي بالكفاءة والكفاية الذاتية حول قدراته على مساعدة الأسرة وتحويلها - اذا ما وجدت حاجة - للخدمات الداعمة.
- ✓ مرونة برامج التدخل ومناسبتها لحاجات وللبناء الأسري للأسرة مع التركيز على تنحية العنصر الزمني جانباً للوصول إلى الاهداف المأمولة.
- ✓ رفع وعي افراد الأسرة حول مصادر الدعم والخدمات المتوافرة في المجتمع المحلي.

### خصائص شخصية ومهارات مهنية لابد ان يتمتع بها الاخصائي النفسي أو الاجتماعي العامل مع الأسر المعرضة للخطر:

اذا ما امكنا القول بوجود معايير عمل ذهبية خلال تنفيذ أنشطة وفعاليات الإرشاد الأسري مع الأسر فإن هذه المعايير تتمثل في نوعية العلاقة ما بين المعالج الأسري وافراد الأسرة الآخرين. لا غنى عن العلاقة الايجابية والفعالة في نجاح عملية الإرشاد والوصول للاهداف المتفق عليها. (Sprengle, Blow and Dickey, 1999, P.334)

## ١. العمل التحالفي مع الأسرة المعرضة للخطر

ترتبط قدرة المعالج او الاخصائي العامل مع الأسرة المعرضة للخطر على اقامة علاقات ايجابية وامنة مع جميع افراد الأسرة المعرضة للخطر بالنتائج الايجابية للتدخل الإرشادي. يشير العمل التحالفي الى مجموعة من الخصائص والسمات الواجب اظهارها والتحلي بها خلال العمل مع الأسرة المعرضة للخطر. ويمكن ان يتضمن:

- الفهم التعاطفي. يعرف التعاطف باعتباره من اهم مهارات العمل مع الفئات المهمشة او الافراد المعرضين للخطر ويتضمن الدخول الى الاطار المفاهيمي للافراد مما يقود الى اختبار مستويات متطابقة من مشاعرهم وانفعالاتهم وافكارهم. وبالتالي يمكن للاخصائي الذي وصل الى مستوى عالي من الاندماج مع افراد الأسرة المعرضين للخطر من الاحساس الحقيقي بمعاناتهم وبالعوامل المهددة لانهم والموجودة في الأسرة أو محيطها.
- التقبل غير المشروط لوضع الأسرة وديناميكيات التفاعل السائدة فيها.
- تقبل مشكلاتها وخصائص افرادها الشخصية.
- الدفئ الانفعالي.
- الاصلة والتطابق من قبل الاخصائي خلال مراحل العمل المختلفة مع الأسرة.
- وهذا ما اصطلح على تسمية بالقدرة على اقامة علاقة مهنية فعالة وامنة وهذا ما سيقود بالنهاية إلى زيادة قدرة افراد الأسرة على ادراك التدخلات العلاجية والإرشادية باعتبارها ايجابية وذات قيمة فعالة وداعمة.
- تتشابه العلاقة العلاجية مع الأسرة المعرضة للخطر بنوعية العلاقة التي يجب ان تظهر ما بين الاهل والاطفال في الأسرة.

وخلال مراجعة العديد من الدراسات والابحاث والبرامج الموجهة نحو احداث تغيير نوعي وايجابي في الأسرة المعرضة للخطر يمكن للاخصائي تطبيق الاجراءات الاتية لضمان الوصول الى تغييرات فعالة في الأسرة:

١. استناد الاجراءات العلاجية المتفق عليها على مستويات الدافعية لدى افراد الأسرة المعرضة للخطر او درجة الاستعداد الموجود لدى الأسرة لاحداث التغيير.
٢. استناد الاجراءات العلاجية والتدخلات الاخرى على الاهداف الشخصية لافراد الأسرة ( الانطلاق من اولويات الأسرة واهدافها وليس اولويات المعالج او الاخصائي).
٣. استناد الاجراءات العلاجية والتدخلات الاخرى على ادراكات افراد الأسرة لنوعية العلاقة العلاجية مع الاخصائي.

المعالج او الاخصائي العامل مع الأسر المعرضة للخطر يجب ان يكون قادرا على خلق الامل بالتغيير وبالحياء الافضل للأسرة المعرضة للخطر من خلال مساعدة افرادها ويمكن ان نحصل على ذلك من خلال توقف الاخصائي او المعالج عن اجبار افراد الأسرة على دفع افراد الأسرة على ادراك ما هو الخطأ لديهم وكيفية احداث التغيير بتلك الاخطاء او النقاط السلبية في الأسرة. وبدلاً من ذلك يتم مساعدة افراد الأسرة على التركيز على ما هو الشئ الممكن عمله وكيف يمكن لافراد الأسرة الحصول عليه. (Mckeown, 2000)

## ٢- تزويد الأسرة المعرضة للخطر بالأمل

العديد من اجراءات التغيير المعتمدة في علاج الافراد او الأسرة المعرضة للخطر (Mckeown, 2000)

تكمن في اتاحة المجال لهم باختبار مستويات جديدة من الامل في التغيير. يقوم مبدأ العمل على ايصال محتويات لافراد الأسرة الى قدرتهم على احداث التغيير الايجابي في ظروف حياتهم على الرغم من صعوبتها وبامكانياتهم بالعمل الايجابي والوصول للنتائج المتوقعة من خلال البحث عن امكانياتهم الداخلية للحصول على فرق ذو قيمة.

تتميز الأسرة المعرضة للخطر بفقدانها للامل بالتغيير من خلال فقدان قدرتهم الشخصية والداخلية في احداث التغيير على مستوى الأسرة ( العنف ، التسول ، البطالة ، الادمان وغيرها من المظاهر السلبية في الأسرة). وقد يعود ذلك إلى غياب بحث الأسرة عن البدائل المتاحة لهم وبالتالي تفقد الأسرة القدرة على صياغة الاهداف الايجابية بسبب فقدان جميع افرادها للاحاساس الداخلي باحداث التغيير.

ان عملية اعادة الامل لافراد الأسرة المعرضة للخطر بالقدرة الداخلية الذاتية على احداث التغيير يطلق عليه اسم العلاج الوهمي ( Placebo effects ) والتي تشير الى مفهوم سوف اعمل أو سوف اقوم ( I shall please ). ان نقل دافع التغيير من المعالج الى افراد الأسرة وبشكل داخلي سيكون عامل ذو خاصية صناعية او مختلقة من خلال الاعتماد على الاثر الداخلي لاحداث التغيير وليس لاثر الاجراءات والتدخلات العلاجية وبالتالي فإن الأسرة وجميع افرادها هم المسؤولون عن احداث التغيير وليس الاجراءات العلاجية المختلفة المطبقة معها. ان اهمية تطوير واعادة بناء الامل بالتغيير لدى الأسرة المعرضة للخطر ينطلق من مبدأ هام وهو ان الافراد لا يميلون الى البحث عن حل لمشكلاتهم عندما يعانون من المشكلات او كما هم يبدأون بالبحث عن حلول لمشكلاتهم عندما يتم تثبيت قدراتهم على حل المشكلات. ومن هنا تكون الخدمات الداعمة المقدمة للأسرة غير موجه بالاساس الى الأسرة التي تعاني من مشكلات - كون كل الأسر تعاني من مشكلات- او كما توجه تلك الخدمات للأسرة التي فقدت ايمانها وثقتها بقدراتها على حل مشكلاتها واحداث التغيير الايجابي. التركيز على نقاط القوة لدى الأسرة، فقد تكون تعليم احد افراد الأسرة او التوازن النفسي لاحد افراد الأسرة أو الأسرة الممتدة وغيرها من المصادر:

- \* التأكيد على دور افراد الأسرة في احداث التغيير في نمط حياة الأسرة والتعامل مع مشكلاتها .
- \* التركيز على الوظائف التي تقوم الأسرة بتنفيذها الان بشكل صحيح.
- \* التأكيد على ان التغييرات الايجابية التي يمكن ان تاخذ مداها في الأسرة ترجع الى الأسرة نفسها وليس للاجراءات العلاجية فقط.
- \* التأكيد على استمرارية الدعم المقدم للأسرة خلال مراحل العمل المختلفة معها.

## كيف اقوم باستخدام الاسئلة المعجزة ( miracle question ) في العمل مع الاسر المعرضة للخطر؟.

الاخصائي العامل مع الأسرة المعرضة للخطر يمكن ان يقوم بمجموعة من الاجراءات لتشجيع الأسرة على الانتباه والتركيز على مجموعة من نقاط القوة المتوافرة فيها بهدف التقليل من عوامل الخطورة الموجودة في الأسرة ويمكن العمل على مناقشة العوائق والصعوبات التي تتم مواجهتها خلال عملية الاعتماد على القدرات والمصادر الخاصة في الأسرة. وقد يكون من المفيد خلال عملية مراجعة وتحديد الانماط السابقة في حياة افراد الأسرة بشكل عام عندما تم تحديد المشكلات او عندما ظهرت تلك المشكلات ان يقوم الاخصائي بالتركيز على العوامل المساعدة في حل تلك المشكلات والتعامل معها بشكل فعال. وقد يخدم اسلوب السؤال المعجزة في مساعدة الأهل وأفراد الأسرة في الوصول الى الاستبصار والوصول الى الحلول للمشكلات التي تواجه الأسرة. وقد تكون الاسئلة السابقة امثلة على الاسئلة المعجزة:

١. كيف تعامل افراد الأسرة مع مشكلاتهم بالسابق؟.
٢. وما هي أكثر الاشياء التي قدمت لهم مساعدة وفائدة عندما ظهرت مشكلاتهم لهم؟.
٣. ما هي آمالهم واحلامهم؟.
٤. ماهي أكثر الاشياء التي يحبونها في انفسهم؟.

ماهي أكثر الاشياء الموجودة لديهم والتي يحبها ويعجب بها الاخرين؟. (Mckeown, 2000)

### ٣. برامج الدعم الاجتماعي للأسرة المعرضة للخطر:

"انه لمن المهم والضروري خلال عملية تقييم حاجات الأسر المعرضة للخطر وصياغة التدخلات العلاجية الخاصة بحماية افراد الأسرة وخاصة الاطفال منهم الاهتمام بدور وأثر شبكات الدعم الاجتماعي التي ينشئها افراد الأسرة في تسهيل احداث التغييرات العلاجية تحقيق الاهداف" (Gilligan, 1999, P.87).

تعرف الانشطة الداعمة للأسرة المعرضة للخطر بتلك الانشطة الموجهة لتقديم الدعم للأسرة المعرضة للخطر وتقديم لها الخدمات من خلال استغلال شبكات الدعم الاجتماعي للأسرة بشكل عام ولافرادها بشكل خاص. وتعد شبكات الدعم الاجتماعي المتاحة للأسرة بشكل عام وللأسرة المعرضة للخطر بشكل خاص نوع من انواع رأس المال الاجتماعي (Social Capital) كما هو الحال برأس المال المادي ورأس المال الانساني ورأس المال الجسدي والتي تلعب معا دورا مؤثراً نواتج التدخلات الأسرية الهادفة إلى التقليل من عوامل الخطورة الشائعة في الأسرة. وترجع الأهمية التي تحظى بها شبكات الدعم الاجتماعي في مجالات تقديم الرعاية والدعم للأسرة من خلال مجموعة من النقاط:

- \* كون شبكات الدعم الاجتماعي جزء من حياة الأسرة وافرادها مما يساعد على ان تطلع تلك الشبكات باصلاح وصيانة العلاقات ما بين الافراد من جهة وأسرهم من جهة اخرى ، وما بين الأسرة من جهة والمجتمع الكبير أو المحيط من جهة اخرى من خلال توفير مستويات من المساعدة والتسهيل والثقة. واذا ما نظرنا إلى واقع الأسر المعرضة للخطر نجد وجود العديد من شبكات الدعم الاجتماعي للأسرة ولافرادها الا ان تلك الشبكات لا يتم تفعيلها للحصول على الاثر الايجابي لها واذا ما وجدت الية لتفعيل تلك الشبكات الداعمة فإن اثرها قد يكون بديلا عن- أو مساويا- لأثر العلاج المتخصص المنفذ من قبل الاخصائيين الأسريين.
- \* تعرف عملية المشاركة في شبكات الدعم الاجتماعي الفعالة بتحسين الصحة الجسدية والنفسية وتسهيل عملية التعافي النفسي من الاضطرابات والصدمات النفسية.
- \* تتميز العديد من الأسر المعرضة للخطر بتآكل وضعف شبكات الدعم الاجتماعي المتاحة لها، مما يزيد من أهمية اعادة تقوية الشبكات القائمة وتأسيس شبكات جديدة لدعم الأسرة.

### كيف يمكن للاخصائي توفير خدمات الدعم الاجتماعي للأسرة المعرضة للخطر؟.

- \* التدقيق والفحص الدقيق لشبكات الدعم الاجتماعي الممكنة أو المتوفرة في بيئة الأسرة المعرضة للخطر. ويتم في عملية التدقيق والفحص الخاصة بالشبكات الاجتماعية المتوفرة التأكد من حقيقية النشاط الاجتماعي للأسرة ودرجة الانعزال والتهميش الذي تعاني منه الأسرة وحاجات الأسرة للحصول على المساعدة لاعادة بناء أو تأسيس وتوفير شبكات اجتماعية داعمة.
- \* توجيه اسئلة مثل: " من الذي يقدم المساعدة للأسرة خلال الفترة الحالية؟" ، " من الذي يمكن تقديمه للأسرة للمساعدة في التعامل مع هذه المشكلة؟" ،

### تتوجه عملية توفير وتقوية شبكات الدعم الاجتماعي إلى تنفيذ عدة أنشطة مثل:

- \* تقوية انماط الصداقات والعلاقات الاجتماعية ما بين الاطفال واقربانهم .
- \* تقوية انماط العلاقات والصداقات ما بين الأباء والحلقة الضيقة من الجيران المحيطين بهم.
- \* اعادة بناء العلاقات مع افراد الأسرة الممتدة ان وجدت.
- \* تسهيل وصول افراد الأسرة إلى مصادر الدعم الاجتماعية الاخرى المتاحة في المجتمع مثل المؤسسات الخدمية ومنظمات الرعاية والحماية.
- \* تسهيل انضمام وتعريف افراد الأسرة على مجموعات العمل الاجتماعية الفاعلة في المجتمع مثل (جمعيات ومجموعات تثقيف السيدات ، مجموعات تثقيف الرجال، المجموعات المهنية).

### دراسة حالة (٥):

مريم وخالد زوجين تزوجا قبل ٤ سنوات ويعيشان في منزل مستأجر ووفقا للمعايير المحلية في تصنيف الفقر تعد الأسرة من الاسر الفقيرة. رزقا بطفلهما الاول والذي يبلغ من العمر ثلاث. يعمل خالد في ورشة لاعمال النجارة وتعمل مريم خياطة في مشغل للخياطة بمنطقة قريبة من المنزل والواضح بانهما حصلوا على تعليم متوسط. عانى الزوجان من مشكلات في تربية الطفل وتقديم الرعاية له وضبط سلوكه مما قادهما الى عقابه جسدياً بشكل متكرر. حيث لا يعرف الزوجان اساليب التعامل مع مشكلات الاطفال واسس التربية السليمة.

- \* قدم كيفية تقديم المساعدة لتلك الأسرة من خلال اساليب تطويع شبكات الدعم الاجتماعي؟.

.....

.....

.....

.....

#### ٤- خصائص افراد الأسرة المعرضة للخطر المستهدفة من قبل الاخصائي واثرها في فعالية التدخلات العلاجية:

- ✓ المتغيرات الديموغرافية: كالجنس والمستوى الثقافي والمستوى الاقتصادي والعمر:
- \* - فعالية التدخلات العلاجية للأسرة المعرضة للخطر ترتبط ايجابا مع اعضاء الأسرة الاصغر عمراً.
- \* نسب الانسحاب من التدخلات العلاجية ترتبط سلبيا مع اعضاء الأسرة المنتمين للطبقة الاجتماعية والاقتصادية المنخفضة وذلك بسبب التوقعات السلبية من نتائج العملية العلاجية والتدخلات الاخرى.
- \* فعالية التدخلات العلاجية لبرامج تعديل سلوك الاطفال في الأسرة المعرضة للخطر ترتبط ايجابا مع الاطفال الاصغر عمراً.
- ✓ **الخصائص الشخصية لأفراد الأسرة:** وتشتمل على التاريخ الشخصي السابق، السمات الشخصية لافراد الأسرة، الدافعية للتغيير، حدة ومدة استمرارية المشكلة الأسرة وغيرها من الخصائص الشخصية وغيرها من المتغيرات:
- \* تقل فعالية التدخلات العلاجية في الأسر التي تعاني من مشكلات حادة ( الادمان ، الاضطرابات الشخصية).
- \* تقل فعالية البرامج والتدخلات العلاجية مع الأسرة التي تعاني من مشكلات مزمنة ( الاستمرارية الطويلة في التعرض للاساءة والاهمال).
- \* تقل فعالية البرامج والتدخلات العلاجية مع الأسرة التي تعاني من مشكلات متعددة (العنف الموجه لافراد الأسرة المتزامن مع مشكلات الادمان والاضطرابات الشخصية لافراد الأسرة).
- \* تكون فعالية التدخلات العلاجية في الأسر المعرضة لخطر أقل فعالية عند الأباء الذين يعانون من مشكلات شخصية في السيطرة على السلوك العدواني والغضب لدى اطفالهم. وتزداد في حالات معاناة الأسرة من مشكلات في العزلة الاجتماعية والحرمان الاجتماعي والتمييز والنظرة الجندرية.
- تلعب الخصائص الشخصية لافراد الأسرة المعرضة للخطر بالاضافة الى تلك الخصائص المرتبطة بمكان السكن والوضع الاجتماعي والثقافي دورا بالتاثير في نتائج العملية العلاجية بجانبين:
- \* ان فعالية أنشطة الدعم الأسري المقترحة لعلاج وتحسين اوضاع الأسرة المعرضة للخطر يجب ان يشتمل على منهج شمولي لمعالجة مشكلات الأسرة الاخرى كالفقر والحرمان والعزلة والتمييز. حيث ان شيوع الفقر في الاسر المعرضة للخطر يعد من أكثر العوامل المهددة لفعالية التدخلات العلاجية. ومن المهم مناقشة الحقيقة الآتية والتي تشير الى انه ليس كل اسرة فقيرة ومنعزلة عن واقع الخدمات اسرة معرضة للخطر وبنفس الوقت ليس كل اسرة معرضة للخطر هي اسرة فقيرة.
- \* تمتلك كل اسرة مهارات وقدرات ومصادر خاصة يمكن استغلالها للمساعدة في حل مشكلاتها أو على الأقل في حل بعضها. لابد للاخصائي التركيز على ابراز تلك الخصائص الداعمة في الأسرة ليس بسبب دورها في تحقيق التغييرات وتحقيق الاهداف المأمولة وانما كونها من اسس طرق واجراءات الدعم الأسري.

## ٥. برامج التربية الوالدية والتدخلات العلاجية المباشرة:

في الوقت الذي تكون فيه الوالدية من اكثر الادوار صعوبة وتعقيدا، نجد ان الغالبية العظمى من الأباء تدركها باعتبارها عملية معروفة ومعروفة ولا تحتاج إلى تدريب أو اعداد مسبق ، وبالتالي يمكن للأباء السير قدما في عملية تربية ابنائهم بتطبيق الاساليب التربوية الصحيحة أو الخاطئة التي خضعوا لها انفسهم سابقاً مع ابائهم. وبالتالي نجد القليل من التركيز على الاعداد الجيد والتدريب للاباء لتمكينهم من القيام بمهامهم كأباء مسؤولين. وتشير الأبحاث والدراسات العلمية إلى فعالية برامج التربية والتعليم الوالدي في تحقيق النتائج الايجابية الاتية:

- \* تحسين سلوكيات الأباء نحو اطفالهم.
- \* رفع مستويات الكفاءة الذاتية الوالدية لدى الأباء.
- \* تحسين مهارات حل المشكلات ومهارات اتخاذ القرار لدى الأباء.
- \* تحسين العلاقة ما بين الوالد - الطفل كذلك ما بين جميع افراد الأسرة وخاصة الوالدين.
- \* تحسين اتجاهات الأباء نحو سلوك الأبناء أو الاطفال من خلال تعلم الأباء تجنب اطلاق اسماء والقباب على سلوك اطفالهم مثل ( جيد أو سيئ) وبدلا من ذلك تعليم الاطفال مما هو السلوك المقبول وماهو السلوك غير المقبول في مواقف أو أوقات معينة.

## ما هي التربية الوالدية او التعليم الوالدي؟

عبارة عن مجموعة من البرامج الهادفة الى تحسين مهارات ومعارف الاباء بهدف تحسين ظروف التنشئة الاجتماعية والنفسية والجسدية للاطفال داخل الاسر.

ويمكن ان تقدم خدمات برامج التربية الوالدية من خلال البرامج التعليمية الفردية الموجهة لأسرة واحدة وقد تقدم تلك الخدمات لمجموعة من الأسر من خلال جلسات التعليم والتدريب الجماعي. ويمكن ان تقدم خدمات التربية والوالدية من خلال تصنيفها إلى عدة محاور:

- \* **العدد:** جلسات فردية واخرى جماعية.
- \* **نوع المشكلات:** جلسات مركزة على المشكلة مثل التربية الوالدية لأسر المدمنين ولأسر المعنفين أو لأسر المفقودين أو لأسر اللاجئين وغيرها.
- \* **عمر الاطفال:** جلسات مركزة على مشكلات الاطفال واخرى موجه لمناقشة مشكلات المراهقين. من المهم الوعي لدى الاخصائي والانتباه إلى ان برامج التربية الوالدية لا تعد ترياقا لحل جميع مشكلات الأسرة وخاصة الأسر المعرضة للخطر والتي تعاني من العديد من المشكلات إلى جانب مشكلات قلة المعرفة والمهارات الوالدية. وبالتالي لا يمكن الاكتفاء بتعليم الوالد أو الأهل كاسلوب لمساعدة الأسرة على حل مشكلاتها المتعددة بالاضافة إلى المشكلات الوالدية. وهناك مجموعة من الظروف والتي اذا ما وجدت قد تقلل من فعالية برامج التربية الوالدية المطبقة بشكل مستقل.



- \* انخفاض مستويات التكيف النفسي لدى الأهل والمرتبطة مع اكتئاب ما بعد الولادة.
- \* ارتفاع مستويات الضغط والتوتر النفسي لدى الأهل المقترنة مع انخفاض الحالة الاجتماعية والاقتصادية للأسرة.
- \* العزلة الاجتماعية للأم.
- \* تعرض الأسرة لمشكلات خطيرة في تنظيم العلاقات فيما بين افراد الأسرة.
- \* الصراعات الأسرية المتعددة والاضافية.
- \* معاناة الأسرة من مشكلات مزمنة.
- \* مشكلات في سوء ادراك الأهل لمشكلة انحراف سلوك اطفالهم.

### ما هي اهم المحتويات المتضمنة في برامج التربية الوالدية؟

١. تعليم الآباء التعبير بعبارات ايجابية حول سلوك الابناء.
٢. فهم المراحل العمرية لابنائهم وحاجاتهم وانماط سلوكهم وطرق التعامل مع السلوك غير المقبول.
٣. تعليم الآباء لفهم سلوك الابناء في ضوء كسب وجذب الانتباه او الحصول على الحب او الرعاية والحماية او الاستقلالية من خلال السلوك المشكل او غير المتوقع اكثر من مجرد النظر لهذا السلوك كونه سلوكاً غير سوي.
٤. تعليم الآباء التعامل الداعم مع مشكلات الابناء السلوكية من خلال استخدام مهارات الاتصال الفعال لتسهيل النمو والتطور الانفعالي والاستقلالية للطفل.
٥. تعليم الآباء اهمية تقديم الرسائل الواضحة والمتضمنة اشارات الحب والقناعة والثقة خلال الاتصال مع الطفل. مع اهمية التركيز على التفريق ما بين الغضب والذي هو يخص الوالد وحده والغضب الموجه للوم الطفل.

### عوامل نجاح برامج التربية الوالدية:

- \* اختيار موضوعات البرنامج من قبل الآباء انفسهم.
- \* التركيز على تطوير مهارات والدية محددة مثل مهارات فهم سلوك الطفل ومهارات الضبط السلوكي لمشكلات الطفل غير المعتمدة على العقاب البدني ومهارات الاتصال مع الطفل.
- \* تزويد الأهل بمواد تدريبية ومعلومات اضافية من خلال مواقع الانترنت والنشرات الإرشادية والتعليمية والتثقيفية.
- \* تأسيس شبكات اجتماعية ما بين الآباء انفسهم من خلال البرنامج المنفذ.
- \* الاعتماد على انخراط المتدربين على التدريب العملي والممارسة العملية في اكتساب جميع المهارات المحددة.
- \* التركيز على سلوك أو مشكلة محددة للطفل أو على خاصية من خصائصه.

## ٦. برامج الدعم الأبوي المركزة على الأسرة:

تشتمل خدمات الدعم الأبوي المركزة على الأسرة على تلك الخدمات المقدمة من قبل مهنيين مختصين أو متطوعين مدربين في مجالات الإرشاد والدعم الأسري. ويمكن ان تتنوع تلك الخدمات اعتماداً على الاتجاه النظري والمهني للاخصائي الأسري واسلوب العمل المتبع ومدة البرنامج المقترح. وتعد برامج الدعم الأبوي المركزة على الأسرة من اكثر الاساليب والتدخلات العلاجية فعالية عند التعامل مع مشكلات الأسر المعرضة للخطر لعدة اسباب:

- \* يمكن ان تقلل من الصعوبات والعوائق التي تواجه الأسرة المعرضة للخطر خلال سعيها لتلقي الخدمات المتاحة مثل صعوبة المواصلات أو رعاية الاطفال خلال تلقي الخدمة أو مشكلات ضعف الدافعية.
- \* تقدم مصدراً من مصادر الدعم للأسرة وتساعد في عمليات بناء وتأسيس شبكات الدعم الاجتماعي للأسرة.
- \* تسهل الوصول إلى الاستبصار لدى الأهل فيما يتعلق بحاجاتهم وحاجات اطفالهم وخاصة تلك الحاجات المتعلقة بالوالدية وتربية الاطفال.
- \* تساعد على اكتشاف الاشارات المبكرة لظهور المشكلات الأسرية مثل العنف أو الاساءة للطفل أو الاهمال أو التوتر الأسري.

### برنامج التثقيف النفسي للأسر المعرضة للخطر:

#### يطرح المدرب الاسئلة الآتية:

- \* ما هو برنامج التثقيف والتعليم الأسري للأسر المعرضة للخطر؟
- \* ماهي اهم مكونات ومحتويات برنامج التثقيف والتعليم النفسي للأسرة المعرضة للخطر؟

### دراسة حالة (٦):

خالد شاب يبلغ من العمر ٢١ سنة، يدرس في الجامعة ويعيش في اسرته المكونة من والده وزوجة والده واخواته الاصغر سناً. لم يكمل خالد دراسته الجامعية بسبب الظروف المادية الصعبة للأسرة بالإضافة الى عدم تحصيله على المعدل المناسب للدخول للجامعة. يعاني خالد من البطالة فهو دائم البقاء في المنزل ولا يخرج منه الا خلال فترات الليل عند الخروج مع الاصدقاء حيث بآءت كل محاولاته في الحصول على عمل بالفشل. يعاني اخوته الاصغر منه سناً من مشكلات دراسة مزمنة بسبب معاناتهم من الاهمال في متابعة واجباتهم المنزلية من الاشخاص الاكبر في المنزل وخلال الفترة الاخيرة تم الابلاغ حول محاولات لاحد الاطفال الصغار بالتغيب عن المدرسة دون علم الأسرة. بالإضافة الى تعرضهم للعنف والتمييز من قبل زوجة الاب والتي بالغالب ما تفضل ابناها على ابنا زوجة زوجها السابقة، ويعاني الاطفال الصغار من الاهمال في متابعة واجباتهم المنزلية والدراسية. خلال الفترة الاخيرة اصبح خالد معتمداً على تعاطي نوع من انواع العقاقير او الاقراص الدوائية والتي تقوده الى الاسترخاء والشعور بالسعادة ومع مرور الايام ازدادت مستويات استهلاكه من تلك الاقراص والعقاقير الدوائية.

- \* هل الأسرة معرضة للخطر؟ ولماذا.
- \* ماهي اجراءاتك الواجب القيام بها لبناء علاقة مع الأسرة؟
- \* ماهي اهم المعلومات الواجب ايصالها للأسرة للتقليل من مستويات الخطورة والعوامل المهددة للامن والسلامة والصحة لافرادها وخاصة الاطفال منهم؟

يمكن تعريف برنامج التثقيف والتعليم النفسي للأسر المعرضة للخطر باعتبارها مجموعة من الخدمات المقدمة من قبل اخصائيي الصحة النفسية والإرشاد الأسري الهادفة إلى دعم الأسرة ورفع مستويات الوعي لدى افرادها حول قضايا الخطورة واسبابها وطرق الحد منها والوصول إلى حالة من التكيف النفسي والصحة النفسية لجميع افراد الأسرة. وتستمر خدمات التثقيف والتعليم الأسري لفترة ما بين ٦-١٢ ساعة تدريبية. وتختلف صيغ وصور برامج التثقيف والتعليم النفسي حسب الثقافة التي تنتمي لها الأسرة المعرضة للخطر وحاجاتها ومشكلاتها ودرجة الخطورة التي تعاني منها. حيث قد يتم تقديم أنشطة وخدمات التثقيف والتعليم النفسي بشكل فردي لافراد أسرة واحدة أو لمجموعة من الأسر بنفس الوقت، ومن خلال الزيارات المنزلية أو العمل الكلينيكي العيادي داخل العيادات النفسية، وغالبا ما يتم استخدام اساليب التعليم التعليم النفسي السلوكية-المعرفية.

**يصدّم افراد الأسرة اذا ما علموا بان احد افراد اسرتهم يعاني من مشكلات نفسية أو سلوكية او جسدية خطيرة. وبالتالي فهم يعانون من التشتت والارتباك والتساؤل حول ما سيكون عليه الوضع المستقبلي.**

#### **اهداف برنامج التثقيف والتعليم النفسي للأسر المعرضة للخطر:**

يهدف برنامج التثقيف والتعليم النفسي للأسر المعرضة للخطر لمساعدتها في اكتسابها للمعلومات اللازمة لها لضمان فعالية البرامج العلاجية والتدخلات المطبقة للحد من مستويات الخطورة. وبهذا المعنى تكون برامج التثقيف النفسي للأسر المعرضة للخطر برامج مساندة للتدخلات العلاجية المتخصصة الموجهة للأسرة.

#### **مبادئ برامج التثقيف والتعليم النفسي للأسر المعرضة للخطر:**

١. العمل التشاركي والتحالف مع جميع افراد الأسرة.
٢. الانتباه على الحاجات العلاجية والاجتماعية والأسرية للأسرة.
٣. الاستمرارية والمتابعة المستمرة لانشطة الأسرة والتقييم المستمر لنواتج عملية التثقيف والتعليم النفسي.
٤. الاستماع لمعاناة الأسرة ولحاجاتها ولهمومها المشتركة مع الاهتمام بتقديمهم كشركاء متساويين في عملية الوصول لنتائج ايجابية للتدخلات العلاجية والأسرية المقترحة.
٥. التعرف على اهداف وتوقعات افراد الأسرة من المشاركة في اجراءات وانشطة البرنامج.
٦. قدم تفسيرات حول الاعراض غير الوظيفية أو المشكلات التي تعاني منها الأسرة.

**تقديم المعلومات ورفع الوعي لدى افراد الاسرة نحو مشكلاتها واسبابها وطرق علاجها وخطورة استمراريتها محاور اساسية في برنامج التثقيف والتعليم النفسي للأسرة المعرضة للخطر.**

ما هي **المهارات** التي يمكن تعليمها لافراد الاسرة خلال برنامج التثقيف والتعليم النفسي الاسري:

١. مهارات حل الصراعات.
٢. مهارات حل المشكلات.
٣. مهارات الاتصال.
٤. مهارات التأكيد الذاتي.
٥. المهارات الاجتماعية ومهارات التفاوض.

**برنامج امهات المجتمع:** برنامج يعتمد على تقديم خدمات الدعم والمشورة لافراد الأسر المعرضة للخطر من خلال ام متطوعة ومدربة على تقديم تلك الخدمات الداعمة للأسرة المعرضة للخطر. ونقطة القوة في هذا الاتجاه تكمن في غياب المسافة الهرمية ما بين افراد الأسرة والأم المتطوعة (كما هو الحال في العلاقات المهنية مع الاخصائيين)، حيث تحرص الاخصائية (الأم المتطوعة) على المشاركة بخبراتها مع الأم المستهدفة في الأسرة المعرضة للخطر بهدف تحسين مستويات تقدير الذات لديها والكفاءة الذاتية كأمر قادرة على القيام بمهام الأمومة والتربية الوالدية الصحيحة. وبالتالي يتم تحصين الاطفال في الأسر المعرضة للخطر بشكل كبير من خلال تلك البرامج. ويمكن ان تطبيق برامج الدعم المعتمدة على المتطوعين للأسر المعرضة للخطر خلال مراحل مختلفة من حياة الأسرة من جهة واعتمادا على المشكلات التي تواجه الأسرة من جهة اخرى، مثلا تم استخدام برامج الدعم الأسري غير التطوعية والمقدمة من قبل اشخاص مدربين بشكل جيد على تقديم المشورة -الا انهم غير مهنيين- في بريطانيا لمساعدة النساء الحوامل من خلال تقديم المعلومات وتزويدهم بالنصائح المناسبة لحاجتهن.

### برنامج التدريب الأسري (Home Training Program-HTP)

وتشتمل آلية البرنامج على مجموعة من الانشطة الداعمة الموجهة نحو الأسرة وتطبق مرة واحدة اسبوعيا على الاقل على مدى سنة كاملة ويتم التعامل مع جميع افراد الأسرة وفقا لهذا البرنامج بشكل كلي ولا يقتصر العمل مع الاطفال فقط أو الوالدين. وعلى الرغم من فعالية برنامج التدريب الأسري في علاج الكثير من المشكلات الأسرية واعادة التوازن الأسري للكثير من الأسر الا انه قد يعاني من عدة نقاط ضعف خاصة اذا ما تم توظيفه في ضوء بعض الظروف والمواقف والتي من أهمها:

- \* الأسر التي يتواجد فيها مراهقين أو اطفالا كبار بالعمر ، حيث تقل فاعلية العلاج بسبب عدم ميل المراهقين للتعاون مع الاجراءات العلاجية.
- \* الأسر التي يعاني افرادها وخاصة الاطفال من مشكلات نفسية وسلوكية حادة مثل التوحد أو الاضطرابات السلوكية الشديدة مثل اضطرابات التصرف.
- \* عدم تعاون الأهل مع الاجراءات والتدخلات العلاجية.



### خطوات برنامج الإرشاد والتدريب الأسري:

1. بناء العلاقة العلاجية مع الأسرة المعرضة للخطر والعمل على اعادة بث الأمل لدى جميع افرادها حول امكانية التغيير وضرورة البحث عن المصادر ونقاط القوة المتوافرة.
2. تطبيق اساليب التقييم للتعرف على عوامل الخطورة والمتغيرات المهددة للأمن والسلامة وللصحة النفسي لافراد الأسرة وخاصة الاطفال.

٣. تحديد طبيعة البناء الأسري (تسلطي أو متساهل)، تحديد طبيعة الحدود الأسرية ( مرنة ، قابلة للتعديل بشروط ، لا توجد حدود ، حدود صلبة غير قابلة للتعديل)، تحديد طبيعة الهرمية في الأسرة (ما هو ترتيب افراد الأسرة وفقاً للجدول الهرمي الخاص بالسلطة).
٤. تحديد نقاط الضعف ونقاط الخلل في البناء والانظمة الحدود الأسرية في الأسرة المعرضة للخطر.
٥. البدء بتطبيق برنامج التدريب الأسري وبناء التزام لدى جميع افراد الأسرة بانهاء البرنامج والقيام بالمهام المطلوبة.
٦. تقييم العمل في البرنامج وخدمات المتابعة.

### انشطة ومحتويات برنامج التدريب الأسري:

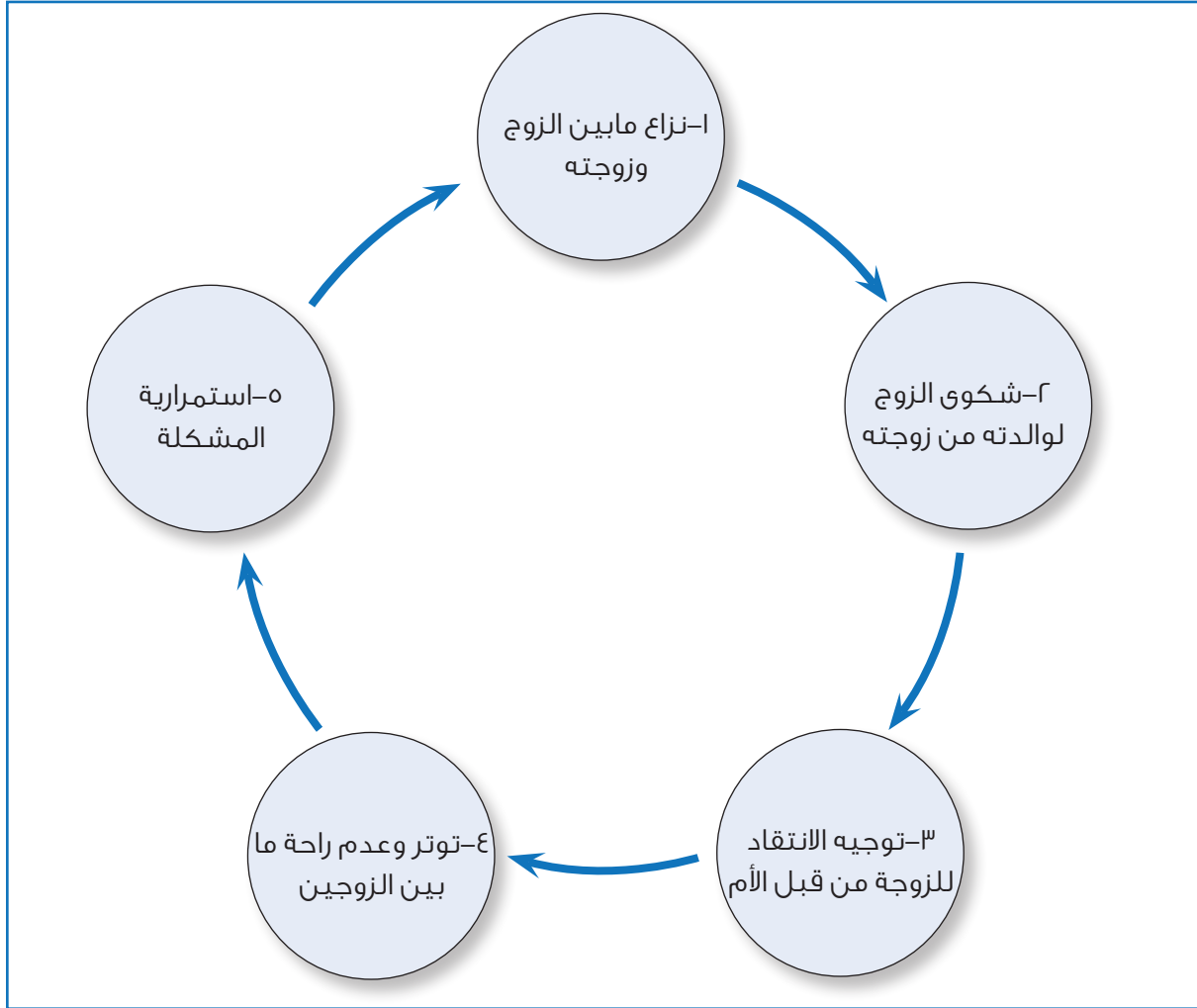
١. **النمذجة الرمزية** واستخدام افلام الفيديو لتعليم افراد الأسرة طرق الاتصال الفعال بالاضافة إلى اكتشاف نقاط الضعف في العلاقات الأسرية من قبل افراد الأسرة انفسهم.
٢. **انشطة وفعاليات العلاج الأسري** والتي تتضمن قيام الاخصائي الأسري وافراد الأسرة باجراء تحليلات للبناء الأسري وانماط الاتصال السائدة ما بين أفراد الأسرة ويتضمن ذلك جمع معلومات حول تحليلات الهرمية والسلطة الأسرية والحدود الأسرية والبناء الأسري والتفاعلات الأسرية واقتراحات لاحداث تغييرات فيها نقاط وجوانب الخلل فيها .
٣. **توفير خدمات الدعم والمساندة** للمشكلات الأسرية التي تظهر يومياً داخل الأسرة وبين افرادها.
٤. **فنيات اعادة تنظيم الأسرة:** وتشتمل على توعية وتدريب الأسرة على اتقان المهارات واحداث تغييرات في الجوانب الأسرية التفاعلية الالية:

١. **احداث تغييرات في معادلات الاقصاء والتحالف الظاهرة في الأسرة:** من خلال اعادة بناء النظام الأسري بحيث يتم اعادة بناء العلاقات الأسرية ما بين الجميع من خلال محاولة تشجيع افراد الأسرة على البحث والاكتشاف لنقاط القوة والمميزات الموجودة لدى جميع افراد الأسرة. وضمن هذا المجال يوضح المدرب ٣ مفاهيم اساسية:

\* **التحالف:** انضمام طرفان من اطراف الأسرة للعمل معا فيما يتعلق موضوع ما أو علاج مشكلة ما. ويكون التحالف ما بين الطرفين معلوماً ومعروفاً من جميع اعضاء الأسرة الاخرين مثل (يحب الزوجان ان يذهبان معاً يوم واحد في الاسبوع لوحدهما خارج المنزل) ،(يجب الأب ان ياخذ ابنته الكبرى معه خلال قيامه بالتسوق).

\* **الاتحاد:** يحدث عندما ينضم اثنين أو اكثر من أفراد الأسرة ضد طرف واحد أو اكثر فيها مثل( تحالف الأم مع الأبناء ضد الأب فيقوم الأب بالانضمام إلى الجد بعلاقة اتحاد) ،(تحالف جميع الأبناء من الأم والأب ضد الأب من الأب فقط فيقوم الأب بالانضمام إلى الجد بعلاقة اتحاد). وقد يحدث الاتحاد من خلال ظهور مشكلة ما بين طرفين من افراد الأسرة ( الأب والأم) فيقوم طرف ثالث ( الأب الأكبر) بالانضمام إلى الأم باعتبارها الطرف الاضعف في العلاقة مع الأب.

\* **المثلثات أو الاتحاد عبر الأجيال:** شكل مختلف من الاتحاد ويتميز بالاشتراك بعلاقات اتحادية ما بين الأجيال. مثل بناء علاقة اتحاد ما بين فردين من جيلين مختلفين ضد فرد آخر في الأسرة. فقد تتحد الزوجة (الشابة) مع امها (المسنة) ضد زوجها. وقد يتحد الاخ الاصغر (المراهق) مع الاخ الأكبر ( عمره ٤٠ سنة) ضد والدهما المسن. وقد ترجع اسباب المثلثات إلى اختلال التوازن القوى ما بين افراد الأسرة فيقوم الطرف الذي يدرك نفسه بكونه الاضعف باختيار الاتحاد مع أحد افراد الأسرة ممن ينتمون إلى جيل اخر غير جيله لمحاولة اعادة التوازن بالقوى.



شكل (١٥) دائرة التوتر الأسري

ودراسات الحالة الآتية توضح ٣ مفاهيم (التحالف ، الاتحاد ، المثلثات).

#### مثال توضيحي ( الاقضاء والتحالف):

أسرة مكونة من زوج وزوجة واربعة ابناء. تظهر العلاقة الجيدة ما بين الزوج وابنته الكبرى في حين تظهر العلاقة الجيدة ما بين الأم والأبنة الوسطى. يتشارك كل زوج من الأزواج مع الابنة المفضلة له بالأنشطة ويتصدى الزوجين للدفاع عن الابنة المفضلة له باستمرار. طريقة تعامل الزوجين مع البنيتين ادت الى سوء العلاقة بينهما وكرههما لبعضهما البعض.

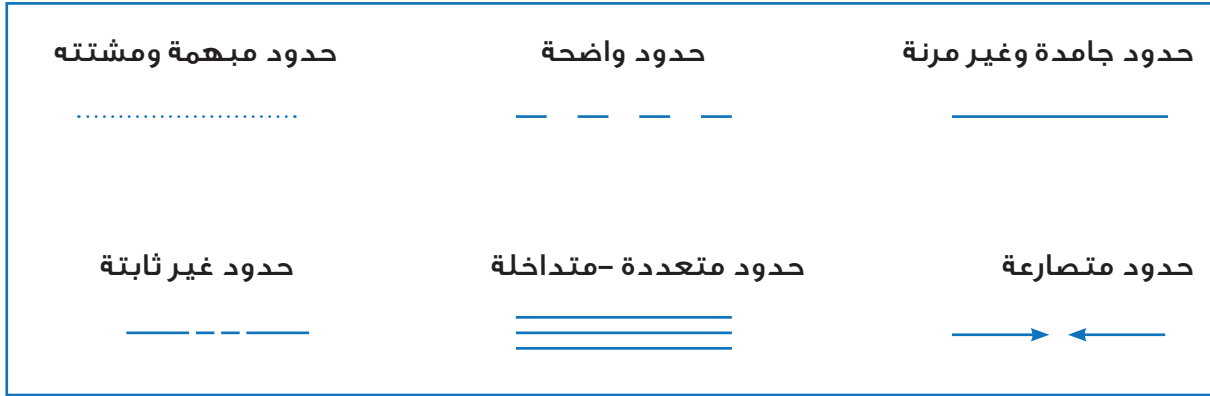
يعرض المدرب التمرين الآتي:

المتغير	التعريف	دوره في الأسرة	مثال على كل نوع
التحالف			
الاتحاد			
المثلثات			

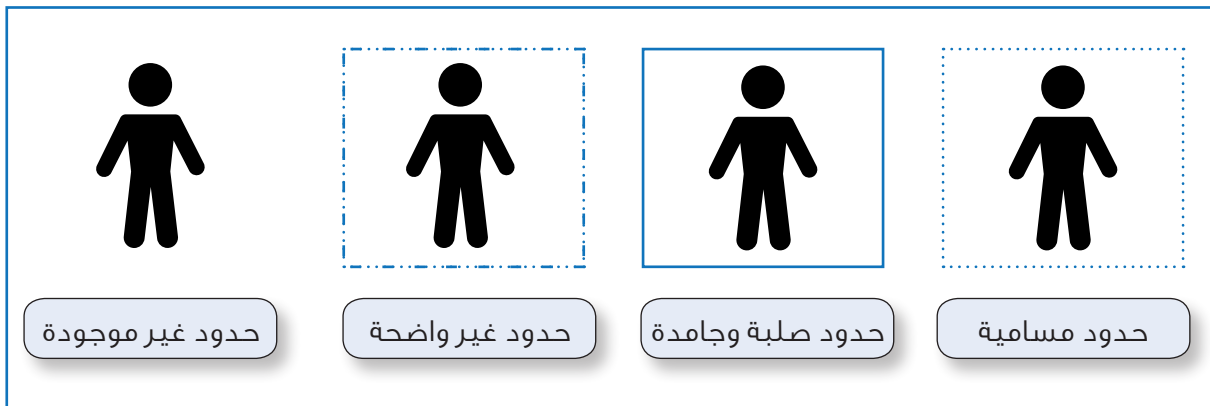
٢. توضيح الحدود الأسرية: من خلال إعادة رسم الحدود والقواعد الأسرية والتي يمكن ان تصنف إلى ٣ اصناف: ١. حدود لا يمكن احداث تغييرات فيها. ٢. حدود يمكن احداث تغييرات فيها بالتشاور والاتفاق ٣. حدود يمكن احداث تغييرات فيها بناء على الرأي الشخصي.

ويمكن تقسيم وتصنيف الحدود الأسرية بناء على دورها في تنظيم البناء الأسري إلى قسمين:

- ✘ الحدود الوظيفية: وهي التي تتميز بالوضوح والانتظام والمرونة.
- ✘ الحدود غير الوظيفية: والتي تتميز بالغموض وعدم الثبات والتداخل والارتباك.



شكل (١٦) الحدود الأسرية



شكل (١٧) انواع الحدود الأسرية.

### دراسة حالة (٧):

عمر طفل يبلغ من العمر ١٣ سنة يدرس في مدرسة حكومية تبعد عن منزله ما يقارب من ٢ كم. يدرس عمر في الصف السابع الاساسي ويعاني من مشكلات دراسية خاصة في استيعاب وفهم بعض المفاهيم الرياضية ومفردات اللغة الانجليزية. يغادر عمر المدرسة في حوالي الساعة الواحدة ظهراً كل يوم ويصل للمنزل بحدود الساعة الرابعة. وبعدما يتناول طعام الغداء يخرج سريعاً مع اصدقائه للعب في الشارع ولا يعود للمنزل إلا بعد صلاة العشاء يومياً.

- \* صف الحدود الموجودة في الاسرة؟.
- \* ماهي توقعاتك لسلوك الطفل خلال الفترة اللاحقة من حياته؟.
- \* ما هي اجراءاتك وخطواتك لاصلاح الخلل في الحدود الاسرية إن وجدت؟.

### يطرح المدرب السؤال الاتي على المتدربين:

ما العلاقة ما بين الاسرة المعرضة للخطر والحدود الاسرية غير الوظيفية.

.....

.....

.....

### ما هي نتائج الحدود الاسرية في المتغيرات والعلاقات الاسرية؟

الحدود الصلبة: ابتعاد افراد الاسرة عن بعضهم البعض، سوء العلاقات، نقص مهارات الاتصال بين أفراد الاسرة، الاتصال المحدود، نقص التعاون بين افراد الاسرة، ممارسة انماط سلوكية سلبية عند الاطفال، استخدام اساليب العزو السببي الخارجي للحوادث وللأحداث التي تحدث لهم، يكون الاطفال في الاسر جامدة الحدود عرضه للتعرض للمشاكل بسبب الصدام مع القوانين والانظمة المختلفة.

**الحدود غير الواضحة والمتشابكة:** غياب الاستقلالية لافراد الاسرة ، عدم تقبل الفروق الفردية والخصوصية ، التعبير عن مشاعر تعكس الحماية الزائدة المقيدة للافراد ، التعرض للمشكلات الانفعالية مثل العدوانية والانسحاب الاجتماعي والتمرد.

### ٣. التلاعب في هرمية الأسرة المعرضة للخطر:

تتميز الأسرة المعرضة للخطر بوجود تشوهات خطيرة في نظام الهرمية السائد فيها حيث قد تظهر اشارات واعراض غياب التنظيم واحترام السلطة والاساءة لاستخدام السلطة الهرمية. حيث تعتبر الأسرة من المنظمات أو المؤسسات الاجتماعية التي يجب ان تمتلك هرمية للسلطة الأسرية وبشكل واضح. حيث تزداد مستويات السلطة والنفوذ بالانتقال إلى المستويات الاعلى من الهرم وبالتالي تكون السلطة الاكبر للفرد الموجود في المرتبة الاعلى من الهرم. ويتحكم الفرد الموجود في المكان الاعلى من الهرم بالكثير من القرارات الهامة والمتعلقة بالافراد الاخرين والواقعين في المستويات الادنى. وغالبا ما يحتل الأب المرتبة الاعلى من الهرم ومن ثم تأتي الأم والأبناء الأكبر فالاصغر وهكذا.



### الهرمية النسبية داخل الأسرة:

يجب أن يكون لكل مهمة من المهام الاسرية قائداً مسؤولاً عن تنفيذها فمثلاً قد يكون الأب هو القائد إذا ما كان يؤدي مهمة خاصة تعكس مسؤولية تربية الابناء واكسبهم القيم والسلوك السوي. وقد يكون الأب قائداً إذا ما اراد ان يعد الطعام لافراد الاسرة الاخرين بما فيهم الاب والام. وبالتالي لا بد تتوافر الهرمية بشكل نسبي بحيث تتناسب مع مع مطالب المواقف الاسرية المختلفة.

### تصنيف مشكلات الهرمية الاسرية:

- ✓ **تشابك الاء مع الاطفال بشكل كبير:** مما يمنع من وضع الحدود والخاصة بالهرمية ما بين الطرفين وهذا يحد من قدراتهم في تطبيق قواعد العقاب وتعديل السلوك المتفق عليها أو المفروض تطبيقها. غياب الحدود الواضحة ما بين الطفل والاهل سيقلص من قدراتهم في اقامة الحدود الهرمية الواضحة ما بين الطرفين.
- ✓ **تباعد الاء عن الاطفال:** في حالات كثير يكون الاء مشغولين جداً أو بعيدين مكانياً ونفسياً عن اطفالهم مما يحد من قدراتهم على توفير الاستجابة الفعالة لحاجاتهم بشكل مناسب. هذا الإبتعاد قد يقود الى قيام الطفل بالعديد من المخالفات السلوكية او في بعض الاحيان القانونية دون علم الاهل.

### دراسة حالة (٨):

عارف أب عمره ٣٤ سنة متزوج من امرأة منذ عشرة سنوات عمرها ٢٧ سنة وقد رزقا بثلاثة اطفال عمر الاول ٩ سنوات والثاني ٨ سنوات والثالثة ٥ سنوات. نشأ عارف في اسرة كان والده فيها هو المتحكم بكل جوانبها وقضاياها حيث كان يمنع التحدث والمناقشة في أي أمر قضاة او قرار اتخذه. تبنى عارف اسلوب والده في ادارة شؤون المنزل والاسرة وكان يلعب دور والده السابق مع اسرته الحالية حيث كان يمنع الحديث والمناقشة حول امور المنزل حتى القرارات الصغيرة كانت تتم وفقاً لرأيه ووجهة نظره. ابتعد الاطفال عن عارف بشكل كبير وكانوا اكثر سعادة وحرية خلال غياب الاب عن المنزل. اما فيما يتعلق بالزوجة فهي لا تستطيع المناقشة وتشعر بالخوف من زوجها وخاصة في حالات عدم قدرتها على تلبية طلباته واوامره الصادرة لها. يشيع العنف والاساءة في المنزل بسبب رغبة الاب في تعزيز سلطة الوالدية فهو يعتقد بشكل كبير بضرورة تحكم الأب بكل مفاصل وحياة الاسرة للحفاظ عليها وحمايتها.

- \* ما نوع الهرمية السائدة في الاسرة السابقة؟ مع توضيح اجابتك بالرسم.
- \* ما علاقة الاسرة المعرضة للخطر وهرمية السلطة الشائعة في الاسر؟
- \* ما هي نتائج تلك الهرمية الشائعة في الأسرة؟
- \* كيف يمكن ان تتدخل في احداث تغييرات في هرمية السلطة السائدة في الاسرة؟

اجراءات يمكن ان تساعد في اعادة بناء هرمية الأسرة في الأسر المعرضة للخطر:

#### ١. كن أب ذو سلطة:

- \* ضرورة التركيز على امتلاك درجات من الهرمية المقترنة بالسيطرة والسلطة لدى افراد الأسرة وخاصة الوالدين لتحقيق اهداف واشباع حاجات افراد الأسرة الاخرين.
- \* التفريق ما بين الأباء السلطويين (Authoritarian) والأباء ذوي السلطة (Authoritative) مع ضرورة الإبتعاد عن نمط ( لقد قلت لك ذلك) الوالدي الذي يتميز بالإبتعاد عن افراد الأسرة والانتقاد.
- \* الاطفال اتوا إلى العالم دون ادلة أو كتيبات خاصة للتعامل معهم وبالتالي يحتاج الأهل لتعلم كيفية التعامل معهم ومواجهة مشكلاتهم وتعديل سلوكهم.
- \* استمع وتعاطف وأشرح وقدم العناية والرعاية ولكن بنفس الوقت ضع حدودا مناسبة للفروقات العمرية ما بينك وبين اطفالك.

#### تذكر...

لتكون والداً فعالاً ومن ذوي السلطة يجب عليك ان تتمتع بقدرات ادارية فعالة ونافذة وخبرة مما يمكنك من السيطرة

#### ٢. ضع قناع الاكسجين أولاً:

تقدم شركات الطيران في بداية كل رحلة تعليمات للأمن والسلامة من ابرزها ضرورة استنشاق الاكسجين أولاً ومن ثم يتم وضعه على وجه الاطفال المرافقين لك بالرحلة. ان الاجراء السابق يشير إلى حاجة الأبناء لان يتمتع اباؤهم بالقوة والحزم والصحة والسلامة لتسهيل عملية قيامهم بمهامهم الأسرية المتوقعة. ان احتلال الأهل لموقع القيادة واعلى هرم السلطة في مجالات تعليم الأبناء السلوك السوي والقيم الاجتماعية والاخلاقية والدينية يعد مطلباً من مطالب التربية السوية والصحيحة.

#### ٣. فرق ما بين الحاجات والرغبات:

الحاجات ضرورية للصحة النفسية والجسدية اما الرغبات في ضرورية الا انها تصنف تحت عنوان الاضافات وبالتالي يتم تلبية تلك الرغبات في حالة إذا ما لم تتعاكس مع اشباع الحاجات. هذا يشير إلى ضرورة تعليم الاطفال كيفية التكيف مع "لا". إذا ما انغمس الأهل كثيراً في محاولة حل مشكلات ابنائهم أو منعهم من الشعور بعدم الراحة أو السعادة فأن مخاطر اضطراب البناء الأسري والاضطراب النفسي للابناء ستحدث. في الوقت الذي يقوم الأهل بتعليم الاطفال كيفية التكيف مع رفض طلباتهم الخاصة باشباع رغباتهم وحاجاتهم بالوقت الحالي أو الاشباع الفوري ، فإن النتيجة المباشرة لهذا الاجراء الوالدي المسؤول غالبا ما تكون مساعدة الطفل على تعلم مهارات المرونة النفسية والتكيف النفسي اللازم للتعامل مع الصراعات والاحباطات وخيبات الأمل والفشل والفقدان.

يطلب المدرب من المتدربين اداء المهام الآتية:

نقاط الضعف	نقاط القوة	البرنامج
		الإرشاد والتدريب الأسري
		امهات المجتمع
		التربية الوالدية
		الإرشاد والتدريب الأسري

### تمارين تركيز التعلم:

\* ماهي الجوانب الموجودة في البرامج والتدخلات الموظفة من قبل مؤسستك في الوقت الحالي لدعم الاسر المعرضة للخطر؟

.....

\* مالذي يجعلك تعتقد بفعالية هذه البرامج والتدخلات؟

.....

\* ماهي الجوانب الموجودة في تلك البرامج والتي تحتاج الى التطوير؟

.....

\* مالذي يجعلك تعتقد بحاجة تلك الجوانب للتطوير؟

.....



## الوحدة التدريبية الرابعة قضايا خاصة في إرشاد الأسر المعرضة للخطر

### الاهداف العامة من الوحدة التدريبية الرابعة:

1. أن يذكر المشاركون كيفية التعامل مع مظاهر العدوانية خلال العمل مع الأسرة المعرضة للخطر.
2. أن يذكر المشاركون كيفية التعامل مع مظاهر التردد والمقاومة خلال العمل مع الأسرة المعرضة للخطر.

### دراسة حالة (أ):

خالد طفل يبلغ من العمر ٩ سنوات. تم ضبطه من قبل احدى فرق مكافحة التسول العاملة في المنطقة للمرة السابعة، حيث كان يمارس التسول على الاشارات الضوئية في الشارع الرئيسي الذي يبعد عن منزله ما يقارب من ١٠ كم. تم التحفظ على الطفل في مركز رعاية وحماية الاطفال المتسولين التابع لوزارة التنمية الاجتماعية. وفي كل مرة يتم ضبط بها الطفل متسولاً كان الاب يراجع مركز التسول ويتم تقديم تعهد خطي بعدم سماحه لابنه بالتسول مرة اخرى بعد اجراء دراسة الحالة الاجتماعية لاسرته. وخلال ضبطه للمرة الاخيرة تمت زيارة الأسرة المكونة من الاب والام وعدة ابناء من قبل الاخصائية الاجتماعية والنفسية المسؤولة عن العمل مع الاسر المتسولة باعتبارها اسر معرضة للخطر، اشار الاب الى عدم قدرته على ضبط سلوك ابنه ومنعه من التسول حيث انه لا يسمح له بالتسول الا ان الطفل هو الذي يذهب للتسول متطوعاً وبالتالي هو يقف ضد قيام الان بالتسول الا انه لا يستطيع لظروفه الصحية متابعته ومنعه من التسول بشكل تام. وبعد جمع البيانات والمعلومات حول الأسرة تم اكتشاف ان الأب قد ضبط سابقاً في وضع متسول والام واثنين من الابناء.

- \* أين يكمن مشكلة الأسرة؟.
- \* ما هي الاسباب المقترحة لتفسير عدم تعاون الاهل مع الاخصائي في عمليات التدخل؟.
- \* كيف تصف استجابة الأسرة لحسين وضعها وتقليل مستويات الخطورة الموجودة فيها؟.
- \* ما هي اجراءاتك واقتراحاتك للتعامل مع عدم تعاون الأسرة معك؟.

## العمل مع الأسر غير المتعاونة او العدائية

قد ينطوي العمل مع الأسر المعرضة للخطر ذات الطابع العدائي او غير المتعاون على تحديات قد تقلل من احتمالات الحصول على نتائج ايجابية من التدخلات. وفي بداية العمل مع تلك الأسرة غير المتعاونة او العدائية يجب على الاخصائي العمل على اكتشاف والاذ بعين الاعتبار الاسباب التي تقف وراء وجهة نظرهم والتي يمكن ان تنطوي على واحدة مما يأتي:

- \* قد يكون انخراط الأسرة في عملية التقييم والتدخلات ذات طابع اجباري وبالتالي تكون عملية التدخل جزء من عملية تنفيذ قرار محكمة مثلاً.
- \* شعور الاهل بالغضب حول قيام احدهم بتحويلهم او الابلاغ عن مشكلاتهم مما يوجه الانتقاد الى درجة التزامهم بالتربية الوالدية الصحيحة.
- \* وجود اختلافات في فهم اهداف التدخل وعمليات التقييم ما بين الاخصائي والاهل مما يخلق فجوة واسعة في التزام الاهل في الاجراءات العلاجية.
- \* الخبرات الفاشلة السابقة لعمل مؤسسات ومنظمات رعاية الطفولة مع الأسرة.
- \* رغبة الأسرة في تجنب البحث والاقتراب من الجوانب والنقاط المؤلمة في حياتها.
- \* الشعور باليأس وانعدام الطاقة والقدرة على احداث التغييرات الهامة في حياة الأسرة.
- \* مشكلات عدم الثقة وانعدام العلاقة المهنية والتحالف العلاجي ما بين الاخصائي وافراد الأسرة.
- \* الخوف من نتائج عملية التقييم فقد يدرك الاهل ان عملية التقييم والتدخل قد تنطوي على ابعاد الاطفال عن الأسرة او التفكك الأسري أو التعرض لعقوبات قانونية بسبب الاهمال والاساءة للاطفال.

**اشارات ودلائل** تشير الى قيام الأسرة المعرضة للخطر بمقاومة التغيير او العدائية نحو التدخلات العلاجية الأسرية المختلفة:

- \* حصر المناقشات على الجوانب الحالية وتجنب الخوض والبحث في القضايا الاخرى (انا قدمت للجلسة لمناقشة الوضع المالي لي وليس مناقشة كيفية تربية اطفال لو سمت الرجاء الالتزام بذلك).
- \* تعمد عدم الحضور في الوقت المحدد او تقصد عدم التواجد في المنزل خلال قيام الاخصائي بزيارة الأسرة أو الاتصال بها.
- \* عدم الاستجابة أو اعادة الاتصال بعد اتصال الاخصائي مع الأسرة.
- \* اظهار اشارات العدائية او عبارات التهديد الجسدي او اللفظي للاخصائي ( لن اسمح لأي شخص بالتدخل في اسلوب تربيته لابنائي حتى لو اضطررت لاستخدام القوة).
- \* تعمد التقليل أو انكار خطورة المشكلات المكتشفة التي تعاني منها الأسرة (لا ابدأ انت تضخم الامور المشكلة ان الطفل خرج للشارع ووقف على اشارة المرور ليطلب من السائقين النقود لشراء الحلوى والسكاكر ان هذا لا يعكس وجود مشكلة انا لا اعمل لماذا انت تضخمون الحادثة بالشكل الذي تتحدث انت عنه).
- \* ابعاد الاخصائي من الاقتراب من منزل الأسرة مثل عدم السماح له بزيارة الأسرة ( انا سوف احضر الجلسات في مكتبك ولا داعي لان تزورني في المنزل)، أو من خلال الحرص على عدم ادخاله الى جميع اجزاء المنزل او ابقائه على الباب الخارجي من المنزل. (Buckley, Horwath, & Whelan, 2006)

## توجيهات ونصائح للاخصائي عند العمل مع الأسر المقاومة أو المترددة أو العدائية ( لا تفعل):

- \* اظهار ردود الفعل العدائية كإستجابة لردود العفل العدائية الصادرة من قبل الأسرة المعرضة للخطر.
- \* الاستعجال بالحصول على النتائج بشكل فوري ودفع وارغام افراد الأسرة على التغيير السريع أو توجيه اللوم والنقد لهم بسبب وجود المشكلات.
- \* اهمال حقيقة قيام افراد الأسرة بمقاومة التغيير الذي ترغب بتحقيقه في الأسرة وبالتالي يتم تفسير اي ردود فعل عدائية أو مقاومة ضمن هذا المفهوم أو الفهم.
- \* القيام بخفض توقعاتك حول مستويات انخراط افراد الأسرة في العملية العلاجية ومستويات استجاباتهم لاحداث التغيير.
- \* اهمال امكانية قيام الأسرة بالانسحاب من عملية التقييم أو التدخلات المقترحة بشكل ذاتي أو طوعي بأي وقت من الأوقات (اريد ان اذكركم دائما بإمكانية اتخاذ قرار بوقف العمل بأي وقت من الأوقات وهذا يتضمن تقديم تبريرات أو اسباب منطقية للقيام بهذا السلوك).
- \* الإبتعاد عن الواقعية حول تلبية حاجات جميع الافراد الأسرة المنخرطين في عملية التقييم. قطع الوعود غير المنطقية وتبني الاهداف غير المنطقية (بعد العمل سيكون بمقدوركم تلبية جميع حاجاتكم المالية مثل شراء منزل والحصول على عمل بدخل مرتفع جداً، أو سيتم اجراء عملية جراحية للآب بمستشفى خاص).
- \* الاعتقاد بانك سوف تحصل على ثقة افراد الأسرة وتعاونها فقط اذا ما كانت نتائج التقييم دقيقة وناجحة.
- \* تبرير التحايل خلال العمل مع افراد الأسرة غير المتعاونة مع الاجراءات والتدخلات المقترحة بسبب صعوبة العمل مع الأسرة (هدفي انا بالعمل معكم هو مساعدتكم على الحصول على عمل جيد أو خدمة صحية مناسبة لعلاج الأمراض التي يعاني منها الأب في الأسرة – الهدف الاساسي للتدخل العلاجي هو منع العنف).
- \* تبني أو اسقاط الانطباعات الشخصية للاخصائي الذي عمل مع الأسرة بالماضي والواردة في تقريره حول الأسرة دون التأكد واختبارها بشكل دقيق.

## استراتيجيات العمل مع الأسرة المعرضة للخطر المقاومة للتغيير نقلًا عن (Buckley, Horwath, & Whelan, 2006)

- \* **تقبل** التعامل مع المقاومة باعتبارها مظهر طبيعي من مظاهر العمل مع الأسر المعرضة للخطر.
- \* **استغل** الفرصة في مساعدة الأسرة على اكتشاف الأسباب الحقيقية التي تقف وراء ظهور المقاومة للتغيير لدى أفراد الأسرة.
- \* **اكتشف** الطريقة الأمثل في الاتصال مع الأهل أو مع جميع أفراد الأسرة ( العمل الجماعي، المقابلات الفردية ، زيارات العمل ، تطبيق الاختبارات ، استخدام الكتابة والرسم ، استخدام الاتصالات الهاتفية والرسائل الالكترونية وغيرها من وسائل الاتصال المتاحة).
- \* **شجع** تطوير نمط اتصال وارتباط آمن مع أفراد الأسرة من خلال التواجد الدائم لخدمتهم والاتساق والثبات في الآراء والأفكار.
- \* **الاتفاق** مع الأسرة على الأهداف الأساسية لعملية التقييم والعمل معها مع الحرص على ان يتم طرح الأهداف الأولية بشكل:

  - ✓ القابلية للتطبيق وللتحقيق من قبل افراد الأسرة بسهولة لتجنب الاحباط وتعزيز فكرة الياس وانعدام الأمل من التغيير.
  - ✓ عرض الأهداف بشكل متوازي مع التزامات وأولويات الأسرة.
  - ✓ عرض الأهداف بشكل جاذب ومثير للاهتمام من قبل افراد الأسرة.
  - ✓ مشاركة الأسرة في اختيار وتحديد الأهداف الأولية من التدخلات العلاجية والتقييم.

- \* **مساعدة** افراد الأسرة على تحديد اي خبرات ايجابية أو تدخلات ذات نتائج فعالة مع الحرص على تحديد لماذا يعتبرها افراد الأسرة فعالة وايجابية.
- \* **مناقشة** امكانية انخراط احد الافراد المهمين أو الموثوقين لدى الأسرة في عملية التقييم.
- \* **بين وذكر** بالاسس الاخلاقية لعملية التقييم الواجب توفيرها من قبل الاخصائي والتي من أهمها احترام الخصوصية والسرية والدقة والموافقة المسبقة من قبل افراد الأسرة على الاجراءات المطبقة. مع التاكيد على ضرورة قيام الأسرة بالتزام بالحضور للمواعيد المحددة وكيفية اتخاذ القرارات الناتجة عن عملية التقييم واجراءات التقدم بالشكوى للمسؤولين- ان وجدت-
- \* **كن واعيا** حول النتائج المتوقعة اذا ما استمرت عملية المقاومة وحاول ايصال هذا الوعي لافراد الأسرة.
- \* **اضمن** أولاً موافقة افراد الأسرة على الاستراتيجيات وطرق التدخل وطرق التقييم والجدول الزمني المقترح للعمل وعمليات تقييم نتائج التدخل.
- \* **قدم** الدعم العملي والانفعالي لافراد الأسرة وبشكل مستمر.



## استراتيجيات العمل مع عدوانية الأسرة المعرضة للخطر:

- \* اتباع الاجراءات المعتمدة لحماية الذات
- \* الحرص على تنفيذ الزيارات والمقابلات مع افراد الأسرة بالتعاون مع احد اعضاء الفريق الخبراء.
- \* تجنب الاعتماد على لغة التهديد أو توجيه النقد لافراد الأسرة بسبب المشكلات التي تعاني منها.
- \* ابدأ العمل مع الأسرة في المؤسسة التي تعمل بها ولا تحاول القيام بزيارات أسرية لمنزل الأسرة المعرضة للخطر الا بعد تأسيس علاقة الثقة والأمن مع افرادها.
- \* ناقش الاسباب الحقيقية التي تقف وراء تبني عدد من افراد الأسرة للسلوك العدواني نحو التدخلات العلاجية واستغل تلك المناقشات في تفسير تلك العدوانية لافراد الأسرة.
- \* بين اسباب وجودك بين افراد الأسرة واكد على اهداف العمل باعتبارها اهداف الأسرة وذكر بإمكانية انسحاب الأسرة من العمل باي وقت تريده.
- \* أقم علاقات تحالفية مع بعض افراد الأسرة وخاصة ممن توجد لديهم ميول حقيقية للتعاون.

### طلب خدمات الاشراف الاكلينيكي:

من المهم معرفة دور تلقي خدمات الاشراف الاكلينيكي من المشرف المقيم او المعين لمساعدتك على التعامل مع المشكلات المهنية التي تواجهك خلال العمل مع الاسر المعرضة للخطر المقاومة للتغيير من جهة والعدوانية من جهة اخرى. حيث تساهم خدمات الاشراف الاكلينيكي الاخصائي من فهم اسباب المقاومة والعدوانية وتوضح اذا ما وجدت خطورة على امن الاخصائي عند التعامل مع الاسر العدائية وكيفية التعاطي مع تلك السلوكيات الخطرة من قبل الاسرة المعرضة للخطر، بالإضافة الى التعرف على الاسباب التي تقود الاسر لمقاومة التغيير او الظهور بمظهر عدائي نحو الاخصائي او المؤسسة التي يعمل فيها وتوضح كيف تعبر تلك العدوانية عن نفسها نحو الاخصائي واخيرا يقدم اقتراحات حول الاستراتيجيات المثلى للتعامل مع تلك المظاهر العدائية او المقاومة للتغيير في الاسر المعرضة للخطر. (Buckley, Horwath, & Whelan, ٢٠٠٦)

### تقييم البرنامج التدريبي:

طرق مقترحة للتقييم:

- \* مناقشات التقييم القصيرة في نهاية كل يوم، وذلك بالطلب من المشاركين إبداء رأيهم في نهاية كل يوم مع ترحيب المدرب بالنقد الإيجابي. وقد يأخذ هذا التقييم شكل مختلف من خلال تطبيق اسلوب التقييم الجماعي اليومي، وذلك بأن يسأل كل مشارك الآخر عما استفاده من البرنامج، وإمكانية تطبيقه، وهذه الطريقة تساعد المدرب على معرفة مدى نجاحه كما أنها ستعرفه بالمواضيع التي تحتاج إلى توضيح أكثر.
- \* التقييم النهائي: ويمكن أن يغطي الجوانب المختلفة للبرنامج التدريبي (تقييم اساليب التدريب وطرقه، موضوعات التدريب الاساسية ، تلبية محتويات التدريب لاحتياجات واهداف وتوقعات المتدربين ، الاستفادة من التدريب ، استمرارية الاثر من التدريب في المستقبل). ويمكن تطبيق القائمة المرفقة أسفل لتعبيء من قبل المشاركين

عزيزي المتدرب فيما يلي مجموعة من الفقرات الموجهة نحو تقييم فعالية التدريب الذي خضعت له فيما يتعلق بالعمل مع الأسر المعرضة للخطر. الرجاء التكرم بوضع اشارة في المكان الذي يعكس استجابتك:

#### أولاً:معلومات عامة

الاسم :		
المسمى الوظيفي :	القسم/ المؤسسة:	
اسم البرنامج التدريبي :	العمل مع الأسر المعرضة للخطر. الجهة المنظمة:	
أسم المدرب:	عدد الساعات التدريبية التي تم حضورها	
مكان الانعقاد:	مدة الدورة:	تاريخ الانعقاد:

## ثانياً: تقييم المدرب

البيان	ممتاز	جيد جداً	جيد	متوسط	ضعيف
١. إلمام المدرب بمواضيع البرنامج التدريبي					
٢. قدرة المدرب على توصيل المعلومات المطلوبة بسهولة					
٣. طريقة تنظيم العرض (من حيث الوضوح والكفاية)					
٤. قدرته على شرح محتوى التدريب بشكل واضح					
٥. مدى تعاونه مع المتدربين					
٦. احترام المدرب لطروحات المتدربين وتقديره للاختلافات فيما بينهم.					
٧. تنوع الأنشطة والتمارين والوسائل المستخدمة					
٨. فعالية ومناسبة دراسات الحالة التي تم عرضها خلال التدريب.					
٩. قدرة المدرب على تحفيز المشاركين على التفاعل.					
١٠. قدرة المدرب على إدارة المداخلات والمناقشات					
١١. تمتع المدرب بالخبرة العملية التي تؤهله للتدريب في مجال العمل مع الأسر المعرضة للخطر					

### ثالثاً : تقييم البرنامج التدريبي

البيان	ممتاز	جيد جداً	جيد	متوسط	ضعيف
١. محتوى البرنامج التدريبي وعلاقته بالعمل مع الأسر المعرضة للخطر					
٢. مستوى تنظيم وسهولة محتوى المادة العلمية					
٣. مدى تحقيق أهداف البرنامج					
٤. مستوى تنظيم البرنامج التدريبي					
٥. تدرج المحتويات التدريبية من السهولة إلى الصعوبة					
٦. كفاءة التجهيزات والوسائل المستخدمة وتوفرها					
٧. مدة البرنامج التدريبي					
٨. ملائمة مكان التدريب					
٩. التوقيت الخاص بالتدريب					

### رابعاً : تقييم المادة التدريبية

البيان	ممتاز	جيد جداً	جيد	متوسط	ضعيف
١. شمولية المادة التدريبية التي وزعت في البرنامج.					
٢. كفاءة المادة التدريبية التي وزعت في البرنامج.					
٣. مدى ارتباط المادة التدريبية الموزعة بالمحتويات التدريبية التي تم عرضها خلال التدريب					
٤. سهولة استخدام المادة التدريبية وامكانية الاستفادة منها					
٥. قدمت المادة التدريبية على شكل أوراق أو افلام أو صور ( متنوعة).					

خامساً : معلومات خاصة بالمتدرب

	لا		نعم	١. هل تعتقد أنك الشخص المناسب لحضور البرنامج
	لا		نعم	٢. هل تعتقد أن البرنامج ساعدك على تطوير مهاراتك
	لا		نعم	٣. هل أعطيت إشعاراً كافياً بشكل مسبق عن طبيعة و نوع البرنامج قبل حضوره
	لا		نعم	٤. هل ستشارك بورشة تدريبية مستقبلاً بنفس الموضوع

أهم المعارف التي تم الحصول عليها :

١. ....
٢. ....
٣. ....
٤. ....

أهم المهارات التي تم اكتسابها خلال المشاركة في البرنامج التدريبي :

١. ....
٢. ....
٣. ....

أهم المقترحات المناسبة لتطوير مجالات العمل :

١. ....
٢. ....
٣. ....



## المراجع والمصادر:

- \* يحيى، خولة. (٢٠٠٨). إرشاد أسر ذوي الاحتياجات الخاصة. الطبعة الثانية، دار الفكر للنشر والتوزيع. عمان، الأردن.
- \* وزارة التنمية الاجتماعية. (٢٠١٥). دراسة واقع مراكز الأحداث، جريدة الغد الأردنية بتاريخ ٢٠١٥/٤/٢٥.
- \* علاء الدين، جهاد. (٢٠١٠). نظريات وفنيات الإرشاد الأسري. الأهلية للنشر والتوزيع، عمان-الأردن.
- \* كفاقي، علاء الدين. (٢٠٠٩). الإرشاد الأسري. دار المعرفة الجامعية، القاهرة، مصر.
- \* التشريعات الأردنية. (٢٠١٥). قانون الأحداث الأردني رقم (٣٢) لعام ٢٠١٤.
- \* منظمة كويست سكوب. (٢٠٠٥). الدليل الإرشادي للتعامل مع الأطفال "المعرضين للخطر" في مشروع بناء قدرة المؤسسات الحكومية وغير الحكومية لدمج الأطفال "المعرضين للخطر" في مجتمعاتهم. دليل غير منشور.

Sprenkle, DH., Blow, AJ., and Dickey, MH., 1999, "Common Factors and Other Non-technique Variables in Marriage and Family Therapy", in Hubble, MA., Duncan, BL., and Miller, SD., (Editors), The Heart and Soul of Change: What Works in Therapy, Washington: American Psychological Association, pp. 329-359.

Winek, J.(2010).Systematic therapy for refugee. Sage publications, inc.  
Nelson, T. (2003).Transgenerational Family Therapies. In Hecker, L., &Wetcher, J. (eds). An introduction to marriage and family therapy.The Haworth Clinical Practice Press.

Gilligan, R., 1999, "Working with Social Networks: Key Resources in Working with Children at Risk", in Hill, M., (Editor), Effective Ways of Working with Children and their Families, Research Highlights in Social Work 35, London: Jessica Kingsley Publishers, Chapter Three, pp.70-91.

Buckley, H., Horwath, J.,& Whelan, S. (2006). Assessment of Vulnerable Children & their Families: Assessment Tool and Practice Guidance. Children's Research Centre Trinity College Dublin 2. Retrieved from: <https://www.tcd.ie/childrensresearchcentre/assets/pdf/Publications/Framework.pdf>

Ohio child Welfare. (2011). Assessing Immediate Danger of Serious Harm Developed by IHS for the Ohio Child Welfare Training Program. Retrieved from: <http://www.ocwtp.net/PDFs/CAPMIS/C2.%20Safety%20Assessment.pdf>

Community Child Care Victoria. (2012). Supporting Vulnerable Families Self-Guided Learning Package. Retrieved from: [http://www.gowrievictoria.org.au/Portals/12/Documents/Professional%20Development/SGLP/Supporting%20vulnerable%20families\\_Dec12.pdf](http://www.gowrievictoria.org.au/Portals/12/Documents/Professional%20Development/SGLP/Supporting%20vulnerable%20families_Dec12.pdf)

Mckeown, K. (2000). A guide to what works in family support services for vulnerable families. Retrieved from: [http://www.dcy.gov.ie/documents/publications/A\\_Guide\\_to\\_what\\_Works\\_in\\_Family\\_Support\\_Serviecs\\_for\\_Vulnerable\\_Families.pdf](http://www.dcy.gov.ie/documents/publications/A_Guide_to_what_Works_in_Family_Support_Serviecs_for_Vulnerable_Families.pdf)

Gilligan, R., 1999, "Working with Social Networks: Key Resources in Working with Children at Risk", in Hill, M., (Editor), *Effective Ways of Working with Children and their Families*, Research Highlights in Social Work 35, London: Jessica Kingsley Publishers, Chapter Three, pp.70-91.

Sprenkle, D. H., Blow, A. J., and Dickey, M. H. (1999). "Common Factors and Other Non-technique Variables in Marriage and Family Therapy", in Hubble, M. A., Duncan, BL., and Miller, SD., (Editors), *The Heart and Soul of Change: What Works in Therapy*, Washington: American Psychological Association, pp. 329-359.

Rycus, j., & Hughes, R. (2008). Assessing Risk Throughout the Life of a Child Welfare Case. *Child Welfare Research*, published by Oxford Scholarship Online Monographs, pp. 201-214 (14).

Centre for Parenting and Research. (2007). Risk, protection and resilience in children and families. Research to practice notes, (7). Retrieved from: [http://www.community.nsw.gov.au/docswr/\\_assets/main/documents/researchnotes\\_resilience.pdf](http://www.community.nsw.gov.au/docswr/_assets/main/documents/researchnotes_resilience.pdf)