بحث بعنوان

التفاعل الأسري لدى أمهات الأطفال ذو متلازمة داون

اعداد

عبير الصاوي قناوي حسين

دارسة ماجستير بقسم خدمة الفرد

بكلية الخدمة الاجتماعية بجامعة أسوان

ورئيس قسم التمكين الثقافي لذي الاحتجاجات الخاصة

بفرع ثقافة اسوان

ملخص الدراسة:

توصف الأسرة بأنها نسقاً فرعياً من نسق أكبر وهو المجتمع الذى يتأثر بمشكلاتها فهناك تفاعل دائم بينهما كما تتكون الأسرة من أنساق فرعية أخرى بينهما نوع من الارتباط والتفاعل ومن خلال هذا التفاعل يكتسب الفرد المهارات الاجتماعية التي يعد امتلاكها أساساً للنجاح والاندماج التي لا يستطيع الفرد العيش بمعزل عنها كون الإنسان اجتماعي بطبيعته، وللعلاقات الأسرية تأثيرها على الأبناء ويقصد بالترابط الأسري على أنه الرباط العاطفي التي تتفاعل فيها النظم الأسرية الفرعية مع بعضها البعض، وتأثير الإعاقة على الوحدة الأسرية تتضح في حاجة الطفل المعاق إلى الآخر، وخاصة إذا كانت استقلاليته منعدمة ويتطلب ذلك تجنيد شخص من الأسرة معه وغالباً ما تكون الأم مما يدفعها الى إهمال مجالات وعلاقات أخرى كالعلاقة الزوجية أو علاقتها مع الأبناء الآخرين، فقصور الطفل يفرض على الأسرة إعادة التنظيم حيث أن الفراغ الذى تتركه الأم بسبب اهتمامها به سيعوض بطريقة ما لإعادة إيجاد التوازن، لذا هدفت الدراسة الحالية إلى تحسين مستوى التفاعل الأسري لدى أمهات الأطفال ذو متلازمة داون من خلال تحقيق أبعاد وأنماط التفاعل الأسري.

الكلمات المفتاحية: التفاعل الأسري؛ الأمهات؛ الأطفال ذو متلازمة داون.

Abstract:

The family is described as a subsystem of a larger system, which is the society that is affected by its problems. There is a constant interaction between them. The family also consists of other subsystems with a kind of connection and interaction between them. Through this interaction, the individual acquires social skills, the possession of which is considered a basis for success and integration, which the individual cannot live in isolation from. Because humans are social by nature. Family relationships have an impact on children, and family bonding is meant as the emotional bond in which family subsystems interact with each other. The impact of disability on the family unit is evident in the disabled child's need for the other, especially if his independence is non-existent and this requires recruiting someone from the family with him, and it is often The mother, which leads her to neglect other areas and relationships, such as the marital relationship or her relationship with other children. The child's deficiency forces the family to reorganize, as the void left by the mother due to her interest in him will be compensated in some way to restore balance. Therefore, the current study aimed to improve the level of family interaction among mothers of children with Down syndrome by investigating the dimensions and patterns of family interaction.

Keywords: family interaction; mothers; Children with Down Syndrome.

أولاً: مشكلة الدراسة:

تعد فئات الإعاقة الذهنية في مقدمة ذوى الاحتياجات الخاصة، وذلك لأن هؤلاء الأطفال المعاقين ذهنياً يعانون من قصور واضح في الجانب الاجتماعي، حيث يعانون من نقص حاد وقصور كبير في مهاراتهم الاجتماعية ، ويترتب عليها العديد من المشكلات والسلوكيات السلبية التي تحول بين هؤلاء الأطفال وبين امكانيات تعايشهم بشكل مقبول مع الأخرين(شوقي،٢٠١٤،ص٧٥)، وتعتبر متلازمة داون من أشهر أنواع الضعف العقلي التي اهتم بها الباحثون ، ومع أنها من أكثر الأنواع وضوحاً في التشخيص، إلا أنها من أكثرها غموضاً في معرفة الأسباب التي تؤدي إلى حدوثها، وتتأثر القدرات المعرفية والتطور الاجتماعي والعاطفي لتلك الفئة كما لا يوجد علاج محدد لمتلازمة داون ولكن معظم الأمراض المرتبطة بها يمكن علاجها، وذلك بالتشخيص المبكر وما يصاحبه من متابعه وعلاج للمرض، وعادة ما يستفيده الطفل من التدخل المبكر للتخفيف من الأعراض في سن مبكره، مما يساعد على أن يصبح فعال في المجتمع(مصطفى، ٢٠١٣،ص٢٠٠)، ومن مظاهر التفاعل الأسري (العلاقات الأسرية – النمو الشخصي – التنظيم والضبط) لها دور كبير في تشكيل سلوكيات الأبناء خاصة في المراحل النمائية المبكرة، ومن المعروف أن وجود طفل معاق ذهنياً في محيط الأسرة يؤثر على أداء الأسرة الطبيعي، وذلك لعدة أسباب منها ما يتمتع به المعاق ذهنياً من خصائص اجتماعية ونفسية مختلفة عن باقي أعضاء أسرته(إسماعيل، ٢٠٠٧،ص١٥٦)، وهو عملية مستمرة ترتبط بالواقع الزماني والمكاني لأن هذه الظاهرة النفسية الاجتماعية كما يؤكدها الباحثون تشير إلى العلاقة بين المثير والمنبه وبين الاستجابة في سلوك فاعلين أو أكثر فالتنظيم والاستمرار والحتمية في الفعل يجعل العلاقة ممكنه نتيجة إثارة رد فعل معنى من جانب الطرف الآخر كأن الأب ، الأم، الأخ، القريب في التفاعل الأسري، وكما نرى أن التفاعل الأسري يتأثر بما تؤمن به الأسرة من قيم وأخلاق، وأن هذه القيم والأخلاق هي التي تحدد هذا التفاعل ، ثم تعود هذه القيم وتحدد شكل التفاعل الأسري ، والأسرة في مقدمة مسئولياتها غرس هذه القيم والأخلاق في نفوس أبنائها(بو مدين،٢٠١٦، ص٢١١).

ومن العوامل المؤثرة والهامة في علاقة الأم بطفلها صحتها النفسية و لكي يعيش الطفل وينمو نمواً هادئاً متزناً لابد أن يأخذ جرعات كبيرة من الحب والحنان والتضحية من الأم، وهناك بعض الأمهات لا تستطيع أن تعطي لطفلها أمومة سليمة مثل الأم ضعيفة العقل والمكتبئة والمريضة نفسياً(عبدالعال، ٢٠١٥،ص٢٤).

وأشارت دراسة شاهين رسلان(٢٠٠٠) إلى الكشف عن العلاقات والتفاعلات الأسرية الموجودة داخل أسر المعاقين ذهنياً، والكشف عن أوجه الاتفاق والاختلاف الموجودة بينه وبين خصائص وسمات

التفاعل في أسر الأطفال العاديين، أشارت النتائج وجود فروق في أبعاد العلاقات الأسرية(التماسك– حرية التعبير عن المشاعر– صراع التفاعل الأسري) بين أسر المعاقين ذهنياً وأسر الأطفال العاديين لصالح أسر الأطفال العاديين، كما لا توجد فروق في أبعاد النمو الشخصي(الاستقلال – التوجيه العقلي الثقافي – الترويحي الإيجابي – التوجيه نحو القيم الدينية والخلقية) بين أسر الأطفال المعاقين ذهنياً وأسر الأطفال العاديين، توجد فروق في أبعاد(التنظيم – الضبط) بين أسر الأطفال المعاقين ذهنياً وأسر الأطفال العاديين لصالح أسر أطفال العاديين(رسلان،٢٠٠٠،ص١٧٠)

ثانياً: ماهية التفاعل الأسري:

إن التفاعل الأسري هو علاقة دينامية تتكون بين أعضاء الأسرة سواء كانت بين الأبناء وبعضهم البعض والأب والأبناء أو بين الأم والأبناء أو بين الأبناء بعضهم البعض وينتج عن هذه العلاقة إشباع للحاجات الإنسانية ، وأن يؤثر كل فرد في الأخر بغرض تكوين خبرات جديدة وهذا التفاعل يعمل علي تحديد المسئوليات ووضوح الأدوار مما يجعل الفرد قادراً علي اكتساب المهارات وعلي التعايش في أسرته ومجتمعة بصورة فعالة (الغنام، ٢٠١١، ص٩)، وتشمل دراسة الواقع الحالي لنمط التفاعل الأسري ومعرفة شبكة العلاقات الإيجابية داخل الأسرة والتعرف على المتغيرات التي تؤثر في التفاعل الأسري واتجاهات الوالدين نحو بعضهم البعض ونحو باقي أبناء الأسرة، وذلك من خلال إعطاء الوالدين الفرصة للتعبير عن مشاعر كل منهما تجاه الآخر حتى يتم التعرف على التغيرات التي طرأت على العلاقة بينهم ، وتعتبر الأسرة وحدة التفاعل بين الأشخاص ويقوم أعضائها بكثير من الأدوار، ولكى يتمكن الباحث من مساعدة الأسرة على مواجهة مشكلاتها عليه أن يتفهم أنماط التفاعل الأسري داخل الأسرة والعوامل التي تؤثر على ديناميكية الأسرة سلباً أو إيجاباً(أحمد، ٢٠٢١،ص٦٨).

فالتفاعل الأسري هو عملية مستمرة ترتبط بالواقع الزماني والمكاني لأن هذه الظاهرة النفسية الاجتماعية كما يؤكدها الباحثون تشير إلى العلاقة بين المثير والمنبه وبين الاستجابة في سلوك فاعلين أو أكثر فالتنظيم والاستمرار والحتمية في الفعل يجعل العلاقة ممكنة نتيجة إثارة رد فعل معني من جانب الطرف الآخر كأن يكون الأب، الأم، الأخ القريب في التفاعل الأسري، ويتسم التفاعل بصفة عامة بمجموعة من السمات التي تجعل منه يتحدد ويتميز عن أنواع أخرى من السلوكيات كالعلاقة أو الاثارة أو التعاون أو التمازج ، بضوابط تقوم على أساس مجموعة من المعايير الاجتماعية التي تحكم هذا التفاعل الأسري ولذلك ننسب الفتاة إلى عائلتها ونقول ذات شرف أو الشخص إلى عائلته ونقول ابن عائلة بمعاييرها وضوابطها وخصوصيتها فهذه المنظومة تشكل قاعدة محددة تساعدنا أحياناً على اكتشاف الدور والمركز والوظيفة

والمكانة الخاصة وبالتالي يمكن لنا القول أن التفاعل خاصة في نطاق الأسرة يخلق المعايير التي تتحكم في التفاعلات المختلفة ويتسم التفاعل الاجتماعي بصفة عامة بالطابع الثقافي(إسماعيل،٢٠٠٧،ص١٦٥).

ثالثاً: الأطفال ذو متلازمة داون:

سميت متلازمة داون بهذا الاسم بعد اكتشاف العالم الإنجليزي جون لانجدون داون Down Langdon للضرورة العلمية له سنة ١٨٦٦ (أحمد، ٢٠٠٢،ص٨٧)، وتعتبر متلازمة داون من أشهر أنواع الضعف العقلي التي اهتم بها الباحثون ، ومع أنها من أكثر الأنواع وضوحاً في التشخيص، إلا أنها من أكثرها غموضاً في معرفة الأسباب التي تؤدي إلى حدوثها، وهي عبارة عن شذوذ خلقي مركب وشائع في الكروموسوم ٢١ نتيجة اختلال في تقسيم الخلية، يترافق معه تأخر ذهني وجسمي ومشاكل صحية سببها الخلل الكروموسوم فالشخص المصاب بمتلازمة داون لديه ٤٧ كروموسوم بدلاً من ٤٦(بن قو،٢٠٢٠)، قد أسفرت العديد من الدراسات التي أجريت مؤخراً أن متلازمة داون من أكثر أنماط الإعاقات الذهنية شيوعاً بين الأطفال ، كما أن حوالي ١٠% من الأطفال مصابون بمتلازمة داون(محمود،٢٠١٣، ص٢٤٨)، حيث تبلغ نسبة انتشارها على مستوى العالم كما تقرر ذلك الأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال حيث يوجد طفل واحد لكل ثمانمائة حالة ولادة (١: ٨٠٠) حالة تقريباً (محمد، ٢٠١٥، ص٢٤١).

رابعاً أبعاد التفاعل الأسري لأمهات أطفال متلازمة داون:

لابد من تحقق مؤشرات التوظيف الأسري داخل الأسرة حتى يمكن أن نطلق أن أسرة ما تتميز بالتماسك ويعرف التوظيف الأسري بأنه ما يقيسه مقياس التوظيف الأسري وفقاً للأبعاد التالية(جبل، ٢٠١٢، ص٤٩):

- التواصل الاجتماعي.
- المشاركة الاجتماعية.
- القدرة على تحمل المسئولية.

إذا تحققت الأبعاد السابقة نلاحظ بعض المؤشرات التي تشير إلى وجود التماسك بين أعضاء الأسرة وهذه المؤشرات هي كالآتي(عبد السلام، ٢٠١٢، ص١٣٥):

- يقضي أعضاء الأسرة زمناً معقولاً في نشاطات مشتركة.
- وجود اتصال كامل وواضح بين أعضاء الأسرة.
- يقدر أعضاء الأسرة بعضهم البعض وتقل بينهم الأحكام التقليدية.
- يعتبر كل عضو أن أعضاء الأسرة يحملون صورة جيدة عنه.
- هناك عواطف ظاهرة بين أعضاء الأسرة.

- يظهر أعضاء الأسرة مستوي مرتفعاً من الرضا والروح المعنوية والتفاؤل.
- شيوع التفاعل الذي يتميز بالدف وندرة النشاط العدواني بينهم.
- ندرة الانعزال والانطواء والانسحاب بين أعضاء الأسرة.

خامساً أشكال وأنماط التفاعل الأسري داخل أسر أطفال متلازمة داون:

تعد الأسرة وحدة اجتماعية مصغرة تعكس فلسفة المجتمع وأطره العامة كونها البوتقة الأولى التي تنمي اتجاهات وقيم الطفل ، لذا تعتبر السنوات الأولى من حياة الطفل التي يعيشها بين أفراد أسرته مصدراً مهماً لتشكيل شخصية الطفل وبنائها، كما أن طبيعة التفاعلات الأسرية ونوعيتها من العوامل المؤثرة في صقل شخصية الطفل وتطويرها، وينظر الى طبيعة وأسلوب التفاعل الأسري المستخدم داخل الأسرة كالأسلوب الأوتوقراطي أو المتساهل أو الديمقراطي كنموذج يتصرف الأطفال في ضوءه ، ويقع على الوالدين الاهتمام في تنمية أشكال التفاعل الإيجابية لدى أطفالهم وتشجيعهم على التنافس والتعاون المشترك(خطاطبة، ٢٠١٧، ص٨٤).

لذا تعددت النماذج العلمية والدراسات التي صنفت طريقة ونوع أو نمط التفاعل الأسرى المتبع في التعامل مع الأشياء ومن هذه التصنيفات تصنيف جونسون (Johnson, 2002,p.105) فيتكون من خمسة أشكال من التفاعل وهى : الأوتوقراطي ، الديمقراطي ، المتساهل ، الرافض ، الودود.

ويرى سيرز وماكوبي وليفين(Levin, H،,1957,p.100) المشار لهم في سمية الذويب(الذويب، ٢٠٠٢، ص٣) أن أشكال التفاعل الأسري مختلفة ومتنوعة من أسرة الى أخرى حيث يتصف بعضها باللين والتسامح في حين يتصف بعضها الآخر بالقسوة والتسلط ، وقد تكون أشكال التفاعل الأسري ضمن ثلاث فئات هي: الرفض، التقبل، التسامح وتقسم الى عدد من الفئات الفرعية الأخرى.

أنماط التفاعل الأسري داخل أسر أطفال متلازمة داون:

هي آليات لتواصل الآباء مع أبنائهم من مختلف الأعمار، وإدارة العلاقات داخل المنزل، حيث يمكن لعمليات التواصل بين الأفراد داخل الأسرة أن تخلق "واقعاً اجتماعياً " مشتركاً للتفاعلات داخل الأسرة، كما أن هذه التصورات المشتركة للتواصل الأسرى ستشكل بدورها سلوكيات التواصل لأفراد الأسرة، فيكتسب أفراد الأسرة " معرفة " بالذات والآخر، والعلاقة من خلال التفاعلات مع بعضهم البعض، تشكل هذه "المعرفة " مخططات للعلاقات توجه التفاعلات المستقبلية بين الأفراد وهى كالآتي (Coughlin, J. P., 2002, p.p.726-777) :

- نمط التفاعل النموذج:

فيه توجد حدود واضحة بين أفراد الأسرة وعلى الرغم من وجود انفتاح فكرى لدى الجميع، فلا يشعر الوالدان بالحاجة إلى إثبات قوتهما ككبار، حيث إن هناك تكافؤ نسبياً في السلطة بينهما وبين الأبناء فيما يتعلق بما يمكن أن ينجزه الأبناء خاصة الكبار منهم من مهام تفيد الأسرة ، ونادراً ما يوجد صراع بين أفراد هذا النوع من الأسر فيما يتعلق بالسلطة، ما يجعل أفرادها يعملون كفريق يقوم كل عضو فيه بدوره المحدد بمهارة وذكاء (عبدالرحمن، ٢٠١٤، ص٣٦).

- نمط التفاعل النابذ:

يتسم هذا النمط بقلة الثقة والاحترام والتقدير بين أفرادها، لذا يلجون إلى إشباع حاجاتهم خارج الأسرة وتتسم التفاعلات الأسرية بينهم بالغضب والكيد والاستفزاز، ويحاول كل من الوالدين والأطفال التحكم في بعضهم بعضاً من خلال المناورات والتهديدات، فيصبح التواصل بين الأسرة مبهماً وعنيفاً حيث لا توجد قواعد محددة للسلوك ولا قيم ثابتة، ما يجعل الأطفال غير قادرين على التمييز بين السلوك الصائب والسلوك الخطأ، وغالباً ما يتكرر هروب أطفال هذه الأسرة من البيت، حيث يقل انتماؤهم إلى الأسرة (مرسى، ٢٠٠٣، ص٢٥).

- نمط الحماية الزائدة:

وفيه يتميز التفاعل الأسري بالاضطراب وعدم الوضوح أيضاً، لكن ملمحها الرئيسي هو الأمر بالشيء ونقيضه في نفس الوقت من طرف نفس الوالد أو أحد الوالدين، إذا يأمر الأول بشيء بينما يأمر الآخر بنقيضه، وقد يظهر في شكل عقاب على سلوك معين بعد أن يؤمر الابن بالقيام به (الكتاني، ٢٠٠٠، ص١٤٧).

- نمط التعاون:

الأسرة هنا تكون جماعة من نوع خاص يرتبط أعضاؤها ببعضهم البعض بعلاقة الشعور بالألفة والترابط والتعاون والمساعدة المتبادلة، وتتميز العلاقات داخل الأسرة بالدفء والحميمة فيما تقدمه الأسرة من علاقات ناجحة تلعب دوراً كبيراً في تشكيل ونمو شخصية الطفل في كافة النواحي المختلفة (عبدالجواد، ٢٠١١، ص٣).

- نمط التنافس:

يعيش افراد الأسرة في هذا النمط في جو متسامح أميل للانطلاق ويكون كل فرد منسجماً ومتماشياً مع افراد الأسرة ولكن يحاول الحصول على المكان الأفضل داخل الأسرة وعلى الرغم من أن كل فرد يكون متعاطف ومتضامن مع الآخرين إلا أنه ليس معتمدا عليهم في كل حياته (Muriel, D.,2008, p. 244).

- نمط الصراع:

يحدث في المواقف الأسرية التي يوجه فيها عضو الأسرة طاقته نحو هدم الآخرين من أعضاء الأسرة وإيذائهم ، حيث يقع عضو الأسرة تحت وطأة دوافع ونزاعات متعارضة ومتضاربة مع أهداف الآخرين في الأسرة (محمود، ٢٠١٨، ص١٥).

- نمط المواءمة:

تحدث في المواقف الأسرية التي يشعر فيها العضو بالرضا عن علاقاته بباقي الأعضاء في الأسرة ويكون فيها ملتزماً بواجباته ومسئولياته الأسرية ويعامل الآخرين بالطريقة التي تحقق لهم أهدافهم والتي فيها الخير للجميع ، والمواءمة تشير إلي أنها الصراع عن طريق قبول كل عضو في الأسرة بالحل الوسط الذي يرضي جميع الأعضاء في الأسرة (جبريل، ١٩٩٩، ص٧٦).

سادساً تأثير التفاعل الأسري على الطفل المعاق:

١- علاقة الطفل بوالدته:

يعتمد نمو الطفل وتكيفه وتغلبه على إعاقته على أول ما تقع عينيه عليه وهى (أمه) حيث تنشأ بينهما علاقة أحادية يتعلق فيها بوالدته، وتكون والدته السند والمعين له بعد المولى عز وجل لتكيفه مع إعاقته والتدريب على تجاوزها.

٢- علاقة الطفل بالوالدين:

الوالدان هما كل حياة طفلهما وهما اللذان يضبطان كافة علاقات الأسرة ومن ثم فإن تقبل الوالدان للطفل ومساعدته في التدريب على التغلب على إعاقته وتقبل إخوته له يساهمان في تكيف الطفل وتدربه على الحياة الطبيعية لتجاوز الإعاقة.

٣- علاقة الطفل بإخوته:

أثبتت الدراسات أن إخوة الطفل المعاق يكونون أكثر ضبطاً لسلوكهم وانفعالاتهم مقارنة بغيرهم من الإخوة بالأسر التي لا يوجد فيها طفل معاق ، وهو ما يبرز دور إخوة الطفل المعاق في حياته Mandlec, (2003, p.p. 365-396).

سابعاً دور الخدمة الاجتماعية مع أمهات أطفال متلازمة داون:

إن ولادة طفل معاق في الأسرة يمثل ضغطاً على الوالدين وعلى الأسرة بشكل عام، ويترك تأثيراً واضحاً على توافق الأسرة وتماسكها، فقد تتأثر علاقات الأسرة بسبب متطلبات الطفل المعاق ، والتي تتطلب

من أفراد الأسرة العمل تحت ظروف من الضغط النفسي والتوتر في العلاقات الاجتماعية ، والحرمان من إشباع حاجاتهم الشخصية والاجتماعية والذي بدوره سينعكس على علاقات أفراد الأسرة مع بعضهم البعض، وقد يتولد لديهم شعور بالرفض اتجاه الطفل المعاق، والكراهية والرغبة في الهروب، والخجل، مما يدفع بهم إلى حدوث نوع من سوء التوافق الاجتماعي إضافة إلى ذلك فان وجود طفل معاق يتطلب الرعاية المستمرة والاهتمام مما ينتج عنه الإرهاق النفسي والاجتماعي للوالدين والذي سينعكس على نشاطاتهما الحياتية وعلى تماسك أفراد الأسرة وبناءاً على ذلك فان وجود طفل معاق داخل الأسرة هو أكثر تحد للآباء، ويمتد إلى الأسرة بأكملها، فبالنسبة للآباء فان هذا الطفل هو حدث يؤدي إلى التغير في حياة الأسرة كاملة، حيث يعمل على تغيير أهدافها وتوقعاتها، وأظهرت الدراسات أن الأسر التي لديها أطفال معاقون يزداد وعى أفرادها بقوتهم الداخلية ويعزز التماسك الأسري، ويشجع التواصل مع المجتمع من ناحية أخرى(Baker, L., 2001,p. 120.).

ولأن وجود طفل معاق داخل الاسرة يجب أن يعطى الكثير من التفكير لديهم، لأنه يمكن أن يكون له نتائج كبيرة، اعتماداً على الحالة النفسية للوالدين ومدى تأثيره على المستوى الاجتماعي والثقافي والاقتصادي، وعلى مستوى القيم والمعتقدات لديهم ويختلف كذلك التسامح الاجتماعي والعائلي، تجاه الطفل المعاق إلى حد كبير، حسب البيئة التي تعيش فيها الأسر، وبعض الآباء قد لا يستطيعون قبول الواقع، ويبحثون عن التبريرات مما يشكل صدمة نفسية للأهل، بحيث تصبح الأسرة بحاجة الى رعاية ومساندة اجتماعية(Iorga, M. 2015, p.p. 57-73).

لذا نجد أن الأبحاث المتعلقة بدراسة أسر الأطفال المعاقين أصبحت تركز على كيفية مواجهة الأسر للإعاقة وذلك من خلال التركيز على قوة الأسرة واتحاد أفرادها مع بعضهم البعض لمواجهة الإعاقة، حيث تعتبر العلاقة بين الأم والأب من أكثر العوامل التي تؤثر على مستوى هذه العلاقة، فإذا كانت العلاقة بين الأم والأب قوية ويدعم كل منهما الأخر فان ذلك سوف ينعكس على كل أفراد الأسرة، وبالمقابل عندما تكون هناك مشكلات في العلاقة بين الزوجين، فان تأثير التوترات سوف يشمل كل أفراد الأسرة، كما قد يشمل السياق الاجتماعي والثقافي الذي تعيش ضمنه هذه الأسر، حيث يتمثل هذا السياق في نسق الأسرة الممتدة، ونسق المعتقدات، والنسق الاجتماعي ككل(Hwang, C.P 2000,p.156.).

ويمكن القول أن الفرد يكتسب المهارات الاجتماعية من خلال شكل التفاعل الذى يتلقاه من أسرته، حيث تزود الأسر أفرادها بالمهارات الاجتماعية التي يعد امتلاكها أساساً للنجاح والاندماج التي لا يستطيع العيش بمعزل عنها كون الإنسان اجتماعي بطبيعته (سعد، ٢٠٠٤،ص٦٥)، ولأن الأفراد الذين يعانون من خلل في شكل التفاعلات الأسرية هم أكثر الناس عرضة للاضطرابات الانفعالية والسلوكية والاجتماعية

كالإحباط والقلق والاكتئاب والوحدة النفسية والعزلة والانطواء والانسحاب وغيرهما من الأمراض النفسية والاجتماعية(صالح، ٢٠٠٢، ص١٣٣).

وحيث نرى أن تأثير الإعاقة على الوحدة الأسرية تتضح في حاجة الطفل المعاق الى الآخر، وخاصة إذا كانت استقلاليته منعدمة يتطلب ذلك تجنيد شخص من الأسرة معه وغالباً ما تكون الأم مما يدفعها الى إهمال مجالات وعلاقات أخرى كالعلاقة الزوجية أو علاقتها مع الأبناء الآخرين، فقصور الطفل يفرض على الأسرة إعادة تنظيم حيث أن الفراغ الذى تتركه الأم بسبب اهتمامها به سيعوض بطريقة ما لإعادة إيجاد التوازن.

لذا فإن مبررات الخدمة الاجتماعية في التعامل مع أمهات الأطفال ذو متلازمة داون أنها تركز على حل مشكلات العملاء، وأن بؤرة الأخصائي الاجتماعي ترتكز على فهم العلاقات والتفاعلات بين الناس وبيئاتهم ولهذا يستطيع الأخصائي الاجتماعي تحديد المشكلات التي تعانى منها الأمهات بصورة متكاملة لتحقيق الأداء الاجتماعي من خلال تعديل مسار العلاقات بين الأم وطفلها ذو متلازمة داون وبقية الأنساق البيئية(علي، ٢٠٠٩، ص٢٠٣).

مراجع البحث

١. أحمد ، إسماعيل إبراهيم.(٢٠٢١). تصور مقترح للعلاج الأسري في طريقة العمل مع الأفراد للتعامل مع مشكلات التعليم عن بعد، مجلة الخدمة الاجتماعية، ع٦٩، ج ١.

٢. أحمد، سهير كامل.(٢٠٠٢). سيكولوجية الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة ، مركز الإسكندرية للكتاب ،الإسكندرية، ط٢.

٣. إسماعيل ، محمد عيسى.(٢٠٠٧). الفروق في أبعاد التفاعل الأسري داخل أسر التلاميذ ذوى الإعاقة الذهبة البسيطة، العدوانيين والغير عدوانيين، جامعة الخليج العربي.

٤. بن قو، أمينه.(٢٠٢٠). النمو النفسي والاجتماعي لدى طفل متلازمة داون تبعا لبعض المتغيرات (الجنس – درجة الإعاقة) ، جامعة قاصدي مرياح ،الجزائر، مج١٢ ،ع٤.

٥. بو مدين ، سعاد.(٢٠١٦). استخدام المراهقين لوسائط الاتصال الجديدة وانعكاساته على التفاعل الأسري، مجلة الحكمة للدراسات الإعلامية والاتصالية، مؤسسة كنوز الحكمة للنشر والتوزيع، الجزائر.

٦. جبريل ، مصطفي السعيد.(١٩٩٩). التحكم في الأنا لدي تلاميذ الجامعة في ضوء التفاعل الاجتماعي الأسري وكفاءة المخ، مجلة البحوث النفسية والتربوية.

٧. جبل ، عبد الناصر عوض أحمد.(٢٠١٢). النزاعات الزوجية من منظور الخدمة الاجتماعية، الإسكندرية، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.

٨. خطاطبة ، يحي مبارك.(٢٠١٧). أشكال التفاعل الأسري وعلاقتها بالمهارات الاجتماعية لدى طلبة جامعة اليرموك، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، السعودية، ع٤٥.

٩. الذويب ، سمية.(٢٠٠٢). أشكال التفاعل الأسري والتكيف الطلابي لدى طلبة الجامعة الأردنية، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان.

١٠. رسلان ، شاهين عبدالستار.(٢٠٠٠). العلاقات العائلية في أسر الأطفال المعوقين ذهنياً، رسالة ماجستير غير منشوره، معهد الدراسات والبحوث التربوية، جامعة القاهرة.

١١. سعد، خوله بنت : ماجده عبيد.(٢٠٠٤). الإعاقة العقلية، دار وائل، عمان.

١٢. شوقي ، سيلفيا إبراهيم.(٢٠١٤). أثر السمات الجسمية للطفل المصاب بمتلازمة داون على المتطلبات الوظيفية والجمالية لملابسه ، كلية الاقتصاد المنزلي، جامعة حلوان، رسالة ماجستير غير منشورة.

١٣. صالح، عواطف حسين .(٢٠٠٢). العزلة الاجتماعية وعلاقتها بالمهارات الاجتماعية والمساندة الاجتماعية لدى الشباب الجامعي، مجلة كلية التربية، بنها، ع ١٢.
١٤. عبد السلام، هناء فايز.(٢٠١٢). إساءة معاملة الأطفال المعاقين بصرياً من المنظور التكاملي لممارسة الخدمة الاجتماعية ، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.
١٥. عبد العال ، هناء محمود.(٢٠١٥). التفاعل الأسري وعلاقته ببعض الاضطرابات السلوكية لدي عينة من الأطفال ذوي صعوبات التعلم، رسالة ماجستير بكلية التربية، جامعة عين شمس.
١٦. عبدالجواد ، نزار أحمد.(٢٠١١). إدارة تنمية التفاعل الاجتماعي الأسري وتنشئة الأبناء، رسالة دكتوراه بكلية الآداب، جامعة المنصورة.
١٧. عبدالرحمن ، رأفت.(٢٠١٤). رعاية الأسرة والطفولة من منظور الخدمة الاجتماعية، دار العلوم للنشر والتوزيع، القاهرة، ط١.
١٨. علي، ماهر أبو المعاطي.(٢٠٠٩). الاتجاهات الحديثة في الرعاية والخدمة الاجتماعية، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق.
١٩. الغنام ، وردة فؤاد.(٢٠١١). التفاعل الأسري وعلاقته ببعض الاضطرابات السلوكية لدي عينة من الأطفال في مرحلة الطفولة المتأخرة، رسالة ماجستير بكلية التربية، جامعه كفر الشيخ.
٢٠. الكتاني ، فاطمة.(٢٠٠٠).الاتجاهات الوالدية في التنشئة الاجتماعية وعلاقتها بمخاوف الذات لدى الأطفال، دار الشروق للنشر والتوزيع، القاهرة، ط١.
٢١. محمد ، عادل عبدالله.(٢٠٠٤). الإعاقات العقلية، دار الرشاد، القاهرة ، ط١.
٢٢. محمود ، عادل عبدالله.(٢٠١٣). مدخل الى اضطرابات التوحد (النظرية والتشخيص وأساليب الرعاية)، الدار المصرية اللبنانية، القاهرة.
٢٣. محمود ، مني أبوزيد.(٢٠١٨). التفاعل الأسري وعلاقته بالذكاء العاطفي وفاعلية الذات في ضوء بعض المتغيرات التصنيفية لدي تلاميذ المرحلة الابتدائية، رسالة ماجستير بكلية التربية، جامعة دمياط.
٢٤. مرسي ، كمال.(٢٠٠٣). الأسرة التعريف والوظائف والأشكال، الكويت، دار القلم.
٢٥. مصطفى ، على ، عبدالله عبد الظاهر.(٢٠١٣). التدخل المبكر واستراتيجيات الدمج، الرياض، دار الزهراء للنشر، ط١.

26. Baker, L., Bruce,.(2001). Father and Mothers Perception of Father Involvement in Families With Young Children With Disability, Journal of Intellectual & Developmental Disability Vol.
27. Coughlin, J. P., & Fitzpatrick, M. A.,.(2002). Interpersonal communication in family relationships. In M. L. Knapp & J. A. Daly (Eds.), Handbook if interpersonal communication,. Thousand Oaks, CA: SAGE.
28. Hwang, C.P.,& Olson, M, B,.(2000). Depression in Parents and Fathers of Children with Intellectual Disability, Journal of Intellectual Disability Research.
29. Johnson,.(2002). Family Patters and interaction. Related from WWW baby parenting. About.com.
30. Levin, H.,& Sears. Maccoby,E.(1957). Patterns of Child Rearing Row, Peterson and company, New York.
31. Iorga, M. &Soponaru, C.,(2015). Families with a Disabled Child, between Street and Acceptance. A Theoretical Approach. Revista Romanesque pentru Educate Multidimensional a, 7(1).
32. Mandlec, Barrera, et al.,(2003). The Relationship between Family and Sibling Functioning in Families Raising a Child with a Disability, Journal of family nursing, Volume: 9 issue: 4.
33. Muriel, D.,& Sears, R.,(2008). The Relation among parent – interaction and children's Social competence, Journal of marriage and the family, 17(2).