العمل مع الأسر

يفصل الفصل ٤ القول فى الكيفية التى يصبح بها الاستشارى له علاقة ألفة مع مدرس الحضانة من خلال عملية مستمرة تتضمن الاجتماعات والملاحظات والمحادثات غير الرسمية. كما يفصل هذا الفصل القول أن الاستشارى حينما يعمل مع الأسر فإنه يستخدم نفس هذه الأساليب ويجاهد فى أن ينمى تقديرًا لأهمية التواريخ الشخصية للأسر وفهمًا لعلاقاتها مع برنامج الطفولة المبكرة. وبهذه الطريقة يكون فى وسع الاستشارى أن يحدد حاجات الصحة النفسية للأسر ويتناولها بينما يدعم النمو الانفعالى للأطفال. ويتابع الاستشاريون تحقيق هذا الهدف بصورة مباشرة من خلال العمل مع المدرسين وهيئة العاملين وبتقوية دور الوالدين فى برنامج المدرسة. كما يقدم الأخصائيون الكلينكيون خدمات مباشرة من خلال إتصالاتهم الرسمية وغير الرسمية مع الأسر.

وتتضمن الخطوة الأولى فى هذه العملية الحديث مع أعضاء الهيئة حول الخلفيات والاهتمامات والضغوط ومواطن القوة لدى الأسر التى يخدمونها ورغم أن هذا يتعين أن يبدأ فى المراحل الأولى للعملية الاستشارية إلا أن عملية البحث هذه لا يقصد بها أن تكون مسحا ديموجرافيا لمرة واحدة أو تقييما للحاجات. ويتعين على الاستشارى أن يكون حريصا فى النظر إلى المعلومات المتجمعة من المناقشات المبدئية مع أعضاء الهيئة باعتبارها مصدرا قيما وليس مجرد معلومات تستخدم لتقديم إفتراضات شاملة أو تعميمات تتصل بالأسر التى يخدمها المركز. كما أن هذه المناقشات الأولى سوف تزود الاستشارى بفهم لأسلوب وطرق المركز فى الاتصال بالأسر. وبالطبع يتم إثراء هذه المعلومات بفضل الملاحظات المباشرة والخبرات التى يكتسبها الاستشارى من الأسر ذاتها.

ورغم تباين الأسر فى معظم مراكز رعاية الطفولة إلا أن المعلومات العامة التى تقدمها تقارير أعضاء الهيئة وملاحظات الاستشاريين يمكن أن تساعد فى التخطيط للأنشطة العائلية. فمثلا الأمهات للمرة الأولى والقادمون الجديد إلى الحى قد يحتاجون إلى دعم ملموس ونصائح لتربية أطفالهم والحصول على خدمات الأطفال. وأغلب الوالدين فى الأسر الممتدة قد لا يحتاجون مثل هذا القدر من النصائح العملية حول الكيفية التى يتعاملون بها مع نوبات الغضب أو مشكلات النوم أو عادات الأكل السيئة. ومع ذلك فإن هذه العائلات قد تكون مهتمة بمسائل مرتبطة بحياتها مثل النزاعات بين الأخوة أو الصراعات بين الأجيال. والوالدان ذوو الخبرة يكونون كذلك مصادرا بالغة الثراء للوالدين الأصغر والأكثر عزلة.

وسوف يساعد تقدير الضغوط الاقتصادية الواقعة على الأسر كذلك الاستشارى فى وضع إطار المناقشات ذات الصلة مع أعضاء الهيئة. وقد يرحب الوالدان العاملون بالمساعدة فى إحداث التوازن بين مسئولياتهم وأدوارهم خاصة إذا كان كلا الوالدين يعملان وسوف يحتاجون إلى استغلال أغلب الوقت المحدود المتاح لهم فى إجراء المقابلات والمراكز التى تخدم قطاعا كبيرا من الأسر الفقيرة غالبا ما سوف تواجه أمورا إضافية تتراوح ما بين مساعدة الأسر على التواؤم مع بعض الموارد – التى ربما تتضمن صناديقا لرعاية الطفل – إلى المعاونة فى السعى للتوظف.

ويعد فهم وتقدير الخلفيات الثقافية للأسر كذلك أمرا أساسيا إذا كان على الاستشارى أن يصوغ علاقات ذات دلالة مع الوالدين (Lynch ؛ Hanson ١٩٩٨) وهذا يتطلب من الاستشاريين أن يكونوا على وعى بتواريخ حياتهم وتقاليدهم الخاصة ويفحصون تصوراتهم المسبقة حول الجماعات الأخرى (Harry ١٩٩٢). ويتعين أن تكون لدى الاستشاريين الرغبة فى التعلم من الأسر وأعضاء الهيئة حول الثقافة السائدة التى يعمل فى ظلها البرنامج وأن يتناولوا – بصراحة – الفروق فى أساليب تربية الطفل التى تبدو واضحة. وإذا ما تمسك الأخصائيون الكيلنيكيون بأفكار جامدة حول أساليب النمو المناسبة لتيسير الاستقلالية والتدريب على

الإخراج وضبط الدوافع واكتساب الكفاءة الاجتماعية وغيرها من معالم الطفولة المبكرة فإن هذا سيحد من محاولاتهم للقيام بحوارات حقيقية مع الأسر.

العلاقات بين الأسر وأعضاء الهيئة العاملة فى الطفولة المبكرة:

ولدى برامج الطفولة المبكرة تنوع واسع فى أساليبها وصلاتها مع الأسر تستند إلى الحاجات والاهتمامات لكلا الطرفين. فبعض مراكز الطفولة يكون لديها دور نشط مع الأسر يمتد ما بين الخدمات التطوعية داخل الفصل وورش عمل الوالدين إلى رصد الميزانيات ووسائل النقل والمساعدة فى الإدارة. وتوجد أماكن استراحة منفصلة فى بعض البرامج مزودة بالكتب والمصادر ومكان هادئ يتجمع فيه الوالدان بصورة غير رسمية. وبعض المراكز لديها إتصال قليل بالأسر عدا أوقات القدوم بالأطفال والذهاب بهم وحتى أقل من هذا إذا كان البرنامج يقدم وسائل الانتقال. كما هو الحال فى كثير من المدارس الابتدائية يعتمد هذا التنوع على الوقت المتاح الأسر. فغالبا ما يكون الوالدان العاملان تتسم مواعيدهم بالعجلة لدرجة أنهم يتيحان وقتا قليلا للإلتقاء بالمدرسين أو ورش العمل أو وضع الميزانيات. وغالبا ما تكون مدارس الحضانة فى وضع لا تحسد عليه وهى تبذل أفضل محاولاتها للعمل مع الأسر. وأعضاء الهيئة قد يحرجون من توجيه بعض الملاحظات المحرجة. ونتيجة لذلك فإن بعض البرامج تقلل أنشطتها مع الأسر بدلا من أن تتناول الهموم التى تقلل الإنتاجية وتخفض الحماس.

وبالإضافة إلى قيود الوقت قد تكون الأسر أقل إيمانا بالتربية فى مرحلة الطفولة المبكرة بسبب معتقداتهم حولها. ومازال الكثير من الوالدين يجمعون بين برامج الطفولة المبكرة وجلساء الأطفال خاصة إذا كان المركز قد تحدد إسمه بأنه مركز رعاية الطفل وحينما تنتقل هذه الرسالة إلى أعضاء الهيئة سواء من خلال التعليقات المباشرة أو لعدم تقدير العمل بالفصل الدراسى أو الجهود الفائقة التى تبذل فإن المدرسين سيشعرون بعدم التقدير. وعدم حل المسائل المتصلة بالاحترام والتقدير والكفاية والجانب المهنى يمكن أن يمنع نمو علاقة الشراكة بين المدرسين والأسر.

وقد يضع أعضاء هيئة مدرسة الحضانة كذلك سواء بطريقة واعية أو غير واعية قيودا على مشاركة الأسرة. فالكثير من المربين فى الطفولة المبكرة قد يكونون أقل إرتياحا للوالدين بدرجة أكبر من الأطفال ويمكن أن يحسوا بأنهم لم يعدوا لمناقشة التغيرات والتطورات النمائية التى يلاحظونها فى الفصل الدراسى أو يثيرون أمورا ذات صلة بها. وأحيانا ما يكون توحد المدرس الشديد مع منظور الطفل مؤديا إلى حنق أو لوم الوالدين بسبب مشكلات الطفل. وإذا ترك الأمر للمربين وحدهم فقد لا يكون هناك إلا اتصال بسيط مع الوالدين لا يتعدى تبادل التحية فى الصباح. وفى بعض البرامج يحول الاتصال بالأسرة إلى الأخصائى الاجتماعى أو الأخصائى العائلى الذى قد لا يتصل – بشكل منتظم – مع المدرسين أو غيرهم من المتخصصين فى الطفولة. ويمكن أن تؤدى الفروق الثقافية والتحيزات الجنسية والعرقية إلى الحد من إهتمام أعضاء الهيئة ببناء شراكات مع الأسر.

السعى للتعرف على الأسر:

الكثير من إستشاريى الصحة النفسية يواجهون حواجزا مشابهة فى محاولاتهم بناء علاقات مع الأسر. ورغم هذه التحديات إلا أن الاستشارى قد يفاجأ بوجود تسهيلات خاصة بالطفولة المبكرة تقدم الكثير من الفرص غير الرسمية لتلبية حاجات الأسر. ومن المهم للاستشاريين أن يكونوا متواجدين فى أوقات الخروج والعودة لتقديم أنفسهم وشرح دورهم باختصار داخل المركز. وأعضاء الأسر قد يقومون بدور المنظم لعملية انتقال التلاميذ أو يساعدون فى الفصول أو يمضون وقتا فى الصباح يحتسون فيه القهوة ويتبادلون أطراف الحديث مع جيرانهم فى المركز وغالبا ما يكون فى وسع الاستشاريين الانضمام إلى الحديث ولكن يتحفظون على المناقشات الأكثر خصوصية ويحترمونها. ومع ذلك فقد يتعين على الأخصائيين الكلينكيين أن يأخذوا زمام المبادرة فى تقديم أنفسهم نظرا لأن الغرباء فى مراكز الحى قد لا يكونون دائما على معرفة بهم بالقياس إلى أفراد الأسر الذين يألفونهم.

ويتأتى للإستشارى أن يتعرف على بعض الأسر من خلال هذه الاتصالات العرضية وغيرها حينما تحول حالة فردية لطفل. وحتى فى المواقف التى تتضمن علاقة أكثر عمقا مع الطفل والأسر فإن الإستشارى يحتاج أن يعرف أن لقاء العائلات فى مراكز الطفولة المبكرة يختلف عن مقابلتهم فى مكتب خاص أو عيادة. فالمراكز – بحكم طبيعتها – تعد أماكنا أقل رسمية وأكثر إنفتاحا حيث يمكن أن يتوقع من الاستشارى أن يشرك أعضاء الهيئة والأسر فى بعض تفاصيل أسرته الخاصة وحياته الشخصية. ويحتاج كل استشارى أن يضع حدودا للكشف وكيف أن هذه الحدود تؤثر فى علاقته بالمركز. وبالنسبة للعديد من الاستشاريين يمكن لهذا الدور الأقل تقييدا أن يكون تحررًا – موضع ترحيب – من القيود الرسمية للعلاج ويمكن أن يضيف توازنا صحيا إلى حياتهم العملية.

الحدود وسرية المعلومات:

يحتاج الاستشاريون وهيئة رعاية الطفولة أن يكونوا على وعى بمسائل الحدود حينما يقدمون توصيات تربوية أو علاجية نظرا لأن العائلات ليست دائما فى شوق إلى المشاركة وقد يختلط عليها الأمر حول وضع أخصائى الصحة النفسية. ومن الوجهة التقليدية لم يكن الأطفال الذين يظهرون دلائلا تنم عن مشكلات سلوكية وانفعالية فى برامج الطفولة المبكرة يدرجون مسبقا باعتبارهم فى حاجة إلى خدمات. والوالدان اللذان يقيدان أطفالهما فى مدرسة الحضانة أو برامج رعاية الطفولة لا ينشدون – بالضرورة – المساندة أو النصيحة فى هذه المسائل مثلما يتطلعون إلى ذلك – على سبيل المثال – إذا ما أتوا طواعية إلى المتخصص فى الصحة النفسية. وبالطبع يصبح من حق الوالدين أن يرفضوا مقابلة الاستشارى أو ينشدوا العون فى مكان آخر ويتعين على برامج الطفولة المبكرة أن تعرف حدودها فى مقابلة كل حاجات الأطفال وأن تحترم الأسر التى تختار عدم المشاركة فى البرامج إذا لم يكن مطلوبا منهم القيام بهذا.

وغالبا ما تنشأ الحاجة إلى المزيد من مشاركة الأسرة حينما تكون لدى الطفل مشكلات فى الفصل الدراسى أو حينما يكون سلوكه مشاغبا. وفى هذه المناسبات

يكون لدى المراكز الحق فى أن يطلبوا من الوالدين الحضور لمناقشة الموقف. فإذا كانت الأسر قد أنشأت – بالفعل – علاقة مع البرنامج فإنها تكون أميل إلى الاستجابة لهذا الطلب. وفضلا عن ذلك إذا لم يوح أعضاء الهيئة والاستشارى بموقف ينطوى على التهديد حينما يقدمون الموضوعات ذات الصلة فإن الأسر تستجيب بصورة أقل دفاعية. ويتعين أن يكون الوالدان على يقين من أن هذه المقابلات سوف تكون موضع إئتمان وأن الموضوعات التى ستغطيها سيتم تقديمها – بتصريح من الوالدين – إلى أعضاء الهيئة ذوى الصلة المباشرة بأطفالهم. ومع ذلك فأحيانا حينما تكون الأمور مرتبطة بالمشكلات مثل إساءة المعاملة أو الإهمال فإنها سوف تمثل – بالتحديد – تهديدا للأسر وفى هيئات أخرى فى حاجة إلى مشاركة الوالدين لا يستطيع الاستشارى وغيره من أعضاء الهيئة أن يعدوا بالسرية المعتادة وسوف يحتاجون إلى العمل فى انسجام للحفاظ على الصلة مع الأسرة.

ومسائل الحدود والسرية كثيرا ما يسهل الحفاظ عليها فى مكتب العلاج الخاص أو المركز الكلينكيى (العيادة) حيث يشترك الفريق المهنى فى التقيد بالقواعد العلاجية كما أن المساحة المكانية وتجهيزات العمل تكفل المزيد من الخصوصية وتتيح الوقت لاستكشاف الصراعات. وفى برامج الطفولة المبكرة تكون لدى الاستشارى الفرصة للإسهام فى إحساس الأسرة بالضمان ومساعدة أعضاء الهيئة على رسم حدود واضحة تتعلق بتناول التفاصيل الشخصية والتاريخ الأسرى. وأحيانا ما يسهم التذكير البسيط فى الحفاظ على الأمور داخل نطاق الفريق أو يعترف بحاجة الأسر إلى الخصوصية مما يمكن أن يساعد فى بناء المزيد من الثقة والصراحة مع الأسر.

ولا يعنى احترام الحدود والسرية التخلى عن الدفء والمودة التى غالبا ما يتمتع العاملون فى رعاية الطفولة بها فى تعاملهم مع الأسر أو يفترض إتخاذ أسلوب جامد أو بارد مع الأطفال. ومع ذلك فإنه يتطلب أن يتبنى أعضاء الهيئة والبرنامج جميعًا إتجاها مهنيا يعكس الطابع الجاد للعمل الذى يقومون به. وغالبا ما يكون هذا صعبا فى تطبيقه خاصة فى مراكز المجتمع المحلى (الحى) المتأصلة ؛ Grassroots حيث غالبا ما يكون لوالدان والمدرسون جيرانا أو معارفا. ويكمن الكثير من الولع بمراكز رعاية

الطفولة فى الجو الودى والصراحة اللتين يتمتعان بهما لذا فإن الحفاظ على هذه الخصائص مع اتخاذ سلوك مهنى يمكن أن يكون أمرا صعبا.

ومرة أخرى يمكن لاستشاريى الصحة النفسية أن تتاح لهم الفرصة للعمل كنموذج لهيئة العاملين ببرنامج الطفولة المبكرة. وبداءة قد يضل الأخصائيون الكلينكيون فى الطريق الآخر حيث يكونون رسميين ومتحفظين وقد ينظر إليهم بحسبانهم متباعدين وغير مندمجين مع الأطفال. ومع ذلك فإن الاستشاريين إذا أظهروا أن فى وسعهم أن يكونوا مشاركين فعالين فى المدرسة – يلعبون مع الأطفال ويرتبون المكان بعد مغادرتهم ويمضون وقت العمل غير الرسمى مع أعضاء الهيئة والأسر – فإنهم يدحضون الفكرة التى مؤداها أن كونهم مهنيين يعنى التخلى عن الإحساس بالدفء وصلاتهم مع أعضاء الهيئة والأسر. وبالمثل حينما يعبر المدرسون وأعضاء الهيئة عن مشاعرهم الإيجابية تجاه الاستشارى فى حضور الوالدين فإن الأسر غالبا ما تشجع على تقبل الاستشارى.

مساندة عمل برنامج الطفولة المبكرة مع الأسر:

بمجرد أن يأخذ الاستشارى وضعه كشخص معروف فى البرنامج فإن فى وسعه أن يلعب دورا أكثر فاعلية فى مد خطوط الاتصال مع الأسر ومساعدة جهود البرنامج من أجل المشاركة الشاملة للأسرة. وكما يبين السيناريو التالى الخطوة الأولى هى أن نقر أى الوالدين تفوقت جهوده وكان ناجحا.

فى أحد مراكز رعاية الطفولة يخدم – أساسا – الأسر الأمريكية إفريقية الأصل (السود) إنتابت المدرسون فى فصل يضم أطفالا فى الخامسة من العمر حالة متزايدة من هبوط الهمة نتيجة لعدم اهتمام الوالدين ونتيجة لذلك نما لدى المدرسين عزوف عن الاتصال بالأسر وخلال شهر التاريخ الأسود Black History Month عمل الفصل بهمة فى صنع "لحاف متعدد الألوان" حيث ساهم كل طفل بقطعة من القماش ضبطت معا وعُرِضت

بوضوح فى الصالة الأمامية للمركز ولما لقى هذا العمل المديح من سائر أعضاء الهيئة وأفراد الأسر والزوار قرر الفصل دعوة الأسر إلى غذاء للاحتفال باستكمال الأطفال للعمل. وكان نجاح الحدث مدويا مع حضور الأسر والأطفال سويا مع شعور المدرسين بأن ما بذلوه من جهد لقى اعترافا وتقديرا حقيقيين.

وبعد مرور الحدث كانت لدى الاستشارى الفرصة للحديث مع المدرسين وقد حددوا جميعا العوامل الأساسية التى أسهمت فى نجاح الأمسية. حيث وجد المدرسون وسائل إبتكارية ومرتبطة بالثقافة من أجل إظهار إنجازات الأطفال واختاروا موضوعا ينسجم مع الأسر وحددوا ميعاد المناسبة فى المساء حيث يكون فى وسع أغلب الأسر الحضور وقدموا غذاء ووفروا جوا احتفاليا جعل الأمسية تبدو وكأنها احتفالا بالأطفال وليس مجرد لقاء مدرسى آخر. وبإقراروتسجيل هذه المكونات تم إعداد برنامج عمل لأنشطة الأسر فى المستقبل وقدموا كذلك سياقا يلقى فى غماره المدرسون المساندة والتأييد من غيرهم من المهنيين.

ويمكن لرد الفعل الإيجابى القوى لهذا النوع من النشاط أن يساعد فى زيادة حماس المدرسين ورغبتهم فى البحث عن سبل أخرى لمشاركة الأسر.

والكثير من برامج الطفولة المبكرة تهتم بتشجيع مساهمة الأسر ولكن المدرسين والإدارة يكونون مقيدين بالعمل اليومى فى البرنامج والافتقار إلى الوقت للسير فى هذا المسعى. وغالبا ما يكون الاستشارى أكثر مرونة فى وضع جدول عمله فى مدرسة الحضانة وفى وضع طيب للمساعدة فى تقوية البرنامج العائلى. وقد تتمثل هذه المساعدة فى تيسير اللقاءات التى يتفحص خلالها أعضاء الهيئة مشاعرهم واتجاهاتهم إزاء الوالدين ويرسمون بعض الأهداف الواقعية لزيادة مشاركة الأسر

وفضلا عن ذلك يمكن للاستشارى أن يتناول هذه الموضوعات خلال ورش العمل الرسمية. وكذلك يمكن للاستشارى أن ينظم أمورا وبرامجا تلقى المساندة من أعضاء الهيئة. وأخيرا فى وسع الاستشاريين تشجيع عمل البرنامج مع الأسر بالاشتراك فى مؤتمرات الآباء والمعلمين. فغالبا ما يقدر المدرسون تواجد أخصائى الصحة النفسية حينما يتطرق للقاء مع الوالدين إلى الحديث حول الأمور الاجتماعية والانفعالية كما تتيح هذه المؤتمرات فرصة أخرى للاستشارى لتخطيط الاتصال بين المدرسين والأسر وتيسيره.

المداخلات مع الأسر:

يسمح نموذج المشاركة للاستشاريين بالعمل مباشرة مع الأسر فى عديد من المستويات المتباينة. وثمة مظهر أساسى للنموذج يتمثل فى أن يكون الاستشاريون موجودين لمقابلة أولياء الأمور حينما يطلب منهم ذلك.

التدخلات المختصرة مع أزمة أسرية:

أحيانا ما تجد الأسر نفسها تمر بفترة صعبة مع أطفالها أو تواجه مشكلة غير متوقعة أو أزمة أسرية. ولا تؤدى هذه الأنواع من المشكلات العرضية بالوالدين إلى البحث عن المساعدة المهنية الخارجية وإنما فى الأغلب تقبل مشاركة أخصائى الصحة النفسية حينما تكون مثل هذه الخدمات متاحة داخل نطاق مدرسة حضانة إبنهم وهذا التواجد هو جوهر الأسلوب الوقائى: ففى وسع الاستشارى أن يشارك الأسر قبل أن تستفحل المشكلات وأن يكون مصدرا لعون الوالدين اللذين لا بديل أمامهما سوى التعامل معها وفى بعض الأحيان تشترك الأسر فى فترات قصيرة من العمل مع الاستشارى بموافقة مدرس الفصل وفى أوقات أخرى يحددون موعدا معه.

وقد يقابل الاستشارى أحد الوالدين مرة أو مرتين لكى يتعامل مع أمر فورى كما فى المثال التالى:

كان Jonathan صبيا صغيرا سعيدا حسن المظهر ذا حس فنى تنمو شخصيته فى مدرسة حضانة الحى الذى يعيش فيه. وقد

زارت والدته السيدة Mills الاستشارى د.Reyes بعد وفاة جد Jonathan. وكان الوالدان يستعدان فورا للرحيل إلى نورث كارولينا حيث ستقام الجنازة وكانا فى حيرة من أن يقررا ما إذا كان يجب أخذ Jonathan معهما: فكانت السيدة Mills تشعر أنه ينبغى أن يصحبا Jonathan؛ حيث إنه كان يرتبط إرتباطا وثيقا بجده ولكن الزوج كان يعتقد أن Jonathan حديث السن ولا يجب أن يحضر الجنازة وأنه يرى أنه يبقى مع جليسة للطفل فى المنزل. ولاقتناع الاستشارى أن هذا النوع من القرارات شخصى جدا وأنه ليس ثمة إجابة قاطعة صحيحة أو خاطئة فقد شرع الاستشارى فى التحدث مع السيدة Mills حول مزايا وعيوب كل إحتمال. وعاون د. Reyes أم Jonathan فى تخيل كيف ستجرى الأمور فى كل سيناريو واقترح الأخصائى الكلينيكى الإطلاع على بعض كتب الأطفال التى تعالج الموت شاملة كتابا يتناول فقد الجد. وأخيرا شجع د. Reyes السيدة Mills أن تجعل السيد Mills يتصل به مباشرة ما لم يقرر غير هذا.

ولم يسمع الاستشارى أى شىء ثانية عن أسرة Mills إلا بعد أسبوعين حين توقفت السيدة Mills عند مكتب د. Reyes لكى تخبره أنهما أخذا Jonathan إلى نورث كارولينا وأن والديه شعرا أنهما إتخذا القرار الصائب بالنسبة لكل فرد وقد حضر Jonathan الجنازة مع والديه وبدا أنه يتعامل مع التجربة جيدا. وأيضا أحب أولاد عم Jonathan الأكبر سنا تمضية الوقت معه متيحين الفرصة لوالديه أن يركزا على حاجاتهما ومشاعرهما الخاصة.

وفى أحيان أخرى قد يحتفظ الاستشارى بعلاقة أطول – إلى حد ما – مع الأسرة وقد يركز التدخل على مساعدة الطفل – بصورة غير مباشرة – من خلال الاتصال بالوالدين ويبحث الأمر مع المدرس.

شاهد آل Sterns – اللذين كانت إبنتهما الودودة الواثقة Malissa تذهب إلى أحد برامج الطفولة المبكرة فى الضاحية التى يعيشون فيها – منزلهم وقد دمره الحريق بفعل تركيب الأسلاك بطريقة خاطئة مما أسفر عن إشتعال النار وقد سمع الاستشارى فى مدرسة الحضانة السيد Fisher حول الحريق ولكن المدرس ومدير المدرسة قررا أن الصغيرة Malissa ذات الأربع سنوات على ما يرام وأنها لم تبد أى حاجة لمساعدة الاستشارى، وأن الأسرة وجدت منزلا مناسبا لتستأجره بينما يتم إعادة بناء منزلهما وأنهم جميعا يبدون متوائمين جيدا مع الحدث.

وبعد حوالى شهر من الحريق إتصلت السيدة Sterns تليفونيا بالسيد Fisher وأخبرته أن Malissa تبدو على ما يرام خلال ولكنها تعانى بعض الصعاب فى الليل فهى تمضى وقتا طويلا حتى تستغرق فى النوم مصرة على النوم فى فراش والديها وأنها تستيقظ مرات عديدة أثناء الليل. وقد أصبح كل فرد مرهقا وأن السيدة Sterns شعرت بمزيج من الشفقة والحنق إزاء ابنتها الصغيرة.

ولم تكن السيدة Sterns ترغب فى أن تقابل الاستشارى Malissa مباشرة ولكن كانت فى أشد الاشتياق إلى الحديث حول كيفية التعامل مع مشكلة النوم فى المنزل وقد تحدثا باستفاضة فى الأسبوعين التاليين وخلال هذه المحادثات أعطى

الاستشارى السيدة Sterns أذنا صاغية. وقدم السيد Fisher كذلك بعض المقترحات الملموسة تتضمن: يمكن للسيدة Sterns وMalissa أن يمثلا تمثيلية حول النار، باستخدام الدمى والعرائس المتحركة أو يمارسا تمارين الاسترخاء وقت النوم أو يجعلا أحد والدى Malissa يجلس فى حجرة نومها بينما هى تستغرق فى النعاس. وقد طبقت السيدة Sterns بعض هذه المقترحات وظلت على إتصال تليفونى مع السيد Fisher خلال عدة أسابيع تالية. وقد أخذت مشكلة النوم لدى Malissa تتحسن تدريجيا ؛ وأصبح كذلك فى مقدورها أن تتحدث حول خبرة النار بسهولة ويسر. ولم يعد السيد Fisher يسمع شيئا من السيدة Sterns حتى قدوم الربيع حينما اتصلت به تليفونيا لتخبره بمدى تحسن الأمور فى المنزل.

وبعض الوالدين تكون لهم حاجات متعددة حينما يكونون فى وسط أزمة عائلية حادة، ويعد العنف العائلى مثلا لموضوع خطير أحيانا ما يلقى بظلاله فى مراكز الطفولة المبكرة خاصة حينما يحيق بأحد الوالدين أو أحد أفراد الأسرة خطر وشيك. وقد يتدخل الاستشاريون مع الوالدين بأساليب مختصرة حينما يكون الوضع ملحا أو متفجرا. وفى هذه المواقف يساعد الاستشارى فى ضمان سلامة كل أعضاء المنزل وعقد الاتصالات مع سائر أشكال الدعم والخدمات داخل المدرسة وخارجها وتقديم المساندة الانفعالية والعملية المباشرة لكل أفراد الأسرة.

عاشت السيدة Bryant مع صديقها لمدة عشر سنوات وكان طفلاهما يحضران إلى مركز رعاية الأطفال الحضرى. وأحيانا ما كانت تنتاب الطفلين نوبات العناد والقلق فى المدرسة ولكن هذا لم يلفت أنظار الاستشارية السيدة Gold. وذات صباح بعد أن أوصلت السيدة Bryant طفليها إلى الفصل طلبت الحديث مع

السيدة Gold وكان يبدو على السيدة Bryant الإرهاق والاضطراب وأفصحت عن أن صديقها لديه سلاح وأنه يهددها. وقد أبدت السيدة Gold فائق قلقها حول سلامة السيدة Bryant ودبرت مع الأخصائى الاجتماعى للمركز مأوى للسيدة Bryant وطفليها فى ملجأ النساء المحلى لكى تستقر فيه حتى يعود الهدوء إلى منزلها. ورغم أن السيدة Bryant كانت خائفة أو قلقة إلا أنها رحلت مع طفليها. كما أنها – بمساندة الاستشارية – إستطاعت أن تقنع صديقها أن يحضر إرشادا نفسيا للرفاق واستمرا فى العيش متباعدين بينما كانا يحاولان إستكشاف أبعاد علاقتهما. ولم تستمر السيدة Gold فى علاقتها العلاجية مع السيدة Bryant ولكن كان فى وسعها أن تبقى على إتصال بالأم وتلاحظ طفليها اللذين استمرا فى الحضور إلى المركز.

فى كل هذه السيناريوهات إستفادت الأسرة من الاستشارى بطريقة تلقائية محددة بيد أن مثل هذه التدخلات المختصرة غالبا ما كانت تحمل فى طياتها معنى يتجاوز الموقف المباشر. وقد سجل الكثير من الأسر إحساسا بالطمأنينة والراحة عندما علمت أن ثمة أخصائى صحة نفسية فى متناولهم وتحت طلبهم يرد على الأسئلة وينصت إليهم ويقدم الفكرة المعلمة حين يكون هذا ضروريا. ومثلما يختبر المدرسون مياه الاتصال مع الاستشارى خلال فترة الإلتحاق فإن الأسر أيضا تحاول أن ترى ما إذا كان الاستشارى شخصا يمكن الوثوق فيه والاتصال به والحصول على العون منه. وحتى عندما تكون اتصالات الوالدين ذوى الخبرات الإيجابية بالاستشاريين محدودة فإن هذا قد يجعلهم يحسون بالمزيد من الراحة مع أخصائيى الصحة النفسية بصورة عامة ويكون هذا مدعاة لتشجيعهم على مساندة خدمات الصحة النفسية فى الموقع بالترويج لها بين الأسر الأخرى.

أساليب العمل مع الأسر ذات المشكلات:

يشكل بناء الاتصال مع العائلات التى لديها طفل عدوانى أو إنسحابى أو حتى حزين موقفا دقيقا بالنسبة لهيئة مدرسة الحضانة والاستشارى. وسوف تحدد قوة العلاقة بين الأسرة وأعضاء الهيئة – إلى حد كبير – نغمة المواجهة المبدئية. فإذا كانت العلاقة سليمة يستدعى أولياء الأمر لمناقشة يمكن أن تكون ـ نسبيا – عملية بسيطة فإن الاستشارى قد يصبح موضع ترحيب حيث يحتمل أن يسهم هو الآخر فى حل المشكلة.

حينما استدعيت السيدة Pattesrson إلى مدرسة حضانة المبتدئين ليناقش معها المشكلات السلوكية لإبنها لم تنتابها الدهشة. فقد كان الصغير André ذو الثلاث سنوات يمر بفترة صعبة وقد عمل لفترة من الزمن هو وأمه مع معالج خارجى. وقد لوحظ حدوث تقدم ما خلال الصيف ولكن André مازال مندفعا ولحوحا فى طلباته فى الفصل والبيت. وخلال اللقاء عبرت السيدة Patterson - صراحة – عن تقديرها لهيئة البرنامج لجهودهم فى مساعدة طفلها وكانت فى الماضى قد أبدت إمارات العرفان لمدرسيه وقدّمت هدايا عيد الميلاد الصغيرة. وكانت مشتاقة لأن يبدأ الأخصائى النفسى الاستشارى العمل مع André وسرها أن يعمل المعالج مع مدرس André من أجل بناء نظام سلوكى بعكس المعالج السابق الذى كان لديه إتصال قليل بأعضاء الهيئة.

كانت الأم فى هذه الحالة – بالفعل – لديها إتجاه إيجابى صوب المدرسة واعترفت بمشكلات إبنها ؛ ولم تشعر بالتهديد أو القلق لفكرة التدخل النفسى. وكان لدى كل من الاستشارى والمدرس والأخصائى الاجتماعى المدرسى أيضا الوقت الكافى لمناقشة الأمور مسبقا وكان لديهم الأمل فى أن يعملوا سويا مع Andre وأمه. ومع ذلك فغالبا ما تقدم المشكلات بشكل غير متناسق وفى توقيت غير مناسب للأسر التى لم تهيأ لسماعها.

أخبر أحد أعضاء الهيئة غير متمرس ولكنه حسن النية – بعد يوم شاق أمضاه مع Gedric ذى الخمس سنوات أم الطفل بأنه يجب أن يعرض على الطبيب النفسى ؛ وقد أحست أم Gedric بالغضب والإهانة ووجدت صعوبة كبيرة فى مناقشة سلوكيات Gedric حتى بعد أن بذلت جهدا فائقا معه فى المنزل أيضا. ولم يكن أمام الاستشارى أى خيار عند هذه النقطة سوى العمل مع مدرس Gedric فى الاستراتيجيات التى تتبع الفصل الدراسى والسماح بفترة تهدئة قبل أن يقوم بمقابلة أم Gedric شخصيا.

وفى أوقات معينة تتاح الفرصة للاستشارى للتدخل بالرغم من التوترات فى العلاقة بين الأسر وبرنامج الطفولة المبكرة. ويكون الهدف هو تحسين الاتصال وتوليد الفهم المتبادل بين الأسر وأعضاء الهيئة وكذلك الاستجابة للمشكلة القائمة.

كانت السيدة Duncan تعمل مديرة فى برنامج عام خاص بمرحلة ما قبل الروضة وكان لديها إبن فى الرابعة من العمر هو Richard مقيد فى البرنامج. وكان Richard طفلا ذا نشاط زائد صعب المراس مما عرضه للحوادث فى المنزل والمدرسة. وقد أدت الأحداث السابقة فى المدرسة التى أصابت Richard من جرائها جُروح وكدمات بسيطة إلى أن ينتاب والداه الغضب والشك وأن يعتقدا أن مدرسى Richard لا يقدمان له الإشراف الكافى وأنهم لا يهتمون به بصفة خاصة. وخلال زيارات الاستشارى د. Vincent للفصل لم يلاحظ أن الإشراف فى حد ذاته هو المشكلة ؛ بيد أن الاستشارى لاحظ أن المدرسين لا يرتاحون لـ Richard وقليل غيره من الأولاد ذوى النشاط الزائد فى الفصل. وقد تراوحت استجابات المدرسين ما بين التعامل برفق وأحيانا الرد الصارم العنيف إزاء هؤلاء الطلاب وقد اقترح د.

Vincent أن ينظم المدرسون وقتا للعب خارج الفصول وأن تنظم لهؤلاء الأطفال مباريات فى كرة القدم. وخلال إحدى هذه المباريات أمسك Richard طفلان آخران وتلقى إصابة خطيرة فوق شفته. فأخذ إلى الممرضة التى قدمت المساعدة أولا. واتصلت الممرضة بالسيدة Duncan التى كان مكتبها فى الصالة أسفل. وقد إنتاب السيدة Duncan حالة من الغضب وأدركت مرة أخرى أن ثمة افتقار إلى الإشراف.

وحينما علم د. Vincent بغضب السيدة Duncan عن طريق المدير توقف وقت الغذاء فى مكتب الأم. وقد شرح لها أنه كان فى الواقع يلاحظ Richard وأن المدرسين لم يكونوا مهملين فى واجبهم. وتحدث فى النهاية مع السيدة Duncan حول مستوى النشاط الزائد لـ Richard وتبادل معها الآراء حول مساعدة الطفل على التنفيس عن طاقاته وأن ينظم سلوكه فى المنزل والمدرسة. كما شجع د. Vincent على مقابلة مدرسى Richard ومناقشة أمورها معهم. وقد حددت موعدا للقاء فى الأسبوع التالى؛ ويبدو أنها شعرت أن المدرسين قد استمعوا لهمومها. ومر الجزء المتبقى من السنة الدراسية دون أحداث كبيرة؛ ولاحظ الاستشارى أن المدرسين بدوا أكثر إهتماما وارتياحا لـ Richard.

فى الموقف السابق تحولت لحظة الأزمة إلى فرصة للوالدين وأعضاء الهيئة أن يقيما علاقتهما وأن يستعرضا خلافاتهما وبدلا من أن يسهم الاستشارى فى إرجاء التعامل مع الغضب من جانب كلا الجانبين أقنع الطرفين بأن يفحصا هذه الأمور من خلال التعامل مع هذا الحدث. وقد أدى إشتراك الأخصائى الكلينيكى فى الحدث أن يضعه فى مركز النزاع لفترة قصيرة. ورغم أن د. Vincent كان فى وضع لا يحسد

عليه إلا أنه جاهد فى ألا يتخذ موقفا دفاعيا مع هذه الأم أو ينتابه الخجل لغضبها وقد سمح له كونه فى هذا الوضع أن يشترك فى تحمل بعض المسئولية مع المدرسين وأن يمضى معهم قدما فى التعامل مع الأزمات المتصلة بأطفال مدرسة الحضانة ذوى النشاط الزائد.

الوالد صعب المنال:

وعلى النقيض من الأم فى المثال السابق ثمة أسر تكون علاقاتها بمركز رعاية الطفل متوترة أو متباعدة وهى غالبا ما تحتفظ باتصال قليل مع أعضاء الهيئة وقد لا تكون متعاونة حينما تنشأ هموم تتصل بسلوك أطفالهم أو حالتهم الانفعالية. وفى ظل أصعب المواقف تظل الأسر لا تثق بالمدرسين وتتخذ منهم موقف التحدى وقد تتجه نحو التقليل من شأن سلطتهم كمربين حتى وإن كان أطفالهم يواصلون الذهاب إلى المركز وغالبا ما يدل مثل هذا السلوك على أن العائلات ذاتها لديها قدر ملحوظ من الأسى ؛ ولكنها بهذا لا تترك مساحة قليلة للتعاطف والتواصل مع مقدمى الرعاية للطفل. وفى مثل هذه الحالات تستجيب البرامج بالحد من محاولات الاتصال مع هذه الأسر وتتجه نحو معالجة المشكلات مع الأطفال فى مقر المركز، ما لم تجبر على الاتصال بالأسر أو هيئات الرعاية الاجتماعية.

بيد أن التعامل مع مشكلات الطفل بدون إشراك الأسرة يسير عكس فلسفة معظم برامج الطفولة المبكرة ؛ كما أنه يقلل فرص نجاح أعضاء الهيئة فى التعامل مع المشكلات داخل الفصل الدراسى. وفى هذه الحالات يمكن للاستشارى أن يلعب دورا هاما فى مساعدة أعضاء البرنامج على فهم أفضل لسلوك الأسرة وتحمله وأن يقدروا بواقعية إستعدادها للتعاون وأن يخططوا سويا حول كيفية إشراك الأسرة بفاعلية أكبر فى البرنامج والمثال التالى يوضح حالة والد صعب المنال.

كانت السيدة Perkins معروفة لأعضاء هيئة مركز رعاية الطفل فى مجمع Gedar نظرا لأن إبنتها Chanel وإبنها Andrew أمضى كلاهما ٣ سنوات هناك وكلا الطفلين كان ذكيا جدا. ولكن

Chanel تتسم بالميل للمعارضة والتحدى و Andrew ميال غالبا للحزن والانسحاب. وقد شخصت حالة Andrew بأنه يعانى من أزمة ربو حاد حينما يكون فى المركز وقد تلقى علاجا طبيا منتظما لمدة عامين. والسيدة Perkins امرأة ذكية واسعة الحيلة ولكنها لم توفق إلى حد كبير فى التعامل مع إدمان المخدرات والمسكرات. وقد أدخلت السجن لمدة عام فى إحدى قضايا المخدرات حينما كان طفلاها فى سنوات المهد؛ ثم عاشت معهما – بعدئذ – فى عدد من الشقق المختلفة فى عديد من الأحيان. ورغم أنه من الواضح أن السيدة Rerkins كان تعتنى بطفليها وأحيانا تشارك المدرسة بفاعلية إلا أنها يمكن أيضا أن تكون قاسية ومهملة. وفى أسوأ حالاتها يمكن ألا تشعر بالمسئولية عن Andrew و Chanel وتتركهما فى مواقف خطرة أو تسمح لهما بمشاهدة العنف فى المنزل. وتبدل أحوالها هذا قد سبب إضطرابا للمدرسين والأخصائيين الاجتماعيين فى المدرسة الذين كانوا يشعرون أن السيدة Rerkins فى وسعها أن ترعى طفليها بشكل متسق.

وقد عملت السيدة Connor – الأخصائية الاجتماعية الاستشارية فى مجمع Gedar مع الأسرة لسنوات وكانت ترى الطفلين مرتين أسبوعيا أثناء العلاج. وقد عاونت Chanel فى التعامل مع ما ينتابها من غضب فى المنزل وشجعتها على إستغلال خفة دمها وذكائها بدلا من سلوك التحدى والمعارضة لكى تحصل على الاهتمام الذى تنشده من جانب الكبار. وعملت السيدة Connor – كذلك – مع Andrew على أن يواجه حزنه بسبب مرضه وعاونته على أن يخرج نفسه من الصدفة التى يحبس نفسه فيها لكى يصبح ولدا أكثر نشاطا

ومرحا. كما حاولت كذلك أن تحافظ على علاقتها مع السيدة Perkins وجعلتها تتردد عليها على مر السنين. وقد كونت السيدتان رابطة صريحة صادقة ؛ وكانت السيدة Perkins أمينة بصورة عامة مع السيدة Connor فيما يتعلق بنجاحاتها وسلبيتها مع الطفلين. وحينما كانت تحس بالاكتئاب أو بقلة الحيلة كانت تنشد العون من السيدة Connor بالطعام أو الملابس ولكى تبعث برسالة إلى Andrew فى المستشفى.

وقد واجهت السيدة Conner معركة شاقة مع غيرها من أعضاء هيئة مجمع Gedar الذين كانوا يكافحون مشاعر عدائية تجاه السيدة Perkins. وقد أوضحت الاستشارية أن غضبهم وخيبة أملهم فى السيدة Perkins يمكن فهمهما – فى أوقات معينة وشاركتهم أيضا هذه المشاعر – ولكن هذه الأم تحتاج إلى وضع يمكن للأشخاص الذين تثق فيهم أن يقفوا بجوارها ويعقدوا الصلة معها. وهذا لا يعنى أنه يمكن لأعضاء الهيئة تجاهل علامات التحذير أو لا يعتقدون بمسئولية السيدة Perkins عن سلوكها وأنه أحيانا ما يتعين عليهم اللجوء إلى الخدمات الوقائية للطفل أو غير ذلك من العاملين فى الحالات الفردية. ولكنهم كفريق ينبغى أن يجاهدوا فى سبيل معاملة السيدة Perkins باحترام وعدم نبذها لمجرد أنها مدمنة مخدرات ، أو أم سيئة ، وقد قدرت السيدة Perkins هذه الجهود واشتركت بفخر فى حفل التخرج وغيره من الأنشطة المدرسية وقد بدا أنها استجابت – بشكل ضئيل – لجهود أعضاء الهيئة فى مساندتها والاتصال بها وإنتابتها الدهشة وأحست بالارتياح أنهم لم يعودوا ينتقدونها ويبتعدون عنها.

وحتى أكثر أعضاء هيئات برامج الطفولة المبكرة يحتاجون أن تتاح لهم الفرص للتعبير عن إحباطاتهم وأن يتقاسموا ضغوط التعامل مع هذه الأسر صعبة المنال. ومن السهل أن تحس باليأس والعجز حينما تواجه بمثل هذه المشكلات التى تبدو

عسيرة على الحل وليس الاستشاريون بمنعة من أن يخبروا هذه المشاعر ورغم هذا فالحقيقة التى مؤداها أنه ليس ثمة حلول قاطعة لها إلا أنه فى وسع الاستشاريين وضع صيغة لمناقشة أعباء هذه الحالات التى تثقل كاهل أعضاء الهيئة وربما يمكن مساعدتهم على الإقرار بمكاسب العمل مع الأسر. إن السيدة Perkins غالبا ما كانت تعود إلى المخدرات – وإذا كان هذا هو المحك الوحيد لتقييم تأثيرهم فى هذه الأسرة – فليس فى وسع أعضاء هيئة مجمع Gedar إلا أن يحسوا أنهم قد فشلوا. ولكنها أيضا أصبحت أكثر ارتباطا بطفليها وأكثر اهتماما بهم وغدت تقدر المدرسين وغيرهم من أعضاء الهيئة. وصارت معهم أكثر صراحة وأمانة ويعد هذا تقدما هاما فى المدرسة حيث الشكوى دائمة غالبا من عـــدم الصراحـة من جانب الوالدين لدى الجزء الأكبر من أعضاء الهيئة. ولعل المكون الأساسى للنجاح فى التعامل مع هذه الحالة هو إستمرار وتكثيف عملية الشراكة. فقد عملت الاستشارية فى مجمع Gedar خمسة أيام كل أسبوع وكانت جزء من الفريق العلاجى فى الموقع لمدة سبع سنوات. وقد أسست هيئة الصحة النفسية المحلية التى عملت بها طوال الوقت عيادة ملحقة بمجمع Gedar وتم تعيين ما بين ثلاثة وستة من الأخصائيين النفسيين للمدرسة طوال العام الدراسى. ورغم أن مثل هذه الخدمات المكثفة لم يسمع تقريبا – من قبل وليست معتمدة فى أغلب مراكز رعاية الطفولة إلا أن الأطفال فى هذا البرنامج قد تحملوا عددا غير عادى من الصدمات والاضطرابات. ويمثل وضع السيدة Perkins حالة حادة بيد أن العديد من العائلات فى المجمع يشتركون فى الحاجة إلى الخدمات النفسية والملموسة من أخصائيى الصحة النفسية القائمين بالعمل.

مساندة أعضاء الهيئة فى عملهم مع تحديات الأسر:

يمكن أن تبرر حاجات الأسر مستوى الخدمات العلاجية فى أماكن مثل مجمع Gedar بيد أن هذه الأسر أيضا يمكن أن تمثل تحديا خاصا لأعضاء الهيئة الذين غالبا ما تغفل حاجاتهم ؛ فقليل من مدرسى الحضانات وغيرهم من أعضاء هيئاتها الذين يتعاملون مع أزمات متتالية ونماذج عالية من الصدمات هم الذين لديهم تعليم كاف فى هذه المجالات. إنهم لم يتلقوا تدريبا على التعامل مع استجاباتهم الخاصة لمحتوى

الصدمات وإقرار وتخفيف آثار الصدمة على الأطفال. وحينما تكشف العائلات النقاب عن تفاصيل صادمة من واقع تواريخهم الشخصية أو حياتهم الجارية أو يبدون إتجاها مهددا أو خطرا صوب أطفالهم أو مدرسيهم فإن أعضاء الهيئة يمكن أن يشعروا بأنهم لم يعدوا لذلك أو يسقط فى أيديهم أو ينتابهم الإحساس بالفزع أو العجز ؛ إنهم يحتاجون إلى الإحساس بأنهم يمكنهم أن يضعوا ثقتهم فى مختص مهنى آخر يدعمهم وينضم إليهم فى مواجهة هذه التحديات. وهذه الثقة تأتى فقط من خلال الخبرة والوقت الذى يمضونه سويا. وسوف يكون من الصعب – إن لم يكن من المستحيل – بالنسبة للاستشارى أن يكون فعالا فى مدرسة حضانة ذات برنامج علاجى مكثف بمجرد تمضيته ساعات قليلة فى الموقع كل أسبوع أو إذا غير مواضع عمله كل سنة.

وتمثل الأسرة صعبة المنال تحديا للأخصائيين المعالجين فى كل المواقع ومع ذلك فإن الاستشارى تكون لديه مزايا كثيرة داخل برنامج الطفولة المبكرة. وغالبا ما تكون الأسرة المقاومة فى أمس الحاجة إلى الخدمات ولكن مستوى الإنجاز معها يقل من خلال الإحالة إلى العيادة الخارجية التقليدية والأسباب عديدة وتتضمن الحواجز التسويقية والتنظيمية والشك فى انتقال مقدمى الخدمات خارج مجتمعاتهم المحلية وعدم الثقة فى المراكز الطبية وتجنب تصنيفات الصحة النفسية التى تعتبرها الأسر وصمة. والأسرة قد تبدو أميل إلى الارتباط بالاستشاريين الذين يبدون أقل شبها بالغرباء وأقرب شبها بأعضاء المجتمع المحلى الأصلاء الذين يشاهدون وهم يقرأون فى الفصول ويرقصون فى حفلات العطلات ويغنون فى الأتوبيسات. وفى الواقع كلما عظمت قوة الشراكة بين الاستشارى وأعضاء الهيئة كلما كانت هذه العائلات التى تمثل تحديا أميل إلى تكوين علاقات مع أخصائى الصحة النفسية.

كانت السيدة Drew استشارية قوقازية (أوروبية) تعمل حديثا فى برنامج صغير بيد أنه مؤسس جيدا للطفولة المبكرة يخدم فى الأعم الأغلب أطفالا أمريكيين سود وعائلاتهم وقد اتضح فى الحال أن الأولوية الأولى أمام الاستشارية تتمثل فى تناول حاجات بنت صغيرة مضطربة وأمها سيئة السمعة التى تميل

للمقاومة السيدة Johnson وخلال إجتماع للفريق إتفقت الاستشارية وأعضاء الهيئة على أن هذه العائلة فى حاجة إلى خدمات رغم أن المدرسين ساورهم الشك فى مدى تقبل السيدة Johnson للسيدة Drew ورددوا إعتقادهم السائد أن السيدة Johnson لا تحب البيض ولم توافق الأخصائية العائلية الأمريكية السوداء وهى عضو بارز ومرموق فى المجمع على هذا وزعمت أن السيدة Johnson لا تحب أحدا، واقترحت أن يبذل جهد لعقد اللقاء. ووافقوا على دعوة الأم إلى مؤتمر مشترك مع الاستشارية والأخصائية العائلية. وقد وافقت السيدة Johnson على اللقاء رغم أنها ظلت هادئة ومتحفظة أغلب الساعة التى استغرقها. وعند قرب نهاية اللقاء وقفت الأخصائية العائلية بطريقة تلقائية – ووضعت ذراعها على كتف الاستشارية على مرأى من الأم الرافضة قائلة: هذه السيدة لا بأس بها. ورغم أن المكاسب العلاجية كانت متواضعة إلا أن السيدة Johnson – رغم ذلك – كان فى وسعها تنمية علاقتها باستمرار مع الاستشارية طوال العام الدراسى. وهى رابطة كان من الصعب تكوينها بدون طابع الإطراء الذى قدمته الأخصائية العائلية موضع ثقتها.

والحقيقة التى مؤداها أن خدمات النموذج الاستشارى للطفولة المبكرة تقدم وتدعم بواسطة أعضاء فى المجمع لهم قدرهم وأنها مندمجة داخل برنامج الطفولة المبكرة يزيد من احتمال لجوء الأسر المقاومة فى النهاية إلى الحفاظ على علاقة فعالة مع أخصائى الصحة النفسية. وفضلا عن ذلك الكثير من العائلات تكون أكثر ارتياحا لفكرة الوقاية التى فى سياقها تشكل محاولات لتجنب المشكلات الصعبة التى يمكن أن تتطلب فصولا خاصة وأنماطا تشخيصية وإشراك مؤسسات خارجية.

نماذج أخرى لإشراك الأسر والعمل معها:

لقد مضى هذا الفصل قدما فى تقديم نظرة عامة لبعض الموضوعات المتضمنة فى العمل مع الأسر داخل نطاق مركز الطفولة المبكرة. والكثير من عمل الاستشارى مع

الأسر موجه نحو الوقاية من المشكلات الأكثر خطورة. وقد يكون الاستشارى كذلك مرتبطا مع الأسر التى تحتاج تدخلات علاجية مكثفة وتنظيم مواعيد منتظمة للأسر فى هذه الأحوال. وفى بعض المراكز قد يحاول الاستشارى الوصول إلى جماعة أوسع نطاقا بتهيئة جماعات المساندة وتقديم ورش العمل وفى الجزء التالى تم تقديم طريقتين يمكن للاستشارى أن يشرك فيهما الوالدين ويعمل معهما – العلاج الثنائى الذى يتجلى فى سياق الأطفال والوالدين يعملان سويا وجماعات الوالدين.

العلاج الثنائى مع الوالدين والأطفال:

فى العلاج الثنائى يتقابل الاستشارى مع الوالد والطفل معا فى نفس الجلسة بدلا من رؤية كل منهما على حدة. وهذا يتيح الفرصة للمعالج مباشرة – للعمل وبشكل مكثف على تدعيم العلاج بين الوالد والطفل (انظر Carter وOsofsk و Hann ١٩٩١ ؛ وLieberman وPaul ١٩٩٣ من أجل مزيد من الشرح والأمثلة حول العلاج الثنائى). ويمكن للعلاج الثنائى – بصفة خاصة – أن يكون فعالا بالنسبة للاستشارى الذى يمارس العمل العلاجى فى الموقع. ويصبح الاستشارى والمدرس والوالد شركاء فى محاولة إيجاد السبل الكفيلة بإقامة علاقة أقوى مع الطفل وربما يكون الوالد قد اكتشف سبلا لمساعدة الطفل فى المنزل وفى إمكانه العمل مع المدرس والاستشارى لبناء خطط تربوية وعلاجية فى المدرسة. وغالبا ما يكون الوالد يجاهد فى العمل مع سلوك إبنه فى المنزل. وفى هذا الحالة يمكن للاستشارى العمل مع الوالد والطفل إما داخل الفصل الدراسى أو خارجه لفهم معنى السلوك والاستجابة – بطريقة متصلة – لحاجات الطفل.

لفتت Jennifer نظر الاستشارى د. Powers وهى بنت تبلغ الرابعة متمردة وعدوانية ومفرطة فى النشاط بشك حاد. وكانت ملحقة بفصل دراسى فى مدرسة الحضانة قاصر على الأطفال ذوى المشكلات الانفعالية وكانت عدوانية جدا مع الأطفال الآخرين. وكان أبوها وأمها قد انفصلا حديثا ومتورطين فى نزاع مع بعضهما وغالبا ما كانا يتنازعان بحدة حول إقامة Jennifer وبعد أن تقابل د.Powers على انفراد مع الوالدين لكى

يساعدهما على إلتماس السبل التى يقلصان بها إظهار غضبهما أمام ابنتهما Jennifer بدأ العمل مع البنت وأمها معا فى جلسات خارج الفصل الدراسى. وفى البداية ركزت هذه الجلسات على التعامل مع الثورات المتتابعة ونوبات إضطراب المزاج التى كانت تصدر عن Jennifer. وأم Jennifer التى كانت غير مهتمة بابنتها ومرتبكة معها أخذ ينمو التعاطف لديها وتدريجيا تعلمت أن تلعب معها. وحينما أصبحت Jennifer أهدأ حالا إستطاعت أمها أن تستمتع بما لدى الطفلة من مهارات فنية وروح مرحة، وعند هذه النقطة بدأ تركيز الجلسات على التحول نحو حزن Jennifer بسبب إنفصال والديها ورغبتها فى أن يعودا إلى بعضهما وقد أمضى د. Powers أيضا وقتا مع مدرسى Jennifer لكى يساعدهم على الحد من قدرة Jennifer على السيطرة على زملاء الفصل والرد بسرعة على ما يصدر عنها من عدوان وقد تحسنت Jennifer بشكل ملحوظ مع نهاية السنة ووضع المدرسون خططا لدمجها فى الحضانة.

فى العلاج الثنائى من المهم أن نصوغ أهدافا نركز عليها فى العلاقة بين الوالد والطفل ففى المثال السابق كان الهدف الأول هو إيجاد طريقة لاحتواء سلوك Jennifer. وقد مكن هذا أم Jennifer من الإحساس بسيطرتها على أن تتجه - تدريجيا – نحو فهم غضب ابنتها وألمها. وفى المقابل لو كانت Jennifer فى علاج فردى فإن الهدف الأولى سيكون ربط ثوراتها الانفعالية بمشاعر الحزن والغضب لديها منذ بداية العلاج. وتصور التدخل فى العلاقة بين الأب والطفل يمكن أن يمثل تحديا للاستشارى الذى لم يسبق له الانخراط فى علاج ثنائى لأن مطالبه توسع نطاق التركيز خارج مجال الحاجات المباشرة للطفل. إذ يتعين على المعالج أن ينمى القدرة على العمل – فى آن واحد مع الطفل والوالد مثلما يركز على العلاقة بينهما.

وعندما يكون كل من الوالد والطفل مهتما بالأمر فإن هذا غالبا ما يساعد الاستشارى على العمل مع الوالد والطفل فى الفصل الدراسى. فإذا ما تقرر عقد

جلسات للوالد والطفل معا فإن الاستشارى يحتاج أن يقرر ما إذا كان هذا ممكنا. ففى البداية يتعين إستشارة كل من المدرس ومدير البرنامج. فأحيانا ما يكون هناك ثمة إجراء كبير يتخذ فى الفصل الدراسى يتعلق بجدوى إحضار والد للعمل مع طفله وفضلا عن ذلك فالعمل قد يتضمن إستكشافا مباشرا لأمور تتعلق بالشخصية والخصوصية قد لا يكون من المناسب تداولها داخل الفصل الدراسى. فأحيانا حينما يكون فى الفصل أطفال آخرون يعانون من فقدان الأب أو إهمال مزمن فإن وجود الأب يمكن أن يكون مثيرا تماما ويتعين مراعاة التأكد من أن المدرس لديه الرغبة والاستعداد للتعامل مع هذا الموقف. فإذا لم تكن لدى المدرس الخبرة أو كان جديدًا فى العمل بالمركز أو يشعر بالاضطراب فيحتمل أن يتقرر أنه من الأفضل عقد الجلسات فى مكان منفصل خارج الفصل الدراسى.

وحينما يكون فى الإمكان القيام بالعلاج الثنائى فى الفصل الدراسى فإن الوالد يستفيد من الإلمام المباشر بتنظيم الفصل ويمكنه إختبار ممارسة مهارات جديدة فى بيئة مساندة. وقد تصبح العملية أيسر إذا كان المدرسون قد حققوا الاستقرار لسلوك الطفل فى المدرسة. ومع ذلك فهذا الأسلوب يمكن أن يكون فعالا حينما يسلك الطفل سلوكا متمردا أيضا. وفى هذا الموقف يحتاج الاستشارى – بصفة خاصة – أن يلعب دورا أكثر فاعلية إما بالتعليم بالنموذج أو يحل المشكلة فى الموقع بالاشتراك مع المدرس والوالد ؛ بينما يركز – فى نفس الوقت – على مشاعرهما المتصلة برؤيته للموقف. ويمكن أن تؤدى مساعدة الوالد على تفضيل تقبل طفله وعدم شعوره بالخزى فى مكان عام إلى الإسهام – بشكل كبير – فى تيسير العلاقة بينهما.

كان Daryl ذو السنوات الثلاثة يتقدم بصعوبة فى فصله بمدرسة الحضانة الجديدة. وقد دهش مدرسوه لسلوكه العدوانى حينما لا يحصل على ما يريد ووصفوه بأنه "مدلل" وقد عبرت والدته السيدة Martin لمدرسيه عن شعورها بالإحباط من Daryl وقد طلبوا – بدورهم – من الاستشارى السيد Kim أن يتحدث معها. وقد أنصت السيد Kim إلى السيدة Martin حينما تحدثت عن شعورها بالاضطراب وعدم مقدرتها التعامل مع ابنها ذى

النشاط الزائد العنيد. وأنها خائفة من فرض النظام عليه خشية فقدانها لحبه. وقد قرر السيد Kim أن يسأل المدرسين عما إذا كان يمكن إحضار السيدة Martin إلى الفصل لكى يريها كيف بدأ المدرسون مساعدة Daryl؛ وقد رسم المدرسون Daryl ـ بشكل متسق ـ حدودا لسلوكه وعواقبه دون أن يفقدوه حبهم له. وبعد أن قام الاستشارى والأم معا بملاحظة Daryl فى الفصل الدراسى وناقشا ما حدث؛ حدد الاستشارى موعدا لمقابلة Daryl وأمه فى الأسبوع القادم. وخلال هذه الجلسة الثنائية كان السيد Kim يلاحظ أن Daryl يختبر أمه بشكل متكرر. وقد شجع الاستشارى السيدة Martin على تجريب بعض الأساليب التى شاهدتها فى الفصل الدراسى مثل الاستبعاد أو العزل وقول كلمة "لا" بحزم عند حدوث أى تجاوزات ورغم أن السيدة Martin واصلت جهودها مع إبنها إلا أنه لدهشتها – قبل قيودها أكثر مما كانت تتوقع وبدأت ترى كم كان محتاجا إليها. كما أنها شرعت تطلب المساعدة والنصح من المدرس حول كيفية التعامل مع Daryl.

توضح هذه الفقرة مزايا العلاج الثنائى للوالدين بمدرسة طفلهما. وقد كانت السيدة Martin مدينة – بصفة خاصة – لمدرسيه لفهمهم الاتجاه نحوه حتى بعد إساءته التصرف الأمر الذى جعل من الأيسر للسيدة Martin –بعدئذ - تقبل تدخلاتهم. وحينما بدأت السيدة Martin العمل مع ابنها – بمساندة من جانب الاستشارى – أخذت تجرب أساليبا رأت المدرس يستخدمها. وقد تمخض هذا عن صلة بين الأم والمدرس استمرت وتعمقت حتى فى غياب الاستشارى. وبهذه الطريقة كان فى وسع المدرس أن يواصل العمل العلاجى الذى كان الاستشارى قد بدأه.

ويتعين أن يستند إتخاذ القرارات حول متى نبدأ العلاج الثنائى على حاجات الأفراد على وأيضا الاعتبارات البراجماتية (العملية) فإذا كان الوالد غير موجود أو

غير مهتم بحضور الجلسات المشتركة فإن خيارات الاستشارى ستكون محدودة أكثر. وحتى عندما يكون الوالد موجودا فإن العمل مع الوالد والطفل معا ليس دائما الخيار القابل للتطبيق. فالمركز قد لا يكون مستعدا لحدوث هذا النمط من العلاج داخل برنامج الطفولة المبكرة أو قد يكون لدى الوالد أو الطفل العديد من الحاجات الفردية.

حولت Andrea إلى د. Alina بمعرفة مدرسة الحضانة بسبب ثورات الطفلة الانفعالية والهموم المتصلة بأم Andrea السيدة Travers التى بدت غريبة فى قدرتها على العناية بابنتها. وبعد مقابلة على انفراد لكل من Andrea وأمها قررت د. Alina أن تقابلهما معا لكى تساعد السيدة Travers على أن تتعلم تفسير سلوكيات إبنتها بطريقة أفضل وأن تستجيب بطريقة أكثر اتساقا للاضطرابات المزاجية لـ Andrea. بيد أنه بعد عدة جلسات أصبح من الواضح أن السيدة Travers لديها إضطراب إنفعالى حاد الذى صنف بأنه تقلبات مزاجية وحكاوى غير مترابطة. وقد ساد الجلسات روايات الأم حول متاعبها وتركت Andrea تلعب مع نفسها. وقد قررت Alina لمساعدتها أن تحيل الأم إلى علاج خاص بمعرفتها ؛ وأن تعمل – بشكل فردى – مع Andrea على فهم السلوك غير المتسق لأمها والتعامل معه. وبعد عدة أسابيع فى العلاج كانت Andrea أكثر قدرة على التعبير عن مشاعر الغضب والاضطراب لديها. وهذا بدوره ساعد السيدة Travers على إدراك التأثير الذى أحدثه مرضها العقلى فى طفلتها. وأصبحت السيدة Travers إلى حد ما أكثر قدرة على وقاية ابنتها من مشكلاتها عندما أصبحت أكثر ثباتا.

وفى أوقات معينة يتم العلاج الثنائى بالاشتراك مع أساليب أخرى فالاستشارى قد يقرر أن بعض موضوعات العلاقة بين الأب والابن من الأفضل أن يتم تناولها فى

جلسات مشتركة خارج الفصل الدراسى مع جلسات فردية للوالد والطفل لاستكشاف الأمور الشخصية. كما أن الاستشارى قد يجبذ – أيضا – القيام بتدخلات مع الوالد والطفل داخل الفصل الدراسى للتعامل مع أمور ضبط السلوك والمشكلات الاجتماعية وتشجيع مشاركة الوالدين.

كانت Naomi طفلة فى الرابعة من العمر مبكرة النضج لديها العديد من المشكلات فى الفصل. إذ كانت سلبية وتتحدى النظام وفى أوقات معينة تنخرط فى سلوكيات خطرة. ولم يكن لدى المدرسين ثقة بالكيفية التى يتعاملون بها مع علاقات Naomi مع الكبار التى كانت تتميز بالانطلاق والمغازلة خاصة الرجال غير المعروفين. وعندما بدأ الاستشارى يتعامل مع Naomi وأمها السيدة Carson بدا واضحا أن الأسرة تبذل جهودها للتعامل مع مسائل صعبة كثيرة. فالسيدة Carson استعادت حديثا الإشراف على ابنتها بعد تاريخ مضطرب من تعاطى المخدرات وممارسة البغاء وفضلا عن ذلك كانت صلة Naomi بوالدها متقطعة ويصعب التنبؤ بها وقد يقوم برعايتها بصورة غير متسقة.

وقد شرع الاستشارى فى مقابلة أم Naomi على انفراد – وكان فى وسع السيدة Carson أن تفحص ماضيها المؤلم لكى تعقد صلات مهمة بين أسلوب حياتها السابق والمشكلات السلوكية الراهنة لابنتها وقد تطلبت هذه الاستكشافات خصوصية ومساندة من المعالج فى اللقاءات الفردية التى تمت خارج الفصل الدراسى. وبعد ذلك أمكن لكل من Naomi وأمها أن يشتركا فى علاج ثنائى لتداول المسائل الجارية مثل إعادة بناء كيانها كأسرة ووضع قواعد إرشادية معقولة لصلة Naomi بوالدها. وبدأت السيدة Carson ترى كيف أن سلوك Naomi المثير للغضب يعد تكرارا لما قدمته الأم من نموذج وكيف تعلمت بذل الجهد للقرب من الوالد غير المتواجد بدرجة كبيرة وبدأت السيدة Carson

تفحص متاعبها الشخصية وتعبر عن حنانها وحبها لابنتها وهى سمة تاقت إلى تغييرها وقطعت أشواطا هامة فى عملها فى هذا المجال خلال جلسات العلاج المشترك. وفضلا عن ذلك أخذت السيدة Carson تشعر بالمزيد من القوة باعتبارها المربية الأولى لـ Naomi باشتراكها بفاعلية فى الفصل الدراسى وعملها مع المدرسين فى رسم حدود السلوك وتقديم المكافآت المناسبة كما زاد استمتاعها بإمكانات وقدرات ابنتها التى اكتشفتها معها.

تدل هذه الحالة على أن جلسات العلاج الثنائى غالبا ما تشكل حجر الأساس لخطة علاج فعالة؛ ولكنها قد تتطلب – أولا – فهما وثقة تتحققان من خلال الجلسات الفردية مع الوالدين. وغالبا ما تتدعم المكاسب المتحققة فى الجلسات المشتركة ويتسع نطاقها عن طريق الصلات المستمرة بين الوالدين والأطفال فى الفصل الدراسى.

جماعات الوالدين:

برامج الطفولة المبكرة التى تشعر الأسر بالترحيب وتتيح فرصا متعددة لهم لكى يشاركوا فيها حرى بها أن تصوغ نمطا للتكامل بين البرنامج والأسرة يكفل الاستمرار والمساندة للأطفال الصغار (انظر Mcdonald وآخرون ١٩٩٧ من أجل الاطلاع على مثال ممتاز لهذا البرنامج). وتعد جماعات الوالدين إحدى الوسائل الفعالة لتشجيع هذه المشاركة فى مجالات الطفولة المبكرة. وغالبا ما يطلب من الاستشاريين بمعرفة مراكز الطفولة المبكرة المعاونة فى تنمية وتنفيذ برنامج عائلى قوى. وفى بعض الحالات لا يكون لدى الحضانة أى برنامج منتظم لإشراك جماعات الوالدين وفق جدول محدد وتطلب الإدارة من الاستشارى تأسيس مثل هذه الجماعة كجانب جديد لنشاط المركز. وفى برامج أخرى توجد بالفعل جماعات للوالدين منتظمة تعمل وفق جدول محدد ويستعين المركز بخبرة الاستشارى فى موضوعات خاصة يتم تداولها فى اجتماعات معينة. ورغم أنه من المغرى الاستجابة – مباشرة – لطلب المركز إنشاء جماعة للوالدين إلا أنه – بصورة عامة – من الخطأ الاندفاع فى هذا الاتجاه دون القيام بالتمهيد له. إذ تتباين بيئات العمل – بشكل هائل – فيما يتعلق بدوافع الأسرة

للاشتراك فى هذه الجماعات ومستوى المساندة والتشجيع المقدمين من جانب هيئة العاملين والاعتبارات العملية وفهم هذه الأمور وكذلك تاريخ المشاركة الأسرية ونوعية الأفراد الذين تقدم لهم الخدمة ومستوى الالتزام والمساندة من جانب المركز تعد هامة للاستشارى قبل أن يحاول تشكيل جماعة الوالدين.

وقد عرض Koplow (١٩٩٦) الأنماط الأساسية لجماعات الوالدين التى تتضمن جماعات التربية والمساندة والعلاج. وتركز جماعات التربية على تقديم المعلومات حول موضوعات من قبيل نمو الطفل والمسائل والأساليب الخاصة بممارسة الوالدية. وعامة ما يقودها أخصائى مهنى له خبرة بالوالدية (انظر الملاحق حيث أمثلة لبرامج وموضوعات الجماعة). وجماعات المساندة بصورة عامة أقل تنظيما وتنشأ كوسيلة لخفض مشاعر العزلة لدى الوالدين وقد تعاد أو لا تعاد بواسطة أخصائى مهنى (انظر Faber وMaslish ١٩٨٠ وSamalin ١٩٨٨) والجماعات العلاجية تقاد بواسطة أخصائى مهنى مؤهل مثل الأخصائى الاجتماعى أو الأخصائى النفسى ولا تركز فقط على المسائل الضاغطة التى يجدها الوالدان مع أطفالهم وإنما تتعمق أيضا فى خبرات الوالدين حول الطفولة المبكرة. وهذا النمط من الجماعات يستكشف الصلات بين سلوكيات ومشاعر الوالدين فى الحاضر والماضى فى سبيل الارتفاع بوعى الوالدين بأنفسهم والعمل على تحررهم ليصبحوا أكثر تعاطفا وأقوى استجابة لمشاعر وحاجات أطفالهم.

وهذه الأنماط الثلاثة لجماعات الوالدين – جماعات التربية والمساندة والعلاج – ليست بالضرورة على سبيل الحصر وكما يوضح المثال التالى نجد غالبا ما ينتزع أى برنامج تعليمى حول أساليب ضبط السلوك مشاعر قوية من الوالدين قد يستخدمها الاستشارى – بعدئذ – كنقطة بداية للانطلاق إلى مناقشة أعمق تتصل بالأمور الشخصية.

أنشأت د. Frank جماعة جديدة لمساندة الوالدين فى مركز Little Tots وفى اللقاء الأول سألت الوالدين عما يودون مناقشته فى الاجتماعات التالية. وقد كان ضبط السلوك هو

الاختيار الأول السائد وكان الموضوع المنظم فى الاجتماع الثانى وبينما أخذت د. Frank فى التحدث حول مختلف الطرق التى يمكن للوالدين الاستجابة بها لسوء سلوك أطفالهم لاحظت أن إحدى الأمهات السيدة Lopez بدت فى ذهول تام. وحينما سألت د.Frank الأم عما إذا كان لديها الرغبة فى مشاركتها أفكارها بدأت السيدة Lopez التى كانت أما صغيرة لديها طفلان صغيران فى التحدث حول الكيفية التى تم بها تأديبها حينما كانت طفلة فى بورتوريكو. فحينما كانت السيدة Lopez – وهى طفلة ترتكب أحيانًا ـ فعلا سيئا كانت ترغم على الوقوف – فى الخارج – بقدميها العاريتين فوق كوم من الأرز غير المطهى مدبب وحاد وعلى الرغم من أن هذا يمثل ذكرى مؤلمة إلى حد كبير بالنسبة لها إلا أن السيدة Lopez كانت ميالة إلى استخدام نفس العقاب مع طفلها البالغ من العمر ٣ سنوات لأنها لا تعرف ماذا تفعل غير ذلك. وقد أطلقت صراحة هذه الأم المتصلة بماضيها الخاص فيضا من الذكريات والمشاعر لدى غيرها من المشاركين فى الاجتماع وقد ركزت د. Frank على الحاجة إلى تمضية بعض الوقت فى أحاديث الوالدين عن خبراتهم الخاصة مع وعد بأن تعود الجماعة إلى موضوع أساليب ضبط السلوك فى اجتماع آخر للجماعة.

وفى الأعم الأغلب يعكس اهتمام جماعة الوالدين – على الأقل بصورة مبدئية – مهارات وشخصية الاستشارى. فبعض الاستشاريين يشعرون براحة أكبر فى العمل مع جماعات المساندة المنفتحة دون وجود جدول أعمال موضوع أو جزء تعليمى وغيرهم يفضلون النمط التعليمى للجماعة الذى يتضمن أسلوبا تعليميا منظما مع نشرات وموضوع معد مسبقا. والاستشارى الناجح سيكون فى مقدوره إستخدام قدراته الخاصة وأسلوبه حينما يستجيب لحاجات الأسر فى المدرسة.

وبصرف النظر عن نقطة تركيز جماعة الوالدين أو صيغة عملها المميزة فإن الاستشارى ينبغى أن يضع فى ذهنه بعض المبادئ الرئيسية التى تحدد – بشكل نموذجى – برامج الوالدين الفعالة. خمسة عوامل محددة بواسطة منظمة المدرسة القومية للعلاقات العامة (Ross ١٩٨٨) هى: المناخ؛ الموضوع المناسب؛ الملاءمة؛ الإعلام، والالتزام وهى معدلة هنا لتستخدم فى برامج الطفولة المبكرة.

المناخ: يهدف الاستشارى إلى خلق مناخ دافئ وودى لكل المشتركين. وتقديم وجبات خفيفة. وتحية الوالدين فردا فردا وبث ما يوحى بالثقة والقبول؛ كل هذا يعكس نية الاستشارى نحو خلق مناخ مريح يتقبل الجميع.

الموضوع المناسب: ثمة موضوعات معينة ترغب أغلبية الوالدين ذوى الأطفال الصغار مناقشتها مثل ضبط السلوك (التأديب)؛ الأكل؛ النوم ونزاع الأخوة، بيد أنه يتعين على الاستشارى أن ينشد ما لدى الأسرة حول الموضوعات التى يتعين تغطيتها بدلا من أن يفترض أنه يعرف أغلب ما فى أذهان أعضاء الجماعة. فمثلا فى إحدى الجماعات أحس الاستشارى الدهشة حين علم أن الوالدين تنتابهم مشاعر قلق شديد حين ينتقل، أطفالهم من مركز رعاية الطفل إلى الروضة. ومعظم هؤلاء الوالدين من المهاجرين حديثا الذين لديهم خبرة قليلة أو لا خبرة لهم على الاطلاق بالتعليم العام فى الولايات المتحدة. إنهم يرغبون فى الحصول على معلومات واقعية حول المدارس فى حيهم بما فى ذلك أفضل المدارس العامة وكيف يمكن قيد أطفالهم فيها. والعديد من الوالدين فى جماعة مختلفة كانوا يعيشون مع أسر ممتدة وكانت الأولوية بالنسبة لكل منهم هى التحدث حول تعقيدات هذه العلاقات خاصة ما يتعلق بالمشاركة فى تربية الطفل.

الملاءمة: الكثير من الأسر تنوء بأعباء العديد من مطالب البيت والعمل وبالنسبة للأسر التى ليس لها موارد إقتصادية أولديها مشكلات خطيرة فإن تحميلهم أى حدث إضافى أو إلتزام زائد يؤدى إلى إضطرابها. ورغم أن الإستشارى لا يمكن أن يغير واقع الأسر التى يعمل معها إلا أن فى وسعه أن يسهل – بقدر الإمكان – للأسر أن تحضر. ففى أحد برامج Head Start كانت الاجتماعات تعقد فى الصباح

ويسمح للوالدين أن يركبوا الأتوبيس مع أطفالهم حتى يكون بإمكانهم دخول المركز بسهولة. وفى برامج الطفولة المبكرة التى تخدم – أساسا – الأسر العاملة غالبا ما كانت الاجتماعات تعقد فى المساء.

الإعلام: يتعين على الإستشارى أن يتصل بالأسر بالعديد من الطرق كأن ترسل النشرات إلى المنازل مع الأطفال أو صحف الأخبار والتقارير أو توضع الملصقات على البيوت وكذلك الدعوات الخاصة (أنظر الملاحق). وقد كتب أحد الاستشاريين الذين يعمل مع الكثير من العائلات التى لا تتحدث الإنجليزية خطابات بالأسبانية والإنجليزية ؛ كما استعان بأخصَّائى عائلى من أمريكا اللاتينية فى القيام بالمكالمات التليفونية مع الأسر التى تتحدث الأسبانية وشجعها على حضور الاجتماعات وأخبرها أن الأخصائي العائلي سيحضر كقائد مشارك ومترجم.

الالتزام: إن التزام الاستشاري إزاء الأسر والرغبة فى الإتيان بالوالدين ليساعد كل منهما الآخر والاتساق فى بناء جماعة مستمرة سوف يزيد الفرص التى تجعل الأسر – بمرور الوقت ـ تنظر إلى الجماعة كخبرة تلبى حاجاتها. ويمكن أن يكون من المحبط بالنسبة للاستشاري أن يجد قليلا من الناس قد حضروا جماعة بذل جهدا فائقا فى التخطيط لها والإعلان عنها. وفى الواقع يتعين على الكثير من الاستشاريين أن يوفقوا توقعاتهم لما ستسفر عنه جهودهم من (ناتج جيد)، وأن يتعلموا أن يقدروا أنه – فى بعض المراكز سيتطلب الأمر شهورا من الجهد المتميز لزيادة المشاركة فى جماعة الوالدين. وبصفة خاصة بالنسبة لبعض الأسر المضغوطة يعد الخروج من المنزل والمشاركة فى نشاط خارج الأسرة مباشرة خطوة هائلة. وأسر أخرى قد تكون هامشية فى مجتمعها المحلى بسبب مشكلات شخصية مثل الطلاق والإدمان أو فقدان العمل تجد من الصعب عليها جدا أن تحضر جماعة للوالدين كمكان مناسب لها. وقد قرر Chrisrenson (١٩٩٥) أن تنمية المشاركات بين الأسر والمدارس يتطلب بذل جهد كبير وأكد أن هذا النمط من الشراكة هو (إتجاه) وليس مجرد نشاط، (ص ٢٣٥). وهذه الفكرة مرتبطة بنجاح جماعات الوالدين أى أن النشاط المتميز الذى ترتبط به الجماعة قد يكون أقل أهمية من الإلتزام الواضح للإستشارى نحو العمل مع الأسر لتشكيل جماعات ذات هدف وممتعة.

إعتبارات أخرى:

وفضلا عن العوامل التى حددها Ross (١٩٨٨) توجد مسائل أخرى ذات صلة تتعلق بجماعات الوالدين التى تعمل بالمدارس وفيما يلى نتناول بالنقاش ما يتصل بها.

السرية: تعد المسائل المتصلة بالخصوصية والسرية أمورا بالغة الأهمية فى تناولها فى إطار الخبرة التى تمر بها أى جماعة، ولكن فى جماعات الوالدين التى تعمل بالمدارس ثمة تعقيدات يتعين على الإستشارى أن يكون واعيا بها وأن يتناولها فى المراحل المبكرة للجماعة. فالأسر التى تحضر أى جماعة قد يكونون أصدقاء أو أقاربا أو جيرانا ذوى تاريخ من الصلات الوثيقة أو الصراعات. وطفل أى من الوالدين قد يكون تحدث – إيجابا أو سلبا حول طفل والد آخر يحضر فى الجماعة ولكى لا نبدو سذجا فيما يتعلق بميل الناس إلى الحديث عن بعضهم البعض فإن من الأهمية بمكان أن نحتفظ بخصوصية الأسماء والمواقف الخاصة التى يتم تداولها فى الجماعة خاصة فى الجماعة التى تتألف من أصدقاء وجيران.

اللغة: يحتاج الاستشاريون الذين يعملون فى مراكز بها العديد من الأسر غير الناطقة بالإنجليزية أن يدرسوا كيفية التعامل مع تنوع السكان. وبعض الإستشاريين قد يكونون ممن يتحدث أكثر من لغة؛ والبعض الأخر قد يعمل فى مواقع مع أخصائيين إجتماعيين أو أخصائيين عائلات يتسمون بالطلاقة فى لغات أخرى. وهنا يبرز أمام الإستشاريين الذين يعملون فى جماعات ذات خلفيات ولغات مختلفة سؤال دقيق جدير بالإهتمام: هل يتعين تكوين جماعة خاصة للناطقين بكل لغة؟

> *كان أحد برامج الطفولة المبكرة يخدم أسرا سوداء ومن أمريكا اللاتينية وقوقازية وحينما طلب المركز من الإستشارية أن تنشئ جماعة للوالدين تحدثت مع الإدارة وأعضاء الهيئة الآخرين حول موضوع الترجمة أثناء عمل الجماعة؛ فإكتشفت أن هناك إختلافات فى وجهات النظر. فقد كان البعض يعتقد أنه سيكون من الأسهل أن تشكل جماعتان – إحداهما إنجليزية والأخرى أسبانية. وبهذه الطريقة لن يكون على الأسر التى تتحدث*

الإنجليزية أن تنتظر بينما كل شى يترجم حاجات الأسر التى تتحدث الأسبانية سوف تلبى. بينما كان يعتقد آخرون أن هذا سيكون مدعاة للشقاق والخلاف أن يقسم الوالدان بهذه الطريقة وأن الكثير من الأسر المتحدثة بالأسبانية مهاجرون لم يحدث له إحتكاك كثير مع الوالدين من خلفيات أخرى. وقد جربت الإستشارية خلال مدة عملها فى المركز كلا الأسلوبين؛ وفى النهاية إستقرت على تشكيل جماعة لكل الوالدين مع وجود مترجم. وفى آخر الأمر معظم الوالدين تعودوا على أسلوب الترجمة. ورغم أن قد يحدث أن يوجد ثمة والدين لم يحضروا نظرا لأنهم لا يودون إنتظار الترجمة إلا أنه – بصورة هامة – واصلت الجماعة نموها وعكست تنوع الأسر التى تنتمى للمركز.

وحينما يكون هذا ممكننا من المفضل توحيد الأسر ذات الخلفيات المتنوعة حتى يكون فى وسعهم تقاسم هذا الثراء فى الثقافة والخبرات مثلما يفعل أطفالهم فى الفصول الدراسية. وبالمثل حينما تعمل الأسر كجماعة واحدة فإن هذا كفيل بأن يدعم تماسك مجتمع الحضانة ويمضى – قدما – بجهود أعضاء الهيئة فى تشجيع الأطفال المنحدرين من خلفيات عرقية وثقافية متنوعة نحو تنمية التسامح والصداقات فيما بينهم.

تشجيع قيادة الوالدين:

كما هو الحال فى أى مجموعة يكون المشتركون أكثر تحمسا عندما يحسون أن الجماعة تنتمى إليهم وتعكس أولوياتهم وحاجاتهم. والاستشارى الذى يسير جماعات الوالدين سرعان ما يصدم بالمدى الذى يستشعره الوالدن بأنهم لا يلقون مساندة وتقديرا للعمل الذى يبذلونه من أجل الإرتقاء بأطفالهم وفضلا عن ذلك الكثير من أعضاء الجماعات من النساء الذين ليس لهم سوى القليل من السلطات السياسية أو الإقتصادية وليسوا متعودين على أن يروا خبراتهم ووجهات نظرهم موضع إهتمام وتقدير ويتعين على الإستشارى أن يلتمس السبل التى تساعد على تنشيط الإرتباط بالجماعة ويتيح الفرص للوالدين ليبرزوا كقادة. ويمكن تشجيع

الوالدين على إعطاء أصدقائهم فكرة عن الجماعة وتقديم أساليب تربية الأطفال المعدة لهم ؛ والإقرار بقدرتهم على مساعد الأسر الأخرى. وأحيانا ماتكون هناك حاجة خاصة أو غير متوقعة داخل الجماعة تدفع الوالد نحو المزيد من الثقة بالنفس والقيادة.

عادة ما كانت الأخصائية العائلية تقوم بالترجمة لجماعات المساندة للوالدين نصف الشهرية ولكن فى يوم إنعقاد هذه الجماعة كانت غائبة ولم يكن الإستشارى Powell يرغب فى فض الجماعة لأن العديد من الوالدين كانوا قد بدأوا بالفعل فى التجمع فى غرفة الاجتماعات ؛ بيد أنه عرف أن عددا منهم لا يتحدث الإنجليزية إلا قليلا أو لا يتحدثها مطلقا. وتعرف على إحداهن وهى السيدة Martinez التى كانت تتحدث لغتين ولكنها كانت من المشتركات اللاتى يتسمن بالهدوء. وقد أخذ Powell السيدة Martinez جانبا وسألها عما إذا كانت راغبة فى الترجمة فى إجتماع اليوم. وقد أبدت السيدة Martinez قدرًا كبيرًا من العصبية وشككت فى قدرتها على القيام بهذه المسئولية. بيد أنها واقفت على مضض. وفى الواقع كانت لطيفة وسريعة فى الترجمة ومضى الإجتماع على نحو طيب بدرجة كبيرة وقد لاحظ السيد Powell أن السيدة Martinez إزدادت ثقتها فى نفسها حينما كانت تتكلم وفى الاجتماعات التالية كانت أكثر طلاقة وتبوأت دورا قياديا داخل الجماعة.

مناقشة المسائل المشحونة بالإنفعالات: سواء كان الاستشارى يقوم بتيسير ورش المعلومات أو جماعة مساندة أكثر رسمية فإنه من الشائع للمشتركين أن يكشفوا عن مشاعرهم وخبراتهم الشخصية التى أحيانا ما تكون مؤلمة خاصة فى المراكز التى تكون الأسر قد عانت فيها قدرا كبيرا من المحن. وكما تصور الفقرة التالية ؛ أولياء الأمور الذين يشتركون فى الذكريات والمشاعر المتصلة بحياتهم المبكرة فى جماعات المساندة يشرعون فى فهم أطفالهم بطريقة أفضل ويحسون بعزلة أقل كوالدين.

كانت الأخصائية الاجتماعية الإستشارية السيدة Robbins تقوم بتسيير جماعة مساندة أسبوعية خاصة بالوالدين فى مركز Head Start فى مدينة صغيرة. ومعظم الأسر التى كان أطفالها يذهبون إلى المركز كان من أمريكا اللاتينية حيث هاجروا إلى الولايات المتحدة من عديد من البقاع فى جنوب ووسط أمريكا. وفى أحد الأسابيع إتجه النقاش إلى علاقات الأخوة ونزاعاتهم. وقد أخذت السيدة Robbins بالحدة التى يتحدث بها الكثير من الوالدين حول موضوع الأخوة. وكانوا ملحين فى رغبتهم جعل أطفالهم قريبين من بعضهم وأن يعاملوا بعضهم بعضا بشكل طيب وأن يتقاسموا كل شىء وكان يبدو من الصعب على أعضاء هذه الجماعة إلى حد كبير أن يتقبلوا الصراعات والشجارات العادية التى تحدث بين أغلب الأخوة.

وقد تبلورت هذه المشاعر حينما تحدثت إحدى الأمهات وهى السيدة Vargas عن خبراتها الشخصية المبكرة. لقد هاجرت مع والديها من السلفادور إلى الولايات المتحدة حينما كانت فى سن ٦ سنوات. ولم تستطع أسرة السيدة Vargas أن تتحمل إحضار كل أطفالها معها ولذا فإن أختها الأكبر تركت لتعيش مع جديها. وقد كانت الحياة فى السلفادور بالغة الصعوبة نظرا للإضطرابات السياسية والاقتصادية. وأصبحت المحافظة على الاتصال بالأسرة فى الولايات المتحدة مسألة بالغة الصعوبة. وكطفلة إفتقدت السيدة Vargas أختها الوحيدة وإنتابها القلق عليها بدرجة كبيرة. وكان والداها يتسمان بالغموض حين يجيبان على أسئلتها وظاهريا كانا فى الواقع يتحدثان عن الانفصال وفى النهاية فقدت السيدة Vargas صلتها بأختها لسنوات عديدة وأعادت الصلة بها حينما أصبحتا راشدتين شابتين.

وقد أصبحت الآن السيدة Vargas أما صغيرة لها إبنتان. وهى لا تستطيع أن تتحمل أى نزاع بين إبنتيها وتعاقبهما بسرعة حينما تتشاجران. وحينما كانت السيدة Vargas تحكى قصتها فى جماعة الوالدين أخذت تربط بين إنفعالها السريع المتصل بإبنتها وإحساسها بفقدان أختها. وقد كان لعدد من أعضاء الجماعة الأخرين خبراتهم المشابهة وإشتركوا فى قصص تتصل بفقدان أشخاص أعزاء سواء من خلال الإنفصال أو الموت المبكر. وبينما كانت السيدة Robbins تنصت أخذت تفهم معنى وعمق مشاعرهم المتصلة بنزاعات الأخوة وتقدر بصورة أشمل الصراعات التى ميزت سنوات حياتهم المبكرة.

وأحيانا ما تقاوم الأسر الحديث حول موضوعات معينة رغم أنهم أيضا قد يحسون بالراحة حينما يبدأ الإستشارى مناقشة حول ما يبدو من الموضوعات المحرمة. فمثلا ورش العمل التى تأخذ عنوان "الحديث مع الأطفال حول الموضوعات الشائكة" تتضمن مسائل من قبيل الجنس، والمرض والموت قد تقترح؛ بيد أنه يتبقى عدم فرضها على الأسر. ومع ذلك فإن هذه الموضوعات تهم بدرجة كبيرة معظم الوالدين وربما لاتتاح لهم الفرص الكثيرة لمناقشة هذه القضايا مع أقرانهم أو مع إستشارى الصحة النفسية.

طلب المشاركون فى جماعة مساندة الأمهات الخاصة بالدكتور Thompson عقد إجتماع للحديث عن الجنس مع الأطفال. وكان هناك جمع كبير ولكن صمت كثير وخجل عظيم من جانب الامهات حينما بدأت الجماعة. وببطء أخذ يتحطم الجليد وبقدر ملحوظ من الحرج بدأت النساء الحديث وإلقاء الأسئلة. وقد قالت السيدة Ryan أنها لم تجرؤ على سؤال والديها بأى شىء حول الجنس حينما كانت صغيرة ولكن منذ يوم سألها إبنها ذو السنوات الأربع ببرود: ماهو الجنس؟ وقد كانت السيدة Evers تعتقد أن الجنس ينبغى عدم مناقشته حتى

يكون الأطفال أكبر سنا ولكنهم كانوا يصرون على سؤال الأسئلة من قبيل "من أى يأتى المواليد؟" ، وقد شارك الكثير من الأمهات السيدة Evers قلقهم فى أنهن إذا إستجبن مرة لأسئلة أطفالهن حول الجنس فإنهن سوف يغصن فى التفاصيل والموضوعات التى لا تبدو مناسبة. كما أنهن إنتابهن القلق من أن أطفالهن سيصبحون مهمومين – بدرجة كبيرة بالجنس وأنهن يرغبن فى إمكان تجنب الموضوع برمته. ولم تنكر Thompson ما يستشعره الوالدان من قلق وإضطراب وقدمت وجهة نظرها حول الموضوع. فقد بينت لها خبراتها مع أطفال الحضانات أنهم يقتنعون بالإجابات القصيرة المبنية على الحقائق لأسئلة الجنس وأن مثل هذه المناقشات لا تثير – بصورة عامة – إهتماما شديدا بالمسائل الجنسية. وقد كان الاجتماع مجرد خطوة أولى فى إعطائهن الفرصة لمناقشة همومهن حول هذا الموضوع الحساس.

ويتعين على الإستشاريين أن يكونوا حساسين لمستوى الإرتياح حين يتحدثون فى الموضوعات التى تبرز من جانب الوالدين. وفضلا عن ذلك يتعين أن يبذلوا الجهد فى الحفاظ على توازن فيما يتعلق بالحدة الإنفعالية التى تثيرها الموضوعات موضع المناقشة وتجنب إتخاذ موقف علاجى أو تعليمى صريح مع أسر. وبهذا تنمو قدرة الإستشارى تدريجيا على خلق جو عام يتسم بالاسترخاء والثقة وتزداد مهارته فى قيادة المناقشات حول الموضوعات محل الجدل عندما يكتسب الخبرة وتقوى معرفه بالأسر فى المركز.

ختام الطقوس: يقر معظم أخصائيو الصحة النفسية والأخصائيون التربويون بأهمية ختام العمل حينما تنتهى الجماعة. وفى تسيير جماعات الوالدين بالمدارس يوجد العديد من الملامح الفريدة التى يتعين على الإستشارى وضعها فى ذهنه. فمن المفترض أن تتبع الجماعات جداول العمل بالمدرسة ؛ فنهاية العام الدراسى يعد

الوقت الذى يبدو فيه من الصعب لأى فرد أن يرتبط بتنظيم ما ؛ ومعظم أعضاء الهيئة يشعر فى نهاية السنة بالتعب وفقدان الدافعية. وقد يشعر الإستشاريون أيضا بشىء مما يطلق عليه "إحتراق يونيو"، ويتساءلون عما إذا كان يستدعى الأمر تعبئة جماعة الوالدين فى وقت تبدو فيه الدافعية تخبو. ومن المهم بالنسبة للإستشارى ألا يستسلم لحالة الإعياء هذه ويشجع الأسر على حضور إجتماع أخير. ويعد التأمل فى أهمية الجماعة وجهود أولئك الذين حضروها والإحتفاء بنمو المشاركين فيها سبلا لتأكيد العمل الحيوى الذى تم إنجازه فى جماعة ما للوالدين ؛ وأخيرًا قد يرغب الإستشارى فى أن يقرن الاجتماع الأخير للجماعة بنوع من حفل التخرج وتكريم الأسر. ويعد تقديم تذكار مادى مثل شهادة حضور تقر بالمشاركة (أنظر الملاحق) وسيلة أخرى تعكس تقدير الإستشارى للأسر كما ترمز لختام عمل الجماعة، وغالبا ما يكون لهذا النمط من حفل التخرج معنى بالنسبة للوالدين الذين غالبا ما كانت فرصهم أو دوافعهم للمشاركة فى الجماعات محدودة أو كانت خبراتهم التربوية لها نتائج مشوشة. كما يعد تزيين الحجرة أو تنظيم حفل غذاء خاص يمكن أن تشترك فيه الأسر طرقا أخرى لختام عمل الجماعات فى جو من الفخر والمتعة وغالبا ما تقوم الأسر ذاتها بتولى مسئولية هذا وأحيانا ما يمثل عملها مفاجأة للإستشارى.

كان شهر يونيه حارا رطبًا ؛ والفصول والصلات فى مركز رعاية الطفل لزجة رطبة. وكان المدرسون متعبين يتطلعون إلى أجازة الصيف ويبذلون جهدهم لتحقيق هذا كل يوم. وكان الحضور للمركز يتضاءل. وفى جماعة الوالدين ختمت عملها إقترح أحد المشاركين فيها تنظيم غذاء للإحتفال بنهاية العام ولكن الإستشارية د. Bertrand تساءلت عما إذا كان كل فرد سيحضر وعما إذا الأمر يستحق بذل الجهد. وقبل نهاية الجماعة بعدة أيام إتصل كل من د. Bertrand والأخصائية العائلية السيدة Chavez تليفونيا بأولياء الأمور لكى يذكرونهم بالاجتماع ولكن كان من الصعب معرفة من سيحضر.

وفى صباح الاجتماع فوجئت د. Bertand حين رأت عددا من الوالدين يصلون مبكرا وكل منهم يحمل طعامًا ليشارك به. وبحلول الساعة التاسعة ونصف كان واضحا أن الجمع طيب وأن الجو فى الحجرة يبدو واعدا ولطيفا. وكانت المائدة حافلة بأطباق رائعة كثير منها به أصناف خاصة من أمريكا اللاتينية. وأرسلت إحدى المنظمات طعاما جاهزا لأنها لم تتمكن من حضور الجمع. وأحضر والد آخر كعكة جميلة.

وقد تحدثت د. Betrand بإختصار عن العام الدراسى الذى مضى وإعترفت أيضا بالإسهامات التى قامت بها السيدة Chaves كمترجمة وقائدة مشاركة وقد قامت د. Bertrand والسيدة Chaves بعدئذ بإعطاء الآباء والأمهات شهادات تفيد حضورهم فى الجماعة وتشهد بتعلمهم ومشاركتهم مع بعضهم البعض وقد بدا أن هذا الرمز يعنى الشىء الكثير بالنسبة لأعضاء الجماعة الين قبلوا شهاداتهم بفخر. وقد تلقى كل والدين كتيبات أعدها المركز يصف الأنشطة الصيفية للأطفال. وقد مر باقى الاجتماع بسرعة وقد بدا حفلا إجتماعيا أكثر من جماعة منظمة.

وحينما قارب الاجتماع على الإنتهاء نظرت د. Betrand حواليها فى الحجرة وأدركت كيف أنها إستأنست بكثير من الوالدين وكم إستمتعت بخبرة الجماعة. حقًا مازالت هناك فواصل بين الأستشارية والوالدين تتعلق باللغة والطبقة – والثقة إلا أن ثمة إحساس بالتقارب أيضا. وحينما بدأ الإنصراف إتجه أحد الوالدين إلى د. Bertrand وقال لها (بالأسبانية) نحن سعداء اليوم وكذلك حزانى فسوف نترك بطونا ممتلئة وقلوبا سعيدة.

هذه القصة توضح أهمية طقس الختام لكل من الأسر ومنظمى الجماعات. ففى هذه الحالة يدل كل من الجمع الطيب والطعام الرائع على أن جماعة الوالدين قد شكلت معنى بالنسبة لكثير من الوالدين. وقد يخطئ الإستشارى فى التقليل من قيمة الجماعة إذا كان الحضور غير منتظم أو إذا تلقى ردود فعل لفظية كثيرة من المشاركين. ومن ثم من المهم إتاحة الفرصة للوالدين لمشاركة بعضهم البعض من خلال كل من الأقوال والأفعال.

الخلاصة:

لقد قدم هذا الفصل مدى من الإحتمالات التى تمثل الطرق العديدة التى يستطيع بها إستشاريو الصحة النفسية أن يتعرفوا على الأسر ويعملوا معها فى مراكز الطفولة المبكرة. والهدف المتمثل فى تدعيم وتعميق خدمات الوالدين القائمة هو تكوين صلات ذات معنى مع أهم الأشخاص بالنسبة للأطفال – أسرهم. وبالقيام بهذا يتم تنفيذ نموذج وقائى يتخطى ما هو فى متناول برنامج الطفولة المبكرة من صلات بين الأسر والمدارس وخدمات الصحة النفسية.