

العلاقات الأخوية لأطفال متلازمة داون من منظور الآباء والأمهات والإخوة

ترجمة الأستاذة / نواف الفهد

الخلاصة :

حصل الباحث على بيانات عن نوعية العلاقات الأخوية من بين ٥٤ أخ وأخت لأطفال متلازمة داون ومن آبائهم ومجموعة مكافئة من الأطفال والآباء في المجموعة المقارنة . ولم يكن هناك فروق جماعية في تقارير الآباء ولكن أخوة وأخوات أطفال متلازمة داون ، أعلنوا عن وجود قسوة وفضاظة أقل من الأطفال في المجموعة المقارنة وعن وجود تقمص عاطفي ووجداني أكثر منهم.

وكان هناك فروق بين كل زوجين من نفس الجنس أو من الجنس الآخر فيما يتعلق بتجنب أو تكرار التفاعلات الإيجابية والسلبية للأخوة والأخوات . ولم يكن هناك فروق جماعية أو جنسية في تقارير الأطفال عن تفاعلاتهم مع آبائهم أو المساهمة في الواجبات والأعمال المنزلية . وشارك أخوة وأخوات طفل متلازمة داون في أنشطة تقديم الرعاية . وكان تقديم الرعاية مرتبط بالمشاركة الوجدانية والمشاركة في استبيان الرعاية.

عندما يكون لدى الآباء والأمهات خطة واضحة أو ضمنية عن طفلهم المتخلف عقليا بعد وفاتهم أو ضعفهم وعجزهم ، فإن هذه الخطة من المحتمل أن تكشف عن الأخ أو الأخت وتعتبره الخليفة) الوريث) الأساسي . (Bigby 1996) ويبدو أن العلاقات الأخوية لها فوائد ومعاني متضمنة على المدى البعيد بالنسبة لأطفال متلازمة داون في المجتمعات الغربية ، لأنهم يتطلعون إلى حياة أطول (steel 1996) ، ربما داخل أسرة اصغر من الأسرة السابقة) المكتب الأسترالي للإحصاء 2001 & McCarthy (Gath 1996) حتى لا تكون الرعاية والعلاقات الأخوية مشتركة بدرجة واسعة بين الاخوة والأخوات.

ومسألة تقديم الأخ أو الأخت وتوفير رعاية ودعم الأخ والأخت تعتبر محور اهتمام دراسات عديدة . وقد يتغير شكل العلاقة الأخوية مع مرور الوقت ، ولكن هذه العلاقة تنمو وتتطور طوال الحياة كأساس من أسس الطفولة . وأثناء الطفولة تهتم الإناث برعاية الطفولة والمسئوليات المنزلية أكثر من الذكور رغم احتمال وجود اتجاه حديث لمباشرة الاخوة تقديم الرعاية في حالة وجود صعوبات لدى الأخ أو الأخت (Dominar 1999) وعادة تقدم الأخوات دعماً للأخوة والأخوات الكبار أكثر من الاخوة . (Akiyama , Elliot ,Antonucci , 1996 – Cicirelli 1996)

وإذا كان الأخ /الأخت كبيرا ولديه تخلف عقلي ، فمن المرجح أن تقوم الأمهات بتعيين الأخت وترشيحها لتكون هي الأكثر انشغالا واهتماما بهذا الأخ الكبير (Seltzer , 1991 - Begun & Seltzer Krause &) وهذه النتائج تدعم وتؤيد مبدأ الأنوثة وهذا يفترض أن الفروق والاختلافات في النوع (الجنس) في العلاقات الشخصية

يعكس أنوثة الاثنتين ، وأقصى درجات القرب والدعم في حالة العلاقة بين الأخت والأخت ، وأقل درجات القرب والدعم في حالة العلاقة بين الأخ والأخ.

ويفترض (Akiyama) وزملاؤه (1996) أن المبدأ المطبق خاصة في توفير الدعم المفيد كما وجدوا من خلال دراستهم لمجتمعهم أن دعم المرأة للكبار المسنين لم يرتبط بالضرورة بالقرب السيكولوجي . من ناحية أخرى ، عندما يكون الأخ/ الأخت كبيراً ويعاني من تخلف عقلي ، فإن مبدأ الأنوثة يبدو انه يتجاوز توفير وتقديم الدعم للعلاقة الأخوية بطريقة عاطفية ووجدانية. (Seltzer& Orsmond) 2000

والأخوات يقدمن الرعاية ويشعرن بالقرب من الأخ / الأخت أكثر من الأخوة ، ونتائج الدراسة مع الأخوة دعمت شكلاً معدلاً لمبدأ شيوع النوع (الجنس) بديلاً لمبدأ الأنوثة. وهذا يفترض أن اثنتين من نفس الجنس (النوع) العلاقة بينهم اقرب من اثنتين من الجنس (النوع) المضاد وتكون مشاعرهم شديدة الإيجابية والسلبية فيما بينهم (Akiyama) وآخرون (1996) . والرجال الذين لهم أخوة متخلفين عقلياً لديهم مشاعر وأحاسيس إيجابية عالية عن أخيهم/ أختهم ولكن شعورهم وأحاسيسهم السلبية قليلة ، أن كان الرجال يظهرون نمطاً أو شكلاً مضاداً نحو الأخوات المتخلفات عقلياً ، ولكن أسلوب وشكل مشاعر وأحاسيس المرأة نحو الأخوة والأخوات هي ذات الأحاسيس والمشاعر . وهذه النتائج ترتبط بالكبار الذين تربوا وكبروا في جيل سابق ، وغير معروف حتى الآن هل هم صورة نموذجية للأطفال الذين ينمون ويكبرون في يومنا الحالي أم لا . وفي هذه الدراسة قمنا ببحث ودراسة تأثير الأنوثة وشيوع النوع (الجنس) على العلاقات الأخوية للأطفال ومنهم أطفال متلازمة داون .

واكتشفت البحوث والدراسات أهمية تقدير الآراء المختلفة لأعضاء الأسرة في محاولة قياس وتقييم نوعية العلاقات الأخوية . وكلما كانت تغطية ودراسة الآراء أقرب وأدق كلما قل سوء التفاهم بين أفراد الأسرة . وبعض سوء التفاهم ربما ينتج عن فشل الأبوين في إدراك واكتشاف السلبية في العلاقة الأخوية ، وبعض سوء التفاهم أو الفهم قد يؤدي إلى المعاملة التفاضلية للأخوة مع وجود مخاطر مصاحبة لهذه العلاقة . وفي هذه الدراسة قمنا ببحث ودراسة آراء الآباء والأمهات والأخوة والأخوات ، ومساهمة الأطفال في الوظائف والأعمال الأسرية . ومن الفروض التجريبية هو أن الأطفال الذين يلاحظون السلبية في علاقاتهم الأخوية أكثر من الوالدين يعلنون عن وجود تفاعلات سلبية أكثر بين الأخوة/الأخوات خلال اليوم وعن مشاركة قليلة في الأنشطة المرتبطة بتقديم الرعاية للأخوة / الأخوات.

وكان أفراد العينة المشاركون في هذه الدراسة متكافئين في المستوى الجماعي والمستوى الفردي أيضاً . أضف إلى ذلك أن كل الأطفال ذوي الصعوبات كانوا يعانون من متلازمة داون عند المستوى المتوسط من التأخير المعرفي . وكانت الدراسات السابقة عن العلاقات الأخوية للأطفال ذوي الصعوبات العقلية تختلف في طريقة

المقارنة بين المجموعات وطريقة تكوينها . وهذا التصميم الدقيق لا بد أن يحد من الخلل بسبب الصعوبات الممزوجة والمستويات المختلفة للصعوبات (1989 Stoneman) .

وكان أفراد العينة المشاركون في المجموعات المقارنة من الأسر متطابقين ومتكافئين مع أسر الأطفال الذين يعانون من متلازمة داون بالنسبة لخصائص الطفل والأسرة . العمر النسبي والعمر الزمني وجنس الطفل في الحالة الثنائية والحالة الاقتصادية والاجتماعية وحجم أسرة أحد الثنائيين.

وكان متوسط العمر هو الطفولة المتوسطة حتى المتأخرة ، وهي الفترة التي يقضي فيها الأطفال وقتا كثيرا معا ويكونوا مستعدين للتعبير عن مفاهيمهم أفضل من الأطفال الصغار . (Epkins & Delmon 1999) وكان العمر النسبي متكافئا في الأخوين لأنه يؤثر على التفاعلات الأخوية ، (Malone & Crapps) (Stoneman & Davis 1991) ، وهذا يسمح بدراسة وبحث التأثير المحتمل المتبادل للأخوة/ الأخوات الكبار من متلازمة داون (Stachowiak & Oconnor 1971) .

وبالإضافة إلى الاستبيانات عن العلاقة الأخوية ، حصل الباحث على معلومات عن رأي الطفل في التفاعلات اليومية مع الوالدين والأخوة / الأخوات عن طريق التليفون . وهذه التقارير تقدم أداة بديلة للوصول إلى معرفة رأي الأطفال في العلاقات الأخوية ويسمح لنا بزيادة المعلومات عن مشاركة الأطفال في الأعمال والواجبات الأسرية وتوفير وتقديم الرعاية.

وكانت الدراسة تدور حول هذه الأسئلة :

- ١- هل آراء أفراد الأسرة ثابتة ومستقرة فيما يتعلق بالجوانب الإيجابية والسلبية للعلاقات بين الأخوة/ الأخوات ؟
- ٢- هل هذه الآراء تختلف حسب الجماعة والجنس أو العمر وترتيب الميلاد للأخوة/ الأخوات ؟
- ٣- هل يوجد تأثير للشيوع الجنسي أو الأنوثة على العلاقات الأخوية ؟
- ٤- هل المستويات المنزلية أو مستويات تقديم وتوفير الرعاية تختلف حسب ترتيب الميلاد والجنس والمجموعة ، وهل ترتبط بوجهات النظر والآراء حول العلاقات الأخوية ؟

منهج البحث:

العينة: عائلات طفل متلازمة داون :

وضع الباحث معايير مسبقة لاختيار الأسر التي يوجد فيها طفل متلازمة داون وكانت هذه الأسر كالتالي :

- الوالدان يقيمان في المنزل يوجد في الأسرة طفل واحد فقط من متلازمة داون
- لا يوجد في الأسرة أطفال آخرين لديهم صعوبات
- والأخ/الأخت الموجود في الدراسة هو الأقرب سنا إلى طفل متلازمة داون في حدود أربع سنوات ونصف من هذا الطفل وكان عمر الأخ/الأخت بين سبع سنوات وأربعة عشر عاما.
- ومن المعايير الأخرى هو أن طفل متلازمة داون يكون عمره أكثر من خمس سنوات ونصف وأقل من ثمانية عشر سنة .

وإذا كان فارق السن أربع سنوات ونصف في عمر الاثنيين مقبولا كحد أدنى وأقصى لأعمار الأخوة/الأخوات ، فإن عمر طفل متلازمة داون سيكون من سنتين ونصف إلى ثمانية عشرة سنة ونصف . وهذا الحد والتقييد في مدى العمر يزيد من مدى التقارب ، والحد الأدنى للعمر يساعد في ضمان وضوح صعوبة وعجز الطفل في أعماله اليومية ، حتى يستطيع الأخوة/الأخوات إدراك ومعرفة تأخر الأخ الأصغر أو الأخت الصغرى بعد مرحلة الطفولة . وبسبب توقف مدى مشاركة الأخ/الأخت في الأعمال والواجبات المنزلية وتقديم الرعاية على قدرة وكفاءة الطفل الذي لديه صعوبات (Stoneman وآخرون 1991) فإن تقديم الرعاية لضمان أن أطفال متلازمة داون يظهرون مستوى معتدل أو متوسط من التأخر المعرفي ، ولم توجد أي حالات للتأخر الشديد في القدرة التكيفية. وشارك في هذه الدراسة بعض العائلات التي تعيش في جنوب شرق Queensland ويوجد في الأسرة طفل واحد يعاني من متلازمة داون وبسبب طبيعة الاتصالات وخبرتنا في اختيار المجموعات الميلادية فإننا نعتقد أن كل الأطفال تقريبا من متلازمة داون الذين يعيشون في هذه المنطقة كان من الممكن الكشف عنهم وتحديدهم . ورفضت إحدى الأسر المشاركة في الدراسة وشارك في الدراسة ٥٤ أسرة.

وكان عدد الأخوة / الأخوات المشاركين في هذه الدراسة ٥٤ ، وكانت العينة تتكون من ١٤ بنتا أكبر سنا من الأخ/الأخت الذي يعاني من متلازمة داون (متوسط العمر الزمني = ١٣٣,٤٣ شهرا والانحراف المعياري = ٢٥,٦٦) و ١٢ بنتا أصغر سنا من الأخ/الأخت الذي يعاني من متلازمة داون (متوسط العمر الزمني = ١٣١,٦٧ شهرا والانحراف المعياري = ٢٧,٩١) و ١٤ ولدا امبر من الأخ/الأخت الذي لديه متلازمة داون (متوسط العمر الزمني = ١٢٥,٣٦) والانحراف المعياري = ٢٠,٧٧) وكان ١٢ بنتا لهم أخت تعاني من متلازمة داون ، و ١٦ ولدا لهم أخ يعاني من متلازمة داون.

العائلات المقارنة :

تم اختيار وترشيح العائلات المقارنة من عدة مصادر ومنها ترشيح الأسر الأخرى في الدراسة وخطابات إلى المؤسسات والمنظمات الاجتماعية والإعلانات المباشرة الموجودة في لوحة الإعلانات . وكان الأطفال متكافئين على أساس الحالة مع الطفل الذي تم الكشف عنه في عائلات متزامنة داون . وكان الأطفال المعنيين متكافئين بقدر الإمكان في النوع والعمر والوضع (المكانة) في الأسرة . وكانت الأسر متكافئة في عدد الأطفال في الأسرة الواحدة وفي وظيفة الأب ، وكان الأطفال متكافئين في العمر (في حدود ست شهور) وقت إجراء المقابلة . وكان العدد داخل الأسر متكافئاً بالنسبة للأسر التي تتكون من أربع أطفال أو أقل . وإذا زاد عدد أفراد أسرة متلازمة داون عن هذا العدد كانت تعتبر متكافئة إذا كان عدد أفراد الأسرة المقارنة أكثر من أربع أطفال . وكان المركز في الأسرة يوضع في الاعتبار ونعتبره متكافئاً إذا كان الطفلان هما الأكبر سناً أو في حالة عدم وجود الطفلين في المراكز الأولى أو الأخيرة المتطرفة .

وكانت وظائف الوالدين تصنف حسب نظام أعده (Daniel 1983) لوصف الحالات الوظيفية في استراليا ، وكانت الأسر تتم المقارنة بينها داخل مستوى واحد في هذا النظام ، وكانت أعلى المراتب الوظيفية تحصل على تقدير ١ وأدنى المراتب (البطالة) تحصل على تقدير ٩ . ولم يفشل أي طفل أو أي أسرة في التكيف والتطابق في أكثر من صفة من الصفات والخصائص المتكافئة والملائمة ، ولم يوجد في العائلات المقارنة طفل لديه صعوبات تشخيصية .

وخصائص الأسر التي يوجد بها طفل متلازمة داون والأسر المقارنة كانت كالتالي على التوالي:

عدد الأطفال المتوسط = ٣,١ (المعدل = ٢ : ٧) و ٣,٢ (المعدل = ٢ : ١٠)
وترتيب ولادة الطفل المتوسط = ٢ (المعدل = ١ : ٦) و ٢,٢ (المعدل = ١ : ٧)
(و وظيفة الأب المتوسط = ٢,٩ (المعدل = ١ : ٥) و ٢,٦ (المعدل = ١ : ٦) وكان الفرق الديموغرافي الوحيد المهم بين المجموعتين يرتبط بعمل الأم ($N = 107$) $P < 0.05$)
(X) وكثير من أمهات المجموعة المقارنة عملت في وظائف خارج البيت طول الوقت أكثر من أمهات متلازمة داون .

ومن بين أطفال المجموعة المقارنة (العدد = ٥٣) وكان هناك ١٤ بنتاً أكبر من الأخ أو الأخت (العمر الزمني = ١٣١,٧١ شهراً ، والانحراف المعياري = ٢٧,٥٥) و ١١ بنتاً أصغر من الأخ/الأخت (متوسط العمر الزمني = ١٢٧,٣ شهراً والانحراف المعياري = ٢٩,٥٧) و ١٤ ولداً أكبر من الأخ أو الأخت (متوسط العمر الزمني = ١٣٠,٢٩ شهراً والانحراف المعياري =

22.26) و14 ولدا اصغر من الأخ/الأخت (متوسط العمر الزمني = 127.71 والانحراف المعياري 24.17) وكان هناك مجموعات ثنائية من 12 بنت و 11 مجموعة ثنائية من الأولاد . ولم يثبت أن الطفل في المجموعة المقارنة يتكافأ أو يتلاءم مع أحد الأخوات الصغيرات لطفل متلازمة داون.

الاستبيان :

يتكون استبيان سلوك الأخوة/ الأخوات (Schaefer & Edgerton) (1981 من بند من أربع مقاييس وهي المشاركة الوجدانية 6 بنود ، الانشغال والمشاركة 7 بنود ، القسوة والفظاظة 9 بنود ، والتجنب والابتعاد 6 بنود ، وكل البنود ترتبط بسلوك الطفل محور الاهتمام نحو أخيه أو أخته وتتطلب هذه البنود من أفراد العينة الإشارة إلى طريق حدوث السلوكيات ، واستخدام الباحث مقياس ليكرت الخماسي وتحصل الإجابة (لا) والإجابة (دائما) على خمس درجات ، وأعلى الدرجات تشير إلى مستوى عال من السلوك . وبعد فحص دراسة كرونباخ ألفا والمقاييس الأخرى للثبات الداخلي لعينة الدراسة ، قمنا بحذف وإسقاط ثلاث بنود من مقياس التجنب والابتعاد . وكانت قيم ألفا لمقياس المشاركة الوجدانية : 0.82 ، 0.85 ، و 0.84 للأب والأم والطفل على التوالي . وكانت قيم ألفا المماثلة للمشاركة والانشغال كالتالي 0.84 ، 0.83 ، و 0.78 ، وللقسوة والفظاظة 0.77 ، 0.82 ، 0.74 ، ولمقياس التجنب والابتعاد المنخفض 0.76 ، 0.77 .

المقابلات الهاتفية:

أجريت مقابلات هاتفية فردية مع الأطفال والأمهات ، وأدت هذه المقابلات إلى وجود درجات لانشغال ومشاركة الطفل في الأنشطة المرتبطة برعاية الأخ/الأخت المستهدف وأداء الأعمال المنزلية . وتضمنت المقابلة مجموعة من الأسئلة التشجيعية لتحديد ومعرفة إذا كان الطفل ينشغل ويهتم بنشاط ومعين في هذا اليوم أم لا . وفي حالة تقديم إجابة إيجابية كان مطلوب من الطفل أو الأم الإجابة على سؤال حول مشاركة الطفل في هذا النشاط بمفرده أم مع أي شخص آخر . وكانت درجة تقديم الرعاية هي عدد أنشطة تقديم الرعاية التي يشترك فيها الطفل مع الأخ المستهدف أو الأخت المستهدفة ، وكانت درجة تقديم الرعاية تؤخذ من تقارير الطفل ودرجة أخرى تؤخذ من تقارير الأم . وكان هناك سؤال للأطفال (والأمهات) عما إذا كان الطفل يساعد أمه وأبيه في الأعمال في هذا اليوم . وكان الباحث يقرأ على الطفل قائمة تحتوي على 28 عملا منزليا وكان الطفل يؤكد إذا كانت كل الأنشطة أو المهام باشرها الطفل أم لا . وتقدم الإجابات درجة واحدة لتقارير الطفل ودرجة أخرى لتقارير الأم . وبعد ذلك يسأل الباحث الأطفال 30 سؤالاً عن سلوك الأخ/الأخت وسلوك الوالدين في هذا اليوم (عشرة أسئلة عن كل فرد .) وكان الباحث يجمع كل هذه البيانات عن التفاعلات من الأطفال فقط . ومن الأسئلة التي كانت توجه للأطفال : هل ضايقت أو أزعجت ... (اسم

الأخ/الأخت) اليوم ؟
هل كان أبوك (أمك) مسرورا منك اليوم ؟ وكانت إجابات الطفل على هذه الأسئلة تسجل بنعم أو لا ، وكانت الدرجة الكلية مصدرها السلوكيات الإيجابية والسلبية (أ) التي تصدر من الطفل وتوجه نحو الأخ أو الأخت (ب) تصدر من الأم وتوجه نحو الطفل (ج) تصدر من الأب وتوجه نحو الطفل.

الإجراءات:

قام مقدم ومقدمة المقابلات بزيارات إلى كل العائلات في المنزل . وكان المندوب يجري المقابلات مع الآباء والمندوبة تجري المقابلات مع الأمهات . وأكمل الآباء والأمهات قائمة استبيان السلوك .
وكانت المندوبة عادة تزور المنزل مرة أخرى لإجراء مقابلة مع الطفل ، ولكن في بعض الحالات كانت كل المقابلات تتم في نفس اليوم ، وكان الطفل يستمع إلى الأسئلة الموجودة في قائمة استبيان السلوك من المندوبة وكانت كل الإجابات يتم تسجيلها.
أجريت أربع مقابلات هاتفية مع الطفل والأم بعد الانتهاء من المقابلات المنزلية ، وكانت هذه المكالمات الهاتفية تتم في أيام مختلفة طوال الأسبوع لمدة أبع أسابيع تقريبا ، وكانت هناك مكالمة واحدة على الأقل في نهاية الأسبوع أو في الإجازة .
وكان الباحث يقوم بتعديل كل المعلومات التي جمعها من المكالمات الأربعة وعمل معدل لها وإعطاء درجة واحدة لكل بند في الاستبيان . وعند وجود أكثر من عطفة واحدة في بيانات المقابلات الهاتفية ، كان الباحث يقوم بأخذ معدل المعلومات المجمعة في هذه الأيام واستخدامها كمرحلة أولى للبيانات.

النتائج:

التحليلات الإجمالية :

استخدم الباحث معاملات ارتباط بيرسون والمقاييس المتكررة MANOVAs في التحليلات التالية. وبعد نتائج تحليلات MANOVAs المهمة أجرى الباحث اختبار أحادي المتغيرات لتحديد سبب النتيجة والتأثير . وبعد نتائج ANOVA المهمة استخدم الباحث معادلة تنبؤية كمقياس لفترة الترابط ، واستبعد الباحث من التحليل واحدا فقط من المقيمين بعيدا عن مقر العمل.

-السؤال الأول : هل تتفق وجهات نظر أفراد الأسرة فيما يتعلق بالصفات

الإيجابية والسلبية للعلاقات بين الاخوة والأخوات ؟

وأجاب الباحث على هذا السؤال بدراسة العلاقات المتبادلة (الارتباطات) بين المقدرين في كل استبيان للاخوة والأخوات في مقياس السلوك (الاتفاق فيما يتعلق بترتيب التقديرات . (وبحث الباحث إمكانية واحتمال وجود فروق في متوسطات المقدرين أثناء تحليل MANOVA للتأثير الجماعي وتأثير النوع (الجنس) على التقديرات (راجع السؤال الثاني . (وبعد ذلك استخدمنا اختبار توكي))

TUKEY لتحديد المتوسطات التي تختلف كثيرا عن بعضها البعض.

-السؤال الثاني : هل تختلف وجهات نظر أفراد الأسرة فيما يتعلق بالعلاقات بين الأخوة/الأخوات

حسب الجماعة أو النوع (الجنس) أو العمر وترتيب الميلاد للأخ/الأخت ؟
قام الباحث بدراسة تأثير الجماعة والنوع (الجنس) في كل مقياس بواسطة MANOVA وقام بتسجيل الدرجات ثلاث مقدرين وكانت تعتبر الدرجات مقاييس متكررة ومعادة ، وبحث الباحث أيضا هذه النتائج والتأثيرات في تحليلات التقارير الهاتفية للتفاعلات اليومية للأطفال ، وكانت علامات التفاعلات الإيجابية ثم السلبية مقاييس متكررة ومعادة ، وكانت الجماعة والجنس عوامل مستقلة . ولمعرفة إذا كان عمر أو ترتيب ميلاد الأخ/الأخت يرتبط بتقديرات العلاقة بين الأخوة والأخوات أم لا ، قمنا بإيجاد العلاقة المتبادلة بين هذه المتغيرات باستخدام درجات مقدر في استبيان سلوك الأخوة والأخوات .

-السؤال الثالث : هل يوجد تأثير لشيوع الجنس (نفس النوع) أو الأنوثة على العلاقات بين الأخوة والأخوات ؟

استخدم الباحث مرة أخرى تحليلات المقاييس المتكررة للدرجات في استبيان سلوك الأخوة والأخوات كمقاييس تابعة . وكانت المتغيرات المستقلة هي جنس الأخ/الأخت وغلبة أو شيوع الجنس (النوع) (الأطفال في مجموعات ثنائية من نفس الجنس أو جنس مختلف) . وأجرى الباحث تحليلا لكل مقياس بالتناوب .

-السؤال الرابع : هل تختلف مسؤوليات تقديم الرعاية أو المسؤوليات المنزلية تبعا لترتيب الميلاد أو الجنس أو الجماعة ، وهل هذه المسؤوليات ترتبط بوجهات النظر والآراء حول العلاقات بين الأخوة والأخوات ؟

في أحد أساليب MANOVA كانت المقاييس التابعة هي علامات تقديم الرعاية وفي طريقة أخرى كانت المقاييس التابعة هي علامات الأعمال المنزلية . وكانت الجماعة ونوع الجنس عوامل مستقلة . وبسبب احتمال وجوب تأثير لتحويل الأدوار أجرى الباحث تحليلات أخرى لدرجات تقديم الرعاية والأعمال المنزلية حسب المجموعة والعمر النسبي (هل الأخوة والأخوات أكبر من الطفل أو أصغر منه) وكانت تعتبر متغيرات مستقلة . ودرس الباحث أيضا قضايا وموضوعات أخرى ترتبط بترتيب الميلاد عن طريق إجراء مقارنة بين حالات الميلاد الأولى والحالات الأخرى في الأطفال الذين حصلوا على درجات مرتفعة في تقديم الرعاية أو الأعمال المنزلية.

اتفاق المقدرين في استبيان مقاييس سلوك الاخوة والاخوات:

كانت الارتباطات بين تقديرات الأم والأب مهمة ($p < 0.05$) وكان الاتفاق بين الآباء والأمهات والأطفال منخفض ومدن وكان اقل مستوى للاتفاق في مقياس التجنب والابتعاد (راجع الجدول رقم 1). وقام الباحث بتحليل المقاييس الأربعة لسلوك الاخوة والاخوات بالنسبة لتأثير الجماعة والجنس وكان المقدر يعتبر المقياس المتكرر. وكان التأثير الوحيد المهم للمقدر في مقياس التجنب والابتعاد, $F(1, 318) = 13.75, P < 0.001$ وكشفت اختبارات TUKEY أن تقديرات الآباء والأمهات كانت تختلف كثيرا) وهي 4.2 و 4.3 على التوالي $P < 0.01$ عن تقديرات الأطفال (5.3) وفيما يلي وصف للتأثيرات المهمة للجماعة ونوع الجنس على مقاييس سلوك الاخوة والاخوات.

-تأثير الجماعة ونوع الجنس على تقديرات ومقياس سلوك الاخوة والاخوات:
الجدول رقم (2) يبين لنا متوسط درجات مقياس سلوك الاخوة والاخوات لكل مجموعة و جنس. ولم تكن الارتباطات بين التقدير وعمر الأخ/الأخت وبين التقدير وترتيب الميلاد مهمة بالنسبة لكل المقدرين.

-المشاركة الوجدانية:

كان هناك تأثير كبير و مهم في درجات المشاركة الوجدانية حسب الجماعة $F(1, 101) = 5.88, P < 0.05$ وكشفت الاختبارات الأحادية المتغيرات أن تأثير الجماعة كان يرجع أساسا إلى درجات الأطفال, $F(1, 101) = 7.15, P < 0.01$ وكانت العلامات منخفضة بالنسبة للمجموعة المقارنة (المتوسط = 22.8 والانحراف المعياري = 3.96) مقارنة بأخوة وأخوات أطفال متلازمة داون (المتوسط = 24.7 والانحراف المعياري = 4.36) وتأثير الجنس لم يصل إلى مستوى مهم عند إجراء تحليل أحادي الأبعاد لتقديرات الأطفال والأمهات والآباء.

-الاستغراق:

لم يكن هناك تأثير للجماعة أو نوع الجنس أو تفاعلاتهم في درجات الاستغراق و كان هناك تفاعل كبير و مهم بين الجماعة والمقدر, $F(2, 202) = 4.51, P < 0.05$ ولكن التحليل أحادي المتغيرات لم يكتشف أي تأثير مهم للجماعة عند المقدرين.

-القسوة والفظاظة:

كان هناك تأثير مهم للجماعة على درجات الفظاظة والقسوة $F(1, 102) = 18.73, P < 0.01$ وكانت هناك نزعة وتوجه نحو أهمية وخطورة نوع الجنس $F(1, 102) = 3817.22, P < 0.01$ وأظهر التحليل أحادي المتغيرات

أن تأثير الجماعة كان يرجع أصلا إلى علامات الأطفال $P < 0.015$
 $F(1, 102) = 0.246.43$ ، وكان تأثير الجنس يرجع إلى علامات الآباء.
والأطفال في المجموعة المقارنة حصلوا على علامات أعلى من أخوة وأخوات
أطفال متلازمة داون . وكانت درجات الآباء للذكور أعلى من درجات الإناث.

-التجنب والابتعاد :

لم يكن هناك تأثير مهمة للجماعة أو الجنس أو تفاعلاتهم في درجات التجنب
والابتعاد.

-شيوخ الجنس (الجنس المشترك) :

أجرى الباحث تحليلات متعددة المتغيرات للتباين والاختلاف في مقاييس سلوك
الأخوة والأخوات.

وكانت المتغيرات التابعة هي درجات مقياس سلوك الاخوة والأخوات
للمتعددين الثلاث وكانت المتغيرات المستقلة هي جنس الأخ/الأخت وشيوخ الجنس
، وكانت التأثيرات المهمة الوحيدة في مقاييس القسوة والتجنب .
ففي مقياس القسوة والفظاظة لم يكن شيوخ الجنس تأثيرا مهما أساسيا ولكن التفاعل
بين الجنس وشيوخ الجنس كان هو التأثير المهم. وفي مقياس التجنب والابتعاد
كان التأثير المهم الوحيد للتفاعل بين المقدر والجنس وشيوخ الجنس
 $F(1, 102) = 0.245.33$ (وأظهر التحليل متعدد المتغيرات أن تأثير القسوة
والفظاظة كان يرجع أساسا إلى نزعة نحو الأهمية بالنسبة للتفاعل بين الجنس
وشيوخ الجنس في تقديرات الأطفال . ويميل الذكور مع البنات إلى الحصول على
درجات أعلى من الذكور مع الأخوة البنين ، حيث لم يكن هناك فرق كبير بين
تقديرات الإناث للأخوة والأخوات ، وأظهر التحليل أحادي المتغيرات لتقديرات
التجنب والابتعاد أن التأثير المهم للتفاعل في هذا المقياس كان يرجع أصلا إلى
درجات الأطفال مرة أخرى ، كان متوسط تقديرات الأخوة (الذكور) أعلى بكثير
في حالة الأخت . ولم تكن تقديرات الإناث تختلف كثيرا عن تقديرات الاخوة
والأخوات .

لاحظنا أنه على الرغم من وجود فرق فقط في مقياس التجنب والتباعد في حالة
الأخت ، إلا أن تقديرات الذكور كانت أعلى في مقياس القسوة والفظاظة ومقياس
التجنب والابتعاد ، ولكنها أقل في مقياس المشاركة الوجدانية والاستغراق . ولم
تظهر درجات الإناث شكلا ثابتا للتكوينات الثنائية (راجع الجدول رقم 3 .)
هناك عدد أقل من المجموعات الثنائية بين الأخ والأخ (العدد = 11) وعدد أكثر
في المجموعات الثنائية بين الأخت والأخ (العدد = 17) في المجموعة المقارنة .
والفرق بين هذه المجموعات الثنائية في تحليلات شيوخ الجنس (النوع) لمقياس
القسوة والفظاظة ومقياس التجنب والابتعاد ، يقترح ضرورة إعادة فحص ودراسة
تأثيرات الجماعة على درجات الطفل ، وأجرى الباحث تحليلات للمجموعات

الثنائية من نفس الجنس أو من الجنس الآخر كل على حدة ، وكانت تقديرات الأطفال في مقياس سلوك الاخوة والأخوات هي المتغيرات التابعة والجماعة ونوع الجنس هي العوامل المستقلة.

وكانت النتائج تتفق مع التحليل السابق في وجود تأثير مهم للجماعة على القسوة والفضاظة ، ولم يكن للجماعة تأثير مهم في مقياس الاستغراق أو التجنب . وفي المجموعات الثنائية من نفس الجنس أو من الجنس الآخر كانت درجات القسوة أعلى في المجموعة المقارنة عنها في مجموعة أخوة وأخوات أطفال متلازمة داون بالنسبة للمجموعات الثنائية من نفس الجنس $P < 0.01 = 0.48.70$ $F(1, 46) = 9.4$ والمتوسط $= 4.87$ والانحراف المعياري $= 4.87$ وبالنسبة للمجموعة المقارنة وأخوة وأخوات أطفال متلازمة داون بالنسبة للمجموعات الثنائية من الجنس الآخر $F(75, 1) = 0.346 = 0.05 < P$ و (المتوسط $= 9.1$ وانحراف معياري $= 3.38$ ، ومتوسط $= 6.0$ بانحراف معياري $= 5.31$) بالنسبة للمجموعة المقارنة وأخوة وأخوات أطفال متلازمة داون على التوالي . ومع هذا لم تكن النتائج متفقة مع التحليل السابق لتقديرات المشاركة الوجدانية ، وبالنسبة للمجموعات الثنائية المشتركة كان هناك تأثير جماعي كبير و مهم للمجموعات الثنائية من نفس الجنس $F(1, 46) = 0.48.61 = 0.01 < P$ مع وجود درجات منخفضة في المجموعة المقارنة (المتوسط $= 22.4$ بانحراف معياري $= 3.91$ وبمتوسط $= 25.5$ وانحراف معياري $= 3.05$ بالنسبة للمجموعة المقارنة وأخوة وأخوات أطفال متلازمة داون) على التوالي . ولم يكن التأثير مهما وكبيرا بالنسبة للمجموعات الثنائية من الجنس الآخر .

-التقارير الهاتفية :

تفاعلات الطفل مع الأخوة /الأخوات والوالدين :
لم تكن البيانات الهاتفية كاملة بالنسبة للأسرتين حيث كانت كل أسرة تمثل مجموعة واحدة . والتحليل التالي يقوم على أساس عينة مصغرة وقليلة . وكانت الارتباطات مهمة عند مستوى 0.01 بين التفاعلات الإيجابية مع الأخ/الأخت ودرجات مقياس سلوك الأخوة/الأخوات بالنسبة لتقديرات الاستغراق ($r=0.38$) والمشاركة الوجدانية ($r=0.31$) ، وقام الباحث بتحليل درجات التفاعلات الإيجابية للأطفال باعتبارها ثلاث مقاييس متكررة وكان الجنس والجماعة عوامل مستقلة . وكان التأثير المهم والكبير الوحيد هو التفاعل بين الجماعة والمقياس (التفاعلات مع الطفل والأم والأب $F(2, 202) = 0.016.49 < p$, (وكشفت الاختبارات المتابعة وجود نزعة نحو التفاعلات الأكثر إيجابية بين الطفل والأخ/الأخت إذا كان الأخ/الأخت طفل متلازمة داون . ($p=0.09$) وبعد ذلك فحص الباحث التفاعلات الإيجابية لتأثير شيوع الجنس (نفس النوع .) وكان هناك تفاعل كبير و مهم بين شيوع الجنس و المقياس

$F(2, 202) = 0.034 < p$ ، وكشف التحليل أحادي المتغيرات أن هذا كان يرجع إلى تأثير شيوع الجنس على التفاعلات مع الأخوة والأخوات $F(2, 202) = 0.019 < p$ ، وكان هناك تفاعلات إيجابية بين الأخوة من نفس الجنس أكثر من الأخوة من الجنس الآخر (المتوسط = 11.9 والانحراف المعياري = 4.7) و (المتوسط = 8.9 = بانحراف معياري = 5.4) وخلال مدة الأيام الأربعة وجد بأن 40% من الأطفال عن وجود تفاعل سلبي مع الأب، ووجد أن 61% من الأطفال عن وجود تفاعل سلبي مع الأم ومع الأخ/الأخت بنسبة 74% وبسبب هذا التوزيع المنحرف استخدم الباحث تحويل اللوغاريتم في تحليل MANOVA.

ثم بحث الباحث التفاعلات السلبية الخاصة بتأثير شيوع الجنس (الجنس المشترك) وثبت وجود تأثير كبير ومهم للتفاعل بين الجنس والمشاركة الجنسية. وأظهر التحليل الأحادي المتغيرات أن هذا كان يرجع أساساً إلى تقارير الأطفال $F(1, 101) = 0.33 < P$ ، $F(1, 101) = 0.01$ وأعلنت الإناث عن وجود تفاعلات سلبية مع الأخوات من نفس الجنس أكثر من الذكور (المتوسط = 3.6 بانحراف معياري = 2.9) و (متوسط = 1.5 بانحراف معياري = 2.1) على التوالي. ولكن الذكور بينوا عن وجود تفاعلات سلبية مع الأخوات من الجنس الآخر أكثر من الإناث (المتوسط = 3.4 بانحراف معياري = 3.2 و متوسط = 1.8 بانحراف معياري = 2.5) على التوالي. وكانت التفاعلات السلبية ترتبط كثيراً بالدرجات في مقياس سلوك الأخوة والأخوات في تقديرات القسوة 0.29، 0.25، وللطفل والأم والأب على التوالي.

-تقديم الرعاية :

كان ارتباط بيرسون بين درجات تقديم الرعاية للأمهات والأطفال قويا $r = 0.76$ $p < 0.01$ ، ولذلك فدرجات الطفل فقط هي التي وضعت في الاعتبار في التحليل التالي. وفي حالة مستوى الأهمية عند P أقل من 0.01 بالنسبة لمجموعات المقارنة الست كان تقديم الرعاية والتفاعلات اليومية على ارتباط قوي وكبير فقط فيما يتعلق بالتفاعلات الإيجابية للأطفال مع الأخوة/الأخوات. ($r = 0.55$) ولم يكن الارتباط بالعمر الزمني مهما وكبيراً، وكانت الارتباطات بين تقديم الرعاية للأطفال والتقديرات في اختبار سلوك الأخوة/الأخوات كبيرة ومهمة في تقديرات المشاركة الوجدانية والاستغراق والتجنب وهي (0.27, 0.30, $r_s = 0.3$) على التوالي. وكان الارتباط أيضاً قويا في تقديرات المشاركة الوجدانية للأمهات ($r = 0.28$) مع وجود نزعة أو ميل لوجود أهمية لتقديرات الآباء ($r = 0.23$) واستخدمنا طريقة ANOVA في بحث ودراسة تأثير الجماعة ونوع الجنس على تقديم الرعاية.

وكان تأثير الجماعة مهما وكبيراً $F(1, 101) = 0.33 < P$ ، ولكن تأثيرات نوع الجنس والجماعة - تأثير نوع الجنس لم يكن مهماً. وكانت

درجات الأطفال الذين لديهم أخ/أخت في متلازمة داون أعلى من درجات الأطفال في المجموعة المقارنة (راجع الجدول 4) ، ولتحديد عما إذا كان الأطفال في العمر النسبي الأكبر يقدمون مزيداً من الرعاية إلى أخيهم/أختهم بغض النظر عن الجماعة ، أو لتحديد عما إذا كان هناك تفاعلاً جماعياً أم لا ، إشارة إلى وجود احتمال تبادل أدوار في التفاعل بين أطفال متلازمة داون.

من أجل هذا كله قمنا بإجراء تحليل مستخدمين طريقة ANOVA للجماعة والعمر النسبي كمقاييس مستقلة . وكان تأثير الجماعة مرة أخرى مهماً وكبيراً ، وتأثير العمر النسبي أيضاً مهماً وكبيراً ، $P < 0.01 = 0.43$ $23.39 = (101)$ ، $F(1)$ ولكن التفاعل بين تأثير العمر النسبي والجماعة لم يكن مهماً . وكانت درجات الأطفال من نفس العمر النسبي الكبير أعلى من درجات الأطفال الصغار (راجع الجدول رقم 4 .)

وأظهرت التحليلات السابقة أكثر في حالة وجود أخ/أخت للأطفال في متلازمة داون فإن الأطفال يهتمون وينشغلون أكثر بتقديم الرعاية خاصة إذا كان الأطفال أكبر سناً من أخيهم / أختهم في متلازمة داون . وحصل ثلاث أطفال فقط من بين 53 طفلاً في هذه المجموعة على درجة صفر في تقديم الرعاية لمدة الأيام الأربعة من المقابلات الهاتفية وكان هؤلاء الأطفال الثلاث أصغر سناً من أخيهم/أختهم في متلازمة داون . ومع هذا حصل ثمانية أطفال أصغر من أخيهم في متلازمة داون على درجة صفر . وحصل طفلان أكبر من أخيهم/أختهم في متلازمة داون على درجة صفر . وقام الباحث بدراسة الدرجات المرتفعة (أعلى نسبة من كل مجموعة) المتعلقة بترتيب الميلاد . وفي المجموعة المقارنة كان إحدى عشر طفلاً (ست إناث وخمس ذكور) هم الأول في ترتيب الولادة وفي ترتيب الأخوة/الأخوات للأطفال متلازمة داون وكان سبع أطفال (ثلاث إناث وأربع الذكور) في الترتيب الأول للميلاد . ونسبة المولود الأول (19:11) الموجودين في أعلى نسبة من كل مجموعة كانت أعلى من نسبة حالات ترتيب الميلاد الأخرى (2:33) في المجموعة المقارنة وليس في المجموعة الأخرى.

-الأعمال الروتينية :

كان الارتباط بين تقديرات الأعمال الروتينية اليومية المنزلية للأمهات والأطفال هي . $(p < 0.010.61)$ ، وكان هناك أيضاً ارتباطات مع عمر الطفل ، $(r = 0.23)$ $(p < 0.05)$ و $(p < 0.01)$ ، للأم والطفل . وعند وجود ارتباط بين الأعمال الروتينية المنزلية للأطفال وتقارير التفاعلات مع الأخ/الأخت والوالدين كان مستوى الأهمية هو $(p < 0.01)$ وكانت أقوى الارتباطات بين الأعمال الروتينية اليومية المنزلية ، والتفاعلات الإيجابية مع الأمهات والآباء $(r = 0.46)$ $(p < 0.40)$ و على التوالي . وكان هناك ارتباطات أقل ولكنها مهمة مع التفاعلات الإيجابية للأخ/الأخت $(r = 0.26)$ والتفاعلات السلبية مع الأم . $(r = 0.27)$ وعند وجود ارتباطات بين الأعمال المنزلية مع التفاعلات اليومية للأطفال في تقديرات

الأمهات ، كان الارتباط المهم الوحيد بين الأعمال المنزلية اليومية ، والتفاعلات السلبية مع الأم . ($r=0.31$) ولم يكن هناك ارتباطات بين الأعمال المنزلية في تقديرات الأطفال ودرجاتهم أو درجات الوالدين استبيان سلوك الآباء والأمهات . ولم يكن هناك ارتباط بين تقديرات الأمهات للأعمال المنزلية ودرجات الطفل أو درجات الأم في استبيان سلوك الأخوة والأخوات ولكن كان هناك ارتباطات بين تقديرات الأب في مقياس المشاركة الوجدانية

(($r = 0.30$, $p < 0.1$) وكانت هناك نزعة نحو الاستغراق

($r = 0.24$, $p < 0.05$) واستخدم الباحث هذه الدرجات في تحليل MANOVA لمقاييس متكررة وكانت الجماعة ونوع الجنس هي المقاييس المستقلة . ولم يكن هناك تأثير مهم للمجموعة أو الجنس أو التفاعل بينهما . وفشلت محاولة أخرى للتحليل باستخدام MANOVA لتحليل الجماعة والعمر النسبي كمتغيرات مستقلة لاكتشاف تأثيرات مهمة (راجع الجدول رقم 4 لتقديرات الأعمال المنزلية) ولم يكن هناك فرق بين الجماعات بالمسبة لعدد الترتيب الأول لميلاد الأطفال أو الأخوات الذين حصلوا على درجات مرتفعة في أعلى نسبة.

المناقشة:

تفترض الارتباطات بين التقديرات في استبيان سلوك الأخوة/الأخوات أن الآباء والأمهات والأطفال كانوا يميلون إلى الاتفاق في الجوانب الإيجابية للعلاقة . وكان يميل الآباء مع الأطفال بدرجة أقل من الأمهات ، ربما لأن الآباء لا يرون التفاعلات السلبية بالدرجة الكافية . وكانت أقل درجات الارتباط تتعلق بالتجنب أو الابتعاد . ولم يتمتع الآباء بالدقة في تفسير مشاعر وأحاسيس الطفل عن الابتعاد أو التجنب . ويمكن التعبير عن هذه المشاعر والأحاسيس بطريقة أقل وضوحاً وعلانية من العمل الغليظ أو الضار ولكن هذا ربما لا يؤثر على العلاقات بين الأخوة/الأخوات . ولاحظ الآباء والأطفال وجود قسوة وفضاظة ، وكان تقديرهم لها متشابهة وكانت هذه القسوة ترتبط بالتفاعلات السلبية مع الأخوة / الأخوات . وعلى العكس من ذلك ، كان التجنب أو الابتعاد لا يرتبط بالتفاعلات السلبية أو الإيجابية للأخوة/الأخوات .

ومع ذلك ، كان هناك ارتباط سلبي بين التجنب والأنشطة التي تتضمن تقديم الرعاية للأخ/الأخت ، ولم يختلف أخوة/أخوات طفل متلازمة داون كثيراً عن الأطفال الآخرين فيما يتعلق بكثير من جوانب ومظاهر العلاقات بالأخوة/الأخوات . وفي حالة وجود اختلافات كانت تأثيرات الجماعة في اتجاه زيادة التفاعلات الإيجابية لأخوة/أخوات طفل متلازمة داون . وأثناء المقابلات الهاتفية كان هناك ميل عند الأطفال للتعبير عن التفاعلات الأكثر إيجابية مع الأخوة/الأخوات . وكانت تقديرات القسوة والغلظة في استبيان سلوك الأخوة /الأخوات أقل بكثير .

وكانت تقديرات المجموعات الثنائية من نفس الجنس أعلى بالنسبة للمشاركة الوجدانية.

وأجمعت التقارير الهاتفية للتفاعلات بين الأخوات على مبدأ المشاركة الجنسية الذي أعلن عنه Akiyama وآخرون 1996 . وأعلنت الإناث عن وجود تفاعلات أكثر إيجابية وأكثر سلبية مع الأخت مقارنة بالأخ . وأعلن الذكور عن وجود تفاعلات أكثر إيجابية وأقل سلبية مع الأخ مقارنة بالأخت . وحصلت المجموعات الثنائية المكونة من الأخ والأخت على تقديرات وعلامات أعلى في جانب التجنب والابتعاد مقارنة بالمجموعات الثنائية الأخرى . وتفترض درجات ومؤشرات التجنب والابتعاد أن السلبية في هذه التفاعلات بين الأخوة /الأخوات ربما ترتبط بالمضايقات أو عدم الراحة.

وأعلنت دراسات عديدة أن الذكور ينمو ويتطور لديهم التقارب في الطفولة من الاهتمامات المشتركة والأنشطة المشتركة . (Floyd, 1995) ويقال بأن الاحتكاك أو التقارب بين الأخوة /الأخوات الصغار في الطفولة ربما ينبع من الانزعاج والقلق الكبير عند الأولاد فيما يتعلق بالأنشطة المتبادلة بين الجنسين (Rust وآخرون 2000) ، والنتائج الوحيدة التي تدعم مبدأ الأنوثة هي التقديرات المنخفضة للآباء والأمهات عن القسوة والغلظة . وقد يكون لدى الآباء رؤية نمطية عن الجنس (النوع) وخبرة يومية قليلة بالسلوكيات الحقيقية والفعالية . ورغم هذه الملاحظات والفهم عن رقة الأنوثة فإن الأنوثة لم ترتبط كثيرا بتقديم وتوفير الدعم

ولم تتحمل الأخوات مسؤولية تقديم الرعاية أكثر من الأخوة سواء كان أخيهن في مجموعة متلازمة داون أم لا . وقدم الأطفال مزيدا من الرعاية للأخ /الأخت في متلازمة داون وأيضا للأخ/الأخت الأصغر في المجموعة الثنائية بغض النظر عن الجماعة . ولا خلاف بين الفرق في الجماعات وتقارير (McHale & Gamble 1989) وتقارير (Stoneman) وآخرين (1991) ولكن هذا الفرق بين المجموعات يتعارض مع هذه الدراسة في عدم الكشف عن فروق في النوع ، ومع هذا فهو يدعم دراستنا السابقة (Guskelly & Gunn 1993) ويفترض وجود فروق ممكنة بين الدول أو فروق جماعية تتعلق بأدوار الجنس (النوع.)

ولم يوجد أي مؤشر على تأثير " تبادل وانتقال الأدوار ، ولكن الطفل الأصغر في المجموعة الثنائية كان لديه ميل كبير لإظهار علامة واحدة على الأقل لتقديم الرعاية إذا كان الأخ/الأخت الأكبر في متلازمة داون . وأعلن (Stoneman) وزملاؤه (1991) أن الأخوة /الأخوات الأصغر للأطفال المتخلفين عقليا قدموا رعاية أكثر من أقرانهم ، وكانت درجة تقديم الرعاية تتوقف على شدة وخطورة وصعوبات الأخ/الأخت . ولما كان متلازمة داون في المدى المتوسط للصعوبات فإن درجة تقديم الأخ/الأخت الأصغر للرعاية يحتمل تخفيفها لدرجة أقل . والعلاقة القوية بين التفاعلات الإيجابية وليس التفاعلات السلبية مع الأخ/الأخت وعلامات تقديم الرعاية تفترض أن الرعاية كان ينظر إليها من منظور إيجابي ، وفي حالة

الاستياء من هذه العلاقة كان من المتوقع زيادة في التفاعلات السلبية. والأطفال المولودين أولاً أو الأخوات الكبار لأخ/أخت في متلازمة داون لم يتحملوا النصيب الكبير من المسؤوليات العائلية ، سواء كانت هذه المسؤولية تتعلق بتقديم الرعاية للأخ/الأخت أو الإسهام والمشاركة في الأعمال الروتينية اليومية في الأسرة.

ورغم أن الاخوة/الأخوات الذين قدموا معظم الرعاية لأطفال متلازمة داون كانوا من مجموعة ترتيب الميلاد إلا أن أطفال المجموعة المقارنة الذين حصلوا على أعلى درجات تقديم الرعاية كان ترتيبهم الأول في الميلاد بلا منازع . ويدرك آباء وأمهات أطفال متلازمة داون الفروض القديمة المعروفة عن ثقل ومسؤولية الرعاية التي تقع على الأطفال البكر أو الأخوات الأكبر . ولا يبدو أن هذا عاملاً له تأثير على آراء الآباء والأمهات في المجموعة المقارنة ، ويتحمل الأطفال الكبار مسؤوليات منزلية أكثر ولكن أخوة/أخوات أطفال متلازمة داون لم يتحملوا مسؤولية أكثر من أقرانهم . وكان عدد الأعمال المنزلية للأطفال يرتبط كثيراً بالتفاعلات الإيجابية مع الآباء والأمهات . ومن ناحية أخرى ، كان هناك ارتباط قوي بين الأعمال المنزلية للأمهات وتفاعلات الأطفال السلبية مع الأمهات . وربما يعكس هذا دور الأم في رصد وتنظيم الأعمال اليومية المنزلية لأن الأطفال غالباً لا ينتهون من هذه المهام بدون تدخل فعال ونشط من الأب أو الأم.

ورغم أن الآباء والأمهات والأطفال يرون مزيداً من المشاركة الوجدانية في العلاقة الأخوية للأطفال الذين يتحملون مسؤولية تقديم الرعاية ، فقد ظهر وجود علاقة وصلة بين المشاركة الوجدانية والأعمال المنزلية اليومية فقط في تقديرات الأب ز وقد يوجه الآباء الانطباعات عن المساعدة الكاملة للطفل باعتباره أحد أفراد الأسرة فضلاً عن سلوكيات الطفل الخاصة الموجهة نحو الأخ/الأخت ، وهناك احتمال بأن الأمهات والأطفال قد يقدمون مزيداً من المعلومات الخاصة بسبب خبراتهم اليومية العادية في العلاقات بين الأخوة/الأخوات. وعلى العموم ، تفترض نتائج هذه الدراسة وجود علاقة أخوية لا يفسدها وجود طفل متلازمة داون . ومع هذا فعينة الدراسة تمثل أسر الطبقة المتوسطة الأساسية السليمة . وكما هو الحال في الدراسات الأخرى عن الصعوبات ، فإن مشكلات وصعوبات تحديد عينة أكبر يضعف تحليلات الأبعاد التفاعلية لعلاقة الأخ/الأخت . وهناك حاجة إلى دراسات عن العلاقات بين الأجناس المتعارضة مع أحجام خلايا أكبر وستكون هذه الدراسة أكثر أهمية وقيمة .

المرجع :

M. Cuskelly & P. Gunn . Sibling Relationships of Children With Down Syndrome : Perspectives of Mothers, Fathers , and Siblings . American Journal On Mental Retardation.VOL108, NO4: 234-244/ Julu 2003. Copy Rights : American Association on Mental Retardation .

إن أصبت فمن عند الله و غن اخطأت فمن نفسي
المنتدى السعودي للتربية الخاصة