دفيئة حاضنة
(מאטפת רכה)

برنامج تدخُّل في المجتمع المحلّيّ،
للرُّضّع والأطفال الصغار الذين في حالات الخطر، ولأهاليهم

دليل نظريّ وعمليّ لتفعيل البرنامج

وزارة الرفاه والضمان الاجتماعيّ
شعبة رفيعة للعائلات والأطفال والأحداث في المجتمع المحلّيّ -مجال الطفولة المبكّرة

הג'וינט

وزارة الرفاه والضمان الاجتماعيّ
شعبة رفيعة للعائلات والأطفال والأحداث في المجتمع المحلّيّ -مجال الطفولة المبكّرة

ג'וינט הג'וינט

دفيئة حاضنة

برنامج تدخُّل في المجتمع المحلّيّ،
للرُّضّع والأطفال الصغار الذين في حالات الخطر، ولأهاليهم

دليل نظريّ وعمليّ لتفعيل البرنامج

THE MAURICE AND VIVIENNE WOHL CHARITABLE FOUNDATION

פ.ש.ר
העמותה לפיתוח שירותי רווחה וחינוך

دفيئة حاضنة: برنامج تدخُّل في المجتمع المحلّيّ للرُّضّع والأطفال الصغار في حالات الخطر، ولأهاليهم

دليل نظريّ وعمليّ لتفعيل البرنامج

طاقم الكتابة:

فيرِد كَرْمون

شارون پورات

ياعيل بن إليعيزر

راحيلي أڤيخيزر

د. موطي طالياس

المستشارة الأكاديميّة: د. عدينا هوپنونچ أسولين

التقاط الصور: تسيپي كارليك

رسومات توضيحية وصور:freepik.com

تصميم: عادي روڤين

إنتاج: جوينت أشاليم

النسخة العربية

المرافقة والإشراف: ريتا فرّو نصر الدين-مديرة برامج الطفولة المبكّرة ومديرة " شراكات"- جوينت أشاليم

سوزان أبو واصل-مديرة مجال الطفولة المبكّرة-وزارة الرفاه والضمان الاجتماعي

الترجمة للّغة العربية: جلال حسن-تواصل للترجمة والتّعريب

المراجعة المهنية: إيمان خلَف-عاملة اجتماعية، ومعالجة نفسية ومرشدة

ملائمة التصميم بالعربية: عبير خميس

جرت ترجمة وملائمة المواد بالعربيّة بالتّعاون بين قسم الطفولة المبكّرة في وزارة الرفاه والضمان الاجتماعيّ وجوينت أشاليم הג'וינט

القدس| 2025

استخدَم الكتاب صيغة المذكّر والمؤنّث تباعًا، وهو مُعَدّ للجنسَيْن على حدّ سواء.

الفهرست

ترحيب وكلمات افتتاحية 5

بنية الدليل وكيفية استخدامه 10

ملخّص تنفيذيّ 12

الفصل الأول: القاعدة النظريّة لبرنامج التدخّل 17

1. استعراض الأدبيات المهنيّة 19

الفصل الثاني: توصيف البرنامج 27

1. خلفيات ومعطيات لتطور البرنامج 29
2. الأسس المنطقيّة للبرنامج 30
3. الهدف الأسمى للبرنامج 31
4. ما يتميّز به البرنامج 31
5. نموذج التفعيل 32
6. نتائج متوقّعة من البرنامج 39

الفصل الثالث: نموذج تنظيمي لتفعيل البرنامج 41

1. ملاءمة البرنامج للتفعيل في قسم الخدمات الاجتماعيّة 43
2. مراحل إقامة البرنامج في قسم الخدمات الاجتماعيّة 44
3. مسارات تدخّل بحسب البرنامج 45
4. آليات تنظيميّة لتفعيل البرنامج 46
5. وظائف مركزيّة 47
6. مبادئ لإدارة الشراكة بين البرنامج والإطار التربويّ-الرعائيّ 53
7. تفصيل مجْمل الخطوات في مراحل إقامة البرنامج وتفعيله في البلدة 56

الفصل الرابع: مبادئ مهنية للتدخل العلاجيّ 61
1. العمل المُدرِك للصدمة النفسيّة (تراوما) والتعلّق 63
2. مبادئ لإجراء مشاهدة على علاقات الوالد/ة والطفل في بيت العائلة 65
3. عمل المرشدة البيتية في بيت العائلة 68
4. الطفل يلعب-الطفل معافى: اللّعِب ونزعة اللّعِب كقاعدة لبناء وتطوير العلاقة بين الوالد/ة والطفل الصغير 71
5. قراءة كتب للأطفال: التواصل، والتنوّر اللغويّ، والتعلّق 73
6. العلاقة بين العاملة الاجتماعية مركّزة البرنامج والإطار التربويّ-الرعائيّ 75
7. عوامل تؤثّر على جودة العلاقة بين الطفل ومقدِّمة الرعاية في الإطار التربويّ-الرعائيّ 79
8. شراكة في سيرورات التدخل بين العاملة الاجتماعية مركّزة البرنامج والعاملة الاجتماعية العائليّة 79
9. العمل الاجتماعيّ المدرِك للفقر: قيَم ومبادئ 80

الفصل الخامس: أدوات تستخدَم في تطبيق البرنامج 83
1. استبيان تشخيص وتقييم وبناء خطّة تدخّل للأطفال الذين في حالات الخطر ولأهاليهم 85
2. تلخيص كلّ واحد من اللقاءات وتخطيط التدخّل 106
3. إبرة تأشير لتقييم الاحتياجات والحماية في العطل الصيفيّة وفي حالات الطوارئ 107
4. استمارة توثيق جلسات الطاقم القيادي 108

الفصل السادس: تفعيل البرنامج في أوقات الطوارئ 111
1. خلفية عامّة حول مواضيع الطوارئ 113
2. تأثير حالات الطوارئ القوميّة على الأطفال الصغار الذين في حالات الخطر وأهاليهم 115
3. أبعاد مركزية في التدخّل العلاجي/الرعائي 117
4. التحضير قبَيْل عودة الطفل إلى الإطار التربويّ بعد انقضاء فترة الطوارئ 120
5. توثيق عمل العاملة الاجتماعية مركّزة البرنامج في فترة الطوارئ 121
6. أداة لتجميع معطيات حول تفعيل البرنامج في حالات الطوارئ 122
7. توصيف البرنامج خلال فترة الكورونا 126

ملاحِق 131
ملحق 1: من حلم إلى إدماج وتطبيق 2017-2020 133
ملحق2: أنشطة تأهيليّة قدّمت لطواقم "دفيئة حاضنة"خلال سنوات الپايلوت الثلاث 136
ملحق 3: ملاءَمة واختيار الألعاب للأطفال..... 139

مصادر 145

ترحيب وكلمات افتتاحيّة

إيريس فلورنتين
نائبة مرموقة للمدير العامّ،
رئيسة مديريّة الخدمات
الاجتماعيّة والفرديّة،
وزارة الرفاه والضمان الاجتماعيّ

يشرّفني أن أكتب كلمات افتتاح لهذا الدليل، الذي يشكّل ثمرة عمل عميق ومهنيّ وجِدّيّ أَنجزه العديد من المهنيّين.

تمكّن مراجعة هذا الدليل كلَّ واحد وواحدة منكم/نّ من الدخول إلى عالَم العمل مع الأطفال في مرحلة الطفولة المبكّرة، وتطوير استجابات علاجيّة ملاءَمة لصالحهم.

التفكير في الاستثمار في سبيل تطوير "دفيئة حاضنة" للأطفال في حالات الخطر في مرحلة الطفولة المبكّرة نبَعَ من إدراك ضرورة توسيع منالِيّة الخدمات الملاءَمة لسنّ الطفولة المبكّرة في مزيد من البلدات والمدن، وفي مزيد من المنظومات والأُطُر التي تقوم على الرعاية والمعالَجة.

ضبط النموذجات وملاءَمتها لأحجام مختلفة من البلدات سيمكّن مستقبَلًا من تعميم الخدمات المُعَدّة لسنّ الطفولة المبكّرة على نطاق أوسع.

سنعمل في وزارة الرفاه والضمان الاجتماعيّ من أجل المبادرة لسياسات تمكّنُ من ربط برنامج من هذا القبيل بحضانات يوميّة/حضانات بيتية كثيرة.

تَصوُّر توفير استجابات بلديّة-مؤسَّساتيّة للطفولة المبكّرة يستوجب تطوير باقة من الاستجابات للرُضّع والأطفال الصغار الذين في خطر كجزء من معيار علاجيّ-رعائيّ، وهذا هو الاتّجاه الذي نسير نحوه.

تطوير الاستجابات يتطلّب منّا التعامل مع الأهل كذلك، ومنحهم غلافًا حاضنًا ومُرافِقًا لتربية أطفالهم، إلى جانب استجابة ملاءَمة للطفل في البنْية البلديّة التي تضع الموضوع في المركز، من خلال الإدراك أنّ الاستثمار في سنّ الطفولة المبكّرة سيساعد الأطفال على النموّ والتطوُّر، كي يتحوّلوا إلى بالغين معافَيْن ومنخرطين في الحياة.

الاستثمار في تطوير النموذج وتطبيقه وإدماجه سيمكّن كلّ شخص مهنيّ من تفعيله لصالح الأطفال في مرحلة الطفولة المبكّرة وأهاليهم.

أنتهز الفرصة لأحيّي جميع الشركاء (وهم كُثُر) الذين بذلوا الكثير من التفكير في تطوير النموذج وتطبيقه على أرض الواقع. قائمة الشركاء طويلة جدًّا، وأشكر كلّ واحد وواحدة منهم، وفي طليعتهم السيّدة فيرِد كَرْمون مديرة مجال الطفولة المبكّرة في الوزارة.

أرى أنّ النموذج الذي جرى تطويره هنا يشكّل سنونوّة أولى تبشّر بعمل مكثّف في المستقبل.

مع أطيب التمنّيات بالتوفيق
إيريس فلورنتين

في السنوات الأخيرة، تبوّأ موضوع الطفولة المبكّرة مكانة مركزيّة ومُهِمّة في مديريّة الخدمات الاجتماعيّة والفرديّة، سواء أكان ذلك في استثمار الموارد، أَمْ في تعزيز القوى البشريّة في المقرّ الرئيسيّ.

في العام 2000، اعترفت الدولة بضرورة التطرُّق إلى الأطفال الذين في خطر عندما سنّ الكنيست "قانون الأطفال الصغار الذين في خطر -الحقّ في حضانة يوميّة"، لكن هذا القانون لم يمنح سوى الحقّ في الإدراج في الإطار، ليس إلّا. الجميع يعلمون أنّه عِلاوةً على الإدراج ثمّة حاجة إلى برنامج علاجيّ مُرافِق للأطفال الصغار وأهاليهم، من أجل الحدّ من حالات الخطر ومكافحتها.

أَيَلاه مِئير
مديرة الشعبة الرفيعة للعائلات والأولاد في المجتمع المحلّيّ

فيرِد روتفوچيل
مديرة خدمة برنامج الرعاية والأُطُر في المجتمع المحلّيّ

المعرفة المهنيّة الآخِذة في التطوُّر حول موضوع أهمّيّة التدخُّل مع العائلات منذ بداية طريقها، ولا سيّما عائلات عايش فيها الأطفال أو الأهل أنواعًا مختلفة من الصدمة النفسيّة (تراوما)، هذه المعرفة دفعت إلى إدخال تغييرات في التشريعات من ناحية، وإلى تطوير برامج ملاءَمة لهذه الشريحة السكّانيّة من الناحية الأخرى. وهذا ما حصل بالفعل، إذ أُجرِيتْ بعض التعديلات التشريعيّة على امتداد السنين، وجرت في العام 2018 كتابة مرسومات القانون التي تُرسِّخ واجب بناء خطّة علاجيّة ملاءَمة للأطفال الصغار من ذوي الاستحقاق ووالديهم.

أحد الأهداف المركزيّة الإستراتيجيّة لوزارة الرفاه والضمان الاجتماعيّ هو مكافحة حالات الخطر والضائقة، مع التشديد على مرحلة الطفولة المبكّرة.

الشعبة الرفيعة للعائلات والأطفال والأحداث في المجتمع المحلّيّ هي المسؤولة عن تطوير الخدمات الملاءَمة للعائلات وَفْق تسلسل عُمْريّ -منذ الولادة حتّى المراهَقة، وكذلك وَفْق تسلسل حالات الخطر.

قبل عدّة سنوات انطلق برنامج تجريبيّ (پايلوت) شدّد على سنّ الطفولة المبكّرة، بهدف تطوير برنامج منهجيّ للتدخُّل العلاجيّ بواسطة غلاف واسع من الاستجابات للأطفال الصغار الذين في حالات الخطر وأهاليهم، وهو برنامج "دفيئة حاضنة" –هذا الذي يجري استعراضه في الدليل الذي وُضِع أمامكم.

مع انتهاء سنوات الپايلوت الثلاث الذي روفِقَ ببحث ومسار تعلُّميّ، جرى إدماج البرنامج في البلدات التي عمل فيها الپايلوت، وجرى تعميم بطاقة البرنامج على جميع أقسام الخدمات الاجتماعيّة، وبدأت الخطّة تعمل في بلدات أخرى.

يتمثّل هدفنا ورؤيانا في أن يحصل كلّ طفل جرى تعريفه في "قانون الأطفال الصغار الذين في خطر" على أنّه مستحقّ لإطار، أن يحصل هو ووالداه على الغلاف العلاجيّ المطلوب في إطار هذا الإدراج.

الدليل الذي نضعه أمامكم يجمع بين المعرفة النظريّة التي تراكمت على امتداد فترة تنفيذ الپايلوت، والمعرفة العمليّة، وأدوات تطبيقيّة، ويجسّد العمل النوعيّ الجيّد والعميق الذي نفّذه فريق العمل القياديّ. على الرغم من أنّ هذا الدليل قد جرى تطويره في إطار برنامج "دفيئة حاضنة"، يبقى مهمًّا وحيويًّا لجميع مَن يعملون في المجال العلاجيّ-الرعائيّ مع الأطفال الصغار وأهاليهم.

نشكر جميع من شاركوا في هذا العمل الجبّار، ونخصّ بالذكر ڤيرِد كَرْمون مديرة مجال الطفولة المبكّرة التي حلمت، وبادرت، وقادت بكلّ عزم وتصميم أن إخراج البرنامج من مرحلة الپايلوت إلى مرحلة الإدماج، من خلال التزامٍ عميق بتطوير مجال الطفولة المبكّرة. نخصّ بالشكر كذلك مستخدَمي جوينت-أشاليم شركاءنا على امتداد سنين طويلة على درب تطوير الخدمات للأطفال الذين في خطر ولأهاليهم.

مع أطيب التمنّيات بالتوفيق

أَيَلاه مِئير **فيرِد روتفوچل**

يستعرض الدليل التالي برنامج تدخُّل في المجتمع المحلّيّ مع الرُّضّع والأطفال الصغار الذين في حالات الخطر وأهاليهم، ويوفّر استجابة علاجيّة-رعائيّة مكثَّفة للأطفال في سنّ الطفولة المبكّرة الذين يقعون في حالات الخطر ولأهاليهم، وذلك في الحيّز المنزليّ، وفي الأُطُر التربويّة-الرعائيّة.

انضمّت جوينت-أشاليم قبل ثلاث سنوات إلى مبادرة شعبة الخدمات الشخصيّة والاجتماعيّة في وزارة الرفاه والضمان الاجتماعيّ في سبيل تطوير خطّة تجريبيّة للتدخُّل في المجتمع المحلّيّ مع الرُّضّع والأطفال الصغار الذين في حالات الخطر وأهاليهم، وتنفيذها ميدانيًّا. تركّز الخطّة على العلاقة بين الوالد/ة والطفل الصغير من منظور التعلُّق (attachment) والصدمة النفسيّة (تراوما)، وتتمثّل أهدافها الأساسيّة في التالية: الحدّ من المخاطر، وتقليص الفجوات التطوُّريّة في صفوف الأطفال الصغار، كي تتوافر لهم بداية أفضل، وكذلك تعزيز صحّتهم النفسيّة والبدنيّة، وتعزيز التعلُّق الآمن بين الطفل الصغير ووالدَيْه. دونالد وينيكوت (أحد أشهَر علماء النفس التحليليّين) كان مِن أوائل مَن اعتبروا الطفولة المبكّرة مرحلة مُهِمّة جدًّا للتدخُّل، وهو معروف بمنهجه القائل بأنّ نموّ الأطفال الصغار وتحوُّلهم إلى أشخاص كبار ناضجين ومستقلّين يستوجبان أن تتوافر لديهم بداية طيّبة.

د. أريئيل ليڤي
المدير العامّ لجوينت-أشاليم

تقود جوينت-أشاليم في هذه الأيّام منظورا جديدًا لتعزيز الحراك الاجتماعيّ-الاقتصاديّ لفئات سكّانيّة يُعتبَر مستوى حراكها متدنّيًا مقارَنةً بسائر الفئات السكّانيّة، حيث يضع هذا المنظور الاستثمارَ في مرحلة الطفولة المبكّرة في المركز، وبالفعل ثمّة تأثير بالغ لأهداف الخطّة -كما فُصّلت أعلاه-على مستوى الحراك بين الأجيال الذي يتحدّد في السنين التي تصمّم شخصيّة الفرد.
كُتِبَ هذا الدليل كتلخيص لتفعيل البرنامج التجريبيّ، ويشمل الموجز التنفيذيّ للبحث التقييميّ، ومفهوم التدخُّل، ونموذج التفعيل الذي ترتكز عليه الخطّة، بالإضافة إلى أدوات لتطبيق النموذج. هذا الدليل مُعَدٌّ للمهنيّين في أقسام الخدمات الاجتماعيّة في الجهاز البلديّ، ولطواقم في أُطُر التربية والرعاية (الحضانات اليومية والحضانات البيتية)، ولكلّ من ينغمس في توفير استجابات للأطفال الصغار وأهاليهم.

نقدّم شكرنا للشركاء القياديّين في وزارة الرفاه والضمان الاجتماعيّ: أيريس فلورنتين وڤيرِد روتفوچل؛ ولأفراد معهد "حَروف"؛ وَد. عدينا هوفنونڤ-أسولين المستشارة الأكاديميّة للبرنامج؛ وبراخا شليزينچير مديرة جمعيّة "فيشر"؛ والپروفيسور أڤراهام أوفيك الذي أجرى البحث التقييميّ للبرنامج؛ ولطاقم البرنامج في أشاليم: نوعا بن داڤيد وڤيرِد ليڤي، وَد. رامي سوليماني الذي شغل منصب المدير العامّ لأشاليم في فترة الپايلوت.

شكر خاصّ للطاقم القياديّ للبرنامج: ڤيرِد كَزمون، مديرة مجال الطفولة المبكّرة في وزارة الرفاه والضمان الاجتماعيّ؛ وشارون پورات، مديرة برامج من قِبل جوينت-أشاليم؛ وياعيل بن إليعيزر، مديرة البرنامج الميدانيّة، وراحيلي التي انضمّت إليها كمديرة مشارِكة. نشكر د. موطي تالياس من معهد "تسوفنات" الذي ساعد في تحرير موادّ البرنامج وتصميم الدليل.

شكرًا كذلك لعاملي أقسام الخدمات الاجتماعيّة في البلدات العشر التي عمل فيها البرنامج التجريبيّ، على مهنيّتهم الرفيعة، وعلى انفتاحهم، وعلى استعدادهم لتعلُّم توجُّهات جديدة وتطبيقها.

هذه الشراكة الوثيقة أسهمت في توفير إمكانيّة إدماج البرنامج كجزء من الاستجابات النوعيّة ذات الجودة العالية التي تُعْرَض على شريحة الأطفال الصغار الذين في خطر وعلى أهاليهم في أنحاء البلاد.

مع أطيب التمنّيات بالتوفيق

د. أريئيل ليڤي

تبتغي خطّة التدخُّل مع الرُضّع والأطفال الصغار الذين في حالات الخطر ومع أهاليهم في المجتمع المحلّيّ (ألا وهي خطّة "دفيئة حاضنة") توفيرَ غلاف استجابات واسع وملاءَم للأطفال الصغار وأهاليهم. كمديرة مجال الطفولة المبكّرة المسؤولة عن الأطفال الصغار في حالات الخطر وأهاليهم وَفْق القانون، رافقني الإدراك أنّ بداية الحياة هي الوقت الصحيح لتحديد "من هم" هؤلاء الأطفال وتشخيصهم، وكذلك التدخُّل والمكافحة. نشأت الخطّة من حاجة حقيقيّة لتطوير برنامج خاصّ يتناول تطوُّر الطفل الصغير، وكذلك العلاقة بينه وبين والدَيْه، وتحديد المخاطر والصدمة النفسيّة التي ستؤثّر على مستقبل الطفل الصغير وتفاديها. منذ سنين طويلة يعمل في وزارة الرفاه نموذج متعدّد الأهداف، وجرى كذلك تطوير برامج خاصّة إضافيّة للعائلات التي تضمّ أطفالًا وفي حالات الخطر في مرحلة الطفولة المبكّرة.

ڤيرِد كَرْمون
مديرة مجال الطفولة المبكّرة -السياسات والقانون، وزارة الرفاه والضمان الاجتماعيّ

كمسؤولة عن المجال شخّصتُ نقصًا في الاستجابات العمليّة في نظريّة علاجيّة ترتكز على الأدلّة والقرائن تكون ملاءَمةً للفئة العمْريّة من الولادة حتّى سنّ الثالثة، لأطفال يتوافر لهم قانونيًّا استحقاق الانخراط في حضانة يوميّة.

نشأ برنامج "دفيئة حاضنة" من خلال المعرفة العمليّة المكثَّفة والمتراكمة، ومن خلال الحلم بتطوير برنامج خاصّ يوفّر استجابة مؤسَّساتيّة ملاءَمة ومتنوّعة من الناحيتَيْن الثقافيّة والديمچرافيّة، ويمكن تنفيذها في مناطق الأطراف النائية، وفي بلدات صغيرة، وكذلك في أحياء تقع داخل المدن الكبيرة. يدمج النموذج العلاجيّ استجابات في الحيّز العائليّ-المنزليّ، وكذلك في المجتمع المحلّيّ، وفي الإطار التربويّ-الرعائيّ.

شكّل تطوير هذه الخطّة ثمرة جهد مشترَك لشركاء كثيرين من وزارة الرفاه والضمان الاجتماعيّ، والمدرسة المركزيّة للعاملين الاجتماعيّين، وجوينت- أشاليم، ومعهد حَروف، والبرنامج القوميّ 360، وكذلك (بطبيعة الحال) العاملين الميدانيّين في أقسام الخدمات الاجتماعيّة في بلدات الپايلوت.

الرغبة في التطوير والتعلُّم والتأثير بدأت تأخذ بعدًا عمليًّا خلال برنامج تطبيق تجريبيّ عميق (پايلوت) استمرّ مدّة ثلاث سنوات، وعمل في عشر بلدات في جميع أنحاء البلاد، من خلال انتشار واسع ومتنوّع ثقافيًّا. نجح "الپايلوت" في مخاطَبة المهنيّين والشركاء الميدانيّين الكثيرين والتأثير عليهم. وضع البحث التقييميّ التكوينيّ (formative assessment) أمامنا تبصُّرات واستنتاجات ستمكّننا من التعمُّق في سيرورات التطوير المهنيّ في المستقبلَيْن القريب والبعيد.

هذا البرنامج مُعَدّ للتوسيع والإدماج في الكثير من السلطات المحلّيّة التي اعتُرِف فيها برُضَّع وأطفال صغار في حالات الخطر.

نسعى في المستقبل إلى ترسيخ الحقّ في الحضانة والعلاج كمعيار لكلّ طفل صغير في حالات الخطر ووالدَيْه.

نهاية الپايلوت هي بداية الطريق لتطوير إضافيّ في سنّ الطفولة المبكّرة بعامّة، وفي صفوف فئة الرُضَّع والأطفال الصغار بخاصّة. نموذج العمل الأمثَل في مرحلة الطفولة المبكّرة يتطلّب استكمال التطوير والملاءَمات مع جهات شريكة من الوزارة، ومع شركاء من وزارتَي الصحّة والتربية والتعليم.

شكر

ثمّة شركاء كثيرون لنجاح الپايلوت وبناء النموذج، وهؤلاء يسيرون معنا على امتداد الدرب، وأنا مَدينة لهم بالشكر والتقدير:

- لمديريّ، في الماضي والحاضر، الذين آمنوا بي، ومكّنوني أن أحلم وأن أطبّق الحلم.
- لإيريس فلورنتين، ولداليا ليڤ ساديه، وڤيرِد روتفوچل، اللواتي آمَنَّ بضرورة وضع سقف مهنيّ عالٍ ومهمّ لهذا المشروع.
- لجميع شركائي من قِبَل جوينت-أشاليم: د. رامي سوليماني، ونوعا بن داڤيد، وإيتمار بن حور، ونافا إيزيكس، الذين دعموا مسارات المصادقة والتطوير، وآمنوا بالبرنامج.
- للشركاء والزملاء الذين كانوا بالنسبة لي عائلة وركيزة مهنيّة وركيزة زمالة وصداقة في سنوات التطوير، وعلى رأسهم السيّدة شارون پورات، مديرة البرنامج في جوينت-أشاليم، والسيّدة ياعيل بن إليعيزر، مديرة البرنامج الميدانيّة، والسيّدة راحيلي أڤيخزر، الشريكة في إدارة الپايلوت. لولا هؤلاء، لَما تَحقَّقَ كلّ هذا.
- للپروفيسور أڤراهام أوفيك على المرافَقة البحثيّة.
- للشركاء المهنيّين: د. عدينا هوفنونڤ أسولين، ومندوبي معهد حَروڤ، وَد. موطي تالياس، على المرافَقة المهنيّة والمُهِمّة والتأسيسيّة.
- لجميع العاملين الذين بذلوا الجهد في برنامج الپايلوت في أقسام الخدمات الاجتماعيّة في السلطات المحلّيّة، وبطبيعة الحال للعائلات التي شاركت في البرنامج والبحث.
- للمهنيّين من خدمات التربية والتعليم والصحّة في المجتمع المحلّيّ الذين زوّدونا بوجهة نظرهم في مسار تطوير البرنامج.

من جميع هؤلاء تعلّمت الكثير. السير في درب مشترَك مكّننا من تحقيق الحلم ومَنْح فرصة للنهوض بنموّ وتطوُّر الأطفال الصغار ومكافَحة حالات خطر مستقبليّة.

أنتهز الفرصة كذلك كي أتمنّى لسوزان أبو واصل، مديرة مجال أطر وبرامج الطفولة المبكّرة في وزارة الرفاه والضمان الاجتماعيّ، النجاحَ في قيادة مسارات الإدماج والتطوير المستقبليَّيْن للبرنامج في الحقل.

ختامًا، دعوني أقول بنبرة خاصّة وشخصيّة إنّني أرى أنّ برنامج "دفيئة حاضنة"وهذا الدليل سيشكّلان استجابة لائقة لمعالَجة ورعاية الأطفال الصغار والرُّضَّع وأهاليهم، وسيجري استخدامهما من قِبل المهنيّين في الحقل. هذا المنتَج هو ثمرة عمل شاقّ وإيمان بالحاجة إلى هذا الموضوع وبأهمّيّته، ويمثّل بالنسبة لي مشروع حياة وتحقيق حلم.

مع أطيب التمنّيات بالتوفيق والنجاح،

ڤيرِد كَرْمون

بنْية الدليل وكيفيّة استخدامه

الدليل الذي نضعه بين أيديكم يَعْرض بإسهاب برنامج تدخُّل (سُمِّيَ "دفيئة حاضنة") في المجتمع المحلّيّ مع رُضَّع وأطفال صغار في حالات الخطر ومع أهاليهم، وكذلك يعرض منظومة المعارف والأدوات المرافِقة لتنفيذها. يتمثّل هدف البرنامج في المساعَدة على تحسين حالة الأطفال وتحسين العلاقة بين الوالد/ة والطفل بواسطة إرشاد وتوجيه الأهل حول الوالديّة الخيّرة. تَطَوَّرَ البرنامج بصيغته الحاليّة بعد برنامج تجريبي امتدّ ثلاث سنوات في عشر بلدات في أرجاء البلاد، وهو يعمل في الوقت نفسه في الحيّز المنزليّ الخاصّ بالطفل الصغير، وفي الإطار الذي يمكث فيه.

هذا الدليل مُعَدّ ليكون قاعدة معلوماتيّة ومَصْدر إثراء وإلهام للعمل مع الأطفال الصغار الذين في حالات الخطر في سنّ الطفولة المبكّرة، وكي يمنح -في الوقت ذاته-أدوات تطبيقيّة للعمل مع هذه الفئة العمْريّة. على الرغم من أنّ الدليل يرتكز على التجربة التي تراكمت في إطار تفعيل "دفيئة حاضنة"، الفرضيّةُ هي أنّ المعرفة المطروحة فيه لها صلة وثيقة بكلّ عمل أو تدخُّل مع أطفال صغار في حالة الخطر وأهاليهم. يعرض الدليل في هذا السياق وفرة من المعلومات والأدوات، بما في ذلك وسائل تشخيص وتوثيق وتقديم تقارير، وجميعها مطلوبة للعمل مع الأطفال الصغار وأهاليهم.

يتكوّن الدليل من ستّة فصول لا يرتبط بعضها ببعض بالضرورة. ترتيب هذه الفصول بالشكل المطروح هنا يعرض بنْية منطقيّة تنمو من ركائز نظريّة للتطبيق، بما يشمل تطرُّقًا خاصًّا لحالات الطوارئ. لا ضَيْر في قراءة الدليل حسب ترتيب آخَر، أو التركيز في القراءة على أجزاء معيَّنة فيه.

1. القاعدة النظريّة لبرنامج التدخّل
2. توصيف البرنامج
3. نموذج تنظيمي لتفعيل البرنامج
4. مبادئ مهنيّة للتدخّل العلاجي
5. أدوات تستَخدَم في تطبيق التدخّل
6. تفعيل البرنامج في أوقات الطوارئ

ترتيب الفصول ومحتواها:

يعرض الفصل الأوّل الأساس النظريّ لبرنامج التدخُّل، ويتضمّن تطرُّقًا إلى أهمّيّة سنّ الطفولة المبكّرة (من الولادة حتّى سنّ الثالثة) للنموّ الأمثل للطفل، ويصف التدخُّل الدِّياديّ (العلاج الثنائي التفاعلي) مع الوالد/ة والطفل الصغير الذي يرتكز على التعلُّق والصدمة النفسيّة، ويفسّر التدخُّل في الحيّز المنزليّ كجزء من مفهوم العلاج في الطفولة المبكّرة، ويشدّد على مكانة وإسهام هذا التدخُّل في التطوُّر السليم لدى الطفل، ويفصّل ما هو التدخُّل وَفْق التوجُّه المؤسّساتيّ في صفوف الأطفال الصغار وأهاليهم.

يصف الفصل الثاني برنامج التدخُّل، ويشمل الفصل عددًا من الأجزاء: توصيف مسار تطوُّر البرنامج كپايلوت، والنتائج المتوقَّعة من البرنامج، ونموذج البرنامج المنطقيّ.

يتناول الفصل الثالث النموذج التنظيميّ لتفعيل البرنامج في البلدة، ويعرض تفصيلًا لمراحل إقامة البرنامج في البلدة، وأصحاب الوظائف، وأُطُر توجيه وإدارة البرنامج، وإدارة العلاقة بين البرنامج والإطار التربويّ، ويشمل عيّنة لاستمارة مصادَقة على تفعيل البرنامج في الإطار.

يتمحور الفصل الرابع في مبادئ البرنامج المهنيّة، ويتناول المبادئ المهنيّة التي تقود التدخّل العلاجيّ، ومن بينها: العمل المدرِك للصدمة النفسية والتعلُّق، وإجراء مشاهَدات على علاقات الوالد/ة والطفل الصغير، وعمل المرشدة البيتيّة، واستعراض للفائدة التي تعود على الأطفال الصغار من خلال اللَّعب والقراءة، وتطرُّق إلى معالَجة الطفل الصغير ووالدَيْه في الإطار التربويّ-الرعائيّ، وكذلك إلى الشراكة بين العاملة الاجتماعيّة المركّزة للبرنامج، والعاملة الاجتماعيّة العائليّة في مسار التدخُّل.

يتناول الفصل الخامس أدوات لتطبيق التدخُّل. تشمل هذه الأدوات -في ما تشمل-استمارة أسئلة للتشخيص، وتقييم وبناء خطّة تدخُّل للرُّضَّع والأطفال الصغار في حالات الخطر وأهاليهم، وتلخيص اللقاء، وتخطيط التدخُّل، وكذلك إبرة تأشير لتقييم الاحتياجات والحماية في العطلة الصيفيّة أو في أوقات الطوارئ.

يتناول الفصل السادس مسألة تفعيل البرنامج في حالات الطوارئ، وقد نشأ هذا الفصل على ضوء خوض تجربة تفعيل البرنامج إبّان فترة وباء الكورونا، ويتكوّن من قسمَيْن. القسم الأوّل يركّز على الأطفال الصغار وأهاليهم في حالات الطوارئ، إذ يُجري عمليّةَ استعراض لتأثيرات حالة الطوارئ، ويعرض أدوات لتجميع المعلومات التشخيصيّة والمعارف حول طرق التدخُّل السليمة في أوقات الطوارئ.

يركّز القسم الثاني من الفصل على عمل البرنامج في فترة الطوارئ خلال انتشار وباء الكورونا، فيصف عمله خلال هذه الفترة، ويعرض المعارف الكثيرة التي تراكمت على ضوء تفعيله إبّان الأزمة.

نلفت الانتباه إلى ما يلي:

- سيجري تحديث موادّ البرنامج من حين إلى آخَر على موقع وزارة الرفاه والضمان الاجتماعيّ، وهو ما سيساعد المعالِجين في سيرورات العمل الميدانيّة.
- "في الإطار التربويّ-الرعائيّ"-المقصودة بذلك هي الحضاناتُ اليوميّة، والحضانات البيتية التي تخضع للتفتيش.

ملخَّص تنفيذيّ | بالاعتماد على البحث التقييميّ للبرنامج

البروفيسور أفراهام أوفيك

خلفيّة

جرى تنفيذ برنامج التدخُّل في المجتمع المحلّيّ مع الرُّضَّع والأطفال الصغار في حالات الخطر وأهاليهم (والمسمّى "دفيئة حاضنة")، بالتعاون بين جوينت-أشاليم ووزارة العمل والرفاه والخدمات الاجتماعيّة (هكذا كان اسم الوزارة في الماضي، عندما انطلق البرنامج، واسمها اليوم وزارة الرفاه والضمان الاجتماعيّ)، وجمعيّة "بيشر". كثيرة هي الأبحاث التي أشارت إلى التأثير الجوهريّ لسنّ الطفولة المبكّرة على تطوُّر الأطفال وعلى جودة حياتهم. وبما أنّ ثمّة تأثيرًا حاسمًا لوالدَيِ الرضيع /الطفل الصغير على نموّ الأطفال وعلى جودة حياتهم، فقد قرّرت دولة إسرائيل أن ترصد الموارد لصالح تحسين الاستجابات للأطفال الصغار الذين في خطر، مع التشديد على العلاقة بين الأهل والطفل الصغير (بحسب قانون الأطفال الصغار الذين في خطر، 2000). في الفترة الأخيرة، حصل تطوُّر في مفهوم تأثير البيئة الاجتماعية الشاملة للطفل الصغير على تطوُّره، وقُرّر في الوزارة فحص الإسهام النابع من تحسين أداء أهالٍ لأطفال صغار في حالات الخطر، وذلك من خلال تنفيذ برنامج تجريبيّ (پايلوت). بناءً على ذلك، سعى البرنامج إلى تحسينِ العلاقة الدِّياديّة بين الوالد/ة والطفل الصغير الذي في خطر، ودعمِ أنشطة تعاون مع الإطار التربويّ-الرعائيّ خلال مرحلة الطفولة المبكّرة.

سعى البرنامج إلى تقليص الاستنساخ السلبيّ لأنماط سلوك وتفكير من شأنها دفع الطفل الصغير نحو مسار حياتيّ يعيشه والداه ويتميّز بحياة مليئة بالمشاكل. وعلى الرغم من الحرمان الذي عُثِر عليه لدى الوالدَيْن في علاقتهما مع الطفل، فإنّهما يشكّلان على الدوام الغلافَ (الحاضن) الطبيعيَّ لطفلهم. فضلًا عن الحقوق التي مُنِحت للوالدين لإدخال الطفل الصغير إلى حضانة يوميّة أو حضانة عائليّة، أُعِدّت المنهجية البحثية وأدوات البرنامج لاستغلال نافذة الفرص الكامنة في مكوث الطفل في الإطار التربويّ-الرعائيّ، وتوفير الدعم من خلال التوجيه وتطوير مهارات دِياديّة بين الوالدَيْن وطفلهما، وكلّ ذلك على خلفيّة أنّ الوالدَيْن يعانيان من حالة افتقار في مجال المقدرة الوالديّة، وحتّى افتقاد للفهم بشأن سُبُل التربية المُثْلَى للطفل الصغير وتوفير استجابة شموليّة لاحتياجاته.

رافَق البرنامجَ بحثٌ تقييميّ تمثّلت أهدافه على النحو التالي: تقييم نجاعة البرنامج في كلّ واحد من المجالات التالية:

1. **الطفل الصغير:** تقييم برنامج التدخُّل في الحيّز المنزليّ للطفل الصغير وإسهامه في تقليص مستوى الخطر الذي يتعرّض له الطفل.
2. **الدِّيادة:** تقييم جودة العلاج الدِّياديّ بين الوالد/ة والطفل الصغير.
3. **الجهاز المهنيّ:** تقييم التحسُّن في قدرة الجهات المهنيّة على تنفيذ تشخيص منهجيّ يرتكز على أدوات تتحلّى بالموثوقيّة، وذلك كي يصبح بالإمكان إدماج ومَأْسسة استخدام هذه الأدوات بعد انتهاء البرنامج، كإسهام في توسيع الغلاف الرعائيّ للطفل الصغير ووالدَيْه، إضافة إلى بناء البرنامج العلاجيّ بالارتكاز على نتائج التشخيص، وملاءَمته وَفْقَ تقدُّم العلاج.
4. **التأهيل:** ترسيخ تأهيل العاملات الاجتماعيّات ومركّزات البرنامج، والمرشدات البيتيّات، في البعد النظريّ وفي البعد العمليّ لتطبيق ما يجري تعلُّمه.
5. **المجتمع المحلّيّ:** التحسُّن في الإدارة التكامليّة لشتّى أبعاد العلاج الممنوح للطفل الصغير ووالدَيْه من قِبَل أصحاب الوظائف المختلفين:العاملة الاجتماعية العائلية، ومديرة الإطار التربويّ، ومركّزة البرنامج، والمرشدة البيتيّة، ووالدَيِ الطفل الصغير.

نتائج عامّة

عند تحليل بيانات خصائص مركّزات البرنامج (عاملات اجتماعيّات)، تبيَّنَ أنّ معدّل أقدميّتهم وصل إلى خمس سنوات خبرة في العمل الاجتماعيّ، لكن 15% منهنّ فقط خُضْنَ تجربة تجربة التدخل العلاجي الديادي. على الرغم من ذلك، توافرت لدى 65% من مركّزات البرنامج تجربة معيَّنة في الماضي في العمل مع أطفال في خطر، لكن غالبيّتهنّ يفتقرن إلى تخصُّص في الطفولة المبكّرة بعامّة، وبصورة خاصّة يفتقرن إلى تجربة في العمل الدِّياديّ في مرحلة الطفولة المبكّرة. من هنا تبرز أهمّيّة العثور في البلدات على عاملات اجتماعيّات تتوافر لديهنّ تجربة في مجال دِيادة والد/ة – طفل صغير، كي يجري دمجهنّ في برنامج "دفيئة حاضنة"للأطفال الذين في مرحلة الطفولة المبكّرة وأهاليهم. يُستشَفّ من البحث أيضًا أنّ برنامج التأهيل يشكّل مدماكًا بالغ الأهمّيّة لإنجاح البرنامج، مع العلم أنّ برنامج التأهيل شكّل جزءًا من البرنامج التجريبيّ العامّ (الپايلوت)، وجرى تطويره من خلال إدخال ملاءَمات خلال العمل. في غياب التجربة لدى العاملة الاجتماعيّة في المجتمع المحلّيّ في كلّ ما يتعلّق بمعالَجة شريحة الطفولة المبكّرة، ثمّة أهمّيّة أن تلتزم كلّ سلطة محلّيّة تلتحق بالبرنامج بإدماج الطاقم ذي الصلة في البلدة في الإطار التأهيليّ الذي يوفّره البرنامج.

يُظهر تحليل خصائص أهالي الأطفال الذين شاركوا في البرنامج أنّ الأمّ هي التي شاركت في العلاج الدِّياديّ مع الطفل (بنسبة 93%)، وفي 97% من الحالات عملت مركّزة البرنامج مع الأمّ بدون تدخُّل الأب، أو إنّ تدخُّله كان ضمن الحدّ الأدنى. معدّل سنّ الأهل المشاركين في البرنامج وصل إلى 32 سنة، 76% منهم هم متزوّجون، وَ 19% هم مطلَّقون أو منفصلون. العائلات التي شاركت في البرنامج تضمّ في المعدّل ثلاثة أطفال، ومعدّل سنّهم هو 2.8 من الأعوام.

تُظهِر نتائج البحث أنّ البرنامج أسهَمَ إيجابيًّا في كلّ واحد من مستويات النشاط الثلاثة؛ وذلك على النحو التالي:

الإسهام على مستوى الطفل الصغير:

- البرنامج متفرّد في مجْمَل التدخُّل العلاجيّ الذي يحصل في **البيئة الطبيعيّة** للطفل وعائلته (في الحيّز المنزليّ).
- يوفّر البرنامج توجيهًا عمليًّا وتنمية لقدرات الأهل ابتغاءَ تأهيلهم على تشجيع النموّ العاطفيّ، والإدراكيّ-الذهنيّ، والحركيّ لدى طفلهم على النحو الأمثل، في بيئة لم تشجّع هذا النموّ على نحوٍ كافٍ قبل دخول البرنامج.
- التحدّي الذي تُدْخِله العاملات الاجتماعيّات والمرشدات إلى حياة الطفل الصغير بواسطة الألعاب /الفعّاليّات، والتدخُّلات الدِّياديّة وأنشطة أخرى، هذا التحدّي يمكّن -بحسب اعتقاد الأهل وأبناء العائلة-من تطوُّر الطفل تطوُّرًا اعتياديًّا بما يلائم سنّه.
- يمنح البرنامج استجابة فوريّة لاحتياجات الطفل بواسطة نشاط مرشدة بيتيّة أيضًا، إذ تقوم هذه المرشدة بتوجيه الوالد/ة حول سبل تفعيل الطفل واللّعب معه، وتوفّر للطفل من خلال ذلك إمكانيّة الحصول على إصغاء ضروريّ من قِبل الوالد/ة.
- تدخُّل المرشدة داخل بيت العائلة يُكسِب العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج معلومات إضافيّة تساعد على فَهْم مستوى الخطر الذي يحْدِق بالطفل داخل عائلته.
- تقاطُع مركّزة البرنامج مع العائلة، ومع الإطار التربويّ-الرعائيّ، ومع العاملة الاجتماعيّة العائليّة، يمكّن من تطوير خطّة علاج فرديّة تركّز على توفير الاستجابات لاحتياجات الطفل الصغير، من خلال دمج الجهات المهنيّة المختلفة.
- أظهر البحث التقييميّ أنّ ثمّة علاقة إيجابيّة ذات دلالة إحصائيّة بين الدرجة التي يرعى /ترعى فيها الوالد/ة الطفل على نحوٍ لائق ويمنع /تمنع عنه حالات الإهمال والخطر، وخطّة علاجيّة ملاءَمة للعائلة. كلّما تمخَّضَ النشاط بدقّة عن الخطّة العلاجيّة التي جرى تحديدها مسبَقًا بما يتلاءم مع العائلة، أخَذَ مستوى الخطر الذي يُحْدِق بالطفل في التراجع رويدًا رويدًا (على سبيل المثال: بمفردات التدقيق في أوقات الاستحمام).

- يسهم البرنامج في عودة الطفل إلى مركز حياة العائلة. المقصود أنّه إذا شعر الطفل في الماضي في بعض الأحيان أنّه مهمَل ومهجور وعانى من نفور ولا مبالاة من قِبل أبناء عائلته، فقد دفع تدخُّل جهات البرنامج في حياته إلى حالة وضعت الطفل في مركز اهتمام العائلة. تلتئم العائلة حول الطفل الصغير وتسهم بذلك في تقليص حافة الخطر التي مكث فيها.

الإسهام على مستوى علاقة الوالد/ة والطفل

- يسهم البرنامج في تغيير مفهوم الوالد/ة لدوره/ا والتزامه/ا كوالد/ة، وكذلك لتغيير أنماط سلوكه/ا تجاه الطفل الصغير. على سبيل المثال: تحسُّن في توجُّه الوالد/ة في كلّ ما يتعلّق بإخلاد الطفل إلى النوم، وفي التحدُّث مع الطفل، وفي التعامل معه عندما يبكي، وفي درجة التشديد على اغتسال الطفل وغير ذلك.
- يُكسِب العلاج الدِّياديّ الوالد/ة ثقةً بشأن علاقته/ا بالطفل. توجيهُ العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج، وتقديمُ مردود للوالد/ة، يسهمان في تيقُّظٍ والديٍّ في الديناميكيّة المتولّدة بين الوالد/ة والطفل.
- تساعد الدِّيادة الوالد/ة على فَهْم لغة جسد الطفل الصغير، والتحدُّث معه بناء على هذا الفَهم.
- تساعد الدِّيادة الوالد/ة في التغلُّب على عوائق لديه/ا بالنسبة للطفل، والقيام بخطوات تُظهِر الدفء والمَحبّة كاستجابة لاحتياجات الطفل.

الإسهام على مستوى الوالدَيْن

- أسهَمَ البرنامج في رفع مستوى وعي الأهل لاحتياجات الطفل والاستجابة لها. يعتقد الجزء الأكبر من الأهل أنّ انخراطهم في البرنامج ساعدهم على تقديم الرعاية للطفل على نحوٍ أصحّ، وبدرجة كبيرة أو كبيرة جدًّا.
- يسهم البرنامج في زيادة اهتمام الوالد/ة بحياة الطفل وسلوكيّاته في الإطار التربويّ-الرعائيّ.
- بمساعدة "التوسُّط" الذي تقوم به العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج بين الوالد/ة ومديرة الإطار التربويّ-الرعائيّ، تتطوّر لدى مديرات الأُطُر القدرةُ على التعرُّف على أنماط سلوك الوالد/ة تجاه الطفل في بيت العائلة وفَهْمها.
- نجح البرنامج في تعزيز وعي الأهل لعيوب قائمة في أدائهم، ولفجوات تولّدت بين مقدرتهم الوالديّة واحتياجات وتحدّيات تُرافِق التربية المعياريّة (الاعتيادية) للأطفال.
- يسهم المسار الدياديّ خلال التدخُّل في تعزيز الوعي الذاتيّ لدى الوالد/ة في كلّ ما يتعلّق بتعامله/ا مع الطفل الصغير وبيئته المحيطة، ويساعده/ا على مواجهة الحالات المأزومة، والاكتئاب، والإنكار التي يعيشها /تعيشها الوالد/ة.

إسهام على مستوى الجهاز والمهنيّين

يرتبط هذا الإسهام بالعلاقة مع الإطار التربويّ-الرعائيّ:

- التعاون مع الإطار على المستوى القُطريّ إيجابيّ، وتستدعي الحاجة إدماجه على المستوى البلديّ.
- نشأ خلال البرنامج تعاون إيجابيّ بين العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج ومديرات الأُطُر التربويّة-الرعائيّة. نتيجة لذلك، تطوَّر الإدراك في صفوف المديرات أنّ ثمّة إمكانيّة لتنفيذ متابَعة تطوُّريّة في صفوف الأطفال الصغار المدمَجين في برنامج "دفيئة حاضنة"، وإثراء المعلومات التي يجري تحويلها إلى العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج قدر المستطاع، في سبيل تحسين المساعَدة للطفل وعائلته.
- لجنة توجيه بلديّة تَعْقد لقاءات ثابتة ومتواترة ضروريّة من أجل مَأْسَسة البرنامج. ثمّة حاجة إلى دمج مديرات الأُطُر التربويّة-الرعائيّة في لجنة التوجيه البلديّة.

تقوية جهاز الخدمات لصالح الطفل ووالدَيْه

- طوّر البرنامج إدراكًا لضرورة بناء تحالف رعائيّ /علاجيّ بين مختلِف الجهات: العاملة الاجتماعيّة العائليّة، ومديرة الإطار التربويّ-الرعائيّ، والعاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج، وخدمات مختلفة في المجتمع المحلّيّ. ثمّة حاجة إلى مَأْسَسة العلاقة بين الجهات المختلفة.
- ثمّة أهمّيّة لإقامة لجنة متابعة أو إجراء نقاش في لجنة التخطيط بشأن كلّ واحد من الأطفال على امتداد العام، على أن يتناول هذا النقاشُ وضْعَ الطفل في بداية العام، والتغيُّراتِ التي طرأت على وضعه خلال العام.
- ثمّة أهمّيّة كبيرة لترسيخ تداخُل العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج في مرحلة انتقال الطفل من الإطار التربويّ-الرعائيّ إلى الروضة.

برامج التأهيل والأدوات

- أسهمت البرامج التأهيليّة التي جرى تطويرها لصالح العاملات الاجتماعيّات مركّزات البرنامج في تطوير مفهوم علاجيّ متفرّد وتطبيقه، وكذلك في تطوير أدوات لروتينات عمل، وما زالت الحاجة تتطلّب استكمالها.
- مكّنت التجربة خلال الفترة التجريبيّة من تطوير وحدة معرفيّة مهنيّة يمكن لها أن تشكّل أساسًا لمَأْسَسة البرنامج. تشير نتائج البحث إلى أهمّيّة تزويد العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج بأدوات مهنيّة متفرّدة في مجال رعاية /معالَجة سنّ الطفولة المبكّرة مع التشديد على دِياديّة الوالد/ة-الطفل. أفادت بعض العاملات الاجتماعيّات في البرنامج أنّهنّ لم يقمن باستخدام منظَّم لإبرة التأشير، أو خطّة عمل مكتوبة سلفًا، كمخطَّط لعملهنّ مع العائلة والطفل. من هنا تظهر أهمّيّة كتابة مستنَدات عمل وأدوات عمليّة بما يلائم نموذج البرنامج، وإدماجها في روتين عمل العاملات الاجتماعيّات مركّزات البرنامج.

تفعيل البرنامج خلال أزمة الكورونا

- إلى حدّ معيّن، أسهَمَ تفعيل البرنامج خلال تفشّي وباء الكورونا في تحسين قدرة الأهل على التعامل مع الطفل، حتّى في الوضع المركَّب الذي تمثَّلَ في الإغلاقات والتباعد الاجتماعيّ، وذلك من خلال الحصول على دعم عن بُعد من قِبل العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج. التدخُّل قبل الكورونا وتوفير أدوات لرعاية ومعالَجة الطفل ساعد العائلة في التعامل مع الطفل خلال فترة الإغلاق.

الإسهام الشامل للبرنامج

على وجه العموم، تتطرّق الإنجازات الأكثر أهمّيّة التي تُستشَفّ من البرنامج مباشرة إلى الطفل ووالدَيْه، في توفير إمكانيّة عمليّة لتطوُّره في محيطه الطبيعيّ على الصُّعُد العاطفيّ، والإدراكيّ-الذهنيّ، والحركيّ. ينبع هذا الإنجاز من دخول العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج والمرشدة إلى بيت الطفل بواسطة رزم وألعاب، وإجراء تدخُّلات دِياديّة وفعّاليّات إضافيّة. تبيَّنَ أنّ هذه الأنشطة تسهم إسهامًا مباشرًا في التطوُّر المعياريّ للطفل بحسب سنّه، وتسهم في تعزيز فَهْم الأمّ أو الوالدَيْن بشأن كيفيّة رعاية الطفل من أجل ضمان تطوُّره المعياريّ (الاعتيادي) والصحي.

تكشف النتائج أنّ المرشدات قد أظهرن خلال تطبيق البرنامج فَهمًا كبيرًا بشأن دَوْرهنّ وأهمّيّة الزيارات لبيت العائلة التي أُعِدّت لساعة لعب أو ساعة قصّة بين الطفل ووالدته، ولتحسين العلاقات بينهما بواسطة اللَّعب. على الرغم من ذلك، وبسبب التبدُّل الكبير للمرشدات وضرورة استنفاد إسهاماتهنّ في الوقت المتوافر لهنّ، ثمّة أهمّيّة قصوى لتأهيل المرشدات وتوجيه العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج بشأن كيفيّة دعم وتوجيه نشاط المرشدة في الحيّز المنزليّ.

تلخيص

تلخيصًا للملخّص التنفيذيّ، نشدّد على الأمور التالية من بين مُجْمَل التوصيات التي أُورِدَتْ في تقرير البحث:

- تَبَيَّنَ أنّ دمج مرشدة بيتيّة في نشاط البرنامج يُعَدّ موردًا مهمًّا يمكّن من إتاحة خدمات رفاه للعائلات المشارِكة في البرنامج، من خلال تعزيز المقدرة الوالديّة للأمّ، وخلق فرصة لتقليص المَخاطر التي ينكشف لها الطفل داخل عائلته. لذا، ثمّة حاجة إلى تنمية كفاءات المرشدة البيتيّة، سواء أكان ذلك بواسطة الإرشاد الثابت الذي تحصل عليه من العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج، أمْ من خلال مشارَكتها في مساقات مهنيّة تركّز على رعاية /معالَجة الأطفال الصغار الذين في خطر في مرحلة الطفولة المبكّرة وتنمية مهارات العلاج الدِّياديّ.
- نوصي بترسيخ السيرورة التي جرى تنفيذها في الفترة التجريبيّة للبرنامج، وبحسبها يُبذَل مجهود مشترَك لتجنيد عائلات ملائمة للمشارَكة في البرنامج، من خلال تقديم شرح من قِبل العاملة الاجتماعيّة العائليّة، وكذلك من قِبل العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج، ومن قِبل مديرة الإطار التربويّ-الرعائيّ. يبدو أنّ تجنيد العائلة في مسار مدمج قد يسهم في فَهْم أفضل من قِبل الوالد/ة للمسار وللبرنامج الذي سيلتحق /ستلتحق به.
- عند خروج كلّ طفل من البرنامج، ثمّة أهمّيّة وضرورة مهنيّة لأنْ تكتب العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج تقريرًا شموليًّا للعاملة الاجتماعيّة التي تعمل مع العائلة، وذلك بغية ضمان تسلسل علاجيّ-تربويّ ملاءَم للطفل ولاحتياجاته عند اندماجه في الروضة.
- بسبب حجم البرنامج وتركيبة مَهَمّات العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج، أظهر البحث حاجة إلى توسيع حجم وظيفتها. وفي سبيل ضمان أن تكون وتيرة لقاءاتها مع الطفل والعائلة ناجعة وفعّالة، من الضروريّ ألّا يقلّ حجم وظيفتها عن 40%، وبما يناسب عدد الأطفال في البرنامج.
- يشكّل البرنامج أساسًا وركيزة للتدخُّل على مستوى العائلة، وبالتالي ثمّة أهمّيّة فائقة لتَبَنّي سياسات تقضي بتعزيز الرعاية في مرحلة الطفولة المبكّرة، ومَأْسَسة تفعيل البرنامج في جميع البلدات على المستوى القُطريّ.

لقراءة تقرير البحث الكامل، انظروا:

https://www.thejoint.org.il/digital-library/research-report-soft-shell-for-infancy/

القاعدة النظريّة
لبرنامج التدخُّل

في هذا الفصل

1. استعراض الأدبيّات المهنيّة

الفصل الأوّل: القاعدة النظريّة لخطّة التدخُّل

يشمل الفصل تناولًا لأهمّيّة سنّ الطفولة المبكّرة من أجل التطوُّر الأمثل للطفل، ويصف التدخُّل الدِّياديّ الذي يرتكز على التعلّق والصدمة النفسيّة مع الطفل الصغير، ويشرح التدخُّل في الحيّز البيتيّ كجزء من مفهوم العلاج في مرحلة الطفولة المبكّرة، ويشدّد على مكانته وإسهامه في التطوُّر السليم للطفل الصغير، ويفصّل ما هو التدخُّل وَفق النهج المنظوماتيّ في صفوف الأطفال الصغار وأهاليهم.

1. استعراض الأدبيّات المهنيّة

ترتكز خطّة التدخّل على أربعة أسس نظريّة مركزيّة:

1. الطفولة المبكّرة كمرحلة عمْريّة حرجة ومركزيّة في النموّ والتطوُّر.
2. التدخُّل وَفْق نهج العلاج النفسي المرتكز على نظرية التعلُّق والصدمة النفسيّة.
3. التدخُّل في الحيّز البيتيّ كجزء من المفهوم الرعائيّ /العلاجيّ في مرحلة الطفولة المبكّرة.
4. التدخُّل وَفق توجُّه منظوماتيّ.

سنقوم الآن باستعراض هذه الركائز:

أ. الطفولة المبكّرة كمرحلة عمْريّة حرجة ومركزيّة في التطوُّر

"كي يتطوّر الأطفال الرُّضَّع ويتحوّلوا في نهاية المطاف إلى أشخاص بالغين ومستقلّين، من الضروريّ أن تتوافر لديهم بداية طيّبة" (ויניקוט 1988:14)

ثمّة اتّفاق في صفوف الكثير من الباحثين أنّ سنوات الحياة المبكّرة تحمل تأثيرًا حاسمًا على تطوُّر الفرد بعامّة، وعلى تطوُّر الدماغ وعلى تطوُّر جهاز الأعصاب المركزيّ بخاصّة (Guralink,1974; Bijou et al, 2000;karoly,1979). السنوات الأولى في حياة الطفل الرضيع هي بمثابة فرص لتطوُّر سليم وصحّيّ، وفترة حرجة للتدخُّل كوسيلة لمنع تشكُّل فجوات تطوُّريّة. بداية مسار النموّ والتطوُّر لدى الأطفال هو إذًا في بداية الحياة.

ثمّة إثباتات بحثيّة كثيرة على وجود علاقة مباشرة ومتينة بين المراعاة والحسّاسيّة واستجابة الوالد/ة لاحتياجات طفله/ا في سنّ الطفولة المبكّرة، من جهة، ونموّه وتطوُّره، من جهة أخرى. هذا التعامل مع الطفل الصغير يحمل تأثيرًا حاسمًا على دوائر حياته وعلى متانته.
يحظى هذا التحديد لسَرَيان إحصائيّ -في ما يحظى-على ضوء بحث طويل الأمد بشأن تطوُّر الأطفال الذين في خطر من لحظة الولادة حتّى سنّ الثلاثين، وبحسبه فإنّ الوالديّة الخيّرة هي الطريق الأفضل للعافية والتطوُّر الأمثل للأطفال، وهي حجر الزاوية لتطوير المتانة النفسيّة (ארז، 2011). بالإضافة إلى ذلك، اعتقد إينسوورث (Ainsworth, 1973; Ainsworth, et al., 1978) وبولبي (Bowlby,1988) -وهما من آباء نظريّة التعلُّق- أنّ التعامل الدافئ والمُراعي والحسّاس مع احتياجات الرضيع من قِبل مقدّم الرعاية الأساسيّ (الأمّ في الأساس) هو الأمر الأهمّ الذي يسهم في بناء علاقاتِ تعلُّق آمنةٍ، وهو الذي يضع الأسس لتطوُّر الطفل الأمثل في المستقبل، بأبعاد مختلفة: البعد الإدراكيّ-الذهنيّ؛ البعد العاطفيّ؛ البعد الاجتماعيّ. يشدّد الباحثون على التأثير الإيجابيّ والطويل الأمد والعميق الذي يُجنى من هذا التواصل الإيجابيّ والآمن بين الطفل الصغير ومقدِّم الرعاية الأساسيّ.

بيئة الوالديّة وجودة التعلُّق بين الوالد/ة والطفل الصغير تتجسّدان كذلك في نشاط الطفل الدماغيّ. حصل هذا الاستنتاج على تصديق في بحث أُجرِيَ في معهد لسِنّ الطفولة المبكّرة في المركز المتعدّد المجالات في إسرائيل الذي أُجرِيَتْ فيه متابعة لتطوُّر الأطفال الرُّضَّع في السنة الأولى من حياتهم. سنّ الطفولة المبكّرة، ولا سيّما سنة الحياة الأولى، يُعَدّ فترة حرجة لتطوُّر الدماغ، ويمْكن للبيئة الوالديّة أن تدعم أو تؤخّر تطوُّر القدرات الاجتماعيّة والعاطفيّة للطفل الصغير، وَفْق تعلُّم تتوافر فيه ملاءَمة بين ردود فعل الطفل وردود فعل الوالد/ة. البيئة المحيطة الإيجابيّة ضروريّة لمُجْمَل الأطفال، لكن هذه الضرورة تكتسب أهمّيّة أكبر مع الأطفال الذين وُلِدوا بمزاج غير منظّم وغير منضبط، ويقعون في حالة خطر عالية، وتدّعي الباحثات أنّ البيئة الوالديّة الملاءَمة يمكنها خفضُ مستوى الخطَر المولود ودعمُ مسار تطوُّريّ سليم[1]

أظهر البحث أنّ جودة التعلُّق، إيجابيًّا كان أَمْ سلبيًّا، تؤثّر تأثيرًا متواصلًا على مجموعة أبعاد على امتداد حياة الإنسان. هذه الأبعاد تشمل – في ما تشمل-: المقدرة العاطفيّة والمقدرة على التعامل مع الآخرين، والثقة بالنفس، وبناء تواصل مع البيئة المحيطة، وغير ذلك.
تبيَّنَ -على سبيل المثال-أنّ الأمّهات اللواتي يعانين من اضطرابِ ما بعد الصدمة النفسيّة (PTSD) أو الاكتئاب، سيتفرّغن أقلّ، ولن تتوافر لديهنّ حسّاسيّة كافية لتحفيز رضيعهنّ، والتمتُّع فيه، وتوسُّط العالم لصالحه. زد على ذلك أنّ ثمّة خطرًا في أن تنتقل الصدمة النفسيّة إلى الجيل التالي، وتؤثّر سلبًا على العلاقة الدِّياديّة، وعلى تطوُّر الرضيع جيلًا بعد جيل (Main & Hesse, 1990).

ب. التدخُّل وَفْق نهج العلاج النفسيّ والد/ة-طفل، المرتكزة على التعلُّق والصدمة النفسيّة [2]

في الحالات التي تتضمّن تخوُّفًا على التطوُّر السليم للطفل الصغير، تستدعي الحاجة تدخُّلًا دِياديًّا فوريًّا قَدْر الإمكان. إحدى سبل التدخُّل المتعارَف عليها في العالم المهنيّ اليوم في هذا السياق -ويرتكز عليها البرنامج الحاليّ-هي نهج العلاج النفسيّ للوالد/ة-الطفل الصغير واسمه بالإنجليزيّة CPP (Child-Parent Psychotherapy). يركّز هذا النهج على الحدّ من حالات الخطر وتحسين العلاقة بين الوالد/ة والطفل الصغير في سياق المَخاطر والصدمة النفسيّة.

1. من محاضَرة د. طالي فرنكل، رئيسة وحدة البحث في معهد سنّ الطفولة المبكّرة على اسم زيانة أركين، المركز المتعدّد المجالات في هرتسليا، في مؤتمر خطّة "دفيئة حاضنة"، كانون الأوّل 2020.
2. كتبت هذا الجزءَ د. عدينا هوفنونڤ، المحاضِرة في كلّيّة العمل الاجتماعيّ والرفاه في الجامعة العبريّة في القدس، ومركزة مجال معارف الطفل والأحداث في المدرسة المركزيّة لتأهيل العاملين في الخدمات الاجتماعيّة. معالِجة ومرشدة مؤهَّلة بطريقة العلاج النفسيّ (سايكوثراپي) الطفل-الوالد/ة (CPP).

يشكل نهج العلاج النفسي الوالد/ة-الطفل الصغير CPP نموذج تدخل يرتكز على الأدلة (evidence-based)، ويركز على العلاقة بين الوالد/ة والطفل التي تأثرت تأثرا سلبيا بسبب تجارب الصدمات النفسية. الهدف من التدخل هو تحسين العلاقة بين الطفل ووالديه، كي يعود إلى مسار تطوري سليم(Lieberman &Van Horn,2008). جرى تطوير هذا النهج العلاجي في الولايات المتحدة الأمريكية على يد البروفيسورة إليسيا ليبرمان والبروفيسورة باتريشيا ڤان-هورن.

أثبت استخدام نهج CPP فاعليّة علاجيّة في صفوف الأطفال في الفئة العمريّة 0-5 أعوام ممّن عايشوا -أو عاينوا-أحداثًا صادمة نفسيًّا، فطوّروا نتيجة لذلك أعراضًا سلوكيّة أو شعوريّة سلبيّة، وأظهرت أبحاث كثيرة حصول تراجع في هذه الأعراض على امتداد الوقت في صفوف الأطفال، كما في صفوف الأهل، على ضوء التدخُّل العلاجيّ (Toth et al.,2018).

عمليًّا يرتكز التدخُّل وَفْق نهج CPP على مبادئ عدد من النهوج: نهج علم النفس التحليليّ، ونهج التعلُّق، ونهج الصدمة النفسيّة، والنهج الإدراكيّ-السلوكيّ، ونهج التعلُّم الاجتماعيّ، وكذلك على السياق الثقافيّ للعائلة (Lieberman &Van Horn,2008). التدخُّل وفق طريقة CPP يركّز على العلاقة مع الشخصيّات الأكثر أهمّيّة في حياة الطفل الصغير، وفي مقدّمتها الوالد/ة، وذلك انطلاقًا من الفرضيّة أنّ علاقات الطفل مع شخصيّة التعلُّق تشكّل في معظم الحالات مسلكًا أساسيًّا لتحريك التغيير وخلق التحسين (גרטנר، 2014).

يتأمّل المعالج في نهج CPP الديادة (العلاقة الثنائية) بين الوالد/ة والطفل الصغير عبْر عدستَيْن: عدسة التعلُّق وعدسة الصدمة النفسيّة، ويستطيع من خلال هذا التأمُّل فحص كيفيّة تأثير الأحداث التي عايشها الطفل على تصوُّره لنفسه، وعلى مفهوم ثقته بالآخرين. على أساس هذا التأمُّل ينصبّ تدخُّل المعالِج في مساعدة الطفل ووالده / والدته على إعادة ترميم العلاقة بينهما، مركّزًا على التجربة الذاتيّة لكلّ واحد من الأطراف. يساعد مسار التدخُّل الوالد/ة على تعزيز إصغائه /ا للطفل، والتفاعل معه وَفق احتياجاته، من خلال تعزيز الوالد/ة كشخصيّة منظّمة وضابطة وحامية للطفل (ליברמן וואן-הורן، 2016؛ Toth et al.,2018).

يجري تخصيص اللقاءات الأولى في إطار علاج CPP للتشخيص الذي يشمل تقييم الأداء السيكولوجيّ للوالد/ة وتاريخه/ا الشخصيّ؛ وتقييم الخلفيّة الثقافيّة والاجتماعيّة-الاقتصاديّة للعائلة، واستحقاقات هذه العوامل؛ والتاريخ التطوُّريّ للطفل وأدائه الحاليّ؛ وإجراء مشاهَدات على الطفل في وضعيّات مختلفة، بما يشمل حالات تفاعله مع الوالد/ة (ליברמן וואן-הורן، 2016). يجمع المعالِج في إطار التشخيص والتقييم معلوماتٍ حول الأحداث الصادمة نفسيًّا التي خاضها/ خاضتها الوالد/ة، مستعينًا بأدوات /استمارات أسئلة متعارَف عليها في إطار عمله (Lieberman et al., 2015).

إحدى الغايات المركزيّة للعلاج تتمثّل في استكشاف مَكامن القوّة في العلاقة، لغرض ترسيخ صورة الوالد/ة لدى الطفل بأنّه/ا شخصيّة آمنة وخيّرة، الأمر الذي يؤثّر تأثيرًا مهمًّا على مواصَلة تطوُّره العاطفيّ. يختار المعالِج نقطة الدخول للتدخُّل الدِّياديّ وَفْق اعتباراته في لحظة إكلينيكيّة معيَّنة. ثمّة نقاط دخول متنوّعة، من بينها: سلوك الطفل، تمثيل الطفل لدى الوالد/ة أو علاقة الوالد/ة-الطفل. يسعى المعالِج إلى اختيار نقطة الدخول التي تُفْضي إلى تغيير علاجيّ على النحو الأكثر فاعليّة (ליברמן וואן- הורן، 2016).

في إطار العلاج وَفْق طريقة CPP، يجري التشديد على أهمّيّة منح تفسير لأحداث عايشها الطفل، انطلاقًا من فرضيّة مُفادُها أنّ التفسير من قِبلِ بالغٍ مهمٍّ يحمل تأثيرًا على أحداث صادمة نفسيًّا، وعلى تقليص القلق الشديد وانعدام اليقين، وعلى منح تصديق لأحاسيس الطفل الصغير، وعلى تعزيز اختباره للواقع. وَفقًا لذلك، يستعين المُعالِج بمهارة علاجيّة "للمثلّث" كي يصوغ سرديّة تتناول الحدث الذي عايشه الطفل من منظور أبعاد ثلاثة (على غرار أضلع المثلّث الثلاثة):

البعد الأوّل: يفسّر للطفل بكلمات ما هو الحدث الذي عايشه.

البعد الثاني: يصف ردود الفعل العاطفيّة وسلوكيّات الطفل على ضوء الحدث.

البعد الثالث: يتطرّق إلى رغبة المعالِج والوالد/ة في مساعدة الطفل على تحسين شعوره (דוד، 2018).

استخدام السرديّة يضفي مزيدًا من الوضوح على الصدمة النفسيّة، ويساعد الوالد/ة والطفل الصغير في التعرُّف على الأحداث التي حصلت على أرض الواقع. فضلًا عن ذلك، تمنح السرديّة شرعيّة للأعراض التي تولّدت لدى الطفل الصغير على ضوء الأحداث وأزمة الثقة التي تولّدت لديه. الاعتراف المشترَك للوالد/ة والطفل الصغير بالسرديّة يساعد على مَوْضَعة الصدمة النفسيّة داخل تسلسل أحداث الحياة، والتفرُّغ لتطوير وتعزيز الثقة في العلاقة، والتمتُّع بالحياة اليوميّة (Lieberman & Van-Horn, 2009).

تطوّرت نظريّة الـ CPP على أساس تصوُّر سلمى فرايبيرج (Fraiberg et al.,1980)، وبحسبه يُحتمَل أن تنتقل الأمور التي عايشتها الأمّ كطفلة إلى أبنائها على شاكلة "أشباح من الماضي". يساعد المعالِج بطريقة CPP الوالد/ة في التعرُّف على المَصادر المبكّرة لمشاعره/ا بالنسبة للطفل الرضيع، والتمييز بين أحاسيس من الماضي وأحداث تحصل مع الطفل الرضيع في الحاضر، ويساعده/ا بالتالي إعتاق الطفل من استحقاقات والديّة منسوبة له (Lieberman & Van-Horn, 2009). في مقابل ذلك، يساعد المعالِج الوالد/ة على انتشال مجدَّد لتجارب مبكّرة قِوامها الحبّ، والكرم، وطيبة القلب، ابتغاءَ حمايته/ا من التجارب الصادمة التي تغمره/ا، ومن أجل الدفع نحو التغيير في تعامله/ا مع الطفل الصغير. هذه التجارب الطيّبة هي بمثابة "ملائكة" من الماضي، ويمكن لها أن تعزّز التقييم الذاتيّ لدى الوالد/ة، وأن تثير لديه أحاسيس التعاطف مع الطفل الصغير (Leiberman et al., 2005).

يحصل التدخُّل في CPP في بيئات متنوّعة، والأكثر شيوعًا من بينها هو غرفة اللَّعب العلاجيّة أو الحيّز البيتيّ. يمكن تحديد ثلاث أفضليّات مركزيّة للعمل العلاجيّ في إطار المنزل:

- منالِيّة الخدمة العلاجيّة للأهل الذين يجدون صعوبة في الحصول على الخدمة.
- توفير فرصة للمعالِج لفَهْم معمَّق لظروف حياة العائلة والبيئة التي ترعرع فيها الطفل.
- الرسالة التي تُنقَل للأهل بكون العمل يحصل في البيت، وتتمثّل في استعداد المعالِج الدخول إلى حياة العائلة، ومساعدتها (ליברמן וואן-הורן، 2016).

استعداد المعالِج للخروج من المكتب والوصول إلى بيت العائلة يكتسب أهمّيّة خاصّة في العمل مع الأهالي الذين فقدوا ثقتهم بالمؤسَّسات، لأنّه يوصل للوالد/ة رسالة احترام، ويوفّر له/ا مزيدًا من التحكُّم بالسيرورة العلاجيّة (קרן ואחרים, 2013). على الرغم من ذلك، يضع العلاج في البيت تحدّيات كثيرة أمام المعالِج ترتبط بالعثور على التوازن بين وظيفته المهنيّة في الزيارة ووظيفته الاجتماعيّة كضيف في بيت العائلة.

ج. التدخُّل في الحيّز البيتيّ كجزء من مفهوم العلاج المقدَّم للرُضَّع والأطفال الصغار وأهاليهم

جرى الإقرار بأفضليّات الزيارات البيتيّة لدى العائلات التي هي بحاجة إلى تدخُّل بدءًا من القرن الثامن عشر (وزارة الرفاه والخدمات الاجتماعيّة، 2009). لم يحظَ هذا الموضوع بما يكفي من الاهتمام لاحقًا، لكن في مطلع خمسينيّات القرن العشرين عادت منظّمات اجتماعيّة للاعتراف بأهمّيّة الوصول إلى البيت، وحظِيَ موضوع الزيارات البيتيّة بنهضة متجدّدة، على نحوٍ ما كتب راينر وكاوفمان: "عثرنا على الكثير من الأفضليّات للزيارات البيتيّة، العامل يتقرّب من العائلة [...] فَهْم العامل يكتسب مزيدًا من الوضوح، وتكتسب أدوات التغيير مزيدًا من الإتاحة (المصدر السابق: 2).

في هذا السياق، كاني-پاز في مقالتها "**عندما تنتقل العيادة العلاجيّة إلى البيت**" تؤكّد هي كذلك "كم هو طبيعيّ بالنسبة للعاملة الاجتماعيّة الوصول إلى بيت العائلات وبالتالي مشاهَدة ما يحصل على نحوٍ مباشر" (קני-פז, 47:2009)، وتعتبر أنّ هذه العادة متّبَعة منذ القِدم، حتّى في مرحلة تأسيس العمل الاجتماعيّ في نهايات القرن التاسع عشر من قِبل جين آدامز التي دَرَجت على إجراء "زيارات ودّيّة" (Frieberg, 1975) اكتسبت تأثيرًا مهمًّا على العائلات التي في ضائقة. وبحسب كاني-پاز، تُعزِّز الزيارات البيتيّة مصداقيّة عمل العاملين الاجتماعيّين وتَعْرِضهم كمهنيّين يمْكن الوثوق بهم. تدخُّلهم في بيت العائلة يمكّن من التغلُّب على عوائق بنيويّة في علاقات المساعدة بينهم وبين العائلات القابعة في ضائقة اجتماعيّة واقتصاديّة، وبما في ذلك الصعوبة في بناء الثقة تجاه الطرف المعالِج، والتغلُّب على غياب المساواة البنيويّة بين المعالِج والمتعالج، والحدّ من إحساسهم بأنّ هناك أحكامًا قاسية تطْلقها بيئتهم بسبب خيارات اتّخذوها، وإحساسهم بالذنب الذي قد يتولّد بسبب هذه الخيارات.

في بحث أُجرِيَ حول تصوُّرات التجربة العلاجيّة الناجحة من وجهة نظر عائلات في ضائقة، أشارت كاني-پاز وَريڤنير (Knei-Paz & Ribner, 2000) أنّ العائلات تعاملت مع حضور المعالِج إلى بيتها كلفتة إيجابيّة خاصّة، وشعرت من خلالها أنّ المعالِج على استعداد لبذل جهد إضافيّ للوصول إليها. وتعتقد الباحثتان أنّ تبادل الأدوار هذا (حيث يمكث المعالِج في بيت المتعالج ويعتريه بعض الارتباك) هو جذر التوازن بين فجوات القوّة بين الطرفَيْن، وتضيفان أنّ ثمّة إمكانيّة لإجراء محادثة هاتفيّة بين الزيارات الأسبوعيّة في مراحل الدخول الأوّليّة إلى بيت العائلة، لغرض الاهتمام بالتطوُّرات الحاصلة في بيت العائلة.

بحسب كاني-پاز (2009)، على المعالِج، عندما يصل إلى بيت العائلة ويُجري مشاهَدة على الديناميكيّات العائليّة، أن يستخدم ركيزة نظريّة سيكو-ديناميّة، وأن يربط الأحداث والتفاعلات بسياقات الضائقة الراهنة (ضائقة المسكن واكتساب لقمة العيش)، وكذلك بضائقات تتعلّق بصدمات الماضي النفسيّة. على المعالِج أن يفحص التفاعلات على نحوٍ معمَّق، وأن يصل إلى جذور التصعيد أو التعقيد الحاصل، سواء أكان من حيث الحالة المتفرّدة للعائلة أمْ في السياق الأشمل.

بحسب چوطرمان، الذي يُجْري أبحاثًا حول المكافحة المبكّرة للاعتداءات على الأطفال وإهمالهم، توفّر خطّة التدخُّل في بيت العائلة إتاحة قصوى لإرشاد الأهل داخل البيئة الطبيعيّة التي يترعرع فيها الطفل، وغالبًا في المرحلة التي تخطو فيها الوالديّة خطواتها الأولى (Guterman, 1999). في يوم دراسيّ عُقِدَ في العام 2012، عرض چوطرمان نتائج أبحاث إكلينيكيّة فحصت نجاعة برامج تشمل زيارات بيتيّة مقابل برامج يجري تنفيذها خارج البيت، ويتبيّن من أقواله -في ما يتبيّن- أنّ ثمّة تراجعًا بنسبة 40% في المعدّل في حالات إهمال الأطفال والاعتداء عليهم في البرامج التي تشمل زيارات بيتيّة. أشار چوطرمان كذلك إلى حقيقةِ أنّ أبحاثًا مختلفة قد بيّنت حصول تأثيرات إيجابيّة متنوّعة للزيارات البيتيّة في كلّ ما يتعلّق بتقليص ومكافحة الاعتداء على الأطفال وإهمالهم

.(Guterman ,1999)

تجدر الإشارة أنّ ثمّة اتّجاهًا متعاظمًا لنجاح البرامج التي تدمج الزيارات البيتيّة، والتي تدلّ على التعلُّم وتعزيز المهنيّة في هذا المجال، حيث يمكّن هذا التعزيز من تعميق الفَهْم بشأن التوقُّعات الواقعيّة من هذه البرامج، وفَهْم النتائج التي يمكن التعامل معها على أنّها نجاحات مهنيّة (Daro, 2006). في جميع الأحوال، ما تُظهره التجربة على نحوٍ قاطع هو أنّ التدخُّل على مستوى الفرد من أجل تحسين وضع الطفل غير كافٍ، وثمّة حاجة إلى رؤية الصورة الشاملة التي يعيش ويتصرّف داخلها.

د. التدخُّل وَفْق النّهج المنظوماتيّ

يتعامل النهج المنظوماتيّ مع الفرد كجزء من العائلة، ومع العائلة كجزء من مجتمع محلّيّ. الشبكة العائليّة والمجتمعيّة السليمة تحمي الفرد من ضغوط البيئة المحيطة، وتدعمه في مسارات تطوُّريّة وكذلك إبّان الأزمات (Osofsky & Thompson, 2000). تبعًا لذلك، يرى هذا النهج أنّ دعم تطوُّر الطفل الصغير يستوجب التطرُّق إلى المنظومة المحيطة التي تؤثّر على نموّه وتطوُّره في جميع طبقاتها.

في المجتمع الحديث، التشديد على استقلاليّة وفردانيّة العائلة النوويّة دفع إلى إضعاف الدعم وإحساس التماسك والانتماء، وهما (الدعم والإحساس) من الأمور التي توافرت في الماضي من قِبل العائلة الموسّعة والمجتمع المحلّيّ. فقدان النقل الإيجابيّ بين الأجيال لأنماط المعتقَد والعمل التي تُستخدَم كآليّة مهدِّئة للوالدَيْن يُفْضي إلى إضعاف الأهل أبناء الجيل الثاني. هذه الحالة تُفْقِد هؤلاء الأهل نموذجات يمكن تقليدها والتعلُّم منها، ويدفعهم إلى الإحساس بالعزلة والانقطاع عن البيئة المحيطة، وقد يخلق صعوبات سيكولوجيّة تشمل الاكتئاب الخطِر وصعوبة في تقديم رعاية جيّدة للطفل الرضيع (גילאי-גינור, 2005؛ להד וקפלינסקי, 2007؛ פלוטניק, 2007).

على ضوء هذا الوضع، يتعزّز الفَهْم في العديد من الدول -وفي إسرائيل كذلك- أنّ الاستجابة على النحو الأمثل لاحتياجات الأطفال الصغار بعامّة، والأطفال الذين في خطر بخاصّة، وتعزيز العائلة النوويّة، تستوجب بناء شبكات دعم عائليّة واجتماعيّة داخل المجتمع المحلّيّ (בן אליעזר, 2013 ; ליפשיץ ועופר, 1999 ; שמיד, 2006). فضلًا عن ذلك، تتعاظم الحاجة إلى النهوض بشراكات بين الخدمات المختلفة في داخل المجتمع المحلّيّ تعمل لصالح الأطفال الصغار، وذلك بغية التشجيع على نشاط متقاطع المنظومات، ومتقاطع المهن، وتكامليّ (Corrigan & Bishop, 1997).

في سبيل النهوض بالهدف المنظوماتيّ، يَعرض بْرونْفِنْبرِنر (Bronfenbrenner, 1986 ,1979) النموذج الإيكولوجيّ الذي يتمحور في العلاقة المتبادلة بين المنظومات المختلفة التي تحيط بالطفل الصغير والتعاون بينها. نموّ الطفل وَفْق هذا النموذج يتأثّر بجودة العلاقات المتبادلة بين البيئات الفيزيائيّة، والاقتصاديّة، والاجتماعيّة، والعاطفيّة، والثقافيّة التي ينمو الطفل الصغير داخلها، وبين مزاجه واحتياجاته وقدراته. يعرض النموذج كذلك فَهْم تطوُّر الطفل الصغير بمساعدة تشخيص وفَهْم العلاقات المتبادلة بين خمس دوائر بيئة حيويّة للطفل، على النحو المفصَّل في ما يلي:

- **دائرة الميكرو-سيسْتِم:** تشمل المنظوماتِ التي ينمو فيها الطفل وتؤثّر على تطوُّره مباشرة، كالعائلة والإطار التربويّ-التعليميّ، والبيئة الاجتماعيّة. يتغيّر الطفل والبيئة المحيطة تبعًا للعلاقات المتبادلة بين هذه المنظومات.
- **دائرة المازو-سيسْتِم:** تشمل المنظومة التي تتولّد مباشرة من المنظومات المختلفة للميكرو-سيستم، وتتأثّر من تنويعة ثقافات وأساليب السياسات الاجتماعيّة.
- **دائرة الإيكو –سيسْتِم:** وتضمّ العلاقة التي قد تتحقّق بين تعريفَيْن أو أكثر، وواحدة منها قد لا تضمّ الأطفال الذين يخوضون عمليّة التطوُّر، لكنّها تؤثّر عليهم على نحوٍ غير مباشر (على سبيل المثال: أقرباء العائلة في العائلة الموسّعة، والحيّ، وسائر الأطفال في الحيّ، وغيرها).

- **دائرة الماكرو-سيسْتِم:** تشمل منظومةَ الثقافة والأيديولوجيّةَ السائدتَيْن في المجتمع الواسع الذي يعيش فيه الطفل.
- **دائرة الخرونو-سيسْتِم:** تشمل منظومة نقاط زمنيّة مختلفة في تطوُّر الطفل في السياق المنظوماتيّ.

يضيف سوپر وَهاركنيس (Super & Harkness, 1986) مصطلح "الكوّة (التجويف) التطوّري/ة"، وبحسبهما يجب أن يُعْزى مصطلح البيئة المحيطة أيضًا إلى أبعاد جغرافيّة، ومُناخيّة، وسياسيّة، ومجتمعيّة، وثقافيّة، وسيكولوجيّة. كلّ واحد من هذه الأبعاد يؤثّر على أنماط الوالديّة، وعلى تربية الأطفال، وعلى تجارب الطفل خلال مسار نموّه وتطوُّره.

تُوْلي توجُّهات تطوُّريّة أخرى ذات ارتباط بالتوجُّه المنظوماتيّ (مثل نهج پياجيه وڤيكوتسكي) أهمّيّة للتباين بين الأطفال الصغار في سياق أنماط التعلُّم، والقدرة على التطوُّر، والاحتياجات. تَعْرض أوحايون (2005) نهج "الطفل في المركز"، وبحسبه يجب التعامل عند العمل مع الأطفال الصغار مع المعارف التطوُّريّة، والشخصيّة والاجتماعيّة والثقافيّة التي تتوافر لدى المهنيّين، وتؤكّد كذلك أنّه من الضروريّ إيلاء الأهمّيّة في برامج التدخُّل في الطفولة المبكّرة إلى الشراكة مع العائلة ومع الإطار التربويّ للطفل (Powell, 1994).

يمكّننا النهج التطوُّريّ-الإيكولوجيّ أن نرصد كيف أنّ أحداثًا أو فضاءات تبدو لنا للوهلة الأولى منفصلة بعضها عن بعض، هي في الواقع مترابطة في ما بينها، وتؤثّر مجتمِعةً على تطوُّر الطفل الصغير. تبعًا لهذا النهج، من الواضح أنّ ثمّة ضرورةً للتعامل مع مُجْمَل العوامل المولودة والمحيطيّة التي تتعلّق بالطفل الصغير، ومع التأثيرات المتبادلة بينها (ד״ר, 2001).

للتلخيص: جرى تصميم وبناء خطّة "دفيئة حاضنة"على ضوء النظريّات التي أُوْرِدَتْ أعلاه، وكاستجابة لفئة الرُضَّع والأطفال الصغار الذين في حالات الخطر وأهاليهم، وهي تَعْرض تدخُّلًا مكثَّفًا مدركًا للصدمة النفسيّة في علاقة الوالد/ة-الطفل الصغير، وبنظرة منظوماتيّة. يعمل طاقم العمل في إطار الخطّة من خلال تعاون وثيق مع الجهات المتداخلة في حياة الطفل الصغير: قسم الخدمات الاجتماعيّة في السلطة المحلّيّة، والعاملة الاجتماعيّة العائليّة، والأُطُر التربويّة-الرعائيّة، وجِهات إضافيّة في المجتمع المحلّيّ.

توصيف البرنامج

في هذا الفصل

1. خلفيّة ومعطَيات لتطوُّر البرنامج
2. الأسس المنطقيّة للبرنامج
3. الهدف الأسمى للبرنامج
4. ما يتميّز به البرنامج
5. نموذج التفعيل
6. نتائج متوقَّعة من البرنامج

الفصل الثاني- توصيف البرنامج

يشمل الفصل توصيف مسار تفعيل البرنامج "كبرنامج تجريبي"، وعرضًا ضوئيًّا يستعرض البرنامج، والنتائج المتوقَّعة منه، ونموذجَ الخطّة المنطقيَّ.

1. خلفيّة ومعطَيات لتطوُّر البرنامج

عند افتتاح البرنامج، ضمّت الحضانات اليوميّة والحضانات العائليّة التي يشرف عليها قسم الحضانات اليوميّة في وزارة العمل والرفاه والخدمات الاجتماعيّة 117,000 طفل صغير (قسم الحضانات اليوميّة، 2017)، ومن بين هؤلاء أُدْرِجَ نحو 19,000 طفل صغير في حالات الخطَر في حضانة، أو حضانة عائليّة، أو حضانة متعدّدة الأهداف، وحصلوا على دعم حكوميّ (سوبسيديا) تماشيًا مع ما ينصّ عليه القانون[3]. يتميّز هؤلاء الأطفال بنطاق واسع من عوامل الخطر، نحو: العنف؛ الإهمال المتواصل؛ التأخُّر في النموّ. الحالات العائليّة لهؤلاء الأطفال مركَّبة؛ وغالبًا يجد الوالدان صعوبة في توفير استجابة ملاءَمة للاحتياجات الصحّيّة، والعاطفيّة، والتطوُّريّة للطفل، واستنفاذ قدراته الكامنة.

تدير وزارة الرفاه منذ قرابة عشرين عامًا حضانات متعدّدة الأهداف. في الفترة التي بدأ فيها تنفيذ الخطّة، عملت في أنحاء البلاد 76 حضانة من هذا النوع، ومكث فيها نحو 3,000 رضيع وطفل صغير في حالة خطر، ويحظى هؤلاء باستجابات علاجيّة متنوّعة يقدّمها عامل اجتماعيّ، ومندوبو الحضانة، ومعالجون مهنيّون إضافيّون. تُمكّن الحضانة المتعدّدة الأهداف من توسيع ساعات مكوث الطفل فيها أكثر من حضانة عاديّة. فضلًا عن ذلك، يمكث نحو 16,000 طفل صغير يعترف بهم قانون "الأطفال الصغار في خطر2000-" في حضانات يوميّة وحضانات عائليّة عاديّة، ويتلقَّوْن على هذا النحو استجابة لإدراج في إطار نهاريّ، لكن بدون برنامج تدخُّل مع الطفل ووالديه.

يتحلّى الإطار التربويّ-الرعائيّ العاديّ بالأهمّيّة في كلّ ما يتعلّق بتربية وتطوير الأطفال الصغار الذين يمكثون فيه. على الرغم من ذلك، وكما أظهرنا في استعراض الأدبيّات المهنيّة (الفصل الأوّل)، ثمّة أهمّيّة حاسمة للعلاقة بين الوالد/ة وأبنائه/ا، في سياق التأثير على جميع دوائر حياة الطفل. هذه الفرضيّة خلصَ إليها الكثير من الباحثين في دراساتهم ومشاهَداتهم، وجرى تأكيد سَرَيانها كذلك من خلال بحث حول تطوُّر الأطفال الذين في خطر من مرحلة الحَمْل حتّى سنّ الثلاثين، على نحوٍ ما هو مفصَّل في الفصل الأوّل.

3. **قانون الأطفال الصغار في خطر (الحقّ في حضانة يوميّة) 2000**-، يعرِّف الطفلَ الصغير في خطر بأنّه "طفل يعيش حالة تتضمّن خوفًا ملموسًا على نموّه السليم، وحدّدت اللجنة بالنسبة له أنّه يقع في دائرة الخطر، ووَفقًا لذلك عليه أن يمكث في حضانة يوميّة".

2. الأسس المنطقيّة للبرنامج

يتميّز الأطفال الذين في خطر بأنّهم عرضة لتنويعة من عوامل الخطر؛ فمنذ بدء سرَيان قانون "الأطفال الصغار في خطر، 2000" نشهد ارتفاعًا كبيرًا في عدد الأطفال الصغار الذين يجري إدراجهم في أُطُر تربويّة-رعائيّة تخضع للإشراف والتفتيش وَفْق المعايير التي حدّدها القانون. هذه الأطر توفّر استجابة تتمثّل في الإدراج في إطار يوميّ لهؤلاء الأطفال. الإقرار بحاجة هؤلاء الأطفال وأهاليهم إلى الحصول على علاجات إضافيّة أفضى -في ما أفضى-إلى تطوير "دفيئة حاضنة"كبرنامج علاجيّ متفرّد لمكافحة حالات الخطر في صفوف الأطفال الصغار والحدّ منها. تقرّ التعديلات التي أُدخِلت على القانون في العام 2018 بأهمّيّة (وضرورة) وضع برنامج تدخُّل لكلّ طفل ووالدَيْه، علاوة على حق الطفل في الانخراط في الحضانة.

جوهر البرنامج

على ضوء ما ذُكر آنفًا، يسعى برنامج التدخُّل إلى النهوض بالتطوُّر السليم للرُضَّع والأطفال الصغار الذين في حالات الخطر، وكذلك النهوض بالأداء الوالديّ، وذلك بواسطة غلاف واسع من الاستجابات التي سيقدّمها طاقم متعدّد المهن بالمشاركة مع طاقم الإطار التربويّ-الرعائيّ، والجهات العلاجيّة ذات الصلة بالمجتمع المحلّيّ. يتفرّد البرنامج بأنّه يمكّن من توفير استجابة مكثّفة مُدمَجة في الحيّز العائليّ (وغالبًا في بيت العائلة) وفي الإطار التربويّ.

منذ بداية سَرَيان قانون "الأطفال الصغار الذين في خطر، والحقّ في حضانة يوميّة"، نشهد ارتفاعًا بالغًا في عدد الأطفال الصغار ذوي استحقاق الإدراج وَفْق المعايير التي حدّدها القانون، ويتميّز هؤلاء الأطفال بمجموعة واسعة من عوامل الخطر، علمًا أنّ إطار المكوث التربويّ-الرعائيّ لا يوفّر لهم سوى استجابة جزئيّة. وبحسب القانون، تعترف الوزارة بأحقّيّة وحاجة هؤلاء الأطفال وأهاليهم في الحصول على علاجات إضافيّة ومتفرّدة.

تُستَخدَم في إطار البرنامج طرق تدخُّل متنوّعة: تدخُّل دِياديّ فرديّ ومجموعاتيّ وَفق احتياجات الطفل وعائلته في المجالات الحياتيّة المختلفة: الانتماء إلى العائلة، والتعلُّم والمهارات، والرفاهة العاطفيّة، والتعامل مع الخطر من قِبل الآخرين، والتعامل مع سلوكيّات خطرة، والعمل المنظوماتيّ، والتوسُّط وَفْق الحاجة في مجالات ذات صلة -كالصحّة البدنيّة والتطوُّريّة على سبيل المثال.

جمهور الهدف

جمهور الهدف رُضَّع وأطفال صغار في حالات الخطر ممّن تعلَم بشأنهم أقسامُ الخدمات الاجتماعيّة، وقد نوقشت قضاياهم، وأُعلِن عن حقّهم وَفْق القانون (قانون الأطفال الذين في خطر، 2000) بواحدة من الإمكانيّتين، ويجري إدراجهم في حضانة يوميّة أو في حضانة عائليّة، وكلتاهما تخضعان للإشراف والتفتيش: (1) لجنة قانون الأطفال الذين في خطر؛ (2) لجنة تخطيط العلاج والتقييم. تجدر الإشارة أنّ الأطفال الذين في خطر وَفْقَ القانون، ممّن نوقشت قضاياهم في تلك اللجان، يحصلون على دعم حكوميّ (سوبسيديا) من قسم الحضانات اليوميّة (كما في حالة اعتبار أنّ الأمهات عاملات). يشارك الأهل في النقاشات والقرارات، ويشكّلون جزءًا لا يتجزّأ من جمهور الهدف للمعالَجة من قِبَل البرنامج.

عمِلَ البرنامج على تعزيز علاقة الوالد/ة – الطفل، وتطوير التحفيز بواسطة اللَّعب وَ/أو القصّة، والإرشاد الوالديّ، وكذلك تقوية الكفاءات الفرديّة لدى الأهل وأبناء عائلاتهم بعامّة، والأمّهات بخاصّة. أفاد متلقّو الخدمة أنّ البرنامج يحمل أهمّيّة بالغة، ويؤثّر على النموّ الشموليّ للطفل الصغير. أفسح البرنامج مكانًا لقدرات الطفل والوالد/ة لتطوير ومعايشة تجارب تقويميّة وناجحة. علاوة على ذلك، أثّرَ البرنامج على تطوُّر الأطفال.

(رماح أبو عبيد الطلالقة، مركّزة الطفولة المبكّرة، حورة)

3. الهدف الأسمى للبرنامج

الهدف الأسمى للبرنامج هو تطوير النموّ السليم في صفوف **الأطفال الصغار الذين في خطر**، ممّن يمكثون بحسب القانون في حضانة يوميّة أو حضانة عائليّة، وذلك من خلال تحسين حالتهم البدنيّة، والصحّيّة، والنفسيّة. يشدّد البرنامج على تنمية الرعاية الوالديّة، وتحسين العلاقة بين الوالد/ة والطفل، وكذلك على ملاءَمة الرعاية الممنوحة للأطفال في الأطر التربويّة-الرعائيّة، وكلّ ذلك من خلال السعي إلى تقليص حالات الخطر بعامّة، وعلى وجه الخصوص تفادي إخراج الطفل من البيت.

ينعكس هذا الهدف الأسمى في الأهداف الفرعيّة المفصَّلة في ما يلي:

- تقليص عدد الأطفال الصغار الذين يعيشون في حالة الإهمال، وفي حالات حياتيّة تتهدّدهم بالخطر.
- تحسين رعاية وعناية الأهل للأطفال الذين في خطر، وترسيخ علاقاتِ والد/ة–طفل ملاءَمةٍ للاحتياجات والسنّ.
- تقليص وتفادي فجوات تطوُّريّة وضائقة عاطفيّة لدى الأطفال الصغار.
- تحسين العلاقة بين الأهل والطاقم الذي يعمل في الإطار التربويّ-الرعائيّ ويشكّل جزءًا من منظومة رعاية الطفل الصغير.
- تطوير الشراكة مع جهات علاجيّة /رعائيّة إضافيّة من مجالات الرفاه والتربية والصحّة وتطوُّر الطفل.
- منع إخراج الطفل من بيته أو بَلْوَرة توصية لتدخُّل مغاير يرتكز على التشخيص والمعطَيات.

4. ما يتميّز به البرنامج

- التركيز على أطفال في سنّ الولادة حتّى سنّ الثالثة وأهاليهم (مرحلة الطفولة المبكّرة) الذين جرى تشخيصهم بأنّهم في دائرة الخطر، ويشكّلون شريحة سكّانيّة لم يجرِ بشأنها سوى تطوير استجابات محدودة لصالحها.
- الدمج بين التدخُّل الدِّياديّ البيتيّ والمتعدّد المجالات، والتدخُّل بنظرة منظوماتيّة عند المكوث في الإطار التربويّ-الرعائيّ. يقلّل التدخُّل المدمَج من المخاطر، ويعزّز الثقة، ويُسْهِم في الإثراء المتبادَل بين التدخُّل في المنزل والتدخُّل في الإطار.
- ملاءَمة للعمل وَفْق نموذج قُطْريّ بعدد صغير نسبيّ من الأطفال، أي 10-20 طفلًا في خطر وأهاليهم.
- ملاءَمة نموذج التفعيل لأنواع سُلُطات محلّيّة بحجم صغير ومتوسّط، ولبلدات في مناطق الأطراف وللمجالس الإقليميّة.
- ملاءَمة البرنامج لتنويعة من الفئات السكّانيّة (السكّان اليهود بعامّة، والحاريديّين، والعرب والبدو) مع التشديد على المراعاة الثقافيّة.
- دمج الاستجابة المقدَّمة مع الأُطُر التربويّة-الرعائيّة التي تعمل داخل السلطة المحلّيّة، والحضانات العائليّة، والحضانات اليوميّة، وَفْق اختيار السلطة لِما يناسبها واحتياجاتها. يمكن دمج نوعَيِ الأُطُر في البلد نفسه.
- يمكّن البرنامج، وللمرّة الأولى، الأطفالَ الصغار الذين في خطر ويمكثون في الحضانات العائليّة من الحصول على استجابة علاجيّة موسَّعة.
- يرتكز التدخُّل على ركائز نظريّة مستجدّة للغاية:

1. التدخُّل بدءًا من سنّ الرضاعة.
2. تدخُّل دِياديّ مع الوالد/ة والطفل الصغير. هذا التدخُّل يرتكز على مبادئ التدخُّل للتعلُّق والصدمة النفسيّة في مرحلة الطفولة المبكّرة. جرى تعلُّم قاعدة المعرفة في هذا المجال من مبادئ برنامج CCP.
3. تدخُّل في الحيّز البيتيّ كجزء من مفهوم العلاج المقدَّم للأطفال الصغار في مرحلة الطفولة المبكرّة وأهاليهم.
4. تدخُّل من منظور منظوماتيّ-بلديّ، بالتعاون مع العامل/ة الاجتماعيّ/ة الذي /التي يعالج /تعالج شؤون العائلة، والجهات الصحّيّة، والتربية والتعليم، وغيرهم.
5. بناء مستودع يضمّ أسماء مرشدين حصلوا على مصادقة وزارة الرفاه والخدمات الاجتماعيّة لإرشاد عاملين اجتماعيّين لسنّ الطفولة المبكّرة بعامّة، ولإرشاد مركّزة البرنامج على وجه الخصوص.

6. تطوير معارف وأدوات متكاملة من مجالات تقييم مختلفة، وبناء خطّة للتدخُّل في علاقة الوالد/ة-الطفل ابتغاءَ تحسين العلاقة (أدوات إنتيك؛ أدوات توثيق؛ مشاهَدات؛ طوارئ).
7. تطوير الوعي والمعارف بشأن سَيْرورات عمل دائرة الخدمات الاجتماعيّة في موضوع التدخُّل مع أطفال في مرحلة الطفولة المبكّرة الذين في حالات الخطر وأهاليهم.
8. الربط بين مقرّ وزارة الرفاه والضمان الاجتماعيّ ومقرّ قسم الحضانات اليوميّة والحضانات العائليّة، من أجل تطوير روتين عمل مشترَك. يرتكز هذه الروتين على التعريف الوظيفيّ لكلّ واحد من الشريكَيْن في مجاله، والفَهم أنّ الربط بينهما يمكّن من تقديم الخدمة المُثْلى.

نشأت ديناميكيّة جيّدة وعلاقة بين مركّزة البرنامج وطاقم القسم من جهة، وطواقم الحضانات من جهة أخرى، استدعت في بعض الأحيان إجراءَ مشاوَرات مشترَكة. شكّلَ طاقم البرنامج عنوانًا مهنيًّا لمواضيع الأطفال الصغار الذين في خطر، ولحالات تتطلّب التدخُّل. كذلك الأمر بالنسبة لنا كقسم (الخدمات الاجتماعيّة)، وكذلك بالنسبة لخدمات أخرى في السلطة المحلّيّة. سلّط البرنامج الضوء على الطفولة المبكّرة، وعلى أهمّيّة الالتفات الأقصويّ في هذه السنّ، وعلى الحاجة إلى تدخُّل في فترات السنّ المبكّرة على وجه الخصوص، لأنّها تحمل أهمّيّة قصوى في كلّ ما يتعلّق بالأداء السليم. (نعومي منصور، مديرة قسم الخدمات الاجتماعيّة، كريات عقرون).

5. نموذج التفعيل

يمكن تشغيل البرنامج من خلال واحد من النموذجين التاليَيْن: برنامج لِـ 10 أطفال صغار في خطر وأهاليهم؛ برنامج لِـ 20 طفلًا صغيرًا في خطر وأهاليهم. يجري تحديد حجم طاقم العمل وَفْق عدد الأطفال. قسم الخدمات الاجتماعيّة هو الجهة المحلّيّة التي تختار النموذج الملائِم لكلّ بلدة.

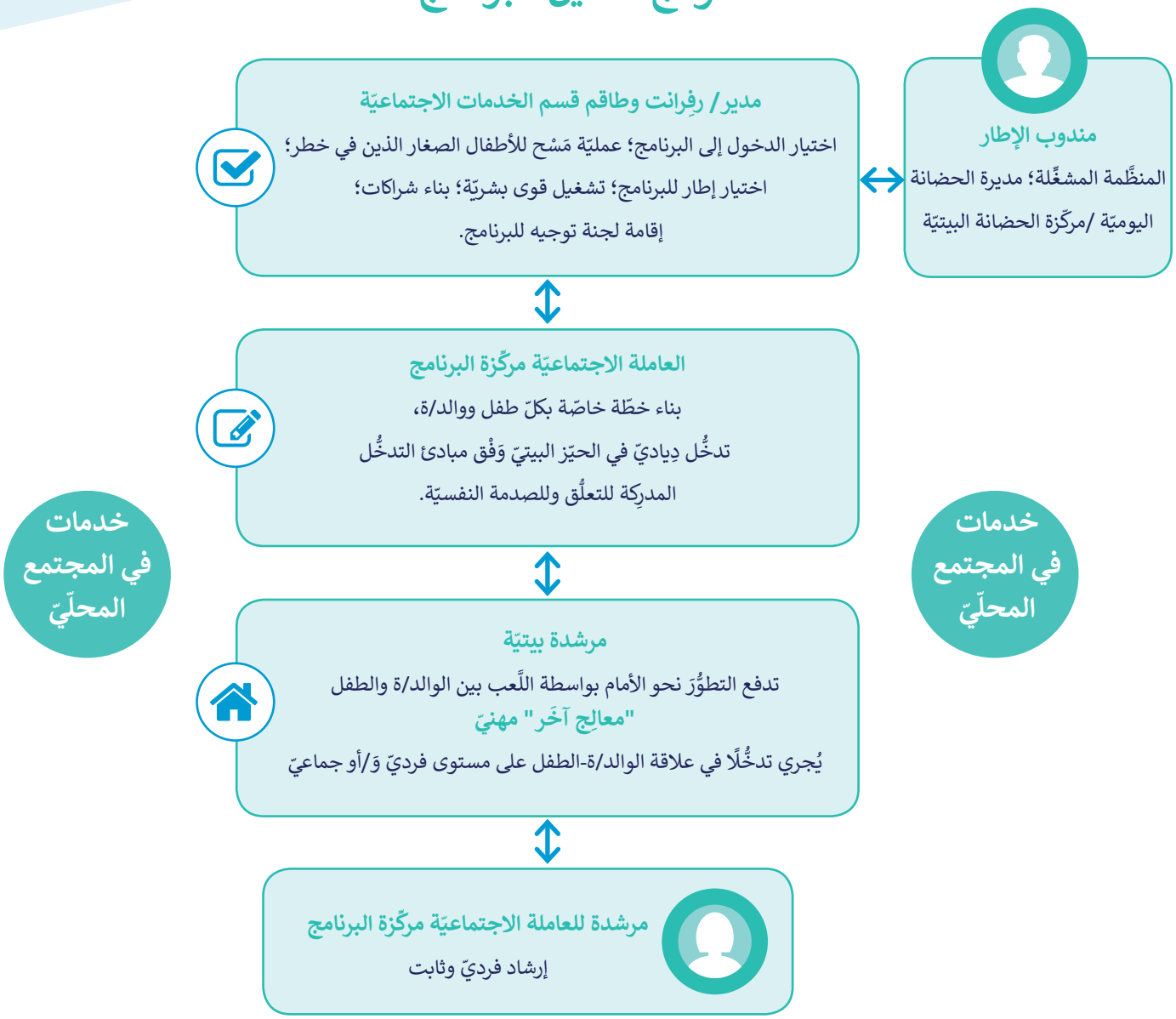
يجري في كلّ بلدة اختيار إطار واحد أو أكثر من الحضانات اليوميّة و/أو الحضانات البيتيّة. تجدر الإشارة أنّ البلدة تستطيع كذلك اختيار خليط من الإطارَيْن (أي حضانة يوميّة وحضانة عائليّة). الشرط الأساسيّ لتفعيل البرنامج هو موافَقةُ المنظَّمة التي تدير الإطار وموافَقةُ مدير الإطار على التفعيل المشترَك للبرنامج.

يركّز نموذج التفعيل على تطوير غلاف من الاستجابات المتكاملة (في البيت؛ في الحضانة؛ في المجتمع المحلّيّ) الذي يجري تنفيذه وَفْق خطّة علاجيّة تَبْنيها العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج بالتعاون مع الأهل والعاملة الاجتماعيّة العائليّة. تدمج الخطّة العلاجيّة استجابات مختلفة تشمل: تدخُّلًا دِياديًّا من قِبل العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج وَ/أو من قِبل شخص مهنيّ إضافيّ، وَ/أو تطوير حيّز لَعب من قِبل مرشدة بيتيّة. كما ذُكِر سابقًا، يجري تفعيل البرنامج من قِبل قسم الخدمات الاجتماعيّة في السلطة المحلّيّة، بحيث تبني العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج علاقة متواصلة مع جميع الجهات المشار إليها أعلاه ومع العائلة. يمكن تفعيل البرنامج في بلدات ذات أحجام مختلفة ومع فئات سكّانيّة مختلفة: فئة السكّان العامّة، والحاريديّين، والعرب، والبدو، وغيرهم.

مسؤوليّة التفعيل

تقع مسؤوليّة التفعيل على قسم الخدمات الاجتماعيّة في السلطة المحلّيّة، بإشراف وتفتيش من قبل مفتّشي المجتمع المحلّيّ في الألوية. القيادة المهنيّة تقع على عاتق مجال الطفولة المبكّرة، القسم المرموق للطفل والعائلة في المجتمع، وزارة الرفاه والضمان الاجتماعيّ.

نموذج تفعيل البرنامج



دفيئة حاضنة لسِنّ الطفولة المبكّرة

حُلم ثُمّ تطوير ثُمّ تطبيق وإدماج

معطَيات ومبرِّرات منطقيّة

في إسرائيل نحو 500,000 رضيع وطفل صغير في سنّ الطفولة المبكّرة

في كلّ عام يُعترَف بنحو 20,000 منهم قانونيًّا بأنّهم أطفال صغار في حالة الخطر.

فقط 3,000 طفل صغير في خطر من هؤلاء يحصلون على استجابة في حضانة متعدّدة الأهداف.

يمكث نحو 17,000 طفل في خطر في حضانة يوميّة /حضانة عائليّة ويحصلون على استجابة جزئيّة.

↓

"دفيئة حاضنة"هو برنامج تدخُّل مكثَّف لمرحلة الطفولة المبكّرة للأطفال الذين في خطر وأهاليهم، وهو يشدّد على علاقة الوالد/ة-الطفل الصغير في الحيّز البيتيّ، وفي الإطار التربويّ-الرعائيّ

قانون الأطفال الصغار في خطر (الحقّ في حضانة يوميّة)، 2000

الأطفال الذين في حالات الخطر ممّن يمكثون في إطار تربويّ يخضع للإشراف والتفتيش

يعرّف القانون الطفل الذي في خطر بأنّه "طفل يعيش حالة تتضمّن خوفًا ملموسًا على تطوُّره السليم، وحدّدت اللجنةُ بالنسبة له أنّه يقع في دائرة الخطر، وعليه فهو بحاجة إلى المكوث في حضانة يوميّة".

حالات الخطر بحسب القانون هي:

- طفل صغير يعاني من الضرب، أو من إهمال متواصل.
- طفل صغير يعاني من تأخُّر في التطوُّر بسبب ظروف عائليّة.
- أداء أحد الوالدَيْن لا يرتقي إلى المستوى المطلوب بسبب عنف عائليّ، أو اضطراب نفسيّ، أو إعاقة، وما شابه.

برنامج " دفيئة حاضنة"

يُلزِم القانون بناء برنامج تدخُّل دِياديّ لصالح الطفل الذي في خطر ووالدَيْه.

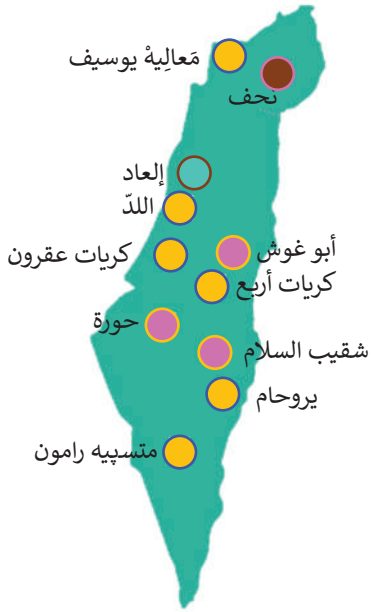
تقع هذه المسؤوليّة على عاتق قسم الخدمات الاجتماعيّة -وهي تشمل المتابَعة.

أهداف البرنامج

- تحسين الحالة البدنيّة، والصحّيّة والنفسيّة للأطفال الذين في خطر، من خلال تقليص حالات الخطر، وتفادي إخراج الأطفال الصغار من البيت.
- النهوض بالنموّ الأحسن في صفوف الأطفال.
- تنمية ورعاية كفاءات الوالديّة في صفوف الوالدَيْن، وتطوير التفاعل بين الوالد/ة والطفل، وتقوية حسّاسيّة الوالد/ة لاحتياجات ابنه/ا.
- تشخيص حالات ضائقة وتوفير استجابة ملاءَمة.

مبادئ البرنامج التجريبيّ الذي جرى تنفيذه في فترة الأعوام 2017-2020

- جرى تنفيذ البرنامج في 10 بلدات بحجم صغير ومتوسّط وفي صفوف شرائح سكّانيّة متنوّعة.
- ملاءَمة النموذج لِـ 10 أو 20 طفلًا صغيرًا ووالديهم في كلّ بلدة، بما يشمل 140 طفلًا وأهاليهم في كلّ عام.
- إقامة بنْية تحتيّة في البلد: تعيين طاقم خاصّ للبرنامج داخل القسم؛ تجنيد حضانات يوميّة وَ/أو حضانات عائليّة معترَف بها.
- تجنيد أفراد الطاقم.
- توفير تأهيل وإرشاد للطاقم.
- تطوير معارف وأدوات ملاءَمة لجمهور الهدف.
- إجراء بحث تصميميّ على امتداد تنفيذ البرنامج.



المعرفة المهنيّة كقاعدة لمسارات التدخُّل

- العمل المُدرِك للتعلُّق والصدمة النفسيّة.
- نزعة اللعب وتطوير المتعة في العلاقة بين الوالد/ة والطفل الصغير.
- العمل في الحيّز البيتيّ.
- علاقة ثابتة مع مندوب الإطار التربويّ-الرعائيّ.
- تعاون متواصل مع العاملة الاجتماعية العائلية
- تواصُل مع مبادئ العمل الاجتماعيّ المدرِك للفقر.
- عمل منظوماتيّ مع شركاء من ذوي الشأن في المجتمع المحلّيّ.

نشاط البرنامج خلال فترة أزمة الكورونا

- حافظت مركّزات البرنامج على علاقة متواصلة مع العائلات، وقدّمن دعمًا وإرشادًا للأهل حول بناء برنامج يوميّ للأطفال الصغار، وقُمْنَ بتوسُّط الوضع، وهدّأن من روع العائلة، واحتوين المشاعر والأحاسيس، وغير ذلك.
- جرى تطبيق مبادئ تدخُّل، نحو "التحدُّث حول المسكوت عنه"، واللّعب بمتعة، وغير ذلك.
- جرى تشخيص ومعالَجة أعراض الضائقة في صفوف الأطفال الصغار التي نبعت من حالة الطوارئ.
- **النتيجة:** تعاملت العائلات المشارِكة في البرنامج على نحوٍ أفضل مع تحدّيات الإغلاقات، مقارَنةً بعائلات أخرى في حالات مشابِهة عانت من تدهور وتراجع في الأداء.

نواتج البرنامج

- دليل لتنفيذ البرنامج (رقْميّ ومطبوع)، يشمل معلومات نظريّة وأدوات جرى تطويرها في إطار البرنامج.
- رُزَم ألعاب ملاءَمة للمرحلة التطوُّريّة (DAP).
- مستودَع مرشدين مهنيّين حصلوا على مصادقة الوزارة للعمل في برامج في مجال الطفولة المبكّرة.
- فيلم قصير يجسّد تأثير (impact) البرنامج بواسطة أهالي الأطفال الصغار والمهنيّين.
- يوم دراسيّ للبرنامج التجريبيّ، يشمل عروضًا ضوئيّة وتصويرًا للمحاضرات المهنيّة.
- تقرير بحث تلخيصيّ للبرنامج

مفهوم التدخُّل كأساس لمواصَلة العمل للتطوير الإضافيّ

- استخدام المفهوم، والمعارف، والأدوات التي جرى تطويرها كمركّبات في برامج وأنشطة قائمة (برامج تأهيل عامّة في الحضانات).
- تطوير نموذجات إضافيّة -على سبيل المثال: العمل البيتيّ في صفوف فئات سكّانيّة متنوّعة (نحو: البدو؛ الحاريديّين...).
- إدماج "دفيئة حاضنة"لدى عموم السكّان، من خلال دمجه في برنامج "الأيّام الألف".

إدماج البرنامج وتوسيعه

- مواصلة تفعيل البرنامج في البلدات العشر التي شاركت فيه: توفير دعم ماليّ لكلّ بلدة شاركت في البرنامج، وتحتاج هذا الدعم للسنة القادمة أو السنتَيْن القادمتَيْن، إلى حين الوصول إلى الإدماج التامّ للبرنامج.
- توسيع تفعيل البرنامج في بلدات إضافيّة بواسطة ميزانيّات الوزارة والبرنامج القوميّ 360.

ثمّة مثال للتغيير يسرّني أن أشارك الآخرين فيه هو من عملي في العلاج الدِّياديّ في عائلة أرافق فيها أبًا وابنه، حيث يعاني الأب من إعاقة جسديّة، ويعاني الطفل من تأخُّر في التطوُّر والنموّ. رعاية الطفل تقع في الأساس على كاهل الأمّ. ساعَدَ العلاج الدِّياديّ الأبَ أن يكون له دَوْر أكبر في الاعتناء بالطفل، وحدّثتْني الأمّ أنّها فقدت أحد أفراد عائلتها مؤخَّرًا، لكنّها تشعر على الرغم من ذلك بأنّها تستطيع التعامل مع الأمور على نحوٍ أفضل، بفضل تمكين وتعزيز الأب، ومشارَكته في رعاية ابنهما (موریاه فینستیر، عاملة اجتماعيّة مركّزة البرنامج، متسپيه رامون).

النموذج المنطقيّ للبرنامج

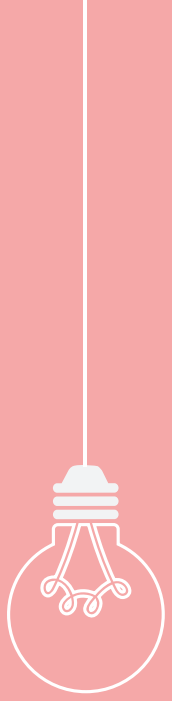
مُدخَلات	نشاطات	نتائج مرحليّة	نتائج نهائيّة	نتائج نهائيّة قابلة للقياس
القوى البشريّة عاملة اجتماعيّة، مركّزة البرنامج، تبعًا لحجم النموذج. مرشد بيتيّ تبعًا لحجم النموذج (مرشدان-خمسة مرشدين في كلّ بلدة). معالِج آخَر تبعًا لحجم النموذج. موارد أخرى أيّام دراسيّة وبرنامج تأهيل. رُزَم وموادّ تربويّة؛ كُتُب. موادّ للفنون والأشغال اليدويّة- للزيارات البيتيّة وللنشاطات في الإطار التربويّ-العلاجيّ.	بناء برنامج ملاءَم لكلّ العائلة (من قِبل مركّزة البرنامج). إجراء تدخُّل دِياديّ مع الوالد/ة الطفل. إرشاد الأهل في بيتهم (مرّة واحدة في الأسبوع) بواسطة لَعِبٍ مشترَك بين الوالد/ة والطفل الصغير. مرافَقة ومتابَعة اندماج الأطفال في الإطار وتحسين العلاقة بين طاقم الإطار والأهل. تأهيل وإرشاد جارٍ للمهنيّين. مؤتمرات وأيّام تعريف بالبرنامج. رزم تربويّة؛ ألعاب؛ كُتُب للفعّاليّات.	مستوى الأطفال تقليص حالات الخطر وتفادي التدهور؛ بداية تقليص الفجوات التطوُّريّة. تحسين الاستجابة للاحتياجات البدنيّة، والعاطفيّة، والتطوُّريّة. مستوى الأهل بناء الثقة والتعاون بين طاقم البرنامج والأهل. تحسين المهارات الوالديّة واستجابة لاحتياجات الطفل. تحسين العلاقة بين الوالد/ة والطفل. مستوى الإطار بناء آليّة متعدّدة المجالات في الأطر التربويّة-الرعائيّة وفي المجتمع المحلّيّ، كاستجابة للأطفال الذين في خطر وأهاليهم.	مستوى الأطفال تقليص /إيقاف حالات الخطر: أطفال صغار يعيشون في بيئة محيطة محميّة وصحّيّة. أطفال صغار يتطوّرون على النحو الأمثل بما يلائم سنّهم. مستوى الأهل أهل لأطفال في خطر يمنحون الرعاية الأفضل لأبنائهم. العلاقة الأمثل بين الوالد/ة والطفل. مستوى الإطار نموذج تكامليّ يدمج تدخُّلًا علاجيًّا في بيت العائلة، وفي الإطار التربويّ-الرعائيّ، وفي المجتمع المحلّيّ.	مستوى الأطفال تقليص ملحوظ لحالات الخطر التي يتعرّض لها الطفل الصغير. تحسُّن في مؤشّرات سلوكيّة، وعاطفيّة، وصحّيّة، واجتماعيّة في صفوف الأطفال (وَفْق معايير قانون الأطفال الصغار الذين في خطر). مستوى الأهل تحسُّن في جودة الرعاية الوالديّة للطفل، وفي الاستجابة لاحتياجاته البدنيّة والصحّيّة والنفسيّة والتطوُّريّة (وَفْق معايير قانون الأطفال الذين في خطر). ارتفاع في جودة التفاعلات بين الوالد/ة والطفل الصغير وَفْق احتياجاته وسنّه (بحسب النهج الدِّياديّ).

6. نتائج متوقَّعة من البرنامج

يركّز التدخُّل على:	نتائج متوقَّعة
حالة الطفل الصغير	تقليص كبير في حالات الخطر في صفوف الأطفال الذين يجتازون البرنامج.
الأداء الوالديّ علاقة الوالد/ة الطفل	تحسُّن كبير في جودة الرعاية التي يمنح الأهل أبناءَهم إيّاها من الناحية البدنيّة والصحّيّة والنفسيّة والتطوُّريّة (وَفْق المعايير المحدَّدة في قانون الأطفال الذين في خطر). ممارَسة تفاعلات ذات جودة عالية للوالدَيْن مع أبنائهم.
علاقة شراكة بين الوالدَيْن، والإطار التربويّ-الرعائيّ، وطاقم البرنامج	ملاءَمة قصوى بين الأهل، والإطار التربويّ-الرعائيّ، وطاقم البرنامج، في كلّ ما يتعلّق برعاية الطفل الصغير في الإطار.
تعاون منظوماتيّ مع جهات إضافيّة في المجتمع المحلّيّ	تعاون متواصل بين جميع الجهات ذات الصلة لصالح رفاهيّة الأطفال الذين في خطر ووالديهم في السلطة المحلّيّة، بما يشمل انتقالات ذات جودة عالية بين الأطر.

نموذج تـنظيميّ لتفعيل البرنامج

3



في هذا الفصل

1. ملاءَمة البرنامج للتفعيل في قسم الخدمات الاجتماعيّة
2. مراحل إقامة البرنامج في قسم الخدمات الاجتماعيّة
3. مسارات تدخُّل بحسب البرنامج
4. آليّات تنظيميّة لتفعيل البرنامج
5. وظائف مركزيّة
6. مبادئ لإدارة الشراكة بين البرنامج والإطار التربويّ-الرعائيّ
7. تفصيل مجْمَل الخطوات العمليّة في مراحل إقامة البرنامج وتفعيله في البلدة

الفصل الثالث: نموذج تنظيميّ لتفعيل البرنامج

يتناول هذا الفصل مراحل إقامة البرنامج في البلدة، وأصحاب الوظائف في البرنامج، والمنظومات التوجيهيّة والإداريّة للبرنامج، كما يتناول كيفيّة إدارة العلاقة بين البرنامج والإطار التربويّ-الرعائيّ، بما في ذلك استمارة التصديق على تفعيل البرنامج في الإطار.

1. ملاءَمة البرنامج للتفعيل في قسم الخدمات الاجتماعيّة[4]

يَفحص مدى ملاءَمة البرنامج مديرُ القسم وبمساعدة مندوب (رفرانت) يعيَّن بالتعاون مع مفتّش المجتمع المحلّيّ والطفل والشبيبة في وزارة الرفاه والضمان الاجتماعيّ، وَفْق المعيارَيْن التاليَيْن:

- تضمّ السلطة المحلّيّة جمهورَ هدف يلائم أحجام النموذج (10 أو 20 طفلًا صغيرًا)
- جرى الاتّفاق مع مديرة الإطار[5] التربويّ-الرعائيّ ومع المنظّمة المشغِّلة بخصوص إمكانيّة تفعيل البرنامج في الإطار.

تنفَّذ الخطوات التالية لغرض فحص المعايير المذكورة أعلاه:

- إجراء مسح للأطفال الذين في خطر[6] الملائمين للمشاركة في البرنامج وَفْق التشخيص التالي: السنّ؛ إطار المكوث؛ حالة الخطر التي يمكن أن يكون الطفل ووالداه عرضة لها؛ احتماليّة اندماجهم في البرنامج. يَفحص المقاييسَ رئيسُ لجنة قانون الأطفال الذين في خطر[7]، ورئيسُ لجنة تخطيط العلاج والتقييم[8]. (تجري في البرنامج كذلك عمليّة مسح لأطفال في خطر لأمّ عاملة).
- مسح للأُطُر التربويّة الملائمة لتفعيل البرنامج في البلدة (الحضانات اليوميّة وَ/أو الحضانات العائليّة التي تخضع للإشراف والتفتيش). تُجرَى عمليّة المسح وَفْق التشخيصات التالية: نسبة الأطفال في خطر في الإطار التربويّ-الرعائيّ، واحتماليّة بناء شركة مع الإطار ومع المنظّمة التي تدير الحضانة.
- عَقْد اتّفاق مع مديرة الإطار الذي وقع عليه الاختيار (مديرة الحضانة، مركّزة الحضانات العائليّة) والمنظّمة التي تدير الحضانة، ويشمل هذا الاتّفاق تعريف الشراكة، والحصول على مستنَد تفاهُمات موقَّع من قِبل مديرة الإطار ومندوب إداريّ /تفتيشيّ في المنظّمة.

4. لاحقًا سنكتفي بالإشارة الموجَزة: "القسْم".

5. "إطار"-إطار تربويّ لحضانة يوميّة أو حضانة عائليّة تخضعان للتفتيش، ومعترَف بهما من قِبل قسم الحضانات اليوميّة والحضانات العائليّة.

6. "الطفل الصغير الذي في خطر -على نحوِ ما عُرِّف في قانون الأطفال الصغار في خطر، 2000 (انظروا كذلك تعليمات النظام الداخليّ للعمل الاجتماعيّ ("تاعَس") 8.10).

7. "لجنة الأطفال الذين في خطر" -على نحوِ ما عُرِّفتْ في قانون الأطفال الذين في خطر، 2000 (انظروا كذلك تعليمات النظام الداخليّ للعمل الاجتماعيّ ("تاعَس") 8.10).

8. "لجنة تخطيط العلاج والتقييم" -على نحوِ ما عُرِّفتْ في تعليمات النظام الداخليّ للعمل الاجتماعيّ 8.9.

توجُّه مدير قسم الخدمات الاجتماعيّة للحصول على تصديق لتفعيل البرنامج

بالاستناد إلى استيفاء المعايير المذكورة أعلاه، يتوجّه مدير القسم إلى المفتّش اللوائيّ على المجتمع المحلّيّ والطفل وأبناء الشبيبة، ويرسِل المستندات التالية:

- التزام القسم بتفعيل البرنامج، ويشمل تفاصيل العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج الذي تعمل فيه، وحجم وظيفتها، وتفاصيل المندوب (رفرانت) الذي جرى تعيينه للبرنامج، وكذلك تفصيلًا بالأُطُر التربويّة-الرعائيّة المشارِكة في البرنامج.
- استمارة فتح إطار.
- استمارة موافَقة الإطار التربويّ-الرعائيّ على المشارَكة في البرنامج.
- تخويل - بحسب تعليمات النشرة الدوريّة للمدير العامّ لوزارة الرفاه والضمان الاجتماعيّ.

2. مراحل إقامة البرنامج في قسم الخدمات الاجتماعيّة*

المرحلة	التفصيل	المسؤوليّة
قوى بشريّة خاصّة بالبرنامج		
تعيين مندوب (رفرانت) وعاملة اجتماعيّة مركّزة للبرنامج	تعيين مندوب (رفرانت) للبرنامج وتجنيد عاملة اجتماعيّة مركّزة للبرنامج، بما يشمل ضمان التزامهما بالالتحاق ببرنامج تأهيل للوظيفة.	مدير القسم
تعاقُد مع مرشد مهنيّ للعاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج	تعاقُد مع مرشد مهنيّ (من مستودَع مرشدين مصدَّق عليهم من قِبل وزارة الرفاه) لإرشاد العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج. في الإمكان تقديم طلب لإدراج مرشد في المستودع.	مدير القسم بمساعدة الرفرانت.
تعرُّف طاقم القسم على البرنامج	عرض البرنامج وطريقة عمله على طاقم القسم من خلال جلسة تعرَض فيها الأسس المنطقيّة للبرنامج، ومركّباته، وطرق تفعيله، ومفاهيم وطُرُق تدخُّل مركزيّة، واستعدادات القسم لتفعيل البرنامج، مع التشديد على نقاط التّماسّ مع العامل/ة الاجتماعيّ/ة العائليّ/ة، وأصحاب وظائف إضافيّة في القسم.	مدير القسم بالتعاون مع الرفرانت والعاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج
تجنيد مرشدة بيتيّة ومعالِج آخَر(خارجي)	تجنيد مرشدة بيتيّة ومعالِج إضافيّ بوظيفة يتلاءم حجمها مع نموذج البرنامج في البلدة.	مدير القسم، بمساعدة الرفرانت وعاملة اجتماعيّة مركّزة البرنامج.
مسح واختيار الأطفال وأهاليهم للانخراط في البرنامج.		
إجراء مسح للأطفال الذين في خطر.	تجميع أسماء الأطفال الذين في خطر من رئيس لجنة القانون، ومن العاملة الاجتماعيّة العائليّة في القسم.	العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج
اختيار أطفال صغار في خطر وأهاليهم	غربلة التوجُّهات واختيار الأطفال وأهاليهم الذين سيشاركون في البرنامج، من خلال مراعاة إطار الإدراج وسنّ الطفل.	العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج بمساعدة الرفرانت
تعارف لفحص الملاءَمة للبرنامج	لقاء أوّليّ للعاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج والعاملة الاجتماعيّة العائليّة مع والدَيِ الطفل الذي يجري توجيهه إلى البرنامج؛ تحديد جدول زمنيّ للانخراط، من خلال التطرُّق إلى احتياجات سائر المشاركين في البرنامج.	العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج بمساعدة الرفرانت

اتّخاذ قرار وإدراج في الإطار	تحضير الإدراج للبرنامج على امتداد السنة الدراسيّة حتّى نهايتها. يقع الاهتمام بعدد الأسماء الكلّيّ وَفْق النموذج (10 أو 20 طفلًا) على عاتق العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج.	العاملة الاجتماعيّة العائليّة
المرحلة	**التفصيل**	**المسؤوليّة**
اختيار الأُطُر التربويّة الشريكة في تفعيل البرنامج		
اختيار الحضانات اليوميّة /الحضانات العائليّة	اختيار أطر ملائمة للمشاركة في البرنامج وَفْق عدد الأطفال الذين في خطر الذي يمكثون فيها (يفضَّل ألّا يتجاوز العدد إطارين أو ثلاثة).	الرفرانت بمساعدة مركّزة البرنامج
مسح وتجنيد خدمات إضافيّة في السلطة المحلّيّة		
مسح الخدمات والبرامج وربطها بالبرنامج	مسح الخدمات والبرامج في سنّ الطفولة المبكّرة في البلدة: التعرُّف عليها لغرض تطوير التعاون وتنسيق العلاج؛ دعوتها إلى المشاركة في لجنة التوجيه المحلّيّة للبرنامج.	العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج بمساعدة الرفرانت وأصحاب وظائف ذات صلة في القسم.

* تُعْرَض المراحل في الجدول بطريقة منطقيّة. نلفت الانتباه إلى أنّه في بعض الأحيان تنفَّذ الخطوات في المجتمع المحلّيّ في الوقت ذاته، وعلى نحو متوازٍ، وحتّى بترتيب مختلف في بعض الأحيان.

3. مسارات تدخُّل بحسب البرنامج

- تُجري العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج مسار تعارف وتقييم لغرض بناء خطّة تدخُّل دِياديّة (ثنائيّة) لكلّ طفل ووالدَيْه وَفْق احتياجاتهم.
- تشمل خطّة التدخُّل تدخُّلًا علاجيًّا مباشرًا من قِبل العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج، وَ/أو استجابات تدخُّل إضافيّة تتوافر لصالح البرنامج، من نوعِ مُعالِج إضافيّ ومرشدة بيتيّة.
- تركّز العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج وتُرافِق على نحوٍ منهجيّ جميعَ الأهالي المشاركين في البرنامج. مع بعض العائلات، تقوم هي بالعلاج المباشر. تحصل سائر العائلات على علاج من قِبل أفراد طاقم إضافيّين (مرشد بيتيّ؛ معالِج آخَر...).
- يخصَّص لكلّ طفل ووالدَيْه 20 لقاء على الأقلّ، وتُخصَّص هذه اللقاءات للتدخُّل العلاجيّ المكثَّف بوتيرة لقاء واحد كلّ أسبوع / أسبوعين خلال سنة التدخُّل. لدى غالبيّة العائلات، يشمل المسار أيضًا تدخُّل مرشدة بيتيّة وَفْق ما تستدعيه الحاجة.
- يجري تنفيذ مسار التدخُّل بالتعاون والتنسيق مع الإطار التربويّ-الرعائيّ ومع العاملة الاجتماعيّة العائليّة، وذلك على نحوٍ منهجيّ ومخطَّط. ينفَّذ مسار التدخُّل -إذا استدعت الحاجة ذلك-مع شركاء إضافيّين، ومع والدَيِ الطفل.
- تُعْقَد في كلّ عام ثلاثة لقاءات على الأقلّ بين طاقم البرنامج، والعامل/ة الاجتماعيّ/ة الذي /التي يعمل /تعمل مع العائلة، ومديرة الإطار التربويّ-الرعائيّ والأهل. تتطرّق اللقاءات إلى بناء اتّفاقيّة علاجيّة، وتقييم التدخُّل، والتخليص، وتقديم توصيات لتتمّة المسار.
- الإرشاد والمرافَقة المهنيّة في البرنامج:

1. تحصل العاملة الاجتماعيّة مركزّة البرنامج على إرشاد يقدّمه مرشد مهنيّ، وذلك مرّة في الأسبوعَيْن لمدّة ساعة ونصف الساعة في كلّ مرّة.
2. تحصل المرشدة البيتيّة على إرشاد من قِبل العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج لساعة واحدة في الأسبوع.
3. كلّ معالِج آخَر في طاقم البرنامج ملزَم بالحصول على إرشاد حول عمله في البرامج.
4. العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج مسؤولة عن مرافَقة وتركيز برامج التدخُّل جميعها.

- توثيق مسارات التدخُّل: يجري توثيق مسارات التدخُّل على نحوٍ جارٍ ومنهجيّ من قِبَل الجهات المشارِكة، بما يشمل استخدام أدوات البرنامج لجمع المعلومات.

4. آليّات تنظيميّة لتفعيل البرنامج

لجنة التوجيه البلديّة

الأهداف	بناء شراكة بين جهات في المجتمع المحلّيّ لضمان توفير خدمة علاجيّة متواصلة وتكامليّة؛ تطوير استجابة في السلطة المحلّيّة وَفْق السياسة القُطريّة، وتلبية لاحتياجات محلّيّة متفرّدة؛ مناقشة قضايا وإيجاد حلول.
المشاركون	مدير قسم الخدمات الاجتماعية؛ رفرانت البرنامج؛ العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج؛ أصحاب وظائف مختلفة في القسم من ذوي الصلة بمجال الأطفال الذين في خطر (رؤساء لجان). أمّا مندوبو الخدمات في المجتمع المحلّيّ في مجال التربية والتعليم ومجال الصحّة، ومديرو الأُطُر التربويّة، ومندوب المنظّمة، فتكون مشارَكتهم بحسب القضايا المطروحة للنقاش.
الوتيرة	في السنة الأولى، وخلال مرحلة تأسيس البرنامج، تجتمع لجنة التوجيه بوتيرة عالية (كلّ فصل). يُعقَد اللقاء الأوّل قبل افتتاح البرنامج. وابتداءً من السنة الثانية، تجتمع لجنة التوجيه مرّتَيْن في السنة. حين تتطلّب الحاجة، تجتمع اللجنة على نحوٍ طارئ.
التركيز وتنظيم اللجنة	العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج هي التي تركّز اللجنة وتكون مسؤولة عن البروتوكول. جدول الأعمال والقضايا التي تُطرح للنقاش يحدّدها الطاقم القياديّ وتُعمَّم على المشارِكين قُبَيْل النقاش.

الطاقم القياديّ البلديّ

الأهداف	إجراء نقاشات واتّخاذ قرارات في مواضيع تتعلّق بتفعيل البرنامج: تنفيذ السياسات، وتعريف الأهداف والغايات في العمل اليوميّ، والمضيّ بها قُدُمًا؛ تقييم احتياجات الأهل والأطفال والمساعَدة في تعريف وتحديد الاستجابات اللائقة؛ مناقشة قضايا استثنائيّة وطارئة، واتّخاذ قرارات حول سُبُل التدخُّل الملائمة. يُجْري الطاقم كذلك نقاشات تقييم فرديّة يُدْعَى إليها الأهلُ، والعاملةُ الاجتماعيّة العائليّة، وجِهاتٌ ذات صلة كجزء من برنامج التدخُّل.
المشاركون الثابتون	العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج؛ رفرانت القسم.
المشاركون المدعوّون	رئيس لجنة قانون الأطفال في خطر، ومركّز الطفولة المبكّرة، ومدير /مركّز الإطار التربويّ، ومندوب المنظّمة (فيتسو؛ نعمات -وغيرهما)، ومندوب الصحّة.
الوتيرة	يجتمع الطاقم مرّة في الشهر، ويجتمع بوتيرة أعلى في الحالات الاستثنائيّة.
تركيز وتنظيم اللجنة	العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج مسؤولة عن الدعوة لعَقْد اللقاءات، وإدارتها، وتوثيق ونشر الموادّ للمشارِكين ولمفتّش المجتمع المحلّيّ اللوائيّ.

متفرّقات

- **الميزانيّة والموارد:** مدير قسم الخدمات الاجتماعيّة هو المسؤول عن إدارة ميزانيّة البرنامج من خلال الاستخدام السليم للموارد وَفْق نموذج تسعيرة يجري تحديثه بين حين وآخر. تتوافر في البرنامج ميزانيّة للقوى البشريّة، وميزانيّة إثراء لتطوير العلاقة بين الوالد/ة والطفل الصغير في الحيّز البيتيّ.
- **القوى البشريّة:** يجري توظيف القوى البشريّة في البرنامج وَفْق النموذج الذي وقع عليه الاختيار للعمل في البلدة. مدير القسم هو المسؤول عن التأكُّد من أنّ البرنامج يعمل على أساس حصّة الأطفال في النموذج.
- **التفتيش والرقابة:** يرافق مفتّش لوائيّ في المجتمع المحلّيّ، في شعبة العائلة والولد في المجتمع المحلّيّ، القسْمَ في مسار اختيار وإقامة البرناج ويصادق عليه بما يتلاءم مع الميزانية وخطّة العمل. تجري الرقابة (بما في ذلك الرقابة على الميزانية) بحسب خطة عمل القسم.

5. وظائف مركزيّة

يرافق البرنامجَ خمسةُ أصحاب وظائف، ويقومون بقيادته وتطبيقه في البلدة: عاملة اجتماعيّة مركّزة للبرنامج؛ مرشدة بيتيّة؛ معالِج آخَر؛ مرشد للعاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج؛ مدير/ رفرانت البرنامج من قِبل قسم الخدمات الاجتماعيّة في البلدة. تجري قيادة البرنامج من قِبل مدير/ رفرانت وعاملةٍ اجتماعيّة مركّزة للبرنامج، ويشكّل كلاهما جهة مساعِدة، ويتوسّطان بين البرنامج، ومندوبي القسم، وجهاتٍ أخرى في المجتمع ذات أهمّيّة وصِلة بالبرنامج. يدعم المرشد العاملةَ الاجتماعيّة مركّزةَ البرنامج على المستوى المهنيّ.

في ما يخصّ كلًّا من أصحاب الوظائف، نعرض في ما يلي الوصف الوظيفيّ، وحجم الوظيفة، والبنْية الهرميّة، ومتطلّبات الوظيفة.

استعراض أصحاب الوظائف يُفتتَح باستعراض موسَّع لوظيفة العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج، وهي عمليًّا الجهة الوحيدة التي تخصّص جلّ وظيفتها لإدارة البرنامج وقيادته الناجحة. تشمل هذه الوظيفة مَهَمّات إداريّة وإرشاديّة وعلاجيّة، وتستوجب بناء علاقة جيّدة وجارية مع جميع الجهات المشارِكة في البرنامج بأشكال مختلفة.

1. مدير /مندوب (رفرانت) البرنامج من قِبل قسْم الخدمات الاجتماعيّة في البلدة	
توصيف الوظيفة	رفرانت البرنامج هو مدير القسم أو مَن عيَّنَه المدير لقيادة إقامة البرنامج وتطويره في إطار قسم الخدمات الاجتماعيّة. بعد تجنيد العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج، يقوم الرفرانت بمرافَقتها وتوجيهها، ويساعد كذلك في بناء العلاقات المهنيّة مع طاقم قسم الخدمات الاجتماعيّة ومع الجهات المشارِكة في البرنامج في المجتمع المحلّيّ. وظيفته هي مساعدة العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج في توفير الاستجابات والحلول لقضايا تطرأ خلال تفعيل البرنامج.
مجالات المسؤوليّة والالتزامات	• شريك في مسار مسح واختيار الأطر (الحضانات اليوميّة والحضانات العائليّة الحاصلة على الاعتراف)، وبناء شراكات معها. • تجنيد وتوظيف أصحاب وظائف للبرنامج: عاملة اجتماعيّة مركّزة البرنامج؛ مرشدة بيتيّة؛ معالِج آخر؛ مرشد اختصاصيّ في العمل الاجتماعيّ. • مرافَقة وإرشاد تنظيميّ للعاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج مرّة كلّ أسبوعين، في كلّ ما يتعلّق بتركيز وتفعيل البرنامج في القسم، وللعمل مع الإطار التربويّ-الرعائي ومع شركاء مهنيّين من ذوي الشأن في المجتمع المحلّيّ (مركز رعاية صحّة الأمّ والطفل ("الصحّيّة")، ومركز الطفولة المبكّرة، وغيرهما). • مساعَدة العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج على استدعاء الطاقم القياديّ ولجنة التوجيه للاجتماع. • مشارَكة ومرافَقة العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج في مسح واختيار الأطفال وأهاليهم الملائمين للمشاركة في البرنامج بحسب معايير الملاءَمة والأولويّة، وكلّ ذلك بالتنسيق مع رئيس لجنة قانون الأطفال الصغار الذين في خطر. • إدارة الميزانيّة بالشراكة مع العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج، واستخدام موارد البرنامج وَفْق النموذج الذي جرى تحديده. • تعريف طاقم القسم على البرنامج وإدماجه في صفوفهم، وذلك بالتعاون مع مركّزة البرنامج. • بناء شراكات مع أطراف مهنيّة ومع أصحاب وظائف في المجتمع المحلّيّ (مراكز رعاية صحّة الأمّ والطفل، ومراكز الطفولة المبكّرة، وغيرهما)، بالتعاون مع العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج.
متطلّبات الوظيفة	• تفضيل لذوي الدراية والخبرة في مجال الطفولة المبكّرة في قسم الخدمات الاجتماعيّة.

2. العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج	
توصيف الوظيفة	مركّزة البرنامج هي عاملة اجتماعيّة تعمل في المعالَجة المباشرة للأطفال وأهاليهم، في موازاة وظائف تفعيل وقيادة البرنامج في قسم الخدمات الاجتماعيّة في السلطة المحلّيّة ومن قِبَلِه، وهي المسؤولة عن بناء البرنامج العلاجيّ وتنفيذه لصالح كلّ طفل ووالدَيْه، وتقوم بذلك بمساعدة أفراد طاقم إضافيّين من قِبَل البرنامج، وبالتنسيق والتعاون مع العاملة الاجتماعيّة العائليّة، ومع الإطار التربويّ-الرعائيّ، ومع أجسام إضافيّة في المجتمع المحلّيّ، وَفق ما تستدعيه الحاجة.
مجالات المسؤوليّة والالتزامات	• تنسيق التدخُّل مع العاملة الاجتماعيّة العائليّة بدءًا من مرحلة التعارف، مرورًا بالعلاج، وصولًا إلى نهاية التدخُّل مع العائلة. • بناء خطّةِ تدخُّلٍ دِياديٍّ متفرّدةٍ، وملاءَمةٍ لاحتياجات كلّ واحد من الأطفال ووالدَيْه، وغالبًا في الحيّز البيتيّ، مع التّشديد على العلاقة بين الوالد/ة والطفل. • قيادة ومرافَقة أفراد طاقم البرنامج، بما يشمل المعالِج الآخَر، ومتابعة عملهم. • تقديم الإرشاد للمرشدة البيتيّة ومتابَعة عملها. • تدخُّل دِياديّ من خلال الارتكاز على نهج التدخُّل "التعلُّق من منظور الصدمة النفسيّة والطوارئ (CCP)". • إجراء تدخُّل فرديّ مع الوالد/ة والطفل أو تدخُّل جماعيّ مع عدد من الأهالي والأطفال. يمكن إجراء العمل الجماعيّ في حيّز عامّ (بناية الحضانة؛ مركز الطفولة المبكّرة -وغيرهما)، إلى جانب العمل الدِّياديّ الذي يقام في المعتاد في الحيّز البيتيّ. • إجراء لقاءات تدخُّل دَوريّة ومخطَّطة سلفًا، بحسب الخطّة العلاجيّة، من خلال تنفيذ المتابعة والتقييم والتوثيق. • الدعوة إلى عَقْد لقاء عمل مع مديرة الإطار التربويّ-الرعائيّ بالتعاون مع والد/ة الطفل. • الدعوة إلى عَقْد لقاء عمل مع مندوب (رفرانت) قسم الخدمات الاجتماعيّة في السلطة المحلّيّة. • تنسيق وقيادة لجنة توجيه مقلَّصة وأخرى موسَّعة. • تنسيق وقيادة لجان مختلفة. • تفعيل دَوْريّ للشراكة بين الجهات ذات الصلة في قسم الخدمات الاجتماعيّة وسائر الجهات ذات الصلة في السلطة المحلّيّة: **في القسم:** مديرة القسم؛ مندوب (رفرانت) البرنامج؛ مفتّش المجتمع المحلّيّ؛ العاملة الاجتماعيّة العائليّة؛ عاملو استحقاق -وأصحاب وظائف أخرى بحسب ما تستدعي الحاجة. **في السلطة المحلّيّة:** مديرو الأطر التربويّة المشارِكة في البرنامج ومديرو المنظَّمات، وأصحاب وظائف في قسم الخدمات الاجتماعيّة يعملون في مجال توفير استجابات في المجتمع المحلّيّ للأطفال في سنّ الطفولة المبكّرة وأهاليهم (مَرْكَز رعاية صحّة الأمّ والطفل؛ وحدات تطوُّريّة؛ أطبّاء أطفالٍ؛ الخدمات النفسيّة التربويّة؛ قسم التربية والتعليم؛ برنامج 360...). • المشارَكة في لقاءات التأهيل. • توثيق التدخُّل بمساعَدة إدارة البرنامج في ملفّ الزبون.
حجم الوظيفة	• في نموذج 10 أطفال وأهاليهم: حجم الوظيفة هو 25%. • في نموذج 20 طفلًا وأهاليهم: حجم الوظيفة هو 50%.
التبعيّة الهرميّة	• تتبَع لمدير قسم الخدمات الاجتماعيّة أو مندوب (رفرانت) البرنامج.
متطلّبات الوظيفة	• **اللقب الأوّل (على الأقلّ)** في العمل الاجتماعيّ. • معرفة وَ/أو خبرة في العمل مع أطفال في خطر في سنّ الطفولة المبكّرة وأهاليهم. • قدرة على التركيز والإدارة، بما في ذلك إدارة الميزانيّة.

تركيز أنشطة العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج في التقاطع مع جهات العلاج والرعاية ذات الصلة

الجدول الزمنيّ	المَهَمّات
مرّة في الأسبوع	توفير إرشاد للمرشدين البيتيّين لمتابعة برامج العلاج وتحديثها، بالنسبة لكلّ واحد من الأطفال الصغار ووالدَيْه.
مرّة في كل شهر- شهرين	إجراء لقاء مع مديرة الإطار التربويّ-الرعائيّ لتبادل الحديث حول المستجدّات، وتقديم التقارير وغير ذلك.
مرّة في الشهرين	إجراء لقاء مع العاملة الاجتماعيّة العائليّة لتبادل الحديث حول المستجدّات، وتقديم التقارير وغير ذلك.
مرّة في الشهرين-ثلاثة أشهر	إجراء لقاء مع المعالِج الآخَر للطفولة المبكّرة لمتابعة الخطّة العلاجيّة وإدخال المستجدّات عليها.
مرّة في الشهر	إجراء لقاء مع الطاقم القياديّ البلديّ للبرنامج (انظروا التفاصيل أعلاه).
مرّة في الشهرين	عَقْد اجتماع لطاقم المعالِجين لغرض إجراء تقييم مشترَك حول حالة الخطَر التي تُحْدِق بالطفل.
مرّة في الفصل	إجراء لقاء للجنة التوجيه البلديّة (انظروا التفاصيل أعلاه).

3. مرشدة بيتيّة	
توصيف الوظيفة	التشجيع على بناء علاقة إيجابيّة وتجربة ملؤها المتعة والنجاح المشترَك للوالد/ة والطفل الصغير، وذلك من خلال تطوير اللَّعب المشترَك في الحيّز البيتيّ. تنمّي المرشدة كفاءات الوالد/ة كي يتمكّن /تتمكّن من النهوض على نحوٍ مستقلّ بتطوُّر ابنه/ا. تشكّل المرشدة جزءًا من طاقم البرنامج، وتأتي إلى بيت العائلة مرّة في الأسبوع على نحوٍ ثابت، وترشد الوالد/ة وَفْق الخطّة العلاجيّة التي بُنِيتْ خصّيصًا لهذه العائلة. تُرافِق العاملةُ الاجتماعيّةُ مركّزةُ البرنامج المرشدةَ البيتيّةَ وتُقدِّم لها الإرشاد.
مجالات المسؤوليّة والالتزامات	• إجراء لقاء ثابت مع الطفل الصغير والوالد/ة في الحيّز البيتيّ، مرّة في الأسبوع. • التركيز على مَكامن قوّة الوالد/ة وتعزيزها، وتوفير الدعم والتشجيع للوالد/ة كي يخوض /تخوض تجارب مع ابنه/ا، بناء على المرحلة التطوُّريّة التي يعيشها الطفل، واحتياجات وميول الطفل والوالد/ة. • توسيع معارف ومعلومات الوالد/ة ومنحه/ا مزيدًا من الأدوات من أجل مساعدته على تطوير مهارات مختلفة من شأنها أن تطوّر وتنمّي النشاطات المشترَكة للوالد/ة والطفل الصغير. • الحصول على إرشاد ثابت ومرافَقة جارية من قِبل العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج. • توثيق التدخُّلات بواسطة أدوات مختلفة جرى تطويرها في إطار البرنامج. • المشارَكة في لقاءات التأهيل.
حجم الوظيفة	• في نموذج 10 أطفال صغار ووالديهم: 25% من الوظيفة. • في نموذج 20 طفلًا صغيرًا ووالديهم: 50% من الوظيفة.
التبعيّة الهرميّة	• يتْبع إداريًّا لمدير قسم الخدمات الاجتماعيّة أو مندوب (رفرانت) البرنامج. • تتبع مهنيًّا للعاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج

متطلّبات الوظيفة	• 12 سنة دراسيّة على الأقلّ. • خبرة في العمل مع شريحة الطفولة المبكّرة. • دافعيّة وقدرة على العمل في بيوت العائلات. • القدرة على بناء علاقة، وتقبُّل الآخر واحتواؤه. • العمل في ساعات ما بعد الظهر -في الأساس

4. مرشد مهنيّ للعاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج	
الوصف الوظيفيّ	توفير الإرشاد الثابت للعاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج في موضوع التدخُّل الدِّياديّ. يساعد الإرشاد على تطوير القدرات العلاجيّة للمركّزة، وهذه تشمل توسيع المعارف، وتطوير المهارات، والقدرة على تحليل ومعالَجة سيرورات علاجيّة وما شابه.
مجالات المسؤوليّة والالتزامات	• مرافَقة وإرشاد العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج مرّة كلّ أسبوعين في كلّ ما يتعلّق بالمحتوى المهنيّ، وتركيز وتفعيل البرنامج في القسم، والعمل مع الأُطُر التربويّة-الرعائيّة وشركاء مهنيّين ذوي صلة في المجتمع المحلّيّ (مركز رعاية صحّة الأمّ والطفل؛ مركز الطفولة المبكّرة -وغيرهما). • شريك في مسار مسح واختيار الأطر (الحضانات اليوميّة والحضانات العائليّة الحاصلة على الاعتراف)، وبناء شراكات مع هذه الأطر. • شريك في تجنيد وتشغيل أصحاب وظائف للبرنامج: العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج؛ المرشدة البيتيّة؛ معالِج آخر؛ مرشد اختصاصيّ في العمل الاجتماعيّ. • مساعَدة العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج في ترتيب اجتماعات الطاقم الرياديّ ولجان التوجيه. • شراكة ومرافَقة للعاملة الاجتماعيّة في عمليّة مسح واختيار الأطفال الصغار وأهاليهم الملائمين للمشارَكة في البرنامج، وَفْق معايير الملاءَمة والأولويّة. وكلّ ذلك بالتنسيق مع رئيس لجنة قانون الأطفال الذين في خطر. • إدارةُ الميزانيّة بالشراكة مع العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج، واستخدامُ موارد البرنامج وَفْق نموذج التسعيرة الموضوعة. • تعريفُ طاقم القسم على البرنامج، وإدماجُه في صفوفهم بالتعاون مع العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج. • بناء شراكات مع جهات مهنيّة ومع أصحاب وظائف في المجتمع المحلّيّ (مركّز رعاية صحّة الأمّ والطفل، ومراكز الطفولة المبكّرة، وغيرها)، بالتعاون مع العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج.
حجم الوظيفة	ساعة ونصف-مرّة في الأسبوعين.
التبعيّة الهرميّة	• يتبع إداريًّا لمدير وَ/أو رفرانت في قسم الخدمات الاجتماعيّة في البلدة. • يتبع مهنيًّا: لمجال الطفولة المبكّرة في مقرّ وزارة الرفاه والضمان الاجتماعيّ وَ/أو لجهة مرافَقة مهنيّة مخوَّلة من قِبَلِه.

متطلّبات الوظيفة	• معرفة وخبرة في التدخُّل العلاجيّ في صفوف الأطفال الذين في خطر. • معرفة وخبرة في الإرشاد المهنيّ. • أفضليّة لمن تأهّلوا وَفْق نهج CCP. • أفضليّة للمتأهّلين لوظيفة مرشد في إطار المدرسة المركزيّة للعاملين الاجتماعيّين. • مسجَّل في "مستودَع المرشدين" المصدَّق عليهم للإرشاد في البرنامج/ من قِبَل وزارة الرفاه والضمان الاجتماعيّ.

5. معالِج آخَر

وصف الوظيفة	المعالِج الآخَر هو شخص مهنيّ، وعضو في طاقم البرنامج، ووظيفته تتمثّل في المساعَدة على توسيع الاستجابات العلاجيّة، مع التشديد على تعزيز العلاقة الدِّياديّة بين الوالد/ة والطفل الصغير. تنفَّذ التدخُّلات على نحوٍ فرديّ وَ/أو جماعيّ، ووَفْق الاحتياجات التي تطرحها العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج. هذه الوظيفة مُعَدّة لشخص مهنيّ علاجيّ حاصل على تأهيل، وتتوافر لديه كفاءات معالَجة شريحة الأطفال الذين في خطر وأهاليهم -على سبيل المثال: اختصاصيّ نفسيّ تطوُّريّ؛ معالِج وظيفيّ؛ معالِج في اللغة والنطق؛ عامل اجتماعيّ يتخصّص في علاقة الدِّيادة بين الوالد/ة والطفل.
مجالات المسؤوليّة والالتزامات	• التدخُّل الدِّياديّ مع الوالد/ة والطفل الصغير في بيت العائلة، أو في حيّز علاجيّ آخَر. • تدخُّل دِياديّ مع الوالد/ة والطفل الصغير في إطار لقاء جماعيّ لعدد من الدِّيادات (في بعض الأحيان بالتشارك مع مركّزة البرنامج). • علاقة متواصلة مع العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج، وذلك لتنسيق العلاج ومتابَعة العمل العلاجيّ مع الطفل ووالدَيْه. • توثيقٌ جارٍ للّقاءات العلاجيّة وكتابة تقييمات مهنيّة حول وضع الطفل الصغير وعلاقة الوالد/ة والطفل الصغير. • التزام بالحصول على إرشاد مهنيّ على نحوٍ مستقلّ.
حجم الوظيفة	• في نموذج 10 أطفال صغار وأهاليهم: حجم الوظيفة هو 6 ساعات أسبوعيّة. • في نموذج 20 طفلًا صغيرًا وأهاليهم: حجم الوظيفة هو 10 ساعات أسبوعيّة.
التبعيّة الهرميّة	• يَتْبع إداريًّا لمدير قسم الخدمات الاجتماعيّة أو لمندوب (رفرانت) البرنامج. • يَتْبع مهنيًّا للعاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج.
متطلّبات الوظيفة	• تأهيل أكاديميّ وخبرة في مجالات جرى استعراضها في وصف الوظيفة. • أولويّة للمعالِجين ذوي التأهيل وَ/أو الخبرة في المجال العلاجيّ الدِّياديّ وَ/أو عمل يرتكز على التعلُّق والصدمة النفسيّة (CCP) مع الأطفال في مرحلة الطفولة المبكّرة وأهاليهم.

6. مبادئ لإدارة الشراكة بين البرنامج والإطار التربويّ-الرعائيّ

خلفيّة

"دفيئة حاضنة"هو برنامج تدخُّل دِياديّ مكثَّف في سنّ الطفولة المبكّرة، وهو مُعَدّ للأطفال الصغار الذين في خطر بحسب التعريف القانونيّ وأهاليهم. يرتكز البرنامج -في ما يرتكز- على النهج الإيكولوجيّ، وعلى توجُّهات أخرى تُوْلي أهمّيّة حاسمة للعلاقة بين الوالد/ة والطفل، وبين البيت والحضانة، من أجل تطوُّر الطفل. يشدّد البرنامج على سيرورات التعلُّق وحالات الصدمة النفسيّة في حياة الطفل ووالدَيْه، وعلى الحيّز البيتيّ كحيّز التدخُّل العلاجيّ المركزيّ. في الوقت ذاته، ثمّة تطرُّق إلى الطفل الصغير ووالدَيْه في الإطار التربويّ-الرعائيّ. هذا الوضع يستوجب شراكة في سيرورات العمل بين مندوبي قسم الحضانات البيتيّة والمنظَّمات التي تدير الحضانات، ومندوبي قسم الرفاه، وطاقم البرنامج في السلطة المحلّيّة.

الفرضيّات الأساسيّة:

- يشكّل الإطار التربويّ-الرعائيّ إطارًا مهمًّا في حياة الطفل الصغير ووالدَيْه، وينخرط فيه أشخاص مهنيّون على الصعيد اليوميّ. في الغالب، يشكّل الأطفال الصغار الذين في خطر ووالدوهم تحدّيًا متواصلًا بالنسبة للطاقم التربويّ-الرعائيّ.
- يسهم العمل المتواصل والثابت بين العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج ومديرة الإطار التربويّ-الرعائيّ في توسيع المعلومات ذات الصلة حول حالة الأطفال الصغار ووالديهم، ويتمخّض بالتالي عن بلورة خطّة علاجيّة ملائمة في الحيّز البيتيّ وفي الإطار التربويّ.

مسار التعاقد مع الإطار التربويّ-الرعائيّ ومع المنظَّمة المشغِّلة

- الشرط الأساسيّ لتفعيل البرنامج في السلطة المحلّيّة هو عدد الأطفال الصغار الذين في خطر الذين أحيلوا إلى اللجنة وجرى دمجهم في إطار تربويّ يخضع للتفتيش (حضانات يوميّة /حضانات عائليّة). يتطلّب تفعيل البرنامج حدًّا أدنى لمجموعة أطفال صغار في خطر، وَفْق النموذج البلديّ المخطَّط.
- في المرحلة التي يفحص فيها قسم الخدمات الاجتماعيّة إمكانيّةَ تفعيل البرنامج، يقوم مدير القسم بمساعد المندوب (رفرانت) بعمليّة مسح للأُطُر العاملة في البلدة، ويُجري عمليّة تعارف وتنسيق الشراكة مع إدارة الأُطُر التي وقَعَ عليها الاختيارُ: مديرة الحضانة؛ مركّزة الحضانات العائليّة؛ مدير المنظَّمة التي تدير الحضانات.
- إذا جرى الاتّفاق بين الأطراف على تنفيذ البرنامج في إطار تربويّ-رعائيّ معيَّن، تُقدَّم موافَقة على هذا الأمر من قِبل الإطار على مستند رسالة موافَقة (انظروا ذلك لاحقًا). يحوِّل مديرُ القسم المستنَدَ إلى مفتّشة المجتمع المحلّيّ في وزارة الرفاه والضمان الاجتماعيّ، كجزء من شروط التصديق على تفعيل البرنامج في القسم الذي يَتْبع للبلدة المحدَّدة.
- في الحالات التي تنشأ فيها حاجة إلى إدخال تغييرات في التعاقد مع الإطار التربويّ، يناقَش الأمر في لجنة التوجيه المحلّيّ، ويبلِّغ طاقم مقرّ البرنامج بشأن التغييرات لدراستها والتصديق عليها.

مسارات العمل بين مندوبي البرنامج ومندوبي الأُطُر التربويّة-الرعائيّة

- لقاءات جارية، لساعة كلّ أسبوعين على الأقلّ، بين العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج ومديرة الإطار، ابتغاءَ الاستيضاح بشأن القضايا المطروحة وتبادل المعلومات وَفْق ما تستدعي الحاجة، وبحسب أنظمة الأخلاقيّات المتعارَف عليها.
- لقاءات مشترَكة بين العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج ومديرة الإطار التربويّ-الرعائيّ ووالدَيِ الطفل بغية تقييم حالة الطفل في الإطار (اندماجه وتطوُّره وأدائه)، ومناقشة العلاقة بين الأهل والإطار.

- مشاهَدات تُجريها العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج وَ/أو المعالِج الآخَر على الأطفال خلال مكوثهم في الإطار، وفقط بعد الحصول على موافَقة الأهل، والتنسيق مع مديرة الإطار.
- قد تنشأ حالات ينفَّذ فيها التدخُّلُ العلاجيّ داخل منطقة أو غرفة محدَّدة في الإطار التربويّ، وذلك من قِبَل العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج وَ/أو معالِج آخَر، في دِيادة والد/ة وطفل أو في مجموعة دِيادات. كلّ ذلك بالتنسيق التامّ مع الأهل ومع الإطار التربويّ-الرعائيّ.
- يُدْعى مندوبو المنظَّمة التي تدير الإطار إلى لجنة التوجيه البلديّة، ويشاركون فيها وفي لقاءات إضافيّة للشركاء، وَفق ما تستدعي الحاجة.

تنويه: على إدارة الإطار التربويّ–الرعائيّ والطاقم المحافَظةُ على السرّيّة في كلّ ما يتعلّق بالمعلومات التي يوفّرها البرنامج حول الأطفال الصغار وأهاليهم. للاطّلاع على المزيد بشأن هذا الموضوع، انظروا ص 75.

لاحظنا خلال العمل وجود احتياجات تطوُّريّة وشعوريّة إضافيّة لدى بعض الأطفال الصغار، وهي احتياجات تستوجب المرافَقة حتّى بعد وصولهم إلى سنّ الثالثة وَ/أو إنهاء الحضانة. على ضوء انطباعنا من جودة البرنامج العالية، اتّخذنا قرارًا بتوسيع الاستجابة في القسم، حتّى بعد إنهاء المكوث في الحضانة، وأخذ القسم على عاتقه استكمال الميزانيّة.
(موريا فينستير، العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج، مِتْسْپيه رامون).

عيّنة لاستمارة تصديق على تفعيل البرنامج في الإطار التربويّ

التاريخ: _____

إلى: مدير/ة قسم الخدمات الاجتماعيّة _____

السلطة المحلّيّة _____

الموضوع: **التصديق على تفعيل البرنامج في الإطار التربويّ**

نقدّم بهذا موافَقتنا على تفعيل برنامج التدخُّل "دفيئة حاضنة"في الإطار:

المنظَّمة المشغِّلة: _____

نوع الإطار: حضانة يوميّة /حضانة عائليّة (نرجو التفصيل إذا كان هنالك أكثر من إطار واحد)

رقْم حضانة العمل: _____

رقْم حضانة الرفاه: _____

معلوم لدينا أنّ تفعيل البرنامج في الإطار يقترن بالمتطلّبات التالية:

- دخول عاملة اجتماعيّة مركّزة للبرنامج ومهنيّين إضافيّين إلى الإطار بالتنسيق مع مديرة الإطار. ولقاءات عمل ثابتة بين العاملة ا لاجتماعيّة مركّزة البرنامج والمديرة /المركّزة.
- مشارَكة مندوبي المنظَّمة، والإدارة، والتفتيش في لجنة التوجيه البلديّة، وفي جلسات إضافيّة، وَفق ما تستدعي الحاجة.
- التزام طاقم الإطار، والإدارة والتفتيش بالمحافَظة على سرّيّة المعلومات بشأن الأطفال وعائلاتهم.

توقيع:

اسم مدير/ة مركّز/ة الإطار التربويّ: _____

اسم مندب إدارة /تفتيش المنظَّمة: _____

التوقيع والختم _____ التاريخ _____

7.تفصيل مجمل الخطوات في مراحل إقامة البرنامج وتفعيله في البلدة

الخطوة	تفاصيل المَهَمّة	المسؤوليّة	الجدول الزمنيّ
اختيار نهائيّ للأطر التي ستشارك في البرنامج	اعتبارات للاختيار النهائيّ للأُطُر: تفضيل أُطُر يتوافر فيها طاقم ثابت ومستقرّ، وتُظهِر فيها المديرة دافعيّة أن تكون شريكة ثابتة في البرنامج، وتملك القدرة على قيادته. يمكن تفعيل البرنامج مع حضانة يوميّة واحدة أو أكثر، ومع عدد مع الحضانات البيتيّة، أو من خلال دمج الإطارين. على الرغم من ذلك، نوصي بالتوزُّع على أقلّ عدد من الأُطُر وتفضيل الأُطُر التي يتجمّع فيها عدد كبير من الأطفال الذين في خطر. في بداية كلّ سنة، يمكن اختيار أُطُر أخرى تبعًا لإدراج الأطفال الذين في خطر وجرى توجيههم إلى البرنامج من قسم الرفاه.	العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج.	بعد مضيّ شهر من بداية تشغيل العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج.
التعرُّف على العاملة الاجتماعيّة العائليّة ذات الصلة وبناء التعاون معها	تعمل العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج، بالتعاون مع العاملة الاجتماعيّة العائليّة، على تبادل المعلومات والمستجدّات على امتداد مسار العمل مع الأطفال الصغار وأهاليهم.	العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج	بعد مضيّ شهر من بداية تشغيل العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج. تلتقي المركّزة مع العاملة الاجتماعيّة العائليّة ثلاث مرّات على الأقلّ في السنة، وذلك للتداول بشأن كلّ واحد من الأطفال الصغار ووالدَيْه، ووَفْق ما تستدعيه الحاجة
تجنيد قوّى بشريّة لغلاف استجابات البرنامج	تجنيد مرشدين بيتيّين مهنيّين إضافيّين	مندوب (رفرانت) البرنامج بالتعاون مع العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج.	بعد مضيّ شهرَيْن على دخول العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج إلى وظيفتها.
تحضير مديرة الإطار التربويّ-الرعائيّ والطاقم لتفعيل البرنامج	ملاءَمة توقُّعات مع مديرة الإطار التربويّ-الرعائي	العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج	يُعْقَد اللقاء الأوّل بعد شهرَيْن من دخول العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج. لاحقًا، ثلاث مرّات في السنة على الأقلّ بالنسبة لكلّ طفل ووالدَيْه.

الخطوة	تفاصيل المَهَمّة	المسؤوليّة	الجدول الزمنيّ
تحضير مجْمَل الأهالي في الإطار التربويّ-الرعائيّ	إعداد الأهل للبرنامج -على سبيل المثال: من خلال اجتماع عام للأهل؛ إصدار نشرة معلوماتيّة...	الإطار التربويّ والجسم المشغِّل بمرافَقة العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج	مع بداية عمل البرنامج في الإطار.
مسح للخدمات والبرامج المُعَدّة للطفولة المبكّرة في البلدة	مسح الخدمات، نحو: مَرْكز رعاية صحّة الأمّ والطفل؛ مَرْكز الطفولة المبكّرة؛ مَعاهد /وحدات لتطوُّر الطفل.	العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج بالمشارَكة مع المندوب (رفرانت)	بعد ثلاثة – أربعة أشهر من إيجاد الإطار
إجراء لقاء أوّل مع كلّ والد/ة قُبَيْلَ الدخول إلى البرنامج	تلتقي العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج والعاملة الاجتماعيّة العائليّة مع الأهل لتعريفهم بالبرنامج والتحضير للمشارَكة فيه.	العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج	بعد شهرَيْن من دخول العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج لوظيفتها
لقاءات إنتيك (إدراج) مع الوالد/ة والطفل لتقييم الوضع	في موازاة تجميع المعلومات من العاملة الاجتماعيّة العائليّة ومن مديرة الإطار التربويّ-الرعائيّ، تُجرى 3-5 لقاءات تعارُف مع الوالد/ة والطفل لتحديد العلاقة بينهما، بواسطة محادثات ومشاهَدات في بيت العائلة وفي الإطار.	العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج	يُعْقَد اللقاء الأوّل خلال شهر من لقاء الدخول إلى البرنامج.
بناء برنامج تدخُّل دِياديّ للعائلة	بناء برنامج تدخُّل بالتعاون مع الوالد/ة ووَفْق المعلومات التي جرى تجميعها. لا يبدأ البرنامج بالعمل إلّا بعد توافُر مرشد بيتيّ ومعالِج اختصاصيّ، إلى جانب مركّزة البرنامج.	العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج والعاملة الاجتماعيّة العائلية بحسب الوضع	بعد ثلاثة أشهر من مرحلة التعارف الأوّليّ على الأهل.
لقاء تعارف بين العائلة والمرشد البيتيّ /المعالِج المهنيّ	ملاءَمة التوقُّعات بين العائلة والمرشد البيتيّ / المعالِج الاختصاصيّ	العاملة الاجتماعيّة العائليّة بالتعاون مع العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج	بعد أسبوعين - ثلاثة أسابيع من لقاء بناء البرنامج العلاجيّ من قِبل العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج مع الأهل.

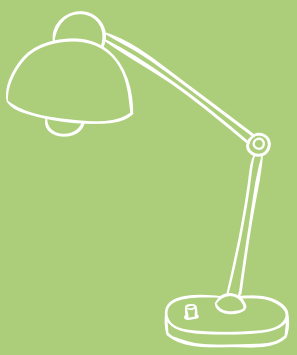
الخطوة	تفاصيل المَهَمّة	المسؤوليّة	الجدول الزمنيّ
مرافَقة وإرشاد المرشد البيتيّ في العمل مع العائلة	منْح مرافَقة للمرشد، بما في ذلك زيارات مشترَكة في بيت العائلة للإرشاد وتقييم تقدُّم العائلة.	العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج.	على أساس أسبوعيّ ثابت ووَفْق البرنامج العلاجيّ وتقدُّمه.
تنسيق العلاج مع المعالِج الآخَر	تنسيق مع الاختصاصيّ حول تدخُّله الفرديّ أو الجماعيّ في العائلة. إمكانيّة العمل بشراكة (مع العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج) في مجموعات، ودعوة العاملة الاجتماعيّة العائليّة إلى لقاءات وَفق ما تستدعيه الحاجة.	العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج	وَفْق الخطّة العلاجيّة والتقييم الذي ينفَّذ على امتداد البرنامج
تدخُّل دِياديّ	يشارك جميع الأطفال الصغار وأهاليهم في المسار التدخُّليّ خلال السنة. تُمنح الأولويّة وَفْق درجة الخطر والتجاوب مع المسار العلاجيّ. تحصل كلّ وحدة والد/ة-طفل على 10 لقاءات علاج دِياديّ على الأقلّ من قِبل العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج أو معالِج آخَر خلال السنة الدراسيّة. ثمّة احتمال أن ينفَّذ جزء من العلاج الدِّياديّ في إطار علاج جماعيّ. يحصل /تحصل كل والد/ة على 10 علاجات على الأقلّ من قِبل المرشدة البيتيّة لغرض الإثراء وتنمية قدرات اللعب.	العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج بمرافَقةِ مرشدة خارجيّة	بعد انتهاء مسار الإنتيك (الإدراج) بأسبوعين.
تنفيذ ملاءَمات علاجيّة بين جهات العلاج المختلفة	التنسيق لغرض إجراء تقييمات دَوْريّة وإدخال تغييرات على الخطّة العلاجيّة. ينفَّذ هذا التنسيق مع المرشد البيتيّ والمعالِج الآخَر بقيادة العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج. يُدْعى الأهل والعاملة الاجتماعيّة العائليّة إلى النقاشات وَفْق ما تستدعيه الحاجة.	العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج	نحو شهرَيْن من بداية تقديم العلاج وعلى نحوٍ متواصل على امتداد فترة العلاج.
تنفيذ تقييم مشترَك بشأن حالة الخطر التي يعيشها الطفل	تقييم بشأن حالة الخطر التي يعيشها الأطفال المشاركون في البرنامج. تشارك في النقاش العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج، ومديرة الإطار التربويّ-الرعائيّ، والعاملة الاجتماعيّة العائليّة. تقدّم العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج للعاملة الاجتماعيّة العائليّة تقريرًا تلخيصيًّا في نهاية التدخُّل أو في نهاية السنة الدراسيّة أو بحسب طلب /حاجة (على سبيل المثال: في حال حصول أزمة). يُستخدَم هذا التقرير لأغراض التخطيط ومواصلة تقديم العلاج للطفل ووالدَيْه، ويُحفَظ في ملفّ الزبون.	العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج.	كلّ ثلاثة أشهر من بداية تقديم العلاج للطفل الصغير ووالديه

الخطوة	تفاصيل المَهَمّة	المسؤوليّة	الجدول الزمنيّ
عَقْد اجتماعات للجنة التوجيه البلديّة (انظروا التفصيل أعلاه)	بناء شراكة بين جهات في المجتمع المحلّيّ ابتغاءَ ضمان توفير خدمة علاجيّة متواصلة وتكامليّة. تطوير الاستجابات في السلطة المحلّيّة بما يتماشى مع السياسات القُطريّة للأغراض المحلّيّة المتفرّدة. مناقشة قضايا وإيجاد الحلول.	العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج ومندوب (رفرانت) البرنامج في القسم.	لقاءات لجنة التوجيه تُعْقَد في السنة الأولى مرّة في الفصل، وتُعْقَد مرّتين في السنة بدءًا من السنة الثانية.
عَقْد اجتماعات للطاقم القياديّ البلديّ (انظروا التفاصيل أعلاه).	طاقم العمل هو الطاقم القياديّ، وهدفه التداول واتّخاذ القرارات بشأن تفعيل البرنامج. يناقش الطاقم كذلك مسائل غير اعتياديّة ويتّخذ قرارات في ما يخصّ سبل التدخُّل الملائمة.	العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج ومندوب (رفرانت) البرنامج في القسم.	تُعْقَد لقاءات الطاقم مرّة في الشهر.

من اليوم فصاعدًا، سيكون برنامج "دفيئة حاضنة" جزءًا لا يتجزّأ منّا. لكنّنا نُجْمِع على طلب واحد: سيكون من دواعي سرورنا الحصول على مزيد من الميزانيّات لغرض زيادة ساعات العمل والقوى البشريّة، كي نتمكّن من تنفيذ كلّ شيء على أكمل وجه. نرجو النجاح للجميع، ونقدّم الشكر لجميع الشركاء (عادي ياقوطي طجنر، عاملة اجتماعيّة ونائبة مديرة القسم، وياعيل أسراف، مركّزة البرنامج، معاليه يوسيف).

4

مبادئ مهنيّة للتدخّل العلاجيّ



في هذا الفصل

1. العملِ المدرِك للصدمة النفسيّة (تراوما) والتعلّق
2. مبادئ لإجراء مشاهَدة على علاقات الوالد/ة والطفل في بيت العائلة
3. عمل المرشدة البيتيّة في بيت العائلة
4. الطفل يلعب -الطفل معافى: اللَّعب ونزعة اللَّعب كقاعدة لبناء وتطوير علاقة الوالد/ة مع الطفل
5. قراءة قصص للأطفال: التواصل، والتنوُّر اللُّغويّ، والتعلُّق
6. العلاقة بين العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج والإطار التربويّ-الرعائيّ
7. عوامل مؤثّرة على جودة العلاقة بين الطفل ومقدّمة الرعاية في الإطار التربويّ-الرعائيّ
8. الشراكة في سيرورات التدخُّل بين العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج والعاملة الاجتماعيّة العائليّة
9. العمل الاجتماعيّ المدرِك للفقر: قِيَم ومبادئ

الفصل الرابع: مبادئ مهنيّة للتدخّل العلاجيّ

يتناول هذا الفصل المبادئ المهنيّة التي تقود التدخُّل العلاجيّ، ومن بينها: العمل المدرِك للصدمة النفسيّة والتعلُّق، ومشاهَدات على علاقات الوالد/ة والطفل، وعمل المرشدة البيتيّة، واستعراضات لإسهام اللَّعب والقراءة في تحسين جودة حياة الأطفال الصغار، وتطرُّق إلى رعاية الطفل الصغير ووالدَيْه في الإطار التربويّ-الرعائيّ، وكذلك الشراكة بين العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج والعاملة الاجتماعيّة العائليّة في سيرورات التدخُّل.

1. العمل المدرِك للصدمة النفسيّة (تراوما) والتعلُّق[9]

أثبت نموذج العلاج النفسيّ الطفل-الوالد/ة (CCP)[10] (وهو نموذج دِياديّ يرتكز على الأدلّة) نجاعة وفاعليّة علاجيّة لدى الأطفال الصغار من سنّ الولادة حتّى سنّ الخامسة، ممّن عايشوا أو شاهدوا أحداثًا صادمة نفسيًّا (Toth et al, 2018)، وشكّل إطارًا مفاهيميًّا لمبادئ التدخُّل في إطار برنامج "الغلاف الرقيق".

يرافق نموذج "CCP" المهنيّين في البرنامج بدءًا من مرحلة التشخيص الأوّليّ وعلى امتداد العمل العلاجيّ والمنظوماتيّ مع الأطفال وأهاليهم، ويتمثّل أحد مبادئه الرئيسيّة بإدراك تأثيرات الصدمة النفسيّة على تطوُّر الأطفال وعلى العلاقة بين الوالد/ة والطفل. الوعي للصدمة النفسيّة في صفوف مزوّدي الخدمات الذين يسعَوْن إلى تقديم الاستجابات للأطفال الصغار الذين في خطرٍ ضروريٌّ في سبيل تحقيق الغايات العلاجيّة، ومن خلال تفادي خلق صدمات إضافيّة قد تتسبّب فيها منظومات تفتقر إلى الحسّاسيّة تجاه الصدمة النفسيّة (Hendricks et al., 2011).

يقدّم الاستعراض التالي خصائص العمل المدرِك للصدمة والتعلُّق، والذي ينعكس في برنامج التدخُّل، وفي التقييم والتشخيص المدرِك للصدمة النفسيّة، وفي العمل الدِّياديّ، وفي العمل البيتيّ، وفي تطوير ممارَسات اللَّعب، وفي علاقة الوالد/ة-الطفل الصغير، وفي العمل المنظوماتيّ، وفي تلقّي الإرشاد.

9. كَتبتْ هذا القسمَ الدكتورة عدينا هوفنونج أسولين.
10. للتوسُّع بشأن نهج "CCP"، انظروا الفصل الأوّل: القاعدة النظريّة للبرنامج - نهج "CCP".

طفلة صغيرة عمرها عامان، وابنة لوالدَيْن يخوضان نزاعَ طلاقٍ قاسيًا. كانت الطفلة شاهدة على خصومات عنيفة بين والدَيْها، وتوقّفت عن الكلام، حتّى في الحضانة، وانطوت على نفسها بصورة حادّة. على ضوء تدخُّل مركّزة "دفيئة حاضنة"، ومن خلال العمل الدِّياديّ مع كلّ مِن والدَيْها على انفراد، ومعهما سويّة، ومن خلال استعراض كلاميّ للتجارب الصادمة التي خاضتها الطفلة الصغيرة، ووضعها في صورة الوضع بكلمات تفهمها، عادت الطفلة إلى التكلُّم ودبّت فيها الحياة في الحضانة. كان التغيير سريعًا نسبيًّا وظاهرًا للعِيان.

(نعومي منصور، مديرة قسم الخدمات الاجتماعيّة، كريات أربع).

التقييم والتشخيص

أحد التحدّيات المركزيّة في معالَجة الأطفال وأهاليهم هو التشخيص الصائب وتحديد الإستراتيجيّة العلاجيّة الأفضل (Shafi et al, 2019). تُخصِّص العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج في برنامج "دفيئة حاضنة"عددًا من اللقاءات لتقييم وتشخيص الطفل ووالدَيْه. التقييم الجذريّ والشامل في بداية التدخُّل يساعد المركّزة، كما يساعد الأهل على فَهْم صعوباتهم فَهمًا أفضل، وعلى تشخيص قواهم الكامنة. التقييم الجيّد يشكّل قاعدة لخطّة التدخُّل الملاءَمة لاحتياجات الأهل والأطفال (O'Hare, 2016)، ويوَفّر علاقات عمل مع الأهل، ويساعد على تطوير سرديّة مشترَكة للاحتياجات الإكلينيكيّة (Toth et al, 2018). تتعلّم المركّزة في إطار التقييم والتشخيص التعرُّف على خصائص الطفل ووالدَيْه، وتَستعرض الأحداثَ الصادمة التي عايشوها، وتفحص جودة علاقة الوالدَيْن مع الطفل الصغير بمساعدة استمارة أسئلة (استبيان) صُمِّمت خصّيصًا لصالح البرنامج وسيجري استعراضها بالتفصيل لاحقًا في هذا الفصل.

العمل الدِّياديّ

تبيَّنَ أنّ العلاقة الآمنة مع مقدِّم الرعاية الأساسيّ تشكّلُ عنصرَ حمايةٍ مركزيًّا للطفل من أجل تطوُّره البدنيّ والعاطفيّ والإدراكيّ-الذهنيّ (Belsky & Fearon, 2002؛ Lally Mangione؛ Sciaraffa et al,2018). عندما تحصل صدمة نفسيّة، فإنّ التوقُّع الملائم من حيث التطوُّر السليم للطفل الصغير هو أن يكون /تكون الوالد/ة حاضرًا /حاضرة لصالحه ويحميه /تحميه بطريقة فعّالة. لذا، فإنّ العمل على تعزيز العلاقة بين الوالد/ة والطفل الصغير مهمٌّ جدًّا من أجل تطوير قدرة الطفل المستقبليّة على مَنْح الثقة للعلاقات الحميمة (Lieberman& Van Horn, 2009). وَفقًا لذلك، يشكّل النهج الدِّياديّ قاعدة للتدخّل العلاجيّ في برنامج "دفيئة حاضنة"؛ إذ يتمحور العمل الدِّياديّ في بناء وإعادة بناء الثقة في العلاقات بين الوالدة/ة والطفل، التي تضرّرت على ضوء أحداث صادمة نفسيًّا، وذلك من خلال مساعَدة الوالد/ة على فَهْم العلاقة بين صعوبات الطفل والأحداث التي عايشها، وتعزيز قدرات الوالد/ة على التفاعل مع الطفل الصغير على نحوٍ يتلاءَم مع احتياجاته التطوُّريّة.

العمل البيتيّ

في الكثير من الأحيان، البرامج التي تَعْرض على زبائنها عملًا بيتيًّا تصل إلى العائلات التي هي الأكثر حاجة إلى العلاج والرعاية، وتشير الأبحاث إلى أنّ هذه العائلات قد عايشت عددًا كبيرًا من الأحداث الصادمة نفسيًّا، على مستوى الأهل وكذلك على مستوى الأطفال (Cairone et al.,2017)، وأنّ العمل البيتيّ الذي يشمل تشخيصَ الصدمات النفسيّة التي عايشتها العائلات، والتفاعلَ معها، يقلّص من مستوى ضغوطها (Morrison et al., 2020). العلاج الدِّياديّ في برنامج "دفيئة حاضنة"يَجري في بيت الطفل من خلال السعي إلى إتاحة الخدمة للعائلات التي كانت ستجد صعوبة في الوصول إلى العلاج في مكان آخر، وعلى ضوء التصوُّر أنّ الفَهْم العميق لبيئة الطفل المعيشيّة يوجّه المعالِج نحو ملاءَمة أدقّ للتدخّل. بالإضافة إلى العلاج الدِّياديّ، تشمل الاستجابةُ الضروريّة الإضافيّة في البيت مرافَقةً وإرشادًا من قِبل مرشدة بيتيّة تركّز على

تدعيم التفاعلات الإيجابيّة بين الوالد/ة والطفل بوساطة اللّعب المشترَك؛ إذ بمقدور اللّعب بين الوالد/ة والطفل اللذَيْن عايشا أحداثًا صادمة نفسيًّا أن يثير المتعة والأمور الإيجابيّة في الحياة، وهذه الأمور تشكّل عامل توازن للأبعاد السلبيّة، وتعزّز الإحساس بالتقبُّل، والثقة، والأمان في العلاقة (Huges&Baylin,2012).

العمل المنظوماتيّ

يمكن للإطار ذي الجودة العالية للرعاية اليوميّة أن يشكّل عاملَ حمايةٍ مهمًّا للأطفال الصغار الذين عايشوا أحداثًا صادمة، وبالتالي التخفيف من حدّة الآثار السلبيّة للأحداث على تطوُّر الطفل (Mortensen & Barnett, 2016)، وعليه ثمّة ضرورة ملحّة للاستجابة لاحتياجات الطفل الشخصيّة. المبادئ الأساسيّة لرعاية الأطفال الصغار في الإطار التربويّ-الرعائيّ ممّن عايشوا صدمة نفسيّة، تشمل ما يلي: توفيرَ بيئةٍ آمنة بدنيًّا وعاطفيًّا، وتطويرَ علاقةٍ آمنة ومتواصلة مع الكبار، والتعرُّفَ على عوامل تفاقُم الأعراض وتفاديها (قَدْر المستطاع)، وروتينًا متوقَّعًا، ومحفّزاتٍ ملائمةً للتطوُّر. هذه الشروط تسهم في توفير قدرة لدى الطفل الصغير على مواصلة تطوير مهارات وكفاءات قد تساعده على تقليص تأثيرات الضغط والصدمة النفسيّة (Sciaraffa et al, 2018)، ومن هنا فإنّ أحد الأدوار المركزيّة للعاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج هو المحافَظة على علاقة متواصلة مع مديرة الإطار التربويّ-الرعائيّ ومع الطاقم ابتغاءَ متابعة حالة الطفل الصغير، وخلق الرابط بين الوالد/ة والإطار. يمكن لهذا الرابط أن يشكّل قاعدة لملاءَمةٍ دقيقةٍ أكثر للعلاج لاحتياجات الطفل الصغير.

الإرشاد

تَبيَّنَ أنّ الإرشاد الإكلينيكيّ يشكّل عامل حماية للمعالِجين الذين يعملون مع متعالجين عايشوا صدمة نفسيّة، وهو يساعد المعالِجين على تطوير المتانة والمرونة الشخصيّة. كي يتمكّن المعالِج من مساعَدة الرضيع والطفل الصغير والعائلة على مواجهة الصدمة النفسيّة التي عايشوها، يشكّل الحصول على دعم مهنيّ أمرًا في غاية الأهمّيّة (Osofsky, 2009)، وبناء على ذلك تحصل العاملات في البرنامج على إرشاد ثابت مرّة كلّ أسبوعين من مرشدين معترَف بهم من قِبل الوزارة.

2. مبادئ لإجراء مشاهدة على علاقات الوالد/ة والطفل في بيت العائلة[11]

المبرّرات المنطقيّة

تمتدّ جذور الصحّة النفسيّة إلى بداية الحياة، وهي نتاج للعلاقة بين الطفل والشخصيّات الأساسيّة والمهِمّة في حياته. المعارف السائدة في هذه الأيّام تشير إلى أنّ معظم الصعوبات العاطفيّة لدى الأطفال والكبار تنبع من صراعات وعقبات في العلاقة بين الطفل ووالدَيْه في سنوات حياته الأولى. المعارف في هذا المجال تمكّنُ المهنيّين من فَهْم الأمور التي يحتاجها الأطفال الصغار كي يكبروا متعافين نفسيًّا، ويحقّقوا قدراتهم وطاقاتهم الكامنة، وتمكّنهم كذلك من فَهْم العلامات والإشارات التي تُظهِر أنّ هذه الاحتياجات لا تلقى استجابة، وتشكّل علامات تحذيريّة (danger signs). من هنا، على تقييم الصحّة النفسيّة أن يشمل سلّمًا أو مقياسًا لتقييم العلاقات. سلالم من هذا النوع قائمة ومنتشرة، لكن تطبيقها يجري -في المعتاد- في عيادات أو في بيئات حياديّة أخرى، وعلى نحوٍ أقلّ في بيت الطفل. الباحثة سلمى فرايبرج معروفة بخبرتها الواسعة في مجال المشاهَدات البيتيّة (أدارت مشروعًا أُجرِيَتْ فيه جميع المشاهَدات في بيت الطفل)، وقد سُئِلت عن سبب تأييدها للمشاهَدات البيتيّة، فأجابت قائلة إنّها قد تعلّمت من تجربتها الشخصيّة أنّ من المستحيل استبدال المعلومات الغنيّة التي يمكن الحصول عليها من هذه المشاهَدات بأيّ مشاهَدة أخرى تحصل في إطار عيادة، أو مكتب، أو مكان حياديّ آخر. وعندما سُئِلت عن ضرورة إجراء عدد من لقاءات التقييم، أجابت أنّها الطريقة الوحيدة للحدّ من تخوُّفات الوالد/ة من حضور المُشاهِد الغريب، وبالتالي

11. كتبتْ هذا القسمَ د. سمَدار جيرطنير -وهي اختصاصيّة نفسيّة خبيرة، ومرشِدة محاضِرة، ومرشِدة ومعالِجة مؤهَّلة للعلاج الدِّياديّ المدمَج، والعلاج الدِّياديّ للوالد/ة والطفل، والعلاج الدِّياديّ المتمحور في الصدمة النفسيّة.

يمكن الحصول على معلومات واسعة لا تتعلّق باليوم المحدَّد، أو بحالة مؤقّتة خاصّة، مثل عدم نوم الوالد/ة في الليل، أو أنّ الطفل مصاب بالزكام وما شابه (Fraiberg et al., 1980).

علاقات التحويل والتحويل المضادّ خلال المشاهَدة

اللقاء البشريّ بين الوالدَيْن والشخص المهنيّ مركّب، ويشمل سيرورات نفسيّة يجب التوقُّف عندها كي يتكلّل التدخُّل بالنجاح. إحدى هذه السيرورات التي تحصل في بداية التدخُّل (وأحيانًا قبل اللقاء الأوّل، بل ربّما في المحادثة الهاتفيّة الأولى) هو التحويل والتحويل المضاد. التحويل هو المسار الذي يحوِّل /تحوَّل فيه الوالد/ة مشاعر وأفكارًا لديه/ا إلى الشخص المهنيّ.

الكثير من الأهالي يحملون ذاكرة خيبات أمل وعدم ثقة تجاه أشخاص مساعَدة مختلفين كانت لهم علاقة بهم في الماضي، فيقومون بتحويلها إلى كلّ المهنيّين بدون استثناء. بعامّة، يقوم الوالدان باسترجاع علاقات إشكاليّة من الماضي وإسقاطها على العلاقات الآنيّة، ويعمّمون بذلك على جميع الأشخاص المهنيّين. ثمّة أهمّيّة وقيمة بالغة للمشاعر السلبيّة التي يحملها /تحملها الوالد/ة تجاه الشخص المهنيّ، كالتشكيك والاستهتار والنزعة العدوانيّة، وحتّى إن لم يكن من السهل التعامل مع هذه المشاعر فهي تشكّل مادّة تواصليّة غير مدرَكة مُهِمّة للعمل في سبيل بناء تحالف مع الوالد/ة. تشدّد سلمى فرايبرج، في هذا السياق، أنّ على الشخص المهنيّ أن يصغي للرسائل المتضمَّنة، وأن يتبنّى تجاهها نهجًا فضوليًّا وأن يتعامل مع المشاعر السلبيّة القائمة فيها (Fraiberg et al.,1980). من هنا يتمثّل دَوْر العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج في التعامل مع المشاعر السلبيّة القائمة في العلاقة، وأن يتعامل على أنّها مسلك إضافيّ من مسالك بناء التحالف مع الوالد/ة. التحويل الذي لا يحظى بالتناول يتحوّل إلى معارَضة أو "acting out"، ويشكّل معوِّقًا أمام بناء علاقة ثقة مع الوالد/ة.

التحويل المضادّ هو من جانب الشخص المهنيّ، ويتعلّق بردود الفعل غير المدرَكة التي تنشأ لديه على ضوء المشاهَدة. يجب التشديد في هذا السياق أنّ مشاعر قويّة قد تتولّد على ضوء إجراء مشاهَدة على الوالديّة، وقد تثير المشاهَدة لدى الشخص المهنيّ -حتّى لو توافرت لديه خبرة واسعة- حالاتٍ من الصعب تحمُّلها، كالتوتُّر وعدم الراحة حيال أنماط والِدِيّة غير لائقة، وعليه فقد ينمّي هذا الشخص المهنيّ موقفًا نقديًّا وعدائيًّا وغاضبًا ومتّهِمًا تجاه الأهل، وصولًا إلى السعي أحيانًا أن يشكّل بديل الأمّ للرضيع أو الطفل الصغير. وحده العمل الصادق مع أحاسيس التحويل المضادّ يمكّن الشخص المهنيّ المُشاهِد من بناء موقف متعاطف وغير نقديّ تجاه الوالد/ة. لهذا السبب، ثمّة أهمّيّة للإرشاد الذي يرافق المُشاهِد في فكّ رموز علاقات التحويل والتحويل المضادّ التي ظهرت خلال اللقاء.

دَوْر المُشاهِد: هل هو مُشاهِد خامل أَم مُشاهِد نشط؟

النهج المتعارَف عليه لإجراء المشاهَدة هو أنّ على المُشاهِد أن يحافظ على موقف حياديّ-خامل، وألّا يكون متداخلًا في التفاعلات الحاصلة. هذا الموقف صحيح ولائق، لكنّه قد يثير في بعض الأحيان الكثير من الخوف والقلق لدى الوالد/ة، ولذا من المهمّ العثور على التوازن، أي على موقف يمكّن السيرورات أن تَحصل دونما مضايقة، لكنّه لا يثير تخوُّفًا من النقد، ولا يُبقي الوالد/ة عاجزًا /عاجزة حيال حالات تثير الأوجاع في العلاقة. هذا الموقف المتوازن مركّب ويشمل اختيار المُشاهِد أين يجلس، وعلى أيّ بعد، وما هي الدرجة المحبَّذة للتدخُّل.

مبادئ مُهِمّة في إدارة المشاهَدة

- على الشخص المهنيّ أن يتعامل باحترام مع قِيَم العائلة التي يُجري عليها المشاهَدة، بما في ذلك ارتداء ملابس ملائمة. من المهمّ أن تُجرى زيارات المشاهَدة في يوم وساعة ثابتَيْن خلال الأسبوع.
- لا يدوِّن المُشاهِد ملاحظات خلال المشاهَدة، بل يوثّق في ذاكرته بتفصيل دقيق جميع الأحداث التي حصلت خلال المشاهَدة.
- على المُشاهِد أن يتأمّل العلاقات وأن يصفها، لكن عليه أن يمتنع عن تفسيرها. عليه أن يُجري المشاهَدة على العائلة بطريقة لا تشوّش ولا تزعج السيرورات التي تحصل في داخل العائلة.
- على المُشاهِد الامتناع عن اتّخاذ موقف يحوّله إلى شخص يوفّر أمورًا طيّبة، أو شخص يعرف أكثر من الوالد/ة نفسه/ا، أو يملك قدرات أكثر منه/ا.
- كلّ عمليّة مشاهَدة مُعَدّة للدفع إلى تطبيق نتائجها، والهدف هو تشخيص أنماط لا تعود بالفائدة، وإدخال تغييرات لصالح تحسين العلاقات.
- السلوك الذي يشاهَد في العلاقات لا يتحوّل إلى نمط إلّا إذا تكرّر في عدد من المشاهَدات. ولا يبدأ التطبيق إلّا عندما يعتقد المُشاهِد أنّ الحديث يدور عن نمط سلوكيّ، لا عن حدث حصل لمرّة واحدة.

الأمور التي من المهمّ مشاهدتها: التفاعل المُشاهَد

مؤشّرات لدى الرضيع /الطفل الصغير	مؤشّرات لدى الوالد/ة
سلوكيّات ترتبط بالتعلُّق، كالابتسام للوالد/ة، والاقتراب، ومدّ اليدَيْن.	ردود فعل الوالد/ة على سلوكيّات التعلُّق من قِبل الطفل.
درجة تأشير الطفل حول حاجة معيّنة.	يقرأ /تقرأ الوالد/ة إشارات الضائقة /الإحباط لدى الطفل ويتجاوب /تتجاوب معها.
النبرة العاطفيّة السائدة لدى الطفل: فرِح؛ مرتاح؛ غاضب؛ عصبيّ؛ غير مبالٍ؛ مكتئب؛ خائف وقلِق.	النبرة العاطفيّة لدى الوالد/ة: غاضب؛ عدوانيّ؛ خائف وقلق؛ متراجع؛ غير مبالٍ؛ مكتئب.
جودة التواصل البدنيّ، ومقداره.	جودة التواصل البدنيّ: إيجابيّ أمْ سلبيّ، ومقداره.
درجة المتعة في العلاقة.	درجة المتعة في العلاقة.
القدرة على الضبط والتنظيم العاطفيّ لدى الطفل. القدرة على تهدئة نفسه والعودة إلى الاستكشاف بعد اللَّعب. القدرة على الابتعاد والاقتراب من الوالد/ة لغرض الاستكشاف.	قدرة الوالد/ة على ضبط وتنظيم حالات الضائقة والجوع والتعب والإحباط لدى الطفل. قدرة الوالد/ة على حلّ المشاكل.
مستوى اللَّعب، والاستكشاف والاهتمام لدى الطفل.	مستوى اهتمام الوالد بلَعب الطفل: إلى أيّ درجة يبادر / تبادر الوالد/ة إلى اللَّعب، ويشجّع /تشجّع ويمكّن /تمكّن لَعب الطفل؟

مؤشّرات لدى الرضيع /الطفل الصغير	مؤشّرات لدى الوالد/ة
مستوى التصلُّب /الإبداع لدى الطفل	إلى أيّ درجة يكون /تكون الوالد/ة متصلّبًا /متصلّبة أو مبدعًا /مبدعة أو متجاوزًا /متجاوزة للحدود في التدخّل؟
	درجة إنشاء البيئة المحيطة وتوسُّطها.
	يرى /ترى الوالد/ة وتعكس حالات عاطفيّة لدى الطفل.

ما هي الأمور التي من المهمّ التركيز عليها؟ العلاقات المنطوية - تجربةُ الوالد/ة الذاتيّةُ

هذا المكوّن في المشاهَدة مركّب أكثر لأنّ الحديث يدور بشأن المعنى الذي ينسبه /تنسبه الوالد/ة للسلوك المُشاهَد لدى الطفل. هذا المكوّن مهمّ جدًّا، ويشكّل تكملة لأنماط المشاهَدة، ويوفّر في الكثير من الأحيان تفسيرًا لوجود نمط معطًى من السلوك. دَوْر الشخص المهنيّ يتمثّل في الإصغاء بدقّة للتفسيرات التي يوفّرها /توفّرها الوالد/ة بشأن سلوكيّات الطفل، وما ينسبها /تنسبها إليه.

3. عمل المرشدة البيتيّة في بيت العائلة [12]

تتمثّل وظيفة المرشدة البيتيّة في تشجيع العلاقة الإيجابيّة بين الوالد والطفل بواسطة التركيز على مجال اللّعب في الحيّز البيتيّ. المبرّر المنطقيّ لتطوير البرنامج بعامّة، ولدَوْر المرشدة البيتيّة بخاصّة، يرتكز على نظريّات واستنتاجات بحثيّة تُشتقّ منها مبادئ العمل.
الهدف الأوّل لدخول المرشدة إلى بيت العائلة هو خلق علاقة وحيّزٍ آمِنٍ بينها وبين الوالد والطفل الصغير. هذا المسار من التعارف المتبادل وخلق الثقة لا يحصل في لقاء واحد، بل إنّه -في الغالب- مسار متواصل يُحاكُ خلال فترة زمنيّة طويلة. على الرغم من ذلك، ثمّة تأثير بالغ للّقاءات الأولى على جودة العلاقة، ولذا ثمّة أهمّيّة للمحافَظة على المبادئ التالية:

مبادئ لعمل المرشدة البيتيّة في اللقاءات الأولى

- **ملاءَمة التوقُّعات وخلق الثقة المتبادلة:** في بداية العلاقة، على المرشدة والوالد/ة أن يفحصا على نحوٍ مشترَك توقُّعاتهما وأن يلائما بينها. على المرشدة أن تستوضح ما الذي يتوقّعه /تتوقّعه الوالد/ة منها، وماذا يعني الإرشاد بالنسبة له/ا. فضلًا عن ذلك، عليها أن تُعزِّز مَكامن قوّة الوالد/ة. هذا الفحص متبادل، وعلى المرشدة أن تشرك الوالد/ة بتوقُّعاتها، وأن تبني معه/ا نوعًا من العَقد المشترَك يتطرّق -في ما يتطرّق- إلى سبُل التواصل، والإطار الزمنيّ للإرشاد، وإلى إلغاء اللقاءات، والإشراك في المعلومات، والتنازل عن السرّيّة (ما هي الأمور التي لا تُفصِح عنها، وما هي الأمور التي تستطيع إيصالها إلى جهات أخرى)، وكذلك في ما يخصّ الشراكة والتدخّل المطلوبَيْن منهما في مسار الإرشاد.

11. كتبتْ هذا القسمَ د. سمَدار چيرطنير -وهي اختصاصيّة نفسيّة خبيرة، ومرشِدة محاضِرة، ومرشِدة ومعالِجة مؤهَّلة للعلاج الدِّياديّ المدمَج، والعلاج الدِّياديّ للوالد/ة والطفل، والعلاج الدِّياديّ المتمحور في الصدمة النفسيّة.

- **ترسيخ حدود ملائِمة:** يتمثّل دَوْر المرشدة -في ما يتمثّل-في مساعَدة العائلة بخصوص مواضيع الوالِدِيّة، وعلاقةِ الوالد/ة مع الطفل الصغير ومتابعة تطوُّره السليم. لذا، من الضروريّ أن يكون تعريف وظيفة المرشدة مفهومًا ومقبولًا عليها وعلى العائلة. مجرّد الدخول إلى بيت العائلة قد يخلق أوضاعًا مركّبة قد تتمثّل في إذابة الحدود؛ على سبيل المثال: توزيع وقت الإرشاد بين الحديث مع الوالد/ة والنشاط المشترَك وحضور أبناء العائلة للإرشاد، وبخاصّة عندما يدور الحديث عن عائلات كثيرة الأولاد، وغير ذلك. ثمّة مسألة جوهريّة إضافيّة هي كمّيّة المعلومات والانكشاف على حياة العائلة، والصعوبات والظروف المادّيّة التي تثير لدى المرشد "فانتازيا الإنقاذ" (أي شعورَه بأنّه المنقذ المخلّص). في بعض الأحيان، وبناء على النوايا الطيّبة والتماثل مع العائلة، يُطلَب إلى المرشدة المساعَدةُ في مجالات إضافيّة (أو تبادر هي بنفسها إلى تقديم المساعَدة). في هذه الحالات، على المرشدة أن تكون مدركة لكيفيّة استخدام الإرشاد الذي تتلقّاه من العاملة الاجتماعيّة من أجل ترسيخ الحدود الملائِمة.
- **الشراكة مع الوالد/ة:** ثمّة أهمّيّة بالغة وتأثير للوالد/ة في جميع مجالات تطوُّر الطفل الصغير. من الواضح أنّ التحفيز الذي يقدّمه الوالد/ة يسهم في التعلُّم الأهمّ والأكثر عمقًا لدى الطفل. لذا، على المرشدة أن تشرح للوالد/ة منذ اللقاء الأوّل أنّه/ا هو /هي الشخصيّة الأهمّ بالنسبة للطفل الصغير، وأنّه/ا هو /هي الذي /التي يعرفه /تعرفه أفضل من الآخرين، بما يتجاوز حدود الزمان والمكان. ينتج عن ذلك أنّ المرشدة تحتاج إلى معلومات الوالد كي تتمكّن من تطوير الطفل. وبما أنّ هدف برنامج "دفيئة حاضنة"يتمثّل في تحسين التفاعلات بين الوالد/ة والطفل، ثمّة حاجة ماسّة إلى المشارَكة النشطة والفعّالة من قِبل الوالدَيْن مع المرشدة. من المهمّ كذلك التشديد أمام الوالد/ة أنّه كلّما بادر/ت إلى أنشطة مع الطفل، وكلّما أحضر/ت نَزْعتَه/ا الإبداعيّة للعلاقة بينهما، وكلّما كان/ت شريكًا /شريكة كاملًا /كاملة، ازدادت فرص توسُّع اللعب بينهما إلى خارج إطار الإرشاد. على ضوء هذا، على المرشدة التي تدخل إلى بيت العائلة أن تنظر إلى مكانة الوالد/ة على أنّها مركزيّة، وأن تخلق معه/ا شراكة كاملة، وأن تشجّعه/ا على أن يكون /تكون شريكًا /شريكة نشطًا /نشطة في مسار التدخّل.
- **الاحترام والتقدير وعدم إطلاق الأحكام التقييميّة في الحيّز البيتيّ:** عندما تدخل المرشدة إلى بيت العائلة، عليها أن تكون مدركة لحقيقة أنّها تدخل إلى الحيّز الخاصّ والحميم لأبناء العائلة، وعليها إذًا أن تتعامل مع جميع أفراد العائلة باحترام وَفْق خصائص هذه العائلة المتفرّدة: الأجواء المنزليّة، والثقافة، والقِيَم العائليّة. ثمّة أهمّيّة قصوى لأن تجلب المرشدة إلى لقاءاتها الإرشاديّة مع العاملةِ الاجتماعيّةِ مركّزةِ البرنامج قضايا تتعلّق بالتضارب بين القِيَم، أو انتقاداتها للعائلة ومناقَشتها.
- **التعارف والتقييم وتحديد أهداف مشترَكة:** من الضروريّ أن تخصَّص اللقاءات الأولى بين المرشدة والعائلة للتعارف، ونوصي أن تبادر المرشدة إلى اعتماد أنواع لَعب مختلفة كي تُجري مشاهَدة على الطفل الصغير في تنويعة من الأنشطة والوضعيّات، فيمكّنها هذا الأمر من تقييم تطوُّره، وتأمُّل العلاقة بين الوالد/ة والطفل الصغير، والتعرُّف على مَكامن قوّة الأمّ، ومَكامن قوّة الطفل وما شابه.

بعد سلسلة اللقاءات وتجميع المعلومات ذات الصلة، على العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج أن تبادر إلى إجراء لقاء مع الوالد/ة والمرشدة البيتيّة، وأن يقوموا معًا بتحديد لأهداف العمل المشترَك. الأهداف التي يقومون بتحديدها تتطرّق إلى تقييم وفَهْم المرشدة لاحتياجات الطفل، وكذلك رغبات واحتياجات الوالد/ة، أي إنّ الأهداف تتطرّق إلى الأمور التي يحتاجها /تحتاجها الوالد/ة، وإلى الأمور التي يريد / تريد تغييرها في العلاقة بينه/ا وبين الطفل. وعلى نحوِ ما أشير إليه في ما سلف، الأهداف بغْيتُها تقوية وتطوير المهارات الوالِدِيّة في سبيل تطوير الطفل.

مبادئ لعمل المرشدة البيتيّة في اللقاءات التالية

- **التركيز على التفاعل من خلال استخدام اللَّعب:** في اللقاءات التي تلي التعارف، يجري التشديد على تحسين التفاعل بين الوالد/ة والطفل الصغير بواسطة اللَّعب. من المهمّ أن نشير أوّلًا أنّ اللَّعب في مرحلة الطفولة المبكّرة له أهمّيّة بالغة، ويسهم إسهامًا كبيرًا في التطوُّر السليم لدى الطفل. ظاهريًّا، يبدو اللَّعب كنشاط بسيط، لكن إدراك أنّ اللَّعب يحمل في طيّاته تأثيرًا كبيرًا وإيجابيًّا على أداء الأطفال "هنا، والآن"، وعلى تطوُّرهم المستقبليّ، أفضى إلى تناوله بعمق على المستوى النظريّ وعلى المستوى البحثيّ، وإلى تطوير نموذجات ونظريّات تتعلّق بعالَم اللَّعب. اللَّعب هو أداة تعبير مركزيّة للطفل، وهو مهمّ من أجل تطوُّره السليم، ولذا فهو يشكّل أداةً مُهمّة للتدخّل.

مبادئ لاستخدام اللَّعب بطريقة تخدم أهداف تطوير الطفل

كي نتمكّن من استخدام اللَّعب بما يخدم أهداف تحسين تطوُّر الطفل، نوصي بالعمل وَفْق المبادئ التالية:

- **تخصيص المكان والزمان:** يُطلَب إلى المرشدة أن تساعد الوالد/ة على تخصيص وقت ومكان ملائم وآمِن للَّعب مع الطفل الصغير. عليها أن تحدّد "setting" يكون ثابتًا كي يَعْلم الطفل والوالد/ة كم من الوقت خلال اللقاء سيخصَّص للَعب مشترَك، ومتى سيحصل ذلك. فضلًا عن هذا، على المرشدة أن ترشد الوالد/ة أنّ عليه/ا أن يوفّر /توفّر حيّزًا آمنًا وملائمًا، وبيئة تسهم في التطوُّر، وتمكّنُ الطفلَ من اللَّعب بدون مضايقات. من ذلك، على سبيل المثال، تحييدُ الأمور المُلْهِية (مَشاهِد تلفزيونيّة في الخلفيّة، أو وجود أشخاص يدخلون ويخرجون ولا علاقة لهم بالإرشاد، وما شابه). ثمّة أهمّيّة كبيرة للمحافظة على الأمان والسلامة خلال اللَّعب.
- **استخدام المشاهَدة:** المشاهَدة هي أداة مُهِمّة وتطبيقيّة للمرشدة البيتيّة. اختيار نوع المشاهَدة الملائم من بين أنواع المشاهَدة القائمة يتحدّد وَفْق الهدف منها. تساعد المشاهَدة في التعرُّف على الطفل، وتشخيص أنماطه السلوكيّة وميوله وتفضيلاته. فضلًا عن ذلك، تساعد المشاهَدةُ المرشدةَ والوالد/ة في التعرُّف على مستوى أداء الطفل في مجالات التطوُّر المختلفة. في الإمكان الاستعانة بالمشاهَدة للتعلُّم عن العلاقة بين الوالد/ة والطفل، وتخطيط النشاط على ضوئها. في بعض الأحيان، تكون المشاهَدة على الوالد/ة والطفل، وتستطيع المرشدة أحيانًا تعليم الوالد/ة تأمُّل الطفل بمساعدة المشاهَدة المشترَكة، ومساعدته/ا على طرح الأسئلة بشأن طفله/ا، والتساؤل معًا حول أمور يراها /تراها الوالد/ة في المشاهَدة، وبالتالي توسيع تَفكُّر الوالد/ة (أي قدرته على التفكير في الأمر). الطريقة التي يلعب فيها الطفل تزوِّدُ المرشدة والوالد/ة بمعلومات مُهمّة تخصّ تطوُّره وقدرته على التعلُّم وعلى مواجهة العالَم.
- **التداخل بدون التدخّل:** على البالغين، أي المرشدة والوالد/ة على حدّ سواء، أن يكونوا متداخلين في اللعب مع الطفل، مع الامتناع عن التدخّل في اللَّعب. من المهمّ أن يعرف الطفل أنّ الوالد/ة والمرشدة يُوْلُون اللَّعب أهمّيّة لا تقلّ عن تلك التي يولونها لنشاطاته الأخرى. يتمثّل دَوْر المرشدة والوالد/ة في تحفيز الطفل وتمكينه من اللَّعب، وفي أن يكونا شريكَيْن في سَيْر اللَّعب، وأن يصغيا، وأن يتقاسما معه المتعة التي يستخلصها من اللَّعب. تداخُل الوالد/ة والمرشدة يتطلّب الحضور واليقظة المتواصلة، والوعي، والتأمُّل، والمتابعة. الهدف هو الالتقاء بالطفل الصغير وتأمُّله في وضعيّات متنوّعة، بحيث يشكّل اللَّعب وسيلة لتحقيق هذا الأمر.
- **ملاءَمة النشاط للطفل الصغير:** عندما ننوي اللَّعب مع الطفل الصغير، علينا أن نأخذ بعين الاعتبار الأمور التي يتفرّد بها. من هنا على المرشدة، بالتعاون مع الوالد/ة، أن تلائم اللَّعب للطفل وَفْق قدراته وتفضيلاته ومزاجه.
- **تنظيم حيّز اللَّعب:** فضلًا عن تخصيص الوقت والمكان للَّعب، على المرشدة والوالد/ة الاهتمام بتنظيم اللَّعب بواسطة خلق مراحل البداية والمنتصف والنهاية؛ وكشف الطفل في كلّ مرّة على لعبة واحدة والامتناع عن الإكثار من الحوافز؛ وخلق تدرُّج في التقدُّم في اللَّعب وفي درجة تعقيده.
- **التوسُّط:** بغية إثراء وتوجيه تجربة تعلُّم الطفل من اللعب، على المرشدة والوالد/ة أن يعملا على نحوٍ نشط كوسيطَيْن بينه وبين البيئة المحيطة واللَّعب؛ أي إنّ المرشدة والوالد/ة ليسا حياديَّيْن ومجرّد متأمّلَيْن لِلَعب الطفل. دَوْرهما لا يتمثّل في تمكين الأمور من الحصول كيفما يريد الطفل ويتمكّن فَحَسب، بل عليهما توسُّط التعلُّم الحاصل أثناء اللَّعب للطفل.

مؤشّرات تَوسُّط مركزيّة في عمل المرشدة في بيت العائلة

- **النيّة والنزعة التبادليّة:** يُتوقّع من المرشدة والوالد/ة أن يوجّها اهتمام الطفل إلى اللّعب، ومساعدته على التركيز في الأمور التي يستطيع تعلُّمها من اللّعب. المسعى هو إذًا أن تكون ثمّة نيّة مشترَكة ونزعة متبادلة في الاستجابة والتفاعل مع الإشارات التي يوجّهها الواحد إلى الآخر. هذا التوجيه يحصل من خلال التوجيه الكلاميّ والتوجيه غير الكلاميّ، والتوجيه المدمَج. من الأمثلة على التوجيه غير الكلاميّ: توجيه الإصبع نحو غرض معيَّن؛ إشاحة النظر؛ القيام بتغيير في وضعيّة الجسد؛ الاقتراب من الحافز؛ إعداد البيئة المحيطة قُبَيْل اللّعب. من الأمثلة على التوجيه الكلاميّ: التوجُّه بلغة واضحة وبتعابير على غرار التالية: "انظر"؛ "ها هنا"؛ "أَصْغِ"؛ "تعالَ"؛ "هذا أمر مثير"؛ "هيّا نخصّص مكانًا لِـ...". ومن الأمثلة على التوجيه المدمَج: الإشارة إلى غرض والترجمة الكلاميّة للأمر، نحو: "انظر إنّه هنا"...
- **التوسُّط بهدف إضفاء المعنى:** منح معنًى قِيَميّ وعاطفيّ وكلاميّ للّعب وبيئته. على سبيل المثال: أرى يا سناء أنّ الدمية جائعة جدًّا؛ لذا فأنت تطعمينها الطعام الذي أعددتِهِ من أجلها". الشرح الكلاميّ الذي يمنحه البالغ لِلَعب سناء مع الدمية يمنح اللّعب معنًى يتجاوز النشاطات التي تقوم بها سناء خلال اللّعب.
- **التوسُّع:** المرشدة والوالد/ة يرافقان اللّعب بشرح ووصف كلاميّ يهدف إلى توسيع معارف الطفل. الهدف هو إضافة معلومات، وسياق، وزمن، ومكان، وذلك كي يتجاوز اللّعب "هنا والآن". التوسُّع خلال اللّعب يساعد الطفل على توسيع آفاقه، والتعمُّق، وتنظيم مَداركه. على سبيل المثال: "الكرة دائريّة وصفراء، كما الشمس الدائريّة الصفراء"؛ المقارنة بين الظواهر: "أنت ابن ماما، كما الصوص هو ابن الدجاجة"؛ المساعَدة في توسيع معلومات الطفل:" كم هي جميلة الطريقة التي لوّنت فيها الخطوط! في البداية لوّنت مِن حولها، إلى جانب الهوامش، ثمّ قمت تدريجيًّا بتعبئة الشكل بأكمله".
- **توسُّط من أجل الإحساس بالمقدرة:** التوسُّط من أجل الإحساس بالقوّة يتطرّق إلى الأحاسيس الذاتيّة لدى الطفل حول قدرته على الأداء. تتوافر لدى البالغ طرق عديدة للتدخُّل ومساعَدة الطفل الصغير كي يشعر بأنّه قادر. هذه الأحاسيس تُشكّل مكوِّنًا مركزيًّا في التصوُّر الذاتيّ، ومن هنا تنبع أهمّيّتها. تقديم التعزيزات -على سبيل المثال-يصبّ في هذا الاتّجاه، لكن إذا أردنا أن يكون التعزيز مهمًّا فإنّه ينبغي أن يكون موضوعيًّا، وفي التوقيت الملائم، وأن يرافقه تفسير. على سبيل المثال: "رائع أنّك جمّعت قطع اللعبة عن السَّجّادة"، أو: "بنيت برجًا عاليًا من جميع المكعّبات الحمراء! أحسنْت". تغيير المَهمّة من أجل توفير فرصة للنجاح تشكّلُ هي كذلك طريقة جيّدة لرفع الإحساس بالمقدرة لدى الطفل. من ذلك، على سبيل المثال، إخراجُ عدد من بطاقات الذاكرة، لتسهيل اللعبة على الطفل.
- **تنظيم وضبط السلوك:** تدخُّل المرشدة والوالد/ة بمساعَدة التوضيح (من خلال طرح مثال أو تقديم المقترَحات أو التخطيط) يساعد الطفل على ضبط وتنظيم سلوكه، كي تكون هناك ملاءَمة بين خصائص المَهَمّة والنشاط المطلوب من أجل تنفيذها. هكذا يتعلّم الطفل تدريجيًّا أنّ بمقدوره التحكُّم بسلوكه. التوضيح بإعطاء الأمثلة لتنظيم وضبط السلوك يمكن له أن يكون كلاميًّا، أو سلوكيًّا، أو من خلال الدمج بينهما، وكلّ ذلك ابتغاء تحسين الأداء المستقبليّ. على سبيل المثال: خلق توازن بين سرعة الأداء والدقّة، أو تعلُّم تغطيس إصبع واحد في الدبق بدلًا من تغطيس جميع الأصابع؛ ولمس خفيف للطبقة العُلْويّة من الدبق. منع التنقيط يُعْرَض على الطفل بواسطة تعلُّم مهارة تنظيف الإصبع من الدبق من خلال وضعه وسحبه على فوّهة الوعاء.

4. الطفل يلعب -الطفل معافًى: اللّعب ونزعة اللّعب كقاعدة لبناء وتطوير العلاقة بين الوالد/ة والطفل الصغير[13]

التعلُّق الأساسيّ بين الوالد/ة والطفل الصغير يتولّد ويتطوّر بواسطة اللّعب، من لحظة الولادة وأثناء النموّ والكِبَر. الوالد/ة الذي /التي لا يعرف /تعرف كيف يلعب /تلعب مع طفله/ا سيجد /ستجد صعوبة في بناء التعلُّق، وبدون التعلُّق تتضرّر العلاقة والتطوُّر الشامل لدى الطفل. هذا الضرر قد يؤثّر عليه كطفل وكبالغ. الوالدان اللذان لم يلعب معهما أحد في طفولتهما، وحيّزهما في اللعب ضيّق جدًّا، يُقلّان من

13. كَتَبَ هذا القسمَ د. رونين برجير، من الكلّيّة الأكاديميّة تل حاي. لمشاهَدة محاضَرته حول هذا الموضوع، انظروا:
https://www.youtube.com/watch?v=IRU0NjeMKCA

اللَّعب مع ابنهما. يتمثّل دَوْر المعالِجين في مساعَدة الوالد/ة على تعلُّم كيفيّة اللَّعب مع طفله/ا وتوسيع الدافعيّة، والقدرات وطرق اللَّعب، وأساليب اللَّعب مع الطفل الصغير.

على المعالِجين أن يعرّفوا الوالد/ة بمراحل اللَّعب وأنواعه، وتوجيهه/ا إلى كيفيّة ملاءَمة اللَّعب لاحتياجات الطفل، وأن يساعدوا الوالد/ة على اللَّعب مع الطفل.

ما هو اللَّعب؟ الطريقة الأفضل والأكثر فاعليّة لتعليم اللَّعب وتطويره هي من خلال اللَّعب...

اللَّعب هو نشاط إبداعيّ وفعّال، وليس عقلانيًّا بالضرورة وَ/أو ذا جدوى. وهو يتحقّق في الحيّز البَيْنيّ بين الواقع والخيال. هذا هو حيّز "اللَّعب التخيُّليّ" الذي تتغيّر فيه ثلاثة قوانين الواقع: الزمان والمكان والدَّوْر؛ ولذا يمكن أن يحصل فيه كلّ شيء.

كلّما شعر الطفل أنّه أكثر أمانًا في هذا العالم (وفي العلاقة مع الوالد/ة)، اتّسع حيّز اللَّعب الكامن لديه، ويستطيع التحليق في فضاءات الخيال والإبداع.

وظائف اللَّعب التطوُّريّة والعلاجيّة

1. وسيلة للإبداع، ولترسيخ وتطوير التعلُّق والعلاقة.
2. وسيلة أساسيّة لتعريف الذات: التعبير عن التفرُّد وتطويره، وتطوير هُويّة مستقلّة.
3. يمكّن من التعبير عن مواضيع تُعتبر محرَّمة، والاستقصاء حولها، وتحليلها، وتعلُّم سلوكيّات وأدوار جديدة، والتوسُّع فيها.
4. يعلّم كفاءات تواصُل اجتماعيّة، ويُكسِب معايير اجتماعيّة، ويمكّن من تقبُّل الحدود وفحصها.
5. يُكسِب فَهمًا لأحداث الحياة ودَوْريّتها، وينمّي المرونة، ويعلّم كيف نتعامل مع عدم اليقين، ومع الصعوبات والأزمات.
6. يطوّر جميع لغات وقنوات المتانة: الجسم-العقل-العاطفة؛ العائلة؛ المعتقَد؛ المجتمَع؛ الخيال.
7. يمكّن من التواصل بلغة غير كلاميّة تتجاوز الثقافةَ والقِيَم واللغة والسنّ والمكانة.
8. يخلق تواصلًا مع القوى الداخليّة، ويمكّن من تفريغ المشاعر الثقيلة، ويمكّن من توسيع مجال النظر على الأمور.

مراحل تطوُّر اللَّعب

يَقسم نموذج "EPR"، الذي ابتكره جينچينز، مراحل تطوُّر اللَّعب إلى ثلاث، من الولادة حتّى سنّ السابعة (Jennings, 1988). يجري الحديث هنا عن نموذج نظريّ يحمل اسم "تقمُّص شخصيّات كثيرة"، ويمعن النظر في مركّبات هُويّة وشخصيّة ودَوْر (Role) المعالِج كوسيلة لفَهم الصعوبات والجوانب المركَّبة في العلاج بواسطة الفنون وفي العمل الجماعيّ. تضمّ كلّ مرحلة من المراحل أسلوب لَعب وتواصُل معيّنَيْن يمكّنان من التطوُّر على نحوٍ متفرّد. علينا كأهل وكمعالجين أن نتعرّف على مرحلة اللَّعب التي يعيشها الطفل، وأن نلائم لهذه المرحلة نوعَ اللَّعب وأسلوبه، كي نتمكّن من الالتقاء معه واللَّعب معًا.

المرحلة الأولى: اللَّعب البدنيّ الحسّيّ (Embodied Play)

تبدأ هذه المرحلة منذ لحظة الولادة، وتنتهي في سنّ عام واحد تقريبًا مع بزوغ الأسنان واكتساب القدرة على الوقوف والمشي والانتقال إلى تناول أطعمة صُلبة، وبداية التكلُّم، وبداية الترميز. تتميّز هذه المرحلة بالتواصل وباللَّعب البدنيّ-الصوتيّ الذي يشمل إيماءاتٍ، وتقليدًا، ولمسًا، وأصواتَ غناء، وحركةً. هذه المرحلة تُشكّل قاعدة التعلُّق وفيها يعرّف الطفل "الأنا البدنيّ" ودرايتَه الأساسيّةَ بالعالم. في هذه المرحلة، نلعب ونتواصل مع الطفل بواسطة ألعاب ترتكز على الصوت والإيقاع والحركة والإيماءات البدنيّة. يمكن للَّعب أن يشمل استخدام الأغراض والطابات والأقمشة والأدوات التي يمكن القرع عليها، وإسماع الموسيقى، وكذلك من خلال اللمس المباشر، بطبيعة الحال.

المرحلة الثانية: اللَّعب الإسقاطيّ (Projected Play)

تمتدّ هذه المرحلة حتّى سنّ الثالثة تقريبًا، مع بداية التمثيل الدراميّ. في هذه المرحلة، تتطوّر قدرة الإسقاط واللَّعب الرمزيّ، في موازاة ظهور الغرض الانتقاليّ، وبداية التكلُّم والتفرُّد. يتعلّم الطفل إسقاط تجاربه واحتياجاته الداخليّة على الأغراض، وأن يقصّ حكايته بمساعدتها،

وأن يتواصل. على هذا النحو يبدأ الفصل الأوّليّ بين التجربة الداخليّة والخارجيّة، وبين الطفل والوالد/ة، وبين الذات والآخَر. يشمل اللّعب والتعلُّق في هذه المرحلة ألعابًا مرمَّزة بأغراض، وشخصيّات، ودُمًى، واستخدام القصص والأغاني.

المرحلة الثالثة: التمثيل الدراميّ – تمثيل الأدوار (Role Play).

تستمرّ هذه المرحلة حتّى سنّ السابعة، وتتطوّر فيها القدرة على التمثيل الاجتماعيّ-الدراميّ. يطوّر الطفل الصغير القدرة على التعاطف، ويكتسب مهارات اجتماعيّة بواسطة تطوير القدرة على تقمُّص الشخصيّات وَ "تمثيل الآخَر". يتعلّم الطفل بواسطة التمثيل الدراميّ معايير اجتماعيّة ويجرّبها، ويفحصها ويذوّتها بطريقة تمكّنه من التعلُّم، وأن يكون جزءًا من مجموعة، وأن يندمج في المجتمع. في هذه المرحلة، يمثّل الطفل تمثيليّات دراميّة بالأغراض، والدمى، وصندوق الرمل، وكذلك بالجسم بواسطة الأقنعة، أو على نحوٍ مباشر.

يتمثّل دَوْرنا، كمعالِجين بواسطة اللّعب، في تشخيص مرحلة تطوُّر اللّعب التي يعيشها الطفل، وتعليم الوالد/ة اللّعب معه بألعاب ملاءَمة لهذه المرحلة. في حالات كثيرة، نجد أنفسنا نجسّد دَوْرًا والديًّا للوالد/ة، الذي قد تكمن الصعوبة في أن يلعب /تلعب مع طفلة في غياب تجربة لَعب أساسيّة في طفولته مع والدَيْه، وَ/أو بحسّاسيّة للأذيّة لدى "الطفل الداخليّ" لديه، والتخوُّف من أنّ اللّعب يمنح هذا الطفل حيّزًا ويتسبّب في الألم (مرّة أخرى). نستطيع اللّعب مع الوالد/ة والطفل من خلال الإمساك بحيّز اللّعب لصالحهم، ومن ثَمّ نبدأ تدريجيًّا بالابتعاد عن اللّعب، إلى حين إمساك الوالد/ة والطفل بحيّز اللّعب لصالح أنفسهما، وقيامهم باللّعب لوحدهما وفي أجواءٍ آمنة (انظروا التفصيل في الملحق 2: ملاءَمة واختيار اللّعب للأطفال الصغار).

5. قراءة كتب للأطفال: التواصل، والتنوُّر اللُّغويّ، والتعلُّق

مقدّمة

على الرغم من أنّ التنوُّر اللُّغويّ يتجسّد في مهارات القراءة والكتابة، على الأطفال -قبل أن يتعلّموا القراءة والكتابة- أن يتعلّموا عن الأصوات ، والكلمات، واللغة والكتب والقصص. تتمثّل وظيفة الوالد/ة في هذا السياق في مساعدة طفله/ا على تطوير مهارات التنوُّر اللُّغويّ المبكّرة حتّى قبل تعلُّم القراءة والكتابة. على الوالد/ة أن يطوّر أسس بناء التنوُّر اللُّغويّ: القدرة على التكلُّم، والإصغاء، والتأمُّل، والفَهْم، وكذلك القدرة على إجراء تحادث مع الطفل. لذا، ابتغاءَ النهوض بكفاءات اللغة لدى الطفل، ثمّة **أهمّيّة لمحاكاة الأصوات التي يُصْدرها، والغناء، والإكثار من استخدام اللغة معه بدءًا من لحظة ولادته**.

على ضوء ما ذُكِر أعلاه، على كلّ شخص مهنيّ يدخل للعمل مع الطفل ووالدَيْه (العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج، والمعالِج الآخَر، والمرشدة البيتيّة) أن يشدّد أمام الأهل على أهمّيّة التحدُّث المباشر مع الرضيع منذ لحظة ولادته، وكجزء من روتين يومه. عندما يتوسّط / تتوسّط الوالد/ة اللّعب للطفل الصغير، من المهمّ أن يقوم /تقوم بذلك من خلال التحدّث معه، وعلى الشخص المهنيّ أن يشجّع القراءة المشترَكة للقصص، وَفْق ما هو مفصَّل في ما يلي.

قراءة القصص للأطفال الصغار منذ لحظة ولادتهم تشكّل أحد الأمور الممتعة والأكثر أهمّيّة من الناحية التطوُّريّة. درجة انكشاف الطفل على التنوُّر اللُّغويّ تحمل تأثيرًا بالغًا على تطوُّره المستقبليّ (בלום-קולקה, 2006؛ סברדלוב, 2019). إنّ كشف الطفل على التنوُّر اللُّغويّ يتعلّق بالبيئة العائليّة التي عاش وترعرع فيها. الأهل هم المصدر الأوّل لتطوُّر الثروة اللُّغويّة لطفلهم، وهم المسؤولون الأساسيّون عن تطوير علاقات اجتماعيّة ولُغويّة متبادلة للطفل مع بيئته المحيطة. الأطفال الذين ترعرعوا في بيئة تنوُّر لُغويّ تتعامل مع النصوص واللغة سيتعاملون بسهولة أكثر مع متطلّبات القراءة والكتابة في المدرسة.

تُظهِر الأبحاث كذلك أنّ الأطفال الذين اكتسبوا دراية تامّة بمهارات التنوُّر اللُّغويّ في سنّ الروضة حقّقوا إنجازات أعلى في تعلُّم القراءة والكتابة في المدرسة (סברדלוב,2019؛ Chaney, 1998). بالإضافة إلى كلّ هذا، نشاط قراءة الكتاب للطفل من قِبل الوالد/ة (كجزء من النشاط الموجّه لتعزيز التنوُّر اللُّغويّ) يعزّز العلاقة بينهما على نحوٍ فائق.

إسهام قراءة القصص في النهوض بالعلاقة بين الوالد/ة والطفل الصغير

- ينظر كثيرون إلى قراءة الكتب للأطفال على أنّها التفاعل الأكثر فاعليّة للتنوُّر اللُّغويّ في سنّ الطفولة المبكّرة (ארם, 2002).
- يقرّ الباحثون بأنّ القراءة الجهريّة للأطفال الصغار هي نشاط له قيمته على صعيد تطوُّر براعم التنوُّر اللُّغويّ لدى الأطفال، وللتطوُّر العاطفيّ-الاجتماعيّ. هذا الموضوع مُدْرَج في أوراق مواقف مُهِمّة تُنشر في هذا المجال، وفي جميع برامج رعاية الأطفال الصغار في سنّ الطفولة المبكّرة في البلاد وخارجها.
- ثمّة علاقة بين تكرار القراءة وخبرة الأهل في اختيار الكتب من جهة، وكفاءات التنوُّر اللُّغويّ لدى الأطفال من جهة أخرى (אבירם וארם, 2004).
- تؤثّر قراءة الكتب للأطفال الصغار على تطوُّرهم الإدراكيّ-الذهنيّ، والعاطفيّ، والاجتماعيّ (סגל-דרורי, 2011).

إسهام قراءة الكتب في تطوُّر الأطفال الصغار

- تثري الكتب عالَمَ الأطفالِ الروحيَّ والقِيَميَّ بواسطة الرسائل التربويّة التي تتضمّنها القصّة.
- تُثري الكتب معارف الأطفال في شتّى المجالات.
- تكشف الكتب للأطفال مضامين لا يصادفونها في حياتهم اليوميّة.
- تطوِّرُ الكتبُ التفكيرَ والخيال.
- توفِّرُ الكتب فرصة مناقشةِ مشاكل تطرحها القصّة، وتوفيرِ تشكيلة من الحلول.
- توفِّرُ الكتب تجربة شخصيّة مشترَكة لطيفة للقارئ والطفل.
- يتعلّم الصغار بواسطة الكتب فَهْمَ الآخَر والتعاطف (الحسّاسيّة والمراعاة) معه.

أفضليّة القراءة المترافقة مع التحاور

- القراءة للطفل لا تُفْضي فوريًّا إلى نموّ التنوُّر اللُّغويّ. يتولّد الارتباط بالتنوُّر اللُّغويّ في التفاعل الكلاميّ الذي يحصل بين البالغ والصغير خلال قراءة القصّة.
- القراءة الصوتيّة التي يرافقها حِوار بين القارئ والمصغي وتشمل طرح أسئلة وتوسيع المعاني، وتوضيح كلمات جديدة، وربط النصّ بالواقع، تشجّع على التداخل الكلاميّ النشط من قِبل الطفل الصغير. هذا النوع من القراءة مهمّ في الأساس لدعم فَهْم الطفل وقدرته التعبيريّة. تُظهِر الأبحاث أنّ الأطفال الذين انكشفوا على القراءة النشطة لكتاب مع شخص بالغ وسّعوا ثروتهم اللُّغويّة أكثر من الأطفال الذين أصغَوْا لقراءة القصّة فقط ((Bond & Wasik, 2001، وبالتالي حسّنوا تعلُّمهم الشموليّ (Hargrave & Se’ne’chal, 2000).
- القراءة الحِواريّة تُمكِّنُ من تطوير مهارات يُطْلَب توافرها لدى الأطفال قبل دخولهم إلى المدرسة. المهارات المقصودة هي: توسيع الثروة اللُّغويّة؛ فَهْم معنى النصّ المطبوع؛ فَهْم اللغة وبِنْية القصّة؛ إنشاء إصغاء متواصل؛ متعة من التعلُّم (Valdez-Menchaca & Whitehurs, 1992).

مبادئ للقراءة الحِواريّة المثلى

خلال قراءة قصّة للطفل الصغير، يجب الاهتمام بما يلي:

- بناء حيّز وأجواء لطيفة وهادئة.
- إتاحة تشكيلة واسعة من موادّ القراءة: كتب؛ قصائد /أناشيد؛ تسميع محفوظات...
- تطرُّق إلى الأشكال الچرافيّة (كلمات؛ رسومات).
- خلق الربط بين أصوات اللغة والكلمات المكتوبة.
- أفكار حول الغلاف الخارجيّ للكتاب: تخمينات حول المحتوى، وتطرُّق إلى المؤلّف وإلى الرسّام، وما شابه.
- تطرُّق إلى الصور والرسومات التوضيحيّة في الكتاب.
- تنبُّؤات وتخمينات خلال القراءة.
- طرح أسئلة: ماذا؟ أين؟ لماذا؟ -وما شابه ذلك.
- تذكُّر التفاصيل.
- محادثة حول حلول محتمَلة لمشاكل تُطرَح في القصّة.
- محادثة حول المشاعر التي تثيرها القصّة.
- خلق علاقة بين محتوى الكتاب أو الصور في الكتاب وتجارب حقيقيّة عايشها الطفل الصغير.
- استرجاع القصّة التي وردت في الكتاب.

6. العلاقة بين العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج والإطار التربويّ-الرعائيّ

تشكّل العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج حلقة وصل إيجابيّة بين والدَيِ الطفل، والطفل، والإطار التربويّ-الرعائيّ. من المهمّ أن تتوافر لدى العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج معلوماتٌ حول تأثير الصدمة النفسيّة على التطوُّر وعلى الوالِدِيّة، وأن تكون مطّلعة على الأعراض الشائعة لدى الأطفال الصغار الذين عايشوا صدمة نفسيّة، وعلى سبُل التدخّل التي تساعد على تقليص الإسقاطات الهدّامة للصدمة النفسيّة والضائقة على النموّ والتطوّر. هذه المعرفة حيويّة للعاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج عندما تعتزم مساعدة مديرة الإطار التربويّ-الرعائيّ على فَهْم الأطفال الصغار وأهاليهم، وتطوير موقف متعاطف وداعم عاطفيًّا تجاه الطفل ووالدَيْه، وهو موقفٌ خالٍ من الأحكام التقييميّة والانتقادات. وكلّ ذلك في سبيل خلق التقارب وتعزيز ثقة الوالد/ة بالإطار التربويّ.

الدراية في شأن تأثير الصدمة النفسيّة على تطوُّر الطفل الصغير، وعلى الوالِدِيّة، تساعد العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج خلال اللقاء مع مديرة الإطار في كلّ ما يتعلّق بالمشارَكة حول الطفل والظروف التي تربّى فيها، وجودة العلاقات التي عايشها مع شخصيّات التعلُّق، والتجارب الصادمة التي انكشف عليها.

أهداف تَقاطُع الشراكة بين العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج والإطار التربويّ-الرعائيّ

- تأسيس علاقات ترتكز على الثقة والتعاون مع المديرة وطاقم الإطار التربويّ-الرعائيّ.
- تأسيس علاقات ترتكز على الثقة والتعاون بين والدَيِ الطفل الصغير وطاقم الإطار التربويّ-الرعائيّ.
- تجميع معلومات عن أداء الطفل الصغير في الإطار التربويّ-الرعائيّ.
- المبادَرة إلى عَقْد جلسة مشترَكة مع والدَيِ الطفل ومديرة الإطار التربويّ-الرعائيّ ابتغاءَ خلق تفاهُمات مشترَكة، وتخطيط التدخُّلات التي تساعد الطفل على ترسيخ الثقة بالطاقم وبالإطار، ودعم تطوُّره.
- مرافَقة واستشارة نفسيّة-تربويّة لمديرة وطاقم الإطار بشأن مواضيع الصدمة النفسيّة، والتعلُّق، والتطوُّر، وَفْق الحالة المطروحة.

خلق تحالف علاجيّ وشراكة مع الأهل وطاقم الإطار التربويّ-الرعائيّ هو أمر بالغ الأهمّيّة في سبيل نجاح التدخُّل. الوالد/ة شريك/ة مهمّ/ة في مساعي مركّزة البرنامج أو طاقم الإطار لمساعَدة الطفل. على الرغم من ذلك، مِن الأهل مَن عايشوا صدمات نفسيّة وضائقة (وهي صفة تميّز الكثير من العائلات المشارِكة في البرنامج)، ولذا فهُمْ يَجِدون في بعض الأحيان صعوبة في إيلاء الجهاز التربويّ-الرعائيّ الثقةَ، ولديهم حسّاسيّة عالية تجاه الانتقادات التي تُوجَّه لهم ولأولادهم، وقد يثير الانتقادُ لديهم نزعة عدوانيّة، ويُلحِق الضرر بقدرة الأهل على الثقة بطاقم الإطار، ويَنتج عن ذلك أنّهم قد يَعْمَدون إلى سلوكيّات التستُّر أو التكتُّم، والامتناع عن التعاون مع الطاقم التربويّ، وقد يستصعبون تسليم طفلهم في الصباح لمقدِّمة الرعاية. الأطفال الذين لا يثق أهاليهم بالطواقم التربويّة يجدون هم كذلك صعوبة في تطوير الإحساس بالثقة بالإطار التربويّ-الرعائيّ، الأمر الذي يمسّ بقدرتهم على تطوير علاقاتٍ آمنة والتعلُّم في بيئتهم، فينتج عن ذلك أنّ بناء علاقات ترتكز على الثقة والتعاون مع الأهل ضروريٌّ بالنسبة لمديرة الإطار ومقدِّمات الرعاية كي يتمكَّنَّ من التدخُّل على نحوٍ ناجح وفعّال في داخل الإطار. الكثير من الأهالي يحتاجون هم بأنفسهم إلى موقف يتمثّل بالرأفة والدعم والتفهُّم، إلى جانب الإحساس بأنّهم مهمّون كأفراد، وأنّهم مركزيّون في حياة الطفل الصغير. ثمّة أهمّيّة للمحافظة على موقف متعاطف يخلو من إطلاق الأحكام التقييميّة والنقد تجاه الطفل والوالد/ة على حدّ سواء، حتّى في الحالات التي تتطلّب من العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج أن تصف صعوبات الطفل الصغير، أو أن تتطرّق إلى صعوبات الوالد/ة.

في مقابل ذلك، الطريقة التي تتولّد فيها شراكة وتحالف مهنيّ مع مديرة الإطار التربويّ، ومع الطاقم، تؤثّر على الطريقة التي يستطِعْنَ بها خلق علاقات تعود بالفائدة على الأهل والأطفال، ومن هنا فعلى المهنيّين أن يستخدموا مبادئ العمل نفسها مع الأهل في علاقتهم مع المديرات والطواقم: موقف يشدّد على أهمّيّتهم في حياة الطفل ويحترم الأمر، والاهتمام بتجاربهم مع الوالد/ة والطفل الصغير، وإظهار الفضول تجاه الطريقة التي يفهمن (المديرات والطواقم) بها صعوبات الطفل، ويتعرّفن على مَكامن قوته. وكما في حالة العمل مع الأهل، على العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج أن تمتنع عن توجيه الانتقادات وعن الأحكام التقييميّة تجاه مديرة الإطار التربويّ-الرعائيّ ومقدِّمات الرعاية، حتّى عندما تَعْرض آراء ووجهات نظر تختلف عن تلك التي يحملنها.

ثمّة أهمّيّة بالغة لتجميع المعلومات من قِبل مديرة الإطار التربويّ-الرعائيّ حول أداء الطفل، بما يشمل ردود فعله على الافتراق، وقدراته على الاستعانة بالطاقم في الحالات التي يواجه فيها الصعوبة، وقدرته على التحرُّر من حالات الضائقة، وتفرُّغه للاستقصاء والاستكشاف والتعلُّم، وقدراته على الضبط والتنظيم الشعوريّ، والسلوكيّ والبدنيّ، بالإضافة إلى أدائه التطوُّريّ بالنسبة لِما هو متوقَّع من فئته العمْريّة. في الإمكان الاستعانة بمشاهَدات مبنيّة، كاستمارة أسئلة قصيرة نعرضها هنا كأساس لتجميع المعلومات.

استبيان إبرة تأشير لتجميع معلومات من مديرة الإطار التربويّ-الرعائيّ حول الطفل الصغير

- هل يداوم الطفل في الحضانة على نحوٍ ثابت؟
- مَن يرافق الطفلَ الصغير إلى الحضانة في الصباح، ومَن يصطحبه إلى البيت في نهاية اليوم؟
- ما هي جودة العلاقة التي بُنِيَت مع الوالد/ة أو الوالدَيْن؟
- كيف يبدو هندامُ الطفلِ الخارجيُّ؟
- ما هو انطباعك بشأن سيرورة الافتراق في الصباح، والالتقاء في نهاية اليوم؟
- ما هي علاقات الطفل مع طاقم الحضانة؟
- ما الذي يساعد على التهدئة من رَوْع الطفل في حالات الضائقة؟
- هل يشارك الطفل في أنشطة الحضانة؟ هل يُظهِر حبَّ استطلاع ورغبةً في استكشاف محيطه؟
- هل يعبّر الطفل عن صعوبات في موضوعَيْ تناول الطعام والإخلاد إلى النوم؟
- هل تبدر من الطفل سلوكيّات تُشكّلُ خطرًا عليه هو؟
- ما هو المزاج العامّ لدى الطفل؟
- ما هي الأنشطة التي تثير اهتمام الطفل ومتعته؟
- ما هي طبيعة العلاقة التي يبنيها الطفل مع زملائه؟
- ما هي طبيعة العلاقة التي يبنيها الطفل مع طاقم الرعاية - الكبار؟
- ما هو انطباعك بشأن أداء الطفل التطوُّريّ في المجال الكلاميّ والحركيّ؟
- هل تَظهر لدى الطفل قدرات؟

مرافَقة واستشارة نفسيّة-تربويّة بشأن الصدمة النفسيّة والتعلُّق والتطوُّر

نوصي أن تستعين العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج بالمعرفة التي اكتسبتها بشأن تأثير الصدمة النفسيّة والضائقة على تطوُّر الأطفال الصغار. ثمّة أهمّيّة للاستعانة بهذه المعرفة بغية مساعدة الطواقم والمديرة والأهل على فَهْم كيفيّة تأثير التجارب التي تثير الضائقة على سلوك وأداء الطفل ووالدَيْه، ومعرفة التعزيزات التي يحتاجونها في الإطار التربويّ-الرعائيّ في سبيل مساعَدتهم على إعادة ترميم الإحساس بالأمان، وتحسين قدرات الضبط والتنظيم الشعوريّ والسلوكيّ والبدنيّ، وكيفيّة إمكان تشجيع التفرُّغ للاستقصاء والفضول لدى الطفل، وهما أمران شديدا الأهمّيّة في ما يتعلّق بالتطوُّر والنموّ (انظروا في ما يلي: عوامل تؤثّر على جودة العلاقة بين الطفل الصغير ومقدّمة الرعاية، وعلى تجربة الطفل في الإطار التربويّ).

مبادئ لمحادثة مشترَكة بين مديرة الإطار والأهل والعاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج

قُبَيْلَ اللقاء المشترَك مع أهالي الطفل الصغير، نوصي بإجراء محادثة مسبقة مع مديرة الإطار التربويّ-الرعائيّ من أجل ترسيخ العلاقة معها، وفَهْم الطريقة التي تنظر فيها إلى العائلة والطفل، وما هي انطباعاتها بشأن صعوبات الطفل، إلى جانب مَكامن قوته.
في ما يلي عدد من المبادئ للمحادَثة المشترَكة:

- نوصي أن تقوم العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج بإشراك مديرة الإطار التربويّ-الرعائيّ بمعلومات حول الطفل ووالدَيْه (ضمن حدود المحافَظة على السرّيّة، ويفضَّل أن يحصل ذلك بعد موافَقة الوالد/ة) وبطريقة فَهمها لتأثير الأحداث الحياتيّة على أداء الطفل ووالدَيْه. من المهمّ أن نتذكّر أنّ الحفاظَ على الأملِ، والإيمانَ بالحبّ الوالديّ الأساسيّ، ضروريّان على نحوٍ لا يقلّ عن ضرورة فَهْم الإسقاطات الهدّامة للصدمة النفسيّة على التطوُّر.

- نوصي بالاتّفاق مع مديرة الإطار حول الطريقة التي تريد فيها إدارة اللقاء مع الوالدَيْن، وبناء أهداف مشترَكة قَدْر المستطاع؛ على سبيل المثال: تجنيد الأهل كشركاء للتفكير بشأن ابنهم، وترسيخ الثقة مع الوالدَيْن، والتفكير المشترَك في حلول للمشاكل، نحو: صعوبات الافتراق وما شابه ذلك.
- في بداية اللقاء المشترَك مع الأهل، نوصي أن يقدَّم لهم شرحٌ مُفادُهُ أنّ هدف اللقاء هو العمل معًا من أجل فَهْم الطفل والتعرُّف عليه، والتفكير في الطرق الممكنة لمساعدته على الشعور بالأمان والتطوُّر بالطريقة الأمثل داخل الإطار. في الإمكان الإشارة أنّ الأهل هم أفضل الاختصاصيّين بابنهم، وهم الأشخاص الأكثر أهمّيّة في حياة طفلهم، ولذا من المهمّ أن يكونوا شركاء في التفكير بشأن العمل مع الطفل.
- نوصي بطرح سؤال على الأهل بشأن شعورهم تجاه الإطار، وانطباعهم بشأن شعور الطفل فيه.
- نوصي أن تصف مديرة الإطار التربويّ-الرعائيّ أداء الطفل، على أن تبدأ الحديث في هذا السياق بوصف صفاته الإيجابيّة، وأن تعرض صعوباته بطريقة متعاطفة وبدون انتقادات وإصدار الأحكام التقييميّة. في الإمكان سؤال الأهل عمّا إذا كانت السلوكيّات التي استعرضتها المديرة معروفة لديهم، وعن كيفيّة فَهْمهم لها، وكيفيّة تعاملهم معها.
- نوصي أن تقوم العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج -قَدْر المستطاع- بعرض صعوبات الطفل على أنّها طبيعيّة، وأنّها تشكّلُ ردَّ فعلٍ مألوفًا على تجارب كتلك التي عايشها، وأن توصل رسالةً مُفادُها أنّ مساعدته ممكنة ومُهِمّة، وذلك من خلال العمل المشترَك الذي يشمل بناء بيئةٍ آمِنة في المحيط العائليّ، وترسيخ الشعور لدى الطفل ووالدَيْه بالأمان في الإطار التربويّ.
- نوصي بالقيام معًا ببلورة سبُلِ تدخُّلٍ قابلةٍ للتطبيق ومتّفَقٍ عليها مع الوالد؛ على سبيل المثال: ما الذي يمكن أن يساعد الوالد/ة على تحسين شعوره/ا في العلاقة مع طاقم الإطار؟ كيف يمكن التعامل مع صعوبات الافتراق؟ ما الذي يساعد الطفلَ الصغير على أن يهدأ في حالات الضائقة؟ كيف في الإمكان المحافَظةُ عليه عندما تَبْدر منه سلوكيّات خطرة؟
- في نهاية اللقاء، من المهمّ أن نسأل الأهل عمّا شعروا به في اللقاء، وترتيب لقاء متمِّم بعد فترة يُتّفق عليها.

مبادئ لتدخُّل العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج مع أهالي الأطفال الصغار ومديرة الإطار التربويّ-الرعائيّ[14]

يشكّل الإطار التربويّ-الرعائيّ بالنسبة للطفل مكانًا مهمًّا خارج بيت العائلة، وهو المكان الذي يحصل فيه مُعْظم تطوُّره: التطوُّر الحركيّ، واللُّغويّ، والذهنيّ-الإدراكيّ، والاجتماعيّ، والعاطفيّ.

العامل الأهمّ في تجربة الطفل الصغير في الإطار التربويّ-الرعائيّ هو جودة العلاقة مع مقدّمة الرعاية التي تشغل دَوْرًا مركزيًّا في تطوُّر الطفل ورفاهته العاطفيّة، وتُشكّل بالنسبة له شخصيّةَ تعلُّقٍ بديلةً، تشغل مكان الأمّ في غالبيّة ساعات النهار. وبكونها كذلك، فإنّ الطريقة التي تَفهم فيها احتياجات وسلوكيّات الطفل والطريقة التي تتفاعل معه تحمل أهمّيّة بالغة من أجل تطوُّره.

الإطار التربويّ يحمل أهمّيّة قصوى بالنسبة للأطفال الذين في خطر، لكونه يوفّر لهم فرصة لخوض تجربة تقويميّة لعلاقات خيّرة مع شخصيّات مهمّة، ويوفّر لهم في الوقت ذاته بيئةً محيطةً ضروريّةً للتطوُّر، وهي بيئة ليست متوافرة على الدوام في محيطهم البيتيّ. مكوث الطفل في الإطار التربويّ-الرعائيّ يقلّل من حالات التعرُّض للخطر والإهمال الشخصيّ والمحيطيّ التي ينكشف لها في بيته، ويوفّر شروطًا ملاءَمةً، نحو: الرقابة؛ التغذية؛ الرعاية؛ الاعتناء البدنيّ؛ البرنامج اليوميّ؛ الحيّز والمعدات التي تخصّ الطفل.

14. كَتبتْ هذا الفصلَ بيتي دجاني، اختصاصيّة نفسيّة تطوُّريّة خبيرة-مرشدة، اختصاصيّة نفسيّة تربويّة خبيرة، مُحاضِرة، ومرشدة ومعالِجة مؤهَّلة لعلاج متمحور في الصدمة النفسيّة للوالد/ة والطفل الصغير.

7. عوامل تؤثّر على جودة العلاقة بين الطفل ومقدّمة الرعاية في الإطار التربويّ-الرعائيّ

- **جودة علاقة الطاقم التربويّ مع والدَيِ الطفل:** يتعلّم الطفل من خلال تفاعل والدَيْهِ مع الطاقم التربويّ إذا كان الإطار مكانًا آمنًا وخيّرًا، وإذا كان بالإمكان الثقة بأفراد الطاقم والاعتماد عليهم في أن يحافظوا عليه بعد الافتراق عن والدَيْه. كي نساعد الطفل الصغير على الشعور بالأمان في الإطار التربويّ-الرعائيّ، ثمّة أهمّيّة لأنْ يقوم الطاقم بترسيخ علاقة ثقة وتعاون مع والدَيْه. يذوّت الطفل الصغير جودة العلاقة بين الوالدَيْن والإطار، وهي تؤثّر على توقُّعاته من العلاقات مع مقدّمات الرعاية وقدرته على الثقة بهنّ.
- **خصائص الرضيع /الطفل الصغير:** المزاج المولود؛ الملامح التطوُّريّة؛ الدرجة التي انكشف فيها على أحداث حياتيّة صادمة نفسيًّا؛ تأثير هذه الأحداث على تطوُّره وسلوكه وقدرته على الضبط والتنظيم؛ تفرُّغه للاستقصاء والتعلُّم.
- **قدرات مقدِّمة الرعاية:** المقصود بذلك قدرة مقدِّمة الرعاية على قراءة إشارات الطفل والاستجابة لها من خلال توفير رعاية ملاءَمة ومراعِية تلبّي احتياجاته في الوقت المناسب. ثمّة أطفال حسّاسون، وغير منظَّمين أو غير منضبطين، أو يجدون صعوبة في الثقة بالآخَر، وهؤلاء يشكّلون تحدّيًا بالنسبة لطاقم الإطار التربويّ-الرعائيّ. الأمر الأمثل هو أن تجد مقدِّمة الرعاية طريقةً لفَهْم الطفل واحتياجاته، وأن تُطوِّر سبُلَ ردّ تساعد على أن يشعر بالأمان وبأنّه محميّ ومحبوب؛ وهذا الأمر ممكن بدعم المديرة والطاقم المهنيّ في الإطار التربويّ-الرعائيّ. على الإطار أن يمكّن الطفل من بناء علاقة مع شخصيّة تعلُّق بديلة واحدة على الأقلّ في الإطار، على أن تتأسّس هذه العلاقة على الثقة مع والدَيْه والتعاون معهما.

8. شراكة في سيرورات التدخّل بين العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج والعاملة الاجتماعيّة العائليّة

كما ورد في الفصول السابقة، تبني خطّةَ التدخّل الدِّياديّ العاملةُ الاجتماعيّة مركّزةُ البرنامج بالتعاون مع العاملة الاجتماعيّة العائليّة؛ إذ تكتسب الشراكة بينهما أهمّيّة بالغة من أجل تحقيق أهداف هذه الخطّة. تتوافر لدى العاملة الاجتماعيّة العائليّة نظرة شموليّة ومسؤوليّة عن العائلة وأدائها، بينما تتمحور العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج في حالة الطفل، ومعالَجته، وإرشاد والدَيْه، وفي تحسين العلاقة بينهما في الأساس. مسار التدخُّل في العائلة يبدأ مع توجيه العاملة الاجتماعيّة العائليّة للعائلة للعلاج في إطار برنامج "دفيئة حاضنة". هذا التوجُّه يحصل -في الأساس- في إطار توصيات "لجنة قانون الأطفال الصغار الذين في خطر" أو "لجنة تخطيط العلاج والتقييم".

تبني العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج علاقة متواصلة مع العاملة الاجتماعيّة العائليّة لغرض توفير المستجدّات المتبادلة حول حالة الطفل ورعايته /معالَجته هو ووالدَيْه. العمل المتناسق والمنسجم بينهما يتحقّق على مَحاور مختلفة: مرحلة التعارف، وأثناء العلاج، وصولًا إلى نهاية التدخّل. لهذا الغرض تُعْقَد بينهما ثلاثة لقاءات مشترَكة؛ في بداية العلاج، وفي منتصفه، وفي نهايته. عندما ينهي الطفل الصغير ووالداه المشارَكة في البرنامج، تقوم العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج بإعداد تقرير تلخيصيّ، وتُحوِّل المسؤوليّة عن مواصلة التدخُّل إلى العاملة الاجتماعيّة العائليّة. ثمّة أهمّيّة قصوى لإجراء مسارات نقل منظَّمة من أجل إنجاح الرعاية /المعالَجة.

هذا التعاون يمكّن كلّ واحدة من العاملتَيْن الاجتماعيّتَيْن من التعرّف عن كثب على العالَم النظريّ والعمليّ لكلّ واحدة منهما. الركائز النظريّة التي يعتمد عليها عمل العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج (كما عُرِضت في الفصل الثاني من الدليل) هي: سنّ الطفولة المبكّرة كسنٍّ حرجة للتدخُّل؛ أهمّيّة التدخُّل في الحيّز البيتيّ؛ تطبيق مبادئ "CCP" (التدخّل الدِّياديّ مع الوالد/ة والطفل الصغير من منظور التعلُّق والصدمة النفسيّة) في الإجراء التدخُّليّ.

الركيزة النظريّة الأساسيّة لعمل العاملة الاجتماعيّة العائليّة هي "العمل الاجتماعيّ المدرِك للفقر". يدور الحديث هنا عن نهج نظريّ وعمليّ للعمل مع العائلات التي تقبع في حالة الفقر، وتبنّتها وزارة الرفاه والخدمات الاجتماعيّة.

يتكوّن هذا التصوُّر من منظومة معتقدات وقِيَم ومبادئ تفكير وعمل تتجسّد في عمل العاملة الاجتماعيّة العائليّة مع العائلة، ويمكن توسيعها لأفراد طاقم آخرين يعملون مع عائلات من هذا القبيل في جهاز الرفاه.

نهج "العمل الاجتماعيّ المدرِك للفقر" هو نهج مركزيّ في برنامج "نوشميم لِرْفاحاه" ("نتنفّس الصعداء") في " مِرْكاز عُتْصْماه مُرحاڤ " (مركز دعم وتمكين)، وهو يوجّه شكل التفكير والتصوُّر، وكذلك ممارَسات الطواقم في الأقسام. في ما يلي تلخيصٌ مقتضَب لقِيَم ومبادئ عمل هذا النهج (קרומר נבו, 2015).

9. العمل الاجتماعيّ المدرِك للفقر: قِيَم ومبادئ

1. يشكّل الفقر انتهاكًا لأحد الحقوق الأساسيّة (حقّ العيش بكرامة)، وبكونه كذلك فهو يشكّل حالة اجتماعيّة غير سليمة وغير عادلة.
2. حالة العائلات والأفراد الذين في فقر تتعلّق جوهريًّا بالسياق الاجتماعيّ الذي يكونون فيه. يتحدّد هذا السياق من قِبل المؤسَّسات والهياكل الاجتماعيّة، وكذلك من قِبل الإنشاءات الاجتماعيّة بشأن الفقر.
3. فَهْمُ تصرُّفات الأفراد الذين يقبعون في حالة الفقر والإقصاء في إطار العمل الاجتماعيّ المدرِك للفقر، وتفسيرُ هذه التصرّفات، يتعارضان مع المفهوم السائد الذي يتّهم هؤلاء بالتسبُّب في فقرهم ويلقي عليهم أحكامًا تقييميّة. بحسب مفهوم العمل الاجتماعيّ المدرِك للفقر، الأفراد الذين يقبعون في الفقر ليسوا حياديّين وخاملين في ما يخصّ وضعهم، بل يعيشون في حالة مقاوَمة ومواجَهة متواصلة لواقع حياتهم وللفقر، وهم يكرهون فقرهم ويعملون كلّ ما في وسعهم من أجل تقليص تأثيره ومقاومته. على الرغم من ذلك، وبما أنّ هذه المواجَهة لا تتكلّل بالنجاح، فهي غير ظاهرة للعيان في الكثير من الأحيان. على الأشخاص المهنيّين أن يطوّروا مهارات تعلُّم وتفسير لأفعال العائلات والأفراد الذين يقبعون في حالة الفقر بأنّها أفعال مقاوَمة فعّالة للفقر -وإنْ لم تكن هذه المقاوَمة ناجعة ومؤثّرة في بعض الأحيان.
4. يتمثّل دَوْر العاملين الاجتماعيّين الذين يعملون مع العائلات التي تقبع في حالة الفقر والإقصاء بأن يصطفّوا مع زبائنهم في مقاومتهم للفقر ولتهميشهم الاجتماعيّ، من خلال المقاومة الفعليّة لواقع الحياة في حالة الفقر. ثمّة دَوْر آخَر لهؤلاء هو مناقضة وتفنيد الإنشاءات الاجتماعيّة التي تتّهم الأفراد الذين يقبعون في حالة الفقر بأنّهم المسؤولون الحصريّون عن وضعهم، ومقاومَة إنكار الهياكل الاجتماعيّة التي تُنتِج الفقر والإقصاء الاجتماعيّ وتُكرِّسهما.

مبادئ عمل نهج العمل الاجتماعيّ المدرِك للفقر

1. العامل الاجتماعيّ يعمل من خلال موقف أخلاقيّ ومهنيّ يتمثّل في الوقوف إلى جانب "الزبون"، والإخلاص لاحتياجاته. يطمح العامل الاجتماعيّ إلى الوقوف إلى جانب المتوجّه وتمكينه من إسماع أحلامه واحتياجاته ومعارفه أمام أجسام أخرى، وعليه أن يوجّهه إلى إستراتيجيّة مقاومة فعّالة أكثر، وذلك من خلال التداخل والمشاركة.
2. يَجمع العامل الاجتماعيّ معلوماته عن حياة المتوجّه من خلال الألفة وفي سياق علاقات مُثْرية ومتنوّعة بين العامل الاجتماعيّ العائليّ والزبون، وبواسطة تعرُّف متعدّد الأوجه وتفاعلات متنوّعة مع الواقع الحياتيّ للفرد، والسبل التي يواجه فيها واقعه. لا يجوز أن تعتمد هذه المعلوماتُ على تقارير سطحيّة فقط يقدّمها مهنيّون آخرون، أو أن يقتصر الأمر على تعارف مقتضب فقط مع مستخدِمي الخدمات.
3. على التدخُّل مع الفرد أو العائلة أن يرتكز على بناء علاقة وتفاعل على المستوى الشخصيّ، إذ لا يمكن تطوير الثقة والتواصل والتقدُّم المشترَك إلّا ضمن هذه العلاقة وهذا التفاعل، على أن ينصبّ الاهتمام في الأساس على الأهداف التي وضعها الفرد أو العائلة. العلاقة المباشرة تلغي النظرة التي تُقَزِّم دَوْر المجتمع العامّ ومؤسَّساته، وتخلق لدى الزبون تجربة شعوريّة مُفادُها أنّه مرئيّ ويحظى بالاحترام والتقدير والإيمان بقدراته.
4. يعمل العامل الاجتماعيّ على إسماع معارف زبائنه بوسائل شتّى؛ على سبيل المثال: عند كتابة التقرير الاجتماعيّ المهنيّ، أو كتابة رسالة أو توثيق في الملفّ. علاوة على ذلك، يعمل العامل الاجتماعيّ بقَدْر مستطاعه على تفادي استخدام لغة منفّرة ومفردات مهنيّة لا يفهمها الزبون، بل يستخدم لغة يفهمها الزبون وترتكز على تجربته الحياتيّة، من خلال التشديد على معارف المتوجّه وتفسيره لوضعه.

5. يعمل العامل الاجتماعيّ بالتعاون مع عاملين اجتماعيّين آخرين على تغيير السياسات، من خلال إشراك الزبائن أو بدون ذلك.
6. يستخدم العامل الاجتماعيّ مهارات المرافَعة الفعّالة، أي يعمل على نحوٍ فعّال من أجل تخليص حقوق المتوجّه، ويرافقه عند الحاجة إلى حين تخليص حقوقه.
7. عند التفاعل مع أشخاص مهنيّين ومع المنظومات الاجتماعيّة، يمثّل العامل الاجتماعيّ وجهة نظر ومعارف الأشخاص الذين يقبعون في حالة الفقر في التعامل مع المؤسّسات والمنظّمات الاجتماعيّة، وفي التعامل مع الإنشاءات الاجتماعيّة حول الفقر، ويمكّن الزبائن من إسماع صوتهم.
8. يعمل العامل الاجتماعيّ على تعزيز وعي الزبائن والمهنيّين حيال حالات اجتماعيّة تتميّز بعدم المساواة وتشكّل قاعدةً الضائقة الشخصيّة لأفراد وعائلات، وكلّ ذلك من خلال الإدراك أنّ فَهْم حالتهم من خلال استخدام مفردات النقد الاجتماعيّ، وليس بواسطة مفردات شخصيّة پاثولوجيّة (مَرَضيّة)، يمكن له أن يحرّر الزبائن من الإحساس بالذنب والفشل، وأن يوسّع إمكانيّاتهم في نضالهم من أجل تحسين شروط حياتهم.

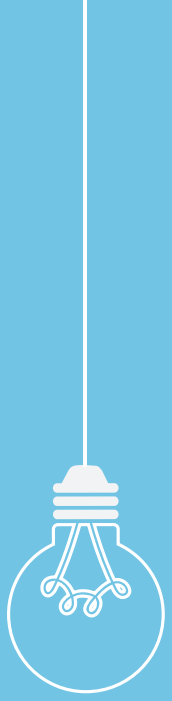
"كلّ ساعة نقضيها مع الأمّ في اللقاء الدِّيادي
تمنحنا قوّة في الجسد والروح
كي نريد أن نكبر ونواصل التطوُّر
لأ نّ هذا ما تمنحه لنا الأمّ القويّة
وتستطيع أن تقوّي العلاقة معنا"

من رسالة أمّ

في برنامج "دفيئة حاضنة"

أدوات تُستخدَم في تطبيق التدخّل

5



في هذا الفصل

1. استمارة تشخيص، وتقييم، وبناء خطّة التدخّل للأطفال الذين في حالات الخطر وأهاليهم
2. تلخيص كلّ واحد من اللقاءات وتخطيط التدخّل
3. إبرة تأشير لتقييم الاحتياجات والحماية في العطلة الصيفيّة، وفي حالات الطوارئ
4. استمارة توثيق جلسات الطاقم القياديّ

الفصل الخامس: أدوات تُستخدَم من أجل تطبيق التدخّل

يتناول الفصل أدوات تُستخدَم من أجل تطبيق التدخّل، وتشمل: استبيان اختبار، وتقييم وبناء برنامج التدخُّل للأطفال الذين في حالات الخطر وأهاليهم، وتلخيص كلّ واحد من اللقاءات، وتخطيط اللقاء القادم، وإبرة تأشير لتقييم الاحتياجات والحماية في العطلة الصيفيّة أو في أوقات الطوارئ، واستمارة توثيق جلسات الطاقم القياديّ.

1. استبيان تشخيص وتقييم وبناء خطّة تدخُّل للأطفال الذين في حالات الخطر ولأهاليهم

كتابة: د. عدينا هوبنونج أسولين

مساعَدة ومرافَقة: فِيرِدْ كَرْمون • د. إلياهو شاي

استهلال

خلال عام 2019، بادر مجال الطفولة المبكّرة في الشعبة الرفيعة للعائلات والأطفال في المجتمع المحلّيّ إلى اتّخاذ إجراء مهنيّ قُرِّر فيه كتابة وتطوير مستنَد مهنيّ بالتعاون مع مندوبين رفيعين من شعبة الأبحاث والتخطيط والتأهيل.

اليوم، في العام 2022، ومع إصدار المستند، من الواضح لنا جميعًا أنّه يشكّل أداة مستوجَبة من أجل التمكين من ممارسة عمل مهنيّ في جميع المجالات التي يعالِج أو يَرعى فيها المهنيّون الأطفالَ الصغارَ وأهاليَهُم، بما في ذلك عمل العاملة الاجتماعيّة العائليّة.

تُشكّلُ الأداة المهنيّة التي جرى تطويرها نقلة نوعيّة لفَهْم الأطفال الصغار وأهاليهم ومسار حياتهم فَهْمًا جيّدًا، وهي تسعى إلى المساعَدة في تنفيذ تشخيص عميق، وفي التقييم والتوجيه لوضع تدخُّلات مُثْلى للمعالجة وللمكافحة الأوّليّة والثانويّة على حدّ سواء.

في المرحلة الأولى، أُجرِيَت عمليّة تفكير وكتابة مشترَكة بين مديرة مجال الأطفال الذين في خطر في مرحلة الطفولة المبكّرة ومطوِّرة المعارف في المدرسة المركزيّة، ومدير تطوير وتقييم البرامج التدريسيّة في المدرسة المركزيّة لتأهيل العاملين في خدمات الرفاه.

كذلك شاركت في مسار التطوير مرشداتُ مجموعاتِ الإرشاد للعاملين الاجتماعيّين في الحضانات المتعدّدة الأهداف، وكذلك الطاقمُ القياديُّ لبرنامج الپايلوت "دفيئة حاضنة"، واختصاصيّةٌ تطوُّريّة خبيرة.

في المرحلة الثانية، استُخدِمت مسوَّدة الأداة التي جرى تطويرها لتجريبها من قبَل العاملات الميدانيّات في "دفيئة حاضنة"وفي الحضانات المتعدّدة الأهداف، وهُنّ جمهور الهدف المركزيّ الذي يتوجّه إليه الاستبيان. ساعدتنا توصيات العاملين، بعد خوض التجربة، عندما قمنا بصياغة وكتابة الصيغة النهائيّة.

نشدّد في هذا السياق أنّ هذه الأداة "تتكاتب" مع نموذج التشخيص الذي جرى تطويره في "خدمة الطفل والأحداث"، وهي تضيف مدماكًا مهنيًّا إضافيًّا لصالح العاملين في مجال الطفولة المبكّرة وفي أقسام الخدمات الاجتماعيّة في السلطات المحلّيّة.

في الختام، أعبّر عن الشكر لجميع الشركاء الأعزّاء في مسار الكتابة: تجدر الإشارة إلى الجهد الكبير الذي بذلته د. عدينا هوپنونچ أسولين، مطوِّرة مجال المعرفة للطفل والأحداث في المدرسة المركزيّة لتأهيل العاملين لخدمات الرفاه. الشكر كذلك إلى د. إلياهو شاي، مدير مجال تطوير وتقييم التدريس في المدرسة المركزيّة لتأهيل العاملين لخدمات الرفاه، وإلى الطاقم الإداريّ لبرنامج "دفيئة حاضنة": شارون پورات، مديرة برامج في جوينت أشاليم، والمديرات القطْريّات ياعيل بن إليعيزر، وراحيلي أڤيخازر، ولمرشدات المجموعات والعاملات الاجتماعيّات في الحضانات المتعدّدة الأهداف: حنّه حزام، وسيچاليت داروم، وإفرات بيرل، وياعيل سڤرييچو، والاختصاصيّة النفسيّة التطوُّريّة بِيتي دچاني. الشكر الأخير موجَّه إلى كلّ مَن عبّأت، وعملت، وتفاعلت، وساعدت في مسار الإرشاد.

التحدّي الماثل أمامنا هو مواصلة تعميم المعرفة، وتطويرها وإدماجها في صفوف الأشخاص المهنيّين. نأمل أن تُقدَّم في كلّ واحدة من السلطات المحلّيّة استجابات ذات جودة عالية للطفولة المبكّرة، وأن تتوافر لدى الأشخاص المهنيّين أدوات ومعارف مهنيّة للقيام بوظيفتهم على أكمل وجه.

أتمنّى لنا جميعًا مواصلة النجاح في العمل المهنيّ والمهمّ في حقل الطفولة المبكّرة.

فِيرِدْ كازْمون

مديرة مجال الطفولة المبكّرة -السياسات والقانون -

وزارة الرفاه والضمان الاجتماعيّ

مدخل

التقييم الجذريّ والشامل في بداية التدخّل يساعد العاملَ الاجتماعيّ والأهل على فَهْم أفضل لصعوباتهم والتعرُّف على مَكامن قوّتهم. التقييم الجيّد يشكّل كذلك بنْية تحتيّة لبرامج تدخُّل ملاءَمة لاحتياجات الأهل والأطفال (O'Hare, 2016)، ويمكّن من بناء علاقات عمل مع الأهل، ويساعد في تطوير سرديّة مشترَكة للاحتياجات الإكلينيكيّة (Toth et al., 2018).

في هذه الأيّام، يجري في خدمة برامج رعاية العائلة والطفل تنفيذُ عدد من البرامج، ويجري تقديم استجابات محلّيّة مُعَدّة للأطفال في سنّ الطفولة المبكّرة الذين في حالات الخطر وأهاليهم. من بين هذه البرامج، ثمّة برنامجان يتضمّنان تقديم المرافَقة بواسطة إطار تربويّ-رعائيّ لصالح الأطفال الذين نوقِشتْ قضيّتهم واعتُرِف باستحقاقهم لإطار وَفْق قانون الأطفال الصغار الذين في خطر. هذان البرنامجان هما: الحضانة المتعدّدة الأهداف، وَ "دفيئة حاضنة". الحضانة المتعدّدة الأهداف مُعَدّة للأطفال في مرحلة الطفولة المبكّرة الذين في دائرة الخطر على خلفيّة صعوبات يواجهها الأهل، وصعوبات في أدائهم. يشمل جمهور الهدف أطفالًا حتّى سنّ السادسة وأهاليهم (קצויר, 2011). أمّا برنامج "دفيئة حاضنة"، فهو مُعَدّ للأطفال من سنّ نصف سنة حتّى ثلاث سنوات وأهاليهم، ويجري التشديد فيه على النهوض بتطوُّر سليم في صفوف الأطفال الذين في خطر، وتحسين حالتهم البدنيّة والصحّيّة والنفسيّة، مع التشديد على تنمية الرعاية الوالِدِيّة وتحسين العلاقة بين الوالد/ة والطفل. علاوة على ذلك، يجري التشديد على الرعاية /العلاج المقدَّم/ة للأطفال في الأطر التي يرتادونها من خلال السعي إلى تقليص حالات الخطَر بعامّة، وتفادي إخراج الطفل من البيت بخاصّة (من مستنَد النموذج المنطقيّ الذي عُرِض في الهيئة الإداريّة للجوينت، 2017).

على ضوء التدخُّل المنظوماتيّ مع الطفل ووالدَيْه في هذَيْن البرنامجَيْن (الحضانة المتعدّدة الأهداف وَ "دفيئة حاضنة")، تقرَّرَ وضع مستنَد تشخيص وتقييم للتدخُّل في صفوف الأطفال الذين في حالات الخطر وأهاليهم، بالاعتماد على عمل العاملات الاجتماعيّات فيهما. على الرغم من ذلك، يمكن لهذا المستنَد أن يشكّل أداة يستخدمها العاملون الاجتماعيّون في برامج وأُطُر إضافيّة مُعَدّة لمرحلة الطفولة المبكّرة، وأن يُستخدَم أداةً موجِّهةً للعاملة الاجتماعيّة العائليّة لغرض فَهْم ديناميكيّة العلاقات بين الأطفال في سنّ الطفولة المبكّرة وأهاليهم.
في العام 2013، نُشِر "نموذج التشخيص في مراكز الأطفال والأهل، ومسالك للوالِدِيّة"، الذي جرى تطويره بمساعدة المجموعات الدارسة التي قادتها "خدمة الطفل والأحداث" في إطار برنامج "إدارة المعرفة والتعلُّم التنظيميّ" في شعبة الأبحاث والتخطيط، وبالشراكة مع جوينت أشاليم (רוטפוגל ולי, 2013). قُبِلَ مستند "نموذج التشخيص" كأداة عمل تُلزِم جميع مراكز الأطفال-الأهل ومسالك للوالِدِيّة، جزءًا من سياسات الخدمة، وفي هذه الأيّام تتواصل عمليّة إدماجه في الأطر المختلفة.

يوفّر "نموذج التشخيص" أدوات للتشخيص والتقييم لأهالٍ وأطفال في جميع المراحل العمْريّة، ومن بين هؤلاء أطفال في مرحلة الطفولة المبكّرة. على الرغم من ذلك، ثمّة قضايا تشخيصيّة تتفرّد فيها مرحلة الطفولة المبكّرة وتتطلّب تعمُّقًا خاصًّا. لهذا السبب، تطلّبت الحاجة القيام بعمليّة تطوير إضافيّة ومكمّلة تُعْرَض في هذه الوثيقة.

وبخلاف "نموذج التشخيص"، يركّز المستنَد الحاليّ على الأطفال في مرحلة الطفولة المبكّرة وأهاليهم فقط، لا على جميع الأطفال في العائلة في مراحل تطوُّر مختلفة، وعليه فهو مُعَدّ لاستخدام العاملين الاجتماعيّين الذين يشكّل العمل مع شريحة الأطفال في مرحلة الطفولة المبكّرة محوَر عملهم. على الرغم من ذلك، إذا استدعت الحاجة تعمُّقًا إضافيًّا في تقييم الوالِدِيّة، ولأبعاد إضافيّة للتشخيص، يجب التوجُّه إلى نموذج "التشخيص" لغرض استكمال الصورة التشخيصيّة.

تشخيص وتقييم شريحة الأطفال وأهاليهم في سنّ الطفولة المبكّرة الذين في حالات الخطر، من الضروريّ أن يشملا أدواتٍ ملاءَمةً لهذه الفئة العمْريّة، ودمْجَ خطوط توجيهيّة للمشاهَدة التي يمكن بواسطتها تقييم وضع الطفل من الناحية التطوُّريّة، وكذلك خطوطًا توجيهيّةً لإجراء مشاهَدة على الدِّيادَة، في سبيل فَهْم طبيعة العلاقة بين الطفل والوالد/ة وفَهْم القدرات الوالديّة. (Adamo & Rustin, 2014; Lotzin et al., 2015)

ثمّة انتشار واسع للانكشاف على أحداث صادمة نفسيّة في صفوف أطفال صغار وأهاليهم في جهاز الرفاه، وتترتّب على ذلك إسقاطات صحّيّة واجتماعيّة واقتصاديّة، وعليه تبرز ضرورة ضمّ مسح الأحداث الصادمة نفسيًّا إلى مجْمَل التقييم الذي يُجرَى للأطفال وأهاليهم (Dellor et al., 2021; Lang et al., 2017; Lieberman et al., 2015).

فحص الصدمات النفسيّة يتطرّق إلى استيضاح مقتضب ومركّز حول ما إذا عايش الفرد أحداثًا صادمة خاصّة، ويمكن للمعلومات بشأن الصدمات النفسيّة التي خاضها /خاضتها الوالد/ة أن تساعد العاملةَ الاجتماعيّة في فَهْمٍ أعمق للوالد/ة وصعوباته/ا، وتوجيهه/ا للحصول على مساعدة ملاءَمة أكثر لاحتياجاته/ا. المعلومات بشأن الصدمات النفسيّة التي عايشها الطفل يمكن لها أن تساعد العاملة الاجتماعيّة في التعرُّف على أحداث تُشكّلُ مصدرًا لظهور أعراض معيَّنة لدى الطفل، والامتناع عن تشخيص خاطئ لحالته، وتوجيهه إلى الخدمات الأكثر ملاءَمة (Zhang et al,2021).

في بعض الأحيان، يعبّر العاملون الاجتماعيّون عن تخوُّفهم من طرح محتويات صدمات نفسيّة في اللقاء مع الأهل، ويعتقدون أنّ التحادث حول أحداث في غاية الصعوبة مع الأهل قد يلحق بالوالد/ة الضررَ، ويثير لديه/ا قلقًا شديدًا، ويؤثّر عليه /وعليهم على نحوٍ سلبيّ. على الرغم من ذلك، تبيّن أنّ الأهل يتعاونون في الغالب مع هذه الأسئلة، بل إنّهم يعبّرون عن شكرهم لأنّ أحدهم يسألهم أخيرًا بشأن أحداثٍ مُهِمّة جدًّا في حياتهم، ومستعدّ للتحدُّث بشأن أمور "مسكوت عنها" (باقية طي الكتمان). حتّى العاملون أنفسهم لا يتحدّثون في الغالب عن عدم راحة استثنائيّة عند استعراض الصدمات النفسيّة مقابل الوالد/ة (Chemtob et al, 2011). على الرغم من ذلك، ومن أجل تطبيق مسح الصدمات النفسيّة على نحوٍ ناجع، وكجزء من التدخّل المدرِك للصدمة، من المهمّ أن يحصل العامل الاجتماعيّ على تأهيل ملائم، وأن يكون شريكًا مع المنظومة التي تَعترف بالإسقاطات الثانويّة على من يعملون مع محتويات صادمة نفسيًّا (Lang et al, 2017; Lizano et al, 2021).

مسار التشخيص والتقييم المفصَّل هنا يرتكز على لقاءات مع كلّ واحد من الوالدَيْن، وعلى مشاهَدة بشأن علاقة الوالد/ة والطفل. من المهمّ أن نشير أنّ مسار التشخيص والتقييم يشكّلان -هما في حدّ ذاتهما-تدخّلًا من شأنه أن يقود إلى مسارات تدخّل مختلفة، وأنّ العامل الاجتماعيّ الذي ينفّذ التشخيص لن يكون بالضرورة الشخص المهنيّ الذي سيعالج العائلة لاحقًا. لذا ستُضطرّ العاملة الاجتماعيّة إلى تخصيص 5-3 لقاءات (وَفْق طول اللقاء واستعداد الوالد/ة للتعاون). نوصي أن تستقي العاملة الاجتماعيّة معرفتها الأوّليّة بشأن العائلة من موادّ مسبقة جرى تجميعها بشأنهم قُبَيْل التئام لجنة قانون الأطفال الصغار الذين في خطر /لجنة تخطيط العلاج والتقييم. على الرغم من تركيز الاستبيان الحاليّ على تجميع المعلومات على نحوٍ مباشر من الوالد/ة، فإنّ جزءًا من تجميع المعلومات يجري بالتعاون مع الوالد/ة والشركاء في رعاية/ معالجة الطفل والوالد/ة. على سبيل المثال: طاقم الحضانة، والعاملة الاجتماعيّة العائليّة (يضمّ الاستبيان شروحًا وتوصيات مسبقة موجّهة للعاملة الاجتماعيّة (التي تُجري المقابلة) بشأن استخدام الاستبيان).

القسم الأوّل: الحصول على تفاصيل أوّليّة حول العائلة

للعاملة الاجتماعيّة: من المهمّ قبل بداية التشخيص أن تشرحي للوالد/ة بشأن مسار التقييم والتشخيص، وأن تقولي له/ا إنّ الحديث يدور عن عدد من اللقاءات بحسب المضامين التي ستُطرح، وأنّ الهدف هو التعرُّف جيّدًا وبعمق على الوالدَيْن وعلى الطفل، وعلى العلاقة بينهم. وضِّحي أنكم ستقومون بتفكير مشترك بشأن برنامج العلاج الأكثر ملاءَمة لهم، لكن الأمر لن يحصل قبل إتمام هذا المسار.

في بعض الأحيان، قد يكون لدى الأهل أكثر من رضيع /طفل صغير واحد. في هذه الحالة، من المهمّ أن نتطرّق إلى كلّ طفل على انفراد.

تاريخ تعبئة استمارة الأسئلة:

أ.1 تفاصيل شخصيّة

اسم الطفل:

تاريخ الولادة:

سنّ الطفل/ة عند التوجُّه:

العنوان: الرمز البريديّ (ميكود):

رَقْم هاتف البيت:

رَقْم هاتف الأب: رَقْم هاتف الأمّ:

أ.2 بنْية العائلة

الأب (الاسم الشخصيّ واسم العائلة):

سنّ الأب:

مكان العمل:

الأمّ (الاسم الشخصيّ واسم العائلة)

مكان العمل:

سنّ الأمّ:

الحالة الزوجيّة (للوالديَنْ):

إذا كان الوالدان مطلَّقَيْن -ما ترتيبات مكوث الطفل؟ (نشير أنّنا سنتطرّق لاحقًا إلى جودة العلاقات بين الوالدَيْن بتوسُّع):

هل كان الوالدان متزوّجَيْن قبل ذلك؟ إذا كانت الإجابة بـ "نعم"، فهل لديهم أطفال من الزواج السابق؟

عدد الإخوة وسنّ كلّ منهم:

الأطر التعليميّة /الرعائيّة التي يمكث فيها الإخوة:

* يمكن تحميل استمارة الأسئلة من موقع الوزارة، www.molsa.gov.il ومن موقع مكتبة المدرسة المركزيّة لتأهيل عاملين في خدمات الرفاه .https://infocenters.co.il/revaha_lib (بالعبريّة)

أ.3 سبب التوجُّه

- لماذا قرّرتم (أو ما هو السبب الذي اتّفقتم على أساسه) التوجُّه إلى البرنامج /الخدمة الحاليّ/ة؟ ما هي توقُّعاتكم من البرنامج؟ هل اندمج طفل آخَر من أطفالكم في برنامج كهذا في الماضي (الأب /الأمّ)؟

- هل هناك أمور تقلقكم بالنسبة لطفلكم؟ (متى بدأتم تنتبهون للصعوبة؟ بأيّ وتيرة تحصل هذه المشكلة / ما مدى تأثير ذلك على حياتكم اليوميّة؟ كيف واجهتم الأمر حتّى اليوم؟ كيف تفهمون الصعوبة)؟

- هل توجّهتم حتّى الآن للحصول على مساعدة علاجيّة معيَّنة لكم أو لأحد الأطفال؟ إذا كانت الإجابة بِـ "نعم"، فأين؟ وإلى أيّ درجة ساعدكم هذا الأمر؟ وما هي الأمور التي لم تكونوا راضين عنها؟

القسم ب: تاريخ الطفل

ب 1: مسار الحَمْل والولادة

للعاملة الاجتماعيّة: جرت صياغة الأسئلة بصيغة المذكّر، لكنّها مُعَدّة للجنسين على حدّ سواء.[15] من الضروريّ أن تُطرح على الأب كذلك الأسئلة التي تتطرّق إلى الحَمْل والولادة، بغية الاطّلاع على التجربة من وجهة نظره هو.

- **الحَمْل:** كيف كان الحَمْل؟ (مخطَّطًا له؟ مرغوبًا فيه؟ سليمًا؟ هل كانت هناك صعوبات عاطفيّة أو طبّيّة؟ هل كنت في متابَعة للحَمْل)

- **الولادة:** مَن رافقك في الولادة؟ كيف كانت عمليّة الولادة؟ (التطرُّق إلى الأحاسيس خلال الولادة، ونوع الولادة- عاديّة /قيصريّة /شَفْط [فاكوم])

- أسبوع الولادة؟ وزن الرضيع عند الولادة؟

*** إذا وُلِدَ الطفل خديجًا، يجب التوسُّع في الاستفسار بشأن التجربة واستحقاقاتها**

15. معظم الأسئلة حول تاريخ الطفل ترتكز على إنتيك تطوُّريّ، تقدمة من بِيتي دجاني -وهي اختصاصيّة نفسيّة تطوُّريّة، خبيرة-مرشدة واختصاصيّة نفسيّة تربويّة خبيرة.

- كيف شعرت بعد الولادة؟ (صِفِي الفترة الأولى مع الرضيع. هل توافرت لديك مصادر دعم)؟

ب.2 خصائص وسلوكيّات الرضيع /الطفل الصغير

للعاملة الاجتماعيّة: نوصي أن تقومي بتجميع المعلومات حول خصاصئص وسلوكيات الطفل من الإطار التربوي كذلك.

- **المزاج:** أيّ نوع من الأطفال كان بعد الولادة؟ (هادئًا؛ يكثر من البكاء؛ مريحًا؛ يميل كثيرًا إلى النوم؛ متيقّظًا). كيف هو الآن؟

- **النوم:** هل كان لديه برنامج يوميّ ثابت للنوم في النهار /في الليل؟ هل كانت هناك صعوبات في الإخلاد إلى النوم؟ صعوبات في الإغفاء؟ أين كان ينام؟ (في سرير؟ في عربة؟ في غرفة لوحده أَمْ مع آخرين) كيف ينام اليوم؟ (هل ثمّة صعوبات في الإخلاد إلى النوم؟ هل يستيقظ خلال الليل؟ كيف يستيقظ في الصباح؟)

- **تناوُل الطعام:** هل رضع؟ كيف كان الانتقال من الرضاعة إلى الطعام الصُلب؟ كطفل، هل كان لديه برنامج يوميّ ثابت في تناول الطعام؟ هل كان مستعدًّا أن يجرّب أطعمة جديدة؟ هل امتنع عن تناول أطعمة معيّنة؟ كيف يأكل اليوم؟ (على نحو مستقلّ؟ هل يجلس إلى جانب المائدة، أَمْ في العربة)؟

- **التطوُّر الحركيّ:** متى جلس؟ متى حَبَا؟ متى مشى؟ هل يجري؟

- **التواصل وتطوُّر اللغة:** كيف كان تطوُّر اللغة؟ (التواصل بالعينين؛ التتبُّع؛ التمتمة) متى ظهرت الكلمات الأولى؟ متى ظهرت جمل قصيرة؟ ما هي انطباعاتكم اليوم بشأن لغته /طريقة تواصله معكم؟ ما هي اللغات التي تتحدّثونها في البيت؟

- **التربية على الفطام:** هل بدأ هذا المسار؟ متى؟ كم استغرق من الوقت؟ هل كانت هناك صعوبات؟ هل كانت هنالك فروق بين الفطام في النهار والفطام في الليل، أو بين التبويل والتبرُّز؟ هل كان الفطام نتيجة إشارات الطفل، أم نتيجة توصية من شخص آخر؟ (يمكن التطرّق كذلك إلى مسار الفِطام من الرضاعة أو من المصّاصة).

- **الصحّة:** هل الطفل معافًى في المعتاد؟ هل لديه تاريخ من الأمراض؟ هل بات في مَشفًى؟ من هي الجهات الطبّيّة التي تتواصل معها العائلة؟ (نحو: مركز تطوُّر الطفل؛ مركز رعاية صحّة الأمّ والطفل؛ طبيب اختصاصيّ.)

- **البرنامج اليوميّ:** حدِّثوني عن برنامجكم اليوميّ في البيت. كيف يبدو برنامج يوم عاديّ؟ ماذا تفعلون مع الطفل بدءًا من الصباح؟ (لباس؛ طعام؛ نوم).

- **الأُطُر التربويّة:** كم كان له من العمر عندما دخل الإطار؟ كيف يتعامل مع الانتقال؟ كيف كانت عمليّة التأقلم؟ كيف يتدبّر أموره اليوم في الحضانة؟ هل يرتادها على نحوٍ منتظِم؟ كيف هي العلاقة بين الوالد/ة والإطار؟

- **التغيُّرات والتأقلم:** كيف تفاعل مع التغييرات كطفل صغير؟ كيف تفاعل مع الانتقالات؟ كيف تعامل مع الافتراق؟ كيف كان يهدأ عندما يواجه صعوبةً ما؟ واليوم، كيف يهدأ؟ ما الذي يساعده؟ هل لديه غرض انتقاليّ؟

- **جودة اللَّعب:** هل يحبّ أن يلعب؟ ما نوع اللَّعب الذي يحبّه الطفل؟ هل يحبّ اللَّعب المشترَك؟

- **العلاقات الاجتماعيّة:** كيف يكون تصرّفه مقابل الإخوة /أطفال آخرين؟ (كيف يتعامل معهم؟ هل يسعى إلى العلاقة أَمْ ينفر منها؟ هل يميل إلى الانعزال؟ هل هو مقبول أَمْ منبوذ؟ هل يُرضي الآخرين؟ هل ينقاد أَمْ يقود؟ هل لديه حاجة إلى علاقة مع قليل أم مع كثير من الأشخاص؟ (علاقة مع بالغين أقرباء وبعيدين)

- **حسّاسيّة شعوريّة:** هل الطفل حسّاس من الضجيج؟ من الروائح؟ من نكهة معيَّنة؟ من قوام معيّن؟ من ملابس؟ من جوارب؟ من البطاقات التي على الملابس؟ هل ينفر من الأمور القذرة؟ من الماء؟ من الملمس البدنيّ؟ هل يلمس موادّ كالعجين والرمل، أَمْ ينفر منها؟ هل يحبّ التأرجح /التسلُّق في ساحات الألعاب؟

- **مخاوف:** هل هناك مخاوف معيَّنة يتعامل معها الطفل؟ ما الذي يساعده على مواجهتها؟

- **التعبير عن الغضب والإحباط:** كيف يميل الطفل إلى التعبير عن الغضب والإحباط؟ هل لديه فورات غضب؟ هل لديه سلوك عدوانيّ؟

- **سلوكيّات تعرِّض للخطر:** هل هناك حالات يعرّض فيها الطفل نفسه للخطر؟

ب. 3 استعراض أحداث صادمة نفسيًّا عايشها الطفل

للعاملة الاجتماعيّة: من المهمّ أن تشرحي للوالد/ة أنّ الأطفال يعايشون في بعض الأحيان أحداثًا ضاغطة يمكن لها أن تؤثّر على صحّتهم وعلى جودة حياتهم. لذا، من المهمّ أن نعرف ما إذا كان الطفل قد عايش حدثًا أو أكثر من هذا النوع، كي نتمكّن من منحه العلاج الملائم. بالإضافة إلى أهمّيّة استيضاح هذه الأحداث، قد يولّد التحدُّث عن أحداث صعبة أحاسيس سلبيّة. يمكن أن نعرض على الوالد/ة التوقُّفَ إذا شعر/ت أنّه/ا بحاجة إلى استراحة، وأن نوضّح أنْ لا نيّة في هذه المرحلة للتعمّق في هذه الأحداث، بل فحص ما إذا كانت قد حصلت ومتى حصلت. في النهاية (بعد تعبئة استبيان استعراض الأحداث الصادمة نفسيًّا)، من المهمّ أن نسأل الوالد/ة عن شعوره/ا، وأن نفحص، في سياق الأحداث التي حصلت، ما قيل للطفل وكيفيّة شرحهما له ما حصل.

ب.4 استبيان غربلة أحداث صادمة نفسيًّا وَفْق إفادة الوالد/ة[16]

ب. 4.1 أحداث حياتيّة صادمة نفسيًّا

1. هل كان ابنك جزءًا من حادث صعب كان يمكن فيه لأحدٍ ما أن يصاب بجراح صعبة أو أن يموت، أو إنّ أحدًا ما قد أصيب بجراح خطيرة أو مات؟ (حادث سير، أو حادث درّاجة هوائيّة خطير، أو سقوط، أو حريق، أو حدث أصيب فيه بحروق، أو حدث غرق أو على وشْك الغرق، أو إصابة خطيرة خلال ممارسة الرياضة).	❑ نعم ❑ لا ❑ لست متأكّدًا/ متأكّدة
إذا كانت الإجابة بـِ "نعم"، فماذا كان نوع الحادث /الحوادث؟ ما علاقة ابنك مع ضحيّة /ضحايا الحادث؟ _____ هل مات أحدٌ ما؟ □ نعم □ لا □ لست متأكّدًا /متأكّدة كم كان لابنك من العمر؟ في المرّة الأولى _____ في المرّة الأخيرة _____ في المرّة التي كانت ضاغطة أكثر من غيرها _____ هل تأثّر ابنك جدًّا من واحدة أو أكثر من هذه التجارب؟ □ نعم □ لا □ لست متأكّدًا /متأكّدة	
2. هل شاهد ابنك حادثًا صعبًا كان يمكن لأحدٍ ما أن يصاب فيه بجراح خطيرة أو أن يموت، أو أصيب بجراح خطيرة أو مات؟ (حادث طرق أو حادث درّاجة هوائيّة خطير، أو سقوط، أو حريق، أو حدث أصيب فيه بحروق، أو حدث غرق فيه أو كان على وَشْك الغرق، أو إصابة خطيرة خلال ممارسة الرياضة).	❑ نعم ❑ لا ❑ لست متأكّدًا/ متأكّدة
إذا كانت الإجابة بـِ "نعم"، فماذا كان نوع الحادث /الحوادث؟ _____ ما علاقة ابنك بضحيّة /ضحايا الحادث؟ _____ هل مات أحدٌ ما؟ □ نعم □ لا □ لست متأكّدًا /متأكّدة كم كان لابنك من العمر؟ في المرّة الأولى _____ في المرّة الأخيرة _____ في المرّة التي كانت ضاغطة أكثر من غيرها _____ هل تأثّر ابنك جدًّا من واحدة أو أكثر من هذه التجارب؟ □ نعم □ لا □ لست متأكّدًا /متأكّدة	
3. هل كان ابنك ذات مرّة جزءًا من كارثة طبيعيّة كان يمكن لأحدٍ ما أن يصاب فيها بجروح خطيرة أو أن يموت، أو أصيب بجراح خطيرة أو مات، أو إنّ أحدًا من أبناء عائلتكم أو أشخاص من مجتمعكم المحلّيّ فقدوا ممتلكاتهم، أو كان عليهم أن يتركوا بيتهم إلى الأبد (تورنادو، حريق، هوريكان، أو هزّة أرضيّة)؟	❑ نعم ❑ لا ❑ لست متأكّدًا/ متأكّدة

16. قامت د. عديناه هوفنونج أسولين بترجمة الاستبيان بموافقة من مؤلّفي الاستبيان الأصليّ، وذلك بطريقة الترجمة والترجمة المعاكسة. Ippen, C. G., , Ford J., Racusin, R., Acker, M., Bosquet, M., Rogers, K., Ellis, C., Schiffman, J., Ribbe, D.,Cone, P., Lukovitz, M., & Edwards, J. (2002). Traumatic Events Screening Inventory - Parent Report Revised.

إذا كانت الإجابة بِـ "نعم"، فماذا كان نوع الكارثة؟ _____ هل مات أحدٌ ما؟ □ نعم □ لا □ لست متأكّدًا /متأكّدة كم كان لابنك من العمر؟ في المرّة الأولى _____ في المرّة الأخيرة _____ في المرّة التي كانت ضاغطة أكثر من غيرها _____ هل تأثّر ابنك جدًّا من واحدة أو أكثر من هذه التجارب؟ □ نعم □ لا □ لست متأكّدًا /متأكّدة	
4. هل عايَشَ طفلك ذات مرّة مرضًا خطيرًا أو إصابة خطيرة لشخص قريب جدًّا منه؟	❑ نعم ❑ لا ❑ لست متأكّدًا/ متأكّدة
إذا كانت الإجابة بِـ "نعم"، فماذا كانت علاقة هذا الشخص بابنك؟ _____ كم كان لابنك من العمر؟ في المرّة الأولى _____ في المرّة الأخيرة _____ في المرّة التي كانت ضاغطة أكثر من غيرها _____ هل تأثّر ابنك جدًّا من واحدة أو أكثر من هذه التجارب؟ □ نعم □ لا □ لست متأكّدًا /متأكّدة	
5. هل عايش طفلك ذات مرّة موت شخص قريب منه؟	❑ نعم ❑ لا ❑ لست متأكّدًا/ متأكّدة
إذا كانت الإجابة بِـ "نعم"، فماذا كانت علاقة هذا الشخص بابنك؟ _____ كم كان لابنك من العمر؟ في المرّة الأولى _____ في المرّة الأخيرة _____ في المرّة التي كانت ضاغطة أكثر من غيرها _____ هل الموت /أحداث الموت نبع/ت من الأسباب التالية؟ (ضع علامة على كلّ ما هو ملائم): □ أسباب طبيعيّة □ مرض □ حادث □ عنف	
6. هل خضع طفلك ذات مرّة لإجراءات طبّيّة جِدّيّة أو عانى من مرض يشكّل خطرًا على الحياة، أو تلقّى علاجًا من قِبل مضمِّد، أو من قِبل نجمة داوود الحمراء، أو خضع للعلاج في غرفة الطوارئ، أو بقي في المستشفى ليلة واحدة لإجراء طبّيّ؟	❑ نعم ❑ لا ❑ لست متأكّدًا/ متأكّدة
إذا كانت الإجابة بِـ "نعم"، فصِف/ي: _____ كم كان لابنك من العمر؟ في المرّة الأولى _____ في المرّة الأخيرة _____ في المرّة التي كانت ضاغطة أكثر من غيرها _____ هل تأثّر ابنك جدًّا من واحدة أو أكثر من هذه التجارب؟ □ نعم □ لا □ لست متأكّدًا /متأكّدة	
7. هل حصل ذات مرّة أن فُصِل طفلك عنك، أو عن شخص يتعلّق ابنك به ويحصل منه على الحبّ والأمان، وذلك لمدّة تجاوزت عدّة أيّام في ظروف ضاغطة جدًّا؟ (على سبيل المثال: نتيجة لإخراجه إلى حضانة عائلة أخرى، أو هجرة، أو حرب، أو مرض صعب، أو علاج في المستشفى)	❑ نعم ❑ لا ❑ لست متأكّدًا/ متأكّدة
إذا كانت الإجابة بِـ "نعم"، فعَمَّنْ فُصِل طفلك؟ _____ كم كان لابنك من العمر؟ في المرّة الأولى _____ في المرّة الأخيرة _____ في المرّة التي كانت ضاغطة أكثر من غيرها _____ هل تأثّر ابنك جدًّا من واحدة أو أكثر من هذه التجارب؟ □ نعم □ لا □ لست متأكّدًا /متأكّدة	

8. هل حاول شخص قريب من ابنك الانتحار أو ألحَقَ بنفسه الأذى؟	❑ نعم ❑ لا ❑ لست متأكّدًا/ متأكّدة
إذا كانت الإجابة بِـ "نعم"، فماذا كانت علاقة هذا الشخص بابنك؟ _____ كم كان لابنك من العمر؟ في المرّة الأولى _____ في المرّة الأخيرة _____ في المرّة التي كانت ضاغطة أكثر من غيرها _____ هل تأثّر ابنك جدًّا من واحدة أو أكثر من هذه التجارب؟ □ نعم □ لا □ لست متأكّدًا /متأكّدة	
9. هل حصل ذات مرّة أنْ هاجم شخصٌ ما ابنك بدنيًّا، من خلال الضرب أو الدفع أو الخنق أو العضّ أو الهزّ أو الحرق، أو هل عاقبَ ابنَك وتسبّب له بجراح بدنيّة أو أضرار جسمانيّة، أو هاجم ابنَك بمسدّس أو سكّين أو سلاح آخَر؟ (هذا السؤال يتطرّق إلى اعتداء قام به شخص من العائلة أو شخص من خارج العائلة).	❑ نعم ❑ لا ❑ لست متأكّدًا/ متأكّدة
إذا كانت الإجابة بِـ "نعم"، فماذا كانت علاقة هذا الشخص بابنك؟ _____ هل جرى استخدام السلاح □ لا □ لست متأكّدًا /متأكّدة □ نعم (النوع) ---------- كم كان لابنك من العمر؟ في المرّة الأولى _____ في المرّة الأخيرة _____ في المرّة التي كانت ضاغطة أكثر من غيرها _____ هل تأثّر ابنك جدًّا من واحدة أو أكثر من هذه التجارب؟ □ نعم □ لا □ لست متأكّدًا /متأكّدة	
10. هل حصل ذات مرّة أن هدّد أحدُهم ابنَك مباشرة بأنّه سيتسبّب له في إصابة بدنيّة خطيرة؟	❑ نعم ❑ لا ❑ لست متأكّدًا/ متأكّدة
إذا كانت الإجابة بِـ "نعم"، فماذا كانت علاقة هذا الشخص بابنك؟ _____ هل جرى استخدام السلاح □ لا □ لست متأكّدًا /متأكّدة □ نعم (النوع) ---------- كم كان لابنك من العمر؟ في المرّة الأولى _____ في المرّة الأخيرة _____ في المرّة التي كانت ضاغطة أكثر من غيرها _____ هل تأثّر ابنك جدًّا من واحدة أو أكثر من هذه التجارب؟ □ نعم □ لا □ لست متأكّدًا /متأكّدة	
11. هل حصل أن قام أحدهم ذات مرّة بالسطو على ابنك أو حاول السرقة من ابنك، أو هل كان ابنك حاضرًا عندما تعرّض أحدُ أفراد العائلة أو شخصٌ آخر يقدّم له الرعاية أو صديقٌ للسطو؟	❑ نعم ❑ لا ❑ لست متأكّدًا/ متأكّدة
إذا كانت الإجابة بِـ "نعم"، فمن هو هذا الشخص الذي تعرّض للسطو؟ (إذا لم يكن ابنك مَن تعرّضَ للسطو، فأشر/ أشيري إلى علاقة الشخص بابنك) هل جرى استخدام السلاح؟ □ لا □ لست متأكّدًا /متأكّدة □ نعم (نوع) ---------- كم كان لابنك من العمر؟ في المرّة الأولى _____ في المرّة الأخيرة _____ في المرّة التي كانت ضاغطة أكثر من غيرها _____ هل تأثّر ابنك جدًّا من واحدة أو أكثر من هذه التجارب؟ □ نعم □ لا □ لست متأكّدًا /متأكّدة	

12. هل حصل ذات مرّة أن اختطف أحدهم ابنك (بما يشمل والد/ة أو أحد أقرباء العائلة)، أو هل حصل ذات مرّة أن اختُطِف شخص قريب جدًّا من ابنك؟	❑ نعم ❑ لا ❑ لست متأكّدًا/ متأكّدة
إذا كانت الإجابة بـِ "نعم"، فمن الذي اختُطِف؟ (إذا لم يكن ابنك، فأَشِرْ إلى علاقة هذا الشخص بابنك) _____ ماذا كانت علاقة المختطَف بابنك؟ _____ كم كان لابنك من العمر؟ في المرّة الأولى _____ في المرّة الأخيرة _____ في المرّة التي كانت ضاغطة أكثر من غيرها _____ هل تأثّر ابنك جدًّا من واحدة أو أكثر من هذه التجارب؟ □ نعم □ لا □ لست متأكّدًا /متأكّدة	
13. هل حصل أن تعرّض ابنك ذات مرّة لاعتداء من قِبل كلب أو حيوان آخَر؟	❑ نعم ❑ لا ❑ لست متأكّدًا/ متأكّدة
إذا كانت الإجابة بـِ "نعم"، فكم كان لابنك من العمر؟ في المرّة الأولى _____ في المرّة الأخيرة _____ في المرّة التي كانت ضاغطة أكثر من غيرها _____ هل تعرّض ابنك لجروح صعبة نتيجة الاعتداء؟ □ نعم □ لا □ لست متأكّدًا /متأكّدة هل تأثّر طفلك من واحدة أو أكثر من هذه التجارب؟ □ نعم □ لا □ لست متأكّدًا /متأكّدة	
14. هل رأى ابنك أو سمع أشخاصًا في العائلة يتعاركون بدنيًّا، يضربون، يرفسون، أو يتدافعون، أو يطلقون النار بمسدّس، أو يطعنون، أو يستخدمون أيّ نوع آخر من الأسلحة الخطيرة؟	❑ نعم ❑ لا ❑ لست متأكّدًا/ متأكّدة
إذا كانت الإجابة بـِ "نعم"، فما علاقة ابنك بهؤلاء؟ _____ هل جرى استخدام السلاح؟ □ لا □ لست متأكّدًا /متأكّدة □ نعم (النوع) _____ كم كان لابنك من العمر؟ في المرّة الأولى _____ في المرّة الأخيرة _____ في المرّة التي كانت ضاغطة أكثر من غيرها _____ هل رأى ابنك ما حصل؟ □ نعم □ لا □ لست متأكّدًا /متأكّدة هل تأثّر طفلك بدرجة كبيرة من واحدة أو أكثر من هذه التجارب؟ □ نعم □ لا □ لست متأكّدًا /متأكّدة	
15. هل رأى ابنك أو سمع أشخاصًا في عائلتكم يهدّدون بإيذاء بعضهم بعضًا بصورة خطيرة؟	❑ نعم ❑ لا ❑ لست متأكّدًا/ متأكّدة
إذا كانت الإجابة بـِ "نعم"، فما علاقة الطفل بهؤلاء الأشخاص؟ _____ كم كان لابنك من العمر؟ في المرّة الأولى _____ في المرّة الأخيرة _____ في المرّة التي كانت ضاغطة أكثر من غيرها _____ هل رأى ابنك ما حصل؟ □ نعم □ لا □ لست متأكّدًا /متأكّدة هل تأثّر طفلك بدرجة كبيرة من واحدة أو أكثر من هذه التجارب؟ □ نعم □ لا □ لست متأكّدًا /متأكّدة	

16. هل كان ابنك يعرف أحد أفراد عائلتكم عندما جرى اعتقاله، أو سَجنه، أو اقتياده، أو شاهَدَ حصول ذلك (على سبيل المثال: من قبل الشرطة؛ الجنود -أو سلطات أخرى)؟	❑ نعم ❑ لا ❑ لست متأكّدًا/ متأكّدة
إذا كانت الإجابة بِـ "نعم"، فكم كان لابنك من العمر؟ في المرّة الأولى _____ في المرّة الأخيرة _____ في المرّة التي كانت ضاغطة أكثر من غيرها _____ هل كان ابنك حاضرًا عندما وصلت الشرطة؟ □ نعم □ لا □ لست متأكّدًا /متأكّدة هل تأثّر طفلك بدرجة كبيرة من واحدة أو أكثر من هذه التجارب؟ □ نعم □ لا □ لست متأكّدًا /متأكّدة	
17. هل رأى ابنك أو سمع ذات مرّة أشخاصًا من خارج العائلة يتخاصمون، يضربون، يدفعون، أو يعتدون كلّ منهم على الآخَر؟ هل رأى أو سمع عنفًا، نحو الضرب، أو إطلاق النار، أو سطو حصل في أماكن تحمل أهمّيّة بالنسبة لطفلك (نحو: مدرسة الطفل، الحيّ الذي تسكنون فيه أو الحيّ الذي يسكن فيه أحد الأشخاص المهمّين لابنك)؟	❑ نعم ❑ لا ❑ لست متأكّدًا/ متأكّدة
إذا كانت الإجابة بِـ "نعم"، فما علاقة ابنك بهؤلاء الأشخاص؟ _____ هل جرى استخدام السلاح؟ □ لا □ لست متأكّدًا /متأكّدة □ نعم (النوع) _____ أين حصل ذلك؟ _____ كم كان لابنك من العمر؟ في المرّة الأولى _____ في المرّة الأخيرة _____ في المرّة التي كانت ضاغطة أكثر من غيرها _____ هل رأى ابنك ما حصل؟ □ نعم □ لا □ لست متأكّدًا /متأكّدة هل تأثّر طفلك بدرجة كبيرة من واحدة أو أكثر من هذه التجارب؟ □ نعم □ لا □ لست متأكّدًا /متأكّدة	
18. هل انكشف ابنك ذات مرّة على نحوٍ مباشر للحرب؟ لصدام مسلّح أو لإرهاب؟	❑ نعم ❑ لا ❑ لست متأكّدًا/ متأكّدة
إذا كانت الإجابة بِـ "نعم"، كم كان لابنك من العمر؟ في المرّة الأولى _____ في المرّة الأخيرة _____ في المرّة التي كانت ضاغطة أكثر من غيرها _____ هل تأثّر ابنك جدًّا من واحدة أو أكثر من هذه التجارب؟ □ نعم □ لا □ لست متأكّدًا /متأكّدة	
19. هل رأى ابنك أو سمع أعمالًا حربيّة أو إرهابيّة في التلفزيون أو الراديو؟	❑ نعم ❑ لا ❑ لست متأكّدًا/ متأكّدة
إذا كانت الإجابة بِـ "نعم"، فكم كان لابنك من العمر؟ في المرّة الأولى _____ في المرّة الأخيرة _____ في المرّة التي كانت ضاغطة أكثر من غيرها _____ هل تأثّر ابنك جدًّا من واحدة أو أكثر من هذه التجارب؟ □ نعم □ لا □ لست متأكّدًا /متأكّدة	
20. هل أجبر أحدٌ ذات مرّة ابنَك على مشاهدة عمل ذي طابع جنسيّ أو على القيام به (لمس ذي طابع جنسيّ؛ الكشف عن جسمه؛ ممارسة الإشباع الذاتي أمامه؛ ممارسة الجنس)؟	❑ نعم ❑ لا ❑ لست متأكّدًا/ متأكّدة

إذا كانت الإجابة بِـ "نعم" فما علاقة ابنك بهؤلاء الأشخاص؟ _____ هل جرى استخدام العنف الجسديّ؟ □ لا □ لست متأكّدًا /متأكّدة □ نعم هل جرى استخدام السلاح؟ □ لا □ لست متأكّدًا /متأكّدة □ نعم (النوع) _____ كم كان لابنك من العمر؟ في المرّة الأولى _____ في المرّة الأخيرة _____ في المرّة التي كانت ضاغطة أكثر من غيرها _____ هل تأثّر ابنك جدًّا من واحدة أو أكثر من هذه التجارب؟ □ نعم □ لا □ لست متأكّدًا /متأكّدة	
21. هل كان ابنك حاضرًا في حالة أُجبِر فيها أحدٌ ما على ممارسة نوع من أنواع النشاط الجنسيّ؟	❑ نعم ❑ لا ❑ لست متأكّدًا/ متأكّدة
إذا كانت الإجابة بِـ "نعم"، فماذا كانت علاقة ابنك بهؤلاء الأشخاص؟ _____ هل جرى استخدام العنف الجسديّ؟ □ لا □ لست متأكّدًا /متأكّدة □ نعم هل جرى استخدام السلاح؟ □ لا □ لست متأكّدًا /متأكّدة □ نعم (النوع) _____ كم كان لابنك من العمر؟ في المرّة الأولى _____ في المرّة الأخيرة _____ في المرّة التي كانت ضاغطة أكثر من غيرها _____ هل تأثّر ابنك جدًّا من واحدة أو أكثر من هذه التجارب؟ □ نعم □ لا □ لست متأكّدًا /متأكّدة	
22. هل حصل أن قيل لابنك على نحوٍ متكرّر إنّه ليس جيّدًا، أو صرخوا عليه بطريقة مخيفة، أو إنّ أحدًا هدّد بهجره أو تركه أو إرساله؟	❑ نعم ❑ لا ❑ لست متأكّدًا/ متأكّدة
إذا كانت الإجابة بِـ "نعم"، فماذا كانت علاقة هذا الشخص بابنك؟ _____ كم كان لابنك من العمر؟ في المرّة الأولى _____ في المرّة الأخيرة _____ في المرّة التي كانت ضاغطة أكثر من غيرها _____ هل تأثّر ابنك جدًّا من واحدة أو أكثر من هذه التجارب؟ □ نعم □ لا □ لست متأكّدًا /متأكّدة	
23. هل عاش ابنك ذات مرّة حالة كان يفتقر فيها إلى رعاية لائقة؟ (على سبيل المثال: بدون كمّيّة كافية من الطعام أو الشراب؛ نقص في المأوى؛ البقاء لوحده عندما كان صغيرًا إلى حدّ لا يستطيع معه أن يعتني بنفسه؛ أو البقاء مع مقدِّم رعاية يستخدم المخدِّرات)	❑ نعم ❑ لا ❑ لست متأكّدًا/ متأكّدة
كم كان لابنك من العمر؟ في المرّة الأولى _____ في المرّة الأخيرة _____ في المرّة التي كانت ضاغطة أكثر من غيرها _____ هل تأثّر ابنك جدًّا من واحدة أو أكثر من هذه التجارب؟ □ نعم □ لا □ لست متأكّدًا /متأكّدة	

• بالإضافة إلى الأحداث التي تطرّقنا إليها، هل عايش ابنك ذات مرّة اكتئابًا /مرضًا نفسيًّا لقريب من أفراد العائلة؟ **إذا كانت الإجابة بـِ "نعم"**، ففصّل/ي من فضلك.

• هل كان هناك حدث مهمّ آخَر عايَشَهُ طفلك ولم يَجْرِ ذكرُهُ في الأسئلة السابقة؟ **إذا كانت الإجابة بـِ "نعم"**، ففصّل/ي من فضلك.

القسم جـ: العلاقات داخل العائلة، وتاريخُ الوالدَيْن الشخصيُّ

للعاملة الاجتماعيّة: كمدخل لهذه الأسئلة، من المهمّ أن نتحدّث مع الوالدَيْن وأن نشرح لهما منطلقات التركيز عليهم شخصيًّا. في الإمكان الإشارة إلى الرابط المهمّ للطفل معهم كوالدَيْن، وأنّ الأبحاث والأدلّة الإكلينيكيّة تُظهِر أنّه كي نتمكّن من مساعَدة الأطفال الصغار، علينا أن نتعرّف جيّدًا على أهاليهم، وأن نفهم الأمور التي تعلّمها الأهل وعايشوها حول الوالديّة عندما كانوا هم أنفسهم أطفالًا (طفولتهم في "مدرسة الوالديّة").

جـ.1 : خلفيّةُ الأهلِ الشخصيّةُ: الطفولة؛ العلاقة الزوجيّة؛ الوالِدِيّة

• **للوالد/ة الوحيد/ة:** هل هناك علاقة مع الوالد/ة الثاني/ة؟ ما هو طابع العلاقة؟ بأيّة وتيرة؟ هل هناك شخصيّة مُهِمّة إضافيّة تدعمك في تربية الطفل /الرضيع؟

• **العلاقة الزوجيّة والوالِدِيّة:** كيف كنتم تصفون علاقتكم الزوجيّة؟ (هل تتوجّه/ين إلى الزوج/ة عندما تكون/ين في ضائقة؟ كيف تُتّخَذ القرارات؟ ما هو توزيع الوظائف بينكم؟ هل يستطيع كلّ منكم الاستعانة بالآخر في تربية الأطفال والاعتناء بهم؟

• **العنف:** هل هنالك سلوكيّات عنيفة في البيت (بدنيّة؛ لفظيّة؛ اقتصاديّة؛ عاطفيّة)؟

• **للوالد/ة الوحيد/ة:** هل هناك علاقة مع الوالد/ة الثاني/ة؟ ما هو طابع العلاقة؟ بأيّة وتيرة؟ هل هناك شخصيّة مُهِمّة إضافيّة تدعمك في تربية الطفل /الرضيع؟

جـ 2. استعراض أحداث صادمة نفسيًّا عايشها الوالدان في طفولتهم.

للعاملة الاجتماعيّة: بواسطة المحادثة الشخصيّة، يجب وضع ☒ إلى جانب كلّ حدث عايشه /عايشته الوالد/ة في طفولته/ا قبل بلوغه سنّ الثامنة عشرة (18).[17] في ما يخصّ الأسئلة التي يجيب /تجيب عنها الوالد/ة بِـ "نعم"، نسأل: في أيّ سنّ حصل الحادث، ومن كان متداخلًا فيه؟

17. ترتكز هذه الأسئلة على ترجمة استبيان (Experiences Childhood Adverse (ACEs من موقع متابَعة الأمراض ومكافَحتها for Centers Disease Control and Prevention (CDC) http://www.cdc.gov/ace

الحدث	الأمّ	الأب
هل قام أحد الوالدَيْن أو بالِغٌ آخَرُ بالأمر التالي أحيانًا، أو في فترات متقاربة: شتْمك؛ إهانتك؛ التقليل من شأنك (قيمتك) أو تحقيرك؟ أو تصرّف/ت بطريقة دفعتك إلى الخوف من أنّك ستصاب/ين بأذى؟		
هل قام أحد الوالدَيْن أو بالِغٌ آخَرُ بالأمر التالي أحيانًا أو في فترات متقاربة: هل دفعك، أو صفعك، أو أمسك بك أو ألقى غرضًا عليك، أو هل ضربك بقوّة إلى درجة أنّك تأذّيت أو بقيَتْ علامات ضرب على جسمك؟		
هل قام شخص بالغٌ، أو أكبرُ منك بخمس سنوات على الأقلّ، بالاعتداء عليك جنسيًّا (هل لمسَك أو داعب جسمك أو دفعك لملامسة جسمك بطريقة جنسيّة؟ هل حاول ممارسة علاقة جنسيّة معك أو نجح في ذلك)؟		
هل شعرت في بعض الأحيان، أو في أحيان متقاربة، أنّ شخصًا في عائلتك لا يحبّك أو لا يَعتقد أنّك مهمّ أو خاصّ؟ أو هل لا يهتمّ الأفراد في عائلتك كلٌّ بالآخَر، ولا يشعرون بالتقارُب، أو يدعمون بعضهم البعض؟		
هل شعرت في بعض الأحيان أنّه لم يتوافر لك ما يكفي من الطعام، وأنّك تضطرّ/ين إلى ارتداء ملابس قذرة، وأنّه ليس هناك من يحميك، أو أنّ والدَيْك كانا ثَمِلَيْن (سكرانَيْن) أو تحت تأثير المخدّرات ولم يتمكّنا من الاعتناء بك أو اصطحابك إلى الطبيب إذا استدعت الحاجة ذلك؟		
هل حصل أن تطلّق والداك أو انفصل كلّ منهما عن الآخَر؟		
هل دفعوا أو صفعوا أو قذفوا غرضًا على أمّك أو على زوجة أبيك، في فترات متقاربة أو في فترات متقاربة جدًّا؟ أو هل ركلوها أو عضّوها أو ضربوها بقبضة اليد أو بواسطة غرض صُلْب، بين الحين والآخَر، أو في أوقات متقاربة؟ أو هل ضربوها لعدّة دقائق على الأقلّ، أو هدّدوها بسكّين أو مسدّس؟		
هل عشت مع شخص كان يشرب الكثير من الكحول، أو كان سكّيرًا، أو تعاطى المخدّرات؟		
هل عانى أحد في بيتك من الاكتئاب أو كان مريضًا نفسيًّا، أو هل حاول أحد من أفراد العائلة الانتحار؟		
هل زُجّ بأحد أفراد عائلتك في السِّجن؟		
هل هناك حدثٌ مهمٌّ آخَرُ لم يجرِ التطرُّق إليه في هذه الأسئلة؟ إذا كانت الإجابة بـِ "نعم"، ففصّل/ي من فضلك.		
هل هناك حدثٌ مهمٌّ آخَرُ حصل بعد سنّ الـ 18 (حَمْل غير مرغوب؛ إيقاف الحمل- ولادة هادئة (ولادة جنين ميّت)؛ نقل أحد أفراد العائلة إلى التبنّي؛ فقدان أحد أفراد العائلة؛ عنف في العائلة؛ طلاق)؟ إذا كانت الإجابة بـِ "نعم"، ففصل/ي من فضلك.		

ج3. إسقاطات الأحداث الصادمة نفسيًّا على الوالد/ة وعلى منظومات

- بحسب رأيك، كيف أثّرت الأ حداث التي عايشتها عليك كإنسان/ة (في الطفولة وفي الكبَر)؟

_____

_____

- برأيك، كيف أثّرت الأحداث التي عايشتها عليك كوالد/ة؟

_____

_____

- هل حصلت على أيّ نوع من المرافَقة المهنيّة على ضوء الحدث /الأحداث التي وصفتها؟

_____

_____

- ما هي منظومات الدعم التي تتوافر لديك اليوم (نحو: الجَدّة؛ العائلة الموسّعة؛ المجتمع المحلّيّ؛ الإطار الدينيّ)؟

_____

_____

القسم د: علاقات الوالد/ة والطفل

للعاملة الاجتماعيّة: في هذا الجزء من الاستبيان، **انتبهي لقضايا الرعاية والمراقَبة /الإهمال /الخطر** (نحو: العنف الجسديّ أو اللفظيّ تجاه الطفل؛ الانكشاف على العنف في داخل العائلة؛ الإهمال البدنيّ والعاطفيّ والصحّيّ؛ الرعاية المنقوصة أو غير الملائمة). بالإضافة إلى ذلك، انتبهي إلى الأحاسيس التي تقترن بالوالِدِيّة، نحو: الفرح؛ الإحباط؛ القدرة على الفصل بين احتياجات الطفل واحتياجات الوالدَيْن.

د.1 العلاقة مع الطفل (*لكلّ واحد من الوالدَيْن على حِدَة)[18]

- كيف جرى اختيار اسم الطفل؟ ما معنى اسم الطفل بالنسبة لك؟

- حدِّثْني /حدّثيني عن خصائص الطفل: يمكن أن نطلب كلمات تصف صفات في شخصيّة الطفل، وأن نطلب إحضار مثال لكلّ واحدة من هذه الصفات. يمكن أن نسأل: مَن يَذْكُرُ الطفلُ؟ ما الخاصّ أو المميِّز فيه؟

- ماذا يحصل في الحالات التي تُولِّدُ الإحباط: البكاء والهلع، والخوف، والإحباط، أو المرض الجسديّ؟ (اطلبوا أمثلة). كيف تهدّئ/ين من رَوْع الطفل؟

- ماذا كنت تريد/ين أن تغيّر/ي في علاقتكما؟ ما هو الأمر الذي تجد/ين الصعوبة الأكبر الآن في التعامل معه في سلوك طفلك؟

- ما هي الأمور التي أنت راضٍ /راضية عنها في علاقتكم؟ (صِف/ي لي لحظات تتمتّع/ين فيها أنت والطفل معًا، نشاطات مشتركة إيجابيّة)

- عندما تنظر/ين إلى الأمام، ما هي الصعوبات التي تتوقّع/ين أن تحصل لك مع طفلك؟ متى؟ لماذا؟

القسم هـ: مشاهَدات

للعاملة الاجتماعيّة: في هذا الجزء، عليك أن تكوّني انطباعاتك من خلال المشاهَدة (دون تدخّل) بشأن خصائص الطفل وبشأن طابع العلاقة بين كلّ واحد من الوالدَيْن والطفل، من الناحيتَيْن السلوكيّة والعاطفيّة. نوصي بفحص الأمر في وضعيّات مختلفة (اللَّعب الحرّ، واللعب المبنيّ، واللعب المشترَك مع الوالد/ة، وخلال الحصول على رعاية من شخص بالغ). يمكن إجراء المشاهَدة في الإطار التربويّ وَ/أو في المنزل، وَفْق نموذج البرنامج. **إذا كان الأمر ممكنًا، فثمّة أفضليّة لإجراء مشاهَدة في المكانَيْن، وفحص ما إذا كانت هناك فروق.**

هـ.1 مَحاور لإجراء مشاهَدة للطفل[19]

في إطار عمليّة المشاهَدة المتمحورة في الطفل، نوصي بالتطرُّق إلى الأبعاد التالية: المظهر العامّ، والمزاج، والإصغاء، والسلوك، والذهن- الإدراك، واللغة، والحركة (الدقيقة والغليظة)، والضبط والتنظيم (قدرة الطفل على توجيه وموازنة مشاعره وَفْق حالة معطاة)؛ والتعلُّق- الامتناع عن التقرُّب؛ والتقرُّب بدون تفريق؛ واللامبالاة تجاه البيئة المحيطة؛ ويعبّر عن عدم الراحة حيال التقرُّب من الوالد/ة أو مقدِّمة الرعاية؛ وطلب مساعَدة من الوالد/ة أو مقدِّمة الرعاية عند الحاجة.

18. الأسئلة التي تظهر في هذا البند ترتكز على ترجمة أسئلة منتقاة من: Benoit D. and H. C. Zeanah, Clinical applications of parent perception interview in infant mental health. Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America (1995).

19. للقراءة والتعمُّق الإضافيّ حول موضوع المشاهَدة، يمكن الاطّلاع على كرّاس "התצפיתון, שילה (2010) תצפיתון אם-תינוק מגיל לידה עד גיל שלוש"، للعاملين الاجتماعيّين في أقسام الخدمات الاجتماعيّة. وزارة العمل والخدمات الاجتماعيّة. مدرسة تأهيل عاملي الرفاه.

هـ.2 تقييم سلوك الوالد/ة خلال المشاهَدة

للعاملة الاجتماعيّة: نوصي بمنح الوالد/ة والطفل عَشْر (10) دقائق للّعب /لقضاء وقت مشترَك (مع أفضليّة لبيئة الطفل الطبيعيّة)، والبحث عن السلوكيّات الإيجابيّة والمقلقة بين الوالد/ة والطفل وَفْق الأبعاد التالية. من المهمّ أن نذكّر بوجوب توخّي الحذر من بناء انطباعات ترتكز على مشاهَدة قصيرة وأوّليّة.[20]

هـ.1.2 تقييم سلوكيّات إيجابيّة لدى الوالد/ة

ضع/ي (×) إذا شخّصت هذا السلوك

تشخيص سلوكيّات إيجابيّة	هل يمكن تشخيص الأمر في التفاعل؟	عدد المرّات
الكلام (يدمج/ تدمج الوالد/ة الكلام مع الطفل خلال التفاعل معه)		
اللّعب (يشجّع /تشجّع الوالد/ة نزعةَ اللّعب عند الطفل)		
اللمس (يدمج /تدمج الوالد/ة لمسًا إيجابيًّا مع تأثير لطيف خلال التفاعل مع الطفل)		
الحركة (يشجّع /تشجّع الوالد/ة النزعةَ الحركيّة لدى الطفل)		
ردّ فعل (يقدّم /تقدّم الوالد/ة تصديقًا للطفل على أفعاله)		

هـ.2.2 تقييم سلوكيّات مقلقة لدى الوالد/ة

ضع/ي (×) إذا شخّصت هذا السلوك

تشخيص سلوكيّات مقلقة	هل يمكن تشخيص الأمر في التفاعل؟	عدد المرّات
تحفيز فائض أو عكس ذلك: الوالد/ة لا يضع/تضع أيّة حوافز للطفل		
معارَضة لتعبير سلبيّ عن المشاعر من قِبل الطفل: غير قادر/ة على تحمُّل مشاعر الطفل السلبيّة		

20. جرى اختيار هذه الأبعاد بالاعتماد على الأداة التي أُخِذت من: Jones, C. H., Hutchings, J., & Victor, S. (2015). The parent infant play observation code .(PIPOc): Development and testing of a new positive parenting measure. Journal of Reproductive Infant Psychology, 33(1), 54-68

تشخيص سلوكيّات مقلقة	هل يمكن تشخيص الأمر في التفاعل؟	عدد المرّات
صعوبة في تشخيص وتصنيف مشاعر الطفل		
عدم القدرة على تهدئة الطفل ومواساته		
عليه/ا أن يكون /تكون في مركز الاهتمام على حساب احتياجات الطفل		
شعور بالتهديد حيال استقلاليّة الطفل أو تصرُّف انفراديّ من قِبله		
عدم تفرُّغ للطفل. لا يتقاسم معه متعة مشتركة		
التعبير عن أحاسيس سلبيّة تجاه الطفل -عصبيّ، وقلِق، وانتقاديّ		
التعبير عن أحاسيس سلبيّة تجاه الطفل -عصبيّ، وقلِق، وانتقاديّ		

هـ.3 تقييم سلوكيّات الدِّيادَة

في التفاعل الذي بين الطفل وكلّ واحد من والدَيْه، يجب التطرُّق إلى الأبعاد التالية:[21]

نوصي بالانتباه ما إذا كانت ثمّة فروق بين دِيادَة الأمّ-الطفل، ودِيادة الأب-الطفل في الأبعاد المختلفة.

- **التعلُّق:** هل يستعين الطفل بالوالد/ة؟ هل الدِّيادَة تُظهِر اهتمام الواحد بالآخر؟ هل ينظر الطفل إلى الوالد/ة أو يتوجّه إليه/ا عند الالتقاء بشخص غريب؟ هل يهتمّ الطفل بالغرفة؟

- **التواصل:** هل ثمّة تواصل بصَريّ بين الوالد/ة والطفل؟ ما هو شكل التواصل السائد؟ هل هو لفظيّ أَمْ غير لفظيّ؟

- **مؤثِّرات:** هل المؤثّر في الغالب إيجابيّ أم سلبيّ؟ هل يتلاءم المؤثّر مع المحتوى؟

21. الأبعاد المختلفة لمشاهدة الدِّيادَة ترتكز على نموذج التقييم الدِّياديّ المتعدّد الأبعاد (ה.ד.ר) بحسب: הראל,י'.(2019) הערכה דיאדית רב מימדית-ה.ד.ר, داخل: ח.קפלן (עורכת), הטיפול הדיאדי מחשבות מחדר הטיפול(עמ' 81-201),חיפה: פרדס.

- **تمايز:** هل التفاعل في الدِّيادَة هو بين مشاركَيْن لكلّ منهما عالَمٌ داخليّ من المشاعر، والنوايا، والرغبات، والإرادات، والذكريات، أَمْ غالبًا ثمّة واحد فقط -الوالد أو الطفل؟

- **اللَّعِب:** هل يوجَد لَعب؟ وهل ينسجم اللَّعب مع المرحلة التطوُّريّة لدى الطفل؟ هل ثمّة لحظات متعة في الدِّيادَة؟

- **العَقْلَنة (القدرة على فَهْم الحالة العقليّة):** هي يتعامل /تتعامل الوالد/ة مع تفكير وشعور ونيّة الطفل، أم يقتصر الأمر على سلوك الطفل؟

القسم و: تلخيص وتوصيات لخطّة علاجيّة

1.1 تقييم احتياجات ومَكامن قوّة الطفل، ووالدَيْه والدِّيادَة

للعاملة الاجتماعيّة: تُقدَّم في هذا القسم خطوط توجيهيّة لإنشاء وكتابة تلخيص مسار تقييم الطفل، وكلّ واحد من الوالدَيْن، والعلاقة. **من المهمّ** أن نفحص المعلومات التي تحصّلت من تقارير سابقة لعاملين اجتماعيّين، وكيفيّة تَماشي هذه المعلومات مع تلك التي تحصّلت خلال لقاءات التشخيص والتقييم الحاليّة.[22]

و 1.1 تقييم احتياجات الطفل ومَكامن قوّته

- وصف قصير وتكامليّ للطفل بالاعتماد على المعلومات التي جرى تجميعها وانطباعات العاملة الاجتماعيّة.
- ما هي الاحتياجات العلاجيّة التي تشخّصينها لدى الطفل؟ يجب التطرُّق إلى درجة الحماية والخطر.
- ما هو التاريخ العلاجيّ للطفل حتّى الآن، وهل ثمّة تبصُّرات (استنتاجات) من هذا التاريخ في ما يخصّ معالَجة مستقبليّة؟
- ما هي مَكامن القوّة المتوافرة لدى الطفل التي يمكن أن تشكّل عوامل حماية، ويمكن أن تساعد في المسار العلاجيّ؟

و2.1 تقييم احتياجات الأمّ ومَكامن قوّتها

- وصف قصير وتكامليّ للأمّ بالاعتماد على المعلومات التي جرى تجميعها وانطباعات العاملة الاجتماعيّة.
- ما هي الاحتياجات العلاجيّة التي تشخّصينها لدى الأمّ؟
- ما هو التاريخ العلاجيّ للأمّ حتّى الآن، وهل ثمّة تبصُّرات (استنتاجات) من هذا التاريخ في ما يخصّ معالَجة مستقبليّة؟
- رغبات الأمّ: ما هي الصعوبات والاحتياجات التي تريد الأمّ النهوض بها؟ (هل تتلاءم مع الاحتياجات العلاجيّة التي شخّصها الأب، ومع تلك التي شخّصتها العاملة الاجتماعيّة)؟
- ما هي مَكامن القوّة المتوافرة لدى الأمّ التي يمكن أن تشكّل عوامل حماية، ويمكن أن تساعد في المسار العلاجيّ؟

و 3.1 تقييم احتياجات الأب ومَكامن قوّته

- وصف قصير وتكامليّ للأب بالاعتماد على المعلومات التي جرى تجميعها وانطباعات العاملة الاجتماعيّة.

22. للحصول على قائمة مفصّلة للعوامل المعيقة والعوامل التي تحمي الفرد، في الإمكان مراجعة نموذج التشخيص من: רוטפוגל, ו' ולוי, מ' .(2013) האבחון במרכזי ילדים הורים ונתיבים להורות (גיל רך, יסודי, מתבגרים) - התורה המקצועית. ירושלים: משרד הרווחה ושירותים חברתיים, אגף שירות ילד ונוער האגף למחקר תכנון והכשרה, וג'וינט ישראל-אשלים.

- ما هي الاحتياجات العلاجيّة التي تشخّصينها لدى الأب؟
- ما هو التاريخ العلاجيّ للأب حتّى الآن، وهل ثمّة تبصُّرات (استنتاجات) من هذا التاريخ في ما يخصّ معالَجة مستقبليّة؟
- رغبات الأب: ما هي الصعوبات والاحتياجات التي يريد النهوض بها؟ (هل تتلاءم مع الاحتياجات العلاجيّة التي شخّصتها الأمّ ومع تلك التي شخّصتها العاملة الاجتماعيّة)؟
- ما هي مَكامن القوّة المتوافرة لدى الأب التي يمكن أن تشكّل عوامل حماية، ويمكن أن تساعد في المسار العلاجيّ؟

و4.1 تقييم احتياجات الدِّيادَة ومَكامن قوّتها

- وصف قصير وتكامليّ للعلاقة بين الطفل وكلّ واحد من الوالدَيْن بالاعتماد على المقابَلة والمشاهَدات.
- ما هي الصعوبات والاحتياجات في العلاقة بين الطفل وكلّ واحد من والدَيْه؟
- ما هي مَكامن القوّة التي تشخّصينها في علاقة الطفل مع كلّ واحد من والدَيْه، والتي يمكن لها أن تشكّل عوامل حماية، وأن تساعد في المسار العلاجيّ؟

و2. الخطّة العلاجيّة

للعاملة الاجتماعيّة: تُقدَّم في هذا الجزء خطوط توجيهيّة لكتابة خطّة علاجيّة بالاعتماد على تلخيص التقييم في البند السابق. من المهمّ أن تُطرَح أولويّات في التدخّلات وفي أهداف العلاج، وأن يجري التشديد في البداية على مسألة الحماية.[23]

- ما هي المواضيع الأولى للعلاج في إطار البرنامج /الخدمة الحاليّة؟ (تطرّقوا إلى الاعتبارات المركزيّة لوضع الأولويّة)
- ما هي الأهداف العلاجيّة في إطار البرنامج /الخدمة الحاليّ/ة؟ نتائج التغيير الذي تريدون إحلاله /خَلْقه (على سبيل المثال: إيقاف الإهمال الجسديّ للطفل؛ تعزيز العلاقة بين الأب والطفل؛ تقليل مستوى القلق الشديد لدى الأمّ).
- بالنسبة لكلّ هدف علاجيّ وقَعَ عليه الاختيار، من الضروريّ أن يجري التطرُّق بالتفصيل إلى إشارات تحقيق التغيُّر المتوخّى (على سبيل المثال: في ما يخصّ هدف إيقاف الإهمال البدنيّ للطفل، يصل الطفل إلى الإطار بملابس نظيفة؛ هنالك تقلُّص في طفح الحفاظ (الالتهاب الجلديّ الحفاظيّ)؛ يصل الطفل إلى الإطار ومعه الأغراض اللازمة).
- ما هي أنواع التدخُّلات التي يمكن عرضها على الطفل من أجل تحقيق الأهداف؟ (على سبيل المثال: علاج دِياديّ؛ إرشاد الأهل؛ مرشدة لعب)
- ما هي الأهداف العلاجيّة التي يمكن النهوض بها في إطار شراكة مع جهات إضافيّة في المجتمع المحلّيّ، وما هي الأنشطة التي يمكن القيام بها لهذا الغرض؟
- من يدير الحالة؟ ما هي المنظومة العلاجيّة التي جرى تحديدها؟ من المعالِج؟ ما هي ساعات ووتيرة اللقاءات في كلّ نوع من أنواع التدخُّل الذي جرى تحديده؟
- بالنسبة لكلّ نوع تدخُّل، تجب الإشارة إلى تاريخ البداية وتاريخ النهاية المتوقّع.
- التاريخ الذي جرى تحديده للجنة المتابعة /التقييم.

23. للاطّلاع على خطوط توجيهيّة في مسألة الأولويّات، في الإمكان مراجعة نموذج التشخيص من: רוטפוגל, ו' ולוי, מ' .(2013) האבחון במרכזי ילדים הורים ונתיבים להורות (גיל רך, יסודי, מתבגרים) - התורה המקצועית. ירושלים: משרד הרווחה ושירותים חברתיים, אגף שירות ילד ונוער האגף למחקר תכנון והבשרה, וג'וינט ישראל-אשלים.

2. تلخيص كلّ واحد من اللقاءات وتخطيط التدخّل

هذه الاستمارة مُعَدّة للتعبئة من قبل العاملة الاجتماعيّة مركّزة التدخّل

اسم المتعالج: _____ **رقم اللقاء** _____ **التاريخ** _____

وقت اللقاء: الصباح /بعد الظهر (أَحِطْ بدائرة)

مكان اللقاء: البيت /خارج البيت /حيّز افتراضيّ (أَحِطْ بدائرة)

المشاركون في اللقاء: الأب؛ الأمّ؛ طفل؛ إخوة (أَحِطْ بدائرة)

حاضرون في البيت: _____

حضور شركاء في التدخّل في اللقاء: حضانة؛ مركز رعاية صحّة الأمّ والطفل؛ العاملة الاجتماعيّة العائليّة؛ جهة علاجيّة إضافيّة

_____

هدف /نتائج متوقَّعة من اللقاء (تجري تعبئته في بداية الزيارة)

غايات جرى تحديدها في الزيارة السابقة ووَفْق احتياجات إضافيّة

_____

_____

وصفٌ مقتضَب لمسار اللقاء (مضامين؛ سيرورة؛ أحداث شاذّة)

_____

_____

تلخيص العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج والوالد/ة

_____

_____

مَهَمّات لمواصلة التدخّل

	المَهَمّة	المنفّذون	جدول زمنيّ
.1			
.2			
.3			

3. إبرة تأشير لتقييم الاحتياجات والحماية في العطل الصيفيّة وفي حالات الطوارئ

خلفيّة

خلال العطلة الصيفيّة بعامّة، وفي شهر آب بخاصّة، ثمّة حاجة إلى ملاءَمة أنشطة التدخّل التي تقام في إطار البرنامج للعطلة واستحقاقاتها. منذ بداية العطلة الصيفيّة (شهر تمّوز)، يمكث الإخوة الكبار للأطفال الصغار في البيت بدون إطار تعليميّ. تغيّر الأجواء في البيت ومكوث الإخوة فيه يؤثّران على التدخّل الدِّياديّ مع الوالد/ة والطفل الصغير في البيت، وكذلك على إمكانيّة المشارَكة في لقاءات قسم الخدمات الاجتماعيّة، وفي الإطار التربويّ.

في بداية شهر آب، تغلق الحضانات اليوميّة والحضانات العائليّة أبوابها، ويخرج الأطفال الصغار إلى عطلة من الإطار اليوميّ الثابت، وعليه فمن شأن تغيير برنامج اليوميّ وغياب إطار يوميّ ثابت أن يفاقما المخاطر التي تحيق بالطفل في كلّ ما يتعلّق بالمراقَبة، والحماية، وتلبية الاحتياجات وما شابه، بل إنّ هذا التغيير قد يفاقم صعوبات تعامل الوالدَيْن وأدائهما. بالإضافة إلى ذلك، الصيف هو وقت الخروج إلى إجازات عائلات وأصحاب الوظائف في البرنامج، ولذا تستدعي الحاجة التفكيرَ والتهيُّؤ وملاءَمة برنامج التدخّل لهذه الأوقات.

برنامج ملاءَم للعطلة الصيفيّة

يوفّر بناء برنامج للعطلة الصيفيّة مسارًا منهجيًّا لإنهاء البرنامج وتقييم التدخّل حتّى هذا الموعد. من ناحية أخرى، يمكّن بناء مثل هذا البرنامج من المحافظة على العلاقة مع الأطفال وأهاليهم، للمتابعة، ولتشخيص احتياجات خاصّة، وتوفير الاستجابات لهذه الاحتياجات (نوصي التشاور مع العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج، والمرشدة المهنيّة، والزميلات). في ما يلي خطوط توجيهيّة للتهيُّؤ للعطلة الصيفيّة ولبناء برنامج ملاءَم لهذه الفترة.

1. يجب إنهاء مسارات التدخُّل السنويّة قُبَيْل شهر حزيران وخلاله.
2. يجب بناء برنامج تدخّل خاصّ لكلّ واحدة من العائلات وَفق احتياجات العائلة والقوى المتوافرة لديها. من المهمّ أن نستوضح مع الأهل ما هي برامجهم للصيف، وكيف يخطّطون العطلة مع جميع الأولاد في البيت، ووَفْق ذلك يكون التوقّع المسبق للصعوبات والتعقيدات، والتفكير مسبقًا بشأن سُبُل تفادي الأمر وبشأن الحلول.
3. من المهمّ التحدُّث مع الوالدَيْن كذلك حول أمور الأمان والسلامة: المراقَبة في البيت وفي الخارج وفي أماكن السباحة وما شابه.
4. خلال شهر آب، يجب التواصل أسبوعيًّا مع الطفل ووالدَيْه، بواسطة زيارات بيتيّة وَ/أو أنشطة جماعيّة مشترَكة، ويقوم بذلك طاقمُ البرنامج بمشارَكة العاملة الاجتماعيّة العائليّة وبالتنسيق معها.

أنشطة جماعيّة محتمَلة

- تشجيع الأطفال الصغار وأهاليهم (وأخْذ الإخوة كذلك بعين الاعتبار) على المشارَكة في أنشطة ملائمة تقام في البلدة، وفي المركز الجماهيريّ، وفي مركز الطفولة المبكّرة وما شابه. الحديث هو عن أنشطة نحو: "ساعة قصّة"، أو مسرحيّة، أو غرفة ألعاب. يرافق النشاطَ أحدُ أصحاب الوظائف في البرنامج. يمكن فحص الحصول على مساعَدة ماليّة من قِبَل قسم الخدمات الاجتماعيّة لتمويل بطاقات الدخول.
- المبادرة إلى نشاطات مشترَكة مع مراكز فعّاليّات في البلدة، مثل مركز الطفولة المبكّرة أو المركز الجماهيريّ، ويمكن بدلًا من ذلك المبادرة للقيام بأنشطة مشوّقة مثل إعداد وجبة مشترَكة، أو لعبة مشترَكة في المساحات العامّة الملائمة، مثل حديقة الألعاب في ساعات ما بعد الظهر.

4. استمارة توثيق جلسات الطاقم القياديّ

تقوم بتعبئتها العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج

البلد: _____ **التاريخ** _____

اسم مفتّش المجتمع المحلّيّ: _____

المشارِكون (اسم العائلة والاسم الشخصيّ والمسمّى الوظيفيّ)

_____

_____

_____

قضايا طُرِحت للنقاش

القضيّة الأولى: _____

الاقتراحات التي نوقشت كاستجابة

_____

_____

_____

القرارات التي اتّخاذها

_____

_____

_____

المسؤوليّة عن التنفيذ _____

الجدول الزمنيّ للتنفيذ _____

القضيّة الثانية: _____

الاقتراحات التي نوقِشتْ كاستجابة

_____

_____

_____

القرارات التي جرى اتّخاذها

_____

_____

_____

المسؤوليّة عن التنفيذ _____

الجدول الزمنيّ للتنفيذ _____

القضيّة الثالثة: _____

الاقتراحات التي نوقشت كاستجابة

_____

_____

_____

القرارات التي جرى اتّخاذها

_____

_____

_____

المسؤوليّة عن التنفيذ _____

الجدول الزمنيّ للتنفيذ _____

مستجدّات

_____

_____

تاريخ لقاء الطاقم القياديّ القادم: _____

مقترحات للنقاش في اللقاء القادم: _____

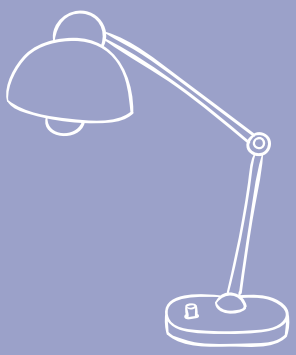
نُسَخ

- المشاركون في الطاقم القياديّ
- مدير قسم الخدمات الاجتماعيّة
- مركّزة البرنامج في وزارة الرفاه

يجري تعميم البروتوكول خلال مدّة أقصاها أسبوعان بعد انعقاد اللقاء.

تفعيل البرنامج في أوقات الطوارئ

6



في هذا الفصل

1. خلفيّة عامّة حول مواضيع الطوارئ
2. تأثير حالات الطوارئ القوميّة على الأطفال الصغار الذين في حالات الخطر وأهاليهم
3. أبعاد مركزيّة في التدخّل العلاجيّ /الرعائيّ
4. التحضير قُبَيْل عودة الطفل إلى الإطار التربويّ بعد انقضاء فترة الطوارئ
5. توثيق عمل العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج في فترة الطوارئ
6. أداة لتجميع معطيات حول تفعيل البرنامج في حالات الطوارئ
7. توصيف البرنامج خلال فترة الكورونا

الفصل السادس: تفعيل البرنامج في أوقات الطوارئ

كُتِب هذا الفصل على ضوء تجربة تفعيل البرنامج في فترة طوارئ الكورونا، وهو يتكوّن من جزأين:

يركّز الجزء الأوّل على الأطفال الصغار وأهاليهم في حالات الطوارئ بعامّة، ويستعرض تأثير حالة الطوارئ على الأطفال الصغار وأهاليهم، ويعرض مبادئ وسُبُل تدخُّل جرى وضعها خلال الپايلوت بغية مساعدة طاقم البرنامج في أوقات الطوارئ.

أمّا القسم الثاني من الفصل، فيتطرّق إلى فترة الكورونا، وإلى تفعيل البرنامج خلال التعامل مع الأزمة والاستنتاجات التي جرى استخلاصها من هذا الأمر.

يشار أنّ هذه الموادّ تشكّل قاعدة لتطوير إضافيّ في المستقبل وَفْق المعارف والخبرات التي تتراكم في الوزارة.

1. خلفيّة عامّة حول مواضيع الطوارئ

قُرِّرَ أن يستمرّ برنامج الپايلوت مدّة ثلاث سنوات، لكنْ خلال السنة الثالثة من تفعيله انتشر وباء الكورونا الذي قطع روتين الحياة، بما في ذلك نشاط البرنامج بصيغته المخطَّطة سلفًا. واصل البرنامج العمل خلال انتشار الوباء بصيغة الطوارئ، وعلى الرغم من أنّه وجد نفسه في حدث طارئ غير مخطَّط، تمخّضت التجربة التي خاضها عن وحدة معارف قيّمة للغاية بشأن العمل مع مرحلة الطفولة المبكّرة في فترة الطوارئ، ولذا ارتأينا أن نُلْحِق هذه الوحدة في الدليل.

جرى تنظيم الموادّ في هذا الفصل في جزأَيْن:

1. مقدّمة تعرض تطرُّقًا عامًّا لحالات الطوارئ وتأثيرها على الأهل والأطفال الصغار.
2. القسم الثاني يعرض مبادئ عمل وأدوات للتدخّل في حالات الطوارئ، وقد جرى وضعها وتطويرها خلال تفعيل البرنامج في فترة الكورونا. يمكن استخدام العِبَر المستخلَصة التي نستعرضها هنا في حالات الطوارئ بعامّة، لا خلال انتشار وباء الكورونا فقط.

الطوارئ هي حالة مأزومة تتميّز بقَطْع للروتين، وترافق مع إصابات بالأرواح أو الممتلكات أو بهذه وتلك. يجري التمييز في المعتاد بين حالة طارئة من فعل الإنسان (كالحرب -على سبيل المثال) وحالات الطوارئ التي تشكّل الطبيعة مَصْدرًا لها (الجفاف، والجوع، والحرائق، والأعاصير، والتسونامي، أو الأوبئة). هذه تسمّى غالبًا كوارث بهدف التشديد على غياب التدخّل المباشر (ظاهريًّا) للإنسان في الحدث، والتمييز بينها وبين الأحداث التي تشكّل نتيجة مباشرة لفعل البشر.

كلّ ذلك على الرغم من أنّ ثمّة تدخّلًا بشريًّا غير مباشر في جزء من هذه الحالات، كما في حالة الحرائق الواسعة النطاق، أو أمواج التسونامي التي تحصل بفعل تغيُّرات مُناخيّة. ثمّة تفاوت بين حدث وآخَر في المدّة الزمنيّة لحالة الطوارئ، وحجم الأضرار الناجمة، حتّى لو دار الحديث عن حدث من نوع مشابه كالحدث الحربيّ.

يتعلّق التعامل مع الطوارئ بمركّبَيْن اثنَيْن: (1) حجم الأزمة وخصائصها؛ (2) خصائص الجهة التي تتعامل مع الأزمة وتواجهها. يتطرّق المركّب الأوّل إلى مدّة الأزمة، وحجم الأضرار ونوع الضرر (ضرر مادّيّ مقابل ضرر بشريّ). المركّب الثاني يتطرّق إلى القدرة على مواجهة الأزمة. قدرة المواجَهة والتعامل تسمّى "المتانة" (أو الصمود، أو القدرة على التعافي). وكلّما تعاظمت هذه القدرة، كان الانتقال إلى الروتين الكامل أو الجزئيّ أسرع وأكثر سلاسة، وكلّما كانت القدرة متدنّية، كان الانتقال بطيئًا، وفي بعض الحالات يجبي الانتقالُ نفسُه ثمنًا ثانويًّا إضافيًّا علاوة على الثمن المباشر الذي تسبَّبَ فيه الحدث الطارئ.

قدرة التعامل الجيّدة مع أحداث الطوارئ، ووجود المتانة، ينعكسان بداية في الجانب المنظوماتيّ الذي يشمل قدرةَ العثور على المصابين وإجلاءَهم، وتوفيرَ الحماية والمأوى والغذاء، وتتمّة لذلك القدرة على مساعدة الضحايا في العودة إلى الروتين بواسطة إعادة تأهيل البنى التحتيّة، والتعويض والدعم المادّيّ. هذا النوع من المشاركة والانخراط يعزّز أمن وأمان الفرد، ويقلّل من منسوب القلق والذعر، ويخلق ظروفًا معيَّنة من الروتين ويقينًا في داخل أجواء عدم اليقين.

ثمّة جانب آخَر لا يقلّ أهمّيّة في المواجهة والمتانة يتعلّق بالبعد العاطفيّ والنفسيّ. في الإمكان معايشة الحدث الطارئ كصدمة في دوائر مختلفة (الدائرة الشخصيّة، والمجتمعيّة -بل حتّى القوميّة) ذات تأثيرات عاطفيّة تهزّ الفرد. التعامل في هذا السياق يتطلّب من الجهاز الداعم عرض المساعدة في فترة الأزمة قدر المستطاع، أو بَعدها مباشرة.

التعامل العاطفيّ على المستوى الشخصيّ ليس موحَّدًا، ويتعلّق بتجربة الفرد الذاتيّة للحدث وبمتانته النفسيّة-العاطفيّة ومتانة محيطه القريب. الشخص الذي عايش فقدانًا مباشرة نتيجة حدث كارثيّ لا يشبه الشخص الذي لم يعايش فقدانًا من هذا النوع؛ ولا يشابه الشخصُ الذي يعيش داخل علاقة زوجيّة أو عائلة أو مجتمع محلّيّ داعم شخصًا يعيش في حالة من العزلة، ولا تتوافر لديه علاقات قويّة، أو يعيش في علاقة زوجيّة وعائليّة ضعيفتَيْن.

السياق المهمّ لفَهْم حالة الطوارئ وتأثيراتها على برنامج "دفيئة حاضنة"، وعلى رعاية شريحة الطفولة المبكّرة التي تشمل الأطفال الذين في خطر وأهاليهم، هذا السياق يتعلّق بتأثيرات حالة الطوارئ على الفئات العمْريّة المختلفة، وتأثيراتها على الفئات السكّانيّة التي في خطر -تلك التي تتعامل مع حالات ضائقة وصدمة نفسيّة في حياتها.

تعتمد حياة الأطفال الصغار ونموّهم اعتمادًا تامًّا على الرعاية التي يقدّمها لهم الشخص البالغ، وتشمل هذه الرعايةُ الحمايةَ، والمراقبة، وتلبية الاحتياجات في المجالات المختلفة، كالمجال البدنيّ والعاطفيّ والطبّيّ والتطوُّريّ والإثرائيّ. أحسن وينيكوت (winnicott, 1965) التعبير إذ قال: "ليس ثمّة كِيان كما هو الطفل الصغير". ما يعنيه هذا القول هو استحالة الحديث عن طفل صغير بدون رعاية الوالد/ة والعلاقة معه/ا. لذا نتعامل في مرحلة الطفولة المبكّرة في ذات الوقت مع حالة الطفل وحالة الوالد/ة ومع العلاقة بين الطفل والوالد/ة. هذا العمل في أوقات الروتين يميّز كذلك العملَ في أوقات الطوارئ.

في أحيان متقاربة، قوّضَت أحداثُ الضيق والصدمة النفسيّة السابقة قاعدةَ الشعور بالأمن والأمان، إذ رسّخ المفهومُ الذي يتوافر لديهم مواقفَ سلبيّةً ومخاوف بالنسبة للذات والآخَر والعالم، وأصبحوا يفسّرون الأحداث في حياتهم بأنّها تشكّل تهديدًا وأذيّة وإضعافًا. إلى جانب التجربة العاطفيّة، تتميّز الفئات السكّانيّة التي في خطر بغياب الموارد، وافتقارها إلى منظومات دعم متوافرة وفعّالة، كما تتميّز بهامشيّة اجتماعيّة تصعّب عليهم الاستفادة من مساعَدة البيئة المحيطة والمجتمع المحلّيّ.

في أوقات الطوارئ، نفحص بالنسبة للوالد/ة وبالنسبة للطفل الصغير هل وكيف تتضرّر حمايتهم وأمنهم الوجوديّ (الضرر في الأرواح والممتلكات) وروتين حياتهم. في الحالة التي يعاني /تعاني فيها الوالد/ة من إصابة، قد يعايش الطفل الصغير تغييرًا في أبعاد مختلفة: في الرعاية الوالِدِيّة التي اعتاد عليها، وفي العلاقة مع الوالد/ة، وفي المنالِيّة الوالِدِيّة. تأثيرات الإصابة تطول الأداءَ الوالِدِيّ والمقدرةَ الوالديّة. في الحالة التي يصاب فيها الطفل على نحوٍ مباشر، يتضرّر الشعور بالحماية، وثمّة تهديد ملموس، وعليه ثمّة أهمّيّة لخلق دعم واحتواء من قِبل الوالد/ة.

المجموعات التي في خطر تتميّز غالبًا بأنّها تفتقر إلى الموارد الداخليّة والخارجيّة التي تمكّنها من المواجهة، وتتميّز الموارد القائمة بأنّها غير فعّالة بل حتّى مَرَضيّة (پاثولوجيّة) في بعض الأحيان. حالات الطوارئ تصعّب الأمر أكثر فأكثر من قدرة هؤلاء على المواجهة مقارنة بفئات سكّانيّة أخرى.

تقترن حالة الطوارئ بدرجة عالية من عدم اليقين، وهي مناقِضة لحاجتنا الملحّة كبشر إلى اليقين. بعض التعامل مع عدم اليقين هو إضفاء معنى على حالة الطوارئ وتفسيرها (بخلاف حالة الفوضى التي ترافقها) كي نتمكّن من العيشِ بجانبها، واحتوائِها، والمضيّ قُدُمًا. وبينما يستطيع الكبار في حالات الطوارئ خلق المعنى والتفسير بقواهم الذاتيّة، لا يملك الأطفال -ولا سيّما الرُّضّع والصغار من بينهم-قدرة مستقلّة من هذا القبيل. تعلُّقهم بالروتين والحماية وبتوسُّط الكبار يتعاظم في حالات الطوارئ، وتصبح وظيفة الكبار في صياغة تجربة هذه الفئة في حالة الطوارئ والتعامل معها حرجةً وحاسمة.

عندما ينتمي والد إلى الفئة السكّانيّة التي في حالة الخطر، ويستصعب التعامل بنفسه مع حالة الطوارئ، تتضرّر قدرته على أن يشكّل مرفأ أمان يساعد في تنظيم وضبط التجربة لصالح طفله، وعليه يرتفع منسوب الخطر الذي يُحْدِق بالطفل الصغير. ينتج عن ذلك -كما ذُكِر أعلاه-أنّ الفئات السكّانيّة التي في خطر قد تكون عرضة أكثر للأذيّة؛ وقد يكون الرُّضّع والأطفال الصغار المتعلّقون تعلُّقًا تامًّا بوالديهم عرضة للأذيّة على نحو خاصّ.

2. تأثير حالات الطوارئ القوميّة على الأطفال الصغار الذين في حالات الخطر وأهاليهم

دفعت حالة الطوارئ إبّان الكورونا واتّباع سياسات الإغلاقات إلى إغلاق الأُطُر التعليميّة-التربويّة، وطُلِب إلى الجمهور اتّباع سياسة التباعد الاجتماعيّ، الأمر الذي ألحق أضرارًا مباشِرة ويوميّة بغالبيّة الأطفال الصغار في كلّ ما يتعلّق بالاستجابات الأساسيّة التي يوفّرها الإطار: التغذية؛ الإشراف؛ العلاقة بشخصيّة رعائيّة؛ الإحساس بالحماية والأمان؛ جدول يوميّ؛ أنشطة ملاءَمة لاحتياجات الطفل. هذا الوضع عزّز من أهمّيّة العمل المنتظِم للعاملات الاجتماعيّات مع هذه العائلات.

كما أشرنا سابقًا، يوفّر برنامج التدخُّل استجابة للعائلات التي تضمّ أطفالًا صغارًا جرى تعريفهم وَفْق القانون بأنّهم يقعون في **حالات الخطر. الأزمات، وحالات الخطر، والصدمات النفسيّة**، تُشكّل جزءًا من تعريف حالة العائلات وتجربتها اليوميّة، وهذا هو السبب في مشاركتها في البرنامج. يتركّز معظم عمل البرنامج في الأيّام العاديّة في البيت الذي تدخل إليه مركّزة البرنامج، وهي عاملة اجتماعيّة في قسم الخدمات الاجتماعيّة، وحاصلة على تأهيل في البرنامج للعمل مع الأهل والأطفال في البيت، فضلًا عن أنّه تدخل إلى البيت مرشدات يمنحن هنّ كذلك دعمًا في الإثراء التطوُّريّ من خلال اللَّعِب المشترَك.

التجربة خلال فترة الطوارئ في هذه العائلات كانت بمثابة "طوارئ على طوارئ"، وَ "صدمة نفسيّة فوق صدمة نفسيّة": بعض العائلات أحاديّة، وتفتقر إلى الدعم وإلى ركيزة عائليّة، بما في ذلك أمّهات يمكثن في عزل اجتماعيّ وثقافيّ (على سبيل المثال: أمّ تبلغ من العمر 25 عامًا، وهي الزوجة الثانية لرجل يبلغ 75 عامًا في إحدى البلدات البدويّة في النقب)، ويعشن في حالة اكتظاظ ويقبعن في حالة الفقر. غالبيّة العائلات دخلت إلى البرنامج بسبب صعوبات في الأداء الوالديّ، وفي فترة الطوارئ يصبح البيت بمثابة "طنجرة ضغط"، دونما قدرة على الترويح عن أنفسهنّ، الأمر الذي أدّى إلى تفاقم الصعوبات في الضبط والتنظيم الذاتيّ، وإلى تفاقم الاحتكاكات وحالات الانزلاق إلى العنف والممارسات العدوانيّة. وضعت حالة الطوارئ العائلات هذه في خطر متعاظم مقارَنةً بالفئات السكّانيّة الأخرى.

في حالة الطوارئ، جرى توجيه مركّزات البرنامج في البلدات على نحوٍ يوميّ لتقديم الدعم للعائلات على النحو التالي:

- **احتواء الأهل ومنحهم فرصة للتفريغ والترويح عن أنفسهم:** توفير شعور للأهل بأنّهم ليسوا لوحدهم، وأنّ ثمّة أشخاصًا يستطيعون الاستعانة بهم، وإشراكهم بهمومهم، والاتّكاء عليهم عند الحاجة. من المهمّ الإشارة هنا أنّ التعارف المسبق والعلاقة الحميمة بين العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج والوالد/ة كان لهما دَوْر مهمّ وحاسم في هذه المرحلة، ووفّرا إمكانيّة خلق حِوار حميم قِوامُهُ الانفتاحُ والتفهُّم.
- **منح معلومات وأدوات للعمل مع الأطفال الصغار في فترات الأزمات:** مساعَدة الأهل على فَهْم أنّ الطفل الصغير يتأثّر بضغوط الكبار، فالصغار ينكشفون على المضامين التي تقال في البيت، وعليه تتطلّب الحاجة توسُّط المحتوى بما يلائم السنّ ولا يُفاقِم القلق والخوف.
- **توفير فرصة للإثراء داخل البيت:** أرسَلت العاملات الاجتماعيّات مركّزات البرنامج روابط لإمكانيّات إثراء وألعاب مع الأطفال الصغار، كما أحضرن لكلّ عائلة رزمة ألعاب وأشغال يدويّة وفنون، وكذلك رزمة تتناول مواضيع مختلفة، نحو: كيف نتحدّث مع الأطفال الصغار حول الوضع؟ ما هي الكورونا؟ على ضوء الإدراك أنّ الأبحاث قد بيّنت أنّ الانكشاف على الأجهزة الرقْميّة (الديجيتاليّة) في هذه السنّ (عامين -ثلاثة أعوام) قد يلحق الضرر بتطوُّر الدماغ وبالإصغاء والتركيز، فإنّ "إشغال" الأطفال يتحوّل إلى تحدٍّ مركّب بحدّ ذاته.
- **فحص احتياجات العائلة والطفل:** العلاقة القريبة مكّنت من إجراء تقييم للاحتياجات البدنيّة والعاطفيّة التي يطرحها /تطرحها الوالد/ة. القدرة على توفير الاستجابات بسرعة وبعد فترة وجيزة من حصول الصدمة /الحدث /الصعوبة كانت مهمّة جدًّا، وتُظهِر الأبحاث أنّه كلّما تطرّق /استجاب المعالِجون /مقدِّمو الرعاية إلى صعوبة الفرد في وقت الحدث الصادم، أصبح تأثير الحدث على الإنسان أقلّ، وبالتالي لا يجري تسجيله على أنّه حدثٌ صادمٌ.
- **علاقة وثيقة مع طاقم الإطار التربويّ-الرعائيّ والعاملة الاجتماعيّة:** تهدف هذه العلاقة إلى خلق تكامل في المعلومات حول العائلة، من أجل توفير الحدّ الأقصى من المساعدة. فضلًا عن هذا، تهدف العلاقة إلى إرشاد أفراد طاقم الإطار التربويّ كيف يصبحون شخصيّاتِ تعلُّقٍ مُهمّةً، وتفادي الإحساس بالهجر لدى الطفل. كلّ ذلك بواسطة توفير إمكانيّة للطفل أن يرى ويسمع عبْر الهاتف النقّال عضوة الطاقم التي تقدّم له الرعاية، وإسماعه أغانيَ وأناشيدَ تغنّيها له مقدِّمة الرعاية، وما شابه ذلك.

أظهرت التقارير أنّ العائلات قد تعاملت مع الدعم على أنّه كان مهمًّا جدًّا وكان بمثابة الأكسجين الذي تنفّسته. وفّر الدعم أذنًا صاغية ومنَحَ العائلات إحساسًا بالمقدرة حتّى في حالة الطوارئ المركَّبة، وبالتالي وفّر لها هذا الدعمُ التمكينَ والتعزيزَ. أفادت أمّهات كثيرات أنّ المحادثات مع العاملات الاجتماعيّات نجحت في تنظيم وضبط أحاسيس الإحباط والعجز، وكانت مهمّة جدًّا بالنسبة لهم، إذ راودَتْهنّ الخشيةُ أنّ عدم الضبط والتنظيم قد يدفعهنّ إلى التصرّف بعدائيّة مع أطفالهنّ بسبب الأحاسيس القاسية التي رافقتهنّ في هذه الفترة.

فضلًا عن ذلك، أفاد الكثير من الأهالي أنّ التعرُّف المسبق على العاملات الاجتماعيّات (أي قبل فترة الكورونا) ساعدهم على الانفتاح والتحدُّث عن المخاوف ومَصادر القلق، وعلى تطوير المتانة الشخصيّة. رزم اللّعب التي أُرسِلت للعائلات علّمتها كيفيّة التحدُّث مع الأطفال الصغار بطريقة ملائمة، وإفهامهم الأمور بشأن الوضع الجديد وبشأن الروتين الجديد الذي فُرِض على الجميع. هذا التوسُّط كان مهمًّا وحاسمًا من أجل سلامة العائلات والأطفال النفسيّة، وأسهَمَ في ألّا يجري تدوين هذه الفترة على أنّها فترة صادمة، بل على أنّها فترة مختلفة عايشوها مع أهاليهم.

أمثلة لحالات "طوارئ على طوارئ"

يمثّل المثالان التاليان حالاتٍ كثيرةً في صفوف عائلات لديها أطفال صغار في خطر خلال فترة الطوارئ، حالاتٍ تشير إلى حالة "طوارئ على طوارئ".

المثال الأوّل

والدان لِبنتَيْن توأمَيْن في سنّ عامَيْن ونصف العام، أصيبت إحداهما بجراح خطيرة عندما انسكب عليها سخّان مياه مغليّة وتسبّب لها في حروق قاسية وإصابة في الرأس. العائلة تضمّ رضيعًا آخَر له من العمر سنة واحدة، وتعاني الأمّ منذ ذلك الحين من أعراض "PTSD"(اضطراب ما بعد الصدمة). في فترة الطوارئ تفاقمت الأعراض لدى الأمّ، وشملت الاكتئاب وفقدان القدرة الأدائيّة والبكاء يوميًّا. أثّر هذا الأداء في فترة الكورونا أكثر فأكثر على الأطفال في البيت، إذ مكثوا في الأيّام العاديّة نصفَ يوم في الحضانة. أجرت العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج محادثة هاتفيّة يوميّة مع الأمّ ابتغاءَ التخفيف من حدّة الأزمة، وساعدت العلاقةُ الأمَّ على ترتيب أمورها يوميًّا ومنحتها بعض القوّة. بالإضافة إلى ذلك، جرى تجنيد مساعِدة ثابتة قَدِمت إلى البيت لمساعَدة الأب على رعاية الأطفال، وأُرسِلت إلى العائلة سلّة غذائيّة لتخفيف الأعباء كي يصبّ الأهل اهتمامهم على رعاية الأطفال.

المثال الثاني

أمّ أحاديّة لأربعة أطفال في سنّ الطفولة المبكّرة، وليس لديها عائلة داعمة أو مَن يستطيع مجالسة الأطفال في غيابها، ولا تستطيع الخروج من البيت لشراء الحاجيّات الأساسيّة (بسبب تعليمات حالة الطوارئ وبسبب خطر العدوى). في إطار العلاقة الهاتفيّة الجارية مع العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج، جُنِّدَ تبرُّع لسلّة غذائيّة جرى إحضارها إلى المنزل. هذا التدخّل أدّى إلى تفادي وقوع الأطفال في حالة الخطر، ولولاه لوجدَت الأمّ نفسها مضطرّة إلى الخروج لشراء الحاجيّات وإبقاء الأطفال في البيت دون رقابة. وعلى الرغم من أنّ التدخُّل يبدو متواضعًا وغير ذي شأن، يجري الحديث عن تدخُّل ضروريّ جدًّا حالَ دون تعريض الأطفال لخطر محتمَل.

3. أبعاد مركزيّة في التدخّل العلاجيّ/ الرعائي

في حالات الطوارئ، يتّخذ التدخُّل العلاجيّ شكلًا مختلفًا عن شكله في الأيّام العاديّة. في ما يلي عدد من التبصُّرات (الاستنتاجات) الخاصّة التي انبثقت عن العمل مع العائلات، بالإضافة إلى توصيات للتدخُّل العلاجيّ.

- **قاعدة علاقة مُهِمّة وآمنة وخيّرة:** التعارف المسبق للعاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج مع العائلات يطوّر العلاقة بين الطرفين، إذ تُكسِب هذه العلاقة العائلات إحساسًا بالأمان وبأنّ ثمّة مَن يمْكنها التوجُّه إليه والاتّكاء عليه. المركّزة هي شخصيّة علاجيّة متاحة وآمنة ومعروفة وحاضرة.

- **نموذج "الوالِدِيّة الخيّرة":** حضور العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج، على نحوٍ ما وُصِف في البند السابق، يُكسب الأهل إحساسًا بالاحتواء الذي يخلق بدَوْره تفرّغًا عاطفيًّا للأطفال.
- **فضاء علاجيّ متغيّر:** يتغيّر "سيتينج" العمل وينتقل إلى الميديا (الهاتف؛ الواتساب؛ الزوم؛ الفيديو) وإلى اللقاء عن بعد. هذا الأمر يؤثّر تأثيرًا مباشرًا على العلاقة وعلى قدرة خلق علاقة حميمة. لذا، ثمّة أهمّيّة في فترة الطوارئ لبناء علاقة مكثّفة أكثر مع العائلات (فترات زمنيّة أقصر بين كلّ لقاء ولقاء).
- **مضامين متغيّرة:** في أوقات متقاربة، تتغيّر المواضيع التي تشغل الأهل في فترة الطوارئ وَفْق الأمور التي تشغلهم في هذه الفترة غير الاعتياديّة. على سبيل المثال: الوضع الاقتصاديّ، والصعوبة التي تنبع من حقيقة أنّ الأطفال يمكثون في المنزل، والتعامل مع الشعور بالعجز، وحتّى الاكتئاب في بعض الأحيان، والقلق، والحِداد، والإحساس بالفقدان إذا ثكلت العائلة أحدَ أفرادها. نوصي عند التحادث مع العائلة بالتطرُّق إلى فَهمها للوضع، وللتعليمات في وسائل الإعلام، وكيف تتهيّأ العائلة للحماية، وكيف يتعامل الطفل الصغير وعائلته مع مكوثه في البيت بدون إطار تربويّ، وما هو البرنامج اليوميّ، وهل ثمّة أنشطة مشترَكة مع الطفل، وكيف نتوسّط هذا الوضع الخاصّ للطفل، وهل ثمّة احتياجات خاصّة تتطلّب تطرُّقًا إضافيًّا من قِبل طاقم البرنامج والعاملة الاجتماعيّة العائليّة وجِهات إضافيّة نحو: سلّة غذائيّة؛ رُزَم
- **سُبُل التعامل والمواجهة:** من الضروريّ أن يُجرى تقييم لسبل تعامل كلّ واحدة من العائلات: مساعدة أفراد العائلة على فَهم الأمور التي يخوضونها، والتفكير معًا في ما إذا كانت سبل التعامل والمواجهة التي اختاروها تنجح في مساعدتهم أَو تضع العراقيل أمامهم. من المهمّ كذلك منح شرعيّة لإحساس العجز القائم، وتسمية المشاعر بأسمائها، والتفكير معًا بشأن مَن وما يمكن أن يساعدهم في هذه الفترة. نوصي بإكساب أفراد العائلة الوعيَ أنّنا نتعلّم من كلّ حدثٍ صادمٍ /صعبٍ أمورًا جديدة حول أنفسنا وحول البيئة المحيطة، وأنّ ثمّة فرصة لمساعدة العائلات على توظيف التجربة للمضيّ قُدُمًا نحو الأمام، وعدم إبقائها تجربة صعبة وصادمة.
- **أسئلة متمحورة:** كي نعمّق التدخّل مع العائلات (التدخّل في المحادثة الهاتفيّة قد يبقى سطحيًّا)، يحبَّذ أن نطرح أسئلة متمحورة بشأن ما يحصل في البيت، وبشأن سُبُل المواجَهة لدى كلّ واحد من أفراد العائلة، وبشأن أعراض خاصّة بدأت في الظهور أو الاشتداد، وبشأن أمور جيّدة وصعبة تحصل في العلاقة الزوجيّة والعائليّة. في ما يلي عيّنة لبعض الأسئلة:

  - حدِّثوني عن أمر جيّد حصل اليوم في البيت.
  - ما هو النشاط المشترَك الذي قمتم به اليوم؟
  - ما هو روتينكم اليوميّ؟
  - ما هي الأمور التي حسّنَتْها هذه الفترةُ في علاقتكم بالطفل؟
  - هل تعلّمتم أمرًا جديدًا حول أنفسكم؟ حول طفلكم؟
  - تجربتي في فترة الطوارئ هذه هي ...
  - أشعر أنّني مهمّ/ة وضروريّ/ة في ...
  - أمرٌ ما وَ/أو شخصٌ ما ساعدني في الأسابيع الأخيرة.
  - أمرٌ ما وَ/أو شخصٌ ما أفتقده في الأسابيع الأخيرة.
  - أمرٌ يحصل في حالة الطوارئ بالنسبة لنفسي، ولطفلي، وللعلاقة بيننا.
  - أمرٌ ما يشغلني الآن، أحتاجه الآن.

- **التركيز على الطفل:** في الغالب، تتركّز تدخُّلات طاقم القسم بالعموم على وضع الأهل والعائلة. يتمثّل دَوْر العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج في التركيز على الأطفال الصغار في البيت: السؤال عنهم والاهتمام بصحّتهم ورَفاهَتِهم، ومساعدة الأهل على رؤيتهم، وفَهْم

السلوكيّات والأعراض التي بدأت تظهر أو تتقوّى، وتشجيع الأهل على الحديث والشرح بشأن الروتين الجديد، وتشجيعهم على التحدُّث مع الأطفال الصغار حول المشاعر وتسميتها بأسمائها.

- **أن نرى الطفل:** في فترة الروتين ترى العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج الطفلَ خلال اللقاء العلاجيّ، وتحصل أيضًا على تقرير حول وضعه من الإطار التربويّ-الرعائيّ الذي يرتاده يوميًّا. في فترة الطوارئ، تصبح العلاقة هاتفيّة في الغالب، ولا سيّما مع الوالد/ة، ومن هنا تنبع أهمّيّة السعي إلى دمج الطفل في العلاقة، بواسطة محادثات ڤيديو أو بلقاء عن بعد عندما يكون الأمر ممكنًا، وكلّ ذلك بغيةَ إعادته إلى مركز الاهتمام في العلاقة، والمحافَظة على العلاقة العلاجيّة معه، وتجميع المعلومات حوله مباشرة، لا من خلال تقارير الوالد/ة فقط.
- **المرونة والإبداع:** ثمّة أهمّيّة بالغة لملاءَمة برنامج التدخُّل لجميع أفراد العائلة، وَفْق احتياجاتها وطاقاتها، مع التشديد على دِيادَة الوالد/ة-الطفل الصغير بواسطة:
  - » محادثة هاتفيّة
  - » محادثة ڤيديو
  - » لقاء في الحيّز العامّ على مقربة من البيت، من خلال الامتثال لتعليمات الجهات المخوّلة.
  - » لقاء في حيّز علاجيّ، يمكن فيه إجراء لقاء شخصيّ أو دِياديّ (حضانة؛ غرفة ألعاب؛ مركز للطفولة المبكّرة).
  - » استخدام الحيّز الافتراضيّ القائم كأداة علاجيّة. على سبيل المثال: إعطاء الأهل والأطفال مَهَمّات، وأن يصوّروا أنفسهم وهم يقومون بتنفيذها، وأن يرسلوها لكم، أو أن يُعِدّوا معًا وجبة عشاء، ويصوّروا ويرسلوا لكم الصور.
  - » ملاءَمة موعد المحادثة ومدّتها الزمنيّة لجدول العائلة الزمنيّ.
- **توزيع رُزَم ألعاب وموادّ للفنون والأشغال اليدويّة:** نوصي بشراء أغراض ملائمة للفنون (تلصيق؛ تلوين؛ قَصّ؛ خَرَز...) للَّعب مع الأطفال الصغار في البيت، بالإضافة إلى كتب أطفال للقراءة المشترَكة بين الوالد/ة والطفل. توزيع الألعاب على العائلات يثير الفرح في صفوفها ويحظى بالتقدير، ويضفي شعورًا بأنّ ثمّة مَن يراهم ويكترث لأمرهم، ويوفّر أداة ملموسة لتطوير اللَّعِب؛ وهو أمر يُعتبَر تشجيعُه بالغَ الأهمّيّة. نوصي أن توزَّع الألعاب من قِبل طاقم البرنامج، الأمر الذي يوفّر فرصة للقاء قصير مع الطفل الصغير والوالد/ة، إذ يوفّر هذا اللقاء إحساسًا لدى الأطفال بأنّ العلاقة مع الشخصيّة المعالِجة متواصلة، الأمر الذي يَحُول دون تولُّد شعور بالنبذ والهَجر.
- **التركيز على بناء برنامج يوميّ ثابت:** التدقيق في بناء برنامج يوميّ ثابت وملاءَم مهمٌّ جدًّا لتطوير الأطفال الصغار، ويساعد في إكساب العادات، والتدقيق في تلبية الاحتياجات الأساسيّة (النوم؛ تناول الطعام؛ النظافة الشخصيّة...)، وكذلك في ضبط تجربة التنظيم والتحكُّم. في فترة الطوارئ، تحصل تغيُّرات كثيرة في أسلوب الحياة، الأمر الذي يتسبّب في حالة من الارتباك، وعدم اليقين، والشعور بالتهديد والقلق الشديد، ولذا ثمّة أهمّيّة في هذه الفترة على وجه التحديد لمساعدة الأهل على بناء برنامج يوميّ ثابت، وإجراء نشاطٍ جارٍ مع الطفل. على العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج أن تدعم الأهل وأن ترشدهم في بناء برنامج يوميّ، وفي إجراء نشاطات مشترَكة مع الطفل، وذلك من أجل الإسهام في المتعة المشترَكة. برنامج يوميّ ثابت في الحيّز المألوف لدى الأهل يُعَدُّ من قِبلهم مسألةً ضروريّة، على خلاف حيّز اللعب، الذي لا يعتبره الأهل على الدوام ضروريًّا.
- **التركيز على تعزيز المقدرة الوالِدِيّة:** في حالة الطوارئ، يتلقّى الطفل الرعاية من والدَيْه في بيت العائلة لأيّام طويلة وكاملة، بدون مساعدة الإطار التربويّ، وبخلاف الأيّام العاديّة، لا يعمل الكثير من الأهل في فترة الطوارئ، وعليه يتفرّغون أكثر. في الكثير من العائلات، يكون الأب حاضرًا في البيت، وثمّة مَهَمّات أقلّ خارج البيت، وثمّة "ساعات ضغط" أقلّ. يفيد الأهل في الكثير من العائلات أنّه إلى جانب صعوبة مكوث الطفل الصغير في البيت بدون إطار تربويّ، الأهلُ متفرّغون أكثر للطفل، ويتمكّنون من التعامل مع رعايته، ويتمتّعون بالوقت المشترَك الذي يقضونه معه. ينسحب هذا الأمر كذلك على أهالي الأطفال الصغار الذين في خطر. في الأيّام العاديّة، يمكث الطفل في الإطار التربويّ-الرعائيّ، ويشعر الكثير من الأهل أنّ ثمّة إضعافًا لوالِدِيّتهم ولعلاقتهم بالطفل،

وعليه فإنّ إمكانيّة تواصلهم مع قدراتهم الوالِدِيّة مُهِمّة جدًّا، ولا سيّما أنّ الوقت المشترَك الإيجابيّ الآخذ في الاتّساع يعزّز علاقات التعلُّق ويقلّص من الخطر المحْدِق بالطفل. من هنا ثمّة أهمّيّة للتركيز على تشخيص الأداء، وسبل التعامل والمواجهة، والعلاقات الوظيفيّة، وتشجيع الأهل وتمكينهم، وتقْوِيَتهم.

- **الإرشاد المهنيّ:** في هذه الفترة، يحمل إرشاد المعالِجين أهمّيّة استثنائيّة-الإرشاد والمرافَقة من قِبَل قسم الخدمات الاجتماعيّة، والإرشاد الفرديّ الذي يوفّره البرنامج. كلّ ذلك من أجل توفير حيّز للمعالِجين يستطيعون فيه الالتقاء مع أنفسهم في هذه التجربة التي تهزّ الوجدان، والالتفات إلى مشاعرهم واحتياجاتهم الشخصيّة والمهنيّة، والتعرُّف على موارد وأنماط تعامُل ومواجَهة وتنظُّم، والتوقُّف عند النجاحات الصغيرة والكبيرة التي جرى تحقيقها (على نحوٍ عفْويّ في بعض المرّات) لصالح المتعالجين، والشركاء والزملاء، وكذلك لصالح المعالِجين أنفسهم ولصالح عائلاتهم. خلال الإرشاد، يجمّع المعالِجون الطاقات، ويفحصون أحاسيس الشعور بالعجز، والصعوبة في وضع الحدود، وتعلُّم لغة جديدة في التدخُّلات العلاجيّة، والمخاوف والقلق، وغير ذلك. يُجري المعالِجون خلال الإرشاد عمليّة تأمُّل داخليّ لِما يحصل لديهم، ولكلّ واحدة من العائلات في العلاج، دون أن تحرّكهم الاحتياجات الطارئة فقط.

إلى جانب العلاقة الجارية مع العاملة الاجتماعيّة العائليّة بشأن الطفل وعائلته، نوصي أن تشرك العاملةُ الاجتماعيّة مركّزةُ البرنامج أفرادَ طاقم القسم بمعلوماتها في مجال التدخُّل مع الأطفال الذين في خطر وعائلاتهم في فترات الطوارئ.

4. التحضير قُبَيْل عودة الطفل إلى الإطار التربويّ بعد انقضاء فترة الطوارئ: أبعاد لمحادثة العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج مع والدَيِ الطفل

بعد فترة طويلة مكث فيها الطفل مع والدَيْه في البيت، قد تكون العودة إلى الإطار التربويّ-الرعائيّ مركَّبة بعض الشيء، إذا يُتوقّع أن يواجه الطفل صعوبات في الافتراق عن البيت، وفي التأقلم مجدَّدًا مع الإطار. علاوة على ذلك، من المحتمَل أن يتأثّر تأقلُمُه بالتغييرات المستوجَبة من أجل تشغيل الإطار بسبب المخاوف من مَخاطر صحّيّة أو غيرها.

من أجل تسهيل عودة الطفل الصغير إلى الإطار التربويّ-الرعائيّ، نقترح في ما يلي نقاطًا نوصي أن تتطرّق إليها العاملة الاجتماعيّة في محادثاتها مع الأهل: التطرّق في البداية إلى أحاسيس الوالدَيْن، ومن ثَمّ توصيات لتحضير الطفل عشيّة العودة إلى الإطار التربويّ-الرعائيّ.

مخاوف الأهل

التطرُّق إلى مخاوف محتمَلة بشأن الخطر الصحّيّ أو خطر آخَر، وإلى الصعوبات في التنظُّم التقنيّ والاقتصاديّ، وإلى صعوبات في فَهْم التعليمات.

- التعامل مع أمور لوجستيّة مركَّبة، نحو: توزيع إخوة الطفل الصغير في أُطُر مختلفة، أو اصطحابهم للعودة إلى البيت في ساعات مختلفة خلال النهار.
- تفكير مشترَك حول سيرورة الافتراق عن الوالد/ة وعودة الطفل الصغير إلى الإطار: إجراء طقس افتراق ثابت، واستخدام غرض انتقاليّ (بموافقة الطاقم التربويّ في الإطار). في الإمكان الاستعانة بتجربة سابقة في كلّ ما يتعلّق باندماج وتأقلم الطفل في الإطار، وتحديد الأمور التي ساعدت على تهدئته في السابق.
- إضفاء شرعيّة من قِبل الوالد/ة لنطاق واسع من ردود الفعل وسيرورات تأقلم الطفل عند عودته إلى الإطار.
- الالتفات إلى سلوك شاذّ لدى الطفل في البيت وَ/أو في الإطار على ضوء العودة إلى الإطار.

تحضير الطفل لعودته إلى الإطار التربويّ-الرعائيّ

- محادثة يجريها /تجريها الوالد/ة مع الطفل قبل فترة وجيزة من عودته إلى الإطار، وفيها يشرح /تشرح له الوالد/ة بأنّه سيعود قريبًا إلى الإطار، ويستوضح /تستوضح معه/ا خلال المحادثة أمورًا بشأن مشاعره -لمن ولِمَ يشتاق: لمقدّمة الرعاية؛ للأصدقاء؛ للألعاب والفعّاليّات؟ يفضَّل التعبير خلال المحادثة عن الانفعال والترقُّب والمخاوف.
- تطرُّق إلى تعليمات الطوارئ (قواعد النظافة الشخصيّة والتباعد من أجل المحافَظة على الصحّة)، وشرح لأسبابها. نوصي بإجراء تجربة مسبقة (كوضع الكِمَامة -على سبيل المثال) بغية تحضير الطفل مسبقًا للتعليمات.
- تذكير بشأن الترتيبات الصباحيّة قبل الخروج إلى الإطار التربويّ-الرعائيّ، وكذلك بشأن العودة من الإطار.
- يمكن التفكير في نشاط ممتع اعتاد/ت الوالد/ة والطفل على ممارسته معًا في فترة المكوث في البيت، ويمكن المحافظة عليه والقيام به في ساعاتِ ما بعد العودة من الإطار.
- بطاقات محادثة للَعب الوالد/ة والطفل الصغير قُبَيْل العودة إلى الإطار. انظروا كذلك (بالعبريّة): https://meyda.education.gov.il/files/Hemed/kish/zay10.pdf

5. توثيق عمل العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج في فترة الطوارئ

التوثيق هو إجراء ضروريّ في جميع أوقات إدارة البرنامج، وهو ضروريّ على نحوٍ خاصّ في أوقات الطوارئ، إذ يمكّن (التوثيق) من تجميع وتنظيم منهجيّ للمعلومات حول فعّاليّات التدخّل خلال الطوارئ. تقاسُم المعلومات يجعل من احتياجات الأطفال وأهاليهم أمورًا حاضرة. ثمّة أهمّيّة بالغة للتوثيق وتقاسُمه لسبب آخر وهو ضمان استمراريّة تفعيل البرنامج في الطوارئ على نحوٍ منسّق، ولغرض التهيُّؤ لمواصلة النشاط في الأيّام العاديّة.

بالإضافة إلى ذلك، التوثيق (بكونه سيرورة استشفاف ذاتيّ) يساعد المهنيّين على التواصل مع أنفسهم في خضمّ التجربة التي تهزّ أركان وجودهم، والالتفات إلى مشاعرهم واحتياجاتهم الشخصيّة والمهنيّة، وتشخيص الموارد وأنماط المواجَهة والتنظُّم، والالتفات إلى النجاحاتِ الصغيرة والكبيرة التي جرى تحقيقها خلال التدخّل؛ نجاحاتٍ لصالح أنفسهم ولصالح عائلتهم. التوثيق يرقّي كذلك مهارات التشخيص والتقييم في سيرورات التدخّل.

نقترح التركيز عند كتابة التوثيق على المواضيع الثلاثة التالية:

التحضُّر لبرنامج الطوارئ وتنفيذه

- استعداد وتهيُّؤ قسم الخدمات الاجتماعيّة وطاقم "دفيئة حاضنة" - المركّزة، والمرشدة البيتيّة، والمعالِج الآخَر، والمرشد المهنيّ للمركّزة.
- العلاقة مع الأطفال الصغار وأهاليهم: كيف تدار العلاقة، وما هي المضامين المركزيّة في العلاقة، وما هي الاحتياجات المشترَكة والاحتياجات المتفرّدة للعائلات، وما هي الاستجابات التي جرى توفيرها؟
- الشركاء ومَحاور التّماسّ: مع أيّ من الجهات أدير علاقتي كمركّزة، وكيف أديرها: الطاقم القياديّ للبرنامج في البلدة، وطاقم قسم الخدمات الاجتماعيّة، ومديري الأطر التربويّة وخدمات إضافيّة، والطاقم المُرافِق للبرنامج، ومجموعة المركّزات الزميلات.

الاستعداد والتهيُّؤ لمساعدة كلّ واحد من الأطفال ووالدَيْه

- ما هي درجة فَهْم العائلة للوضع وللتعليمات التي تُقدَّم عبْر وسائل الإعلام، وكيف استعدّت العائلة للحماية من الانكشاف على الخطر، وكيف تفسّر العائلة وضْعَ الطفلِ الخاصّ؟
- كيف يتعامل الطفل وعائلته مع مكوثه في البيت بدون الإطار التربويّ في كلّ ما يتعلّق ببرنامج اليوم والفعّاليّات؟
- هل ثمّة احتياجات خاصّة لدى العائلة تتطلّب معالَجة إضافيّة من قِبل طاقم البرنامج، والعاملة الاجتماعيّة العائليّة، وجِهات أخرى؟ هل حصلت العائلة على مساعَدة إضافيّة من قِبل البرنامج، نحو: سلّة غذاء؛ رُزَم للفنون؛ ألعاب -وغير ذلك؟
- ما هو طابع العلاقة التي كانت مع الطفل وعائلته في فترة الطوارئ، وما هي الأمور التي شكّلت عاملًا مساعدًا، وما هو المطلوب، وما هي التوصيات للفترة اللاحقة؟

توقُّف وتأمُّل استشفافيّ لفترة الطوارئ

تقوم العاملة الاجتماعيّة بتسجيل ثلاثة أقوال في كلّ واحد من البنود التالية:

- تجربتي في فترة الطوارئ هي ...
- شعرت أنّي مُهِمّة وضروريّة في ...
- أمرٌ ما وَ/أو أحدٌ ما ساعدني في الأسبوعَيْن الفائتَيْن.
- أمرٌ ما وَ/أو أحدٌ ما أفتقده في الأسبوعَيْن الأخيرَيْن.
- تبصُّراتي (استنتاجاتي) من حالة الطوارئ في ما يتعلّق بِـ "دفيئة حاضنة".
- سؤال وَ/أو تَحَدٍّ يشغلانني الآن.

6. أداة لتجميع معطيات حول تفعيل البرنامج في حالات الطوارئ

هذه الأداة مُعَدّة للاستخدام كقاعدة بيانات للتناقش في الطاقم القياديّ البلديّ في فترة الطوارئ. نوصي أن تجري تعبئتها بمشاركة مندوب (رفرانت) القسم والعاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج.

نوصي العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج أن تستخدم أيضًا أدوات حاصلة على تصديق إحصائيّ (validated) في موضوع العثور على أطفال في خطر على ضوء حالة الطوارئ.-على سبيل المثال، يمكن استخدام الأداة التالية:

https://www.apa.org/depression-guideline/) CBCL - Child behavior Check List (child-behavior-checklist.pdf

إلى العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج -الرجاء عبّئي التفاصيل التالية وأجيبي عن الأسئلة التي تليها:

اسم الطفل واسم عائلته بالأحرف الأولى _____ **اسم السلطة المحلّيّة** _____

اسم العاملة الاجتماعيّة _____ **تاريخ تعبئة هذا الجدول** _____

1. هل اتُّخِذ قرار في لجنة التوجيه البلديّة بشأن كيفيّة مساعَدة العائلة في هذه الفترة؟

_____

_____

2. إذا كانت الإجابة بـِ "نعم"، فماذا كان جوهر القرار؟

_____

_____

3. بأيّ وتيرة أُجْرِيَ اتّصال هاتفيّ /آخَر مع العائلة؟

_____

_____

4. مع مَن أُجْرِيَ الاتّصال –الأب؛ الأم؛ الطفل الصغير؟

_____

_____

5. ما هي المواضيع الأساسيّة التي تطرَّقَ إليها الاتّصال مع العائلة؟ (احتياجات الطفل والوالد/ة؛ الاستجابات التي جرى توفيرها؛ الجهات المتداخلة؛ مواضيع تحتاج إلى مزيد من الفحص...)

_____

_____

6. هل جرى تشخيص حالات متطرّفة أو أحداث استثنائية؟ فصّلي -إذا كانت الإجابة بـِ "نعم".

_____

_____

7. هل قمت بتوجيه العائلة إلى جهة مهنيّة أخرى (طبيب نفسيّ؛ طبيب...)؟ فصّلي -إذا كانت الإجابة بـِ "نعم".

_____

_____

8. هل أُجرِيَت محادثات هاتفيّة مع الوالدَيْن كزوجَيْن (عندما لا يكون الحديث عن عائلة مستقلّة)؟

_____

9. ما هي المواضيع التي جرى تداولها في المحادثات؟

10. صِفِي ماهيّة ووتيرة العلاقة بين المرشدة البيتيّة والوالد/ة والطفل (محادثات عامّة؛ إرشاد بشأن رعاية الطفل؛ أفكار لألعاب...).

11. هل أُجرِيَتْ نقاشات /إرشادات بينك وبين المرشدة البيتيّة؟ نعم /لا

12. هل جرى تسليم ألعاب أو وسائل لَعب للوالد/ة لصالح النشاط مع الطفل؟

13. هل كانت لديك علاقة كمركّزة البرنامج بمديرة الحضانة /مركّزة الحضانة العائليّة؟ إذا كانت الإجابة بـِ "نعم"، ففصِّلي من فضلك.

14. هل كانت هناك علاقة بين طاقم الإطار التربويّ-الرعائيّ، والوالد/ة والطفل؟ إذا كانت الإجابة بـِ "نعم"، ففصِّلي من فضلك.

15. هل كانت هناك علاقة مع العاملة الاجتماعيّة العائليّة في قسم الخدمات الاجتماعيّة؟ فصِّلي: ماذا كانت طبيعة العلاقة، وكيف جرت (كتابةً؛ هاتفيًّا)؟

16. هل كانت هناك علاقة مع جهة أخرى؟ إذا كانت الإجابة بـِ "نعم"، فمَن هي هذه الجهة، وفي أيّ من المواضيع؟

17. هل تلقَّيت مساعَدة /إرشادًا في فترة الطوارئ؟ إذا كانت الإجابة بِـ "نعم"، فمِمَّنْ تلقّيت؟ (مرشدتك المهنيّة؛ عاملة اجتماعيّة من قسم الخدمات الاجتماعيّة...)؟

18. ماذا كانت المواضيع الأساسيّة التي تطرّق إليها الإرشاد؟

19. إذا قمت أنت والمرشدة البيتيّة بالخروج إلى إجازة غير مدفوعة الأجر معًا، فمن اعتنى بالعائلة؟

20. في عملك مع العائلة في هذه الفترة، هل افتقرت إلى استجابات لاحتياجاتك المهنيّة؟ إذا كانت الإجابة بِـ "نعم"، ففصِّلي من فضلك.

21. هل حصل -بحسب تقديرك-تغيُّرٌ في تعامل الوالد/ة مع الطفل على ضوء مكوثهم في البيت بدون إمكانيّة الخروج؟ فصِّلي من فضلك.

22. صِفي خطّة الاستعدادات عشيّة عودة الطفل إلى الحضانة بعد التغيُّب المتواصل. هل يجري التخطيط لإرشادٍ والِدِيٍّ، أو زيارات بيتيّة، أو عودة المرشدة إلى بيت العائلة، أو استعدادات مع الحضانة؟ فصِّلي من فضلك.

7. توصيف البرنامج خلال فترة الكورونا

مع بداية فترة الطوارئ على ضوء تفشّي وباء الكورونا، استدعت الحاجة إجراءَ ملاءَمات للاستجابات المقدَّمة للأطفال وأهاليهم. الأُطُر التربويّة كانت مغلقة، والأطفال مكثوا مع أهاليهم على امتداد أشهر طويلة في البيت بسبب الإغلاق. الجهات العلاجيّة التي تصل إلى البيت في الأيّام العاديّة امتنعت عن الوصول، وعليه جرت المحافَظة على العلاقة بوسائل تكنولوجيّة.

في الأيام العاديّة، تواجه العائلات المشارِكة في البرنامج حالات معيشيّة صعبة وصادمة، ووجدت نفسها مجبَرة في فترة الطوارئ على مواجهة صعوبات إضافيّة نبعت من وباء الكورونا (كالخطر الصحّيّ، والهموم الاقتصاديّة، والعزل الاجتماعيّ)، إلى جانب الاعتناء بالطفل الصغير في بيت يخضع لحالة الإغلاق، بدون مساعدة من قِبل الإطار التربويّ ومنظومات الدعم الإضافيّة التي تساعد خلال الأيّام العاديّة. تحدَّثَ عدد من الأهالي حول صعوبات عاطفيّة وصعوبات تنبع من كثرة المَهَمّات الملقاة على عاتقهم، الأمر الذي حدّ من قدرتهم على التفرُّغ للأطفال الصغار واحتياجاتهم، والمحافَظة على برنامجهم اليوميّ الثابت، وعلى أنشطة وألعاب تلائمهم.

بسبب تعذُّر إمكانيّة إجراء لقاء وجاهيّ في بيت العائلة في فترة الطوارئ، تواصلت مركّزة البرنامج مع العائلة عبْر الهواتف وبواسطة وسائل تكنولوجيّة، وأظهرت حضورًا مرنًا ومكثّفًا (وأحيانًا على نحوٍ يوميّ، بل حتّى في ساعات المساء) وَفْق احتياجات الأهل والعائلة. هذه العلاقة خلقت لدى الوالدَيْن شعورًا بأنّ مركّزة البرنامج قريبة منهما ومتاحة، واستُخدِمت للمشارَكة في همومهم، والحصول على الدعم، وتنظيم الأمور والاحتواء. خلقت العلاقة تفرُّغًا عاطفيًّا من قِبَل الوالد/ة للطفل الصغير، وشكّلت بالنسبة له/ا نموذج لوالِدِيّةٍ خيّرة، وتعلّم/ت كيف يكون /تكون حاضرًا /حاضرة، ومنسّقًا /منسّقة، ومنظّمًا /منظّمة لصالح الطفل. في المقابل، تميّزت مرافَقة طاقم البرنامج بالاحتواء والإرشاد، من خلال مرونة عالية ومنح الأهل "خطًّا" مفتوحًا للتواصل، وكلّ ذلك كي يتمكّن هذا الطاقم من إجراء تدخُّل دِياديّ حتّى عندما عايَشَ هو بنفسه صعوبات في فترة الطوارئ.

وجود حيّز آمِن في العلاقة بين الوالد/ة وطاقم البرنامج مكّن من النهوض بالحديث العلاجيّ بحسب ركائز البرنامج، وفي سياق تحدّيات حالة الطوارئ.

- **توفير معلومات وأدوات للعمل مع الأطفال الصغار في فترة الأزمة:** الإدراك أنّ الطفل الصغير يتأثّر بضغوط الكبار، ويكون عرضة لمضامين معيّنة في البيت، ولذا من الضروريّ أن نشرح له المضمون بحسب سنّه، لا على النحو الذي يزيد من قلقه ومخاوفه.
- **توفير استجابة فوريّة لحالة قد تكون صادمة:** تقييم الاحتياجات المادّيّة والعاطفيّة المتغيّرة للعائلة والطفل الصغير والاستجابة لها.
- **التركيز على علاقة الطفل الصغير-الوالد/ة:** اقتناء وتوزيع رُزَم ألعاب وموادّ للفنون للعائلة، وذلك ابتغاءَ القيام بفعّاليّات وألعاب مع الأطفال الصغار في البيت. خلق التوزيع في صفوف العائلات إحساسًا بأنّ البرنامج يراها ويرى احتياجاتها ويكترث لأمرها. أسهمت الألعاب والموادّ في المحافَظة على استخدام الأدوات التي اكتُسِبت وجرى تعلُّمها قبل فترة الطوارئ، وجسّدت نهج البرنامج الذي يمحور الاهتمام بالطفل وبالعلاقة معه بواسطة اللَّعب الذي يخلق متعة مشترَكة.
- خلقَ توزيع اللعب لقاءً وجاهيًّا (لكن عن بعد) بين العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج والطفل الصغير والعائلة، على نحوٍ ساعَدَ الطفلَ على معايشة استمراريّة العلاقة العلاجيّة المقطوعة (وهو قطْع قد يفهمه الطفل على أنّه نفور أو هَجْر)، ومكّن من تأمُّل الطفل وحالته. تعزَّزَ هذا البعد من خلال الصور والأفلام القصيرة التي يظهر فيها نشاط اللَّعب، والتي أرسلها الأهل للعاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج -نزولًا عند طلبها- مع معرفة الطفل بأنّ المركّزة تراه.
- **علاقة بين العاملة الاجتماعيّة العائليّة والإطار التربويّ-الرعائيّ:** في موازاة العلاقة مع العائلة، تولّدَتْ علاقة متواصلة بين العاملة الاجتماعيّة العائليّة والإطار التربويّ-الرعائيّ، وذلك بهدف خلق صورة تكامليّة للمعلومات، وكذلك للمساعَدة التي تُمنح للطفل الصغير

وعائلته، والمحافَظة على علاقة بين الطفل وطاقم البرنامج. المحافَظة على العلاقة كانت مُهِمّة من أجل تفادي إحساس الطفل الصغير بالهجر من قِبل شخصيّاتٍ تعلُّقٍ مُهِمّة. يتمكّن الطفل من الالتقاء (بوسائط تكنولوجيّة) مع من تُقدِّم له الرعاية والاستماع إلى أغانٍ تغنّيها له في الإطار.

ساعدت الملاءَمات التي أُدخِلت على برنامج "دفيئة حاضنة" في فترة الطوارئ في المحافَظة على العلاقة العلاجيّة /الرعائيّة، وعلى مسارات التدخّل، وعلى تطوير أهداف البرنامج، وتفادي إسقاطات الوضع الخطِر على الطفل، ووفّرت هذه الملاءَمات استجابة حتّى لسائر الأطفال في داخل العائلة، حيث تمتّع هؤلاء من تفرُّغ الوالد/ة لهم ولاحتياجاتهم، وكذلك تمتّعوا بالألعاب وموادّ الفنون والأشغال. انكشفت أقسام الخدمات الاجتماعيّة في البلدات التي عمل فيها برنامج "دفيئة حاضنة" على التدخّلات التي نُفِّذت في البرنامج، وبدأت (أي الأقسام) بتبنّيها وتطبيقها في العلاقة مع الأطفال الصغار الذين في خطر ومع أهالٍ إضافيّين. تبيَّنَ أنّ هذه الملاءَمات تحمل طابعًا تعزيزيًّا ويمكن تطبيقها في شتّى الأُطُر.

سلسلة الاحتواء في البرنامج

كما ذُكِر سابقًا، واصَلَ برنامج "دفيئة حاضنة" في العمل طَوال فترة أزمة الكورونا، وذلك من خلال إدخال التغييرات والبحث والملاءَمة لاحتياجات وإمكانيّات الواقع المركَّب. التغييرات تحصل على نحوٍ مُوازٍ في "سلسلة الاحتواء" في البرنامج: يجري احتواء الأطفال الصغار من قِبل الوالدَيْن > اللذَيْن يجري احتواؤهما من قِبل مركّزات البرنامج > اللواتي يجري احتواؤهنّ من قِبل مديرات قُطْريّات للبرنامج > اللواتي يجري احتواؤهنّ من قِبل طاقم قياديّ للبرنامج (في وزارة الرفاه والضمان الاجتماعيّ، وفي جوينت أشاليم).

خلال التحادث بين العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج والوالد/ة، جرى التطرُّق إلى الواقع المتغيّر في حياة الطفل الصغير وعائلته، والقلق الذي يرافق هذا الواقع على ضوء المَخاطر الصحّيّة والتشغيليّة والاقتصاديّة. تطرَّقَ التحادث كذلك إلى مسألة التعامل مع مكوث العائلة في العزل والإغلاق، ومع تجربة انقطاع تسلسل الحياة وعدم اليقين الحاليّ والمستقبليّ. عملت المركّزة والوالد/ة لإيجاد حلول خلّاقة لمواجهة الوضع والتعامل مع الاحتياجات الخاصّة. غالبًا، حصل التحادث عن بعد مع الأهل بينما مكثت المركّزة في بيتها، خلال تعاملها مع عائلتها ومع "واقع الكورونا" واستحقاقاته. التواصل العلاجيّ في هذه الظروف أدّى إلى أنّ الدِّيادَة العلاجيّة ليست هرميّة بل هي متبادلة، أي إنّ المعالِج والمتعالج ليسا متساويَيْن، لكنّهما يؤثّر كلّ منهما على الآخر ويتأثّر به كذلك.

رافَقَ الطاقمُ القياديّ لبرنامج "دفيئة حاضنة" العاملات الاجتماعيّات مركّزات البرنامج، ومديرات البرامج، والعاملات الاجتماعيّات في البلدات المختلفة. تميّزت هذه المرافَقة هي كذلك بالاحتواء والإرشاد، وبمرونة عالية وبتوفير فرص مكثّفة للتواصل شملت تطرُّقًا إلى حقيقة أنّ الطاقم نفسه عايَشَ "هزّات" في عالَمه الشخصيّ والمهنيّ على ضوء حالة الطوارئ. بعض العاملات الاجتماعيّات عايشن أوضاعًا مرِض فيها بعض أقاربهنّ أو تُوُفّوا، وفي بعض الأحيان طُلِب إليهنّ وإلى أبناء عائلاتهنّ أن يمكثوا في العزل، ومكثت غالبيّتهنّ مع أطفالهنّ الصغار في البيت، وخرج بعضهنّ في جزء من الوقت إلى إجازة غير مدفوعة الأجر، أو عملن في مَهَمّات طارئة بينما عايشن حالة من عدم اليقين التشغيليّ والوظيفيّ. هكذا على سبيل المثال قالت إحداهنّ: "أتعلّم طَوال حياتي كيف أعالج الناس الذين خاضوا تجارب الصدمة النفسيّة، والآن يقولون لي إنّني لست عاملة أساسيّة"... بالإضافة إلى ذلك، حصل انقطاع في تفعيل البرنامج، وفي عمل الجهات المرافِقة. إلى جانب مرافَقة المركّزات في الجوانب الشخصيّة والمهنيّة، أُجرِيَ معهنّ تفكير مشترَك بشأن إيجاد حلول خلّاقة للعائلات المتعالجة. انغمس الطاقم القياديّ ومركّزات البرنامج في تجميع معلومات جديدة، وبَلْوَرة أفكار وممارَسات ملاءَمة للوضع الخاصّ المتغيّر، وتحويلها إلى العاملات الاجتماعيّات.

تبصُّرات عامّة حول تفعيل البرنامج في المراحل الأولى من الوباء

الاستعدادات للعمل في الطوارئ

- استعدادات أقسام الخدمات الاجتماعيّة في البلدات التي شاركت في البرنامج التجريبيّ خلال الطوارئ كانت متباينة؛ ففي بعض السلطات المحلّيّة لم تعمل مركّزات البرنامج في بداية فترة الطوارئ، وعُدْنَ لاحقًا إلى العمل، لكن عودة المرشدات البيتيّات استغرقت وقتًا طويلًا إذ جرى إخراجهنّ في إجازة غير مدفوعة الأجر.

- دارت العلاقة مع العائلات من خلال الاتّصال الهاتفيّ، واستعدّت معظم الأقسام لشراء وتوزيع الألعاب وموادّ الفنون للعائلات، وقامت كذلك بتوزيع سلال غذائيّة وقسائم شراء بمناسبة الأعياد.
- انشغلت معظم العاملات الاجتماعيّات مركّزات البرنامج في القسْم بمَهَمّات أخرى تتعلّق بالطوارئ.
- حصل تواصل وتنسيق مع العاملات الاجتماعيّات العائليّات في أقسام الخدمات الاجتماعيّة، ومع المرشدات البيتيّات (فقد خرج بعضهنّ إلى إجازة غير مدفوعة الأجر وواصلن الاتّصال من بيوتهنّ). حصل قليل من الاتّصال الهاتفيّ بين المرشدات المهنيّات ومركّزات البرنامج؛ جرت المحافَظة على علاقة مكثَّفة بين المركّزات ومديرات البرنامج؛ لم يكن هناك اتّصال مع مديرات الأطر التربويّة-العلاجيّة لأنّ هذه الأُطُر كانت مغلقة.

علاقة متواصلة مع العائلات

العلاقة الهاتفيّة لطاقم البرنامج مع العائلات كان متواصلًا وثابتًا من بداية فترة الطوارئ وعلى امتدادها. انعكس الإسهام الإيجابيّ للعلاقة المتواصلة في الأبعاد التالية:

- إحساس بأنّ العلاقة تعود بالخير: "يفكّرون بنا"؛ "يهتمّون بنا"؛ "يهمّهم أمرنا".
- القدرة على إشراك شخصيّات مألوفة وآمنة وتقاسُم الأمور معها. من المهمّ الإشارة في هذا السياق أنّ العائلات أبدت رغبة أقلّ في التواصل مع متطوّعين جرى عرضهم عليها.
- التركيز على الطفل واحتياجاته، وتعزيز الوالِدِيّة وعلاقة الطفل-الوالد/ة في فترة الطوارئ.
- فَهْم حالة الطوارئ، والاستعداد لها، وتفسير الوضع الخاصّ لدى الطفل.
- رفع الوعي الوالِدِيّ، وتوفير المعلومات والأدوات للأهل، ودعم وتعزيز التجربة الوالِدِيّة في التعامل مع مكوث الطفل الصغير في البيت بدون إطار تربويّ.
- تشخيص احتياجات الطفل والاستجابة لها، من خلال ملاءَمة البرنامج والأنشطة.
- التطرُّق إلى التغيُّرات في الحياة اليوميّة للعائلة بسبب الوضع واستحقاقاته (مكوث جميع أفراد العائلة في البيت، وعدم الخروج من البيت، والعزل، وما شابه).
- تشخيص احتياجات إضافيّة في العائلة، والتوسُّط بناء على ذلك من أجل توفير استجابات مطلوبة.

التأثير على العمل في قسم الخدمات الاجتماعيّة

ساعد البرنامج في تعزيز الوعي والمعارف في صفوف مستخدَمي الأقسام الاجتماعيّة بشأن التدخّل مع الأطفال الصغار الذين في خطر وأهاليهم في فترة الطوارئ. تدخُّل طاقم البرنامج مع العائلات خلال الطوارئ على النحو الذي يلائمها شكَّلَ بالنسبة لجميع أفراد طاقم القسم نموذجًا توجيهيًّا في التدخّل مع الأطفال الصغار الذين في خطر وأهاليهم حتّى بالنسبة لمن لا يشاركون في البرنامج. بالإضافة إلى ذلك، جرى تكديس للموارد ابتغاءَ شراء ألعاب وموادّ للفنون لعائلات إضافيّة.

تأثير حالة الطوارئ على الطفل الصغير وعائلته

تأثيرات حالة الطوارئ على الطفل وعائلته تجسّدت في الصعوبات، وفي المقابل تجسّدت في الإحساس بالانفراج وتجميع للطاقات.

الصعوبات

- الصعوبة المركزيّة التي جرى التحدُّث عنها هي مكوث الأطفال الصغار في البيت بدون إطار تربويّ، وبرزت صعوبة في إبقاء الأطفال منشغلين، وفي المحافظة على برنامجهم اليوميّ، وتناول وجبات منظّمة، وبرزت كذلك صعوبة في التعامل المنسّق والمنفصل معهم (حيث تجتمع العائلة كلّها في البيت).نبعت الصعوبة من ظروف الضائقة التي تشمل ضيق المكان، وعدم توافر ظروف ملائمة للطفل: اكتظاظ، وعدم توافر مساحة في البيت وَ/أو ساحة للّعب، وعدم توافر ألعاب وما شابه. خُصِّص جزء كبير من حديث طاقم البرنامج مع العائلة لهذه الأبعاد. على الرغم من ذلك، حصلت العائلات على معلومات بشأن الفعّاليّات، وحصلت كذلك على ألعاب وموادّ للفنون والأشغال.
- ارتفاع حدّة الصراعات، بما في ذلك العنف داخل العائلة. عدم توافر إمكانيّة "تغيير الجوّ" والترويح عن النفس بسبب أعباء رعاية الأطفال خلقَ توتُّرات وحالات عصبيّة. على الرغم من ذلك، لم تَرِدْ تقارير في الفترة الأولى عن ظهور أعراض سلبيّة لدى الأطفال وَ/أو حول حدوث نُكوص تطوُّريّ.

في جانب الطاقات

- ملخَّص الأمر أنّه في الإمكان القول إنّ العائلات التي شاركت في برنامج "دفيئة حاضنة" اكتسبت أدوات تتعلّق بالرعاية الأمثل لأطفالهم، وتطوّرت لديها متانة نفسيّة مكّنتها من التعامل على نحوٍ أفضل مع استحقاقات أزمة الكورونا. كلّ ذلك مقابل عائلات لم تشارك في البرنامج، وكانت مواجهتهم في كلّ ما يتعلّق بأطفالهم أصعب بكثير.
- وصلت تقارير بشأن حصول ارتفاع في حضور وتداخل الآباء في حياة الأطفال الصغار وفي حياة العائلة بعامّة، وحتّى بشأن تخفيف في الأعباء اليوميّة؛ وكلّ ذلك بسبب عدم تنفيذ عمل خارج البيت، وعدم توافر إمكانيّة تنفيذ ترتيبات خارج البيت، ولم تكن هناك مَهَمّات دقيقة لبرنامج يوميّ محدَّد (إيقاظ؛ ترتيبات للخروج من البيت؛ إعادة الأطفال من الأطر إلى البيت؛ وجبات؛ استحمام؛ إخلاد إلى النوم).
- مشاكل العائلة تصغر على ضوء التهديدات والمخاطر الصحّيّة. وُضِعت الضائقة العائليّة على سلّم صعوبات تَصدَّرَها الوضع الصحّيّ، وجرى توجيه موارد المواجهة للمحافَظة على الصحّة. في حالة مثل هذه، تراجَعَ التطرُّق إلى الصعوبات الأخرى التي تتعامل معها العائلة في الأيّام العاديّة.
- شريحة السكّان الذين في خطر وضائقة أصبحت جزءًا من حالة عامّة يتعامل فيها المجتمع برمّته مع عدم اليقين وفقدان التحكُّم. هذا الوضع خلق إحساسًا لدى هذه الشريحة بأنّها كسائر الناس، وعليه تراجَعَ شعورها بأنّها مختلفة، وهو شعور مركزيّ لديها في الأيّام العاديّة.
- دفعت حالة الطوارئ إلى حصول تغيُّر في أبعاد حياتيّة معيّنة في صفوف العائلات لأسباب عدّة: العائلات التي تُعالَج على خلفيّة صعوبات وأزمات متواصلة تتميّز -في فترات متقاربة- بالعزلة والهامشيّة العائليّة والاجتماعيّة، ولا تتوافر لغالبيّتها منظومات دعم عائليّة واجتماعيّة، والإحساس بالعزل والوحدة ليس جديدًا بالنسبة لها. علاوة على ذلك، استهلاك هذه العائلات للخدمات المختلفة قليل، بل إنّها غير منخرطة في دائرة العمل في أحيان متقاربة، وعليه لم تخلق حالة الطوارئ تغييرًا وتهديدًا كبيرًا على أسلوب الحياة اليوميّ وعلى الوضع الاقتصاديّ. وثمّة سبب آخر هو أنّ هذه العائلات تُقلّل من قضاء الوقت خارج بيتها، واعتادت على قضاء ساعات بعد الظهر ونهايات الأسبوع والإجازات في البيت (بدون دورات، ومناسبات، وبرامج لقضاء وقت الفراغ). من هنا لم يشوّش الإغلاق أسلوب حياة هذه العائلات على نحوٍ ملحوظ.

ملخَّص الأمر أنّه في الإمكان القول إنّ العائلات التي شاركت في برنامج "دفيئة حاضنة" اكتسبت أدوات تتعلّق بالرعاية الأمثل لأطفالهم، وتطوّرت لديها متانة نفسيّة مكّنتها من التعامل على نحوٍ أفضل مع استحقاقات أزمة الكورونا. كلّ ذلك مقابل عائلات لم تشارك في البرنامج، وكانت مواجهتهم في كلّ ما يتعلّق بأطفالهم أصعب بكثير.

مَلاحِق

في هذا الفصل

1. من حُلم إلى إدماج وتطبيق 2017-2020
2. أنشطة التأهيل التي شاركت فيها طواقم "دفيئة حاضنة" خلال أشهر تنفيذ "البرنامج التجريبي" الثلاثة.
3. ملاءَمة واختيار الألعاب للأطفال الصغار

الملحق 1: من حلم إلى إدماج وتطبيق: 2017-2020

تطوُّر البرنامج التجريبيّ

عُرِض برنامج "دفيئة حاضنة" على جوينت أشاليم بعد قبوله في وزارة الرفاه والضمان الاجتماعيّ وحصوله على الميزانيّة المطلوبة. تمثّلت الأهمّيّة في العمل على تطوير وإدماج المفهوم والنموذج بمرافَقة طاقم مهنيّ وتقييم بحثيّ. عمل البرنامج بصيغة تجريبيّة على امتداد ثلاث سنوات بالشراكة بين "خدمة الطفل والأحداث" في وزارة الرفاه وجوينت أشاليم، وَفْق النموذج المنطقيّ الذي قامت الهيئة الإداريّة في جوينت-أشاليم ببلورته والمصادقة عليه، وجرى اختيار "جمعيّة ڤ.ش.ر" كجسم تنفيذيّ، ووقع الاختيار على معهد "أوفيك م.ض" كجسم بحثيّ يرافق البرنامج. في سنة العمل الأولى، اختيرت مديرة قُطْريّة للبرنامج على المستوى الميدانيّ، وفي السنتَيْن الثانية والثالثة عملت في المقرّ وفي الميدان مديرتان، علمًا أنّ البرنامج قد عمل من خلال طاقم قياديّ شاركت فيه مديرتا البرنامج الميدانيّتان ومديرة برامج من قِبل جوينت-أشاليم. ترأّست الطاقمَ المفتّشةُ القُطريّة في وزارة الرفاه، ورافقت البرنامجَ مستشارةٌ أكاديميّة من قِبل المدرسة المركزيّة لتأهيل العاملين الاجتماعيّين. في موازاة الطاقم القياديّ الذي عمل على تطوير البرنامج بما يشمل التوثيق والتأهيل، عملت في سنوات تنفيذ البرنامج التجريبيّ الثلاث لجنةُ توجيه قُطْريّة ولجنةُ توجيه بلديّة.

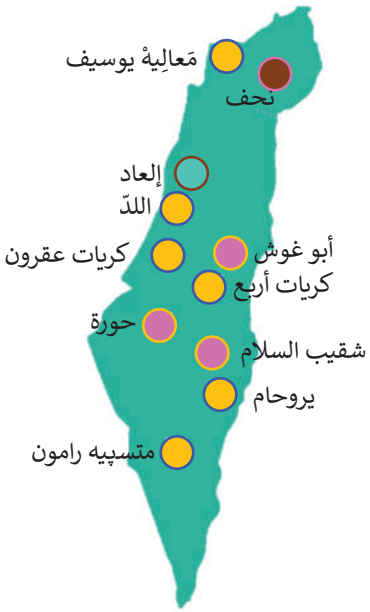
سَيْر البرنامج

وقع الاختيار في المرحلة الأولى على 10 بلدات للمشاركة في البرنامج التجريبيّ وَفق المعايير التي صاغتها وزارة الرفاه. في تشرين الثاني من العام 2017، عُقِد لقاء أوّل للتعريف بالنموذج، وذلك في إطار لقاء توجيهيّ لمندوبين من وزارة الرفاه، والحضانات اليوميّة، والحضانات العائليّة، وبعدها مباشرة بدأ العمل على تنفيذ البرنامج. عمل البرنامج في نموذج 10 أو 20 من الأطفال وأهاليهم، وفي صفوف تنويعة من السكّان (عموم السكّان، والعرب، والحاريديّين، والعرب البدو) في البلدات التالية: معاليه يوسيف؛ نحف؛ كريات أونو؛ إلعاد؛ اللدّ؛ كريات أربع؛ مِتْسْپيه رامون؛ شقيب السلام؛ حورة؛ يروحام (راجِعوا الخارطة لاحقًا).

في السنة الثالثة لتفعيل البرنامج التجريبيّ، بدأ يعمل بطريقة مختلفة، وجرت ملاءَمته للواقع المستجدّ على ضوء القيود التي فُرِضت بسبب وباء الكورونا، ومن بينها إغلاق الأطر التربويّة-الرعائيّة، ومطلب التباعد الاجتماعيّ. في هذه الفترة، طوّرنا سبل تدخُّل وتعامل أُورِدَتْ

بالتفصيل في الفصل السادس من هذا الدليل. قمنا بتجميع المعارف والمعلومات التي جرى تطويرها في البرنامج، ودوّنّاها في مستند ترجمناه ونشرناه على صعيد دوليّ.
أعداد الأطفال وأهاليهم الذين شاركوا في البرنامج في سنوات تنفيذه التجريبيّة، وفي سنة الطوارئ، لم تقلّ في المعتاد عمّا حُدِّد في النموذج، وذلك في كلّ واحدة من البلدات المشارِكة.

البلدات التي شاركت في الپايلوت



في السنتين الأُوليَيْن من تفعيل البرنامج، شاركت العاملاتُ الاجتماعيّاتُ مركّزاتُ البرنامج في تأهيل مكثّف بغية توسيع معارفهنّ وإكسابهنّ أدوات مهنيّة، ولا سيّما في المواضيع المتعلّقة بالعمل مع أطفال يمكثون في حالات الخطر في سنّ الطفولة المبكّرة وأهاليهم، والتدخّل في العلاقة بين الوالد/ة والطفل (CPP). في السنة الأولى، جرى تنفيذ التأهيل من خلال تعاون تامّ مع معهد حاروف، على مستوى التخطيط وعلى مستوى الميزانيّة. إلى جانب هذا الإثراء، حصلت العاملات الاجتماعيّات مركّزات البرنامج على إرشاد مهنيّ فرديّ من قِبل شخص مهنيّ في المجال، وخُضْنَ تجربة استخدام أدوات مختلفة خلال البرنامج. خلال هذه الفترة، جرت بَلْوَرة قائمة بأسماء أشخاص مهنيّين ملائمين لتقديم الإرشاد لمركّزات البرنامج، وذلك وَفْق معايير وزارة الرفاه.

خلال البرنامج، نفّذت المركّزات تدخُّلات مهنيّة (ترتكز على مبادئ CPP) في عدد محدود من الحالات، ومع مرور الوقت، وكلّما اكتسبن مزيدًا من الخبرة والمهنيّة، ازداد حجم تدخُّلاتهنّ.

"دفيئة حاضنة" هو برنامج رفاه علاجيّ مكثَّف يعمل في أقسام الخدمات الاجتماعيّة في السلطات المحلّيّة، ويجري التشديد فيه على التعاون المكثَّف بين العاملة الاجتماعيّة مركّزةِ البرنامج، والعاملةِ الاجتماعيّة العائليّة. حصل هذا الموضوع على ضبط وملاءَمات خلال سنوات التنفيذ التجريبيّ للبرنامج. وفي سبيل رفع وعي مزيد من العاملين الاجتماعيّين في القسم لحقيقة أنّ العمل مع الأطفال في مرحلة الطفولة المبكّرة استثنائيّ ومهمّ جدًّا، جرت دعوة هؤلاء في سنة التنفيذ الأولى إلى التأهيل المُعَدّ لمركّزات البرنامج (وهنّ كذلك عاملات اجتماعيّات). ثبت أنّ مشاركة هؤلاء في التأهيل كانت مُهِمّة وأسهمت كثيرًا في خلق "لغة جديدة" في أقسام الخدمات الاجتماعيّة، وهي لغة ملاءَمة لسنّ الطفولة المبكّرة.

تشكّل المرشدات البيتيّات جزءًا من نموذج تفعيل البرنامج، وقد حصلن على إرشاد شخصيّ منظَّم من قِبل العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج، وشاركن أيضًا في عدد من الورشات في مواضيع تتعلّق بلَعب الوالد/ة مع الطفل. راكمت المرشدات، خلال تفعيل البرنامج، خبرة في كيفيّة تنمية قدرات اللَّعب في صفوف الأهل، الأمر الذي مكّن هؤلاء من تطوير أطفالهم بأنفسهم. خلال هذه الفترة، توضّحت وثبتت الأهمّيّة الكبيرة للمرشدات كجزء من التدخّل الدِّياديّ مع الوالد/ة والطفل في البيت.

جرى بناء العلاقة بين مندوبي طاقم البرنامج ومندوبي الأطر التربويّة على نحوٍ تدريجيّ، وكذلك تحسّنت ملاءَمة التوقُّعات، وتحسَّنَ توزيع الوظائف من خلال الحِوار المتبادل. على ضوء ذلك، جرت بَلْوَرة استنتاجات بشأن اختيار الأُطُر وتطبيق الشراكات معها. من ناحية، مكّن العمل المشترَك من توسيع المعارف والمعلومات في صفوف المربّيات-مقدِّمات الرعاية في كلّ ما يتعلّق برعاية الأطفال الذين في خطر في مرحلة الطفولة المبكّرة. ومن الناحية الأخرى، مكّنت الشراكةُ مع الإطار التربويّ-الرعائيّ العاملةَ الاجتماعيّة مركّزةَ البرنامج من الحصول على صورة أوسع بشأن حالة الأطفال وأهاليهم.

خلال الفترة التجريبيّة للبرنامج، توضّحت ثلاثة مجالات في النموذج:

1. تشغيل "مُعالِج آخر" وَفْق النموذج من أجل توسيع الاستجابات العلاجيّة في البرنامج: تبيَّنَ أنّ تشغيل المعالِجين الآخرين وفّر نظرة إضافيّة لتشخيص الأطفال الذين في خطر، وكذلك لتوفير استجابات جماعيّة لدِيادات والد/ة-طفل بتوجيه مشترَك مع العاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج، والشخص المهنيّ.
2. مكّن تفعيل مجموعة الدِّيادات من توفير استجابات بحجم أكبر. العمل المهنيّ المشترَك للعاملة الاجتماعيّة مركّزة البرنامج مع شخص مهنيّ آخر أسهَمَ في فكّ عزلة الأهالي، وساعد في بناء علاقات بينهم.
3. شغلَ مندوب البرنامج (رفرانت) من قِبل قسم الخدمات المركزيّة (وأحيانًا مدير القسم) دَوْرًا مركزيًّا، وساعد الأمر في إدماج البرنامج وإدماج المفهوم في القسم، وكذلك في السلطة المحلّيّة في بعض الأحيان.

في نهاية سنوات تفعيل البرنامج الثلاث بصيغة تجريبيّة كما جرى التخطيط مسبقًا، وعشيّة إدماجه كي يصبح جزءًا من البرامج العاديّة، عُقِدَ يوم دراسيّ تناوَلَ نموذج تفعيل البرنامج، والتبصُّرات والاستنتاجات، والإنجازات.

الملحق 2: أنشطة تأهيليّة قُدِّمَت لطواقم "دفيئة حاضنة" خلال سنوات الپايلوت الثلاث

سنة التأهيل	جمهور الهدف	عدد اللقاءات	ساعات مركزيّة في اللقاء	مواضيع مركزيّة	محاضِرون /موجِّهون
2017	طواقم قياديّة في البلدات	1	4	خطّة تدخُّل مُدرِكة للتعلُّق والصدمة النفسيّة في مرحلة الطفولة المبكّرة CCP	فِيرِد كارمون؛ عدينا هوفنونچ أسولين
2018	عاملات اجتماعيّات مركّزات	4	4	التدخّل في مرحلة الطفولة المبكّرة؛ التدخّل في البيت؛ التطوُّر في مرحلة الطفولة المبكّرة	سيڤانا چولان؛ سيچال كيني پاز؛ أيليت عتصيون
2018	عاملات اجتماعيّات مركّزات	4	2	تطبيقات عمليّة، مجموعة زملاء: معرفة وتطبيق في التدخّلات في سنّ الطفولة المبكّرة وفي البرنامج	شارون پورات؛ ياعيل بن إليعيزر
2018	عاملات اجتماعيّات مركّزات ومرشدات مركّزات طواقم	8	4	مبادئ التدخّل المُدرِكة للتعلُّق والصدمة في الطفولة المبكّرة CCP	محاضرو معهد حوريف
2018	عاملات اجتماعيّات مركّزات + مرشدات مركّزات طواقم	8	2	تطبيقات عمليّة، مجموعة زملاء: معرفة وتطبيق في التدخُّلات في سنّ الطفولة المبكّرة وفي البرنامج	ياعيل بن إليعيزر
2018	مرشدون للعاملات الاجتماعيّات	1	4	إرشاد؛ مبادئ CCP؛ أدوات إنتيك	فِيرِدْ كارمون؛ عدينا هوفنونچ أسولين
2018	عاملات اجتماعيّات مركّزات + مرشدات مركّزات طواقم	1	1	البرنامج الرئيسيّ	طوڤا پومپان

سنة التأهيل	جمهور الهدف	عدد اللقاءات	ساعات مركزيّة في اللقاء	مواضيع مركزيّة	محاضِرون /موجِّهون
2019	العاملات الاجتماعيّات المركّزات	7	4	مبادئ CCP؛ مشاهَدة وتدخّل دِياديّ؛ التقاطع مع الإطار التربويّ	סמדר גרטנר, בטי דגני
2019	العاملات الاجتماعيّات المركّزات	7	2	تطبيقات عمليّة، مجموعة زملاء: معرفة وتطبيق في التدخّلات في سنّ الطفولة المبكّرة وفي البرنامج	ياعيل بن إليعيزر
2019	مرشدات بيتيّات	2	4	تدخّل بمساعدة اللّعب في الحيّز البيتيّ	ليئات هوفيل عبّاس -مَركز الطفل
2019	مرشدات بيتيّات	2	2	تطبيقات عمليّة، مجموعة زملاء: معرفة وتطبيق في التدخّلات في سنّ الطفولة المبكّرة وفي البرنامج	شارون پورات؛ ياعيل بن إليعيزر
2019	مندوبو منظَّمات وأُطُر	1	6	خطّة تدخّل مُدرِكة للتعلُّق والصدمة النفسيّة في مرحلة الطفولة المبكّرة	قِيرِدْ كارمون؛ ياعيل بن إليعيزر؛ سيچال كيني-پاز
2019	مديرو أُطُر ومرشدات تربويّات	2	4	خطّة تدخُّل مُدرِكة للتعلّق والصدمة النفسيّة في مرحلة الطفولة المبكّرة	حنّه تسور
2019	مديرو أُطُر ومرشدات تربويّات	2	2	تطبيقات عمليّة، مجموعة زملاء: معرفة وتطبيق في التدخّلات في سنّ الطفولة المبكّرة وفي البرنامج	شارون پورات؛ ياعيل بن إليعيزر
2019	عاملات اجتماعيّات مركّزات	1	2	متلازمة الكحول	چابي ميتراني
2020	عاملات اجتماعيّات مركّزات	1	4	مشاهدة على الدِّيادَة	سْمَدار چيرطنير

سنة التأهيل	جمهور الهدف	عدد اللقاءات	ساعات مركزيّة في اللقاء	مواضيع مركزيّة	محاضِرون /موجِّهون
2020	عاملات اجتماعيّات مركّزات	1	2	تطبيقات عمليّة، مجموعة زملاء: معرفة وتطبيق في التدخّلات في سنّ الطفولة المبكّرة وفي البرنامج	ياعيل بن إليعيزر؛ راحيلي أفيخيزر
2020	عاملات اجتماعيّات مركّزات	1	4	تدخل ديادي مجموعاتي	إيفيت چولدبيرچ
2020	عاملات اجتماعيّات مركّزات	1	2	التدخّل مع الآباء	يائير أفتر
2020	عاملات اجتماعيّات مركّزات	1	4	التدخّل في واقعٍ قِوامُهُ الصدمةُ النفسيّة المشترَكة، والتدخّلُ عن بعد	ياعيل بن إليعيزر؛ راحيلي أفيخيزر
2020	مرشدات بيتيّات	1	4	مبادئ التوسّط؛ تطوير نزعة اللّعب في الحيّز البيتيّ	
2020	مرشدات بيتيّات	1	2	تطبيقات عمليّة، مجموعة زملاء: معرفة وتطبيق في التدخّلات في سنّ الطفولة المبكّرة وفي البرنامج	ياعيل بن إليعيزر
2020	أيّام دراسيّة في البلدات	1	4	التدخّل في سنّ الطفولة المبكّرة؛ التدخّل المدرِك للتعلُّق والصدمة النفسيّة CCP	
2020	المعالِجون في البرنامج (ومندوب و التفتيش)	1	3	اللّعب والأعمال الفنّيّة والأشغال اليدويّة في المسار العلاجيّ، وممارَسات للتدخّل عن بُعد	
2020	شركاء في البرنامج -في الماضي وفي المستقبل	1	6	مؤتمر قُطْريّ	الطاقم القياديّ؛ عدينا هوپنونچ أسولين؛ طالي فرنكل؛ بحث مُرافِق

الملحق 3: ملاءَمة واختيار الألعاب للأطفال

مقدّمة

ثمّة توافق واسع لدى الخبراء في أنّ البيئة التي ينمو فيها الطفل تؤثّر تأثيرًا حاسمًا على تطوُّره الذهنيّ-الإدراكيّ، والشعوريّ والاجتماعيّ، وبالتالي على مُجْمَل إنجازاته وتحصيله. كلّما وفّرت البيئات المختلفة التي يمكث فيها الطفل في صغره فرص تعلُّم وتطوُّر، عاد الأمر بالفائدة على الطفل. بيئة العائلة تُعتبَر في هذا السياق البيئة الأهمّ، ويجب التشديد فيها على نشاط اللَّعب الذي يشكّل رافعة حاسمة لتطوُّر الطفل ونموّه السليم. اللَّعب هو الطريقة المؤثّرة وشبه الحصريّة لتعلُّم ذي معنى بالنسبة للطفل، ولتطوير حواسّه وعضلاته، وللاستقصاء، وخوض التجارب، وحلّ المشكلات، وغير ذلك.

يدّعي باحثون رياديّون في هذا المجال (البروفيسورة إستير كوهين؛ د. أفيڤا سڤيردلوڤ -وآخرون) أنّ ثمّة دَوْرًا آخَر للَّعب وهو أن يشكّل المحور الذي تنبني من حوله علاقة الوالد/ة-الطفل. هذا ادّعاء يَظهر أيضًا في تقرير نشَرَتْه الأكاديميّة الأمريكيّة لطبّ الأطفال حول هذا الموضوع: ..."اللَّعب يشكّل جزءًا مهمًّا من مرحلة الطفولة... وهو يمكّن الأطفال من التعبير عن الروح الإبداعيّة، من خلال تطوير المخيّلة، والحركة البدنيّة السريعة، والتفكير، والحواسّ المختلفة، والقدرات النفسيّة، ويعزّز كذلك نموَّ الدماغِ الصحّيّ... وفُرَصًا للتدرُّب على مهارات اتّخاذ القرار بوتيرة ملاءَمة للسنّ.

قواعد استباقيّة لنشاط اللَّعب

بادئ ذي بدء، من المهمّ التشديد على أن يكون اللَّعب آمنًا بالنسبة للطفل، وأن يستوفي معايير معهد المواصَفات. على الجميع أن يعلموا أيضًا أنّ ثمّة ميولًا شخصيّة مختلفة وخصائص مزاجيّة مختلفة لدى الأطفال. على سبيل المثال، تؤدّي كثرة المحفّزات لدى بعض الأولاد إلى صعوبة في التركيز في اللَّعب، وثمّة أطفال ذوو نزعة فائضة للحركة ويحتاجون إلى ألعاب تمكّنهم من ممارَسة حركة كثيرة. ينبغي كذلك مراعاة سنّ الطفل البيولوجيّة وسنّه التطوُّريّة (DAP). لكلّ طفل وتيرة مختلفة في التطوُّر، وبناء على ذلك علينا أن نكشفه على محفّزات تضع أمامه تحدّيات أكبر. على الرغم من ذلك، من المهمّ ألّا نتسبّب في الإثقال من خلال عرض عدد كبير من المحفّزات /اللُّعَب، في سبيل تفادي الإثقال على الحواسّ. من الأفضل كشف الطفل على الألعاب تدريجيًّا من خلال إخفائها أو استبدال بعضها ببعض في سبيل تشجيع عمليّة الاستكشاف، وتمكينه من التمتّع مرّة تلو مرّة بالألعاب المختلفة.

اللَّعب مع الأطفال في سنّ الطفولة المبكّرة

ينجذب الأطفال في الأشهر الأولى من حياتهم إلى الألوان الساطعة الأوّليّة (الأزرق والأصفر والأحمر) أو إلى ألوان تتناقض على نحوٍ حادّ (الأسود والأبيض والأحمر)، ولا سيّما إذا ظهرت كأغراض بتصاميم بسيطة بأشكال بسيطة تَصْدر عنها أصوات بإيقاعات لطيفة ومنتظِمة.

عشيّة بلوغ الأطفال سنّ ستّة أشهر، يعبّرون عن تفضيل لِلُعَب ذات قِوام متنوّع، من تلك التي في الإمكان ملامَستها والإمساك بها أو إدخالها إلى داخل الفم.

لاحقًا، يظهر انجذاب كبير إلى اللُّعب التي يمكن استخدامها لأنشطة مختلفة كالضغط والفتح-الإغلاق، والإدخال والإخراج. في سياق العُلَب: الضرب والقرع والتكديس، والفتل، والتفريغ والتعبئة وغير ذلك. الانشغال بهذه الأنشطة يعزّز مهارات ضروريّة لتطوُّر الأطفال، نحو: فَهْم مسار "السبب- النتيجة"، وتحسين التنسيق بين العين واليد والحركة الدقيقة، وتقوية العضلات، وتحسين التنسيق بين اليمين واليسار، واكتساب اللغة، وتوسيع عالَم المعرفة، وتطوير القدرات العقليّة والمزيد.

عشيّة بلوغ سنّ عام-عامَيْن، يرتفع مستوى حبّ الاستطلاع، ويقضي الأطفال معظم وقتهم في الاستقصاء وتعلُّم تجارب وأحاسيس جديدة من خلال الرجوع إلى تجارب قديمة ومألوفة. على سبيل المثال: تفكيك وتركيب وإخراج وإدخال أغراض من العالَم المحيط، كالأدوات المنزليّة وأواني المطبخ، والأدوات والأجهزة التي لم تعد صالحة للاستخدام، والدمى والسيّارات القابلة للتحريك. عند الانشغال بهذه الأغراض، في الإمكان ملاحظة تفضيلات معيّنة لدى الأطفال للُعَبٍ معيّنة، وتطويرهم لأسلوبِ لَعبٍ خاصّ بهم.

عشيّة نهاية هذه الفترة، يطرأ ارتفاع سريع في وتيرة اكتساب الكلمات واكتشاف أنّ لكلّ شيء اسمًا، ويظهر الأمر جليًّا لدى الأطفال الذين اعتاد الكبار على التحدُّث معهم كثيرًا في سنّ مبكّرة.

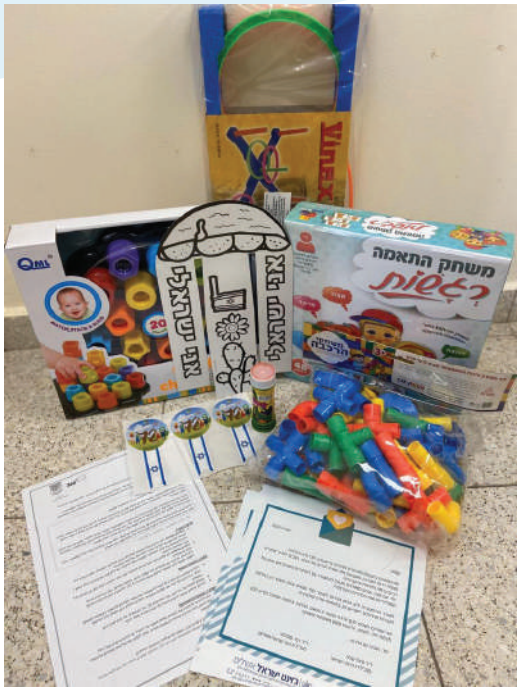
في سنّ عامَيْن ونصف العام فما فوق تقريبًا، يصبح اللَّعب أكثر اتّساعًا وأكثر تعقيدًا وتنوُّعًا بفضل القدرات الآخذة في النموّ لدى الطفل، نحو: التفكير والاستيعاب؛ الحركة الغليظة والحركة الرقيقة؛ التناسق؛ الاهتداء في الحيّز؛ تطوُّر القدرات الاجتماعيّة-الدراميّة (الخيال)؛ تطوُّر القدرات اللُّغويّة. تتّسع الثروة اللُّغوية، وفي الغالب يستطيع الطفل طرح وصف مقتضَب لنشاطات قام بتنفيذها أو جرّبها في الماضي. خلال السنة الثالثة-الرابعة من حياة الطفل، يتعلّم التحكُّم بنفسه على نحوٍ أفضل، وسيكون بمقدوره الانتظار في الطابور وإدارة لعبة من خلال التفاعل مع أَتْرابه (مَن هم في مثل سنّه).

سنتطرّق في ما يلي إلى أنشطة لَعب مع الأطفال من خلال التقسيم إلى فئتَيْن عمريّتَيْن: من الولادة حتّى سنّ عامَيْن، ومن سنّ عامَيْن حتّى سنّ الثالثة-الرابعة.

من الولادة حتّى سنّ عامَيْن

- نُضْجِع الطفل على بطنه باستخدام أرضيّة ملائمة، ونميل بأجسامنا مقابله حتّى مستوى العينَيْن. نحفّزه أن يرفع رأسه بواسطة النظرات والأناشيد والأغراض، وَ "نتواصل" معه (كلاميًّا وكذلك بدون كلام).
- نقدّم له "خرخيشات" ولُعَبًا يمكن الإمساك بها باليد.
- نكشفه على صور وعلى كتب صور، وفي الأساس ذات الصفحات الكرتونيّة الصُّلبة.
- نتصفّح الكتب معًا، ويفضَّل أن تكون من العالَم المألوف للطفل؛ نقرأ له منها قصصًا قصيرة؛ ونشير إلى الصور؛ ونرافق ما يحصل في الصور بنصّ كلاميّ ملائم.
- نشجّع الطفل على اللَّعب بقِطع نقديّة بلاستيكيّة يمكن إدخالها على قضيب بلاستيكيّ، ونشجّعه على ممارسة ألعاب إدخال وإخراج الأغراض مع وعاء فارغ أو مع علبة تضمّ فتحة دائريّة لإدخال كرة ومكعّبات، أو مع برج من الأكواب بألوان مختلفة وأحجام متدرّجة.
- نعرّفه على ألعاب بالرمل، وعلى لُعَب للَّعب بها في الرمل.
- نغنّي معه أغانيَ مختلفة وَ "أغاني الأصابع".
- نلعب معه "ألعاب بَيْ عينو" (تُشجِّع على اكتساب "ثبات الأغراض").

ملاحظة: من أجل منع حدوث أضرار تتعلّق بالإصغاء والتركيز، نمتنع عن كشف الأطفال الصغار على التلفزيون أو على شاشات أخرى.



لأطفال "كبار" (من سنة حتّى سنتين)، يمكن دمج مركّبات إضافيّة في النشاط، نحو:

- پازلات تضمّ قِطعًا قليلة وكتبًا أطول قليلًا.
- دمى؛ أواني طعام؛ وسائل مواصلات للّعب الاجتماعيّ-الدراميّ.
- آلات عزف مختلفة.
- لُعَب "شَدّ ودفع" (مَركبة صغيرة؛ شاحنة؛ عربة).
- طابات مختلفة مصنوعة من موادّ مختلفة وبأحجام مختلفة.
- ألعاب تركيب نحو: "ميچا بلوكس"؛ خرزات كبيرة لإدخالها في سلك.
- موادّ أشغال يدويّة وفنون، نحو ألوان للرسم، وعجين، ولاصقات كبيرة.

للأطفال في سنّ عامَيْن فما فوق نوصي بدمج مركّبات إضافيّة في النشاط، نحو:

- ألعاب اجتماعيّة-دراميّة، تلك التي تُستخدَم في التخيُّل والإبداع: سيّارات؛ مكعّبات؛ أشكال لأشخاص.
- نقرأ لهم قصصًا، ونقرأ القصص معًا؛ نغنّي أغانيَ.
- نصنع قلادات بأحجام مختلفة.
- نلعب بالپازلات، وفي لَطْم عدد أكبر من الخرز وبأحجام أصغر، بالإضافة إلى ألعاب التركيب.
- ألعاب تربويّة من أنواع مختلفة.
- نوسّع التجارب في موادّ الفنون والأشغال اليدويّة (ألوان للرسم؛ ألوان چواش؛ معجونة؛ مقصّات؛ ملصقات...)
- نمكّن الأطفال من ممارسة أنشطة رياضيّة نحو الركض والتزلّج على السحسيلة، والتأرجح، ولَعب "الزقّيطة"، وألعاب الكرة.
- إصغاء مشترَك للموسيقى، وخاصّة أنواع الموسيقى التي تشجّع على الحركة (لا كموسيقى في الخلفيّة).
- نشجّع الطفل على التحدُّث عن تجارب خاضها، والتحدّث عن نشاطاته خلال اليوم، وقصّ قِصص من صنع خياله أو من تلك التي سمعها من الآخرين، أو من البرامج التي شاهدها (في سنّ الرابعة تقريبًا).

في ما يلي توصيات لاختيار أفضل اللُّعَب

لعبة آمنة ومتينة، ويكون استخدامها ممتعًا، وتثير اهتمام الطفل، وتحفّز على روح الإبداع والخيال، وتشجّع الفضول لدى الطفل، وتثير التحدّيات لكنّها لا تخلق الإحباط، وتستدعي إعادة الاستخدام، وتشمل تفاعلات مع الطفل.

يمكن خلال نشاط اللّعب الاستعانةُ بعناصر من نظريّتَيْن مركزيّتَيْن:

1. نظريّة التوسُّط -للپروفيسورة پنينا كلاين

- نيّة، ونزعة تبادليّة: طرف واحد يجذب إصغاء الآخر، بينما الطرف الثاني يستجيب له كلاميًّا أو بطريقة غير كلاميّة، ويجري تنفيذ هذا النشاط بصيغة تبادليّة.
- توسُّط المعنى: التعبير عن المشاعر من قِبل البالغ وَ/أو توصيف لفظيّ (بما في ذلك التسمية) في أذن الطفل لحوافز، أو ظواهر، أو أحداث، أو أشخاص، أو أحاسيس.
- توسُّط التوسيع: وصف لفظيّ لتوسيع وعي الطفل الإدراكيّ-الذهنيّ لِما يتجاوز "هنا والآن".
- إحساس المقدرة: منح تعزيزات للطفل من قِبل البالغ كمن يقوم بالتوسُّط، بمرافَقة شروح بشأن سبب تقديم التعزيز.
- ضبط وتنظيم السلوك: تقديم مقترَحات للطفل، بمرافَقة أمثلة تجسيديّة في بعض الأحيان، حول كيفيّة ملاءَمة النشاط للمَهَمّة المطلوبة.

2. نظريّة "وقت الأرضيّة" (floor time)

تشجّع نظريّة "وقت الأرضيّة" ("وقت مشترَك") مسارًا يحصل على نحوٍ عفْويّ ويتواصل /تتواصل فيه الوالد/ة مع مبادَرات لَعب الطفل ومجالات اهتمامه، وذلك من خلال السعي إلى خلق تفاعل حميم تتحقّق فيه متعة مشترَكة. إحدى الفرضيّات الأساسيّة لهذه الطريقة هي عدم وجود طفل لا يبادر، بل ثمّة مبادَرة لا يريدها البالغ أو لا يعرف كيف يتعامل معها. في كلّ نشاط، بسيطًا كان أَم مركَّبًا، تشكّل النظرة أو الحركة أو التجاهل أو الاستجابة من قِبل الطفل نوعًا من المبادرة، وقولًا من المهمّ التعامل معه.

في هذا المسار، يُفترض في الشخص البالغ أن يشخّص "البريق في العينَيْن" وأن يجنّد الطفل لتداخُل أَقْصَوِيّ، وأن يتواصل معه على نحوٍ متبادل، وأن يبني معه أجواء حميمة ومعنًى مشترَكًا، وأن يحفّزه على التفكير العاطفيّ. كلّ ذلك يستطيع البالغ تحقيقه في الأساس بفضل مجهود موجَّه لوضع التيقُّظ العاطفيّ (affect) لدى الطرفَيْن في مركز التفاعل المتبادل. هذا التيقُّظ هو الذي يمنح ما يحصل معنًى واتّجاهًا وتفسيرًا، وعليه فهو بمثابة "صمغ" العلاقة، ويفتح مسلكًا للتعلُّم. يمكن تحقيق انفعال الطفل من خلال قيام البالغ بتجسيد الأمور بالأصوات ومن خلال لفتات بدنيّة، وبواسطة كلمات ونغمات، وكذلك من خلال منح مشاعر الطفل اسمًا.

מקורות

אבירם, ס' וארם, ד' (2004). הסיפור שאינו נגמר: אימהות בוחרות ספרים לילדיהם. *הד הגן*, ב' (ס"ט), 60-67.

אוחיון, ט' (2005) . *מומחיות בגיל הרך בראייה אקולוגית: מיהי אשת המקצוע בגיל הרך?* נייר עמדה, תוכנית שוורץ, בית הספר לעבודה סוציאלית ובית הספר לחינוך, האוניברסיטה העברית.

אופק, א' (2021). *מעטפת רכה לגיל הינקות: דוח מחקר*. אוחזר מתוך: https://www.thejoint.org.il/digital-library/research-report-soft-shell-for-infancy/

ארז, ת' (2011). *קשר גומלין ושותפות יחדי הורים ומערכות הגיל הרך*. העמותה הישראלית למען הילדים בגיל הרך. *פסיכולוגיה עברית*. אוחזר מתוך: https://www.hebpsy.net/articles.asp?id=2667

ארם, ד' (2002). אינטראקציה הורים-ילדים והתפתחות ניצני אוריינות: עדויות מחקריות בזכות גיוון הפעילות. בתוך: פ' קליין, וד' גבעון (עורכות), *שפה, למידה ואוריינות בגיל הרך* (עמ' 135-155). רמות.

בלום-קולקה, ש' (2006). אוריינות ושפה דבורה - מה הקשר? *הד הגן, 70*(3), 8-19.

בן אליעזר, י' (2013). *בית רך - תוכנית התערבות לילדים בגיל הרך בסיכון* (עבודת גמר לקבלת תואר "מוסמך באומניות ומדעי החברה"). אוניברסיטת לסלי.

גילאי-גינור, ח' (2005). ילדים זה שמחה? תגובות הסתגלות אחרי לידה. בתוך: *שדמות - מרכז למנהיגות בקהילה. כנס אם לאם בקהילה - קובץ מאמרים* (עמ' 40-45). מכללת אורנים.

גרטנר, ס' (2014). אבדן ואבל בגיל הרך. *פסיכואקטואליה*, אוקטובר, 46-54.

דוד, פ' (2018). לדבר את הבלתי מדובר: דיבור עם ילדים על טראומה. *נקודת מפגש, 15*, 26-29.

ויניקוט, ד"ו. (1988). *הילד, משפחתו וסביבתו*. ספריית הפועלים: הוצאת הקיבוץ הארצי והשומר הצעיר.

חוק פעוטות בסיכון (הזכות למעון יום) התש"ס-2000.

להד, מ' וקפלינסקי, נ' (2007). הורות בשישה ערוצים - הורים מפתחים חוסן בילדיהם. בתוך: א' כהן (עורכת). *חוויית ההורות: יחסים, התמודדויות והתפתחות*. הוצאת אח.

משרד הרווחה והשירותים החברתיים (2009). *הצצה לביקור הבית: קווים מנחים, ממצאי סקר וסקירת ספרות*.

סבדרלוב, א' (2010). *עשייה חינוכית בגן הילדים: קווים מנחים לצוות החינוכי*. גף פרסומים - משרד החינוך.

סבדרלוב, א' (2019). *קווים מנחים לצוותים פדגוגיים בגיל הרך בחברה החרדית: קידום כישורי שפה*. משרד החינוך, ג'וינט-אשלים ואחיה.

פלוטניק, ר' (2007). הקול ההורי, הורות כתהליך נפשי-התפתחותי. בתוך: א' כהן (עורכת), *חוויית ההורות: יחסים, התמודדויות והתפתחות*. הוצאת אח.

צור, ר' (1990). תוכניות התערבות לגיל הרך. *הד לגן, ג'*, 269-276.

קני-פז, ס' (2009). כשהקליניקה עוברת לבית הלקוח, *עט השדה, 2*, 46-49.

קרומר-נבו, מ' (2015). עבודה סוציאלית מודעת-עוני: פרדיגמה חדשה לפרקטיקה עם משפחות בעוני. *חברה ורווחה, ל"ה* (3), 301-321.

קרן, מ', הופ, ד', וטיאנו, ס' (2013). הטיפול בי ובהוריי. בתוך: *זה לא יעבור עם הזמן?: בריאות הנפש בשלוש השנים הראשונות לחיים* (עמ' 409-435). מודן.

שמיד, ה' (2006). *דוח הוועדה הציבורית לבדיקת מצבם של ילדים ובני נוער בסיכון ובמצוקה*. מדינת ישראל .

Ainsworth, M.D.S. (1973). The development of infant - mother attachment. In: B. Cardwell, & H. Riccuti, *Review of child development research* (Vol. 3, pp 1-94), University of Chicago Press.

Ainsworth, M.D.S., Blehar M., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment. A psychological study of the strange situation*. Lawrence Earlbaum Pub. Co.

Belsky, J., & Fearon, R. (2002). Infant-mother attachment security, contextual risk and early development: A moderational analysis. *Development and Psychopathology*, *14*(2), 293-310.

Bishop, K. K., & Corrigan, D. (1997). Creating family-centered integrated service systems and inter-professional education programs to implement them. *Social Work in Education*, *19*(3), 149-163.

Bijou, S.W. (1974). Development in the preschool years: A functional analysis. *American Psychologist*, *30*(8), 829-837.

Bowlby, J. (1988). *A secure base: Clinical applications of attachment theory*. Routledge.

Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Harvard University Press.

Bronfenbrenner, U. (1986). Ecology of the family as a context for human development research perspectives. *Developmental Psychology, 22*, 723-742.

Cairone, K., Rudick, S., & McAuley, E. (2017). *Home visiting issues and insights creating a trauma-informed home visiting program.* U.S. Department of Health and Human Services (HHS), Health Resources and Services Administration (HRSA), by Education Development Center, under HRSA contract number HHSH250201600001C

Chaney, C. (1998). Preschool language and metalinguistic skills are links to reading success. *Applied Psycholinguistics*, 443-446.

Fraiberg, S., Adelson, E., & Shapiro, V. (1980). Ghosts in the nursery: A psychoanalytic approach. In S. Fraiberg, (Ed.), *Clinical studies in infant mental health: The first year of life*. Basic Books.

Guralnik, M. J. (1997). Second generation research in the field of early intervention. In: M. J. Guralnik (Ed.), *The effectiveness of early intervention* (pp 3-22). Paul H. Brooke, Publishing Co.

Hargrave, A. C., & Sénéchal, M. (2000). A book reading intervention with preschool children who have limited vocabularies: The benefits of regular reading and dialogic reading. *Early Childhood Research Quarterly*, *15*(1), 75-90.

Hendricks, A., Conradi, L., & Wilson, C. (2011). Creating trauma-informed child welfare. *Child Welfare, 90(6)*, 187-205.

Hughes, D., & Baylin, J. (2012). A caregiving formula: Playfulness, acceptance, curiosity, empathy (PACE) (pp. 102-141). *Brain based parenting: The neuroscience of caregiving for healthy attachment.* Norton & Company, Inc.

Jennings, S. (1998). *Introduction to Dramatherapy*. London: Jessica Kingsley Pub.

Knei-Paz, C., & Ribner, D. S. (2000). A narrative perspective on "doing" for multi problem families. *Families in Society*, *81*(5), 475-482.

Lally, R. J., & Mangione, P. (2017). Caring relationships: The heart of early brain development. *Young Children, 72(2)*, 17-24.

Lieberman, A. F., Padrón, E., Van Horn, P., & Harris, W. W. (2005). Angels in the nursery: The intergenerational transmission of benevolent parental influences. *Infant Mental Health Journal*, *26*, 504-520.

Lieberman, A. F., Ippen, C., & Van Horn, P. (2015). *Don't hit my mommy! A manual for child-parent psychotherapy with young children exposed to violence and other trauma* (2nd Ed.). National Center for Clinical Infant Programs. ISBN-10: 1938558529.

Lieberman, A. F., & Van Horn, P. (2008). *Psychotherapy with infants and young children. Repairing the defects of stress and trauma on early attachment.*

Lieberman, A., & Van Horn, P. (2009). Giving voice to the unsayable: Repairing the effects of trauma in infancy and early childhood. *Infant and Early Childhood Mental Health, 18*(3), 707-720.

Main, M., & Hesse, E. (1990). Parents' unresolved traumatic experiences are related to infants disorganized attachment status: Is frightened and/or frightening parent behavior the linking mechanism? In: M.T. Greenberg, D. Cicchettu, & M. Cunningham (Eds.), *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention* (161-182). University of Chicago Press

Mortensen, J. A., & Barnett, M. A. (2016). The role of child care in supporting the emotion regulatory needs of maltreated infants and toddlers. *Child and Youth Services Review, 64,* 73-81.

Morrison, C., Sparr, M., & Ramsook, S. (2020). *Implementing trauma-informed approaches in home visiting.* National Home Visiting Resource Center Research Snapshot Brief. James Bell Associates.

O'Hare, T. (2016). *Essential skills in social work practice: Assessment, intervention, and evaluation* (2nd edition). Lyceum Books.

Osofsky, J. O. (2009). Perspectives on helping traumatized infants, young children, and their families. *Infant Mental Health Journal 30*(6), 673-677.

Osofsky, J. D., & Thompson, M. D. (2000). Adaptive and maladaptive parenting: Perspective on risk and protective factors. In J. K. Shonkoff, & J. Meisels (Eds.), *Handbook of early childhood intervention* (2nd edition, pp. 54-75). Cambridge University press.

Powell, D. R. (1994). Parents, pluralism, and the NAEYC statement on developmentally appropriate practice. In B. L. Mallory, & R. S. New (Eds.), *Diversity and developmentally appropriate practices* (pp 166-182). Teacher`s College Press.

Rosenthal, M. K. (2014). *An ecological approach to the study of child care: Family day care in Israel*. Routledge.

Sciaraffa, M. A., Zeanah, P. D., & Zeanah, C. H. (2018). Understanding and promoting resilience in the context of adverse childhood experiences. *Early Childhood Education Journal, 46,* 343-353. DOI 10.1007/s10643-017-0869-3

Shafi, R. M. A., Bieber, E. D., Shekunov, J., Croarkin, P. E., & Romanowicz, M. (2019). Evidence based dyadic therapies for 0 to 5 year-old children with emotional and behavioral difficulties. *Frontiers in Psychiatry, 10,* 677. doi: 10.3389/fpsyt.2019.00677

Super, C. M., & Harkness, S. (1986). The developmental niche: A conceptualization at the interface of child and culture. *International Journal of Behavioral Development*, *9*(4), 545-569.

Toth, S. L., Michel-Petzing, L. C., Guild, D., & Lieberman, A. F. (2018). Child parent psychotherapy: Theoretical basis, clinical applications and empirical support. In: H. Steele, & M. Steele (Eds.), *Handbook of attachment based interventions* (pp. 296-317). Guilford Press.

Valdez-Menchaca, M. C., & Whitehurst, G. J. (1992). Accelerating language development through picture book reading: A systematic extension to Mexican day care. *Developmental Psychology, 28*(6), 1106-1114.

Wasik, B. A., & Bond, M. A. (2001). Beyond the pages of a book: Interactive book reading and language development in preschool classrooms. *Journal of Educational Psychology*, *93*(2), 243.

مصادر استمارة أسئلة معدّة للتشخيص، والتقييم، وبناء خطّة تدخّل للأطفال الصغار الذين في حالات الخطر وأهاليهم

הראל, י׳ (2019). הערכה דיאדית רב ממדית - ה.ד.ר. בתוך ח׳ קפלן (עורכת), הטיפול הדיאדי: מחשבות מחדר הטיפול (עמ׳ 21-81). חיפה: פרדס.

קציר, ז׳ (2011). המעון הרב-תכליתי - הלכה למעשה, תוכנית טיפולית אינטנסיבית לילדים בגיל הרך ולהוריהם בקהילה. ירושלים: משרד הרווחה ושירותים חברתיים, אגף שירות ילד ונוער האגף למחקר תכנון והכשרה, וג׳וינט ישראל-אשלים.

רוטפוגל, ו׳ ולוי, מ׳ (2013). האבחון במרכזי ילדים הורים ונתיבים להורות (גיל רך, יסודי, מתבגרים) - התורה המקצועית. ירושלים: משרד הרווחה ושירותים חברתיים, אגף שירות ילד ונוער האגף למחקר תכנון והכשרה, וג׳וינט ישראל-אשלים.

Adamo, S., & Rustin, M. (2014). *Young child observations: A development in the theory and method of infant observation*. The Tavistock Clinic Series, Karnac: London.

Chemtob, C. M., Gudiño, O. G., & Laraque, D. (2011). Screening for Trauma Exposure, and Posttraumatic Stress Disorder and Depression Symptoms among Mothers Receiving Child Welfare Preventive Services. *Child Welfare, 90*(6),109-127.

Dellor, E. D., Yoon, S., Bunger, A. C., Himmeger, M., & Freishtler, B. (2021). Benchmarking Trauma in child welfare: A brief report. *Journal of interpersonal violence*, 08862605211038324.

Jones, C. H., Hutchings, J., & Victor, S. (2015). The parent infant play observation code (PIPOc): Development and testing of a new positive parenting measure. *Journal of Reproductive Infant Psychology, 33*(1), 54-68.

Ippen, C. G., Ford, J., Racusin, R., Acker, M., Bosquet, M., Rogers, K., Ellis, C., Schiffman, J., Ribbe, D.,Cone, P., Lukovitz, M., & Edwards, J. (2002). *Traumatic Events Screening Inventory - Parent Report Revised*.

Lang, J. M., Ake, G., Barto, B., Caringi, J., Little, C., Baldwin, M. J., Sullivan, K., Tunno, A. M., Bodian, R., Stewart, C. J., Stevens, K., & Connell, C. M. (2017). Trauma screening in child welfare: Lessons learned from five states. *Journal of Child Adolescent Trauma, 10*, 405-416.

Lieberman, A. F., Ippen, C., & Van Horn, P. (2015). *Don't hit my mommy! A manual for child-parent psychotherapy with young children exposed to violence and other trauma* (2nd Edition). National Center for Clinical Infant Programs. ISBN-10: 1938558529.

Lizano, E. L., He, A. S., & Leake, R. (2021). Caring for Our Child Welfare Workforce: A Holistic Framework of Worker Well-being. *Human Service Organizations: Management, Leadership & Governance, 45*(4), 281-292.

Lotzin, A., Lu, X., Kriston, L., Schiborr, J., Musal, T., Romer, G., & Ramsaue, B. (2015). Observational tools for measuring parent–infant interaction: A systematic review. *Clinical Child Family Psychology Review, 18*, 99-132.

O'Hare, T. (2016). *Essential Skills in Social Work Practice: Assessment, Intervention, and Evaluation* (2nd edition). Chicago: Lyceum Books.

Toth,S. L., Michl-Petzing, L. C., Guild, D., & Lieberman, A. F. (2018). Child parent psychotherapy: Theoretical basis, clinical applications and empirical support. In H. Steele & M. Steele (Eds.), *Handbook of Attachment Based Interventions* (pp.296-317). New York: Guilford Press.

Zhang, S., Conner, A., Lim, Y., & Lefmann, T. (2021). Trauma-informed care for children involved with the child welfare system: A meta-analysis. *Child Abuse & Neglect, 122*, 105296.

Zeanah, C., H. & D. Benoit (1995). *Clinical applications of a parent perception interview in infant mental health. Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*.

توصيات لقراءات إضافية

التدخّل المدرك للصدمة النفسية

ליברמן, א' וואן-הורן, פ' (2016). *אל תכה את אמא שלי: מדריך טיפולי לקשר הורה-ילד בו הילד עד לאלימות משפחתית (תרגום: ק' רונאל)* אל-חכים הדפסה והוצאה לאור.

ליברמן, א"פ, קומפטון, נ"ס., ואן הורן, פ' (2014). *לאבד הורה בשנים הראשונות של החיים* (תרגום: ק' רונאל). אל-חכים הדפסה והוצאה לאור.

ליפשיץ, ח', ועופר, נ' (1999). *סקירה ספרותית: תוכניות התערבות לילדים בגיל הרך והוריהם*. מכון ברוקדייל.

معلومات وأدوات لتعزيز نمو وتطوّر الأطفال الصغار

שוחט, צ', גבעון, ד', עדי-יפה, א'. (2021). תוכנית התפתחותית לחינוך ולטיפול בגיל הרך (לידה על 50 חודשים). משרד הכלכלה והתעשייה, זרוע העבודה, האגף למעונות יום ולמשפחתונים, ג'וינט ישראל-אשלים ואוניברסיטת בר אילן.

https://www.gov.il/BlobFolder/generalpage/education-care-program/he/daycare_jointashalim_gilrach_booklet_11_2021_2ndround.pdf

حول اللعب في سن الطفولة المبكّرة

בלום, ד' (2014). לילה - משחק כשלעצמו. בתוך: ר' ברגר (עורך), היצירה לב הטיפול (עמ' 67-95). הוצאת אח.

ברגר, ר' ולהד, מ' (2011). *היער המרפא*. הוצאת אח.

ויניקוט, ד"ו (1971). *משחק ומציאות*. הוצאת עם עובד.

להד, מ' (2015). מאין כוחות לשאוב. בתוך: ר' ברגר (עורך), *להתבונן ביצירה - לראות את הנפש* (עמ' 27-72). הוצאת אח.

Jennings, S. (2010). *Healthy attachments and neuro-dramatic-play*. Jessica Kingsley Pub.

Lahad, D. (2002). *Creative supervision*. Jessica Kingsley Pub.

العمل مع الأهل

יואלס, ת', בן דורי גלבוע, ר' ותמר, ש'. להיות משפחה - הורים במרכז. ג'וינט ישראל-אשלים. https://drive.google.com/file/d/10sid_SE_tROIuE2Q7ASeyM6hzBFeSYvD/view

"دفيئة حاضنة"هو برنامج رفاه علاجيّ مكثف للأطفال الصغار الذين في حالات الخطر وأهاليهم، وهو يعمل في أقسام الخدمات الاجتماعية في السلطة المحليّة. ولد هذا البرنامج من خلال حلم بتطوير استجابات متفرّدة، ومؤسساتية، وملاءَمة من الناحيتين الثقافية والديموغرافية، ويمكن تطبيقها في بلدات صغيرة في مناطق الأطراف أسوة بالمدن الكبيرة.

يضمّ هذا الدليل المعرفة النظرية التي تراكمت خلال ثلاث سنوات طبّق فيها البرنامج على نحو تجريبي (پايلوت)، بالإضافة إلى معارف عملية وأدوات تطبيقية، وهو يعكس العمل المرموق الذي نفّذه الطاقم القيادي.

أدوات البرنامج معدّة لتوجيه عمل الطواقم المهنية في التدخل وفي توفير علاج للأطفال الذين في خطر وأهاليهم، إن كان في الحيّز البيتي، أم في الأطر التربوية الرعائية التي تخضع للتفتيش والرقابة.

هذا الدليل معد لجميع من ينخرطون في العمل العلاجي-الرعائي في سن الطفولة المبكّرة، إذ من المتعارف عليه اليوم أن الاستثمار في هذه السن يساعد الأطفال على النموّ والتطور، ويساعدهم أن يصبحوا كبارا متعافين ومنخرطين في حياة مجتمعاتهم.

البحث التقييمي حول البرنامج أظهر مدى الإسهام الكبير لـ"دفيئة حاضنة"على مستوى الطفل وعلى مستوى الأهل والعلاقة بينهم وبين الطفل، وعلى مستوى الأشخاص المهنين وأطر التنفيذ.

وزارة الرفاه والضمان الاجتماعيّ
شعبة رفيعة للعائلات والأطفال والأحداث في المجتمع المحلّي -مجال الطفولة المبكّرة
הג'וינט