

Irena XHAFERRI
Universiteti "Aleksandër Xhuvani"
Elbasan/Shqipëri

Impakti i Fëmijëve me Çrregullime të Zhvillimit tek Motrat e Vëllezërit e Tyre

Abstrakt

Të gjithë pjesëtarët e familjes ndikohen kur kanë pranë një fëmijë me çrregullime. Marrëdhënia mes motrave e vëllezërve është një ndër marrëdhëniet më të rëndësishme, dinamike, ndikuese dhe afatgjatë në jetën e individit (Cox, Marshall, Mandleco, & Olsen, 2003). Kur mendohet mbi domethënien dhe rëndësinë e marrëdhënieve mes motrave e vëllezërve, një ndryshim në shëndetin apo funksionimin e fëmijës mund të ndikojë mbi motrën a vëllain e tij/saj. Shumica e studimeve dhe e kërkimeve mbi familjen janë fokusuar rreth prindërve, por kohët e fundit janë rritur interesat mbi ndikimin dhe efektet e individëve me aftësi të kufizuara tek motrat e vëllezërit. Nga shumë studime ka shumë të dhëna kontradiktore; disa tregojnë efekte dëmtuese ndërsa të tjerë tregojnë impakte neutrale ose pozitive. Fokusi i këtij studimi metaanalitik është tek motrat e vëllezërit e fëmijëve me çrregullime të zhvillimit, ku do të mblidhen të gjithë faktorët që ndikojnë në problemet përshtatjes së këtyre fëmijëve (psh emocionale, të sjelljes, vetëkonceptit) e më pas në gjetjen e mënyrave më optimale të trajtimit.

Fjalet kyçe: Çrregullime të zhvillimit; Motra/vëllezër; Marrëdhënie; Aftësia sociale; Vetëkocept

1-Hyrje: Impakti i Fëmijëve me Çrregullime të Zhvillimit tek Motrat e Vëllezërit e Tyre

Lidhja mes motrave e vëllezërve është unike ku ndahen përvojat e njejta gjenetike, kulturore (Pruchno et al.1996). Pavarësisht ndryshimeve sipas rrethanave individuale, marrëdhënia mes motrave e vëllezërve është një ndër marrëdhëniet më jetëgjatë. Së fundmi po rritet shumë numri i divorceve e largimi i njërit prind nga familja dhe lëvizjet gjeografike janë të zakonshme, motrat e vëllezërit janë i vetmi burim i vazhdueshëm, e vetmja marrëdhënie e qëndrueshme në familje. Përveç kësaj, familjet tani kanë më pak fëmijë të cilët kanë diferencë moshore të vogël, duke e bërë këtë marrëdhënie mes tyre me të fortë e dinamike. Nga e gjithë kjo pikëpamje është mëse e kuptueshme që prania e një fëmije me paaftësi të zhvillimit ka një ndikim të gjatë e të vazhdueshëm në jetën familiare dhe sidomos tek fëmija tjetër. Marrëdhëniet mes motrave e vëllezërve janë komplekse, me emocione të përziera e ndonjëherë me efekte më pak pozitive dhe afatgjata. Këto marrëdhënie komplekse janë të pranishme edhe kur në familje është një fëmijë me aftësi ndryshe. Duke folur kaq shumë për këtë aspekt, ashtu si ndodh edhe në jetën e përditshme ne harrojmë pjesën tjetër të familjes: prindërit, motrat e vëllezërit e tjerë, e kjo është mëse e natyrshme. Kur problemet janë afatshkurtra, pavarësisht traumës që mund të shkaktojnë, ato mund të marrin një zgjidhje. Por kur problemet janë afatgjata, siç është çrregullimi i spektrit autik, vështirësia rritet më shumë. Këto probleme prekin sidomos atë lidhje më të fuqishme, dinamike, dhe afatgjatë në jetën e njeriut, lidhjen midis motrave e vëllezërve.

Në momentin që një fëmijë merr një diagnozë, të çfarëdolloji çrregullimi (psikiatrik, neurologjik, zhvillimi) prishet e gjithë dinamika familiare. E gjithë vëmendja dhe fokusi i familjes tashmë drejtohet vetëm ndaj këtij fëmije, duke lënë mënjanë fëmijët e tjerë. Kjo gjë, përveç traumës së parë, tek këta fëmijë shton dhe thëllon një tjetër traumë, të cilën prindërit nuk mund ta shohin. Shpesh herë këta fëmijë mund të marrin përsipër edhe rolin e kujdestarit për motrën/vëllain me çrregullime ose rolin kujdestarit për mbarëvajtjen e familjes. Në këtë mënyrë, duke patur përgjegjësi ndaj motrës/vëllait ata mund të humbasin përvoja dhe marrëdhënie të rëndësishme jashtë shtëpisë.

2-Faktorët Ndikues në Përvojën e Fëmijëve

Të paturit e një motër/vëlla me çrregullime të rënda (përfshirë këtu edhe autizmin), duket se ndikohet nga madhësia e familjes, statusi socio-ekonomik dhe besimi i tyre fetar (Powell & Gallaher, 1992; Marsh, 1992; Siegel & Silverstein, 1994). Në këtë kuadër, në familjet e mëdha në numër, motrat/vëllezërit e fëmijëve me autizëm. Fëmijët e familjeve me status socio-ekonomik të ulët mund të marrin përgjegjësi përkujdesëse të mëdha ndaj motrave/vëllezërve. Po ashtu duket se fëmijët përshtaten më mirë me çrregullimin e motrave/vëllezërve të tyre kur hapësira, diferenca moshore midis tyre është e madhe.

Motrat/vëllezërit e fëmijëve me çrregullime mund të kenë edhe nevojat e tyre të veçanta. Të paturit një motër/vëlla me çrregullime mund të ketë një ndikim negativ,

pozitiv ose neutral në vaërsi të një numri të madh faktorësh (Harry et al. 1998; Hannah & Midlarsky 1999). Disa studime raportojnë që marrëdhënia mes motrave/vëllezërve ka nivele të larta stresi; të tjerë nuk gjejnë ndryshime në vetëvlerësim, ndjenja pozitive rreth jetës së tyre apo stres krahasuar me fëmijët e tjerë nuk kanë motër/vëlla me çrregullime (Hannah & Midlarsky 1999). Prandaj, tabloja e përgjigjeve dhe reagimeve është komplekse e ndikuar nga shumë faktorë të tjerë si ashpërsia dhe lloji i çrregullimit, mosha e fëmijës, rendi i lindjes, madhësia e familjes dhe ndikimet prindërore.

3-Karakteristikat e çrregullimit

Karakteristikat e çrregullimit besohet se ka ndikim në marrëdhënien mes motrave e vëllezërve. Aspekti i parë është lloji i çrregullimit. Psh, një çrregullim kompleks si autizmi mund të jetë më shumë e ngatërruar dhe çorientuese për një fëmijë se një diagnozë e tjetër. Disa çrregullime mund të jenë më shumë të dukshme dhe të jenë më shumë stigmatizuese nga të tjerat – edhe pse, nga ana tjetër, sjellja e pazakontë e një fëmije që nuk ka shenja të dukshme të një çrregullimi mund të shkaktojë më shumë shqetësim e siklet tek motra/vëllai sesa kur çrregullimi i fëmijës është i dukshëm dhe e shpjegon sjelljen e papërshtatshme.

Niveli i kompetencës dhe aftësia e komunikimit e fëmijës me çrregullime duket se ka ndikim të madh në ndërveprimet mes motrave e vëllezërve (Heller et al. 1999). Në rastin e shurdhërim-verbërisë fëmijët mund të kenë vështirësi në komunikimin mes tyre dhe mund t'u nevojitet përdorimi i sistemeve alternative të komunikimit (Heller et al. 1999).

Në aspektin e dytë të ndikimit në reagimin e motravë/vëllezërve është ashpërsia e çrregullimit të fëmijës. Një fëmijë me çrregullim të rëndë, të ashpër kërkon më shumë kujdes, që mund të stresojë prindërit dhe 'ushtron presion' mbi motrat/vëllezërit për t'u kthyer në kujdestarë zëvendësues. Nga ana tjetër, faktor domethënës mund të mos jetë sasia e kohës që ka nevojë fëmija me çrregullime, por mënyra se si ky fëmijë sillet gjatë kohës që i kushtohet përkujdesja (Seligman & Darling 1997).

4-Mosha e fëmijës

Marrëdhënia mes motravë/vëllezërve ku një fëmijë ka një çrregullim shpesh fokusohet rreth përkujdesjes sesa lojës së bashku. Niveli i përgjegjësisë që motrat/vëllezërit ndiejnë mund të lidhet me rendin e lindjes dhe me gjininë e tyre, ku zakonisht motrat e mëdha mbajnë më shumë përgjegjësi. Duke vepruar si kujdestarë zëvendësues të prindërve atyre ukërkohet aftësi e durim dhe mund të kufizojë mundësitë e tyre për të patur aktivitete të përshtatshme sipas moshës së tyre e të kenë marrëdhënie me moshtarët e tyre (Hannah & Midlarsky 1999). Nga studimet raportohet që sa më e madhe diferenca moshore mes fëmijëve shkakton më pak stres tek prindërit e për pasojë edhe tek motrat/vëllezërit. Ndërsa fëmijët e të njejtës gjini që kanë edhe ndryshim të vogël moshor mes tyre mund të ndihen më të afërt gjë që mund të shkaktojë mundësi për konflikte e çoroditje e siklet (Powell & Gallagher 1993).

Fëmijët që janë më të vegjël se fëmija me çrregullime e keqkuptojnë çrregullimin dhe shkakun e tij (Lobato 1990), sidomos nëse çrregullimi nuk ka shenja të dukshme fizike. Po ashtu motrat/vëllezërit më të vegjël kanë më shumë mundësi të besojnë që edhe ata do ta marrin atë çrregullim ose që ata e kanë shkaktuar atë. Gjithashtu ata kanë më shumë nevojë për t'u ushqyer dhe mund të vuajnë më shumë se motra/vëllai më i madh nëse ushqimi nuk është gati nga prindërit që janë të zënë duke u përkujdesur për fëmijën me nevoja të veçata. Fëmijët më të vegjël mund ta shohin motrën/vëllanë më të madh si më të aftë dhe vihen më shumë në siklet kur ata kanë sjellje të papërshtatshme. Për më tepër, sapo zhvillohet normalisht dhe i kalon aftësitë e fëmijës me çrregullime, fëmija më i vogël ndihet fajtor pse është më i aftë se motra apo vëllai. Nga ana tjetër, fëmija i vogël është rritur me motrën a vëllain me çrregullime dhe kështu mund ta shohin atë si 'normal'.

5-Rrethanat familjare

Lidhja mes motrave/vëllezërve ndikohet nga rrethanat familjare. Psh., perceptimet e motrave/vëllezërve të qëndrimeve të prindërve ndaj fëmijës me çrregullime mund të jetë një ndikues shumë i madh i përshtatjes së tyre (Caldwell & Guze 1960). Është e rëndësishme që të dy prindërit të kenë të njëjtin qëndrim pozitiv, sesa vetëm njëri prind. Pritshmëritë e prindërve dhe të familjes që fëmija tjetër të kujdeset e të marrë përgjegjësi ndaj fëmijës me çrregullime, ndikojnë në mirëqenien e tij. Edhe pse mund të jetë rasti kur vajza e madhe e merr përsipër këtë përgjegjësi, karakteristikat e anëtarëve të familjes dhe historiku kulturor i familjes ndikon në marrëdhënien mes motrave e vëllezërve. Mundet që motra/vëllai e respekton dhe mirëpret përgjegjësinë e tij (ndonjëherë gjatë gjithë jetës) për motrën a vëllain me çrregullime pasi kjo është një praktikë tradicionale kulturore. Ky është rast i veçantë ku familjet kanë struktura hierarkike dhe kur fëmija me çrregullime është i vogli i fëmijëve (Harry et al. 1998). Sipas nevojave të tyre specifike, shumë familje i trajtojnë fëmijët me çrregullime dhe ata jo me çrregullime në mënyrë të veçantë. Megjithatë, fëmija pa çrregullime mund të mos jenë të kënaqur me këtë ndryshim, kur ata e shohin që ky ndryshim është i nevojshëm apo i drejtë. Faktet që një fëmijë është i favorizuar në mënyrë të padrejtë ose i jepet një trajtim preferencial mund të çojë në keqdashje dhe konflikt mes tyre (Powell & Gallagher 1993).

Fëmijët nga familjet e mëdha mund të përshtaten më mirë se fëmijët nga familjet e vogla (Powell & Gallagher 1993). Kjo mund të ndodhë pasi një numër i madh i fëmijëve mund ta ndajnë përkujdesjen mes tyre. Për më tepër, nëse është një tjetër fëmijë pa çrregullime me të cilin mund të ndajë edhe të fshehta (Lobato 1990).

Madhësia e familjes ndikon në statusin socioekonomik të saj, gjë që ndikon edhe në përvojën mes motrave dhe vëllezërve. Familjet me status të ulët socioekonomik dhe familjet e mëdha mund të kenë burime më të pakta për plotësuar të gjitha përkujdesjet dhe nevojat mjekësore të fëmijës, gjë që mund të ushtrojë më shumë presion tek e gjithë familja duke e rritur përgjegjësinë e përkujdesjes tek motrat e vëllezërit (Hannah & Midlarsky 1999).

Prindërit nga nivelet e larta socioekonomike mund të kenë vështirësi në uljen e pritshmërive të tyre ndaj fëmijës me çrregullime, një reagim që mund të kopjohet edhe nga fëmija tjetër. Nga ana tjetër, familjet e klasave të mesme shpesh i kanë fondet për të paguar ndihmës si pastrues apo kujdestare. Kjo nënkuptos se prindërit janë më të lirë për të kaluar më shumë me fëmijët dhe i kushtojnë më pak kohë përkujdesjes ndaj kërkesave të fëmijëve të tyre (Stoneman et al. 1988, in Powell & Gallagher 1993). Të ardhurat e larta ekonomike të familjes i lejojnë motrat/ vëllezërit e fëmijëve me çrregullime që të kalojnë më shumë kohë me aktivitete jashtë shtëpisë, duke krijuar më shumë shoqëri dhe një rrugëdalje nga ndjenjat dhe një pushim nga kërkesat e shtëpisë.

6-Përgjigjet Emocionale të Motrave/Vëllezërve

Fëmijët mund të përjetojnë një numër të madh emocionesh si pasojë e çrregullimit e motrës/vëllait të tyre. Sigurisht që çështjet emocionale mund të gjenden të pranishme në marrëdhëniet mes fëmijëve në çdo familje (Powell & Gallagher 1993). Megjithatë, intensiteti i tyre mund të jetë më i madh me një motër/vëlla me çrregullime dhe vetë ndjenjat mund të jenë më të qëndrueshme, prandaj fëmija mund të ketë nevojë për mbështetje për t'u shprehur.

Frikërat. Fëmijët e vegjël mund të jenë të frikësuar se mos e marrin edhe ata 'sëmundjen'; fëmijët më të mëdhenj mund të përjetojnë shqetësim për të ardhmen e fëmijës me çrregullime, për reagimin e miqve të tyre dhe frikën për fëmijët e tyre. Izolimi. Shumë motra/vëllezër ndiejnë që ata janë të ndryshëm nga moshatarët e tyre dhe që familja e tyre është e ndryshme nga e të tjerëve. Kjo mund të gjenerojë një ndjenjë e të qenit special ose mund të ketë një ndikim negativ mbi vetëvlerësim dhe mirëqenie (Hannah & Midlarsky 1999). Motrat/vëllezërit mund të ndihen të izoluar nga anëtarët e tjerë të familjes. Kur një anëtar tjetër i familjes ka kaq shumë nevojë, motrat/vëllezërit mund të ngurrojnë për të kërkuar që t'u plotësohen nevojat e tyre.

Zemërimi. Zemërimi mund të jetë rezultat i ndjenjave të pavlerësuar dhe të injoruara e mund të drejtohen ndaj motrës a vëllait me çrregullime, prindërve, shoqërisë apo Zotit. Gjithashtu, fëmijët mund të ndihen të zemëruar nëse këtë barrë e mban nëna pa ndihmën e babait. Ata mund të ndihen të zemëruar ndaj prindërve që nuk e mbron fëmijën që të mos ketë çrregullime, të cilët duhet ta kishin parandaluar me patjetër atë. Po ashtu është e zakonshme që motrat/vëllezërit të ndihen të zemëruar ndaj moshatarëve të tyre që e keqtrajtojnë fëmijën me çrregullime. Madhësia e zemërimit varet nga një numër faktorësh: sa i përgjegjshëm motra/vëllai ndaj fëmijës me çrregullime, nëse fëmija me çrregullime manipulon apo ka avantazhe ndaj motrës/vëllait, sesa i kufizuar bëhet jeta sociale e motrës/vëllait, nëse familja mund të përballojë financiarisht shpenzimet dhe nga madhësia e familjes (Seligman & Darling 1997).

Faj. Motrat/vëllezërit mund të ndiejnë zemërim kur motra apo vëllai tallet apo dhunohet, por mund të jenë shumë të frikësuar nga këto situata saqë nuk mund ta mbrojnë atë. Faji mund të jetë pasojë e paaftësisë së tyre për të ndaluar talljen,

pavarësisht se kjo mund të jetë përtej aftësive që mund t'ua lejojë mosha e tyre.

Fyerje. Motrat/vëllezërit mund të ndihen të fyer nga sasia e kohës që prindërit u kushtojnë ndaj fëmijës me çrregullime, nuk i durojnë dot shkurtime të aktiviteteve që mund të vijën si pasojë e fëmijës me çrregullime dhe mund të fyhen nga pritshmëritë e ndryshme që kanë prindërit ndaj tyre e ndaj fëmijës me çrregullime. Xhelozia dhe fyerja mund të rriten kur arritjet e fëmijës me çrregullime priten me entuziazëm të madh, ndërsa arritjet e tyre, duke qenë se duken të thjeshta priten në mënyrë të vogullt nga prindërit. Në mënyrë të ngjajshme, fëmija mund të ndihet i fyer nga sasia e madhe e detyrave të shtëpisë që marrin në shkollë krahasuar me detyrat më të këndshme të fëmijës me çrregullime. Xhelozia mund të çojë në faj për ndjenjat negative ndaj motrës a vëllait me çrregullime, pasi presin që t'u plotësohen nevojat e veta.

Turpërimi. Motrat/vëllezërit mund të turpërohen nga pajisjet e pakëndshme që mund të përdorë motra a vëllai ose mund të ndihen të turpëruar kur sjellja e tyre e papërshtatshme mund të tërheqë vëmendjen e të tjerëve. Shpesh ata turpërohen kur miqtë e tyre i takojnë për herë të parë motrën a vëllain me çrregullime. Kjo mund të jetë shumë e mprehtë kur fëmija me çrregullime është më i madh dhe nuk vepron si i tillë. Ndonjëherë, motrat/vëllezërit mund të mos turpërohen nga reagimet e të tjerëve, por gjithësesi janë të vëmendshëm:

Shokët e shoqet erdhën në shtëpinë tonë për të luajtur dhe unë i vëzhgova se si ata mund të luanin me të. Ndërsa ne u rritëm, unë i testoja djemtë që kisha shokë për t'i parë se si ata mund të trajtonin vëllain tim. Shumë prej tyre nuk ishin më shokët e mi pasi ata e trajtuan atë ndryshe. Cramer et al. (1997: 46).

Konfuzioni. Motrat/vëllezërit mund të ndihen të ngatërruar nga rolet e tyre në familje prej ndjenjave komplekse që ata mund të përjetojnë ndaj motrës a vëllait të tyre, për prioritetet e trajtimit ndaj fëmijës me çrregullime dhe për mendimet e ndryshme për mënyrën e trajtimit të fëmijës. Konfuzioni mund të shihet sidomos kur kushtet, gjendja e motrës a vëllait nuk kanë një shkak të njohur dhe rezultatet vazhdojnë të kenë një sjellje të papërshtatshme.

Presioni. Motrat/vëllezërit mund të ndiejnë presion në arritjen e niveleve të larta për të kompensuar prindërit e tyre për çrregullimin e motrës a vëllait dhe sidomos vajzat e mëdha tentojnë të ndiejnë presion për t'u përkujdesur ndaj fëmijës me çrregullime tani dhe në të ardhmen.

7-Modelet E Stresit Familjar

7.1 Modeli Lazarus i stresit familiar

Lazarus & Folkman (1985) paraqitën modelin e vlerësimit të stresit ku ngjarjet stresuese dhe burimet përballuese janë të pandashme (Mezer et al, 1991). Në këtë model mund të futen burimet dhe përgjigjet përballuese si të familjes dhe të individëve të veçantë. Familje të ndryshme u përgjigjen ndryshe ndaj stresorëve dhe u duhet kushtuar vëmendje variablave ndërmjetësive efektet e stresit (Crnic

et al., 1983). Proçesi i stresit mund të ndahet në dy proçese: vlerësimet konjitive dhe bashkëpunuese (Lazarus & Folkman, 1985).

Sipas Lazarus & Folkman (1985), stresi shtrihet në vlerësimet individuale të marrëdhënieve midis informacioneve dhe kërkesave të mejdisit dhe axhendave, e aftësive individuale për t'u përballur, lehtësuar ose ndyshuar këto kërkesa sipas interesave të mirëqenies. Vlerësimi konjitiv i referohet proçesit ku individi ia atribuon kuptimin ngjarjes. Asgjë nuk është stresuese nëse individi nuk e vlerëson si të tillë. Vlerësimet konjitive përfishijnë dy nivele vlerësimesh: primar dhe sekondar. Vlerësimi primar përdoret për të vlerësuar një ngjarje si të pavend, pozitive ose negative. Nëse motra/vëllai është me aftësi të kufizuar, kjo gjë mund të vlerësohet si një ngjarje negative e më pas shihen si një situatë e dëmtimit apo humbjes së mundshme. Në vlerësimin sekondar, individi vlerëson burimet dhe mundësitë e tij bashkëpunuese kur përballet me një ngjarje stresuese (Lazarus & Folkman 1985; Luiz, Fullard, Sewart, Lombard, Corna, Jansen, Wiehan, 1994). Vlerësimet primare ose sekondare funksionojnë në mënyrë të pavarur. Për shembull, një motër/vëlla me çrregullime shihen si kërcënuese, por burimet bashkëpunuese të fëmijës janë të përshtatshme për t'u përballur me të, shkalla e kërcënimit të reagimit të stresit është e ulët (Lazarus & Folkman, 1985).

7.2-Modeli i dyfishtë i ABCX i përshtatjes dhe adaptimit

Cherry (1989), përblodhi modelin ABCX të stresit familiar të Hill (1949). Modeli ABCX ilustron përgjigjet fillestare të familjes ndaj një stresori që rëzulton në perceptimin e një stresori nëse është krizë ose jo. Ky model përfshin katër komponentë: A- ngjarja stresuese, B- burimet e rezistencës familjare, C- përkufizimi familiar ndaj stresorit dhe X- kriza. Kriza mund të ndodhë nëse familja nuk është e aftë të vendosë qëndrueshmërinë dhe nëse qëndron për kohë të gjatë ndaj një presioni të vazhdueshëm i cili tenton të bëjë ndryshime në strukturën familiare.

McCubbin dhe Patterson (1983) e zgjeruan këtë model, Modeli i Dyfishtë ABCX, merr parasysh që efekti i vetë stresorit mund të përzihet e bashkohet me kalimin e kohës dhe ndërsa familja përpiket të përballojë atë, rezultati përfundimtar i adaptimit të vazhdueshëm nga i mirë shkon në keq. Komponentët paralelë ndaj modelit ABCX, i aplikuar ndaj motrave/vëllezërve i fëmijëve me aftësi të kufizuar janë si më poshtë:

Faktori A – përbërësi i stresit të grumbulluar i të paturit një motër/vëlla me çrregullime të ashpra.

Faktori B – burimet përballuese të familjes psh, statusi socio-ekonomik, mbështetja sociale etj

Faktori C – përkufizimi dhe perceptimi familiar ndaj situatës së plotë, përfshi stresorin e grumbulluar p.sh., një mori e kërkesave përkujdesëse dhe i burimeve të reja e të vjetra të anëtarëve të familjes, pasi me kalimin e kohës familja fillon ta perceptojë situatën në mënyrë të ndryshme.

Faktori X – adaptimi i orëvajtjeve përballuese të familjes duke ruajtur balancën në adaptimin familiar.

Modeli i Dyfishtë ABCX na jep një formë të konceptualizimit të faktorëve në

adaptimin e familjes ndaj një stresori. Na jep mundësinë t'i kuptojmë këto familje dhe përgjigjet e përballimi i stresit individuale i çdo anëtarit të familjes, vetë çrregullimi dhe vështirësitë e tij, mbliidhen nga kroniciteti i problemit dhe nga burimet brenda familjes e nga shoqëria duke ndikuar kështu në adaptimin e secilit prej tyre (Cherry, 1989). Duke aplikuar modelin e dyfishtë ABCXtë përshtatjes dhe adaptimit, motrat/vëllezërit e e fëmijëve me aftësi të kufizuara, duhet të shihen edhe ndryshimet në funksionimin konjitiv të tyre gjatë rritjes (Seiffge-Krenke & Shulman, 1993).

7.3-Një model adaptues

Crinn et al (1983) propozoi një model përshtatës që integron tri koncepte bazë: stresi, përballja individuale dhe ndikimet ekologjike në zhvillim dhe funksionim. Sipas këtij modeli, prania e një fëmije me çrregullime është një stresor i vazhdueshëm që përshpejton kriza të shumta. Përgjigja familiare ndaj stresit angazhohen burime të ndryshme përbaluese si nga individit edhe nga familja. Këto burime përbaluese ndërmjetësohen nga fusha të ndryshme ekologjike, ku ndërveprojnë anëtarët e familjes, po ashtu shihen edhe ndërveprimet ndërmjet këtyre fushave. Adaptimi familiar ndaj stresorit i të paturit një fëmijë me autizëm mund të qarkojë strategji të ndryshme që angazhohen në adaptimin e këtij stresori, ku përfshihen: mekanizmat mbrojtës, përballimi dhe aftësia ripërtëritëse (Marsh, 1992).

8-Konkluzione

Ndërsa studimet na thonë shumë rreth marrëdhënive të motrave e vëllezërve kur një prej fëmijëve ka një çrregullim, informacioni duhet jetë edukues. Mënyra e përjetimit të stresit është e ndryshme dhe ajo ndikon të gjithë anëtarët e familjes (Sherman, 1997). Impakti i të paturit një motër a vëlla me çrregullime keqësojë problemet në përshtatjen psikologjike të fëmijëve, pasi ata janë të prirur të përjetojnë turp, faj, stigmatizim, përgjegjësi shumë të mëdha të përkujdesjes etj (Labato, 1990; Abell & Gecas, 1997)

Labato (1990) na porositi të tregojmë kujdes kundër kontribuit të vështirësive të fëmijëve që janë rritur me një motër a vëlla me çrregullime, pasi ato vështirësi mund të ndodhnin gjithësesi. Është shumë e lehtë të fajësosh të dukshmen – në këtë rast fëmijën me çrregullime – për vështirësitë që përjetojnë anëtarët e familjes, individët janë më kompleksë dhe emocionet e tyre ndikojnë shumë në marrëdhëniet që krijojnë (Hayes 1998).

Referenca

Bagenholm, A., & Gillberg, C. (1991). Psychosocial effects on siblings of children with autism and mental retardation: A population-based study. *Journal of Mental Deficiency Research*, 35, 291-307.

Benderix Y. and Sivberg, B. (2007). "Siblings' experiences of having a brother or sister with autism and mental retardation. A case study of 14 siblings from 5 families," *Journal of Pediatric Nursing*, vol. 22, no. 5, pp. 410-418

Beyer, J. F. (2009) "Autism spectrum disorders and sibling relationships: research and strategies," *Education and Training in Developmental Disabilities*, vol. 44, no. 4, pp. 444-452,

Burke, P., and Montgomery, S. (2000). Siblings of children with disabilities: A pilot study. *Journal of Intellectual Disabilities*. 4. 227-236

Burke, P. (2004). *Brothers and Sisters of Disabled Children*. London. Jessica Kingsley

Dyson, L. (1989). Adjustment of Siblings of Handicapped Children: A Comparison. *Journal of Pediatric Psychology*. 14, 2. 215-229

Evans, J., Jones, J., & Mansell, I. (2001). Supporting siblings: Evaluation of support groups for brothers and sisters of children with learning disabilities and challenging behaviour. *Journal of Learning Disabilities*, 5, 69-78.

Ferrari, M. (1984). Chronic illness: Psychosocial effects on siblings - I. Chronically ill boys. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 25, 459-476.

Fisman, S., Wolf, L., Ellison, D., Gillis, B., Freeman, T., & Szatmari, P. (1996). Risk and protective factors affecting the adjustment of siblings of children with chronic disabilities. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 35, 1532-1541.

Hannah, M. E., & Midlarsky, E. (1985). Siblings of the handicapped: A literature review for school psychologists. *School Psychology Review*, 14, 510-520.

Hastings, R. (2007). Longitudinal Relationships Between Sibling Behavioral Adjustment and Behavior Problems of children with Developmental Disabilities. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 37. 1485-1492

Joseph Rowntree Foundation. [online]. (2010). Children's Understanding of their Sibling Relationship. Available from: <http://www.jrf.org.uk/publications/childrens->

understanding-their-sibling-relationships. Accessed 13 January 2010

Lobato, D. (1983). Siblings of handicapped children: A review. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 13, 347-364.

Lobato, D. J., & Kao, B. T. (2002). Integrated sibling-parent group intervention to improve sibling knowledge and adjustment to chronic illness and disability. *Journal of Pediatric Psychology*, 27, 711-716.

Perry, A. (1989). What it's like to have a brother or sister with a developmental disorder. Unpublished, Toronto: Thistletown Regional Centre

Pit-Ten Cate, I., and Loots, G. (2000). Experiences of siblings of children with physical disabilities: an empirical investigation. *Disability and Rehabilitation*. 22, 9. 399-408

Porter, L. & McKenzie, S. (2000). Professional collaboration with parents of children with disabilities. London, Wiley.

Rodrigue, J. R., Geffken, G. R., & Morgan, S. B. (1993). Perceived competence and behavioral adjustment of siblings of children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 23, 665-674.

Sage, K. D. and Jegatheesan, B. (2010) "Perceptions of siblings with autism and relationships with them: European American and Asian American siblings draw and tell," *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, vol. 35, no. 2, pp. 92–103.

Seligman, M. (1983). Sources of psychological disturbance among siblings of handicapped children. *The Personnel and Guidance Journal*, 61, 529-531.