

الإرشاد الأسري

المقدمة

أن الاستقرار الأسري مطلب كل نفس سوية على الرغم من أن الخلافات الأسرية أمر لا مفر منه سواء كانت مشكلة صغيرة عابرة أم مشكلة كبيرة متجذرة، والأمر المطلوب هو السعي لتجاوز هذه الخلافات سواء كانت من خلال الزوجين أنفسهم دون تدخل احد من خارج المحيط الأسري، أو يكون من خلال تدخل احد المرشدين الأسريين بطلب من الزوجين أو احدهما، أو بطلب من القاضي قبل إيقاع الطلاق بينهما، وهي مهمة صعبة وليست باليسيرة ولها تبعاتها العظيمة على الزوجين وعلى الأبناء والمجتمع بشكل عام، فضلاً عن أثرها على العمل الاجتماعي وتطوره.

لذا لا عجب أن الله (ﷻ) قد رغب في الإصلاح بين الناس في عدد من الآيات في محكم كتابه وأثنى على من يقوم بذلك طلباً لمرضاته ووعده بالأجر العظيم فقال عز من قائل (لا خير كثير من نجواهم إلا من أمر بصدقة أو معروفاً أو إصلاح بين الناس ومن يفعل ذلك ابتغاء مرضات الله فسوف نؤتيه أجراً عظيماً) (سورة النساء، آية 114)، كما قال المصطفى (ص) (ألا أخبركم بأفضل من درجة الصيام والصلاة والصدقة ، قالوا بلى، قال : إصلاح البين فان فساد ذات البين هي الحالقة).

أن مما لا شك فيه أن وسائل الإصلاح بين الناس تتعدد وتتنوع وتتجدد بتغير الزمان والمكان وطبيعة الإمكانيات المتاحة ، كما أن السعي في مصالح الناس وتفريغ كربهم من أفضل الأعمال الصالحة التي يتقرب بها العبد إلى ربه (ﷻ) ، وهو مع ذلك جهد يشعر الإنسان (حينما يقوم به) بقدر من القيمة والتأثير في مجتمعه ، خاصة حين يمن الله عليه ويوفقه في عملية الإصلاح ، ولم شمل الأسر المتصدعة ، وجمعها بعد شتات ، ويرى آثار عمله على ارض الواقع بشكل فوري من خلال سعادة زوجية وفرحة الأبناء أمام ناظره.

ومن هنا كان الإرشاد الأسري احد الوسائل الإصلاحية في المجتمع ، التي يحرص عليها العديد من الناس سواء كان من المختصين أم غيرهم، كما انه عمل اجتماعي تفاعلي يتواصل فيه الفرد مع المجتمع بشكل مثمر ، ويمارس فيه دوراً اجتماعياً له أهميته في المجتمع.

وتعد خدمات الإرشاد الأسري، كعمل منظم حديثة جداً على المجتمع ، كما أنها مازالت في بداياتها المهنية، أن هذه الخدمات التي يحتاجها المجتمع أيما احتياج في مثل هذه الفترة التي تمر بها الأسرة العراقية بمتغيرات كبيرة في نوعها وكمها، فضلاً عن الإحصاءات التي تتحدث عن تزايد حالات الطلاق، وكثرة تردد الناس على المحاكم لحل المشكلات التي تعترض طريق أسرهم.

ويعتبر الإرشاد الأسري من التخصصات الدقيقة ويرتبط بأكثر من تخصص علمي، إذ يهتم به المتخصصون في الخدمة الاجتماعية والطب النفسي وعلم النفس، ولعل هذا ما ساهم في تسريع حركة تطوره كشكل من أشكال التوجيه والإرشاد النفسي؛ إلا أننا لا نستطيع أن نعتم هذه الفكرة على كافة المجتمعات، ففي الوقت الذي يتقدم فيه الإرشاد الأسري في الولايات المتحدة الأمريكية بشكل مضطرد، نجد شيئاً من العشوائية في ممارسة هذا التخصص لدى بعض الدول العربية ومنها العراق، حيث نجده يمارس على يد متخصصون في أي فرع من فروع العلوم الاجتماعية أو العلوم الشرعية؛ وهو ما يثير حفيظة الغيورين على التخصصات العلمية، وكذلك المهتمين بحقوق الإنسان لارتباط الموضوع بكرامة الأسرة ورفض فكرة التجريب على الإنسان، والعبث بمشاعر الناس وأحاسيسهم.

ولقد ساهمت تطورات الحياة ، والكوارث الطبيعية، وكثافة السكان في إحداث تعقيدات في الحياة، ثم في زعزعت الأسرة بشكل أو بآخر، حتى اتسمت أسر العصر الحديث بالتفكك مقارنة بالعقود الماضية، مما أحدث مشكلات لم تكن تعرف عند المجتمعات القديمة، كما تفتشت مشكلات نفسية واجتماعية حاولت بعض المجتمعات المحافظة إخفاءها أو التقليل من خطورتها كل هذا وغيره

جعل الحاجة ماسة إلى الشجاعة في الاعتراف بالواقع ومواجهته، وفي الوقت نفسه يؤكد على الحاجة الملحة إلى مراكز وخدمات الإرشاد الأسري ، فالأسرة هي نواة المجتمع الأولى، وهي البوتقة التي ينشأ ويتربى فيها أفراد المجتمع وقادته، فإذا لم تمنح هذه النواة الرعاية والاهتمام اللازم فكيف سيكون مصير جيل المستقبل من أبناء وبنات المجتمع ، ولو حاولنا الابتعاد عن بريق الغرب، فإننا سنجد أنفسنا مضطرين إلى ربط السياق، ونقل التجارب، ومحاولة الاحتكاك، وإلا فإننا سنتخلف عن الركب .

الجدور التاريخية للإرشاد الأسري

ظهر الإرشاد الأسري و استقر في الولايات المتحدة و دول غرب أوروبا منذ السبعينات، و منذ ذلك الحين و هو يكتسب آفاقا جديدة في أماكن شتى من خلال ما يكتب من أنصار جدد من المعالجين الذين يرون فيه علاجا أكثر كفاءة من غيره ، و لكن ينبغي الإشارة إلى أن الإرشاد بدأ كطريقة علاجية واضحة المعالم قبل فترة السبعينات في الولايات المتحدة الأمريكية، إذ يعود ذلك إلى فترة الخمسينات، رغم أن هناك بعض العوامل أيضا التي ساعدت في ظهور هذا النوع من العلاج قبل تلك الفترة وهي الفترة التي تميزت بسيادة الاتجاه التحليلي النفسي الذي استقطب اهتمام و جهود كثيرة من المعالجين والتحليل النفسي كما هو معلوم يعنى كثيرا بالاستبصار و أن جزءا كبيرا من هذا الاستبصار يعنى أن علاقات المريض الحالية و حتى علاقته بالمعالج ما هي إلا تكرار لعلاقاته الأصلية مع أسرته ، و بمضي الوقت تأكدت القناعة بان أسرة المريض الحالية و أسرته الأولية عامل هام جدا في نجاح العلاج.

ولعل من المؤلف لدى العياديين ملاحظة حدوث حالات الشفاء لا بسبب العلاج بل بسبب أسرته ، و قد قام ناثان اكرمان (Ackerman.N) احد مشاهير التحليل النفسي بإنشاء أول مستشفى في الولايات المتحدة الأمريكية للصحة النفسية للأسرة، و قد ظهر من ملاحظاته الأساسية في مقابلاته مع الأطفال و الآباء و الأمهات أن نجاح علاج الفصام لا يتم إلا إذا كان نظام الأسرة يسمح بحدوث التغيرات السلوكية الدائمة التي يتطلبها العلاج، و إلا فان كل المحاولات العلاجية ستتهار و ينكص المريض بسبب التأثيرات الأسرية غير المرئية، و هكذا يمكن القول أن التقدم في العلاج الأسري قد حدث عندما بدأت الرؤية تنتقل من العضو المريض نفسه إلى رؤيتها في العلاقات المرضية مع والديه مثلا، أو في رؤيته على انه يعكس في اضطرابه جانبا محددنا من مرض والديه أو أسرته ، هذا وقد كان لكثير من العلماء أمثال : سوليفان، فروم، ايريكسون، و هورني تأثيرا واضحا في العلاج الأسري من خلال نظرتهم إلى العصاب باعتباره اضطرابا في العلاقات الشخصية المتبادلة ، و من جهة أخرى فقد كان لظهور مهمة الإرشاد الزوجي عامل محفز و دفع لحركة الإرشاد والعلاج الأسري، وتأثرت كل حركة منها بالأخرى بصورة واضحة، و انتقلت كثير من الأساليب المستخدمة في الإرشاد الزوجي إلى حقل الإرشاد والعلاج الأسري، وينبغي التأكيد من أن العلاج الأسري- بالإضافة إلى ما سبق - قد استمد وجوده و بشكل واسع من النظريات النفسية .

وتعاطف دور الخدمة الاجتماعية في مجال التعامل مع الأسر وذلك مع ظهور وتطور الطب النفسي في العشرينات من القرن الماضي للارتباط الوثيق الذي حدث بين الطب النفسي والخدمة الاجتماعية خلال تلك الحقبة ، مما دعى وزاد من مسئولية الأخصائي الاجتماعي (المارشد الأسري) حيال الأسرة ، حيث كانت مسؤوليات تحديد المرضى سواء كانوا أطفال في عيادات التوجيه أو راشدين في المستشفيات العقلية تقع على عاتق الطبيب النفسي بينما يتعامل الأخصائيين الاجتماعيين مع الأسرة أو بتعبير أدق مع مناطق الخلل داخل الأسرة .

ومن ثم ظهرت حركة العلاج الأسري والتي تطورت حتى أنها ازدهرت في الخمسينات من هذا القرن وذلك في صورة منظور جديد لممارسة الخدمة الاجتماعية مع الأسر ، وقد أعتد الأساس

النظري لهذا المدخل العلاجي ، وكذلك جوهر الممارسة نفسها على ما يسمى بالمدخل التعددي ، وقد صاحب نمو العلاج الأسري باستخدام المدخل التعددي نموًا مماثلاً في مراكز التدريب على ممارسة هذا النوع من العلاج ، كذلك البرامج والتنظيمات المهنية ومعايير تأهيل المعالجين الأسريين ، هذا فضلاً عن نشأة الدوريات العلمية الخاصة بهذا النوع من العلاج ، ولذلك فإن تطور العلاج الأسري لم يكن يرجع لكونه مدخلاً علاجياً متماسكاً فحسب وإنما أيضاً لكونه مدخلاً علاجياً يجمع بين المداخل التنظيرية المختلفة والتي ساهمت في تحديد مضمون الأفكار الأساسية لذلك النوع من العلاج ، ومع أن ظهور العلاج الأسري أحدث تطوراً هائلاً في ممارسة الخدمة الاجتماعية إلا أنه تولّد عنه بعض الانتقادات التي وجّهت لنظرية الخدمة الاجتماعية وممارستها مثل ما حدث تماماً بالنسبة لحركة التحليل النفسي ، حيث حوّل بشدة اهتمام الأخصائيين الاجتماعيين للتركيز على العمليات النفسية الداخلية أكثر من تركيز الاهتمام على العوامل الدينامية الأخرى والتي لها علاقة بطبيعة المشكلة .

وعلى الرغم من اعتراف المعالجين الأسريين بأهمية أداء الفرد داخل الأسرة إلا أنهم لم يرحبوا بفكرة العلاقات العلاجية المنفردة في ضوء استخدامهم للعلاج الأسري مما ساعد على ضعف العلاقة بين المداخل الأسرية ، والمداخل الفردية ، ولذلك حاول " ينسوف " أن يطور نماذج علاجية تقوم على تحقيق التكامل بين العلاج الأسري والعلاج الفردي حيث لاحظ في ضوء تحليله التاريخي للعلاجات النفسية الأسرية الفردية أنها تعتمد على تبادل المفاهيم وكذلك تعتمد على تبادل الوسائل العلاجية ، ولذلك فقد أوضح أن المشكلات قد تكون نتيجة للتفاعل بين أعضاء الأسرة كأفراد أو بينهم وبين البيئة التي تشكل أنساقاً خارج دائرة الأسرة ،

ولذلك فإن معظم المشكلات الأسرية هي نتيجة لتشابك عوامل معقدة بين الفرد وديناميكيات الأسرة والعوامل البيئية ، ومما دفع عدداً من المتخصصين والعلماء لتطوير المداخل النظرية للعلاج والإرشاد الأسري كي تتفادى الانتقادات الموجهة إليه ومن أمثلة هؤلاء " ماير " التي حاولت البحث عن إطار متماسك لممارسة الخدمة الاجتماعية ، ومن ثم دافعت عن استخدام منظور الأنساق البيئية الذي يوجه انتباه الأخصائي الأسري للتركيز على العلاقة بين الشخص والموقف في ضوء ديناميات ومتغيرات خاصة به وفي ضوء وجهة نظر " ماير " فإن الممارس يختار نموذج الممارسة وفقاً لما تحدده عوامل التفاعل الداخلي بين الشخص والموقف .

وقد أنشأ العديد من المراكز المتخصصة في الإرشاد والعلاج الأسري في العديد من المدن الأمريكية ، وقد سعت هذه المراكز إلى تحقيق هدفين مترابطين هما :

- 1- إحداث تغييرات في سلوك الفرد داخل بيئته الأسرية .
- 2- تخفيف حدة التأثير السلبي للأفراد المحيطين على سلوك الشخص ذوي المشكلة أو المريض مع بيان شكل التفاعلات والاتصالات الأسرية الناجحة .

وفي منتصف الستينيات بدأت مداخل متعددة للعلاج الأسري بعضها مداخل للتفاعلات الأسرية بالاسترشاد وبالتخصص في الصحة النفسية أو العلاج القصير أو التحليل النفسي لتفسير سلوك الأفراد داخل النسق الأسري أو اتجاه التركيز على المهام وغيرها ، ومع زيادة الكتابات في العلاج الأسري وزيادة الممارسة تطور البناء النظري والأساليب العلاجية إلا أن جميع الممارسين اتفقوا على أن مشكلة الفرد هي استجابة لموقف في الأسرة واعتبرت الأسرة نسق اجتماعي .

أهمية الإرشاد الأسري

أن الإرشاد الأسري يؤدي دوراً أساسياً في درء التصدعات التي تتعرض لها الأسرة وتقوية فضائها وتنمية قدراتها وتأهيلها للقيام بوظيفتها التربوية عبر :

- 1- إشاعة ثقافة أسرية هادفة وبناءة .
- 2- تعزيز البناء التعاقدية والأخلاقي للأسرة وتمتينه .

- 3- تحقيق الانسجام والتوافق بين الزوجين.
- 4- تشجيع التماسك الأسري.
- 5- إرشاد المقبلين على الزواج وتأهيلهم لإنشاء أسرة مستقرة.
- 6- التدخل لإصلاح ذات البين.
- 7- تبني القضايا العادلة لكافة أطراف الأسرة.
- 8- تشجيع احترام الوالدين.
- 9- إقرار مفهوم العدل والإنصاف والكرامة عوض المساواة المثلية والندية التي ترهق كل أطراف الأسرة وتهدد بتفكيكها.

مواصفات المرشد الأسري:

- 1- أن يكون لديه الشهادة أو المؤهل العلمي الذي حصل عليه في هذا المجال، ومرخص له فيه.
- 2- أن يكون له أبحاث ودراسات وسمعة حسنة في هذا المجال.
- 3- ألا يكون الأمر بالنسبة له هو مجرد تحصيل المال والرغبة في الربح فقط.
- 4- أن يكون أميناً على أسرار من يسأله ويسترشد به متقناً لعمله متفوقاً فيه.
- 5- أن يكون مشهوراً بالسيرة الطيبة وحسن الخلق بصفة عامة مراعياً للقواعد المهنية والأخلاقية المرتبطة بهذا المجال.

فوائد الإرشاد الأسري :

- تتمثل فوائد الإرشاد الأسري بفوائد على مستوى الفرد، وعلى مستوى الأسرة، وعلى مستوى المجتمع، وتتضمن:
- زيادة الوعي المجتمعي بمفهوم الأسرة السعيدة والصحية أو المتعافية.
 - زيادة وعي الأسر بالمشكلات التي تؤدي إلى توتر العلاقات الأسرية، وأثرها على أداء الأسرة لدورها بفاعلية.
 - الوقاية من المشكلات الأسرية، والعمل على معالجتها عند وقوعها.
 - تشجيع مهارات الحوار والتواصل الفعال بين جميع أفراد الأسرة.
 - تطبيق مهارات حل الصراعات والمشكلات في التعامل مع المشكلات والأزمات الأسرية.

أهداف الإرشاد الأسري:

- 1- تحسين التواصل الأسري وتهيئة المناخ لنجاح عمليات التواصل.
- 2- تغيير السلوك الأسري وتدريب أعضاء الأسرة على كيفية التعامل معاً.
- 3- تحقيق سعادة واستقرار واستمرار الأسرة.
- 4- الحفاظ على نسق الأسرة ومساعدتها ككل.
- 5- مساعدة الأسرة في التغلب على المواقف الصعبة والمشكلات التي تواجههم.
- 6- معرفة نقاط الضعف التي تؤثر في علاقات وتفاعلات الأسرة كمنسق اجتماعي.
- 7- العمل على تقوية القيم الإيجابية للأسرة التي تحقق التوازن والاستقرار في الأسرة.
- 8- مساعدة الأسرة وأعضائها على ترك وإهمال القيم السلبية.
- 9- مساعدة الأسرة على رفع مستوى أدائها الاجتماعي.
- 10- العمل على تحقيق التوازن والتماسك في العلاقات الأسرية.

تعريف الإرشاد الأسري

- مساعدة أفراد الأسرة (الوالدين والأولاد وحتى الأقارب) فرادى أو كجماعة، في فهم الحياة الأسرية ومسئولياتها لتحقيق الاستقرار والتوافق الأسرى، وحل المشكلات الأسرية .
- مدخل شامل للعديد من المداخل الإرشادية، يتناول الأسرة كوحدة كلية إرشادية ، والتركيز على أفرادها الذين يتلقون الإرشاد.
- محاولة لتعديل العلاقات داخل النسق الأسرى، باعتبار أن المشكلات الأسرية ما هي إلا نتيجة لتفاعلات أسرية خاطئة وليست خاصة بفرد معين في الأسرة، فالفرد صاحب المشكلة عبارة عن حالة داخل نسق أسرى مضطرب يحتاج إلى الإرشاد فضلاً عن إرشاد الأنساق الفرعية له، فالمشكلة هي النسق الأسرى ذاته وليس الفرد.
- المدخل الإرشادي الذي يتخذ من الأسرة نقطة انطلاقه ومحور ارتكازه، وليس الفرد ، بل إن الأسرة ككل تحتاج إلى الرعاية بعد تشخيصها جيداً.
- مجموعة من التوجيهات العلمية التي تقدم لأسرة الطفل لاسيما الوالدين بهدف تدريب و تعليم أفراد الأسرة على اكتساب المهارات و الخبرات التي تساعدهم في مواجهتها.
- العمليات التي تتم داخل الأسرة كوحدة تشمل على مجموعة من الأفراد وفيه تلتقي الأسرة مع المرشد لمناقشة ديناميات كل فرد من حيث علاقاته وتفاعلاته مع باقي أعضاء الأسرة.
- محاولة تعديل العلاقات داخل النسق الأسرى، باعتبار أن المشكلات الأسرية ما هي إلا نتيجة لتفاعلات أسرية خاطئة وليست خاصة بفرد معين في الأسرة.
- الإرشاد الذي يتناول فيه الأسرة كجماعة وتبذل فيه الجهود لتحسين فهم الجماعة لنفسها ولبعضهم البعض والتفاعل فيما بينهم.

القيم الأخلاقية لممارسة الإرشاد الأسري

- 1-احترام هوية الأسرة، وشخصيات أفرادها، وفردية كل منهم وحقوقهم واستقلاليتهم.
- 2-توفير معلومات للأسرة عن طبيعة العمل (الإرشاد الأسري) وتوضيح مخاطره وحقوقهم ومسؤولياتهم وواجباتهم المترتبة على مشاركتهم في العمل.
- 3- تشجيع أفراد الأسرة على المشاركة وأخذ دور فاعل في العملية الإرشادية.
- 4- معاملة جميع أفراد الأسرة بالتساوي وعدم تفضيل أحد منهم على الآخرين لأي سبب.
- 5- الالتزام بمبدأ السرية في العمل وحماية الهوية الشخصية للأسرة.
- 6- الدفاع عن حقوق الأسرة وأفرادها وحمايتهم من الممارسات الخاطئة وغير الأخلاقية وغير القانونية من جانب زملاء المهنة.
- 7- احترام المرشد لقدراته وإمكانياته العلمية والمهنية والعمل في حدودها.
- 8- عدم استخدام سلطته لتحقيق أغراض شخصية ومكاسب مادية.
- 9- عدم نقل معلومات خاطئة عن طبيعة عمله وقدراته ومهاراته إلى الأسرة أو أحد أفرادها.

مبادئ أساسية في الإرشاد الأسري

توجيهات للمرشد الأسري:

- 1- أن لكل أسرة روابط وقواعد وقوانين وشبكة اتصال وعلاقات وعادات فريدة خاصة بها.
- 2- أن أفراد الأسرة يتصرفون داخل الأسرة بطرق وأساليب تختلف عن تصرفاتهم خارجها.
- 3- أن البيئة الأسرية هي بيئة فريدة خاصة مقارنة بأي بيئة تجمع عدد من الأشخاص.
- 4- أن الأسر تبحث عن التوازن أو الاتزان فعندما تتشكل العلاقات، والأدوار والمسؤوليات وتستمر لفترة زمنية معينة فإن الأسرة ترفض أي محاولة للتغيير، كما أن التغيير يتطلب من المرشد كسر هذا التوازن.

- 5- أن أفراد الأسرة يمكن أن يدفعوا بعضهم إلى الجنون، فبعض الأفراد (المسترشد صاحب المشكلة على وجه الخصوص) تظهر لديه بعض الأعراض التي يستهدف من خلالها خفض درجة التوتر في الأسرة.
- 6- أن الأعراض الأسرية (الأنماط) يمكن نقلها من جيل إلى آخر، وأن الأسر تتمسك غالباً و بدرجات متفاوتة بهذه الأعراض وترفض تغييرها بدرجات متفاوتة أيضاً.
- 7- وأنت ترشد مشكلة أحد أفراد الأسرة أن المشكلة يمكن أن تظهر لدى فرد آخر في الأسرة.
- 8- أن الإرشاد الناجح يتطلب منك العمل على إعادة الأسرة إلى المسار السليم في طريقة اتصال أفراد الأسرة بعضهم ببعض.
- 9- أن المرشد الناجح هو من يستخدم تقنيات إرشادية مختلفة بناء على حاجة الأسرة وكل فرد فيها.
- 10- أن تحقيق أفضل نتائج من الإرشاد الأسري يعتمد بدرجة كبيرة على مدى إدراك وفهم أفراد الأسرة لديناميات الجماعة وتواصلهم بشكل مستمر وبحرية، ودرجة تحملهم لمسؤولية تغيير السلوك.
- 11- أن الإرشاد الأسري يمكن أن يوجه نحو الأسرة ككل أو نحو فرد من أفرادها أو نحو أفراد معينين.
- 12- أن بإمكانك أن تستخدم جميع الطرق الإرشادية للتعامل مع جوانب مختلفة في المشكلة الأسرية.
- 13- أن الإرشاد يمكن أن يشمل تعديل أو تغيير طريقة الاتصال والتفاعل بين أفراد الأسرة، كما يمكن أن يوجه نحو تغيير الأدوار والمسؤوليات، وتعديل السلوكيات، هذا بالإضافة إلى تعديل أو تغيير طبيعة العلاقات بين أفراد الأسرة.

الفرضيات الأساسية للإرشاد الأسري

- 1- إن جزءاً كبيراً من أهمية الإرشاد الأسري مستمد أساساً من أهمية الأسرة نفسها كأهم النظم الاجتماعية القائمة في المجتمع التي شهدت الانطلاقة الأولى لخدمة الفرد والتي لا يمكن إغفال قيمتها حتى على مستوى العلاج الفردي.
- 2- تكمن أهمية الإرشاد الأسري في أنه لا يجوز الفصل بين تنمية وتغيير كل من الفرد وأسرته فهماً دائماً يسيران في خط متوازي .
- 3- يرى المؤيدون الإرشاد الأسري أن الخبرة الميدانية أوضحت أنه عندما يرشد الفرد الذي يعاني من مشكلة بعيداً عن الأسرة فإن أجزاء أو جوانب هامة من المشكلة الكلية تظل غير واضحة ، كما أن الأسرة لا تهتم كثيراً بالإرشاد التي ليست هي طرفاً فيه ، وأن هذه المشاكل سرعان ما تزول إذا أخذت الأسرة في الاعتبار كجزء أساسي من البرنامج الإرشادي .
- 4- إن العمل مع الفرد صاحب المشكلة في الأسرة ، وحدة متقدمة في الإرشاد بعيداً عن الأسرة قد يؤدي إلى معاناة فرد آخر لكي يعود التوازن للنسق الأسري ككل ، ولذا فإنه لا مناص من العمل مع الأسرة .
- 5- جاء الإرشاد الأسري مصاحباً لتحول النظر من الاهتمام بالتعامل فقط مع الحالات الفردية إلى الاهتمام أيضاً بالجماعات الصغيرة .
- 6- اهتم أنصار الاتجاه النفسي الاجتماعي في خدمة الفرد بكل من الجوانب النفسية والاجتماعية للفرد صاحب المشكلة ، غير أنهم كانوا عندما حاولوا تفسير سلوك هذا الفرد كانوا يعتمدون اعتماد شبه مطلق على نظريات " فرويد " في التحليل النفسي والاستيطان الداخلي ولقد وجد كثير من الأخصائيين الاجتماعيين في العلاج الأسري مما يساعدهم على تفسير سلوك الفرد في موقفه وبيئته الاجتماعية.

7- إن زيادة الاهتمام بالعملية التشخيصية والحاجة إلى إجراء العديد من المقابلات التشخيصية يعتبر من ضمن العوامل التي دفعت إلى الاهتمام بالإرشاد الأسري الذي يساعد على إثراء المادة التشخيصية حيث تبدو المشكلات أثناء الجلسات الأسرية بصورة أوضح مما تبدو عليه اعتماداً على التسجيل .

8- يحدد الإرشاد الأسري بشكل واضح من هو المسترشد الذي يتمثل في الأسرة ككل ، بينما نجد أن ذلك يبدو أمراً غير واضح في الاتجاهات التقليدية الأخرى ، فهل هو مقدم الطلب ، أو صاحب المشكلة ، أو الشخص ذو التأثير وكلها أمور تشكل صعوبة أمام الممارسين وقد تعوق خطة الإرشاد.

9- إن المنطلق الأساسي في الإرشاد الأسري يكمن في كون الفرد يستجيب لموقفه الاجتماعي خاصة الجانب الأسري فيه ، لأهميته بالنسبة له ، هذا فضلاً عما يتصف بهذا الإرشاد بقدر كبير من المرونة حيث يمكن ممارسته بطرق متنوعة بطريقة مستقلة ، كما أن من الممكن ممارسته ضمناً داخل أنواع الإرشاد الأخرى .

مراحل الإرشاد الأسري

المرحلة الأولى: الاهتمام في هذه المرحلة يكون مركزاً على موقف الأسرة الحالي والصورة أو الوضع الذي عليه الأسرة وهنا قد يذهب المرشد لبحث تاريخ الأسرة وتحديد مصادر المساعدة التي يملكونها والتي تساعدهم للوصول إلى الحالة المرغوبة.

المرحلة الثانية: أثناء هذه المرحلة من الإرشاد فإن الأسر تبدأ في إدراك أن العلاقات ممكن تغييرها وأن الصراعات الهدامة داخل الأسرة ممكن أن تذكر.

المرحلة الثالثة: وهي في نهاية الإرشاد حيث يشعر المرشد والأسرة على أنها قادرة على أن تقود نفسها بنفسها وأن المرشد كمصدر مساعدة متاح لهم والأسرة تستقل عنه.

أدوار المرشد الأسري في مراحل العملية الإرشادية والعلاجية

مما سبق عرضه يمكن القول بأن أهم ما يميز كل مرحلة من أداء المرشد الأسري لدوره ما يلي:-

المرحلة الأولى : الغرض منها تكوين صورة عامة عن الأسرة ومشكلاتها ويشرح المرشد دوره للأسرة ونوع العلاقات بينهم وما هو متوقع منه ويبدأ في مناقشة مشكلاتهم وهذا يعني قيامه بما يلي:-

- الاستماع من كل طرف من خلال عقد المقابلات الفردية مع كل شخص على حده.
- يحدد نقاط الالتقاء المشتركة بين الطرفين ليبدأ بها في اللقاءات المشتركة التي سيتم المواجهة بين الأطراف من خلالها.
- التعرف على نقاط الاختلاف بين الأطراف حول الموضوعات المتعلقة بالموقف الإشكالي وكيفية التغلب على هذه الاختلافات من خلال الحلول التي يقبلها الأطراف المختلفة.
- التهيئة النفسية لعملية المواجهة وكيفية تخفيف حدة التوتر للإرشاد المشكلة من خلال حضورهم واستعدادهم وتقبلهم لأراء المرشد النفسي المهمة.

المرحلة الثانية

- الاستماع إلى المقترحات لكل منهم لكيفية التغلب على الصراع فيما بينهم.
- الوصول إلى تصور علاجي محدد من خلال مسؤوليات محددة لكل طرف والتعهد بالالتزام أمام الطرف الآخر.
- الاتفاق على إبعاد المؤثرات من الأشخاص والمواقف التي تثير مرة أخرى ظهور الصراع.
- الاتفاق على كيفية الاتصال مع المرشد لمتابعة تنفيذ الخطة الإرشادية .

المرحلة الثالثة

- السؤال عن أحوال الأسرة بعد توزيع المسؤوليات بين الأطراف المختلفة.
- معرفة معدلات الإنجاز في تحقيق الأهداف الإرشادية وإبرازها لتدعيم وتشجيع الأطراف للاستمرار في عملية الإرشاد الاسري.
- وضع خطة لإزالة الآثار النفسية التي تترتب على حدوث الموقف الإشكالي.
- تنفيذ برنامج المتفق عليه بين أفراد الأسرة والمرشد النفسي لمشكلتها.

مهارات المرشد الأسري

اللقاء الأول مع الأسرة

يجب على المرشد القيام بما يلي:-

- التعرف على المشكلة من مصدر التحويل.
- جمع أكبر عدد ممكن من المعلومات عن الأسرة من مصادر مختلفة.
- التأكد من أن الغرفة مريحة من حيث التهوية- الإنارة- المقاعد.
- التأكد من عدم دخول أي شخص آخر خلال الجلسة.
- التأكد من عدم تحول أي مكالمات هاتفية أثناء الجلسة.
- ترتيب المقاعد حسب عدد أفراد الأسرة.
- أثناء الجلسة يجب على المرشد القيام بما يلي:-
- توفير جوانب الراحة والأمان لجميع أفراد الأسرة.
- عدم التدخل في جلسة أفراد الأسرة، أو ترك الخيار لهم أين يجلسون حيث يساعد على التعرف على طبيعة التحالفات الموجودة داخل الأسرة.
- التعرف على الذات وعلى المركز وطبيعة الخدمات التي يقدمها.
- التوجه إلى كل فرد من أفراد الأسرة للتعرف على ذاته، المدرسة، العمل، الهوايات، الأصدقاء.....إلخ.
- عدم الحديث عن المشكلة قبل التعرف على الجميع وخلق جو من الراحة والألفة مع أفراد الأسرة.
- العمل على إشعار كل فرد من أفراد الأسرة باهتمام المرشد بشكل فردي.
- يجب تفحص هيكلية الأسرة والأدوار والتفاعلات فيما بينهم.
- على المرشد النظر باهتمام لمزاج أفراد الأسرة ووجودها في الجلسة هل هم راغبين أم مرغمين على الحضور.
- التفحص ما بين الأسطر أنه في أغلب الحالات يحاول أفراد الأسرة عدم إظهار أسلوب تعاملهم مع بعضهم البعض.
- يجب على المرشد ملاحظة من أفراد الأسرة يحاول التقرب منه وجلبه إلى جانبه وجعله من حلفائه.
- يجب احترام الهيكلية الهرمية والسلطة الموجودة داخل الأسرة.
- يجب على المرشد المرونة في تحليل النتائج وفي وضع فرضيات مختلفة والعمل على فحصها خلال عملية الإرشاد المستمر.

اللقاء الثاني- تحديد المشكلة:

النقاط الأساسية التي يجب على المرشد أخذها في الاعتبار:

- العمل على أخذ وجهة نظر كل فرد من أفراد الأسرة في تعريفه وتحديده للمشكلة وكيف يراها.

- تلخيص كلام كل فرد للتأكد من أن وجهة النظر قد وصلت للمرشد لتعريف المشكلة.
- التوسع أكثر في تاريخ وتكرار المشكلة.
- التعرف على التغيرات التي حدثت في تلك الفترة.
- التعرف على ميكانيزمات الدفاع والتوافق مع المشكلة خلال هذه الفترة عند جميع أفراد الأسرة.
- في النهاية يتم تلخيص المشكلة من قبل المرشد وذلك لتحديد المشكلة.
- تحديد الأولويات التي يودون العمل معها.

اللقاء الثالث- تحديد الأهداف:

- يجب مشاركة جميع أفراد الأسرة في تحديد الأهداف.
- يجب التوسع في الأهداف التي تطرح وصياغتها بطريقة واقعية يمكن قياسها وتجزئتها من أجل تسهيل العمل معها.
- يجب تحويل التصرفات والكلمات إلى مشاعر يتطلب العمل معها وتحديدها ضمن أهداف واقعية يشعر بها جميع أفراد الأسرة.
- العمل على كسر الأنماط الموجودة عند الأسرة والتي تحافظ على بقاء المشكلة كما هي.
- يجب أن تكون الأهداف واضحة ومتفق عليها داخل الأسرة من أجل إنجاحها.
- العمل على تقسيم الأهداف إلى أهداف طويلة الأمد وأهداف قصيرة الأمد.
- يجب العمل مع الأسرة من أجل تحديد أولياتها وترتيبها بطريقة تضمن نجاحها مع محاولة تحديد الفترة الزمنية.

اللقاء الرابع :

- 1- تحديد الآليات (الطرق والخطوات المتبعة للوصول إلى الأهداف) وتتسم بـ:
 - آليات تتطابق مع خصوصية كل حالة.
 - تتطابق مع عادات وتقاليد وقيم وديانة الأسرة.
 - الإمكانات الاقتصادية المتوفرة لدى الأسرة.
 - يجب أن تكون الآليات واقعية وسهلة التطبيق.
2. تمكن المرشد من هذه الآليات ليساعد في تطبيقها بشكل أدق وأنجع.
3. اختيار الأساليب الأمثل للوصول إلى أهداف الأسرة.
4. التعرف على طبيعة التحالفات الموجودة في داخل الأسرة يساعد بشكل كبير في اختيار المهارات والآليات الواجب إتباعها فذلك يحدد كيفية تقسيم العائلة إلى مجموعات للعمل معها ضمن جلسات منفردة.

اللقاء الخامس: يجب أن تتوفر لدي المرشد مهارات قيادية عالية والتي نذكرها:-

- إمكانية قيادة الجلسة وضبطها وتوجيهها.
- لعب دور المعلم والمربي والممثل الأعلى لأفراد الأسرة خلال الجلسة.
- سرعة البديهة دون الملاحظة.
- التمكن العالي من مهارات الإرشاد وتطبيقها مثل: صياغة الجمل وعكسها، عكس المشاعر الموجودة بين الكلمات .
- تلخيص الكلام الدائر في الجلسة، الإصغاء الجيد .
- استخدام الأمثلة من أجل مساعدة الأسرة على الكلام مع بعضهم البعض بدلاً من التحدث معه.
- إجلاس أفراد العائلة بطريقة تسمح لهم برؤية بعضهم البعض.
- استخدام الكراس الفارغ لما له من إيجابيات كثيرة عند المنتفعين.

- استخدام حركات الجسم أثناء الجلسة لما لها من تأثير على قيادة الجلسة.

اللقاء السادس- الإنهاء والتقييم:-

- مرحلة الإنهاء يجب أن تكون قد تم التمهيد لها خلال العمل مع العائلة:
- التقييم يجب أن يكون عملية مستمرة، أي أن التقييم يجب أن يتبع كل خطوة/ خطوات الإرشاد ، أي أن نصل إلى تقييم العمل النهائي.
- بسؤال الجميع عن التغيرات التي يلاحظونها في عائلاتهم، تقييمهم للخلل الذي كان موجود وكيف تم العمل عليه وما هي الأدوار التي قام بها كل فرد للتخلص من المشكلة، وكيف يرى كل واحد دور الآخرين في حل المشكلة.
- التعرف على التخوفات الموجودة عند كل فرد من أفراد العائلة فيما يخص أنها عملية الإرشاد.
- ما هي الخطوات الواجب إتباعها في حالة بروز مشكلة جديدة في داخل الأسرة.
- يجب تزويد العائلة بالتعزيز الإيجابي للدور الجيد الذي قامت به خلال عملية الإرشاد وإبراز الجوانب الإيجابية والإمكانات الموجودة عندهم لحل مشاكلهم المستقبلية.
- إبقاء الباب مفتوح أمامهم أي أنهم، بإمكانهم الاتصال بالمرشد بأي فترة يحتاجونه.

فنيات الإرشاد الأسري:

- 1- المحاضرة: يتمثل التطبيق لهذه الفنية في تقديم معلومات لأعضاء النسق الأسري، وذلك بطريقة بسيطة يسهل فهمها لأعضاء الجلسة الأسرية، لزيادة استبصارهم بتلك المفاهيم بطريقة موضوعية، مما يشجعهم على تلقي المعلومات المتضمنة في المحاضرة، ذات الصلة بمشكلاتهم الخاصة، بما يهيئ لهم موقفا تعليميا يبدأ من شعورهم بأن احد أسباب مشكلاتهم هو افتقارهم إلى معلومات عن تلك المفاهيم فيدفعهم ذلك إلى متابعة الجلسات، وخلق أهداف جديدة تتمثل في الرغبة في حل المشكلة التي يعانون منها الهدف التطبيقي لهذه الفنية
 - إعادة البناء المعرفي لأعضاء الجلسة الأسرية.
 - تهيئة بيئة أسرية تسهم في النمو النفسي السوي.
- 2- الحوار والمناقشة: يتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في استخدام المناقشة الجماعية كمنهج ملائم يمكن أن يخدم الحوار وتبادل الرأي وتغيير المعرفة بشكل دينامي، والذي يؤدي إلى استثارة التفكير الذاتي لأعضاء الجلسة بما فيه أفكارهم واتجاهاتهم ، وبهذا تصبح المادة العلمية دافعا قويا نحو إثارة الموضوعات المختلفة للمناقشة الهدف التطبيقي لهذه الفنية:
 - إعادة البناء المعرفي لأعضاء الجلسة الأسرية تعديل الأفكار الخاطئة.
 - تعزيز التواصل بين أعضاء الجلسة من خلال تشجيعهم على الحوار والمناقشة.
 - التعرف على آداب الحديث فتح قنوات التواصل بين أعضاء الأسرة.
 - التحليل المنطقي للأفكار غير العقلانية.
 - تنفيذ الاستجابات غير الواقعية، ودحضها بالإقناع.
 - تشجيع أعضاء الجلسة على تكوين أفكار منطقية تكون بمثابة حافز وإدراكه بالتقبل من أعضاء النسق الأسري.
- 3- إعادة الصياغة: يتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في إعادة تشكيل المواقف التي تواجه عضو الأسرة و سبل حلها من زوايا مختلفة ، الهدف التطبيقي لهذه الفنية:
 - يتمثل في إعادة صياغة الأفكار اللاعقلانية لعضو النسق الأسري.
 - وتبنى رؤية جديدة.

4- التجسيد الأسري: يتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في التعرف على طبيعة أداء النسق الأسري، وطريقة التواصل، والعلاقات البين شخصية، من خلال تجسيد بعض المواقف الموجودة داخل النسق الأسري، الهدف التطبيقي لهذه الفنية:

- يتمثل في العمل على زيادة وعي أعضاء الأسرة وخاصة الوالدين بطريقة تواصلهم.
- الصورة التي ينظرون بها إلى عضو الأسرة.

5- التواصل: يتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في العمل على تحسين التواصل بين أعضاء النسق الأسري، وذلك باستخدام عدة استراتيجيات منها إستراتيجية بناء التواصل الأسري بهدف بناء قنوات تواصل في حالة عدم وجود قنوات تواصل بين بعض الأنساق داخل الأسرة أو خارجها، وخلق قنوات تواصل خاطئة مثل التأكيد على ضرورة أن يتحدث كل عضو من أعضاء النسق عن نفسه فقط دون التطوع بالحديث عن شخص آخر، وإيجاد الفهم المتبادل للرسائل داخل الأسرة، وإتمام عملية التغذية الرجعية، وفهم التواصل اللفظي وغير اللفظي في الأسرة، بالإضافة إلى تدريب أعضاء النسق الأسري (خاصة الوالدين) على طرق التواصل.

6- التعزيز الإيجابي: ويتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في تقديم مدعومات إيجابية (مادية أو اجتماعية) لعضو الأسرة لدى قيامه بسلوك مرغوب. الهدف التطبيقي لهذه الفنية:

- يتمثل في تدريب الوالدين على كيفية استخدام ما يمنحانه لعضو الأسرة من اهتمام ومزايا (معنوية- مادية) بشكل منظم يؤدي إلى تعزيز السلوك.
- حث عضو الأسرة على إن ممارسة السلوك المرغوب يجب أن يصبح جزءا من سلوكه اليومي.

7- لعب الأدوار: يتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في إسناد دور ما لعضو الأسرة، ثم تبادل الأدوار بحيث يضع الفرد نفسه مكان الآخر، وبذلك يدرك هذا الآخر، وما دفعه إلى السلوك الذي قام به الهدف التطبيقي لهذه الفنية: يتمثل في معايشة عضو الأسرة للدور ومهامه.

8- التغذية الراجعة: يتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في تقديم تعديل مباشر لاستجابات عضو الأسرة، أي تقويم سلوك عضو الأسرة المرغوب منها وغير المرغوب بهدف تقويمه عن طريق كف للسلوك غير المرغوب فيه ودعم السلوك الإيجابي المرغوب فيه الهدف التطبيقي لهذه الفنية: ويتمثل في أن يتعرف عضو الأسرة على مدى قبول أو عدم قبول استجابته مباشرة

9- النمذجة: ويتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في تعليم عضو الأسرة سلوكا معيناً من خلال ملاحظة شخص ما يمثل قدوة بالنسبة له وفقاً للتوجيهات المعطاة له.

10- التدريب التوكيدي: ويتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في تدريب عضو الأسرة على التعبير عن مشاعره وأفكاره واعتقاداته، والدفاع عن حقوقه بشكل إيجابي يحسن من مفهومه لذاته. الهدف التطبيقي لهذه الفنية:

- يتمثل في تدريب عضو الأسرة على الإيجابية في العلاقات الاجتماعية.
- زيادة الوعي بالحقوق الشخصية والتميز بين التوكيدية.

11- الواجبات المنزلية: يشير هذا الأسلوب إلى التصرفات التي تطلب من أفراد الأسرة أن يقوموا بها فيما بين الجلسات وبذلك يتعود أفراد الأسرة على أن يفهموا أنهم إذا غيروا سلوكهم فإنهم يمكن أن يغيروا كيف يشعرون وكيف يفكرون كذلك وتعمل الواجبات المنزلية على إعادة بناء مسارات الأسرة بإعادة بناء التقارب وتغيير مسافة الود بين الأفراد.

12- التخطيط العرقي (الوراثي) هو مخطط تركيبي للعلاقات بين ثلاثة أجيال تدخل الأسرة بينها ويمثل هذا التخطيط خريطة توضح منظومة العلاقات في الأسرة أنها طريقة للوصول إلى القضايا الجوهرية في شكل خطوط بدلا من الكلام عنها وهي طريقة للتعرف على الحدود داخل الأسرة وبين الأسرة والعالم الخارجي وانتماء الأفراد للأسرة.

- 13- معالجة عدة أسر: وهو العمل مع عدة أسر في وقت واحد وهذا من شأنه أن يجعل الأسرة تشعر أن هناك أسر أخرى تعاني من مشكلات كما يجعل الأسرة تلعب دوراً علاجياً فيما بينها ويخفف من التوترات تجاه المعالج إذا وجدت.
- 14- إعادة البناء المعرفي: يتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية هو التغلب على الإدراكات والإحكام الخاطئة وخداعات الذات ويتعلم الفرد أن هذه الإدراكات الخاطئة هي السبب الرئيسي في المشكلات الانفعالية التي يعاني منها، مما يؤدي إلى الهدف التطبيقي لهذه الفنية (في إعادة الجمل الداخلية أي) ما يقوله لنفسه).

استراتيجيات الإرشاد الأسري:

الإستراتيجية الأولى توظيف مفاهيم نظرية الاتصال: تركز هذه الإستراتيجية على الاستخدام الفعال لقنوات الاتصال مرتكزة في ذلك على جهود المرشد الأسري في أن يوضح سوء الفهم وأسباب عدم تفهم مضمون الرسالة ومعرفة معانيها من خلال معرفة المزيد من العلاقات والتفاعلات .

الإستراتيجية الثانية تعديل البناء الأسري: أن هناك بعض المواقف والمشكلات التي تستدعي من المرشد الأسري أن يتدخل بشكل مباشر لتوجيه وتعديل بناء الأسرة ، والمقصود ببناء الأسرة هنا مجموعة المكنات والأدوار التي يشغلها كل عضو في النسق الأسري وخارجة وتأثير ذلك على المشكلات الأسرية ، ومن ثم فإن المحك الأساسي للمرشد في هذه الإستراتيجية يقوم على افتراض إن عدم التوازن في البناء الأسري يؤدي حتماً إلى عدم التوازن في إشباع الحاجات ، ومن ثم يؤثر على قيام الأسرة ككل بأدوارها وإشباع حاجاتها وحاجات أنساقها الفرعية فتظهر المشكلات .

الإستراتيجية الثالثة التوازن الأسري: يشار إليها أحياناً على أنها أساليب التوازن الأسري ومحتويات هذه الإستراتيجية توصيف التوازن الأسري القائم ، والتعرف على الأدوار القائمة ، واكتشاف النقص في ممارسة الأدوار ، وانعكاسات الأدوار وعلاقتها بالتوازن ، والمرونة في إحداث التوازن وقدرة الأسرة على مواجهة المشكلات غير المتوقعة ، وبناء أدوار جديدة ، وإعادة توزيع الأدوار القائمة ، واستثمار التغيرات القائمة في مساعدة الأسرة على استعادة التوازن ، وتهدف هذه الإستراتيجية إلى مساعدة الأسرة على الاستقرار المرن لتلبية المتطلبات الجديدة للنسق الأسري كنسق مفتوح ، ويستخدم المرشد الأسري هنا مهاراته المتنوعة في المناقشة والتحليل والإيضاح لمعرفة مناطق الضعف في النسق الأسري التي تؤثر على أداء الأسرة لأدوارها بفاعلية ، ويسعى المرشد إلى إحداث التغيرات في ضوء توظيف أساليب التفاعل والاتصالات واستثمار طاقة الموارد والطاقات المتاحة في الأسرة وخارجها لاستعادة التوازن الأسري ومسايرة الأسرة لعمليات التغير المستمر.

الإستراتيجية الرابعة تغيير القيم أو إعادة بنائها: فقد يكون الاختلاف بين قيم أفراد الأسرة أو قيم المجتمع سبباً في حدوث العديد من المشكلات وبصفة عامة فإن هذه الاختلافات في القيم تؤثر على الأسرة ككل ، ويسعى المرشد الأسري إلى تحديد القيم العامة التي تؤدي إلى إحداث الصراع ويحاول بطبيعية الحال أن يدفع أفراد الأسرة إلى القيم البنائية المرغوبة التي تزيد من التماسك وتقلل من الصراع .

مهارات المرشد الأسري :

إن فاعلية الإرشاد الأسري يتوقف على مهارة وقدرة المرشد على تناول الإرشاد بصورة سليمة وقيادة الأسرة نحو تحقيق أهدافها فيرتبط المرشد الأسري بالأسرة باعتباره عضواً متفاعلاً في النسق الإرشادي ويقوم بتحليل النسق الأسري وتفهم طبيعة العلاقات ، وكيف أسهمت في خلق المشكلة ، كذلك يقوم المرشد الأسري بتكوين اتصالات إرشادية فعالة ويتأكد من أن المسائل تم استقبالها بمعناها المقصود وأن يؤكد على أهمية الاتصال الواضح السليم بين أعضاء الأسرة وبينه

هو وبين أعضاء الأسرة ككل والأنساق الخارجية في المجتمع ، ودور المرشد الأسري في الإرشاد الأسري يتطلب منه القيام بدور مزدوج هو دور الوسيط ودور الملاحظ .
فدور الوسيط كما يراه " زوك " يعني مناصرة أحد أفراد الأسرة والاهتمام به في مواجهة فرد آخر ، وهذا الدور هو من الأمور التي لا مفر منها في الإرشاد الأسري، وأن لذلك القيمة الإرشادية لإحداث التوازن داخل الأسرة والقضاء على مصدر هام من مصادر مشكلاتها ، ويتطلب هذا الدور من المرشد الأسري عدم الانحياز إلى أي نسق فرعي دون شرعية أو وجه حق مع تقديم وجهات نظر جديدة تساعد على توازن الأسرة وتماسكها ، أما دور الملاحظ فيعني أن يقوم المرشد بملاحظة كل ما يدور في الجلسات الأسرية وإدراك مدلوله، فالطريقة التي تختارها الأسرة للجلوس غالباً ما تعكس طبيعة العلاقات والتفاعلات في الأسرة.

دور المرشد الأسري في معالجة الخلافات الأسرية :

1- **الدور الوقائي :** تفادي المشاكل والأمراض الفردية ، والمشاكل الأسرية وذلك عبر:

- تعزيز العلاقات الأسرية .
- الإرشاد والتوجيه اللذين يعطيان الأطراف الاستبصار الكافي لحل المشاكل ولتفاديها
- التوعية والتنقيف الاجتماعي، الصحي ، التربوي لتفادي المشاكل الأسرية المختلفة .

2- **الدور العلاجي:**

- معالجة المشاكل والأزمات الأسرية بالتعاون مع أصحاب المشكلة أنفسهم
- مساعدة أفراد الأسرة الذين يعاونون من مشاكل معينة على التوافق.
- المساعدة في التأهيل الجماعي للأسرة .

3- **الدور الإنمائي :**

- تنمية الإمكانيات والطاقات الشخصية الكامنة في أفراد الأسرة الواحدة .
- تمكين الأسرة بالأساليب العلمية المختلفة لحل مشاكلها المستقبلية وتعزيز الاستقلالية الذاتية للأسرة .
- المساعدة في تنمية البيئة الاجتماعية المحيطة بالأسرة وذلك عبر تفعيل الأدوار والمساعدات بين القطاع الأهلي الخاص والقطاع الرسمي.
- تحضير البرامج التنموية والاجتماعية والصحية التي تستهدف الأسرة .

نظريات الإرشاد الأسري

تركز نظريات الإرشاد الأسري على الفرد في الأسرة وعلى علاقاته وتفاعلاته معها، وعلى موقعه فيها وعلى صراعاتها وعلى طبيعة الاتصالات التي تحدث بين أفرادها ، وعلى نظامها وقوانينها :

1. **النظرية البنائية: Constructivist theory**

ارتبطت هذه النظرية بأبحاث سليفادور منيوش Minuchin. S حيث ركز على تفاعل أفراد الأسرة، كطريقة لفهم بناء وتنظيم الأسرة، وحث المعالجين الأسريين على محاولة معرفة كيف، ومتى، ولمن يستجيب كل فرد في الأسرة، ومن خلال ذلك يمكن تقدير بناء الأسرة والمشكلات التي تستدعي الإرشاد ، وتبحث هذه النظرية عن تغيير الأبنية (التركيبات) أي الاتحادات والانشقاقات داخل الأسرة، مع التركيز على الحدود بين الأنساق الفرعية داخل الأسرة، وخاصة الحدود بين الوالدين والطفل، وتفترض هذه النظرية أن معظم الأعراض تنتج نتيجة لفشل البناء داخل النسق الأسري، فالأعراض الفردية لا يمكن أن تفهم جيداً إلا من خلال النظر إلى نماذج التفاعلات داخل الأسرة، فالتغييرات البنائية لا بد أن تحدث في الأسرة قبل إمكانية تحسين أو خفض الأعراض الفردية، ومن هنا فإن النظرية البنائية تنظر إلى الفرد صاحب (المشكلة) على أنه بمثابة مؤشر

لبناء أسري يعاني من خلل، وإحداث تغيير لدى الفرد، ينبغي أن يحدث التغيير ضمن بناء الأسرة، وما يتضمنه من أنساق فرعية، وبالتالي فالفرد الذي يعاني من اضطراب في الشخصية ما هو إلا مؤشر لبناء أسري يعاني من خلل في أنساقه الفرعية، الأمر الذي يستدعي التدخل لتغيير بناء تلك الأنساق.

أي أنه يتوقع من أسرة معينة سلوك معين عندما يحدث تغيير أو انفصال من موقف لآخر، وهذا المفهوم قد يكون في صالح الأسرة أو أعضائها أو على الأقل لبعض الوقت وقد يؤدي إلى خلق أو البقاء على بعض المشكلات، ويرتبط بهذا مفهومين هما التوازن وعدم التوازن أو الاضطراب، فتسعى الأنساق إلى البقاء في حالة التوازن، ولكن عندما يحدث الاضطراب نتيجة لتغيير البناء تحاول الأسرة أن تصل إلى التوازن والاستقرار مرة أخرى، ولكن قد لا يكون نمط التفاعل قادراً على الوصول بالأسرة إلى درجة مناسبة من التوظيف الاجتماعي، فالتوازن هو توازن دينامي وتتشمل هذه النظرية على المفاهيم التالية :

1- بناء الأسرة Family Structure البناء الأسري طريقة منظمة يتفاعل فيها جميع أفراد بانتظام، ويحوي أشكالاً أو نماذج من التفاعلات لا يمكن التنبؤ بها (غير واضحة)، مما يؤدي إلى وجود خلل في استجابات الأفراد للمؤشرات داخل النسق الأسري تعتبر الأسرة أساس النسق الإنساني .

2- الأنساق الفرعية للأسرة Family Subsystems Spousal يتضمن العديد من الأنساق الفرعية، ومصطلح أنساق فرعية يشمل النسق الزوجي Extended والممتد ، Sibling أب وأم ، والأخوي Parental زوج وزوجة ، والوالدي الأجداد، الأقارب، وقد يمتد إلى علاقات دور العبادة والمدرسة ، وتحدد هذه الأنساق الفرعية ببعض المتغيرات مثل السن، والجنس، الاهتمامات العامة، أداء الدور، وقواعد حدود تتلائم مع طبيعة كل نسق ، وتعرف بأنها الحواجز العاطفية التي تحمي وتعزز انسجام.

3- الحدود الأفراد Boundaries تحكم هذه الحواجز مدى حدود العلاقة بالآخرين، ويمكن تصور الحدود الشخصية على أنها متصل يتراوح ما بين الحدود الجامدة إلى الحدود المنتشرة فالحدود الجامدة تؤدي إلى حواجز صماء بين الأنساق الفرعية داخل وخارج الأسرة، ويرجع ذلك إلى وجود فجوة بين الأجيال، فقد لا يكون لدى الأب والطفل القدرة على التفاهم والترابط فيما بينهم، ففي هذه العملية يشعر الأفراد أو الأنساق الفرعية بالعزلة، وتهديد للعلاقات بين الأفراد، وبالتالي يصبح أفراد الأسرة منعزلين ليس فقط فيما بينهم، وإنما أيضاً عن الأنساق الموجودة في المجتمع ، بينما تعرف الحدود المنتشرة بأنها تلك الحدود التي تسمح بتداخل أفراد الأسر في شؤون بعضهم البعض، وتتميز تلك الأسر بشيوع أساليب المعاملة الودية السالبة كالحماية الزائدة للأطفال، التي تنمي لدى أطفالهم التبعية وعدم الاستقلال.

تهدف النظرية البنائية إلى ما يأتي

1- تأسيس بناء هرمي فعال في الأسرة:

- مساعدة الوالدين على التوافق وملائمة بعضهم ليظهروا بموقف موحد أمام أبنائهم.
- مساعدة الأطفال ليصبحوا نظام من الأقران.
- زيادة تكرار التفاعل والرعاية ضمن أفراد الأسرة.

ووفقاً لهذه النظرية فإن دور المرشد هو إعادة تنظيم البناء للأسرة، وهو محرك للتغيير ويرسم ويخطط للبناء فهو نشط مشارك للأسرة يسهل تطورها ، ومن التكتيكات التي يستخدمها المرشد هنا ما يسمى بخريطة العائلة ويفيد في معرفة الحدود وطبيعتها وتمثيل ولعب دور للصراع الذي يحدث داخل البيت، وتغيير الحدود بإعادة ترتيب الجلسة الإرشادية ، وتغيير أماكن الجلوس والمسافات بين أفراد الأسرة والانتباه إلى مركز القوى وعمل نوع من التوازن وخاصة لدى بعض الأسر الفوضوية التي يدبر الأعضاء بها مصائد ومكائد وخاصة للأطفال.

٢. نظرية الاتصال Communication Theory

تعد فريجينا ساتير رائدة هذه النظرية في الإرشاد الأسري، وتؤكد هذه النظرية على التواصل والخبرة الانفعالية للأسرة والطلاق في التعبير والابتكار وافتتاح الفرد على الآخرين وخوض المخاطر، مما يشكل محاور أساسية في نظرية التواصل ووفقاً لهذه النظرية فإن أشكال التواصل داخل الأسرة تتبلور في ثلاثة أشكال أساسية هي:

الشكل الأول: يعتمد على التواصل الكلامي بمعنى استخدام الكلمات في نقل المعاني المراد إيصالها للطرف الآخر.

الشكل الثاني: وهو يرتبط بالشكل الأول، ويتضمن نقل المعاني عن طريق الكلمات أيضاً، ولكن ليس بالطريق المباشر الواضح، بل عن طريق تنعيم الصوت (خفض، ارتفاع) أو بالتشديد على مقاطع بعض الكلمات أو بالإسراع أو بالإبطاء في نطق بعض الكلمات بما يوحي بمعان معينة، وهذا ما يطلق عليه الجوانب التنغيمية في التواصل.

الشكل الثالث: يتضمن استخدام لغة الجسم (Body Language) بالتواصل التعبيري بمعنى نقل معاني الكلمات عن طريق الإيماءات وتعبيرات الوجه، وحركات اليد، والإشارات، وهذا ما يطلق عليه طرق التواصل غير اللفظي.

ويعد الاتصال من أهم الموضوعات التي يتم من خلالها تحديد الشكل العام للإرشاد الأسري وأسلوب الإرشاد المتبع، وتتضمن دورة الاتصال خمس خطوات رئيسية هي:

- انبثاق فكرة أو خبرة من عقل فرد (مرسل) يحاول صياغتها بشكل يسمح بإرسالها إلى حيث يريد (مستقبل).
- الصياغة اللفظية أو التحديد الشكلي لتلك الفكرة أو الخبرة بشكل معين متعارف عليه لغوياً وحركياً، أي في شكل ألفاظ ورموز مفهومة.
- تفسير المستقبل لهذه الرسالة ومحاولة إدراك معانيها أو فك رموزها وهنا تصبح الرسالة واضحة لهذا الفرد.
- تتمثل في استجابة الفرد لهذه الرسالة، وقد تكون الاستجابة سلباً أو إيجاباً بحيث يتحقق على وجه التحديد مدى قبول أو رفض المستقبل لرسالة الطرف الآخر المرسل.
- التغذية المرتدة أو رجع الصدى إلى المرسل.

أهم خصائص الاتصال في الأسرة

أ - يبدأ الاتصال في الأسرة بأنفسنا وكيف نصدق ما يراه أعضاء الأسرة فينا، وهذا التبادل في الأسرة مبنى على إدراكنا لبعض، وهذا يتضمن العديد من الجوانب:

- كيف يرى الإنسان نفسه؟
- كيف يرى الشخص الآخر؟
- كيف يرى الشخص الآخر نفسه؟
- كيف يراك الشخص الآخر؟
- كيف يعتقد الشخص الآخر رؤيتك له؟

ب- أن الاتصال في الأسرة قابل للعكس ولا يمكن تكرارها.

ج - يتضمن الاتصال في الأسرة جانبي المحتوى والعلاقة، فأى اتصال يتضمن محتوى معين، وأيضاً فيه تعبير عن إدراكنا للعلاقة بيننا.

د - يستخدم الاتصال في الأسرة للتعبير وكوسيلة لها أغراض فيستخدم فيها الاتصال للتعبير عن المشاعر والاتصال بالناس والقيام بمهام.

ه - ليس بالضرورة أن يحقق الاتصال إشباع لأفراد الأسرة، فعملية الاتصال ليست بسيطة بحيث تفهم وتمارس بسرعة وفاعلية، فهي ليست مجرد أحاديث ولكنها تتضمن أشياء تؤثر سلبياً أو إيجابياً، وقد تختلف الرسالة المرسله عن الرسالة كما يستقبلها الطرف الآخر.

تهدف نظرية التواصل إلى إعادة بناء أساليب التواصل الأسرية السالبة المتمثلة في أسلوب المصلح، (اللوم المحلل للمسؤولية، المثير للربكة) والتي توصف بأنها غير فعالة، وتعوق التواصل المباشر المفتوح، وحث الأسرة على تقليل الرسائل الخفية، حيث ترى ساتير أنه إذا كان هناك اتصال

يوجد تواصل ولتعلم الاتصال فإن ساتير قامت بتعليم الأسرة سلسلة من ، (Eye contact) عيني التفاعلات عن أثر الاتصال وخاصة عند عدم النظر أو اللمس أو التكلم بانسجام، وهذه الخطوات تأتي على شكل لعبة وهي

- اجلس شخصين ظهر منهما ملاصق للآخر واطلب منهما أن يتكلما.
- اطلب منهما أن يرى كل منهما بعيون الآخر وبدون أن يتلامسا أو يتكلما.
- اطلب إليهما أن يلمس كل واحد الآخر دون كلام أو أن يرى أحدهما الآخر.
- يحدثا ببعضهما دون لمس.
- أخيراً يلمس ويحديق ويتكلم كل منهما للآخر ويناقشه.
- تدريب الأسرة على بناء الخبرة الانفعالية السارة في الأسرة.
- الطلاقة في التعبير والابتكار وانفتاح الفرد على الآخرين وخوض المخاطر.
- تدريب الأسر على السيطرة على المشاعر الشخصية.
- تحرير أعضاء الأسرة أنفسهم من الماضي.

وفى ضوء ما سبق عرضه فإن أساليب الإرشاد الأسرى المستمدة من نظريات الاتصال تتضمن الأساليب الرئيسية التالية :

- فتح قنوات اتصال جديدة.
- غلق قنوات اتصال حالية.
- تدعيم قنوات اتصالات قائمة موجودة .
- إبعاد الأحداث العارضة والمتغيرات المحيطة التي تؤثر في فهم محتوى الرسالة عن عملية الاتصال.
- الاتفاق على أسس الاتصال ورموز الرسائل ومفاهيم الحياة الأسرية.
- تصحيح إدراك بعض الرسائل بين أفراد الأسرة.
- تنمية وتدعيم عملية التغذية العكسية ضماناً لتصفية النفوس وتوضيح الأمور التي عليها خلاف في الأسرة .

وهناك أساليب أخرى تتعلق بتوضيح الحدود بين مستويات الاتصال في الأسرة، وذلك من خلال توضيح الحدود في مستوى الاتصال بين الزوجين، الزوجة وأهل الزوج، الزوجين والجيران، الزوجين والأصدقاء، الزوجين وزملاء العمل، الزوجة وأهلها، الزوجين والأسر الأخرى، الأسرة والأنساق الأخرى في المجتمع .

ومن خلال الإرشاد الأسرى وباستخدام نظرية الاتصال لابد من تعديل وتحسين عملية الاتصال والاهتمام بالتفاعل الأسرى، كما أن تنمية المهارة في الاتصال وإيجاد أساليب جديدة للتفكير والإحساس والإنجاز من شأنه أن يساعد على تحقيق الاعتماد المتبادل والتفاهم وتبادل الآراء بين أفراد الأسرة، وبالقدر الذي يساعد على تخفيف الضغوط الأسرية القائمة سواء من داخل الأسرة أو من خارجها.

٣. نظرية النظم System Theory

تبنى نظرية النظم أساساً على فكرة النسق العضوي (Organic System) وهى الفكرة التي مؤداها أن كل شيء سواء كان فرداً أو مجموعة صغيرة أو تنظيمًا رسمياً ، يمكن النظر إليه باعتباره نسقاً كلياً متكاملًا يتكون من أجزاء مثل الكائن الحي، وأن لكل نسق احتياجاته الأساسية التي لا بد من الوفاء بها، وهذه الاحتياجات يمكن إشباعها وتحقيقها بواسطة عدة بدائل أو متغيرات، كما أن النسق لا بد أن يكون دائماً في حالة توازن؛ ولكي يتحقق ذلك لا بد أن تلبى أجزاء النسق المختلفة احتياجاته الأساسية .

وبناء على هذه النظرية تعتبر الأسرة في أي ثقافة نظام يتكون من مجموعة من العناصر (الأفراد) تربطها علاقات وظيفية تفاعلية، يدخلها الفرد عن طريق الزواج أو الولادة لتحقيق أهداف مشتركة وأخرى فردية ، ولا يخرج منها نفسياً إلا بالموت، ومن خصائص هذا النظام، ما يأتي:

- هناك قواعد عامة محددة تضبط سير هذه الأنظمة.
- لنظام الأسرة هدف مثل تنشئة الأطفال أو تقديم دعم مشترك.
- يحتوي النظام أنظمة فرعية يفترض لها حدود خاصة، تميزها عن بعضها البعض كنظام الزوجين، ونظام الأبوة ونظام الأخوة.. الخ.
- أن النظام يحتوي على عناصر أو أجزاء ، وهي مرتبطة بشكل مباشر وغير مباشر بشبكة سببية فالتغيير في جزء يسبب تغييراً في أجزاء أخرى داخل النظام ، ومن الصعب أن يعمل أي عنصر بمعزل عن النظام الكلي فالعناصر لا تعمل منفصلة، بل إنها متسلسلة مرتبة باتساق ومرتبطة مع بعضها البعض بنوع من العلاقة المتوافقة المنظمة وليست عشوائية.
- أنه يسمح بالنمو والتطور ويزداد تعقيداً مع الوقت وكذلك قابليته وقدرته على إعادة إنتاج نفسه ، ويمكن القول أن العناصر في نظام الأسرة ليست الأفراد وإنما سلوك هؤلاء الأفراد.
- أنه نظام اجتماعي أنشئ أو تم بناؤه بتكرار التفاعل بين الأعضاء، وهذه التفاعلات أسست أنماط (من كم وأين ولمن) من أعضاء الأسرة ذوي العلاقة.
- النظام العائلي، وكل نظام له حدود وفهم هذه الحدود فيها جامدة مثال على قيام الحدود: ممنوع التجول بعد الساعة العاشرة خارج البيت، أو لا يجوز الزواج من ثقافة أخرى.
- ميكانزمات الاتصال والتغذية الراجعة بين الأفراد مهمة في سير النظام.
- إن طبيعة العلاقات القائمة بين عناصر أفراد النظام الواحد هي علاقات غير خطية وشبه دائرية بحكم خصائص هذه العناصر.
- الهدف الأساسي من النظام هو المحافظة والوصول إلى الاتزان (Homeostasis)
- حالة التوازن باستخدام طرق متعددة كما في التغذية الراجعة، فالتغذية الراجعة للأمر تؤثر على التغذية الراجعة للابن حتى تصل لحالة من التوازن.
- إن من خصائص نظام الأسرة أنه ينمو ويتسع مع دخول عناصر جديدة.
- إن من خصائص أي نظام وجود أهداف مشتركة توجه نشاطات العناصر وفعاليتها التي تؤدي إلى إشباع حاجات أفرادها المشتركة كحاجة الانتماء إلى جماعية وحاجات الأفراد الخاصة كالاستقلالية والفردية.

وقد استفاد الإرشاد الأسرى كأحد الاتجاهات الإرشادية الحديثة لخدمة الفرد من نظرية النسق في تكوين أساليب إرشادية تدور حول:

- تحديد متطلبات كل وظيفة في الأنساق الفرعية داخل الأسرة.
- تحديد متطلبات الأسرة في ضوء متطلبات كل نسق فرعي.
- تسهيل ممارسة الأدوار بين الأنساق الفرعية.
- مناقشة المفاهيم والمتغيرات الجديدة على النسق.
- تحديد أسلوب اتصال النسق الأسرى بالأنساق الأخرى.

- تحديد أساليب الاتصال المتبادلة بين الأنساق الفرعية للأسرة.
- مساعدة النسق الأسرى على حسن استخدام واستثمار الموارد الأسرية لإشباع احتياجات الأنساق الفرعية.

٤. نظرية أدلر : Adlers Theory Of Individual Psychology

تفترض هذه النظرية الافتراضات الآتية:

- السلوك غرضي وموجه إلى هدف، وكل سلوك يصدر من أحد أفراد الأسرة فله هدف معين محدد.
- غرض الهدف التحرك من الشعور بالنقص إلى الشعور بالكمال.
- كل فرد منا يختلف عن الآخر.
- الجانب الأكبر من الهدف لا يعيه الفرد موجود بالاشعور.
- كل منا له أسلوب حياة خاص به.
- نحن نحيا في مجتمع مع بشر آخرين لذلك فالمشاكل تنتج عن علاقات شخصية وليست داخلية، وهنا يظهر تركيز أدلر على دور الأسرة في حدوث المشكلات.
- يتميز سوء التوافق بالتركيز على الذات ونقص الميل الاجتماعي.
- كل فرد له واقعه الخاص به لذلك كل إنسان يفسر الأحداث بطريقة مختلفة وكل واحد له طريقته في تقييم بيئته وذاته.
- كل فرد لديه نظرة متفردة عن الآخرين ولا ينظر للأمور من خلال المبدأ (القانون العام للمجتمع) الذي يمكن تطبيقه على العديد من الناس .
- يبحث البشر عن المكانة في العائلة والمجتمع ، وهناك حاجات أساسية نشعرنا بالأمن والقبول ، ويحتاج الناس إلى أن يكتشفوا طريقتهم الفريدة في المشاركة بالأنشطة والمسئوليات ، وإذا لم نشعر بانتمائنا للجماعة فإن النتيجة تكون القلق ، وفي ذلك يرى أنه يجب أن نسيطر على خمس مهمات أساسية في حياتنا تساعد على تطوير شخصيتنا وهي:

1- تحقيق ألفة بإقامة علاقات عائلية الجيدة.

2- إنجاز الأعمال التطوعية.

3- قبول الذات.

4- الاتصال مع الآخرين أي عمل صداقات.

5- تنمية البعد الديني والروحي .

٥. النظرية الإستراتيجية Strategic theory

تتسم هذه النظرية بأنها لا تركز على إعادة حل قضايا الماضي بل تركز على حل المشاكل الحالية (الآن في الحاضر) مع ميل الإرشاد إلى الاختصار، مركزاً على العملية أكثر من المحتوى، وتوجيهها إلى التعامل مع من يعمل، وتحت أي ظروف، والنظر إلى المشكلة المقدمة على أنها المشكلة الواقعية ومجازاً لأداء النسق الأسري وفيها يعطي المرشد الأهمية للقوة، الضبط، والهرمية في الأسرة، والجلسات الأسرية.

وتشتمل هذه النظرية على المفاهيم الأساسية الآتية:

- أن العرض المرضي الموجود يمثل المشكلة.
- هذه المشكلات (الأعراض) تنتج عن توافقات خاطئة في الحياة ، وخاصة في نقاط حرجة مثل الميلاد والموت.
- تستمر المشكلات لأن الحلول التي تجرب تزيدها عمقاً.
- على العكس من ذلك فإن الشفاء يوجد غالباً في العمل على تركيز المشكلة.

ويستخلص من هذه النظرية إلى أن المفاهيم تتمثل في التركيز على المشكلات الحالية الواقعية على أساس أنها تعبير عن أداء المنظومة النسق الأسري والتركيز على العملية أكثر من المحتوى، بالإضافة إلى مفاهيم القوة الهرمية في النسق الأسري. وتؤكد هذه النظرية إلى أن المرشد الإستراتيجي يمر بمراحل خلال المقابلة التمهيدية، ومنها ما يأتي:

- المرحلة الاجتماعية Social Stage بهدف جعل أفراد الأسرة يشعرون بالراحة لإشراكهم في الجلسة الإرشادية.
 - مرحلة المشكلة The Problem Stage بهدف اكتشاف الأسباب التي تكمن خلف طلب الأسرة للمساعدة، وطلب جميع الأفراد تغيير إدراكهم للمشكلة.
 - مرحلة التفاعل الأسري Family Interaction Stage وفيها يعطي المرشد اهتماماً عظيماً بكيفية تحدث أفراد الأسرة فيما بينهم عن المشكلة الحالية، ويبيدي المرشد اهتماماً خاصاً بنماذج السلوك التالية: القوة، الهرمية، نماذج التواصل، الجماعات الفرعية، بهدف تحديد الإستراتيجيات الإرشادية التي يمكن استخدامها في الجلسات المستقبلية.
 - مرحلة وضع الهدف Goal-Setting Stage وفيها يعمل المرشد والأسرة معاً لتحديد طبيعة المشكلة، وفي هذا الشكل الأخير من الجلسة الأسرية التمهيدية، غالباً ما يتم الذي يحدد أهداف وطرق التدخل التي بمقتضاها تتحقق صياغة العقد أهداف الأسرة.
٦. نظرية العلاج الأسري السلوكي

Cognitive Behavioral Marital and Family Therapy

تطور الإرشاد والعلاج السلوكي المعرفي الأسري للمشكلات المتعلقة بالأطفال من أعمال باترسون Patterson حيث عمل تدريب سلوكي للإباء وكان التأكيد الأساسي في تدريب الإباء على استخدام مبادئ نظرية التعلم الاجتماعي لتعديل السلوك العدواني لدى أطفالهم. وتطور الإرشاد والعلاج الزوجي السلوكي المعرفي على يد (Richard Stuart 1969) من خلال أعماله مع الأزواج الذين لديهم معاناة زوجية، وتم إيجاد العديد من التدخلات الإرشادية فيما يتعلق بتدريب الأباء والإرشاد الزوجي، وكذلك تم إجراء العديد من البحوث التطبيقية حول هذه التدخلات من قبل العديد من الباحثين، ويقوم الإرشاد الأسري السلوكي المعرفي على افتراض أساسي هو أن السلوكيات والإدراكات المرضية أو المشكلة متعلمة وتستمر من خلال تكرار أنماط من التفاعل، هذه الأنماط من التفاعل قد تشمل: التقليد، والإشراف الإجرائي والإشراف الكلاسيكي، أو اشتراك هذه الأنماط معاً.

ويساعد المرشد الأسري السلوكي المعرفي المسترشدين على عرقلة عمل أنماط التفاعل التي تحافظ على المشكلة من خلال تدريبهم على المهارات المطلوبة لتشكيل أو تعزيز السلوكيات المشكلة لدى أفراد الأسرة الآخرين وتحدي الأفكار والمعارف السلبية لديهم.

المفاهيم الأساسية للنظرية

- 1- الأفكار الآلية: Automatic Thoughts هي أفكار لا شعورية تظهر تلقائياً لدى الفرد وتلح عليه ولا يستطيع الفرد إيقافها، وتعمل على ضبط حاجاته وسلوكياته، مثلاً الأفراد المحبطين لديهم أفكاراً سلبية حول أنفسهم، والعالم ومستقبلهم هذه الأفكار السلبية تظهر على شكل التشوهات المعرفية.
- 2- التشوهات المعرفية: Cognitive Distortions هي أخطاء في معالجة المعلومات، يمارسها الأفراد وتسبب لهم الشعور بالضيق والألم ومنها:
 - التعميم الزائد: حيث يعمم الفرد ما يحصل معه من موقف واحد على جميع المواقف، مثلاً عندما يرفض الابن البالغ من العمر 5 سنوات تعليمات والدته بأن يترك اللعب، فإن الأم تعتقد

إن ابنها لا يستمع لها ولا يلبي طلباتها أبداً ، إن التفكير بهذه الطريقة يجعلها تشعر بالغضب ، لاحقاً على الأم أن تدرك الموقف من منظور أوسع، وكذلك تعرف أن ابنها يطيع أوامرها أحياناً، ويرفضها أحياناً أخرى وليس دائماً.

● الشخصية: وفيها يعزو الفرد حصول الأحداث لنفسه، بينما هي في الحقيقة ليس كذلك قراءة ما في عقول الآخرين: حيث يدعي الفرد أنه يعرف ما يجري في أذهان الآخرين دون أن يفصحوا عن ذلك .

● المبالغة والتضخيم: المبالغة في أهمية شيء أكثر مما هو عليه حقيقة، كان ينظر للخطأ البسيط على أنه كارثة.

● التقليل من الأمر أو التصغير من شأنه: ويقصد به التقليل من أهمية شيء بالرغم من أهميته، كان ينظر إلى السلوكيات التي أصبحت أفضل بالنسبة لشخص ما أو الأشخاص آخرين على أنها ليست ذات قيمة يقوم المعالج بمساعدة العملاء على الوعي بالتشوهات المعرفية في طريقة تفكيرهم، ومن ثم تعليمهم كيفية تحدي هذه التشوهات أو الأفكار السلبية. فما يتعلق بالتعامل مع الأسر والأزواج تظهر التشوهات المعرفية على شك

● الانتباه الانتقائي، حيث يتم اختيار جزء من سلوك الفرد والتركيز عليه، مثال ذلك: الأم في المثال السابق التي ركزت إنتباهها على سلوك ابنها الذي لم يسمع تعليماتها المتعلقة بتترك اللعبة، ولم تنتبه للمرات التي استمع فيها لتعليماتها.

3- أساليب العزو: كيف يفسر الفرد أسباب حدوث الأحداث أو المواقف، وهل يعزوها لأسباب شخصية أو علاقتية، أم لأسباب خارجية ، حيث يميل الأزواج التعساء لعزو السلوكيات السلبية لشركائهم على أنها تعود لصفات ثابتة وعامة لدى شركائهم ، يشتمل العزو هذا على وجود صفات سلبية لدى الشريك مرتبطة بدرجة المعاناة المستقبلية للأفراد ، والاتصال السلبي مع الشريك. عندما يعزو أفراد الأسرة المشكلات في العلاقة لصفات سلبية لدى الآخرين في الأسرة فإن هذا سيقفل من فرص السير نحو التغيير. كما أن لوم الآخرين على حصول المشكلات، وأنهم المتسببون بحصولها يجعل الأفراد ينتظرون التغيير من الآخرين وليس من قبلهم هم.

4- التوقعات: وهي تعني أن يقوم الفرد بالتنبؤ بوقوع أحداث معينة في المستقبل القريب أو البعيد دون وجود دليل على ذلك ، وإن التوقعات السلبية للأزواج حول مقدرتهم على حل المشكلات في العلاقة بينهم ترتبط بمستويات عالية من المعاناة في العلاقة على المرشد أن يساعد الأزواج والأسر على تحديد هذه التوقعات ومن ثم فحص مدى صدقها.

5- الأبنية المعرفية: Schema يهتم المرشد السلوكي المعرفي بكيفية اعتماد الأفكار على السكيمات، وهي معتقدات قديمة أو هي أبنية معرفية تكون لدى الفرد صفات وخصائص عن الناس وعن الأشياء والعلاقات .

السكيمات هي طرق ثابتة تبين فهم الفرد لعالمه، وتتضمن معتقدات حول كيف يتعامل الفرد مع الآخرين، وكيفية أدائه لوظائفه ، وهذه السكيمات أو الأبنية المعرفية تتطور منذ فترة الطفولة، وتعتمد على الخبرات التي تكون لدى الفرد من خلال تفاعله مع الآخرين، أو في مجالات مختلفة في العالم من حوله، وتؤثر خبرات الحياة اللاحقة في تغيير بعض الأبنية المعرفية ، ولكن تشير البحوث إلى أن المعتقدات التي نشأت بقوة لدى الفرد، تكون مقاومتها مرتفعة للتغيير، ومن الأمثلة على السكيمات أو الأبنية المعرفية المتعلقة بالأزواج والأسر:

- الأدوار الجنسية المتعلقة بدور كل من الرجل والمرأة.
- معتقدات حول كيفية الحب أو التعبير عن مشاعر الحب.
- معتقدات حول السلوك المناسب للأفراد في الأدوار الأسرية المحددة، مثل الطفل.
- ومعتقدات حول الزواج الجيد.

هناك فئتان كبيرتان من الأبنية المعرفية فيما يتعلق بالأزواج والأسر هما: الافتراضات والمعايير.

- الافتراضات: وهي معتقدات يكونها الفرد حول وجود خصائص معينة لدى الناس أو الأشياء، وطبيعة العلاقة بينهم، وتكون هذه الافتراضات عبارة عن مفاهيم حول كيف تبدو بعض المجالات في العالم وكيفية عملها، مثلاً الطفل الذي يلاحظ الناس من حوله لمدة زمنية طويلة، فإنه يطور مفاهيم حول أفكار الناس، ومشاعرهم وسلوكهم، وتختلف هذه المفاهيم من فرد لآخر ويعتمد ذلك على الناس الذين لاحظهم هذا الطفل.
- المعايير: وهي معتقدات حول كيف يجب أن تكون الأحداث، والعلاقات والناس، حيث يطور الفرد معايير حول نفسه وطبيعة العلاقات، من خلال خبرات الحياة المتعلقة بعلاقات الأفراد في العائلة الأصلية أو ملاحظاته لطبيعة العلاقات بين أفراد آخرين، أو خصائصهم، وكذلك الإعلام (الكتب، المجالات، والتلفاز، والأفلام، والأغاني وعلاقات الرفاق والمعلمين، كل فرد له معايير تحدد نموده الشخصي فمثلاً: (الآباء عليهم إن يعتنوا بأطفالهم ويتجنبوا الإساءة لهم). وعندما تكون المعايير غير واقعية أو سلبية فإنها تؤدي لحصول مشاكل، فعندما يكون لدى الفرد معتقدات حول كيف يجب أن يكون العالم أو الناس فإن هذا يؤدي لإصابة الفرد بالإحباط والألم إذا لم تكن الأمور كما يريد أن تكون.

الأسرة الصحية في الإرشاد الأسري السلوكي المعرفي

- 1- لا يوجد لديهم تشوهات معرفية حول الأحداث التي تجري في علاقاتهم.
- 2- لديهم معايير واقعية حول الطريقة التي يتصرفون بها.
- 3- يعملون بروح التعاون.
- 4- لديهم مهارات جيدة في التواصل والعمل معاً لإعادة حل الصراعات والمشكلات، وقد يحصل صراع بين الأفراد أو حتى في داخل الفرد نفسه بين الحاجات الفردية والمجتمعية.
- 5- يتمتع الأفراد في الأسرة الصحية بوجود فهم واقعي لحاجاتهم الخاصة، وحاجات الأفراد الآخرين في الأسرة.
- 6- يمتلكون أساليب مرنة في التفكير حول وتجاه بعضهم بعضاً من أجل حل المشكلات التي تظهر، حيث إن المرونة المعرفية، والعقلانية الواضحة تتيح لهم فرصة الاندماج بإيجاد حلول مبدعة للمشكلات.

الأسرة المضطربة في الإرشاد الأسري السلوكي المعرفي:

الأسر المضطربة أو ذات الخلل الوظيفي فإن الأفراد ينخرطون بأنماط سلبية من التفاعل والسلوكيات فيما بينهم، كما يسود وجود الإدراكات والأبنية المعرفية السلبية، حيث يتم الاختيار السلبي للمواقف ويتضمن وجود أنماط خاصة من التوقعات والعزو والافتراضات ومعايير متعلقة بالعلاقات الأسرية والتي تعمل على استمرارية أنماط السلوكيات السلبية في الأسرة. ويظهر في هذه الأسر الأبنية المعرفية السلبية المرتبطة بالانتباه الانتقائي للنقاط السلبية لدى الآخرين، والقيام بالعزو والشخصي للسلوكيات السلبية، وبعزو السلوك الإيجابي للمواقف الخارجية أي أن الفرد مسؤول عن السلوك السلبي والسلوك الإيجابي هو ناتج عن الموقف نفسه وليس عن سلوك الفرد الإيجابي، أيضاً تبني توقعات سلبية حول أفراد الأسرة الآخرين، ووضع افتراضات حول كيفية جعل العلاقات الأسرية تتناسب مع بعض أفراد الأسرة الآخرين، ووضع معايير حول طريقة جعل العلاقات في الأسرة متناسبة قد لا يوافق عليها أفراد آخرون في الأسرة.

دور المرشد في نظرية الإرشاد الأسري السلوكي المعرفي

يلعب المرشد دوراً فعالاً في الإرشاد الأسري السلوكي المعرفي ، لأنه ينظر لعمله كأداة لإحداث تغييرات في السلوك لدى أفراد الأسرة ، يهتم المرشد بالمعارف والأبنية المعرفية الموجودة لدى الأزواج وأفراد الأسرة، وكذلك يساعد المسترشدين على الوعي بالتشوهات المعرفية الموجودة لديهم، ويساعدهم على فحص مدى واقعيها ومنطقيتها.

أساليب الإرشاد الأسري السلوكي المعرفي

- التدريب على مهارات الاتصال: إن التدريب على مهارات الاتصال وحل المشكلات هو من العناصر الأساسية في الإرشاد السلوكي المعرفي للأسر التي تضم مراهقين وأزواج، من خلال التدريب على مهارات الاتصال فإن المسترشدين يمارسون التواصل عن طريق النمذجة ولعب الدور وذلك بإرسال رسائل واضحة ومباشرة وبدقة لأبائهم، والاستماع بطريقة تعكس التعاطف وعكس محتوى رسائل آبائهم مما يؤكد صحة فهمهم لما يقول الآباء.
- التدريب على مهارات حل المشكلات: فيتم من خلال تدريب المسترشدين على تعريف المشكلات الكبيرة على أنها سلسلة من المشكلات الصغيرة القابلة للحل، وبالنسبة لكل مشكلة عليه أن يقوم بعصف ذهني للحلول الممكنة ومن ثم تقييم إيجابيات وسلبيات كل منها، ثم اختيار أفضلها، بعد ذلك تنفيذ الحل، ومراقبة التقدم وتعديل الحل إذا لم يكن فعالاً في حل المشكلة.
- إعادة البناء المعرفي: يستخدم هذا الأسلوب لمعالجة الإدراكات السلبية لدى أفراد الأسرة والعمل على تحديها، حيث يطلب من أفراد الأسرة إن يقوموا بمراقبة وتسجيل المواقف التي يظهر لديهم إدراكات خاصة حولها، ويوضح المرشد الأثر الناجم عن الإدراكات على مزاجهم وسلوكياتهم مع الآخرين ، وعندما يتم تحديد الإدراكات السلبية بهذه الطريقة فإن المرشد يقوم بتدريب المسترشدين على تحدي هذه الإدراكات والمعارف من خلال إيجاد الدليل والبرهان على دعم أو رفض هذه الإدراكات، وعندما لا يظهر هناك دعم للإدراكات السلبية على المسترشدين إن يقوموا بإستبدال هذه الإدراكات السلبية بأخرى جديدة وكذلك يطلب من المسترشدين تسجيل أثر الإدراكات الجديدة المعدلة على مزاجهم وسلوكياتهم مع الآخرين ضمن العلاج السلوكي المتكامل للأزواج هناك أسلوب بناء القبول: يستخدم هذا الأسلوب لمساعدة الأزواج على التعامل مع المجالات غير القابلة للتغيير في علاقتهم، ويشمل: التعاطف مع مشكلة الزوج ، والتحرر من المشكلة ، والعناية بالذات، والقدرة على التحمل.

وتوجد إجراءات عديدة من تنظيم الذات لضبط الغضب، القلق والاكتئاب، ومن الأساليب السلوكية المعرفية التقليدية مثل التدريب على الاسترخاء، وضع قائمة بالأحداث السعيدة، وتنويع المهام ، وضمن الإرشاد السلوكي للأزواج يتم استخدام تنظيم المزاج السليبي للزوج الذي يشخص على إن لديه قلق أو اكتئاب، ويتم دعوة الطرف الآخر غير المضطرب لمساعدة الطرف المضطرب في التمارين المتعلقة بتنظيم الذات ويتم تدريب الآباء عند وجود أطفال لديهم قصور في القدرات العقلية، على أساليب من أجل تشكيل سلوكيات جديدة.

7-نظرية الإرشاد الاسري المتمركز حول الحل (المختصر)

يعتبر هذا الأسلوب الإرشادي من أحدث الأساليب الإرشادية المختصرة، إذ تعود نشأته إلى أوائل الثمانينات من القرن العشرين على يد مؤسسه Steve de Shazer العالم الأمريكي رئيس مركز العلاج الأسري بمدينة ميلواكي بولاية ويسكنس الأمريكية، وبالرغم من حداثة النشأة فإن تطبيقاته العملية وإسهامات الباحثين حول التقنيات التي يقدمها ومدى ملائمتها في التعامل مع الفئات الاجتماعية المختلفة تعتبر دليلاً على انتشاره (Murphy, 1997)

وخلاف الأساليب الإرشادية الأخرى، فإن هذا الأسلوب الإرشادي لا يستغرق في البحث عن الأعراض المرضية ولا عن العوامل التي ساهمت في نشأته بقدر ما يتوجه مباشرة إلى الحلول

التي تساهم في القضاء على المشكلة أو التخفيف من حدتها أو التكيف مع إفرازاتها ، ومن هنا فإنه علاج موجه ومباشر نحو الهدف النهائي الذي يسعى له المسترشد وهو الوصول إلى التوافق النفسي والاجتماعي مع الذات ومع البيئة المحيطة.

نشأة أساليب العلاج المختصرة:

وتشير أدبيات الإرشاد والعلاج النفسي إلى استخدام الممارسين لمجموعة من المسميات المختلفة للعلاج المختصر فنجد البعض يطلق مسمى Short-term Therapy العلاج قصير الأمد وهناك من يطلق مسمى العلاج محدود الوقت Time-limited Therapy. وعلى الرغم من تعدد هذه المسميات إلا أن المحور الذي يدور حوله العلاج المختصر هو تقديم عملية المساعدة بكفاءة وفعالية في وقت قصير.

ويمكن الإشارة إلى بعض العوامل التي ساهمت في نشأة وتطور وشيوع استخدام الإرشاد والعلاج المختصر:-

1- قلة عدد المختصين في مجال مهنة المساعدة الإنسانية وعدم توفر الخبرة الكافية لدى البعض منهم.

2- ازدياد حجم ونوعية المشكلات الإنسانية التي يعاني منها الأفراد والجماعات والمجتمعات الإنسانية نتيجة للتحويلات الاجتماعية والاقتصادية والتقنية المتسارعة والتي ساهمت في التأثير على نمط المعيشة وأنماط السلوك الإنساني.

3- قلة عدد المؤسسات المجتمعية التي يتم من خلالها تقديم أوجه الرعاية الاجتماعية.

4- نمط الحياة المتسارع والذي أصبح سمة هذا العصر فنجد معظم الأفراد ينشغلون بأمور حياتهم إلى الحد الذي لا يتيح لهم الدخول في علاقات علاجية طويلة الأمد وهو ما يميز الأساليب العلاجية التقليدية (Lieberman, 1979).

والعوامل التي ساهمت بقدر كبير في نشأة وتطور أساليب العلاج المختصرة في محاولة للتوافق مع التزايد المضطرد في أعداد المسترشدين وتدني الموارد المادية والبشرية في مقابلة ذلك ، وبالرغم من أهمية العوامل سالفة الذكر في بلورة الإرشاد الاسري والعلاج المختصر إلا أن هناك عاملاً لا يمكن تجاوزه في هذا الصدد وهو الجانب الاقتصادي المتمثل في دور شركات التأمين الصحي في المجتمعات الغربية وما تمارسه من ضغوط على المؤسسات الاجتماعية والممارسين لتقنين عملية المساعدة وتقليص الإنفاق على جلسات الإرشاد والعلاج، بل إن الأمر تعدى ذلك إلى تخصيص عدد محدد من الجلسات على المرشد النفسي تقديم عملية المساعدة خلالها.

وتشير المصادر العلمية إلى أن الإرشاد والعلاج المختصر ارتبط بعلم النفس الدينامي ونظرية التحليل النفسي لفترة من الزمن وأنه لم ينقل إلا في الستينات من القرن الماضي، بيد أن العلاج المختصر يمكن أن يعزى إلى إسهامات Milton Erickson عندما أطلق عبارته

No general Theory, No general Client لا يوجد نظرية عامة ولا يوجد مسترشد عام.

ويشير Murphy إلى أن إسهامات Erickson كان لها قصب السبق في صياغة أساسيات العلاج المختصر ، ويضيف أن عبارة Erickson تتضمن أنه من الصعب الحصول على نظرية واحدة تستطيع تفسير السلوك الإنساني كما أنه من الصعب أن ينظر إلى المسترشدين نظرة واحدة حتى وإن كانت تبدو مشكلاتهم متشابهة ويرى (1994 Garfield) أن الإرشاد والعلاج المختصر فعال ومؤثر نتيجة للآتي:-

1-معظم الأفراد يلجأون لطلب الإرشاد لمشكلة محددة يواجهونها وليس من أجل الحصول على الاستبصار بتأثيرها فقط.

2-معظم من يطلبون المساعدة يتوقعون النتائج العاجلة التي لا تستنزف الوقت والجهد.

ومما يجدر الإشارة إليه في تطور أساليب الإرشاد والعلاج المختصر الإسهامات الكبيرة التي قدمها معهد الأبحاث العقلية (MRI Mental Research Institute) في مدينة Palo Alto بولاية

كاليفورنيا بالولايات المتحدة الأمريكية منذ العام 1967 ومن أبرز العلماء Jackson و Bateson و Weakland و Watzlawick وغيرهم ويرى (Goldenberg & Goldenberg, 1985) ،أون الإرشاد والعلاج المختصر هو علاج محدود الوقت يتميز بالواقعية والتركيز على الحاضر والنشاط الموجه والتدرج في الوصول للأهداف ، ويقدم معهد الأبحاث العقلية نموذجاً يوضح كيفية تعامل المسترشد مع المشكلة التي تواجهه ومدى مساهمة هذه الطريقة في تفاقم المشكلة وازدياد حدثها .

نشأة العلاج المتمركز حول الحل:

ارتبط الإرشاد النفسي المتمركز حول الحل في بداية الثمانينات من القرن العشرين بالعالم الأمريكي Steve de Shazer وزملاءه في معهد العلاج الأسري المختصر Brief Family Therapy Center بولاية ويسكنسن الأمريكية. والمتتبع لهذا النوع من العلاج يلاحظ أن de Shazer وزملاءه استفادوا كثيراً من إسهامات Milton Erickso من خلال الآتي:-

- 1- التركيز على المستقبل بدلاً من التركيز على الماضي والاستغراق فيه.
 - 2- التركيز على الحلول بدلاً من التركيز على المشكلات.
 - 3- التركيز على قدرات وإمكانياته بدلاً من التركيز على مواطن الضعف.
- وركز (de Shazer) ورفاقه الاهتمام بالجوانب الإيجابية في حياة المسترشدين واستثمارها إلى أقصى مدى حتى يتمكنوا من التغلب على الصعوبات التي تعوق أدائهم لوظائفهم الاجتماعية والقيام بأدوارهم الاجتماعية.

ويشير (Jeffrey Kottler 1997) إلى أن de Shazer بدأ في ملاحظة التغيير الذي يحدث للمسترشدين بين الجلسات الإرشادية من خلال التركيز على الأوقات التي لا تحدث فيها المشكلة أو التي لا يتعرض المسترشد فيها للضغوط وذلك بحثاً منه على الحلول المنشودة ، ومن هنا فهو لا يركز على المشكلة ولا على أعراضها بل إنه يعتبر ذلك مضيعة للوقت.

ومثال على ذلك أن المرأة التي تطلب الإرشاد النفسي نتيجة لسوء معاملة زوجها لها، يمكن أن تحدد بعض الأوقات التي يعاملها زوجها معاملة جيدة حتى وإن كانت تلك الفترات الزمنية قصيرة جداً ، ويؤكد (de Shazer 1988) أن المشكلة لا تستمر مع المسترشد طوال الوقت بل إنها تأتي وتذهب تبعاً للمؤثرات والعوامل التي تتسبب في حدوثها.

وخاصة القول أن نشأة الإرشاد النفسي المتمركز حول الحل على خلاف غيره من الأساليب الإرشادية والعلاجية رغم حداثة لآقت صدى كبيراً لدى الممارسين في مجال الإرشاد النفسي والخدمة الاجتماعية لعدة أسباب يمكن حصرها في الآتي:-

- 1- التركيز على المعطيات الحاضرة والتطلع إلى المستقبل.
- 2- استغلال كل ما يحضره المسترشد للإرشاد النفسي وعدم الاستغراق في الماضي.
- 3- أنه إرشاد وعلاج مباشر وموجه وفعال.
- 4- سهولة تطبيقه في الواقع الاجتماعي وتدريب الممارسين عليه.
- 5- يتعامل مع مشكلات الحياة اليومية بفاعلية ولا يجهد المسترشدين أو يستنفذ أوقاتهم في جلسات العلاج الطويلة.

المفاهيم الأساسية:

لقد حاول كل من (de Shazer 1987، Berg & Miller 1992) أن يحددوا ثلاثة مسلمات يقوم عليها الإرشاد والعلاج المتمركز حول الحل هي:

- 1-المسترشدين هم الذين يحددون أهدافهم الإرشادية والعلاجية ولا يجب أن تفرض تلك الأهداف من قبل المرشد أو المعالج النفسي ، وعلى هذا يجب أن يكون التركيز منصباً على مساعدة المسترشدين على الوصول إلى الحلول بدلاً من البحث في العوامل التي ساهمت في تفاقم المشكلة ، واتجاه

المرشد أو المعالج النفسي نحو ذلك يجعل المرشد يتجاوب مع الإرشاد أو العلاج ويمكنه من استثمار قدراته وإمكانياته.

2- إذا عرفت ما الذي يحقق التغيير فالزمه وساعد المرشد على عمل المزيد منه، ومعنى ذلك أن التغيير مهما كان بسيطاً هو الهدف المنشود والوصول إليه وشعور المرشد بما يحدثه في حياته هو لب الإرشاد أو العلاج ويجب أن يستمر العمل من خلاله حتى يتحقق التغيير الكامل وهو زوال المشكلة أو على الأقل الحد من آثارها على المرشد.

3- إذا كان الإرشاد أو العلاج غير فعال ولم يحدث التغيير فلا تعاود محاولته مرة ثانية، ومعنى ذلك أن على المرشد أو المعالج محاولة أسلوب آخر أو حل آخر غير الذي ثبت فشله وفي هذا خروجاً من الاحباطات التي يشعر بها المرشد واستناره لقدراته وإمكانياته في البحث عن حلول أخرى أكثر فاعلية في التصدي لمشكلته.

وبناء على هذه المسلمات يقدم (Kottlor,1997) خمسة مفاهيم أساسية يقوم عليها الإرشاد والعلاج المتمركز حول الحل وهي:-

1- أن يتمحور المفهوم الأول في الإرشاد والعلاج المتمركز حول الحل حول التركيز على ما يمكن تحقيقه وفقاً لمعطيات شخصية المرشد والبيئة المحيطة، وعلى هذا فالمرشد تقع عليه مسؤولية توجيه المرشد نحو ما يمكن تحقيقه والنجاح فيه بدلاً من ما لا يمكن تحقيقه والفشل فيه، ويشير أنصار هذا الاتجاه إلى ذلك بمقولة Solution talk حديث الحل بدلاً من Problem talk حديث المشكلة، ومعنى ذلك أن عملية الإرشاد أو العلاج يجب أن توجه نحو الحل وكيفية الوصول إليه.

2- المفهوم الثاني يدور حول التأكيد على أن كل مشكلة لها استثناءات (هي الأوقات التي لا تظهر فيها المشكلة) يمكن تحويلها والتعامل معها على أنها حلول ممكنة للمشكلة، ويرى مؤسسي هذا النوع من الإرشاد أو العلاج أن المرشدين يعتقدون خطأً أن المشكلات التي يعانون منها ملازمة لهم على الدوام بينما في الواقع تأثير المشكلة لا يستمر قوياً طوال الوقت بل إنه قد يتلاشى ثم يعاود، والمشكلة تكمن في أن المرشدين لا يلاحظون تلاشي المشكلة من حياتهم بالقدر الذي يشعرون بتأثيرها متى عاودت، من هنا فملاحظة المرشد لتلك الاستثناءات يعتبر الخطوة الأولى نحو الوصول إلى الحلول الممكنة لمساعدة المرشد وتقديم عملية المساعدة، والمفهوم الثالث الذي يركز عليه الإرشاد والعلاج المتمركز حول الحل يقوم على فكرة كرة الثلج Snow ball بمعنى أن التغيير البسيط في حياة المرشد يؤدي إلى نجاح أكبر وصولاً إلى الهدف النهائي وهو التوافق النفسي والاجتماعي.

3- المفهوم الرابع يدور حول أهمية الاعتراف بأن لكل مرشد قدرات (Strengths)، يستطيع استخدامها للتغلب على ما يواجهه من صعوبات، وعلى هذا يجب على المرشد أن يعطي اهتماماً كبيراً نحو اكتشاف قدرات المرشد وتجنب التركيز على مواطن الضعف فيه، إن التركيز على القدرات يزيد من ثقة المرشد بنفسه ومن قدرته على الاعتماد عليها فترتفع روحه المعنوية ويكبر الأمل والتفاؤل داخله ويصبح متطلعاً للمستقبل ومتخلصاً من آثار الماضي.

4- يدور هذا المفهوم حول ضرورة صياغة أهداف المرشد بصورة إيجابية Positive goals بدلاً من صياغتها بصورة سلبية Negative goals لأن هناك فرقاً شاسعاً بين النظر إلى نصف الكوب المليء بالماء وبين النظر إلى نصف الكوب الفارغ من الماء، إن الطريقة التي ينظر بها الإنسان إلى الأشياء هي التي توجه إمكانياته وقدراته وهي بمثابة الوقود الذي يتزود منه الإنسان بالطاقة، ومن هنا كان على المرشد أن يساعد المرشد على صياغة أهدافه بطريقة إيجابية من خلال سؤاله عما يود فعله وليس ما لا يود فعله، وهذا لأن المرشدين يكتسبون القوة من خلال إنجاز الأهداف التي وضعوها لحل مشكلاتهم التي يواجهونها.

العلاقة بين المرشد الأسري والمسترشد:

يقوم المرشد الأسري المستخدم لأسلوب الإرشاد المتمركز حول الحل بدور فاعل ونشط وبيئلاً جهداً أكبر مقارنة بالأساليب الإرشادية الأخرى ، ويتمحور الدور الأكبر المرشد النفسي حول مساعدة المسترشد في تحديد الأهداف العلاجية والمحافظة على تركيزه في إنجاز تلك الأهداف .

ومن المهارات التي يجب على المرشد أن يكتسبها في علاقته مع المسترشدين ما يلي:-
1- التعاطف والمشاركة الوجدانية (empathy) وفيها يظهر اهتمام المرشد بالمسترشد من خلال فهمه لمشكلته وتقديره لمشاعره والمعاناة التي يشعر بها ، مثال: المرشد: أقدر مشاعر الألم التي تشعر بها الآن وأعلم مقدار المعاناة التي تمر بها.

2- الاستعداد لمناقشة كل شيء وأي شيء يود المسترشد مناقشته Readiness to discuss everything ولكن هذا الأمر لا يعني بالضرورة أن المرشد يستطيع أن يرشد كل مشكلات المسترشد أو أن لديه إجابة لكل سؤال أو استفسار يطرحه المسترشد بل يعني أن المرشد لديه استعداد لبذل الجهد في محاولة مساعدة المسترشد.

3- الهدوء ورباطة الجأش (Composure) وتعني أن يكون المرشد مرتاحاً من علاقته بالمسترشد بغض النظر عن اعتقاداته وآراءه الشخصية وبغض النظر عن الفوارق الاجتماعية أو الاقتصادية ، فالمسترشد في نهاية المطاف إنسان يجب احترامه والاهتمام به ، والهدوء هنا يجعل المرشد قادراً على التركيز في كل ما يقوله أو يشعر به المسترشد.

4- التشجيع (encouragement) وهو الإيمان الكامل بأن لكل مسترشد قدرات وإمكانيات يستطيع استثمارها إلى أقصى حد من أجل التغلب على المشكلات التي تعوق تكيفه النفسي والاجتماعي ، وقيام المرشد النفسي بتشجيع المسترشد على تحمل المسؤولية يكسب الأخير الثقة بذاته وبقدراته كما أن ذلك يسهل عملية تقديم المساعدة.

5- الهدفية (Purposefulness) وتعني أن يكون المرشد النفسي هادفاً في عمله فلكل نشاط يقوم به هدف وغاية يسعى إلى تحقيقها وتخدم مصالح مسترشديه ، كما يجب عليه أن يسعى إلى توضيح ذلك للمسترشدين الذين يتعامل معهم ، وكلما كانت تلك الأهداف واضحة لدى المرشد والمسترشد كلما كان ذلك أدهى لأن تصبح عملية المساعدة أكثر كفاءة وفاعلية ، وعلى هذا فالعلاقة المهنية بين كل من المرشد النفسي والمسترشد هي علاقة تبادلية (Reciprocal) بمعنى أن المرشد لا يفرض على المسترشد أهدافاً محددة ويجبره على تبنيها كما أن المسترشد ينظر إلى المرشد كشخص مقبول ومتفهم ويمكن الاعتماد عليه (Aguilera & Messick, 1986) ، وهذا النوع من العلاقة مهم لإنجاز الأهداف الإرشادية وإتمام عملية التدخل المهني ، ويمكن لنا أن ننظر إلى طبيعة العلاقة المهنية التي تربط المرشد بالمسترشد في الإرشاد المتمركز حول الحل من خلال معرفة طبيعة المسترشدين ويقدم كل من (Fischetal, 1982) و

(de Shazer, 1988) تصنيفاً للمسترشدين يقسمهم إلى ثلاثة أنواع :

1- المسترشد الزائر (Visitor) وهو المسترشد الذي لا يرغب في الإرشاد ولا يفعل شيئاً تجاه المشكلة التي يعاني منها ، ومثال ذلك الطالب الذي يرغب على مقابلة المرشد الطلابي من قبل مدير المدرسة.

2- المسترشد كثير الشكوى (Complainant) وهو المسترشد الذي يعترف بوجود المشكلة وتأثيرها عليه ولكنه لا يرغب في عمل أي شيء لمواجهتها أو التصدي لها.

3- المسترشد الزبون (Customer) وهو المسترشد الذي يعترف بوجود المشكلة ويرغب في حلها ولديه الاستعداد الكامل للتعاون مع المرشد في حلها ، والسؤال المهني الذي يفرض نفسه هنا هو كيف تواجه كل نوعية من المسترشدين باستخدام الإرشاد المتمركز حول الحل ؟ وللإجابة على

هذا السؤال يطرح (Murphy 1997)) عدداً من المهارات التي يمكن أن تساعد المرشد النفسي

نوع المسترشد الوصف المهارات المسترشد الزائر

- لا يدرك المشكلة ويرأها مرتبطة بشخص آخر.
- يأتي إلى العلاج مرغماً.
- ليس لديه التزام في العملية الإرشادية.
- الامتناع عن الاقتراحات التي تتضمن أفعال.
- تقدير الموقف ووجهة النظر التي يتبناها المسترشد
- مدح الجوانب الإيجابية في موقفه.
- نقاش المسترشد في المشكلة والأهداف بطريقة ذات معنى.
- ناقش مع المسترشد مواضيع محببة مثل هواياته.

المسترشد كثير الشكوى

- يعترف بالمشكلة وتأثيرها ولكن لا يرغب في المساعدة على حلها.
- يرى نفسه عاجزاً عن حل مشاكله.
- يرى أن مسؤولية حل مشاكله تقع على غيره.
- الامتناع عن الاقتراحات التي تتضمن أفعال.
- استمع وقدم المديح.
- قدم أسئلة وتوجيهات بأسلوب غير مباشر
- حاول مع المسترشد الوصول إلى حلول عن طريق الوصف الذهني
- أجعل المسترشد يتأمل في واقعه ويلاحظ الأحداث التي تدور حوله.

المسترشد الزبون

- يعترف بوجود المشكلة ويرغب في حلها.
- عنصر فاعل في عملية المساعدة اقترح مهام تتضمن أفعال.
- اكتشف واستخدم الأفكار التي يحضرها المسترشد معه أثناء المقابلة.
- الاتصال بالمسترشد وإطلاعه على التقدم الذي حصل.
- حاول أن تجعل المسترشد متصلاً بعملية المساعدة ومشاركاً في كل مهامها.

تكنيكات الإرشاد الأسري:

إن التكنيكات التي يقدمها الإرشاد النفسي المتمركز حول الحل هي وسائل تعتمد بدرجة كبيرة على مهارة المرشد النفسي وعلى مدى استجابة المسترشد أثناء عملية المساعدة ، ومع عرضنا لهذه التكنيكات يظل هناك تساؤلاً حول مدى ملائمة تطبيقها في المجتمعات العربية حيث أنها نشأت وتطورت وتم تطبيقها فأثبتت فاعلية في المجتمعات الغربية ، وهذا لأن المشكلات الإنسانية وإن تشابهت الأسماء يظل التراث الثقافي والاجتماعي عاملاً مؤثراً في الجانب التطبيقي فلكل مجتمع خصوصيته الثقافية والاجتماعية.

ومن هذه التكنيكات ما يلي:

1- إعادة التشكيل (Reframing) وهو أسلوب يستخدم من أجل مساعدة المسترشدين على تفهم مواقفهم وصياغة أهداف المسترشد الإرشادية. مثال: الطالب: لا أريد أن يوقفني المعلم أمام التلاميذ لأنني لم أقم بحل الواجب؟ (هدف سلبي) هذا الطالب صاغ هدفه بطريقة سلبية تجعله لا يتقدم في العملية الإرشادية والسبب أنه ربط الإيقاف في الفصل بعملية أنه لم يقم بحل الواجب ، وهنا على المرشد أن يساعد الطالب في تغيير هذا الهدف السلبي إلى هدف إيجابي كالآتي:-
المرشد: كيف يمكن للمعلم أن لا يوقفك أمام التلاميذ ؟

2- السؤال المعجزة (Miracle Question) أن الهدف الرئيسي من هذا التكنيك هو البحث عن الاستثناءات التي يمكن أن تقود المرشد إلى عملية المساعدة ، ولقد قدم (de Shazer 1988) صيغة لهذا التكنيك كما يلي:- المرشد: تخيل أنك قمت من النوم في الصباح وقد انتهت المشكلة التي تواجهك ، ما الذي يمكن أن يتغير في حياتك ؟ من خلال إجابة المرشد حول هذا الافتراض يمكن المرشد النفسي أن يبحث عن الحلول وفقاً لما يراها المرشد ثم يقوم بمناقشة المرشد حول إمكانية تطبيق تلك الحلول ، ولعل من الأمور التي تؤكد ضرورة تعديل الأساليب الإرشادية بما يتوافق مع البيئة الإسلامية هو تعديل بعض المسميات المرتبطة بتلك الأساليب والتكنيكات الإرشادية مثل السؤال المعجزة لعدم توافق ذلك مع المعطيات الإسلامية واقترح أن يسمى سؤال الحلم (Dream Question) فإن ذلك ألقى القبول لدى الأفراد في المجتمعات الإسلامية.

3- أسئلة ماذا بعد ؟ (What else questions): إن الهدف من هذه الأسئلة هو زيادة وتعزيز فرصة المرشد في أن يجدوا الحلول الممكنة للمشكلات التي يواجهونها ، مثال: المرشد: أريد أن أتخلص من كل المشكلات التي أعاني منها. المرشد: ماذا بعد أن تتخلص من كل المشكلات، ما الذي يمكن أن يتغير في حياتك؟

4- خريطة العقل (Mind mapping) إن هذا التكنيك الإرشادي ما هو إلا رسم خريطة للأفكار التي تقود وتوجه المرشدين وتصنع سلوكهم ومشاعرهم ، ولكي يستخدم المرشد ، فإن عليه أن يقوم باستدعاء سلوك المرشد الإيجابي مهما كان صغيراً وتعزيز ذلك السلوك في حياة المرشد ومطالبته بعمل المزيد منه ، هذا السلوك سوف يعمل بمثابة الخارطة التي سوف تقود المرشد وترشده إلى الوصول إلى النجاح في العملية الإرشادية وفيما يحقق أهدافها.

5- توجيه النجاح (Cheer Leading) يعرف (1997 Kottler) هذا التكنيك بأنه مساندة وتشجيع نجاح المرشد من خلال إسماع المرشد كلمات المدح والثناء ، فالمرشدين يحبون من يثني على ما يقدمون أو ما يقومون به من أفعال ، وذلك إن حدث يمنحهم الثقة بالنفس ويعتبر بمثابة الوقود الذي يدفعهم للمشاركة الفاعلة في عملية المساعدة ، ويمكن للمرشد أن يظهر هذا التكنيك من خلال:

1- رفع مستوى الصدق أثناء الحوار ليري المرشد كيف أن عملية المساعدة تتقدم.
2- التعبير للمرشد عن السرور عندما يقوم المرشد بمحاولة جادة للوصول إلى حل للمشكلة.

3- إظهار الإعجاب بما يقدمه المرشد من تفكير بناء ورشيد وناضح في المشكلة التي يواجهها. مثال:

1- المرشد: حقيقة فعلت ذلك

2- المرشد: أنا بالفعل معجب بما قمت به

3- المرشد: ما قمت به يستحق التقدير والاحترام

6-المقياس (Scaling) هذا التكنيك يهدف إلى مراقبة التحسن الذي يطرأ على الحالة من مقابلة إلى أخرى أثناء العملية الإرشادية، ويتم ذلك من خلال الطلب من المرشد أن يحدد على مقياس يبدأ من صفر إلى 10 بحيث أن الصفر يعني أنه لا يوجد تقدم أو تحسن في حل المشكلة بينما يعني رقم 10 أن المشكلة تماماً انتهت وتم التوصل إلى حل لها. وعندما يختار المرشد رقماً بين طرفي المقياس يقوم المرشد النفسي بسؤاله عن سبب اختيار الرقم وعن مقدار التحسن الذي طرأ على الحالة. فمثلاً عندما يختار المرشد في المقابلة الأولى صفر وفي المقابلة الثانية يختار الرقم 4 يتم مسائلة المرشد عما حدث من تقدم وما هي الأفعال والمهام التي قام بها في مواجهة المشكلة التي يعاني منها ، ثم عندما يذكر المرشد بعضاً من تلك الأفعال التي ساهمت في عملية التغيير يطالبه المرشد بالاستمرار في فعل ذلك حتى تستمر حالة التغيير وصولاً إلى الأهداف الإرشادية.

تقييم الإرشاد الأسري المتمركز حول الحل:

بالرغم من النجاحات المتوالية التي تزخر بها أدبيات العلاج النفسي حول كفاءة وفاعلية الإرشاد المتمركز حول الحل في التعامل مع المشكلات الإنسانية في مجالات التربية والصحة العقلية والانحراف السلوكي وسوء التوافق الأسري، إلا أن تعميم تلك النجاحات في المجتمعات الإنسانية ومع مختلف الثقافات لا يزال أمرا يحتاج إلى الكثير من البحوث ، وما من شك أن الإرشاد المتمركز حول الحل إرشاد فعال وموجه نحو الحلول دون الاستغراق في ملاحظة الأعراض والاستغراق في البحث عن العوامل وإيجاد التفسيرات المنطقية لأنماط السلوك ، بيد أن المشكلات الإنسانية ليست دائما متماثلة أو متطابقة، كما وأن المسترشدين يتميزون في قدراتهم الذاتية ويختلفون في بيئاتهم ، ومن هنا يتوجه النقد إلى الإرشاد المتمركز حول الحل في كونه أسلوبا إرشاديا تفاؤليا إلى حد المبالغة ، فهو ينظر إلى المسترشد على أنه يملك من القدرات والإمكانات ما يؤهله للتغلب على الصعوبات التي تواجهه ، وفي هذا نوع من التفاؤل المفرط فالمسترشدين ليسوا في مستوى واحد من القدرات الصحية والنفسية والاجتماعية وبالتالي فمن المنطقي أن يختلفوا في مستوى استجاباتهم وردود أفعالهم.

ومن النقد الذي يوجه أيضا لهذا الأسلوب الإرشادي أنه يعتمد كثيرا على البحث عن الاستثناءات (الأوقات التي لا تظهر فيها المشكلة) ودفع المسترشد نحو ملاحظتها وإدامة فتراتها، وفي هذا هروب من مواجهة المشكلة ومحاولة للتوافق معها ومع تأثيراتها كما وأن ذلك يجعل المسترشد يقف موقفا سلبيا منها ، وما يهمننا في هذا المقام هو مدى ملائمة هذا النوع من الإرشاد في مجتمعاتنا العربية والإسلامية التي تتميز بخصوصيتها الثقافية والدينية ، وهذا الأمر من الصعوبة الخوض فيه، حيث أنه يحتاج إلى المزيد من الأبحاث التطبيقية والممارسة المهنية.