المجلة المغاربية للدراسات التاريخية والاجتماعية – جامعة سيدي بلعباس
ISNN : 2170-0060 EISSN : 2602-523X
المجلد 12 -- العدد 02 -- ديسمبر 2020 ص 52 - 68

الإرشاد الأسري
(الأهداف، طرق التشخيص والعلاج)
Family Counseling
(Objectives, Methods of Diagnosis and Treatment)

طالبة الدكتوراه. دلة عودة Doctorante. Della Aouda aoudasamia@gmail.com	علم الاجتماع	جامعة الشلف - الجزائر

DOI :

الإرسال: 2020/01/15 **القبول**: 2020/12/17 **النشر**: 2020/12/20

ملخص

يعتبر الإرشاد الأسري من التخصصات الدقيقة، حيث أخذ اهتماما كبيرا على مستوى العالم، منذ النصف الثاني من القرن العشرين، كما أنه يرتبط بأكثر من تخصص علمي ولعل هذا ما ساهم في تسريع حركة تطوره كشكل من أشكال التوجيه والإرشاد خاصة مع تزايد الضغوط النفسية والاجتماعية والاقتصادية في ظل الأوضاع العالمية للوقت الراهن، التي من شأنها أن تضعف القيم الأسرية الراسخة وتؤدي إلى كثرة الصراعات النفسية بين أعضاء الأسرة وتؤدي لزيادة القلق والتوتر لدى أفرادها، ولهذا اتجه الإرشاد والعلاج الأسري لمساعدة أفراد الأسرة وتعليمهم أصول التنشئة الاجتماعية وأصول الحياة الأسرية السليمة لتمكينهم من تحقيق الانسجام والتوازن في العلاقات بين أعضائها وفتح قنوات الاتصال بينهم وحل مشكلاتهم ،حيث أن الإرشاد الأسري يهدف في النهاية إلى تحقيق سعادة واستقرار واستمرار الأسرة وبالتالي سعادة المجتمع واستقراره.

الكلمات المفتاحية: المشكلات الأسرية؛ الإرشاد الأسري؛ الإرشاد الزواجي؛ مقاييس الإرشاد؛ العملية الإرشادية.

Abstract

Family guidance is a fine discipline, where it has taken great interest worldwide, since the second half of the twentieth century, and it is related to more than one scientific discipline and this may have contributed to accelerating the movement of its development as a form of guidance and guidance, especially with the increase despite the increased psychological and social pressures And economic in the global situation of weak time, which will weaken the well-established family values and lead to the many psychological conflicts between members of the family and lead to increased anxiety and stress among its members, and this is why the guidance and family therapy went to help family members and teach them the origins of upbringing Social and the origins of a healthy family life to enable them to

achieve harmony and balance in the relations between their members and open channels of communication between them and solve their problems, as family guidance aims in the end to achieve happiness, stability and continuity of the family and therefore the happiness and stability of society.

Keywords: Family problems; family guidance; marital counseling; guidance measures; counseling process.

مقدمة

نظرا لأهمية الأسرة وما تحتله من مكانة تربوية واجتماعية هامة كان لابد من الاهتمام بها ودراستها كونها جماعة أولية تشكل منطلقا للحياة الاجتماعية من جهة ومسرحا يتلقى أفرادها أصول العلاقات الإنسانية والتنشئة الاجتماعية من جهة أخرى، وباعتبارها أقدم المنشآت الاجتماعية فقد حظيت باهتمام المفكرين بالدراسة والبحث منذ أقدم مراحل التفكير المنظم حرصا منهم على سلامة بنيان المجتمع، وكلما تمتعت بقدر من التماسك والاستقامة صلحت شؤون المجتمع واستقامت أموره، وإذا ما تتبعنا تطور الأسرة عبر التاريخ نلاحظ أنها تأثرت بالتطورات والتغيرات الحاصلة جراء التقدم العلمي والتكنولوجي الذي أعاد قلب موازين الأسرة ووظائفها وبناءها بشكل واضح نتج عنه تفكك وانحلال الروابط الأسرية وضعفها وإعادة التفكير فيها كبناء اجتماعي يتأثر ويؤثر في المجتمع ككل، مما استدعى التدخل لمساعدتها للتغلب على مشكلاتها وحلها باعتبارها حالة تتطلب الإرشاد والعلاج، وقد أكد أغلب الباحثين أنهم عندما يعالجون الفرد بعيدا عن الأسرة فإن جوانب هامة من المشكلة الكلية له تظل غير واضحة وأنه نادرا ما يستمر التقدم الذي يحققه العلاج أو الإرشاد الفردي إذا تم بعيدا عن الأسرة، فالإرشاد الأسري يهتم بالعلاقات الأسرية وصلتها بالمشكلة التي يعاني منها الفرد نظرا لما لدى الأسرة من الإمكانات والاستعدادات للتغيرات التي تتطلبها العملية الإرشادية العلاجية.

الاشكالية

امتاز العلاج الأسري بسرعة الانتشار، حيث أخذ فكرا خاصا في النظر إلى المشكلات الاجتماعية، ومعنى منفردا في الممارسة المهنية، إلى أن نال حيزا في العملية التعليمية، في أقسام علم النفس ومدارس الخدمة الاجتماعية، والعلاج الأسري يصور الأسرة في شكل ترابط منطقي، تشرحه مفاهيم واضحة ومكملة لبعضها، ففي بداياته

تجاوز العلاج الأسري عدم احتوائه على نظرية علمية يمكن أن تقود الممارسة المهنية، أو حتى تقنيات علاجية خاصة، مما كان إيجابيا لتطوير العلاج، إذ ساهم ذلك في إيجاد مناخ صحي للمناقشات والكتابات حول العلاج الأسري من الناحية النظرية، وتقنية الممارسة المتزامنة مع تطورات العلاج بشكل عام، إذ أن السلوك الإنساني ليس بالضرورة نتاج شخصية الإنسان وترسباته التاريخية، وإنما قد تعود إلى عملية التفاعل بين الأفراد وبيئاتهم، وقد اختلفت نماذج العلاج الأسري من حيث الاستغراق في الماضي من عدمه، كما ينظر إلى السلوك الفردي الخاطئ أو المرضي على أنه نتيجة خلل في البناء الأسري، أوفي الاتصال، أو في التنظيم الأسري، فالعلاج الأسري ليس شرطا أن ينطلق من مشكلات محددة وواضحة، إذ تتضمن بعض نماذجه عمليات التوجيه والإرشاد الأسري، لذا نجد العلاج الأسري يستخدم في الطب النفسي وعلم النفس الاكلينيكي، وهذا ما ساهم في تطوره، ورغم التباين في طرق وأساليب العلاج المتعددة إلا أنه يتشابه في خصائصه العامة.

ومن خلال الدراسة الحالية أردنا تسليط الضوء على عملية الإرشاد الأسري وأهميته في حل الأزمات والمشكلات الأسرية، مقوماته وعوامل نجاحه مما يحقق استقرار الأسرة وبالتالي المجتمع، وذلك من خلال طرح التساؤلات التالية:

-ماهي أهمية العلاج الأسري في حل المشكلات الأسرية؟

- وما هي أساليب التشخيص في الإرشاد الأسري؟

-ماهي خطوات العلاج الأسري الفعال وعوامل نجاحه؟

أهداف الدراسة

– التعريف بالإرشاد الأسري وأهميته ودوره في حل المشكلات الأسرية باختلاف أنواعها سواء كانت نفسية أو اجتماعية أو اقتصادية. –التعرف على مختلف الطرق والأساليب العلاجية المناسبة للتدخل العلاجي الأسري.

–التأكيد على ضرورة إشراك كافة أفراد الأسرة في العملية العلاجية من أجل التشخيص الدقيق والجيد وبالتالي انتقاء العلاج الفعال لحل المشكلات الأسرية.

–التعرف على أهم المقاييس المستخدمة في الإرشاد الزواجي والأسري.

أهمية الدراسة

تعتبر الدراسة الحالية مساهمة في أدبيات البحث في الإرشاد الأسري، حيث تساعد في التعرف على عملية الإرشاد وأهميته ودوره في الخدمة الاجتماعية والعلوم النفسية والتربوية، في ظل الطرق والأساليب العلاجية المتعددة والمختلفة، كما تهدف إلى:

–الوقوف على واقع الإرشاد الأسري كدعامة أساسية وعلاج فعال لحل الأزمات والمشكلات الأسرية.

–تبيان أهمية الإرشاد الأسري على مستوى الأفراد والجماعات من أجل الوصول إلى التوافق والصحة الأسرية.

–تمكين الأخصائيين والممارسين لمهنة الإرشاد الأسري من التعرف على طرق القياس والتشخيص والعلاج الأسري الفعال.

حدود الدراسة

الحدود المنهجية: لقد تم الاعتماد على منهج البحث التوعي، حيث تم من خلال هذا البحث تحليل عملية الإرشاد والتعريف به، وتوضيح أهميته وطرق تشخيصه، ومن ثم أساليب علاجه في ظل الأدبيات المتخصصة.

الحدود البشرية: يعتمد هذا البحث على المجهود الفردي للباحثة.

الحدود المرجعية: إن المراجع التي تم اعتمادها في البحث هي الكتب والأبحاث التي قامت بدراسة الإرشاد الأسري سواء العربية منها أم الانجليزية.

مفاهيم الدراسة

تعريف الإرشاد: الإرشاد هو مساعدة تتم بين مختص في هذه المهنة ويسمى المرشد والثاني المسترشد والذي يطلب المساعدة للتغلب على المشكلات التي تواجهه وذلك بمساعدة وخبرة المرشد والذي يوجه المسترشد نحو تطوير مهاراته واستخدامها في حل مشكلاته (أبو سعد، أحمد عبد اللطيف، ص.14)

تعريف الإرشاد الأسري: الإرشاد الأسري يعد من المفاهيم الحديثة التي ظهرت في الدراسات الاجتماعية خاصة بعد أن مرت المجتمعات الإنسانية بتغيرات سريعة وكبيرة

في عدد من النظم والبنى الاجتماعية الأساسية وهو مساعدة الأفراد في تحقيق الاستقرار والتوافق الأسري وحل المشكلات الأسرية ويهدف إلى نشر الوعي حول أسباب الحياة الأسرية السليمة وأصول عملية تنشئة الأطفال ووسائل تربيتهم ورعاية نموهم والمساعدة في حل مشكلاتهم (النعيم، عبد الحميد، 2008، ص.35).

أهداف الإرشاد الأسري

يهدف الإرشاد الأسري إلى تحقيق السعادة والاستقرار للأسرة وبالتالي للمجتمع من خلال نشر وتعليم أصول الحياة الأسرية السليمة للأولاد وطرق رعايتهم وتربيتهم والمساعدة في حل مشكلاتهم الأسرية وعلاجها وتحقيق الصحة النفسية للأسرة يوجد عدة أهداف للإرشاد الأسري من أهمها:

- تعويد الأسرة بكافة أفرادها على التحدث بوضوح وحرية فيما بينهم والتي تشمل المبادئ الأساسية البناءة والعاطفية بكل صدق.
- السعي إلى إيجاد طريقة فعالة في حل مشاكل العائلة الخاصة وبمساعدة المرشد.

الاهتمام بالمحافظة على وحدة وتكامل الأسرة.

- أن ينظر كل فرد من أفراد الأسرة لنفسية على أساس أنه عنصر فعال في الأسرة (الداهري، صلاح حسن، 2008، ص.99)

ومن بين الأهداف العامة التي تشترك فيها الأسر كافة ما يلي:

- سلامة بناء الأسرة واستمرارها واستقرارها لأن الأسرة أساس المجتمع.
- تجنب المشكلات قبل وقوعها من خلال إصلاح الأسباب الداعية للاضطراب أو توتر العلاقات الأسرية وتداركها.
- تقوية وتحصين الأسر ضد الاضطرابات النفسية.
- تحقيق الصحة النفسية في الأسرة كجماعة وأفراد.
- تحقيق الانسجام والتوازن في العلاقات بين أعضاء الأسرة الواحدة.
- تقوية القيم الأسرية الإيجابية وإضعاف السلبية منها لدى أعضاء الأسرة.
- مساعدة المسترشدين في التعرف على نواحي الاضطرابات في العلاقات الأسرية وتأثيرها على سلوك أعضائها وكذا فتح قنوات الاتصال حيث يمكنهم مناقشة مشكلاتهم بصراحة وحرية (سعيد معوض، سهير احمد، 2009، ص.3).

- مساعدة الآباء في معرفة حاجة الأبناء للمساعدة في مواجهة مطالب النمو وحالات الطوارئ والأزمات وظروف التغيير والانتقال.
- تدريب الأسرة وتشجيعها على ممارسة الديمقراطية في اتخاذ القرارات التي تتعلق بوظائف العائلة لتصبح القرارات جماعية.
- التدريب على تقبل الفروق الفردية من خلال احترام الضعف والقوة خاصة بين الزوجين ليصبحا مكملان لبعضهما.

الحاجة إلى الإرشاد الأسري

إن الصراع والخلافات أمر لا بد منه في العلاقات الزوجية أو أية علاقات طويلة الأمد فقد تبدأ الخلافات بمجرد انتهاء شهر العسل حول العديد من الأمور مثل ميزانية البيت، زيارة الأهل عمل الزوجة ، كما ينشأ التدهور في العلاقات الأسرية نتيجة عدة أسباب مجتمعية مما يجعل الأمر أكثر سوءا بسبب الاحتكاك والتفاعل بين الأفراد المستمر أو ربما لضعف الاتصال بين الطرفين المتضاربين، ونجد أنه لا تخلو أسرة من المشكلات وعلاج الأسرة واستجابتها لهذه المشكلات تختلف من أسرة إلى أخرى ومن مجتمع إلى آخر ومن ثقافة إلى أخرى فضلا عن الظروف التي تحيط بها، فبعض الأسر تلجأ إلى احتواء المشكلة جزئيا أو كليا حسب إمكاناتها وظروفها وثقافاتها حيث يكون هذا الاحتواء داخليا وهذا مؤشر على نضجها الثقافي وقدرتها على تحمل المسؤولية بشكل هادئ ورصين، بينما أسر أخرى تلجأ إلى التفتيش عن معين أو مساند بشكل فردي أو جماعي لمساعدتها في مواجهة المشكل بشكل تكاملي، حيث تتكامل جهود الأسرة مع سواها من الخارج لحل المشكلة قد تكون مؤسسة اجتماعية أو عيادة استشارية أو فرد معين في حقل اختصاصي معين، من هذا المنطق نجد أن الحاجة ملحة للإرشاد الأسري الذي يقدم الدعم والمساعدة لحل المشكلات الأسرية وتحقيق التفاهم بين أفرادها وحل الخلافات والصراعات التي تعكر صفو الحياة الأسرية وبالتالي تدعيم العلاقات الأسرية وإزالة أسباب الخلاف وتحقيق التوافق والتماسك بين جميع أفرادها، والسؤال الذي يطرح نفسه متى يكون التدخل العلاجي الأسري ضروريا؟

والإجابة: تتضمن عدة حالات تستدعي التدخل منها

- عندما تفشل محاولات الإرشاد العلاجي الفردي.

- عندما تصبح المشكلة ذات علاقة بأحد أفراد الأسرة.
- إذا اختلف الوالدين في طريقة حل مشكلات أطفالهم.
- إذا كان أعضاء الأسرة يلومون بعضهم بشكل متكرر.
- إذا عارض المسترشد الدخول في عملية الإرشاد بشكل منفرد.
- المشكلات السلوكية مثل سلوك المراهقين، شرب الخمر، المشكلات المدرسية.
- عندما تكون هناك مشكلات متعددة مع أعضاء متعددين.

المشكلات الأسرية والإرشاد الأسري

إن المشكلات الأسرية تختلف من أسرة إلى أخرى بحسب المجتمعات التي تعيش فيما وبما تحتويه من اعتقادات وأفكار وثقافات وعادات وقيم فما هو مشكلة في مجتمع قد لا يكون مشكلة في مجتمع آخر.

أولا: مشاكل المهمات الأساسية (الاقتصادية)

حيث تلعب العوامل الاقتصادية دورا كبيرا في نشوء الاضطرابات الأسرية من خلال تأثيرها على وحدة وتماسك الأسرة كما تشكل العماد المادي للأسرة فهي وسيلة لتحقيق احتياجات ومتطلبات الأسرة وهي من أصعب المشكلات التي يواجهها المرشد الأسري ومن بين هذه العوامل:

الفقر: حيث يشكل الفقر أحد أهم المشاكل التي تقف حجرة عثر في تحقيق التوافق الأسري واستقرار الأسرة من خلال عدم قدرة الزوج العاطل عن العمل مما يضطر الزوجة للعمل فتضعف مسؤولية الزوج على تلبية متطلبات الحياة المختلفة في ظل محدودية الدخل وعدم كفايته لإشباع الحاجات الأساسية لأفراد الأسرة فتظهر المشكلات المالية والعلائقية بسبب التوتر العصبي الناتج عن الحرمان الاقتصادي وسوء ظروف العمل والضغوط الاجتماعية ويزداد الأمر سوء إذا كان الزوج فقد احترامه فيلجأ إلى أسلوب العنف في تعامله مع أفراد أسرته مما يجعله يخلق جو من التوتر والقلق وعدم الاستقرار الذي يؤثر على عامل انحراف الأبناء (عمالة الأطفال).

البطالة: إحدى مشكلات العصر وهي نتاج التطورات العلمية الهائلة نهاية ق 20 حيث أصبح بالإمكان الاستغناء عن عدد كبير من العمال مما يؤدي إلى إنقاص سلطة

الأب وفقدان الاحترام مما يؤدي إلى عدم الاحترام الضمني للزواج وزيادة العدوان لعدم القدرة على القيام بدوره على أكمل وجه.

زواج المصلحة أو المنفعة: يكون هذا الزواج عادة بسبب في حدوث الاضطرابات، وهو يقوم على عناية المصلحة والمنفعة المادية بعيدا عن تكوين أسرة مبنية على الألفة والرحمة والمودة.

السكن: عدم توفر السكن اللائق يخلق العديد من المشاكل وقد يرتبط ذلك بمشاكل ناتجة عن بعض العلاقات الاجتماعية بين الآباء والأبناء أو مشاكل بازدحام السكن وما يرافق ذلك من احتكاك ومشاكل.

ارتفاع المهور: مما أدى إلى العزوف عن الزواج في الأوساط الشبانية وهذا عن المباهاة والتفاخر حيث لا يزال المهر مؤشرا على المكانة الاجتماعية لأهل الفتاة.

زيادة تكاليف ونفقات الزواج: حيث تكون هذه التكاليف الباهظة عبئا على الزوج حتى بعد الزواج وهي عامل قلق وتوتر كما تؤثر بشكل مباشر على طبيعة العلاقة الزوجية والتي نتج عنها تأخر سن الزواج بالنسبة للجنسين (الداهري، 2008، ص.105)

ثانيا: مشاكل المهمات الاجتماعية

تحتل الأسرة شبكة من العلاقات الاجتماعية فهي وحدة المجتمع الأول وهي حلقة الوصل بين أفراده حيث ينشأ الفرد في هذه الشبكة التي تسهم بشكل كبير في تشكيل شخصيته ومن بين هذه المشاكل:

مشاكل المهمات التطورية: ويرتبط بنضج الأسرة وتطورها وتكون ناتجة عن قدوم طفل جديد أو دخوله مرحلة المراهقة أو انتقال الأب إلى العمل بعيدا عن الأسرة.

مشاكل الدور: وهي مجموعة الحقوق والواجبات المطلوبة من الشخص للقيام بها وقد يكون هذا الدور موكل للأب أو الأم أو الأخ وواجب المرشد الأسري أن يوضح الأدوار لكل فرد في الأسرة وتوقعات كل منهما للآخر.

مشاكل الضبط: تتعلق بالقوانين والأنظمة واللوائح والتشريعات التي تضع القواعد التي تتحكم في سلوكيات أفرادها وعلى المرشد مساعدة الأفراد على وضع حدود تسمح بالتفاعلات داخل الأسرة والعمل على ضبط سلوكهم (المرجع نفسه، ص.105)

الفرق بين الإرشاد الأسري والإرشاد الزواجي

يرى البعض ضرورة التفرقة بين الزواج والأسرة على أساس أن الزواج علاقة شخصية جدا بين شخصين مستقلين أما الأسرة فهي جماعة اجتماعية تضم بجانب الوالدين والأطفال أفراد آخرين خاصة في الأسرة الممتدة ومن هنا جاء التفريق بين الإرشاد الأسري والإرشاد الزواجي فالأول يهتم بالأسرة بكاملها ويهتم بالعلاقات بين الوالدين وبعلاقة الوالدين والأبناء وعلاقة الأبناء ببعضهم البعض والعلاقات بين الأسرة والأقارب ويهدف إلى تحقيق السعادة والاستقرار والاستمرار للأسرة وبالتالي استقرار المجتمع وإثرائه وذلك بتعليم أصول الحياة الأسرية السليمة وعملية التنشئة الاجتماعية والمساعدة على حل وعلاج المشكلات والاضطرابات الأسرية وبالتالي تقوية وتحصين بناءات الأسرة من الانهيار وتحقيق التوافق الأسري والصحة النفسية للأسرة عن طريق تحقيق التوافق الشخصي والتربوي والمهني والتكيف الاجتماعي لأفراد الأسرة.

أما الإرشاد الزواجي يهتم بالزوجين فقط من حيث مساعدة الفرد في اختيار شريك الحياة والاستعداد للحياة الزوجية والدخول فيها والاستقرار والسعادة وتحقيق التوافق الزواجي وحل ما قد يطرأ من مشكلات زوجية قبل الزواج وإثناءه وبعده ، فالإرشاد الزواجي يعني تقديم الخدمات النفسية للزوجين معا قبل أن ينجبا الأطفال أو لزوجين ليس لهما الأطفال فإي اضطراب في العلاقة وفي التفاعل بين الزوجين يؤثر على أدائهما كزوجين وقد يمتد هذا التأثير ليشمل وظائفهما كوالدين فعادة الأطفال هم ضحايا هذا الاضطراب، إذن فالإرشاد الزواجي هو أصل الإرشاد الأسري لأنه الدعامة الأساسية لبناء أسرة متماسكة وسعيدة (كفافي، علاء الدين، ص.8)

طرق الإرشاد الأسري

الإرشاد الفردي: وهو إرشاد فرد لفرد وجها لوجه وبشكل منفرد ويمكن استخدامها في إرشاد الفئات الخاصة وأصحاب المشكلات ذات الطابع الخاص.

الإرشاد الجماعي: وهو إرشاد مجموعة من الأفراد الذين تتشابه مشكلاتهم مع بعضهم في مجموعة واحدة أو أكثر وقد يأخذ طابع المحاضرة والمناقشة والحوار الفعال الموجه نحو تغيير التفكير والسلوك وقد يكون وقائيا وعلاجيا.

الإرشاد المباشر: يعتبر أسلوبا لحل المشكلات يقوم فيه المرشد بدور المعلم والموجه والمسترشد بدور المتلقي.

الإرشاد غير المباشر: وهو الإرشاد الذي يهدف من ورائه المرشد مساعدة المسترشد على النمو السليم وإحداث التطابق بين مفهوم الذات الواقعي ومفهوم الذات المثالي لديه.

الإرشاد المختصر: وهو إرشاد تكون فيه بعض الأساليب التي من شأنها إحداث الإقناع والتغير في شخصية المسترشد.

الإرشاد الخياري: وهو أسلوب توفيقي يجمع بين طرق الإرشاد المختلفة بحيث يأخذ المرشد والمسترشد والمشكلة والعملية الإرشادية بصفة عامة (عبد الحي، علي محمود، 2009، ص.99)

مقاييس الإرشاد الأسري

يعرف ممارسو العلاج الأسري والزواجي كغيرهم من المرشدين النفسانيين حجم الحاجة لتقييم العميل، فالبيانات التي يتم الحصول عليها من عملية التقييم الدقيقة حيث يمكن أن تقدم كتغذية راجعة للأسرة، هذه لا تجعل العملاء أكثر وعيا فقط، بكيفية العمل ولكنها تقدم خدمة تتمثل في تحفيزهم ليصبحوا أكثر جدية في تدخلاتهم العلاجية (روبرت، سميت، دباتريشيا، سميث، 2006، ص.233)

لذا تم تصميم عدة مقاييس من أجل عملية التقييم نذكر منها:

أولا-مقاييس الإرشاد الزواجي

مقاييس التنبؤ بمدى نجاح الزواج: ومن أمثلتها A Marriage Prediction Schedule من إعداد بيرجيس Burgess وCalifornia marriage Radines Evaluation وThe Otto Premarital Schultz، لموريس مانوسن Manson. يقيس الشخصية بأبعادها مثل: (النضج الانفعالي والاستعداد للزواج، والإعداد للزواج أسريا وماليا وتخطيطيا، والكفاءة الاجتماعية مثل الدافعية للزواج).

مقياس A Mariage analyses: لدانيل بلازير Blaziert وإدجار جوسمان goosman وهو متعدد الأبعاد ويقيس جوانب هامة في العلاقات الزواجية هي: (الدور الزواجي، مفهوم الذات، المشاعر تجاه الزوج، والانفتاح الانفعالي، معرفة الزوج، التوافق الجنسي، الأمن، السمات المشتركة، معنى الزواج).

اختبارMariage -Personnalité Inventory: لكارل شولتز Schultz ويقيس: الرضا، النمو، أسلوب الحياة، سمات الشخصية، المرونة، الاعتمادية، وله أربعة أشكال موحدة العبارات مختلفة التعليمات تقيس مدى التكافؤ على النحو التالي: (الشخصية الفردية، صورة الذات المدركة، وصورة الذات المثالية)، و(اختيار الزوج، صورة الزوج المثالي، الخطوبة، صورة الذات، وصورة الخطيب، الزواج، صورة الذات، وصورة الزوج)، وتدور معظم الفقرات حول: النمو والصحة وأسلوب الحياة وسمات الشخصية والمرونة والمهنة والدين والحب والجنس والزواج والطلاق وتربية الأطفال .... إلخ (البرتين، عبد الله، 2011، ص.136).

ثانيا-مقاييس الإرشاد الأسري

مقاييس الأسرة النووية: ويتضمن مقياس تقويم التماسك والتكيف الأسري الثالث: يقوم هذا الأخير بقياس مدى التماسك والتكيف داخل الأسرة؛ (أولسون وزملائه يشيرون إلى أن المستويات العالية من التماسك ثقافيا بعد جزءا لا يتجزأ من الأسرة المثالية).

مقياس فنية المجسم الأسري: هذا الأخير يحاول تسليط الضوء على التقارب والتباعد بين أعضاء الأسرة ودرجة التأثير الذي يحمله كل فرد من أفرادها.

مقياس التقييم الأسري (FAD): يعتبر مقياس التقييم الأسري أداة تقرير ذاتي تتكون من مقياسين تبدأ تقيس ستة أبعاد (حل المشكلة، الاتصال، الأدوار، الاستجابة الوجدانية، الاتصال الوجداني والسيطرة السلوكية).

مقياس التقييم الأسري (FAM): يقيم أبعاد أسرية ممثلة لتلك التي قيمت بواسطة مقياس التقييم الأسري (إنجاز المهمة، أداء الدور، الاتصال، التعبير الوجداني، الإنهاك، السيطرة، القيم والأعراف....) علاوة على ذلك هذا المقياس يقيم العلاقات والثنائية الأسرية بناءا على تلك الأبعاد (روبرت، سميت، دباتريشيا، سميث، 2006، ص.240)

مقياس البنية الأسرية: صمم هذا المقياس لتقييم ثلاثة من أبعاد الأداء الأسري

- أبعاد العلاقة.
- النمو الشخصي.

- أبعاد الصيانة النسقية.

تقيم أبعاد العلاقة من خلال ثلاثة مقاييس فرعية تقيس التماسك الأسري، التعبير في المحيط الأسري، ومقدار الصراع في الأسرة، أما أبعاد النمو الشخصي فتقيم من خلال خمسة مقاييس فرعية تقيس الاستقلالية عن أفراد الأسرة، اتجاهات الإنجاز في الأسرة، الرغبة في المواصلة المتابعات الفكرية والثقافية، المشاركة في الأنشطة الثقافية والاجتماعية تأكيد القيم والقضايا الأخلاقية والدينية ، أما فيما يتعلق بتقييم أبعاد صيانة النسق فأيضا تتم عبر مقياسان فرعيان يقيسان أهمية تنظيم المسؤوليات والأنشطة الأسرية والمدى الذي تستخدم فيه القواعد والإجراءات لإدارة شؤون الأسرة (روبرت، سميت، دباتريشيا، سميث، 2006، ص.240)

خطوات العلاج في الإرشاد الزواجي والأسري

أولا-خطوات العلاج في الإرشاد الزواجي: في العلاج الزواجي هناك نوعان من المقابلات هي المقابلات الفردية والمشتركة، وكل منهما له خصائصه وطبيعة الأسئلة التي يمكن توجيهها خلال المقابلة والموضوعات التي يمكن التطرق اليها ولكل نوع هدف وغاية يرسمها الممارس قبل عقد المقابلة.

أ-المقابلات المنفردة: تختلف المشكلات التي يأتي بها الزوجان طلبا للعلاج أو الإرشاد، وبالتالي طبيعة المشكلة أو المساعدة تحدد إلى حد كبير الجوانب التي يفترض أن يركز المعالج عليها وطبيعة المقابلة وهي كالتالي:

عرض المشكلة: خلال المقابلة المنفردة الأولية يسعى المعالج للحصول على معلومات وصفية حول المشكلة بهدف تشخيص المشكلات الفردية، التي ربما تتعارض أو تتداخل يشكل ما مع علاج الأزواج، كما تحفز العميل على التبصر وكشف مشكلاته الشخصية والتي يمكن استخدامها في العلاج لاحقا (O'Leary, K., 1987, p.287).

تاريخ العلاقة الزوجية: يحتاج المعالج إلى التعرف على طبيعة تطور العلاقة بين الزوجين وتاريخ التغير أو التحول في حياة الزوجين وطريقة التعامل معها.

التاريخ الاجتماعي: يتم من خلالها الحصول على بيانات حول الأسرة الأصلية الغرض منه عمل تقدير للبناء الأسري وطبيعة العلاقات داخل هذا البناء وما يعزز

أهمية خارطة الأسرة كأداة مهمة في علاج الأزواج أنه يمكن استخدامها لشرح طبيعة العلاقة والتفاهم بين الزوجين.

الكشف عن المشكلات الخاصة: المقابلات المنفردة تتيح فرصة جيدة للبحث والكشف عن مشكلات فردية خاصة ربما تكون ذا أثر على العلاقة بين الزوجين، بناءا على ذلك يستطيع المعالج الكشف عن بعض الأمراض النفسية الحادة كالاكتئاب والفصام، التعرض للعنف. الخ.

الصحة البدنية: لا شك أن المشكلات والأمراض الصحية المزمنة ذات تأثير على العلاقة الزوجية، فبعض الأوضاع الصحية والعقاقير الطبية تؤثر يشكل سلبي على الرغبة والوظيفة الجنسية (Kayser, K., 1997, p.230)

الأداء الجنسي: للضغوط التي يتعرض لها الأزواج تأثير على الأداء الجنسي، وإذا لم يبدي الزوجين تذمرا حول هذا الجانب، من الصعوبة على المعالج أن يفتح الموضوع، لذا لا يمكن اثارته إلا بعد ربط علاقة مهنية قوية مع الزوجين ومحاولة الكشف عن هذا الجانب بطريقة مقبولة وأخلاقية ثم تحويل الزوجين إلى مختص إن لزم الأمر.

ب-المقابلات المشتركة: يبدأ المعالج في مقابلة الزوجين مع بعض حيث يتجه اهتمامه نحو الطريقة التي يتفاعل ويتعامل بها الزوجين مع بعضهما ونقطة الصعوبة هنا في الطريقة والكيفية التي تقال بها الأشياء وما يحتاجه المعالج ملاحظة ما يلي:

الأحاسيس والمشاعر: ماهي الأحاسيس والمشاعر بين الزوجين؟ هل هناك شعور بالعداء والغضب؟ هل أحد الطرفين يتسلط على الآخر؟

المحادثة: هل أحد الطرفين يتحكم في الحديث والمقاطعة؟ هل يستطيع كلا الزوجين إظهار مشاعرهما سواء كانت إيجابية أو سلبية؟ هل هناك نوع من المزح والمرح في حواراتهما؟

التقارب والألفة: هل يكشف الزوجان عن مشاعرهما لبعضهما؟ هل يقضي الزوجان وقتا مع بعضهما مستمتعين بذلك الوقت؟ هل يساعد الزوجان بعضهما عاطفيا؟ هل بينهما من يترصد الأخطاء؟

التبادل: هل هناك تكافؤ وعدالة في التعامل بينهما؟ هل يتبادل الزوجان عواطفهما بشكل متوازن؟ هل يتبادل الزوجان العناية والاهتمام بينهما؟

صناعة القرار وحل المشكلات: كيف يصنع الزوجان قراراتهما؟ وهل يتحاوران في ذلك؟ هل هناك من يتنازل دائما عند الاختلاف في الرأي؟ هنا يمكن للمعالج أن يسال عن طبيعة التغير الذي يحبذانه في علاقتهما ثم يترك لهما حرية المناقشة ليتمكن من ملاحظة التفاعل والرؤى والقرارات ومصادرها، كما يمكنه ملاحظة الطرف الأكثر دافعية نحو العلاج وبالتالي يمكنه تحديد المقاييس والأدوات التي ستستخدم لمراقبة ورصد التطورات ومدة الجلسة وطولها، ومدى الحاجة إلى عقد جلسات انفرادية.

ثانيا-خطوات العلاج في الإرشاد الأسري:

بناء العلاقة الإرشادية: وهي علاقة تعاونية تفاعلية وتشاركية محورها المرشد والمسترشد يتشاركان في تحديد الأهداف المنشودة والمقابلة الأولى التي تعتبر أهم جلسات الإرشاد لأنها تحدد مساره وبصفة خاصة من يحكم العملية لأنها تتصل بمسألة التعاقد الإرشادي حيث يتم تحديد بوضوح المقصود بالإرشاد وإشراك الأسرة في الإرشاد وهي تتم على شكل خطوات أو مواقف منها:

التهيئة: أو التسخين حيث يسمح للمسترشد أو لأفراد الأسرة الجلوس حيث يشاؤون ويعتبر هذا أول اتصال حيوي مع الأسرة أو المسترشد.

إعادة تسمية المشكلة: حيث نترك الحرية للمسترشد للتعبير عن المشكلة التي قد يخطئ في فهمها وهنا يكون دور المرشد فتكون إعادة تسمية المشكلة.

الحاجة للتغيير: تبدأ هذه المرحلة بالسؤال عن المحاولات السابقة لحل المشكلة وكيفية التعامل معها وهنا يدخل عامل تعزيز وعي الأسرة بعدم قدرتها على حل المشكلة والتركيز على الحاجة إلى محاولات جديدة لحل المشكلة بحيث يكون كل فرد في الأسرة جزء من عملية الإرشاد.

إعادة التمثيل: يطبق موضوع المشكلة في الجلسة حيث يمكن للمرشد التأكد بنفسه ما يجري في الأسرة بدلا من الاعتماد على التقارير أو العرض وحده ويعتبر من الأساليب الفعالة (العزة، سعيد حسني، 2000، ص.58).

الفحص: يستخدم المرشد أساليب وأدوات لاكتشاف الموقف النهائي كما يراه المسترشد اعتمادا على المعلومات المتجمعة باستخدام المقابلة الملاحظة مقاييس التقدير الذاتي.

التفسير: يركز المرشد في تفسير الحالة على الأهداف.

التوجيه: يتخلى المسترشد عن المفاهيم الأكثر دقة وعقلانية.

العلاقة الإرشادية: هي قلب عملية الإرشاد وهي علاقة شخصية اجتماعية مهنية دينامية هادفة وثيقة تتم بين المرشد والمسترشد في حدود معايير اجتماعية تحدد ما هو جائز وما هو غير جائز وتحدد دور كل منهما في تحديد الأهداف العامة والخاصة بالعملية الإرشادية وهي علاقة تفاعلية تشمل التواصل اللفظي وغير اللفظي (كفافي، ص.125)

ومن خصائص العلاقة الإرشادية ما يلي:

- علاقة تشاركية تسمح للمسترشد التعبير بحرية عن نفسه واكتشاف ذاته دون حواجز أو دفاعات.
- يهتم الإرشاد بالتأثير في التغيير الإرادي للسلوك في قبل المسترشد.
- الغرض من الإرشاد هو تهيئة الظروف التي تسير عملية التغيير الإرادي للمسترشد.

عوامل نجاح العملية الإرشادية

الثقة: أمر ضروري يعطي العميل الأمان على نفسه وأسراره ويساعد في الاسترخاء والطمأنينة والبوح والتفكير بصوت عال، والثقة المتبادلة تشجع المرشد على المساعدة ونجاح العملية يتوقف على الثقة.

التقبل: تعني التفعيل الإيجابي غير المشروط أي تقبل العميل كما هو عليه دون التأثر بأحكام مسبقة، دون اللوم أو النقد، بالمسترشد بحاجة للتقبل الإيجابي مما يساعده على تقبل نفسه (الفقي، حامد عبد العزيز، 1984، ص.120).

الاتصال وحسن الإصغاء: إن الاتصال وحسن الإصغاء مع الملاحظة وتركيز الانتباه لكل قول وفعل وانفعال بحيث يجب أن تتاح للمسترشد فرصة الكلام ويكون تدخل المرشد بقدر محدود وعند الضرورة مما يساعد المسترشد على الاسترسال والبوح والتفريغ الانفعالي.

السرية والخصوصية: من أخلاقيات المرشد الأساسية وتعتبر دليلا على احترام المرشد لنفسه ولعمله ومهنته.

الاحترام: الاحترام المتبادل أمر هام بين المرشد والمسترشد ويكون عن طريق الاعتراف بقيمة المسترشد وقدرته على التفكير والسلوك الإيجابي البناء ومنذ بداية العلاقة يعرف كل منهما حدوده ودوره (معوض، ص.99).

العطف: الحب والعطف والحنان من عناصر الإرشاد ويقصد به أن يشعر المسترشد بذلك فيستمر في الأخذ والعطاء (علي محمود، 2009، ص.100).

النظريات العلمية: تعتبر مصدر لفهم الطرف الآخر وهي إطار مرجعي لتفسير السلوك السوي وغير السوي وفهم العوامل والأسباب المتعلقة بالسلوك وإيجاد أنسب الأساليب والفنيات لمساعدة المسترشد على التغيير والتحسن.

خاتمة

إن نذر النفس والوقت لحل مشكلات الناس والإصلاح بينهم من فضائل الأمور وأسمى القربات حيث قال تعالى : "لا خير في كثير من نجواهم إلا من أمر بصدقة أو معروف أو إصلاح بين الناس ومن يفعل ذلك ابتغاء مرضات الله فسوف نؤتيه أجرا عظيما" (سورة النساء الآية 119)، وبما أن الإرشاد الأسري يهدف إلى سعادة واستقرار الأسرة وبالتالي سعادة المجتمع واستقراره، ذلك لن يتم إلا بتعليم أصول الحياة الأسرية في حل وعلاج المشكلات والاضطرابات الأسرية وفي هذا تقوية وتحصين للأسرة ضد احتمالات الاضطراب والانهيار وبالتالي تحقيق التوافق والاتزان الأسري والصحة النفسية في الأسرة.

ولذلك نقترح التوصيات التالية:

- ضرورة المحافظة على سرية المعلومات الخاصة بالمسترشدين سواء كانوا أفراد أو جماعات.
- ضرورة أن يفصل المرشد بين العمل والحياة الخاصة.
- ضرورة تقيد المرشد بالحياد والموضوعية حيال المشكلات التي تستدعي التدخل للإرشاد.
- ضرورة تحلي المرشد بالكفاءة المهنية اللازمة للعملية الإرشادية العلاجية.

المصادر والمراجع

- أبو سعد، أحمد عبد اللطيف، (د س). التشخيص والتقييم في الارشاد، القاهرة: دار النشر والتوزيع.
- البريتن، عيد العزيز عبد الله. (2011). الإرشاد الأسري. عمان: دار الشروق للنشر والتوز
- الداهري، صلاح حسن . (2008).أساسيات الإرشاد الزواجي والأسري.ط1، عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.
- روبرت، سميث، ودباتريشيا، سميث/تر فهد، بن عبد الله الدليم. (2006).الإرشاد والعلاج النفسي الأسري. جامعة الملك سعود، النشر العلمي والمطابع.
- سعيد معوض، سهير أحمد. (2009).علم الاجتماع الأسري. جامعة الملك سعود، مركز التنمية الأسرية.
- عبد الحي، علي محمود.(2009).الدليل للتدريب الميداني. جامعة الملك فيصل، مركز الموهبة والإبداع.
- العزة، سعيد حسني، (2000).الإرشاد الأسري ،ط1.عمان: مكتبة الثقافة.
- الفقي، حامد عبد العزيز. (1984). مفاهيم العلاج النفسي الأسري. جامعة الكويت، حوليات كليات الآداب، الحولية 15 الرسالة 14.
- كفافي، علاء الدين،(د س).الإرشاد والعلاج النفسي الأسري.ط1، القاهرة: دار الفكر العربي.
- النعيم، عبد الحميد احمد. (2008).أسس التوجيه والإرشاد النفسي. جامعة الملك فيصل.
- Kayser, K. (1997). Couples therapy, In Bredell (ed). Theory and practice in clinical social work. New York: The Free Press.
- O'Leary, K. and Arias, I. (1987). Marital assessment in clinical practice, In O'Leary (ed). Assessment of marital discord: An integration for research and clinical practice; Hillsdale, NJ: Erlbaum