

الإرشاد الأسري وعلاقته بالتوافق النفسي الاجتماعي للطفل -دراسة تحليلية نظرية-

Family counseling and its relation to the child's psychosocial adjustment -Theoretical analysis study-

1. د. أسماء لشهب، جامعة الشهيد حمه لخضر- الوادي

ملخص:

إن أهم ما يميز المجتمع السوي عن غيره من المجتمعات هو قوّة تماسك بنيان مؤسساته الاجتماعية وتحديد الأُسرية وارتفاع مستوى الترابط الاجتماعي بين أفرادها. فالأسرة هي اللبنة الأولى والأساسية في أي مجتمع، وهي المسؤول الأول على إمداده بالموارد البشري والذي يشكل على أقل تقدير ملمح المجتمع. لذا كان لابد من مساعدة الأسرة من خلال تشكيل مرجعيات موثوقة ومؤهلة تتولى مهمة تقديم المشورة والإصلاح لأفرادها، على أسس صحيحة تراعي النواحي الشرعية والاجتماعية والنفسية؛ نظراً لبروز مرجعيات موازية أضرت بها وأسهمت في زيادة المشكلات الأسرية وتفاقمها عن قصد (كبعض وسائل الإعلام المختلفة)، أو عن غير قصد (كالأهل والأصدقاء غير المؤهلين للإصلاح)، وتتمثل هذه المرجعيات في عصرنا الحاضر بأخصائي الإرشاد الأسري.

وتهدف هذه الدراسة التحليلية إلى إلقاء الضوء على الإرشاد الأسري ودوره في تحقيق التوافق النفسي الاجتماعي للطفل، عبر مراجعة بعض الدراسات السابقة والإرث النظري حول الموضوع بغرض التعرف على أهم أهداف وأساليب الإرشاد الأسري، وأهم المشكلات التي يتعامل معها، والدور الذي يلعبه في التخفيف من الصراعات التي يعانيها الطفل وإكسابه مختلف المهارات الاجتماعية التي تساعد على التوافق مع محيطه.

Abstract:

The most important characteristic of a normal society than other societies is the strength of cohesion in the structure of its social institutions, specifically the family and the high level of social cohesion among its members. The family is the first and most basic brick in any society, and it is the primary responsibility for providing it with the human resource, which at the very least constitutes the character of society. Therefore, it was necessary to help the family through the formation of reliable and qualified authorities to provide advice and reform to its members on the basis of the correct legal, social and psychological aspects due to the emergence of parallel references that harmed them and contributed to the increase of family

problems and deliberately aggravated them (like some media) (Such as family and friends who are not qualified for reform), and these are the references in our time with family guidance specialists.

The aim of this analytical study is to shed light on family guidance and its role in achieving psychosocial compatibility of the child by reviewing some previous studies and the theoretical legacy on the subject in order to identify the most important objectives and methods of family guidance, and the most important problems that deal with it. The child suffers from various social skills that help him to cope with his surroundings.

مقدمة:

تعتبر الأسرة النموذج الأصغر والأولي للمجتمع والذي يعيش الطفل في وسطه، ويتحول من كائن بيولوجي إلى كائن اجتماعي. متطبعاً بأنماطه السلوكية السوية منها وغير السوية، لذا فإن الإرشاد الأسري بوصفه أحد أشكال الإرشاد النفسي يعد الأنسب ومن خلال المنهجين النمائي والوقائي في تفادي وقوع الأطفال فريسة الاضطرابات النفسية والسلوكية، وذلك بتوعية الآباء ومساعدتهم على فهم مراحل نمو أبنائهم وخصائصها ومطالبها من جهة، وتزويدهم بخبرات ومهارات حول السبل السوية في التعامل مع بعضهم كأزواج ومع أبنائهم كأباء وأجداد، فشخصية الفرد لا يمكن فصل أجزائها ولو تعددت أدوارها ووظائفها.

ولقد حاول علماء النفس والباحثين على مرور عقود من الزمن لفت الانتباه إلى ضرورة العمل على تجنب الاضطراب قبل وقوعه، عوض العمل على علاجه بعد حدوثه لأن في ذلك كسبا للوقت والجهد الإنساني وحفاظاً على كرامة النفس البشرية. وقد فصلوا في خدمات الإرشاد النفسي وتقنياته وطبيعة المشكلات التي يعالجها وأهم النتائج التي يتوصل إليها حرصاً منهم على مساعدة الأفراد والجماعات للوصول إلى توافقهم النفسي والاجتماعي وبالتالي تمتعهم بالصحة النفسية وازدهار مجتمعاتهم وتقدمها. وتنطرق هذه الدراسة التحليلية إلى الإرشاد الأسري ودوره في تحقيق التوافق النفسي الاجتماعي للطفل.

مشكلة الدراسة:

تؤثر الأسرة بشكل مباشر وعميق في شخصية الطفل؛ كون الطفل يتفاعل مع مجتمع الأسرة أكثر من تفاعله مع أي مجتمع غيره، وخصوصاً في سنواته الأولى. "والطفل يكون فكرته عن نفسه أي عن "ذاته" في بادئ الأمر من علاقته بالأسرة، فقد يرى نفسه

محبوباً ومرغوباً فيه، أو منبوذاً، أو محتقراً. وبالتالي إما أن ينشأ راضياً عن نفسه، أو نافراً منها ساخطاً عليها، فتسود حياته النفسية التوترات والصراعات التي تتميز بمشاعر الضيق والقلق والشعور بالذنب والإحساس بالنقص والاكتئاب" (مختار، 1999، 20).

بالمقابل، تجمع الدراسات على أن أحد المعالم الأساسية للتوافق النفسي الناجح هو إحساس الفرد بأن لديه القدرة على ضبط سلوكه وبيئته وأفكاره ومشاعره، فعندما يدرك الشخص أن لديه القدرة على ضبط سلوكه وأفكاره ومشاعره يصبح أكثر قدرة على التعامل مع الضغوط، وعلى بناء علاقات سليمة. وتقترن حالات القلق باعتقاد الفرد بأنه لن يحصل على الأشياء الجيدة في الحياة، ولن يتمكن من تجنب الأشياء السيئة مهما بذل من جهد "ومع أن مثل هذه المعتقدات قد تنتج عن السلوك غير الفعال، فإن وجود معتقدات كهذه تؤدي بدورها إلى سلوك غير فعال" (الآلوسي، 2014، 72)؛ مما يؤدي إلى شعور الفرد بالعجز والدونية ويجعله عرضة للاضطراب النفسي.

وقد لوحظ في السنوات الأخيرة "أن هناك اهتماماً متزايداً بدراسة مشكلات الطفولة، على أساس أن هذه المشكلات التي تصدر عن الأطفال قد تمثل اعتلالاً في صحتهم النفسية؛ مما قد يؤثر تأثيراً سلباً في تقدم نموهم وارتقاءهم نحو الحياة بنجاح وسوية" (مختار، 1999، 11).

وتؤكد البحوث أن حرمان الطفل من الحب يرتبط بزيادة أعراض القلق الصريح لديه كزيادة المخاوف، واضطرابات النوم، وفقدان الشهية، وضعف ثقته بنفسه...، كما يؤدي التدليل الزائد إلى تعطيل نموه، فهو لا يتيح للطفل فرصة الاعتماد على نفسه والشعور بالاستقلالية، إذ يجعله يعتقد بأنه عاجز عن القيام بإشباع حاجاته بنفسه، كما يشعره بالعجز والدونية حين يقارن نفسه بأطفال آخرين من نفس سنه، أو حين يواجه الحياة الواقعية خارج الأسرة. "كذلك فإن الحب المسرف ينمي في الطفل صفات الأنانية، فهو يجعله دائماً داخل ذاته يصور له نفسه كأنها مركز الحياة، وعندما يكبر الطفل ويصبح رجلاً ويخرج إلى الحياة، ولا يجد نفس الاهتمام الذي كان يجده وهو طفل، ويحس أن الدنيا لا تقدره، يتخذ شعوره نحو العالم: إما شكل عدوان، وإما شكل انسحاب وانعزال عن الحياة، وبذلك يختلف تكيفه مع الآخرين. فالعدوان والانسحاب كلاهما مضران بالصحة النفسية ومخلان بالتكيف. وهما ينشآن إما من الحرمان من الحب، أو من الإسراف فيه، وتدليل الطفل" (فهبي، 1995، 28).

وكل هذه الأخطاء والمشكلات تؤثر بالسلب على فاعلية أداء الأسرة في عملية التنشئة التي تساعد الابناء على تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي، فيجعلها بحاجة لخدمات إرشادية تعمل على تقديم الإرشاد الوقائي لأعضائها، "بتبصير كل فرد بواجباته وحقوقه في الأسرة، وإكسابه مهارات التواصل مع أفراد أسرته، والتوافق مع الحياة الأسرية، والتجاوب مع متطلباتها، للوصول إلى الاستقرار الأسري وتنمية علاقات المودة والرحمة بينهم. كما يعمل المختصون على تقديم الإرشاد العلاجي: بإرشاد الأسر التي انحرف أحد أفرادها أو تأزمت الحياة الأسرية فيها بسبب الخلافات والمشكلات والصدمات، وذلك بتنمية العلاقات والتواصل بين أفراد تلك الأسرة، وتبصيرهم بكيفية علاج مشكلاتهم ومواجهة الصدمات بأساليب فعالة، أو التعايش معها وتقبلها" (الشليبي، 2013، 39). من هذا المنطلق، تسعى الدراسة الحالية إلى الإجابة على التساؤلات الرئيسية التالية:

- كيف يمكن للإرشاد الأسري التخفيف من الصراعات التي يعانيها الطفل؟
 - ما هو الدور الذي يلعبه الإرشاد الأسري في مجال التنشئة الاجتماعية؟
 - ما هو الدور الذي يلعبه الإرشاد الأسري في مجال التدريب على المهارات الاجتماعية؟
- أهداف الدراسة:
- تهدف هذه الدراسة إلى:
- إلقاء الضوء على أهم أهداف وأساليب الإرشاد الأسري.
 - التعرف على أهم المشكلات التي يتعامل معها الإرشاد الأسري.
 - لفت انتباه الأولياء إلى أهمية الإرشاد الأسري في حماية الطفل من الاضطرابات النفسية والسلوكية.
 - لفت الانتباه إلى الدور المفصلي الذي يلعبه الإرشاد الأسري في بناء الشخصية السوية للفرد.
- أهمية الدراسة:

تستمد الدراسة أهميتها من الموضوع الذي تتناوله والعينة التي تشملها، كونها تركز على التوافق النفسي الاجتماعي للطفل، والذي لم يعد يمثل انشغالا محليا أو وطنيا، بل يعتبر تحديا عالميا يهم كل البشرية، لأنه يحدد طبيعة العلاقات بين أفراد الجنس البشري ويرتبط مباشرة بمستقبل حياتهم المشترك على هذا الكوكب.

كما تركز هذه الدراسة على وجهة نظر ترمي إلى إيجاد الحلول الممكنة لهذه المشكلة عن طريق أحد أهم المؤسسات التي أكدت عليها أهم نظريات علم النفس وهي الأسرة وما تستخدمه من وسائل لمساعدة الطفل على النمو السليم، إذ يستغل دور التنشئة الاجتماعية في إعداد النشء نفسيا واجتماعيا، ليحسن التعامل حاضرا ومستقبلا مع مجتمعه، ولا يتحقق ذلك إلا بمساعدة الأسرة ومن خلال خدمات الإرشاد النفسي، حتى تتمكن من القيام بدورها بشكل صحي يساهم في فك الصراعات النفسية والاجتماعية لدى أبنائها واكتسابهم أساليب وسلوكات سوية.

تعريف مفاهيم الدراسة:

الإرشاد الأسري: ويقصد به عملية الإرشاد النفسي الاجتماعي التي تعمل على كشف المشاكل الناتجة عن التفاعل بين أفراد الأسرة كنسق اجتماعي، ومحاولة التغلب على هذه المشاكل عن طريق مساعدة هؤلاء الأفراد كمجموعة على تغيير أنماط التفاعل المرضية داخل الأسرة، واستبدالها بأنماط سلوكية سوية تحقق الإشباع لحاجات أعضاء هذه الجماعة محققين بذلك توافقهم النفسي والاجتماعي وتمتعين بالصحة النفسية. **التوافق النفسي الاجتماعي:** ويقصد به تلك العملية الديناميكية المستمرة التي يقوم بها الفرد بهدف إحداث تغييرات على سلوكه أو على بيئته، بشكل يتماشى مع متطلبات المجتمع الذي يعيش فيه للحفاظ على البقاء والشعور بالأمن والرضا والكفاية في العلاقات مع الآخرين ويكون منتجا فيه؛ بشكل يتماشى مع قدراته وميولاته ورغباته مخففا بذلك صراعاته وتمتعا بصحة نفسية.

الإطار النظري للدراسة

1- الإرشاد الأسري:

تعتبر الأسرة أولى المجتمعات التي يتعامل معها الطفل، لذا فقد ركز علماء النفس والاجتماع بشكل خاص على الأسرة كمفهوم نفسي واجتماعي وعلى الإرشاد الأسري كعملية بناء تهدف إلى مساعدة الأفراد والجماعات (الأسر) على فهم ذواتهم ومحيطهم للتخفيف من حدة الصراعات التي تؤدي بهم إلى الاضطراب النفسي وسوء التوافق.

1-1- تعريف الإرشاد النفسي: عرفت رابطة علم النفس الأمريكية (1981) الإرشاد النفسي بأنه عملية "مساعدة الأشخاص على اكتساب أو تغيير المهارات الشخصية والاجتماعية وتحسين التوافق لمطالب الحياة المتغيرة وتعزيز مهارات التعامل بنجاح مع البيئة واكتساب العديد من القدرات في حل المشكلات واتخاذ القرارات " (الجلبوسي

وآخران، 2002، 40). وعرفه زهران على أنه " عملية بناءة تهدف إلى مساعدة الفرد لكي يفهم ذاته ويدرس شخصيته ويعرف خبراته ويحدد مشكلاته وينمي إمكانياته ويحل مشكلاته في ضوء معرفته ورغبته وتعليمه وتدريبه لكي يصل إلى تحديد وتحقيق أهدافه وتحقيق الصحة النفسية والتوافق شخصيا وتربويا ومهنيا وزواجيا وأسريا " (زهران، 2005، 270). فالإرشاد النفسي إذن هو عملية بناء تضم مجموعة من الإجراءات والخدمات الإنسانية البناءة والتي تهدف إلى "مساعدة الفرد كيف يفهم ذاته ويدرس شخصيته ويعرف خبراته ويحدد مشكلاته وينمي إمكانياته ويحل مشكلاته في ضوء معرفته ورغبته وتعليمه وتدريبه لكي يصل إلى تحديد وتحقيق أهدافه وتحقيق الصحة النفسية والتوافق شخصيا وتربويا ومهنيا وزواجيا وأسريا " (العلبوسي وآخران، 2002، 40).

ويكسب الإرشاد النفسي الأفراد مهارات شخصية واجتماعية وقدرة على اتخاذ القرارات والسعي لتحقيقها وتحمل نتائجها، بشكل يتماشى مع ما تسمح به إمكانياتهم وقدراتهم وما تسمح لهم به الظروف المحيطة، وهذا ما يفسر تباين درجات نجاح الأفراد في حل مشكلاتهم، ودرجات نجاح الفرد نفسه في حل مشاكله من موقف للآخر.

2-1- تعريف الإرشاد الاسري:

يعرف العلاج الأسري بأنه " أسلوب مهني منظم يهدف إلى تحقيق تغييرات فعالة في العلاقات الأسرية وذلك من خلال عمليات التفاعل الصحي بين أفراد الأسرة، وتوفير الفرص المحققة له تحت توجيه المعالج النفسي، والهدف النهائي هو البحث عن الطرق المؤدية لتحقيق تعايش بين أفراد الأسرة، بحيث تتحقق أفضل صور التفاعل الإيجابي، وموقف العلاج الأسري دائما تفاعلي ووحدة متكاملة. ولا يكون المدخل فيه إلا مدخلا جمعيا، أي أنه موقف لا بد وأن يشمل كل أو معظم أفراد الأسرة وبدرجات متفاوتة وفقا لموقع وأهمية كل فرد فيها " (عبد العزيز، 2001، 185 - 186).

لقد ورد في العديد من المراجع ذكر الإرشاد الأسري والعلاج الأسري كمترادفين وفي أحيان أخرى مقترنين وكأنما يدلان على مرحلتين متتابعتين أو متلازمتين. وترجع العلاقة بين المصطلحين إلى العلاقة بين الإرشاد النفسي والعلاج النفسي كما سبقت الإشارة، ويعد عالم النفس الإنساني كارل روجرز من الأوائل الذين استخدموا مصطلحي الإرشاد النفسي والعلاج النفسي بالتبادل واعتبرهما مترادفين وبذلك قدم نظرية وأسلوبا في الإرشاد النفسي ملغيا الفروق بينهما.

3-1- العوامل التي ساهمت في ظهور الإرشاد الأسري: لقد أدت العديد من العوامل إلى ظهور الإرشاد الأسري أهمها (الزيادي، 1987، 413-414):

1-3-1- نمو حركة الإرشاد الجمعي: نمت حركة العلاج الجمعي عقب الحرب العالمية الثانية بسبب الأعداد المتزايدة من المرضى والحاجة الماسة لعلاجهم في فترة زمنية وجيزة، وقد أكدت هذه الحركة على أهمية العلاقات السائدة داخل الجماعة وأثرها في العملية الإرشادية أو العلاجية وهو ما أدى إلى بزوغ فكرة علاج الأسرة كوحدة اجتماعية.

2-3-1- ظهور حركة إرشاد الأطفال: كان أول ظهور لهذه الحركة في الولايات المتحدة الأمريكية خلال ثلاثينيات وأربعينيات القرن الماضي، وزاد الاهتمام بالمشكلات الانفعالية للأطفال ودور الآباء في هذه المشكلات خاصة الأم نظرا لارتباطها الوثيق بالنمو الانفعالي للطفل. وقد انصب الاهتمام في بادئ الأمر على الطفل بشكل منفرد لكونه المريض الذي يحتاج إلى علاج وإرشاد نفسي، وبدأ الإكلينيكيون في البداية إشراك الآباء في العملية العلاجية كخطوة لمساعدتهم على فهم أبنائهم، وبمرور الوقت وتراكم الخبرات والتجارب أصبح واضحا لدى المعالجين أن كل فرد في الأسرة يسهم بشكل من الأشكال في تفجير المشكلة أو حلها، وبالتالي فإنه من الصعب عزل مشاكل أي فرد منها عن البقية.

3-3-1- نمو حركة الإرشاد الزوجي: لقد كان نمو حركة الإرشاد الزوجي كمهنة موازيا لحركة الإرشاد الأسري ودافعا لها، إذ حتى ولو كان نمو كلا من الحركتين مستقلا عن الثانية، إلا أنه كان بينهما تأثير متبادل، إذ أولى العاملون في مجال الإرشاد الأسري أهمية بالغة لأساليب التفاعل بين الزوجين وأثرها في نمو الاضطرابات السلوكية داخل الأسرة، وقد أفادت النتائج المتوصل إليها في مجال الإرشاد الأسري العاملين في مجال الإرشاد الزوجي كمورد هام للتغذية الرجعية والرؤى المستقبلية لأوضاع راهنة.

4-3-1- الدراسات التي قام بها الإكلينيكيون في مجال الفصام:

لقد كان للمجهودات الكبيرة التي قام بها الإكلينيكيون في دراسة مشكلة الفصام دورا مهما في ظهور حركة العلاج الأسري، فمن خلال سعيهم إلى دراسة الأسباب والعوامل المسببة لهذا المرض كشفوا على أهمية التركيب الأسري وأثره في تطوره.

4-1- أنواع المشكلات التي يتعامل معها الإرشاد الأسري:

لقد أدت العوامل السالفة الذكر إلى ظهور الإرشاد الأسري، كما أن اتجاه العلوم نحو التخصص وظهور عدة مشكلات في الأسر نظرا لعدة عوامل، زاد من ضرورة وجود إرشاد

متخصص في هذا النوع من المشكلات، ومن أهم أنواع المشكلات التي يتعامل معها الإرشاد الأسري نذكر:

- 1- مشكلات الانفصال عن الأسرة بسبب الزواج أو الدراسة في الخارج أو العمل أو الظروف السياسية.
 - 2- الأسر التي يتبادل فيها أعضاءها إسقاطاتهم، حيث يسقط كل فرد سمات لا يتقبلها في شخصيته أو مشاعر - قد لا يدركها أصلا - على الآخرين.
 - 3- الأسر التي تتسم ببناء معرفي مشوش وعلاقات غير سوية.
 - 4- الأسر التي تسودها علاقات شخصية تتسم بالجمود والبرود.
 - 5- ظهور أزمة أو مرض أو فقدان عمل أو وفاة أو حتى مرحلة انتقالية طبيعية في دورة حياة الأسرة.
 - 6- وتعتبر المشكلات المتعلقة بالطفل أو المراهق والمرتبطة أساسا بخصائص مراحل النمو ومطالبهم الأهم والأكثر تناولا من قبل الإرشاد الأسري على الإطلاق.
- لذا نجد أنه في الكثير من الحالات يتم التنسيق بين المرشد النفسي المدرسي والمرشد العائلي أو الأسري، للوصول إلى حل مشكلات التلاميذ الدراسية، إذ لا يمكن فصل حياة الطفل المدرسية عن حياته الأسرية وبالتالي فإن توافقه المدرسي مرهون بتوافقه النفسي والاجتماعي في الوسط الأسري.

5-1- أهداف الإرشاد الأسري:

للإرشاد الأسري أهداف عدة أهمها:

- 1- الحفاظ على نسق الأسرة ومساعدتها على تحسين أدائها كنظام وذلك من خلال تقييمها كوحدة كلية أولا، ثم العمل على تغيير العلاقات الشخصية المتبادلة بين أفرادها.
 - 2- مساعدة الأسرة في التغلب على المواقف الصعبة والمشكلات التي تواجههم ويمكن بلوغ ذلك من خلال تحقيق الأهداف الفرعية التالية:
- معرفة نقاط الضعف التي تؤثر في علاقات وتفاعلات الأسرة كنسق اجتماعي.
 - العمل على تقوية القيم الإيجابية للأسرة التي تحقق التوازن والاستقرار في الأسرة.
 - مساعدة الأسرة وأعضائها على ترك وإهمال القيم السلبية.
 - مساعدة الأسرة على رفع مستوى أدائها الاجتماعي.
 - العمل على تحقيق التوازن والتماسك في العلاقات الأسرية.

- مساعدة الأفراد داخل الأسرة والذين يعانون مشكلات في حلها.
- 3- إظهار الفروق الفردية بين أعضاء الأسرة والتأكيد عليها، ومحاولة تنمية هوياتهم وشخصياتهم المتفردة والشعور بالاستقرار دون خوف والوقوع فريسة الصراع بين إشباع حاجتي تحقيق الذات والانتماء للأسرة.
- 4- التأكيد على تدرج السلطة داخل الأسرة وخفض الصراعات حولها بين أعضائها، وتضافر جهود الجميع لحل مشكلاتهم.
- 5- التعامل بمرونة مع الضغوط الداخلية التي يمارسها أعضاء الأسرة على بعضهم البعض من جهة، والضغوط الخارجية من جهة ثانية.
- 6- مساعدة الأسرة على الاستمرارية من خلال البحث عن سبل إشباع حاجاتها المادية والاجتماعية تبعاً لمراحل دورة حياتها، وذلك من خلال إحداث بعض التغييرات مثل:
 - تغيير نسق العلاقات الخاصة بالأسرة تبعاً للمتغيرات المحيطة.
 - تغيير نمط الاتصالات داخل وخارج الأسرة إن هي أعاقَتْ أداء الأسرة لوظائفها.
 - حل المشكلات الفردية لأعضاء الأسرة بشكل جماعي وعدم تجاهلها حتى ولو بدت بسيطة وشخصية.
 - تغيير بعض القيم والاتجاهات السلبية المعتمدة من قبل الأسرة، والتركيز على الأساليب العلاجية التي تدفع بالأسرة إلى القيام بأدوارها لضمان توازنها واستمراريتها.
- 1-6-6- اتجاهات الإرشاد الأسري:
- ويقوم الإرشاد الأسري على مجموعة من النظريات اشتق منها المرشدون مجموعة من الأساليب الإرشادية والعلاجية، وتهدف هذه الطرق والأساليب جميعها إلى إعادة التوازن داخل الأسرة من خلال تصحيح التفاعل النفسي والاجتماعي بين أعضائها. والاختلاف بين هذه الخلفيات النظرية للمرشدين ينعكس بطبيعة الحال على الطرق والوسائل والأساليب والخطوات المتبعة في الإرشاد، بل على تفسيرهم للمشكلة وحيثياتها، وتوجد ستة اتجاهات رئيسية في الإرشاد الأسري (سنركز على أهم أربعة منها) وهذه الاتجاهات هي: الاتجاه المعرفي، الاتجاه التحليلي (السيكوديناميكي)، الاتجاه الإنساني، الاتجاه السلوكي، الاتجاه المنظومي، العلاج البنائي.
- 1-6-1- الاتجاه المعرفي (أبو حماد، 2008، 42):

يؤكد هذا الاتجاه على أهمية العمليات العقلية المعرفية في التعلم، فالفرد يدرك الأحداث من حوله ويفسرها ويتعامل معها عقلياً والمشكلة تقع في هذه الجوانب

المعرفية، وتصحيح أخطاء التعلم ينبغي أن نبدأ بتلك الجوانب المعرفية ومن بين أهم الأساليب التي تؤكد العمليات المعرفية في الإرشاد لنجد:

1- أسلوب حل المشكلات: يقوم على استخدام التفكير العقلي المنطقي في فهم المشكلة وجمع المعلومات حولها وتصور الحلول الممكنة لها، ثم الموازنة بين هذه الحلول والعمل على تنفيذها في الواقع واختبار مدى ملائمتها.

وهي لأجل ذلك تتبع الخطوات التالية لحل المشكلة:

1- الوعي بوجود مشكلة.

2- تحديد المشكلة وتعريفها وجمع البيانات والمعلومات.

3- وضع البدائل والحلول الممكنة.

4- تقييم البدائل وموازنتها.

5- اتخاذ قرار حول الحل وكيفية تنفيذه.

6- اتخاذ الإجراءات التنفيذية.

7- تقييم فاعلية الحل.

2- نظرية بيك Beck في العلاج المعرفي:

لاحظ بيك أن الأشخاص الذين يعانون مشاعر اكتئابية هم " أشخاص لديهم أخطاء في طريقة التفكير يؤدي بهم إلى نتائج غير منطقية " (أبو حماد، 2008، 45) فالشخص السوي يجمع المعلومات الضرورية لتفسير موقف ما ويستنتج نتائج من مقدمات متبعا للمنطق، أما الشخص غير السوي فهو الذي يصل إلى نتائج من مقدمات ناقصة. ومن بين أخطاء التفكير الكل أو اللاشيء، التعميم الزائد، التقليل من شأن الأحداث الإيجابية، عبارات الوجوب ويمثل دور المرشد حسب هذا الأسلوب في مساعدة المسترشد على التعرف على أخطاء التفكير لديه واستبدالها بأخرى منطقية من خلال التعلم.

3- نظرية أليس Ellis والعلاج العقلي الانفعالي: يرى أليس أن المشكلات الانفعالية أو السلوكية هي نتاج عوامل معرفية وأن القنوات المطلقة والتي تتخذ طابعا وجوبيا حادا هي سبب الانفعالات والسلوكيات الخاطئة، ويكمن دور المرشد في مساعدة المسترشد أن كشف العلاقة بين قناعاته المطلقة ومشكلاته الانفعالية أو السلوكية، وتبصيره بأن تلخصه من هذه الاضطرابات إنما يكون بتخلصه من القنوات غير المنطقية واستبدالها بأخرى أكثر منطقية.

1-6-2- الاتجاه التحليلي (السيكودينامي): و"الشخصية من وجهة النظر الفرويدية هي أسلوب الفرد الذي يستخدمه من أجل تحقيق التوافق، هذا الأسلوب يتميز بتأثره بالعوامل السيكلوجية والفسيلوجية، وتتمثل في الغرائز والليدو، وتنحصر الغرائز عند فرويد في غريزة الحياة، وغريزة الموت، وتتمثل في العدوان." (العناني، 2005، 29). ولكي يحمي الإنسان نفسه من التهديد، فإنه يلجأ إلى الحيل الدفاعية: للمحافظة على كيانه وأمانه النفسي مثل: الكبت الذي يعد حيلة هروبية تلجأ إليها الأنا لطرد الدوافع والذكريات والأفكار الشعورية المؤلمة، أو المحزنة وإجبارها على التراجع إلى اللاشعور، ويدل النكوص على تراجع الفرد إلى أساليب طفلية أو بدائية في التفكير أو السلوك، حين يعجز عن التغلب بطريقة بناءة على ما يعانيه من كبت أو إحباط أو صراع.... إلخ .

1-6-3- الاتجاه الإنساني: "يؤكد أنصار الاتجاه الإنساني على أن الإنسان يجاهد لكي يحقق ذاته كإنسان، من خلال تحقق الاتساق بين الخبرات وصورة الذات، حيث يسمح الناس للمواقف التي تتفق مع مفهوم الذات بالدخول في الوعي، ومن ثم يدركونها بدقة، أما الخبرات الصراعية فهي عرضة، لأن تمنع من الدخول في الشعور، وتترك من غير دقة، حيث يشعرون بتهديد الخبرات التي تتصارع مع مفاهيم الذات" (ليندال دافيدوف، 1992، 17).

وينتج سوء التوافق عند أصحاب هذا الاتجاه عن شعور الفرد بعدم القدرة وتكوين مفهوم سالب عن الذات، فمثلا يرى روجر أن الشخص الفعال هو الذي يعمل إلى أقصى مستوى، ويتصف بالانفتاح على الخبرات، ويكون مدركا وواعيا، لديه قدرة على العيش والسعادة، يتصرف بشكل سوي، يوظف طاقاته إلى أقصى حد، وسوء التوافق النفسي يمكن أن يستمر إذا حاول الفرد الاحتفاظ ببعض الخبرات الانفعالية بعيدا عن مجال الوعي، وينتج عن ذلك استحالة تنظيم هذه الخبرات، أو توحيدها كجزء من الذات التي تتفكك نظرا لافتقاد الفرد قبوله لذاته، وهذا من شأنه أن يولد مزيدا من التوتر والأسى.

والتوافق كما يرى ماسلو يعني الاستمرارية في الكفاح، والفاعلية المستمرة لإشباع الإنسان حاجاته التي تتدرج في أهميتها من الحاجات البيولوجية، إلى الحاجات النفسية، وقد حدد ماسلو عدة معايير للتوافق شملت الإدراك الفعال للواقع، وقبول الذات، والتلقائية، والتمركز حول المشكلات لحلها، ونقص الاعتماد على الآخرين، والاستقلال

الذاتي، واستمرار تجديد الإعجاب بالأشياء أو تقديرها، والخبرات المهمة الأصلية، الاهتمام الاجتماعي القوي، والعلاقات الاجتماعية السوية، والشعور بالحب تجاه الآخرين، وأخيرا التوازن أو الموازنة بين أقطاب الحياة المختلفة.

1-4-6-4 الاتجاه السلوكي: يرى بافلوف (كفاي، 1968، 11) أن الاضطراب النفسي ينجم من اضطراب بين استجابة الكف والاستثارة، وهي استجابات تعتمد على تكوين الفرد، وتنشأ الأمراض النفسية من أفعال منعكسة خاطئة تتكون بتأثير تفاعل عاملي البيئة والوراثة، وهي أنماط من السلوك المتعلم الخاطئ للتخفيف من آلام القلق، يعززها إحجام المريض عن القيام بأي عمل يؤدي إلى مخاوفه مما يثبت المرض لديه، ويفترض برتوبوبوف الروسي وجود بؤرة الاستثارة في (الهيپوثالاماس) تؤدي إلى حدة جميع الأفعال المنعكسة التي تمر خلال طبقات ما تحت القشرة، والسلوك التوافقي يشير إلى كيفية الاستجابة لتحديات الحياة، التي تقابل بالتعزيز أو التدعيم، حيث يكتسب الفرد العادات المناسبة والفعالة التي سبق أن تعلمها، وأدت إلى خفض توتره، أو أشبعت دوافعه وحاجاته، وأصبحت فيما بعد سلوكا توفيقيا يستدعيه كلما وقف في ذات الموقف نتيجة التدعيم.

2- التوافق النفسي: رغم أن مصطلح التوافق النفسي لم يعد من المصطلحات الحديثة إلا أنه ما زالت تعثره بعض الضبابية.

2-1- تعريف التوافق النفسي: التوافق كما جاء في لسان العرب يعني: الملاءمة، ووافق الشيء أي: لاءمه، والتوافق يعني التآلف والتقارب، وهو نقيض التنافر والتصادم، والتوافق: سلوك موجه للتغلب على العقبات والصعوبات، والآليات التي يتعلمها الإنسان في صراعه مع الحياة، والتي يسعى من خلالها إلى إشباع حاجاته، وإرضاء دوافعه، وتخفيف توتراته؛ ليحقق لنفسه الشعور بالتوازن، والرضا، وهو مسألة شخصية، مرتبطة بخبرة الشخص، والمواقف التي تحيط به، وقد عرف التوافق النفسي بتعريفات متعددة منها:

تعريف مدحت عبد اللطيف والذي يرى أن التوافق "هو الشعور النفسي بالرضا والإشباع الناجح لصراعات الفرد في محاولاته للتوفيق بين رغباته وظروفه المحيطة" (لورياس، 2009، 40).

أما سكوت Scott فيعرف التوافق بأنه "القدرة العامة على التكيف، وعلى إرضاء الذات والكفاية في العلاقة بين الأشخاص، وتشمل القدرة العقلية، والتحكم بالدوافع

والعواطف والمواقف مع الآخرين، والقدرة على الإنتاجية، والاستقلال الذاتي والنضج والموقف المناسب مع الذات" (العزة، 2004، 37).

وعرفت الرابطة الأمريكية للطب النفسي اضطراب التوافق بأنه: «اضطراب يتميز بحدوث أعراض انفعالية أو سلوكية، خلال ثلاثة أشهر من بدء الضغط النفسي، وهو استجابة لواحد أو أكثر من الضغوط، وبمجرد زوال الضغوط فإن الأعراض لا تدوم لأكثر من ستة أشهر، وهذا الاضطراب يكون حاداً إذا استغرق أقل من ستة أشهر، ومزمناً إذا استغرق ستة أشهر أو أكثر، وتكون الأعراض ذات دلالة إكلينيكية إذا كان هناك كرب زائد، اختلال في الأداء الاجتماعي والمهني والدراسي، المزاج المكتئب، البكاء، مشاعر اليأس، العصبية، القلق، وبالنسبة للأطفال الخوف من الانفصال عن الشخصيات المهمة التي يرتبط بها، وردود الأفعال غير التكيفية مثل الشكاوى الجسدية، الانزواء الاجتماعي، الخمول في العمل أو الدراسة» (السماك ومصطفى، 2001، 109).

ولمزيد من التوضيح لمصطلح التوافق لابد من تمييزه عن بعض المفاهيم .

2-2- علاقة التوافق ببعض المفاهيم المشابهة: تتقارب معاني بعض المفاهيم من مفهوم التوافق وتتداخل معه كمفهوم التكيف والصحة النفسية.

2-2-1- علاقة التوافق بالتكيف : لقد ارتبط مفهوم التوافق النفسي بعدة مفاهيم أخرى أهمها التكيف والذي وصل الخلط بينهما لا إلى حد الترادف فحسب بل إلى حد المطابقة في حين اعتبره البعض – أي التوافق – ثمرة للتكيف.

ويعد البيولوجيون أول من استخدم مصطلح التكيف (Adaptation) والذي كان حجر الزاوية في النظرية التطورية لداروين، إذ اعتبر المنطلق الأساسي لفهم السلوك الإنساني. ثم تطور هذا المفهوم ليقصد به: " قدرة الفرد أو الكائن الحي على التوائم مع الصعوبات وأخطار العالم الطبيعي، وتتمثل عملية التكيف في سعي الفرد الدائم للتوفيق بين مطالبه واحتياجاته ومطالب وظروف البيئة المحيطة به، التي قد تكون مصدراً من مصادر الإعاقة في عدم إشباع الفرد لحاجاته البيولوجية والنفسية والاجتماعية والعقلية والفكرية " (عبد العزيز والعطيوي، 2004، 231).

من هذا التعريف نستنتج أن التوافق يتضمن إلى جانب القدرة على التكيف القدرة على إرضاء الذات والكفاية في العلاقات مع الآخرين. بمعنى أن حدوث التكيف لا يعني بالضرورة توافق الفرد إن لم يصل إلى درجة الرضا والذي يعرفه طلعت إبراهيم لطفى

بأنه "مجموعة المشاعر الوجدانية الايجابية التي يشعر بها الفرد تجاه عمله أو وظيفته، والتي تعبر عن مدى الإشباع الذي يحققه العمل بالنسبة للفرد" (النهان، 1995، 233). أي أن الفرد قد يكون متكيفا في موقف ما تكيفا دراسيا أو مهنيا أو اجتماعيا إلا أنه لا يحمل مشاعر وجدانية إيجابية تجاهه، على حد قول المثل "مكره أخاك لا بطل" وهو موقف كثيرا ما نتعرض له في حياتنا اليومية كنوع من المسيرة والحفاظ على البقاء، دون رغبة حقيقية في دوام الوضع إنما بحكم الضرورة، كاستمرار الحياة الزوجية بسبب الأبناء، الاستمرار في دراسة ما بسبب الحاجة أو فرص العمل ...، إذ يقوم الفرد بكل متطلبات الدور وقد ينجح فيه لكن لا يصل حد الإبداع والابتكار واللذان يتطلبان الرضا والذي يقتصر على التوافق.

2-2-2- علاقة التوافق بالصحة النفسية:

إلى جانب التكيف فانه كثيرا ما يتم الخلط بين مفهومي التوافق النفسي والصحة النفسية، ولعل سبب ذلك يعود إلى أن التوافق النفسي الجيد للفرد يجعل منه المثال الذي يستدل به للتعريف بالصحة النفسية. إذ تعرف الصحة النفسية بأنها حالة ايجابية دائمة نسبيا، تتضمن التمتع بصحة العقل وسلامة السلوك، ويكون الفرد فيها متوافقا نفسيا (شخصيا واجتماعيا) "ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين، ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة، وتكون شخصيته متكاملة سوية، ويكون سلوكه عاديا، ويكون حسن الخلق بحيث يعيش في سلامة وسلام" (زهرا، 2005، 9). ويعرف القريطي الصحة النفسية بأنها: "حالة عقلية انفعالية إيجابية، مستقرة نسبيا، تعبر عن تكامل طاقات الفرد ووظائفه المختلفة، وتوازن القوى الداخلية والخارجية الموجهة لسلوكه في مجتمع، ووقت ما، ومرحلة نمو معينة، وتمتعه بالعافية النفسية والفاعلية الاجتماعية" (نيس، 2010، 46).

من التعاريف الواردة للتوافق النفسي والصحة النفسية، نستنتج أن الصحة النفسية أعم من التوافق النفسي فهي حالة ايجابية مستقرة إلى حد ما؛ وما التوافق إلا أحد مظاهرها نستدل عليها من خلاله. وبالمقابل فان تمتع شخص ما بصحة نفسية يجعلنا نتوقع منه توفر القدرة الكافية التي تمكنه من التكيف مع ظروف الحياة المختلفة من خلال استخدام أساليب توافقية تساعد على الاستمرار في الحياة بأقصى قدر من الكفاءة، وبناء عليه، فمن المفترض أن الشخص المتمتع بقدر من الصحة النفسية إذا تعرض لصعوبة ما، سيتكيف مع وضعه الطارئ، دون أن يجعل هذا الظرف معوقا له،

وسوف يتخذ أساليب توافقية تحقق الإشباع لحاجاته الذاتية وتدعمه نفسيا وتتماشى مع متطلبات البيئة المادية والمعنوية ليصبح قانعا ومستقرا رغم ما يواجهه من صعوبات وما يعانیه جرائها.

2-2- مستويات التوافق وأنواعه:

هناك من لا يفرق بين أنواع التوافق وأشكاله، ومستويات التوافق ومجالاته وهناك من يقسمها كالتالي:

2-2-1- مستويات التوافق:

يشمل التوافق جميع مجالات حياة الإنسان البيولوجية، والاجتماعية، والنفسية، لأن الكيان الإنساني يعمل في وحدة متناسقة ومتكاملة، مترابطة في نظام فريد، وفيما يلي توضيح للمستويات الرئيسية للتوافق:

1- التوافق على المستوى البيولوجي: وهو أقرب أنواع التوافق إلى التكيف إذ يقصد به قدرة الفرد أو الحيوان على التكيف مع البيئة المادية المحيطة به ويتم عادة لا إراديا، فتغيير الحرباء للونها بغية الاختفاء بين الأشجار أو الحجارة هو هبة ربانية فيزيولوجية وهذا النوع من التكيف يتقاطع فيه الإنسان مع الحيوان. ويختص الإنسان بالانتقاء والمرونة واللدان يضمنان له الرضا والسيطرة وبالتالي التوافق.

2- التوافق على المستوى الاجتماعي: ويعني قدرة الفرد على التوافق مع البيئة المحيطة به سواء المادية كحالة المناخ، تطور تقني، أو الاجتماعية كالأهل والأصدقاء، أو معنوية كالدين والقيم والمعايير. ويؤثر التغيير المستمر لهذه البيئة على توافق الفرد الاجتماعي بسبب ما يفرضه عليه من أحداث لتغييرات تسبب له بدورها صراعات، فإن هو أفلح في إحداثها شعر بالسعادة وإن هو فشل فمصيبه الإحباط.

3- التوافق على المستوى السيكولوجي: تشكل الحاجة دافعا للإنسان فيسعى إلى تحقيق هدفه الخاص والمتمثل في إشباعها وخفض التوتر الذي يسببه وجودها. وهو في سعيه إلى إعادة التوازن المفقود سيواجه حتما عوائق فإن هو تجاوزها بنجاح وحقق هدفه فإنه سيحدث التكيف ويستعيد توازنه النفسي، أما إذا فشل فإنه سيلجأ إلى الاستخدام غير السوي لآليات الدفاع من أحلام يقظة، إسقاط، كبت، تبرير وسيعاني من سوء التكيف النفسي والذي سيؤثر سلبا على تكيفه الاجتماعي.

2-2-2- أنواع التوافق:

بناء على ما سبق ذكره من مستويات للتوافق حدد بعض النفسانيين أنواعا (أو

- أشكالاً) فرعية للتوافق تنطوي ضمن تلك المستويات وهي (حسين، 2008، 27):
- 1- التوافق العقلي. 4- التوافق الاقتصادي. 7- التوافق الدراسي.
 - 2- التوافق الشخصي. 5- التوافق السياسي. 8- التوافق الزواجي.
 - 3- التوافق الاجتماعي. 6- التوافق الديني. 9- التوافق المهني.
- 2-3- معايير قياس التوافق: لقد حدد عدد من المعايير للحكم على مستوى التوافق النفسي للفرد، بحيث يستند كل معيار على فكرة معينة للحكم على هذا المستوى (الشيخ، 2003، 122):
- 1- المعيار الإحصائي: غير المتوافق وفق هذا المعيار ينحرف عن متوسط توزيع الأشخاص أو السمات أو السلوك.
 - 2- المعيار الثقافي: ينظر هذا المعيار لكل سلوك يتجاوز ما أقره المجتمع وثقافته بأنه سلوك غير متوافق.
 - 3- المعيار الذاتي: ينظر للتوافق على أنه خبرة ذاتية، فإذا شعر الفرد بالقلق أو التعاسة فهو يعد غير متوافق.
 - 4- المعيار الطبيعي: يشق التوافق طبقاً لهذا المعيار بناء على قدرة الإنسان على استخدام الرموز، و طول فترة الطفولة لديه، والشخص المتوافق هو الذي اكتسب المثل، ولديه القدرة على ضبط الذات، والإحساس بالمسؤولية الاجتماعية، لأن ذلك من معالم الشخصية المتوافقة.
 - 5- المعيار النظري: ويعتمد تحديد التوافق، وسوء التوافق على الخلفية النظرية لمستخدم المعيار، فالتحليلين يحددون سوء التوافق بدرجة معاناة الفرد من الخبرات المؤلمة المكبوتة، والسلوكيون ينظرون إلى التوافق من خلال ما يتعلمه الفرد من سلوكيات.
 - 6- المعيار الإكلينيكي: ويتحدد مفهوم التوافق بناء على هذا المعيار في ضوء المعايير الإكلينيكية لتشخيص الأعراض المرضية، فالشخص المريض يعتبر غير متوافق نفسياً.
 - 7- معيار النمو الأمثل: يستند هذا المعيار في تحديد الشخصية المتوافقة إلى حالة من التمكن الكامل من النواحي الجسمية والعقلية والاجتماعية، وليس مجرد الخلو من المرض.
- 2-4- خصائص عملية التوافق: تتسم عملية التوافق بعدة خصائص نذكر منها:
- 1- التوافق عملية إرادية ونتاج رغبة الفرد باستثناء التوافق البيولوجي الذي يتم

- لا إراديا كما سبقت الإشارة له والذي يعد أقرب الى التكيف.
- 2- بغرض التوافق يقوم الفرد بتغيير سلوكه أو تعديله كأن يتخلى عن بعض العادات أو يعد لها لتناسب المجتمع الذي يعيش فيه حتى يتقبله.
- 3- يتجلى التوافق بوضوح كلما واجه الفرد عوائق أو عقبات جديدة يصعب عليه تجاوزها.
- 4- تؤثر العوامل الوراثية على عملية التوافق فالمعاقين عقليا غير قادرين على التوافق.
- 5- تستمر عملية التوافق وتزدوم مدى حياة الفرد.
- 6- يعتبر التوافق مؤشرا على الصحة النفسية للفرد، فالشخص القادر على تحمل الإحباط وإحداث التغييرات اللازمة لذلك (التوافق) هو شخص يتسم بسمات الصحة النفسية السوية.
- 7- عند قيام الفرد بالتوافق فإنه يشبع حاجاته وفق أساليب سوية فيخفض بذلك درجة التوتر لديه.
- 2-5- العوامل المساعدة على التوافق: يرتبط التوافق الحسن بعدة عوامل أهمها:
- 1- إشباع حاجات الفرد الأولية والشخصية، وتتضمن إشباع الفرد لحاجاته العضوية والفيزيولوجية كإشباع حاجاته للطعام والشراب والتخلص من الفضلات وحاجته للنوم والراحة والشعور بالأمن وإشباع دوافعه الجنسية، وعدم إشباع الفرد لهذه الحاجات الأولية يتسبب في فناءه، أما الحاجات الشخصية والمتمثلة في الحاجة للحب والانتماء والتقدير والاحترام والنجاح والحرية والقيادة كما يرى بيرن Berne، فإن إشباعها بالأساليب السوية سيجعل الفرد متكيفا أما فشله في ذلك فسيؤدي به إلى سوء التكيف (عبد العزيز والعطيوي، 2004، 232).
- 2- إن اكتساب الفرد لعادات ومهارات الاتصال والتواصل والمهارات الاجتماعية ومهارات حل المشكلات وضبط النفس وتوكيد الذات تساعد على التوافق السليم لذا فإنه من المهم جدا تدريب الفرد على اكتساب مثل هذه المهارات في سن مبكرة لتجنبه الإحباط والصراع وبالتالي سوء التوافق.
- 3- إن معرفة الإنسان لنفسه وقدراته واستعداداته وقابليته تساعد على رسم أهداف واقعية لها، ويكون قادرا على تحقيقها بطريقة تتناسب مع مفهومه حول ذاته ومفهوم الناس عنها وبالتالي يكون متوافق، أما إن كان مفهومه حول ذاته مشوها فإنه لن يستطيع ذلك مما يجره للفشل والإحباط والصراع وسوء التوافق.

4- إن تقبل الفرد لخبراته ورضاه عن نفسه يساعدانه على التوافق، أما إذا رفض الفرد خبراته ولم يستدمجها فأنها ستظل مصدر قلق وتوتر دائم وتشكل تهديدا له، الأمر الذي يقوده إلى عدم التكيف مع نفسه ومع الآخرين وبالتالي سوء التوافق الشخصي والاجتماعي.

5- إن مسايرة الفرد لقيم ومعايير مجتمعه تعد إحدى مظاهر توافقه معه، أما إذا عارضها فإنه سيدخل في صراعات مع أصحابها الذين يعادونه ويرفضونه بينهم مما يؤدي به إلى الفشل والإحباط أي عدم التكيف وسوء التوافق مع هذا المجتمع وهو الثمن الذي دفعه الكثير من الفلاسفة والعلماء عندما ثاروا على الأفكار الخاطئة التي كانت سائدة.

6- تعتبر المرونة استجابة مناسبة يقوم بها الفرد نحو المؤثرات الجديدة، فالشخص المتصلب وغير القابل للتغير ستكون علاقته مع من حوله مضطربة على عكس الشخص المرن الذي يتقبل المواقف الجديدة ويتكيف معها، وتتسم الشخصية القوية بالقدرة على تغيير البيئة أحيانا لتتوافق معها، على عكس الشخصية الضعيفة التي لا تستطيع الوصول إلى التوافق إلا من خلال نكران الذات والذوبان في المحيط مما يجعله توافقا هشا.

الإجابة على تساؤلات الدراسة

1-الإجابة عن التساؤل الأول: كيف يمكن للإرشاد الأسري التخفيف من الصراعات التي يعانيها الطفل؟

يعد الحفاظ على نسق الأسرة ومساعدتها على أداء وظائفها كنظام، للتغلب على مختلف المواقف الصعبة والمشكلات التي تواجهها أهم أهداف الإرشاد الأسري وجوهرها، فمن خلال هذه المساعدة تتمكن الأسرة من خفض مستويات الصراع لديها الأمر الذي من شأنه الرفع من مستويات التوافق لدى أبنائها، إذ يهدف الإرشاد الأسري حسب ساتير " إلى تعليم أفراد الأسرة طرق الاتصال السوية التي تبعدهم عن استمرار السلوكات غير المكتفية " (لمين، 2011، 121).

وقد أثبتت عدة دراسات من بينها دراسة نيلسون وآخرون (Nelson et al) " أن الأفراد الذين ينتمون إلى عائلات ذات مستويات منخفضة أو متوسطة في مستوى الصراع كان التوافق لديهم أعلى من الأشخاص الذين ينتمون إلى عائلات ذات مستويات مرتفعة من الصراع " (مصطفى، 2010، 43) .

وهو ما تؤكدته دراسة أجريت على 352 تلميذا تتراوح أعمارهم بين 9 و11 سنة توصلت إلى أن التوافق النفسي لدى أطفال الأسر العادية أعلى منه لدى أطفال الأسر المتصدعة، بل أن الدراسة الإكلينيكية لأربع حالات من الفئة الثانية أظهرت أن " التصدع الأسري يؤدي إلى تأثيرات سلبية في النمو النفسي للطفل تظهر من خلال مشاعر الحزن والخوف والاكتئاب والمعاناة والصراع النفسي مما يؤدي إلى سوء التوافق النفسي " (مصطفى، 2010، 41).

ويمكن للإرشاد الأسري خفض من مستويات الصراع داخل الأسرة من خلال مساعدتها على استثمار قدراتها وتنميتها على مستوى الأفراد والجماعة، إذ ترى هورني بأن الإنسان قد ولد وهناك تجانس بين عناصر نفسه، عكس ما اعتقده فرويد بأن الصراع نتيجة لضغط الحاجات الغريزية مقابل المحرمات؛ لأن هذا الرأي حسمها إنما يفرض على الإنسان أن يعيش باستمرار في صراع دائم وهو ما ينافي المنطق، وتؤكد ذلك بقولها " إن الإنسان قادر على أن ينمي قدراته نموا طبيعيا في علاقات موفقة سعيدة مع ما يحيط به، أما في حالة تعرض الفرد إلى ما يهدد شعوره بالأمن فإنه يقوم في نفسه صراع وتضطرب مكونات نفسه نتيجة لوجود مخاوف تسير في اتجاه معارض للاتجاه السوي الذي يتميز به السلوك العادي " (فهبي، 1995، 197).

ولكي نعرف كيف ينمو الصراع ويتطور لابد أن نعرف الاتجاهات التي يسير الطفل وفقا لها، وتؤمن هورني بأنه توجد ثلاث خطوط رئيسية يمكن للطفل التحرك وفقها، فإذا تحرك نحو الناس فهذا يعني أنه تقبل عجزه وضعفه ويحاول أن يكسب حبيهم ومساعدتهم مما يشعره بالأمن والانتماء، ويبعد عنه الشعور بالضعف والعزلة، وإن هو تحرك ضد الناس فإنه سيقع في صراع دائم معهم ويفقد الثقة بالآخرين. وإن هو اختار الابتعاد عن الناس فسيكون منعزلا وانسحابيا وسيبني عالما خاصا به عن طريق أحلام اليقظة، أو الاستماع إلى الموسيقى أو الشرود ... " وإذا تفحصنا هذه الاتجاهات الثلاث، وجدنا أن كلا منها يتضمن عنصرا من عناصر القلق، نشأ بسبب ما يتعرض له الفرد من صراعات وليدة ما يشعر به من حاجة ملحة للأمن " (فهبي، 1995، 198).

وبالمحصلة سيعاني الطفل سوء توافق نفسي، وقد يقف الوالدين عاجزين عن مساعدة طفلهم لعدم فهمهما لحالته، لذا فإن دور المرشد الأسري مع عائلة الطفل يقوم أساسا على مساعدتهما على التبصر بحقيقتيهما وحقيقة طفلها والتعبير عن مشاكلهما ومساندتهما، ويتم ذلك عن طريق المقابلة الحرة وبإعطاء كل أعضاء الأسرة

الشعور بأنه يصغي إليهم ويفهمهم ويتفهم مشاكلهم دون الحكم عليهم (ميموني، 2005، 239).

2-الإجابة عن التساؤل الثاني: ما هو الدور الذي يلعبه الإرشاد الأسري في مجال التنشئة الاجتماعية؟

أما في حالة انعدام الإرشاد الأسري الذي يساعد الوالدين والأبناء على حد سواء على التبصر بأسباب السلوك المشكل وتوليد مهارات التكيف لديهم، فإن الحيل الدفاعية ستمثل السبل الملتوية للتوافق والتي ينتهجها الطفل لحل مشكلاته مما يشكل مصدرا للاضطراب النفسي، لأنه – وبغياب الإرشاد – يفتقد إلى القدرة على الموازنة بين الحلول المحتملة وتقدير نتائج كل سلوك ولو بشكل نسبي، وهو أمر قد لا يتسنى حتى للشخص الراشد في جميع المواقف نظرا لعدة أسباب، كأن يكون الشخص نفسه بدوافعه وانفعالاته عنصرا من عناصر الموقف مما يمنعه من رؤية الصورة كاملة وبموضوعية، كما قد يغفل الفرد عن الوسائل التي يستطيع استغلالها لحل مشكلاته حلا ناجحا بسبب تحيزه أو تصلبه أو غروره الذي يمنعه من طلب المساعدة رغم شعوره بالحاجة إليها.

مما يظهر الحاجة الماسة للإرشاد الأسري للأبناء قبل الأبناء، بوصفهم الطرف الراشد المكلف شرعا وقانونا بحماية الأبناء وتنشئتهم، وقد أوضح مؤتمر الصحة النفسية الذي عقد في برشلونة سنة 1959 أهمية المؤسسات الحكومية وغير الحكومية التي تعنى بالأفراد في مراحل نموهم المختلفة، كما توصل إلى أن من أهم العوامل التي تحقق الصحة النفسية للأطفال أن تولي الدول اهتماما خاصا لإرشاد الوالدين إلى الطرق والأساليب السليمة في تربية أبنائهم، " إذ أصبح من الحقائق المقررة في علم النفس أن أساليب التربية في السنوات الأولى من حياة الفرد تؤثر في مستقبل حياته بل أنها من أهم العوامل التي تشكل سلوكه في المستقبل" (فهيم، 1995، 280).

ومن المنطقي أن يكون الوالدين أكثر الناس تأثرا على النمو النفسي والاجتماعي والجسمي والعقلي للأبناء " فهما من ناحية الموصولان الأساسيان للمفاهيم الثقافية، ومن ناحية أخرى المهيمنان على تنشئة الأبناء بشكل مباشر وفعال، لذا يمكن القول أن التباين في شخصيات الأبناء يرتبط ارتباطا وثيقا بنوعية العلاقات الأسرية وبأساليب الوالدية المتبعة أثناء عملية التنشئة " (مصطفى، 2010، 133) فإن كانت هذه العلاقة موسومة بالمودة والمحبة والعدالة والرضا وفرت لهم فرص التعامل مع الواقع بايجابية

والتوافق معه والتمتع بالصحة النفسية بالمحصلة، أما إذا ساد هذه العلاقة الرفض والجفاء والتفرقة بين الأبناء وعدم الرضا أو المبالغة في الحماية والتدليل وعدم القدرة على المبادرة أدى كل ذلك إلى الاضطراب النفسي.

وقد أكدت دراسة أجريت على 144 طالبا تتراوح أعمارهم بين 16 و 19 سنة على وجود علاقة بين مشكلات التوافق الاجتماعي والانفعالي والعام وإدراك عدم التقبل الوالدي والحث على الانجاز في مراحل سابقة من حياة أفراد العينة (مصطفى، 2010، 39).

كما كشف محمد مدهش في دراسته سنة 2008 والتي أجراها على عينة من التلاميذ المتفوقين على دور البرنامج الإرشادي القائم على إشباع الحاجات النفسية للتلاميذ على تنمية التوافق النفسي والاجتماعي.

مما يؤكد على أهمية الإرشاد الأسري في " المساعدة على اتخاذ قرارات بحسب حاجات الفرد وليس بناءا على موقع الفرد في هرم القوة وتشجيع الانفتاح بين أفراد الأسرة والاعتراف بالفروقات الفردية بين أعضاء الأسرة " (لمين، 2011، 121-122) والذي ينعكس على كل أوجه نشاط الطفل والذي يعتبر التحصيل الدراسي أحد مظاهرها، بحيث أنه " كلما كانت العلاقة سوية بين المربين والأولاد وبين الأولاد بعضهم ببعض وبين المدرسة والأسرة كلما ساعد ذلك على حسن توافقهم النفسي وشعورهم بالأمن مما يؤدي إلى النجاح والتوفيق " (زهران، 2005، 20).

ولا تقتصر خدمات الإرشاد الأسري على الجانب العلاجي فقط بل تتعداه إلى الجانبين الوقائي والنمائي، إذ تساعد خدماته في إطار المنهج النمائي على مد الآباء بأساليب تربية للتنشئة وإكسابهم مهارات اجتماعية تساعد في تطوير وتقديم كل عضو من أعضاء الأسرة في وسطه الأكاديمي والمهني والاجتماعي، محترمة في ذلك مبدأ الفروق الفردية في النمو. وكلما كانت العلاقة بين الآباء والأبناء سوية ساعد ذلك على بناء شخصياتهم وتمتعهم بصحة نفسية جيدة، ومما لا شك في أنه عندما يصبح الوالدان " أكثر توافقا وأقل انفعالية فإن الطفل ذاته يظهر تحسنا فتختفي مظاهر السلوك غير المرغوب فيه، وتخف حدة التوترات النفسية التي يتعرض لها، وعملية الإرشاد النفسي للآباء تهدف إلى تزويدهم بالوسائل البنائية النافعة في تنشئة الطفل تنشئة سليمة وإلى تجنبهم الخبرات السيئة في التنشئة " (فهيم، 1995، 303).

وقد أكدت عدة دراسات " أن الأطفال الذين تعرضوا للعنف الأسري تظهر لديهم مشاكل سلوكية بصورة أكبر وأنهم أقل قدرة على التفاعل مع الأطفال الآخرين "

(مصطفى، 2010، 43). ويضيف عبد الحكيم عبده قاسم خالد المخلافي في دراسة أجراها بالمملكة العربية السعودية " أن المشكلات الأسرية والاجتماعية خاصة تسبب ضغطاً على التلميذ وأن إشباع هذه الحاجات مرتبط بإيجاباً بالتوافق النفسي للطلاب " (نيس، 2010، 117).

2-الإجابة عن التساؤل الثالث: ما هو الدور الذي يلعبه الإرشاد الأسري في مجال التدريب على المهارات الاجتماعية؟

ويهدف الإرشاد الأسري كما حدده ساتير إلى " توليد مهارات تكيف عند أعضاء الأسرة ومساعدتهم على إيجاد بدائل وخبرات جديدة وتشجيع قدراتهم على النمو " (لمين، 2011، 121) لذا فهو يسعى إلى تعليم أعضاء الأسرة مهارات اجتماعية وتدريبهم عليها، لاعتمادها بدل تلك التي فشلت في حل مشكلاتهم وبعد استمرارهم في استخدامها دليل على سوء توافقهم، فالمرء يصرف أحيان كثيرة على إستراتيجية معينة في الحل مع علمه بعدم جدواها ليس عناداً أو مكابرة وإنما لعدم معرفته بديل عنها، فالإنسان القديم عمد إلى علاج الأعضاء المصابة بجروح ملتزمة عن طريق البتر والكي، ليس تخلياً عن أعضاءه وإنما لعدم معرفته لسبل غيرها للحفاظ على حياة المصاب، وتغير الأمر بعد اكتشاف المضادات الحيوية.

هذه المهارات الاجتماعية التي ثبت الارتباط بينها وبين التوافق الاجتماعي من جهة وبينها وبين التوافق المدرسي من جهة ثانية حسب ما توصلت إليه دراسة كل من سغران (Segren) وفلورا (Flora) فكلما ارتفع حاصلها ارتفع مستوى التوافق لدى الفرد (طايب، 2010، 156-171).

إن تربية النشء تعد مسؤولية المجتمع والدولة لا الأسر بمعناها الضيق فقط، لذا استوجب الحفاظ على صحته النفسية تضافر كل الجهود من المؤسسات الحكومية وغير الحكومية لتقديم مختلف الخدمات الصحية والنفسية والتربوية له، ولا يقتصر الإرشاد النفسي بدوره على الإرشاد الأسري فحياة الطفل النفسية هي محصلة خبراته في المنزل والمدرسة والشارع وهو ما يعني تكامل خدمات الإرشاد الأسري والمدرسي لمساعدة الطفل على إحداث توافقه النفسي.

خلاصة ومقترحات الدراسة:

يهدف الإرشاد النفسي في الأساس إلى التعرف على مصادر الإحباط التي يعاني منها الفرد، والتي تؤثر بشكل حاسم في انفعالاته وسلوكه الظاهر مما يصعب عليه التوافق النفسي والاجتماعي.

ويكشف الإرشاد النفسي على مصادر الصراعات الداخلية وأسبابها، فإنه يسهل عملية وضع مخططات للمواجهة تساعد على تعديل سلوك الفرد في ضوء تغيير نظرته للحياة وإدراكاته لمثيراتها فينتهج أساليب سوية لإشباع حاجته فيقترب من السواء ويبتعد عن اللاسواء، فتتماسك شخصيته وتحقق التوافق النفسي ويتمتع بالصحة النفسية.

وقد أكد علماء الاجتماع والتربية الحديثة أن الفرد في السنوات الأولى من عمره يقلد ما يراه من سلوك داخل نطاق الأسرة من عادات وتقاليد وقيم ومعايير وأساليب التعامل مع الآخرين. هذه البنى المعرفية والأنماط السلوكية التي يكتسبها الطفل في أسرته ويتطبع بها تكون المحرك والباعث لسلوكاته مع زملائه ومعلميه في المدرسة فإما تساعده على التوافق أو تتركه فريسة للاضطراب النفسي مما يضع المدرسة أمام مسؤولية إضافية وهي مساعدة التلاميذ الذين حرموا من الإرشاد الأسري أو الذين لم يتمكن من مساعدتهم على إيجاد هذا التوافق.

لذا فإن الإرشاد النفسي في الوسط المدرسي يعد ضرورة ملحة لكي تحقق التربية جميع أهدافها على اعتبار أنه وسيلة لتعميق أهدافها العامة ومنها تحقيق نمو التلميذ وتكامل شخصيته إلى أفضل صورة ممكنة يحقق من خلالها توافقه النفسي المدرسي والاجتماعي.

لن يكون من المبالغة اعتبار الإرشاد النفسي وسيلة وقائية للحفاظ على فاعلية الثروة البشرية للمجتمعات والدول وتحرير طاقاتها البناءة لخدمة دولها والرفع من شأنها بين مصاف دول العالم.

وفي ظل ما تناولته الدراسة الحالية وما ورد في الإرث النظري والدراسات السابقة، تم التوصل إلى بعض المقترحات أهمها:

-إرشاد الأزواج (خاصة الجدد) إلى بعض المهارات الشخصية والاجتماعية للتعامل مع البيئة الجديدة، وكيفية مواجهة المشكلات المختلفة بأساليب وحلول ملائمة.

-تقديم المساعدات النفسية لحل المشكلات الشخصية الانفعالية، والعمل على كيفية إشباع الحاجات، والمشاركة الانفعالية، وتسهيل عملية التنفيس الانفعالي، وتنمية السلوك الاستقلالي، وغيرها).

-عقد ندوات وإلقاء محاضرات وتأطير دورات من قبل خبراء ومختصين بالإرشاد الأسري لمساعدة الأسر خاصة تلك المتصدعة أو التي تعاني مشكلات.

-تشجيع نشاطات الجمعيات والمنظمات التي تعنى بشؤون المرأة والأسرة ومشكلات الأطفال.

قائمة المراجع:

-أبو حماد، ناصر الدين(2008).الإرشاد النفسي والتوجيه المهني. ط1. أربد. الأردن:عالم الكتب الحديث.

-الآلوسي، أحمد إسماعيل(2004). فاعلية الذات وعلاقتها بتقدير الذات لدى طلبة الجامعة دراسة ميدانية في علم النفس الاجتماعي. ط1. عمان، الأردن: دار الكتب العلمية للطباعة والنشر والتوزيع.

- حسين، حسن وجمال، عبد الكريم(2008). الصحة النفسية. ط1. وزارة التربية، إدارة تطوير المناهج. القاهرة. مصر.

- الحلبوسي، سعدون نجم وآخران(2002). التوجيه التربوي والإرشاد النفسي بين فاليता. مالطا: منشورات.ELGA.النظرية والتطبيق. .

- زهران، حامد عبد السلام(2005).الصحة النفسية والعلاج النفسي. ط5. القاهرة. مصر:عالم الكتب

- الزيايدي، محمود(1987). علم النفس الاكلينيكي، التشخيص والعلاج. د ط. مصر: مكتبة الانجلو المصرية.

- السماك، أمينة و مصطفى، عادل (2001).،ترجمة الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية والمعايير التشخيصية للرابطة الأمريكية للطب النفسي. القاهرة. مصر.

-الشليبي، ياسر بن مصطفى(2013). واقع الإرشاد الأسري في مراكز وجمعيات الإصلاح الاجتماعي بمنطقة مكة المكرمة، دراسة ميدانية للتطوير. أطروحة دكتوراه غير منشورة. الجامعة العربية الألمانية للعلوم والتكنولوجيا: ألمانيا.

- الشيخ، دعد (2004). مفهوم الذات والتكيف. ط1. دمشق. سوريا: دار كيوان.

- طايبي، فريدة(2010) المهارات الاجتماعية وعلاقتها بالتوافق الاجتماعي. مجلة دراسات في العلوم الإنسانية والاجتماعية. العدد 16: الجزائر.
- عبد العزيز، سعيد والعطيوي، جودت عزت (2004). التوجيه المدرسي مفاهيمه النظرية-أساليبه الفنية وتطبيقاته العملية. ط1. عمان. الأردن: مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- عبد العزيز، مفتاح محمد (2001). علم النفس العلاجي، اتجاهات حديثة. د ط. القاهرة. مصر: دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.
- العزة، سعيد حسني(2004). تمرىض الصحة النفسية وعلاقتها بالذكاء الانفعالي. د ط. بغداد.
- العناني، حنان عبد الحميد (2005). الصحة النفسية. ط3. الأردن: دار الفكر للطباعة والنشر.
- فهمي، مصطفى(1995). الصحة النفسية، دراسات في سيكولوجية التكيف. ط3. القاهرة. مصر: مكتبة الخانجي.
- كفاي، علاء الدين (1967). الصحة النفسية. ط3. القاهرة. مصر: المكتبة الانجلو المصرية.
- ملين، نصيرة (2011). قراءة لنظرية الاتصال في الإرشاد الأسري. مجلة المرشد. العدد 1:الجزائر.
- لورياس، سميرة(2009). تقدير الذات عند الطفل المصاب بداء السكري وانعكاساته على التوافق النفسي الدراسي. مذكرة ماجستير غير منشورة. الجزائر.
- ليندا دافيدوف(1992). مدخل إلى علم النفس. ترجمة سيد الطواب. ط3. الدار الدولية للنشر والتوزيع.
- مختار، وفيق صفوت(1999). مشكلات الأطفال السلوكية: الأسباب وطرق العلاج. ط1. القاهرة. مصر: دار العلم والثقافة.
- مصطفى، يامن سهيل (2010). العنف الأسري وعلاقته بالتوافق النفسي لدى المراهقين. مذكرة ماجستير غير منشورة. دمشق. سوريا.
- ميموني، بدرة معتصم (2005). الاضطرابات النفسية والعقلية عند الطفل والمراهق. ط2. الجزائر: ديوان المطبوعات الجزائرية.

- النهان، موسى(1995). دراسة تحليلية لواقع البيئة التربوية للمدارس الثانوية في جنوب الأردن. مجلة أبحاث اليرموك للعلوم الإنسانية والاجتماعية. العدد 1.
- نيس، حكيمة(2010). الحاجات الإرشادية وعلاقتها بالتوافق النفسي والرضا عن الدراسة لدى تلاميذ السنة أولى من التعليم الثانوي في الجزائر. مذكرة ماجستير غير منشورة. الجزائر.