

تعريف التربية الأسرية:

تقوم على زيادة درجة وعى الفرد من مختلف الأعمار بكل الظروف المختلفة المرتبطة بحياة الأسرة من الجوانب الاجتماعية والثقافية والاقتصادية والسياسية والنفسية، بهدف تحقيق السعادة والاستقرار للأسرة والمجتمع .

مفهوم الأسرة:

إن الأسرة مأخوذة من الأسر، وهو القوة والشدة، ولذلك فإنها الدرع الحصين لأعضاء الأسرة .

الأسرة هي تجمع اجتماعي قانوني لأفراد أتحداوا بروابط الزواج والقرابة، أو بروابط التبني، وهم في الغالب يشاركون بعضهم بعضا في منزل واحد، ويتفاعلون تفاعل متبادل طبقا لأدوار اجتماعية محددة .

ومن خلال هذا التعريف فأنه يمكن أن نحدد الخصائص التي تتميز بها الأسرة وهي:

- قيامها على أساس علاقات زوجية شرعها المجتمع .
- تكوينها من أفراد ارتبطوا بروابط الزواج والدم أو التبني طبقا للعادات والأعراف والتقاليد السائدة في المجتمع .
- معيشة أفرادها جميعا تحت سقف واحد، واشتراكهم في استخدام نفس المأوى لممارسة حياتهم الأسرية وتحقيق مصالحهم وحاجاتهم الحياتية .
- انتساب أفرادها إلى أسم عائلي يحظى باحترامهم جميعا، ويرتبطون به برابط القرابة الدموية، بمعنى أن يكون هو الجد الأكبر لأفراد الأسرة .

أشكال الأسرة:

من ملاحظة النظم الأسرية في المجتمعات الإنسانية نجد أن نمط الأسرة كان يتميز بالأتساع قديما، ومع مرور الزمن أخذ يتقلص شيئا فشيئا حتى وصل إلى نمط الأسرة النووية .

- الأسرة النووية: وهي عبارة عن جماعة تتكون من الزوجين وأبنائهم غير المتزوجين ويضمهم منزل واحد .
- الأسرة الممتدة أو المشتركة: وهي عبارة عن عدة أجيال يعيشون في منزل واحد، وتتكون من الرجل ونسائية مع أسر أبنائهم في منزل واحد .

وظائف الأسرة:

لقد تطورت وظائف الأسرة من السعة إلى الأضيق، فلأسرة في بداية نشأتها كانت تقوم بجميع الوظائف الاجتماعية تقريبا، وفي الحدود التي يسمح بها نطاقها، وبالقدر الذي تقتضيه حاجاتها الاقتصادية والدينية والخلقية والتربوية، ومع زيادة عدد السكان ونمو المدن وتطورها وتقدم التكنولوجيا وأشكال التنظيم الاجتماعي بدأت النظم الأخرى تقوم بالعديد من الوظائف الأسرية كالوظيفة التشريعية والسياسية والقضائية كذلك التربية في بعض جوانبها .

- الوظيفة البيولوجية أو الجنسية:

تحفظ الأسرة للمجتمع كيانه العضوي عن طريق الإنجاب بالإضافة إلى أنها تتولى رعاية أطفالها بعد الإنجاب جسديا وصحيا ويتم ذلك من خلال الأنفاق المادي عليهم من حيث توفير الغذاء اللازم والحياة الصحية المناسبة والتي تؤدي إلى النمو السليم للأطفال . أيضا من خلال الأسرة يتم أشياح الدوافع الجنسية وتحقيق العواطف والانفعالات الاجتماعية مثل عواطف الأبوة والأمومة والأخوة .

- الوظيفة النفسية:

أن الصحة النفسية للأفراد تكون عن طريق العلاقات البشرية في العائلة وتوفير الراحة والثقة في نفوس الأفراد حتى تشبع احتياجات الأفراد النفسية وهي: الحب والعطف والأمن والتقدير والنجاح والحرية والسلطة الضابطة ولعل أهمها استشعار الفرد بالأمن الذي يدفعه إلى المخاطرة، ولا تعنى المخاطرة ركوب الأهوال، بل التصرف والسلوك النابع من شعورة بالأمن والطمأنينة .

- الوظيفة التوجيهية:

تعمل الأسرة على توجيه وإرشاد أبنائها، فهم في حاجة إلى معرفة أن هناك حدودا معينة وضعت لتبين لهم ما يمكن وما لا يمكن عملة، فالطفل يتعلم من الأسرة ما عليه من واجبات وماله من حقوق، وكيف يستجيب لغيره، كما يتعلم الطفل من الأسرة مستويات الثواب والعقاب، لذلك يجب على الأسرة تفهم حاجات الطفل وتشجيعه بالثناء على ما يتقن أداءه من أعمال، وتشجيعه بالمعونة الإيجابية المثمرة لتصحيح ما يقع فيه من أخطاء . وقد أوضحت الدراسات التي تمت حول الأساليب التي تتبعها الأسر في تعليم أطفالها ضبط السلوك والنظام، أن الآباء الذين كانوا واضحين ومنسقين، كان أطفالهم أقل عرضة للعصيان والتمرد، وأيضا الأطفال المنحدرين من أسر متسقة في المعاملة والتي لها قواعد مستمرة وراسخة أكثر كفاءة وثقة في أنفسهم، بالإضافة إلى ذلك فأنه عندما تكون توقعات الآباء نحو سلوك الأبناء في مستوى قدراتهم أو أعلى بقدر قليل غير معجز فإن ذلك قد يساعد على تنمية الإحساس بالكفاءة عند الأطفال .

- الوظيفة الاقتصادية:

تعتبر الأسرة وحدة اقتصادية، حيث يقوم أفرادها بقضاء كل مستلزماتهم الحياتية واحتياجاتهم، فيتعين لكل فرد عمل اقتصادي أو وظيفة اقتصادية يؤديها، فجد الأب يعمل بكل طاقة لتوفير احتياجات الأسرة والصرف على واجبات الحياة الأسرية، والأم قد تشارك العمل الخارجي لتدعيم الحياة المعيشية فضلا عن قيامها بتدبير شئون المنزل وتربية الأولاد وبنال الأولاد أكبر حظ من الثقافة والعلم لشغل الوظائف الأساسية في الدولة وهذا يساعد على رفع شأن أسرهم والارتقاء بمستوياتهم الاجتماعية والاقتصادية . أيضا من أهم الوظائف الاقتصادية التي تمارسها الأسرة في كل المجتمعات هي توريث الممتلكات الخاصة للأبناء . فالإنسان لا يرث إلا أبوية وأجدادة وأشقائه في حالة عدم وجود ورثة شرعيين لهم ومن ثم فالإنسان عن طريق الأسرة يرث أبوية ويورث أبنائة طبقا لشروط الميراث في الشريعة الإسلامية .

- وظيفة التنشئة الاجتماعية:

يلعب الوالدان دورا هاما وأساسيا في عملية التنشئة الاجتماعية للأبناء، ويعتبر دور كل من الأب والأم مكملا للآخر في هذه العملية ويتضح ذلك فيما يلي:

علاقة الأم بالطفل: إن الأم لها دور هام وبالغ الخطورة في التأثير على الطفل وتكوين شخصيته وتكيفة مع المجتمع الخارجي، وذلك لأن أولى علاقات الطفل التي يمارسها مع الآخرين تبدأ مع الأم، والتي تمثل لة كل شيء في الوجود من حولة، لأنه يعتمد عليها بيولوجيا ونفسيا، وذلك في الحصول على إشباعه بالرضاعة والحصول على الحنان والعطف

والمحبة والاستقرار الذي لا يجده الصغير إلا في صدر أمة، ولا يستطيع أي بديل أن يملأ هذا الفراغ العاطفي لدى الطفل إذا لم يلتصق بجدة عند أمة .

وتخلق الأم بينها وبين طفلها علاقة عاطفية حميمة، ويعتبر الحب هو أول العلاقات الإنسانية التي يمارسها الابن وأهمها جميعاً لأنها تتعلق بعلاقات الود والعطف التي هي من أهم مميزات الأسرة السعيدة ويعمل الحب كدافع هام في تعلم كثير من الاتجاهات الاجتماعية التي توثق علاقة الابن بالمجتمع كما تعضد درجة تكيفه .

فالأم هي أول شخص يواجه له الطفل طاقات الانفعالية وهي في نفس الوقت أول شخص يجرب فيه البغض، ويتنازعة إزاء الأم دوافع متناقضة من الحب والكره والحنان والعدوان لأنها مصدراً للعطف والحرمان في آن واحد فإذا كانت الأم نفسها تعاني من بعض الاضطرابات النفسية وعدم الوعي بدوافع الطفل السيكولوجية فأنها قد تسيء تنشئة، كما أن معاناة الأم من الاضطرابات بشكل دائم أو مؤقت يحدد قدرة الأم على العطاء وبالتالي يجعلها أقل تحملاً لمسئولياتها أو أقل قدرة على منح الحب أو منح التشجيع أو الضبط أو توفير المثيرات الإيجابية في بيئة الطفل .

فالتفاعل بين الأم والابن والذي يتسم بالعلاقة الحميمة والتشجيع والمساندة يساعد على نمو السمات السوية لدى الأبناء مثل الشعور بالاستقلالية والاجتماعية والتوافق في حين أن الطفل الذي تتصف العلاقة بينه وبين أمة بالتباعد والسلبية يصبح عرضة لعدم الكفاءة ويضعف احتمال تكيفه .

علاقة الأب بالطفل: أما عن دور الأب في عملية التنشئة الاجتماعية فهو دور لا يقل خطورة وأهمية عن دور الأم فحاجة الطفل إلى أبيه تنشأ مبكرة على غير ما يتصور البعض في أن الأب غير ضروري في مرحلة الطفولة المبكرة بل في مرحلة الإشراف على سلوك الطفل في مرحلة المراهقة فقط وهذا زعم خاطيء لأن حاجة الطفل إلى الأب ليست بسبب الأشراف فحسب ولكن الطفل يتوسم في أبيه الذي برعاه وبيادله الحب المثل الأعلى الذي ينتسب إليه والذي يجد في كنفه الحماية والأمان .

ولقد أجمعت نتائج دراسات عديدة على أهمية دور الأب في الضبط الاجتماعي والالتزام بالقيم الاجتماعية والتنميط الجنسي سواء كانت الميكانيزمات المعنية يفترض أن تكون توحداً أو تقليد أو استخدام المكافأة والعقاب، ففي نظر فرويد يميل الطفل إلى التوحد مع الوالد من الجنس المخالف في مرحلة ثم يبدأ في التوحد مع الوالد من نفس الجنس في مرحلة أخرى، ولكن إذا اختلفت عملية التوحد تحدث إعاقة لعملية التنميط الجنسي ويبقى الطفل معلقاً بالوالد من الجنس المخالف وحاملاً للمشاعر السلبية للوالد من نفس الجنس .

ويعتبر الأب هو مصدر السلطة في المنزل وهو الذي يصدر الأوامر والنواهي ويفرض العقاب ويحرم الطفل، فالطفل يرغب في تقليد أبيه ويتقمص شخصيته لأنه فيه القدوة الحسنة والمثل الطبيعي، فالأب هو السلطة التي لا ينازعها أحد في المنزل فيجب أن يكون سلطة عادلة وهادئة لكي تسير على الصواب دائماً وأن يكون مسيطراً على نفسه لذلك ينبغي أن يعيش مع أبنائه بفكرة ووجدانية وعواطفية، وإذا كان الأب يمثل السلطة في المنزل، فإن الأبوة الرشيدة المستنيرة تدرك أن هذه السلطة لا تعنى الحرمان أو القسوة أو القمع لكل رغبات ونزعات الطفل، بل تعنى وبدرجة كبيرة التنظيم والتوجيه الذي يحتاجه كل طفل، ويساعد بشكل كبير على الإدراك الحقيقي لذاته، والتفهم الكبير لإمكاناتها وقدراتها .

كما يضاف إلى الأبوة الناجحة أنها تلك التي تمهد لأبنائها سبل التعاون مع الغير وحب الغير، وتحويل أنانية الفرد إلى محبة جماعية ومن ثم يمكن القول بأن فقد الطفل لمهارات التعامل مع الغير وإغراقه في الفردية والأنانية وحب ذاته يمثل فشلاً في قيام الأب بدوره نحو هذا الطفل من حيث تعودة هذه المهارات الضرورية واللازمة في الحياة . ويعد محك نجاح الأب في تكوين شخصية أبنائه هو مقدار نجاحه في كسب ثقتهم ومودتهم بالدرجة التي تجعلهم يتخذون منه صديقاً

يلجئون إليه كلما صادفتهم المشاكل، وأعيتهم الحيل، ويعد عكس هذا الشعور من جانب الابن تجاة والدته وهروية منة من مظاهر فشل هذا الأب في القيام بدورة القيادي في الأسرة وعجزة عن تحقيق الاتصال النفسي الطيب بينة وبين ابنة ولأن الأب يلعب دورا هاما في حياة الأبناء فإن لغيابه أثارا سينة مباشرة وغير مباشرة عليهم، ومن العوامل الهامة والفارقة المتعلقة بغياب الأب سن الطفل وطول فترة الغياب ومسبباتها . حيث أشارت نتائج الدراسات إلى أن هناك مرحلتين حرجتين خلال نمو الطفل يكون فيها غياب الأب سواء كان بالانفصال أو الطلاق أو الموت ذو تأثير قوى على نمو الطفل، وهما المرحلة الأوديبية ومرحلة المراهقة .

كما يعتبر عدم التكيف الاجتماعي والنمو المتأخر في الحكم والقيم الأخلاقية والشعور بالذنب والانصياع من أكثر النتائج المباشرة لغياب الأب، ولا يقتصر تأثير الأب على الأبناء الذكور بل وأيضا على الفتيات، فالأب يستطيع أن يكون قوة فعالة في تشكيل السلوك الأنثوي لدى ابنته وذلك بتزويدها بالخبرات والأمان في التفاعل مع الذكور وتعزيز سلوك الدور المناسب لديها ومن المحتمل أن تواجه الفتيات صعوبات في نمو شخصياتهن وفي التوحد عندما تفتقد الأسرة إلى الأب وخاصة الفتيات اللواتي لم يبلغن الخامسة من عمرهن بغض النظر عن سبب الغياب، وكما يكون لسبب الغياب أثره الكبير على الفتيات في المراحل الأخرى من خلال تأثيره على الأم، فالطلاق يؤثر في الحالة النفسية للأم بشكل مختلف عن موت الزوج، حيث يتكون لدى الأم بعد الطلاق نظرة سلبية نحو الذكور وبذلك قد تنقل هذا الشعور إلى بناتها .

(نجلاء مسعد، ٢٠٠٠)

العلاقات الإنسانية بين أعضاء الأسرة:

لتكوين نظرة شاملة لشبكة العلاقات الأسرية سوف نوضح العمليات التفاعلية داخل الأسرة والتي تكون في مجموعها المناخ العام للأسرة كما يلي:

- العلاقة بين الزوجين:

يعتبر التفاعل الثنائي الإيجابي بين الزوجين والمبنى على المحبة والمودة وأشياء الحاجات الأساسية والثانوية أمراً ضروريا لتوفير الاتزان النفسي والاستقرار الاجتماعي والمحافظة عليهما أطول فترة ممكنة في نطاق أية أسرة تجمع بين الزوج والزوجة، ومن ثم يمكن للعلاقات الزوجية أن تستمر بين الطرفين بدرجة عالية من التوافق السوي إلى ما لا نهاية طالما أنها توفر لها الأشباكات التي يحتاج إليها كل منهما بلا خلافات ولا اضطرابات حادة تؤرق حياتهما، فالاشباكات والمكاسب والفوائد التي يحققها الزوجان من زواجهما يعتبر بمثابة تدعيم وتعزيز لاستمرارية حياتهما الزوجية . ويرى علاء الدين كفاي (١٩٩٩)، أن التوافق الزواجي نمط من التوافقات الاجتماعية التي يهدف من خلالها الفرد أن يقيم علاقات منسجمة مع قرينة في الزواج، والتوافق الزواجي يعني أن كل من الزوج والزوجة يجدان في العلاقة الزوجية ما يشبع حاجاتهما الجسمية والعاطفية والاجتماعية، مما ينتج عنه حالة من الرضا عن الزواج أو الرضا الزواجي .

فلكي يتحقق التوافق الزواجي على كل زوج القيام بواجباته أو أدواره في الحياة الزوجية، وعلية القيام بهذة الأدوار على نحو كفاء ومرن في نفس الوقت . وتسعد الزوجة إذا ما قام الزوج بهذة الأدوار ويزداد انتمائها إلى مؤسسة الزواج واعتزازها بها وحرصها عليها، كذلك فان للزوجة عليها أدواراً سلوكية متوقعة من قبل الزوج عليها أن تؤديها حتى يشعر الزوج نحو مؤسسة الزواج بنفس المشاعر ويسلك نفس السلوك .

وليس معنى ذلك أن يتمتع كل زوج عن أداء دورة حتى يؤدي الطرف الآخر دورة، أو أن يتم التبادل بينهما قطعة بقطعة، ولكننا نعني أن إدراك الزوج أو الزوجة أن الآخر حريص على إن يقوم بدورة حتى ولم يستطع لعوامل خارجة عن إرادته يكفي لتحمل مسؤولياته بالكامل، فالزواج ليس مؤسسة تجارية أو مؤسسة أعمال، ولكنها مؤسسة تقوم على الحب والمودة والتراحم والعون، بل وعلى الإيثار، كما تعتمد على النوايا والدوافع وراء السلوك، حيث يدخل فهم النوايا والدوافع في تقييم السلوك وتحديد الاستجابة لهذا السلوك، فالزوجة تستجيب لسلوك زوجها حسب فهمها لنوايا ودوافعه من وراء السلوك وليس السلوك كما يظهر أمام المراقب المحايد وكذلك يفعل الزوج، وهذا ما يفرق بين الزواج وأية مؤسسة أخرى من التي تعتمد على السلوك الظاهر .

وهذا الجزء الخفي من الحياة الزوجية من السمات التي تميز مؤسسة الزواج أيضا عن غيرها من المؤسسات الأخرى، ويفسر لنا استمرار حياة زوجية شقية أو تعيسة أو فشل حياة زوجية توافر لها كل عناصر النجاح والاستمرار (الخارجية)، وكانت تبدو زوجة سعيدة أمام الناس، ويرجع ذلك إلى الأشواق والحاجات والرغبات اللاشعورية عند كل من الزوجين والتي تتعاقب وتتفاعل على نحو قد يعطى نتائج غير متوقعة للمراقب الخارجي الذي (يحكم بالظاهر) ومن هنا لا ينبغي أن ندهش عندما تنتهي حياة زوجية كانت تبدو لنا سعيدة (بتوافر الظروف الخارجية للنجاح والاستمرار) أو تستمر حياة زوجية شقية لا يتوقف طرفاها عن الشكوى والتذمر . ولكن مما لا شك فيه أن وجود الحب والعاطفة في حياة كل من الزوجين نحو الآخر، سواء نشأ قبل الزواج أو نشأ في سياق الحياة الزوجية، يعمل إضافة إلى متعة الشخصية، على (تشحيم) التعاملات بين الزوجين وجعلها تحدث بشكل أكثر ليونة ونعومة، وقد يجعل أحد الطرفين يتغاضى عن هفوات الطرف الآخر، ويحسن تفسير تصرفاته وغيرها من الأمور المطلوبة في الحياة الزوجية .

وعليه فإن وجود علاقة إنسانية طبيعية بين الزوجين له أهمية كبيرة حيث يمكن أن يقدم الزوجين لأطفالهم نموذج طيب سليم للعلاقات الأسرية والتفاعل الأسري، كما يؤثر الزوجان بهذه العلاقات في حياة الطفل وتوافقته النفسي والاجتماعي فالوالدان بالنسبة لطفليهما هما مفتاح الحياة، وبذلك يستطيع الطفل مواجهته مستقبلة بطريقة أكثر ايجابية . (علاء الدين كفاي، ١٩٩٩) .

- علاقة الوالدين بالأبناء:

مما لا شك فيه أن للعلاقة التي تنشأ بين الوالدين والابن أثر بالغ الأهمية على ما تصير إليه شخصية الطفل في المستقبل، ويستخدم الوالدان الطرق والأساليب المختلفة في تنشئة الأبناء وهذه الأساليب تتفاوت من أسرة لأخرى أو بين الوالدين أنفسهم داخل الأسرة الواحدة، ومن المسلم به أن هذه الاتجاهات تترك آثارها سلبا أو إيجابا في شخصية الأبناء، ويعزى إليها مستوى الصحة النفسية الذي يمكن أن تكون عليه شخصيتهم كراشدين فيما بعد .

١- إتجاه التسلط: ويتمثل في فرض الأم أو الأب لرأية على الطفل، ويتضمن ذلك الوقوف أمام رغبات الطفل التلقائية أو

منعة من القيام بسلوك معين لتحقيق رغباته التي يريدتها حتى ولو كانت مشروعة، وقد يستخدم أحد الوالدين أو كلاهما في سبيل ذلك أساليب تتراوح ما بين الخشونة والنعومة، كأن يستخدم ألوان التهديد أو الإلحاح أو الضرب أو الحرمان أو غير ذلك، وتكون النتيجة هي فرض الرأي سواء تم ذلك باستخدام العنف أو اللين، وهذا الأسلوب يلغى رغبات وميول الطفل منذ الصغر كما يقف عقبة في ممارستها لهواياته ويحول دون تحقيق لذاته فلا يشبع حاجاته كما يحسها الطفل نفسة، وقد يرجع هذا الأسلوب في المعاملة إلى خبرات الآباء في طفولتهم حيث يكون الضمير اللاشعوري (الذات العليا) لدى بعض الآباء قويا مترمنا نتيجة لامتناس معايير صارمة، ومثل هؤلاء الآباء غالبا ما يحاولون تطبيق هذه المعايير على أطفالهم، وربما لأن الأب مدمن أو سكير، ومن هنا يكون غير راض عن نفسه، لذلك ينشد الكمال في أبناة بفرض تسلطة، وأحيانا قد نجد الصرامة من الأم نتيجة فقدها لأمها في طفولتها، وتحمل

مسئولية إخوتها الصغار، لذلك تتخذ لنفسها اتجاهات صارمة في معاملة أبنائها، وهذا الاتجاه غالبا ما يساعد على تكوين شخصية خائفة دائما من السلطة خجولة، حساسة وتشعر بعدم الكفاءة والحيرة غير واثقة من نفسها في أوقات كثيرة، خصوصا عند مواجهه المواقف التي فيها اختيار .

٢- إتجاه الحماية الزائدة: ويتمثل في قيام أحد الوالدين أو كلاهما نيابة عن الطفل بالواجبات أو المسؤوليات التي يمكنه أن يقوم بها، والتي يجب تدريبه عليها إذا أردنا له أن يكون شخصية استقلالية حيث يحرص الوالدان أو أحدهما على حماية الطفل والتدخل في كل شئونة لدرجة أنجاز الواجبات والمسئوليات التي يستطيع القيام بها، فلا يتاح للطفل فرصة اتخاذ قرار بنفسه . والأسرة قد تتبع هذا الأسلوب لأنها ليس لديها إلا طفلا واحدا تخاف عليه وتبالغ في حمايته، أو يكون ولدا واحدا وسط عدد من البنات أو لأنة الطفل الأول للأسرة وينقص الوالدان الخبرة بتربية الطفل فيباالغان في رعايته، أو بسبب وصول الطفل بعد لهفة وطول انتظار للإنجاب، أو لأن الأم عانت كثيرا في وضع الطفل، أو لأن الطفل ضعيف وكثير المرض . ومثل هذا الطفل تنمو لديه شخصية ضعيفة، خائفة، غير مستقلة، تعتمد على الغير في قيادتها وتوجيهها، غالبا ما يسهل استئثارها واستمالتها للفساد حتى ضد الوطن . هذا وقد يتداخل هذا الاتجاه أحيانا مع اتجاه التسلط لأن الطفل قد لا يكون راضيا في كل مرة عن مثل هذا التدخل في شئونة، فعندما يقف الطفل معارضا في بعض الأحيان أو يتمنى أن يقوم بنفسه بهذه الأمور الشخصية عندئذ يضطر الأبوان أصحاب اتجاه الحماية الزائدة إلى فرض رأيهما عليه، وهنا لا نجد حدا فاصلا بين الحماية الزائدة والتسلط، ففي الوقت الذي يتحتم أن يكون في موقف الأبوين عند ممارسة حمايتهما الزائدة معارضا لرغبة الطفل في التحرر والاستقلال يمكن أن نتحدث عن الحماية الزائدة والتسلط معا .

٣- إتجاه الإهمال: ويتمثل في ترك الطفل دون ما تشجيع على السلوك المرغوب فيه أو الاستجابة له ، وكذلك دون ما محاسبة على السلوك المرغوب عنه ، بالإضافة إلى ترك الطفل دون ما توجيه إلى ما يجب أن يفعل أو يقوم به ، أو إلى ما ينبغي عليه أن يتجنبه . وغالبا ما ينتج هذا الاتجاه عن عدم التوافق الأسرى الناتج عن العلاقات الزوجية المحطمة ، وربما لعدم رغبة الأم في الأبناء ، وربما لوجود أم مهملة لا تعرف واجباتها فتقضى يومها تتحدث في التليفون مع صديقاتها أو في جلسة جارتها أو أمام التليفزيون .

وغالبا ما يترتب على هذا الاتجاه شخصية قلقة مترددة، تتخبط في سلوكها بلا قواعد أو حدود فاصلة واضحة، وغالبا ما يحاول أن ينضم مثل هذا الطفل إلى جماعة أو (شلة) يجد فيها مكانته ويحس بنجاحة فيها ويجد فيها العطاء والحب الذي حرم منه نتيجة أهالة في صغرة، خصوصا وأن الجماعة التي ينتمي إليها غالبا ما تشجعه على كل ما يقوم به من عمل حتى ولو كان مخربا، خارجا على القانون، وذلك لأنه منذ صغرة لم يعرف الحدود الفاصلة بين حقوقه وواجباته وبين الصواب والخطأ في سلوكه بالإضافة إلى أنه لم يشعر بالحب والانتماء والتشجيع على انجازاته المناسبة لقدراته، وبالتالي يصبح من الشخصيات المتسببة غير المنضبطة في أي عمل يقوم به، فلا يحترم حقوق الغير، بل يصبح فاقدا للحساسية الاجتماعية التي أفتقدها في أسرته فيسهل عليه الاعتداء، ومخالفة القوانين والنظم التي يجب أن تحكم الفرد الذي ينتمي لمجتمع له أنظمة وقوانين يجب أن يحترمها .

٤- إتجاه التدليل: ويتمثل في تشجيع الطفل على تحقيق معظم رغباته بالشكل الذي يحلو له وعدم توجيهه لتحمل أية مسئولية تتناسب مع مرحلة النمو التي يمر بها، وقد يتضمن هذا الاتجاه تشجيع الطفل على القيام بألوان من السلوك الذي يعتبر عادة من غير المرغوب فيها اجتماعيا . وكذلك قد يتضمن هذا الاتجاه دفاع الوالدين عن هذه الأنماط السلوكية غير المرغوب فيها ضد أي توجيه أو نقد يصدر إلى الطفل من الخارج، وغالبا ما يكون هذا الاتجاه نتيجة لوجود الطفل الذكر مع أخوة له من البنات، أو ميلاده بعد طول انتظار، وتظهر ألوان التدليل في صور متعددة منها،

عندما يبدأ الطفل في تعلم الكلام ويسب أباه وأمه غالبا ما نجدهما يضحكان، وعندما يشتد عودته ويذهب إلى المدرسة يعطيانه مصروفا زائدا بصرفه كما يهوى دون توجيه يجعله يميز بين جهات الصرف الصحيحة والخاطئة . الخ .
ومثل هذا الطفل عندما يكبر غالبا ما نجدة لا يحافظ على مواعيد ولا يستطيع تحمل أي مسؤولية يعهد بها إليه،
وغالبا ما يكون غير منضبط في سلوكه أو عملة، بل يعتمد دائما على الآخرين من ذوي المراكز، من الأقارب، أو
المعارف (المحسوبية) للوصول إلى هدف أو مركز يريد .

٥- إتجاه إثارة الألم النفسي: ويتمثل في جميع الأساليب التي تعتمد على إثارة الألم النفسي، وقد يكون طريق إشعار الطفل بالذنب كلما أتى سلوكا غير مرغوب فيه أو كلما عبر عن رغبة محرمة، كما قد يكون ذلك أيضا عن طريق تحقير الطفل والتقليل من شأنه أيا كان المستوى الذي يصل إليه في سلوكه أو ادائه، فبعض الآباء والأمهات يبحثون عن أخطاء للطفل ويبدون ملاحظات نقدية هدامة لسلوكه، مما يفقد الطفل ثقته بذاته، ويجعله مترددا في أي عمل يقدم عليه خوفا من حرمانه من رضا الكبار وحبه . وغالبا ما يترتب على هذا الاتجاه شخصية انسحابية منطوية غير واثقة من نفسها، توجه عدوانها نحو ذاتها، ففي المدرسة إذا سألت المعلمة سؤالا فالطفل يخاف من الإجابة رغم معرفته بالإجابة الصحيحة وذلك خوفا من الخطأ وبالتالي السخرية والتأنيب، فقد تعود على عدم الأمان مع الكبار وعدم الثقة في قدرته وهو غالبا ما يتوقع أن الأنظار تطارده لأن به شيئا غير عادي في ملبسة أو مظهره أو سلوكه . الخ

٦- إتجاه القسوة: ويتمثل في استخدام أساليب العقاب البدني (الضرب)، والتهديد به، أي كل ما يؤدي إلى إثارة الألم الجسمي كأسلوب أساسي في تربية الطفل، ويتضح هذا الأسلوب في الأسر التي تفهم الرجولة على أنها الخشونة، وعدم الابتسام أو التبسيط مع الطفل خاصة الأطفال الذكور، وغالبا ما تفهم هذه الفئة الرجولة أيضا على أنها أوامر ونواهي وضرب، وعقاب . الخ، ويترتب على هذا الاتجاه شخصية متمردة تنزع إلى العدوان الذي يتجلى نحو الغير، مثل التنفيس في ممتلكات الغير، وممتلكات الدولة، دون أي احساس بالذنب أو التأنيب، أيضا قد يلجأ إلى تعذيب الحيوانات والطيور . هذا ويشترك اتجاه القسوة واتجاه إثارة الألم النفسي في أنهما يعتمدان على العقاب كمحور اساسي في تربية الطفل، بيد إن العقاب في الحالة الثانية (القسوة) هو من نوع العقاب البدني المادي الذي تنعكس إثارة على الغير وممتلكاتهم، بينما يعد العقاب في الحالة الأولى إثارة الألم النفسي عقابا نفسيا تنعكس إثارة على ذات الفرد .

٧ - إتجاه التذبذب: ويتمثل في عدم استقرار الأب أو الأم من حيث استخدام أساليب الثواب والعقاب، وهذا يعني أن سلوكا معينا يثاب عليه الطفل مرة ويعاقب عليه مرة أخرى، كذلك قد يتضمن هذا الاتجاه حيرة الم نفسها إزاء بعض ما يمكن أن يصدر عن الطفل من سلوك بحيث لا تدري متى تثيب الطفل ومتى تعاقبه، كما يتضمن هذا الاتجاه التباين بين اتجاه كل من الأب والأم في تربية الطفل . مثلا، أن الطفل عندما يبدأ في تعلم الكلام ويسب أباه أو أمه فأنهما لا ينبهانه إلى أن ذلك خطأ وعيب، بل قد يضحكان لذلك السلوك، ولكن إذا كرر الطفل ذلك السلوك في وجود زوار فإن الأبوين أو أحدهما غالبا ما يعاقب الطفل أو ينهره على ذلك السلوك، وهنا نجد الطفل في حيرة من أمره لأنه لا يعرف السبب في ضحكهما مرة ومعاقبته مرة أخرى على نفس السلوك . الخ . ويترتب على هذا الأسلوب شخصية متقلبة ازدواجية منقسمة على نفسها مثلا، الطفل الذي عانى من أسلوب التذبذب عندما يكبر غالبا ما يصبح مذنبيا في معاملته مع الناس فعندما يتزوج تكون معاملته لزوجته متقلبة، فنجدة يعاملها برفق وحنان مرة، وأخرى ينقلب في معاملتها على النقيض دون وجود أي أسباب لهذا التذبذب، وقد يكون مع اسرته في غاية البخل والتدقيق في حساباته، ودائم التكشير، ولكنة مع اصدقائه شخص آخر كريم متسامح ضاحك باسم، وقد يكون مع أبنائه يفضل جنسا على جنس، وغالبا ما يكون هذا التفضيل في جانب الجنس الذي منحة الحب والحنان في طفولته (الأب أو الأم) . الخ ويظل التذبذب سمة مميزة لهذه الشخصية .

٨- إتجاه التفرقة: يتمثل في تعمد عدم المساواة بين البناء جميعا والتفضيل بينهم بسبب الجنس أو ترتيب المولد أو السن أو أى سبب آخر . فبالنسبة للجنس نجد الأسرة التي تحب الذكور (وبها ابن وابنة) أو بها أبن بين أخوات بنات وإن لكل من الولد والبنت لعبة خاصة، فإذا قامت البنت باللعب بعروستها يأتى أخواها ويأخذها منها، تقول لها الم " سيبى أخوك يلعب بها شوية " وعندما تأخذ البنت حصان أخيها، تقول لها الأم " هو أنت مش لك لعبتك . . مالم ومال لعب أخيك " وعندما يكبر الأبناء، فإن الولد يسمح له بمقابلة أصدقائه بالمنزل، في حين لا يسمح للبنت بذلك، ويعطى الولد مصروفا أكبر من البنت، وعندما تجلس البنت للمذاكرة تطلب الم منها أن تعد الطعام لأخيها أو تعمل له الشاي، أو تنظم له غر فته . . الخ حتى لو تركت مذكرتها . ويترتب على هذا الأسلوب شخصية أنانية حاقدة تعودت أن تأخذ دون أن تعطى، تحب إن تستحوذ على كل شيء لنفسها أو على أفضل الأشياء لنفسها حتى ولو على حساب الآخرين .

وعلى فإن الأسلوب المثالي في التربية للطفل هو الذي يتمثل في التوسط والاعتدال في معاملة الطفل وتحاشى الأساليب السيئة (السابق ذكرها) في معاملة الأبناء، كما يمتاز الأسلوب المثالي بوجود تفاهم بين الأب والأم على أسلوب تربية الطفل وعدم المشاجرة إمامة، ويقتضى معرفة قدرات الطفل الطبيعية وعدم تكلفة بما لا طاقة له به في نفس الوقت عدم إهمال مطالب النمو حتى لا تفوت فرصة التعليم على الطفل، وأيضا الإيمان بما يوجد لدى الأطفال من فروق فردية والتي توجد في جميع السمات الجسمية والقدرات العقلية والسمات الانفعالية . (عبد المجيد منصور، ١٩٩٨) .

الزواج كمؤسسة اجتماعية ثقافية نفسية:

الزواج هو المؤسسة الاجتماعية التي تسمح لأثنين من البشر البالغين اللذين ينتميان إلى جنسين مختلفين (الذكر والأنثى) أن يعيشا معا ويكونا أسرة . وأن يتناسلا وينجبا ذرية يعترف بهم المجتمع ويعتبرهم أفرادا وعناصره، والزواج هو الرابطة الشرعية أو القانونية أو الاجتماعية التي تعترف بها ثقافة المجتمع، ولذا فإن صور العلاقات الأخرى التي تحدث بين الرجل والمرأة، لا يعترف بها المجتمع، ويقف منها موقفا يتباين من مجرد الاعتراض إلى مختلف صور المعارضة وحتى توقيع أقصى العقوبة أو صور النبذ الاجتماعي على طرفي هذه العلاقة " غير الزوجية " .

والشرعية أو القبول الاجتماعي هو الركن الأول في نظام الزواج، وكذلك الاستدامة أو النية في الاستمرار في العلاقة الزوجية تعتبر ركنا أساسيا أيضا، فمع أن الزواج يمكن أن ينتهي بالطلاق مثلا، فإن طرفي الزواج عند بدايته يعتزم الاستمرار فيه، وكل الأعراف والشرائع والأديان تحبذ أن يدوم الزواج إلى آخر العمر، ومن المستهجن أن تكون هناك نية لإنهاء الزواج بعد فترة معينة عند أي من طرفي الزواج، ومن عناصر الزواج عملية الإشهار وإعلام الآخرين، بأن رابطة الزواج قد ربطت بين رجل معين وامرأة معينة .

والزواج نظام عالمي عرفته البشرية منذ أقدم العصور، وفي كل الأنحاء من خلال صور كثيرة متنوعة، وليس يعنينا التعرض لمختلف أنواع الزواج وصورة، ولكن يمكننا الإشارة إلى وظائف الأسرة المتعددة كما ذكرنا سابقا .

والزواج لا يخص الفردين اللذين سيرتبطان بعقد الزواج فقط، ولكنه تزواج بين أسرتي الرجل والمرأة، حيث تنشأ روابط المصاهرة بين الأسرتين في الوقت الذي تم فيه عقد القران بين الرجل والمرأة، ومع ذلك فهناك حدود للزواج وهو ما يعرف بنظام المحارم، وهم الأقارب الذي لا يستطيع الفرد أن يتزوج منهم، وقد وجدت هذه الظاهرة في معظم المجتمعات البدائي منها والمتقدم . وتضيق هذه المحارم في بعض المجتمعات . وتتسع في بعضها الآخر، ولكن جميع المجتمعات تحرم الزواج من القارب المقربين كالوالدين والأشقاء والأبناء والأعمام والأخوال . وربما كان هذا التحريم دافعا إلى الزواج الاغتراضي . ويعمل الزواج الاغتراضي على اتساع نطاق القرابة عن طريق تحقيق علاقات مصاهرة بين الأسر التي ليس بينها صلة أو نسب أو

قرباً، وبذلك يزداد المجتمع تماسكاً، كما أن تحريم الزواج من الأقارب المقربين يحفظ للأسرة كيانها، ويجعل الضوابط الاجتماعية تعمل عملها في تهذيب الدوافع الفطرية، حيث تفرض على الإنسان أن يعيش على المستوى " الثقافي " بدلاً من أن يعيش على المستوى " الطبيعي " مثل بقية الحيوانات .

وتحريم الزواج من الأقارب المقربين لم يمنع اتجاه الكثير من الأسر إلى الرغبة من التزاوج من الأقارب غير المحرمين، حيث يميل الكثير إلى الزواج الداخلي كما يحدث في كثير من مناطق المجتمعات العربية خاصة في المناطق الرعوية والزراعية، فالكثير من هذه المناطق يفضل أن يتزوج الشاب ابنة عمه أو ابنة خاله، حتى أن والد الفتاة إذا خطبها احد الغرباء فأنه يسأل ابن اخية أولاً إن كان يرغب في الزواج منها وكأنه " أحق بها " من أى شخص آخر، ويعمل نظام تحريم الزواج من الأقارب المقربين والميل إلى الزواج من الأقارب غير المحرمين على دعم الحياة الاجتماعية كل نظام منهما بطريقة وفى تعادل وتوازن .

والزواج في النهاية أقرب إلى أن يكون حاجة أو ضرورة بيولوجية اجتماعية، مادامت الحاجات المرتبطة باستمرار الحياة لا يقبل المجتمع إشباعها إلا في اطاره، وهو في نفس الوقت التنظيم الذي ارتضاه المجتمع أيضاً ليمارس وظائفه من خلاله، فعندما يريد الفرد أن يشبع الحاجة إلى الحب والإشباع الجنسي فعليه أن يتزوج، وعندما يريد أن ينجب ويشعر بالأبوة أو الأمومة فعليه أن يتزوج، كما أن الكثيرين سيشعرون بالأمن الانفعالي والعاطفي والحياة الوجدانية المستقرة من خلال الزواج، والبعض يتزوج لينشد الصحة، والبعض ينشد الارتفاع في السلم الاجتماعي بالزواج، والبعض ينشد الثروة، والغنى من خلال الزواج، وآخرون يتزوجون لتحقيق مصالح شخصية خاصة لنفسه أو لأسرته، والبعض قد يتزوج لإرضاء نزعات نفسية تعويضية أو تكميلية معينة .

ودوافع الزواج هنا تكون هامة جداً في تشكيل نوعية التفاعل في الأسرة ، فعلى الرغم من أن الدوافع أحياناً ما لا تكون واضحة جيداً في وعى صاحبها ، فإنها فعالة في تحديد مواقف وتصرفات مع زوجة، فالذي يتزوج لإرضاء الدوافع الطبيعية وتحقيق أهداف الزواج والأسرة من أهداف اجتماعية وتربوية وعاطفية يكون أقرب إلى أن يتفاعل على نحو سوى وطبيعي مع شريكة في الحياة الزوجية ، وهو غير الذي يتزوج لحاجة " منحرفة " أو مختلفة عن دوافع الزواج السوية ، وهذا لا يعنى أن كل زواج كان من دوافع الارتفاع في السلم الاجتماعي أو تحقيق درجة من الثراء محكوم عليه بالفشل ، أو أن التفاعلات الزوجية فية ستكون بالضرورة منحرفة ، بل قد تنجح بعض هذه الزيجات لأنها تشبع دوافع أخرى عند الزوجين مما يجعلها حريصين على استمرار الزواج .

كما أن الزواج يتضمن في بعض الأحيان التكميل، بمعنى أن ينشد كل زوج أن يحقق هدفاً ما مقابل أن يحقق الزوج الآخر هدفاً من خلال الزواج، وقد يكون هذا التكميل واضحاً جداً في وعي أحدهما، أو لا يكون، كان ينشد زوج أن يرتقى اجتماعياً بزواجة من فتاة معينة استفادة من مكانة أسرته الأدبية في المجتمع مقابل أن تنشده هي الزواج من رجل ثرى يضمن لها حياة مرهفة، وهذه الزيجات التكميلية قد تنجح إذا كانت الجوانب الأخرى من الزواج سليمة، والأهداف الأخرى محققة، وقد تفشل إذا لم تتوافر العوامل الأخرى لنجاح الزواج، أو إذا اكتشف احد طرفي الزواج أنه قد خدع أو استغل .

وفى الزواج هناك الزواج الأحادي الذي يتزوج فيه رجل واحد، امرأة واحدة، وهناك الزواج التعددى الذي يتضمن تعدد الأزواج لزوجة واحدة أو تعدد الزوجات لزوج واحد أو تعدد الأزواج والزوجات معا . وإذا كان الزواج الاحادى أصبح هو النمط الشائع الآن في معظم المجتمعات فان الزواج التعددى قائم في بعض الأماكن من العالم إلى اليوم . والأكثر انتشاراً منه بالطبع هو تعدد الزوجات لرجل واحد، وهو نمط يسمح به الدين الاسلامى، ويبيحه في حدود أربع زوجات بشرط تحقيق العدالة بين الزوجات مع صعوبتها كما يقر القرآن الكريم .

ويلاحظ أن هناك زواجا أحاديا على الإطلاق، بمعنى أن يتزوج الرجل أو المرأة فان مات الزوج أو الزوجة لم يستطع الزوج الأرملة أو الزوجة الأرملة أن يتزوج مرة أخرى .

كما انا عندما نتحدث عن الزواج التعددي كما في النمط الذي يبيحه الإسلام نقصد أن يجمع الرجل أكثر من زوجة في وقت واحد، وهذا بالطبع يختلف عما يعنيه البعض بالزواج التعددي بمعنى أن يستطيع الرجل أن يتزوج زوجة أخرى بعد وفاة زوجته أو طلاقها .

ويلاحظ أن تعدد الأزواج للمرأة الواحدة انقرض منذ زمن سحيق، ولم يوجد إلا في بعض سكان سيبيريا، وبعض قبائل شبة القارة الهندية، كما أن زواج مجموعة رجال بمجموعات نساء، والذي يذكر البعض أنه قد ظهر بين القبائل البدائية في استراليا وميلانيزيا وقبائل التبت والهيماالايا فقد انقرض أيضا، ولم يبق قائما من النظم إلا نظام الزواج الاحادي ونظام تعدد الزوجات للرجل الواحد .

ويلاحظ أنه في ظل زيادة انتشار وسيطرة نمط الأسرة النووية على حساب نمط الأسرة الممتدة، وتقلص وظائف الأسرة وسيطرة الطابع الذاتي على العلاقات داخل الأسرة، وضعف أو تقليل حجم تدخل الوالدين في حياة ابنائهما زادت العلاقة بين الزوجين قوة، وزادت كثافة تفاعلها معا، وأصبح كل منهما يعيش مع الآخر ولأخر بدرجة أكبر مما كان في ظل الفترات التاريخية السابقة، وخاصة أن متوسط عمر الفرد قد زاد في ظل الرعاية الصحية، وأصبح الزوجان عماد الأسرة فهي تبدأ بزواجهم وتستمر مع الأولاد، وحتى عندما يكبروا ويكونون أسرا خاصة بهم فان الأسرة مستمرة بالزوجين الأصليين وباقية كما بدأت أول مرة، والى أن تنتهي حياة احدهما ويلحق به الآخر . (علاء الدين كفاي، ١٩٩٩) .

الاختيار الزوجي:

هناك اختارين أساسيين في الزواج:

١- الاختيار الأسري (الاجتماعي): أن نمط الاختيار الزوجي الأسري أو الاجتماعي كان هو النمط السائد في العصور القديمة والوسيلة وحتى في العصر الحديث فأنما النمط السائد في البيئات غير الصناعية في المجتمعات النامية، وليس ذلك فقط ففي بعض هذه البيئات لا يتزوج الفرد لنفسه فقط ولكن لأسرته وبحساباتها ومكانتها، وهذا يعني أن زواج احد أعضاء الأسرة مشروع " أسري " عائلي وليس مشروعا " فرديا " " خاصا " .

وكان يساعد على هذا الوضع إن مكانة الفرد كانت من مكانة الأسرة، فهي مكانة موروثية وليست مكتسبة كما هي الآن في كثير من الحالات، فإذا كانت الأسرة هي التي تكسب الفرد مكانته فمن حقها أن تختار له زوجة أو زوجها، ولان هذه الأسرة الصغيرة هي جزء من الأسرة الكبيرة أو الممتدة فلا بد أن تختار الزوجة بمعايير ومقاييس الأسرة الكبيرة، وكذلك يختار الزوج بمعايير مماثلة عند أسرة الزوجة، وعلى ذلك فان الأسرة الكبيرة في هذا الخال لها حساباتها الخاصة عندما تتقدم وتخطب لأحد شبابها فتاة من أسرة أخرى، وكذلك فان قبول أسرة الفتاة يتم طبقا لحساباتها الخاصة أيضا، إذن فهو زواج " مرتب " وله حساباتة الاقتصادية والاجتماعية والسياسية، وقد يحدث في بعض الحالات أن يفصح الشاب عن رغبته في الزواج بفتاة معينة أو قد يبدي راية فيمن اختارته اسرته كزوجة له، ولكن يظل قرار الاختيار في يد الأسرة .

وقد كان هذا هو الوضع السائد في الماضي، وما زال قائما في كثير من المجتمعات المعاصرة، ففي المجتمع العربي مازال هذا الوضع سائدا في معظم بيئاتنا إلا في المدن الكبرى في المناطق التي توطنت فيها الصناعة الحديثة وتغيرت نظم الاتصال والإسكان وبقيت أنظمة المعيشة، أما المناطق الزراعية والرعية، فمازال للأسرة الممتدة والتقاليد القبلية

سطوتها في اختيار الزوج أو الزوجة، علما بان الأديان السماوية، وفي مقدمتها الإسلام، ترفض أن يفرض على الفرد زوجة أو زوج لا يريد .

وكما أن هناك قوانين للتحريم في الزواج من أقارب معينين فان هناك قواعد اجتماعية تحبذ الزواج من الأقارب أيضا من غير المحرم الزواج بهم، ففي كثير من بيئاتنا العربية هناك تفضيل للزواج من ابنة العم أو ابنة الخال، وعلى العكس يلاحظ أن هناك مجتمعات تضع من قواعدها العرفية الاجتماعية أو القانونية التشريعية ما يحرم زواج الأقارب كما يحدث في الولايات المتحدة، حيث تحرم بعض ولاياتها الزواج من ابنة العم .

وأشهر صور الزواج المفضل في المجتمعات العربية هي الزواج من ابنة العم شأنها في ذلك شأن المجتمعات الأبوية، ويبدو أن العامل وراء ذلك هو العصبية وألا يرتبط الشاب بأسرة أخرى إضافة إلى العامل الاقتصادي وهو ألا يخرج جزء من ثروة العائلة إلى عائلة أخرى، وإذا كان الزواج المفضل قد انحسر في بعض البيئات في المجتمعات العربية فأنه مازال سائدا أو شبة سائد في بيئات أخرى خاصة في المجتمعات الخليجية التي مازالت القبيلة كصيغة اجتماعية قوية وقادرة على أن تنتظم الحياة الاجتماعية رغم رياح التغيير التي هبت على المنطقة .

ومع ذلك نستطيع أن نقول أن سلطة الأسرة والوالدين في بعض البيئات على الأقل قد ضعفت في مجال الاختيار للزواج، وأصبح هذا الاختيار رهنا بالاعتبارات الفردية والشخصية عند المتقدم للزواج، وقد حدث هذا التحول بصفة خاصة بعد انتشار التعليم، والتعليم الجامعي خصوصا بين أوساط الشباب من الجنسين، وأصبحت الفتاة التي تحصل على درجة جامعية وترتبط بعمل خارج المنزل، ترى أن من حقها أن يكون لها رأى فيمن يتقدم لها، وظهرت أنماط من التزاوج مثل زواج الزملاء والزميلات الذين تزامنوا أثناء الدراسة أو في إطار زمالة العمل، وبصفة عامة فقد زاد نصيب الإرادة الفردية في الاختيار للزواج عما كان سائدا من قبل على الأقل في بيئاتنا الصناعية والحضرية، اي أن العلاقة واضحة بين التحضر والتصنيع من جهة، وفردية الاختيار للزواج من ناحية أخرى .

ويلاحظ أن كثيرا من الآباء في مجتمعاتنا يعلنون أنهم يتركون حرية اتخاذ القرار فيما يتعلق بالاختيار الزوجي لأبنائهم، باعتبارهم الأطراف الأصلية في الموقف، ولكن هذا الإعلان لا يمنعهم من أنهم، ولو بطريق غير مباشر يمارسون نوعا من الإيحاء أو الضغط ليمتد الاختيار في اتجاه معين يفضّلونه أو يروّنه صوابا، أو طبقا " لحسابتهم " ويبدو هذا الوضع وكأنه مرحلة وسطي بين مرحلة الاختيار الاجتماعي، حيث يتولى الوالدان والأسرة الاختيار، وبين مرحلة الاختيار الفردي حيث يتخذ الفرد بارادته وحرية قرار الاختيار، أو بعبارة أخرى هي مرحلة وسطي بين مرحلة الاختيار الاجتماعي ومرحلة الاختيار الفردي، فما عساها أن تكون العوامل التي تحدد اختيار الفرد لشريك حياته إذا كان يختار بارادته .

٢- الاختيار الفردي (النفسي): أن الاختيار في الماضي كان اختيارا اجتماعيا من جانب أسرة الفرد المقبل على الزواج،

وقد حدث تحول ثقافي واجتماعي في معظم أنحاء العالم سمح بظهور الاختيار الفردي أو النفسي، الذي يختار فيه الشخص المقبل على الزواج شريكة بمقاييسه ورغباته وارادته، وينبغي أن يكون واضحا لدينا أن ظهور هذا النمط من الاختيار لا يلغى النمط الأول، وهو النمط الاجتماعي، بل أنه يظل سائدا في كثير من البيئات خاصة في مجتمعاتنا كما قلنا . وحتى إذا كان الاختيار فرديا سيكولوجيا، فهو لا يمكن أن يغفل الاعتبارات الاجتماعية والثقافية في البيئة، ولا حتى رغبات الأهل وتوجهاتهم ومقتضيات المنصب والمكانة الاجتماعية، فهذه العوامل الاجتماعية والثقافية والبيئية تكون عوامل هامة حتى والفرد يختار لنفسه شريك حياته، وذلك لان الزواج إذا كان يشبع حاجات فردية عند الزوج والزوجة فان الزواج نفسه نظاما اجتماعيا ثقافيا اختص به الإنسان بين سائر المخلوقات، فالزواج نظام اجتماعي يخضع لما تخضع له النظم الاجتماعية الأخرى، وينال صاحبة من قبول وتأييد أو معارضة ورفض بقدر ما يتعامل مع النظام على أساس

الأسلوب والطريقة التي حددها المجتمع، والزواج نظام يحقق أهداف اجتماعية وثقافية واقتصادية وتربوية بجانب الأهداف الخاصة أو الشخصية . (علاء الدين كفاي، ١٩٩٩) .

نظريات الاختيار للزواج:

النظريات الأساسية في المجال، والتي تفسر عملية الاختيار للزواج تنحصر في نظريات يمكن تصنيفها كنظريات يغلب عليها الطابع الاجتماعي الثقافي وأخرى يغلب عليها الطابع النفسي ثم نظريات التحليل النفسي والعوامل اللاشعورية .

١- نظرية التجانس: تقوم على فكرة أن الشبيهة يتزوج الشبيهة، وان التجانس هو الذي يفسر اختيار الناس بعضهم لبعض كشركاء في الزواج لا الاختلاف والتضاد، فالناس بصفة عامة يتزوجون من يقاربونهم سنا، ويمثلونهم سلالة، ويشتركون معهم في العقيدة، كما يميلون أيضا إلى الزواج ممن هم في مستواهم التعليمي، ومستواهم الاقتصادي والاجتماعي، وحبذا لو اشتركوا معهم في الميول والاتجاهات وطرق شغل وقت الفراغ والعادات الشخصية والسلوكية، وقد لوحظ في بعض الدراسات أن الشباب من الذكور في سن العشرين والى الخمسة والعشرين يميلون إلى الزواج ممن يتقارب معهم في السن، أما في الشرائح العمرية التالية وحتى سن الخمسين فيميل الذكور إلى الزواج من إناث تصغرهم في العمر، ولكن بعد الخمسين يعود تفضيل السن المقارب مرة أخرى عندهم، وبصفة عامة يفضل الذكور الزواج من إناث تصغرهم بسنوات قليلة، كذلك يكون تفضيل الإناث الزواج من ذكور يكبرهن بسنوات قليلة أيضا، وقد أظهرت الدراسات أيضا أن النساء يملن إلى الزواج من رجال أعلى منهن في المستوى التعليمي، ويقابل هذا أيضا تفضيل الرجال الزواج من نساء أقل منهم في التعليم، وتفضل الأنثى الرجل الناجح في حياته العملية والقادر على حمايتها وضمان مستوى معيشي طيب لها، وبالتالي تحبذ صفات الذكاء والكفاح والتعليم العالي في الرجل لأنها من سبل النجاح، أما الرجل فيقدر في المرأة صفات مثل الشخصية اللطيفة والنظافة والترتيب والمهارات المنزلية على سمات أخرى مثل الذكاء والتعليم، وقد يفضل البعض التجانس أيضا، ليس في الصفات النفسية والاجتماعية، ولكن في الصفات الجسمية أيضا .

٢- نظرية التقارب المكاني: تقوم على فكرة التقارب المكاني، بمعنى أن الفرد عندما يختار للزواج فأنه يختار من مجال جغرافي محدد، وهو البيئة التي يعيش فيها سواء في السكن أو في المدرسة أو في العمل، حيث تكون الفرصة أكبر للاحتكاك بأفراد الجنس الآخر، والذي يمكن أن يختار من بينهم شريك حياته، ومن الطبيعي أن يختار الفرد زوجة ممن يتيح له أن يراها أو يتعامل معها، ونظرية التجاور المكاني لا تقدم معطيات تتعارض مع معطيات نظرية التجانس، لان الفرد يمكن أن يختار من يتجانس معه في صفاته وخصائصه ممن يحثك بهم، وممن يوجدون في بيئة السكنية أو المهنية، ومن الواضح أن هذا التجاور المكاني يظهر دورة في المجتمعات المحلية والمجتمعات البسيطة كما يحدث عندما يتزوج الرجل الريفي من زوجة من قريته، أما في المجتمعات الواسعة والتي تكون فيها وسائل الاتصال والانتقال سريعة، فان الفرد لن يكون محصورا داخل بيئة حيث يمتد احتكاكها وتفاعله مع أفراد خارج بيئته وجواره السكني والمهني، وبالتالي يكون احتمال الاختيار من خارج هذا النطاق واردا .

٣- نظرية القيم: وتعتمد على أن الفرد يختار شريك حياته حسب قيمة الشخصية، حيث يبدو منطقيًا أن الفرد سوف يختار شريك حياته من بين هؤلاء الذين يشاركونه أو على الأقل يقبلون قيمة الأساسية، حيث يتوافر قدر من الأمان الانفعالي، ومما لا شك فيه أن القيم موجّهات هامة للسلوك والفرد يسلك حسب ما يقيم الموضوعات، فالقيم التي يعتز بها الإنسان والتي تعلى قيمة نسفة القيمي تحدد اختياراته وسلوكه، فهو يرتب اولوياته حسب هذا النسق القيمي، وبالطبع فان هناك ارتباطا بين التجانس في المتغيرات الديموجرافية الأساسية والأنساق القيمية للناس حيث أن المعيشة في بيئة واحدة

وتلقى تعليماً واحداً، والتعرض لمثيرات واحدة أو متشابهة والانتساب إلى عقائد دينية واحدة من شأنه أن يسهم في توحيد القيم عند الأفراد، وهكذا يظهر أن النظريات الثلاثة التي تمثل التوجه الثقافي والاجتماعي في تفسير عمليات الاختيار للزواج وكأنها تنبع من مشكاة واحدة، فكل منه يرتبط بالأخرى ويعود إلى نفس العوامل الأولية، وكلها تصب في مسالة التشابه والتماثل، وتقوم على أساس أن الأفراد الذين يعيشون في بيئات متشابهة يتشابه لديهم الكثير من الخصائص والصفات ويتولد لديهم الميل إلى اختيار بعضهم لبعض كشركاء للحياة الزوجية .

٤ - نظرية الحاجات التكميلية: وتقوم على عكس ما تذهب نظرية التجانس، أن الانسجام والتوافق لا يتطلب بالضرورة تطابقاً أو تشابهاً في الميول والاتجاهات والسمات، بل يتطلب التكميل فنحن ننجذب إلى من يكملونا سيكولوجياً، ونحن نبث في الشريك عن تلك الصفات التي لا نملكها نحن، ومن الأصول التي اعتمدت عليها نظرية التكميل التفرقة التي أقامها فرويد بين الحب الكفلى الذي يتضمن التقليل من قدر الذات والتبجيل الموجة إلى موضوع الحب في مقابل الحب النرجسي الذي يتضمن حب الذات في المقام الأول، فإذا كان صاحب الحب الكفلى لديه الحاجة إلى تبجيل واحترام الآخرين ولو على حساب ذاته، فإن صاحب الحب النرجسي يميل إلى تلقي المدح والتقدير من الآخرين إضافة إلى الإعجاب بذاته والزهو بها، وقد لاحظ الباحثون أن كثيراً من الأفراد الذين لديهم تكوينات نفسية تكميلية ينجذب بعضهم إلى بعض، وإن التفاهم يحدث بين هؤلاء الذين يكمل بعضهم بعضاً من الناحية العصابية، وعلى هذا فإن الرجل الذي لم تفض روابطة العاطفية والاعتمادية المرتبطة بأمة قد ينزع إلى الارتباط مع امرأة متسلطة عدوانية لتوفر له ما كانت توفره له الأم التي لم ينفصل بعد، والمرأة المازوكية (التي تستعذب العنف والألم لا شعورياً) تفضل أن ترتبط برجل سادى النزعة (لديه الميل إلى إنزال الألم والقسوة بالآخرين)، ثم تندب حظها الذي أوقعها في هذا الرجل، مع أن حاجتها اللاشعورية إلى الألم هي التي دفعت بها للارتباط بهذا الرجل، وقد وضح كذلك أن الارتباط التكميلي هذا لا يحدث عند العصابين فقط، بل أنه يحدث عند العاديين تماماً .

٥ - نظريات التحليل النفسي: يرى فرويد إننا نبحث أحياناً، عندما نختار شريك حياتنا عن شريك يشبهنا أو شريك يحمينا، ويختار الصبي والده كموضوع يريد أن يكون مثله، كما أنه يختار أمة كموضوع يجب أن يتلقى منه الرعاية، وعلى ذلك يمكن التمييز بين اختيار نرجسي للموضوع (أى شخص أريد أن أشبهه أو اجعله يشبهني)، وبين اختيار كفلى (أو تكميلي) للموضوع (أى شخص احتاج إليه ليعطيني ما لا أملك كالطعام والحماية . الخ)، وبذلك يكون اختيار الراشد لشريكة أو موضوع حبة قائماً على أساس نرجسي (التشابه) أو على أساس كفلى أو تكميلي في معظمه، وهناك نظرية الصورة الوالية وهي معتمدة على نظرية فرويد، حيث تذهب إلى أن صورة الوالد أو الوالدة تلعب دوراً جوهرياً في عملية اختيار الشريك، وتذهب نظرية الصورة الوالية إلى القول بأن طبيعة العلاقات الانفعالية الأولى للطفل هي التي تشكل شخصيته، فمن طريق الاتصال بين الطفل والمحيطين به في طفولته المبكرة يتعلم كيف يحب وكيف يكره، وكيف يرغب وكيف يحسد وكيف يتجنب وكيف يقبل، ويكون الطفل علاقة عاطفية وثيقة مع احد الأشخاص المهمين في طفولته المبكرة، وعادة ما يكون الأب بالنسبة للطفلة، وتكون الأم بالنسبة للطفل الذكر حسب المركب الاوديبى الشهير الذي قال به فرويد، وقد يكون العكس، وقد يشمل تعلق الطفل أكثر من شخص، والمهم أن الطفل ذكراً كان أو أنثى عندما يكبر فأنه يميل إلى إعادة تلك العلاقة وأحياناً، ويرغب في زوج (أو زوجة) يعيد معه هذه العلاقة إذا كانت مشبعة، وإذا لم تكن الخبرات الأولية مشبعة فأنه يرغب في أن يعيش مع الشريك الخبرات المشبعة التي كان يتمتع بها وهو صغير، أن يعيشها وقد حرم منها، ومن النظريات التكميلية النفسية نظرية الشريك المثالي، وتقوم على أساس أن الناس منذ طفولتهم المبكرة حتى وقت زواجهم يكونون صورة أو فكرة معينة عما يودون أن يكون عليه شريكهم في الحياة، وتسهم المثيرات المحيطة بالفرد في تكوين هذا المفهوم، وعندما يتم تكوينه فأنه يلعب دوراً هاماً ومؤثراً في عملية اختيار الشريك، وغالباً ما يحمل كل فتى وكل فتاة من أيام الدراسة صورة مبدئية في خياله لفتاة احلامه أو فتى أحلامها، وأحياناً

ما تكون هذه الصورة واضحة بملامحها في ذهن صاحبها، وأحيانا ما لا تكون واضحة تماما، وأحيانا ما تكون على نحو سلبي بمعنى انه تتضمن السمات التي لا يرغب الفرد أن تتوافر في شريك حياته، أما نظرية العوامل اللاشعورية في الاختيار للزواج فأنها تذهب إلى إن التعاسة التي يخبرها أحيانا الزوجان تكمن في المفارقة التي توجد بين مطالبهما الشعورية ومطالبهما اللاشعورية، وتذهب النظرية إلى أنه من الصعب على معظم الناس أن يعرفوا ماذا يريدون من زواجهم وعما يبحثون والى ما يهدفون، ويؤثر هذا الخلط في اختيارهم للشريك، ويؤثر أيضا في التفاعل في الحياة الزوجية، ويظهر دور العوامل اللاشعورية في دفع الفرد للزواج بمن يشبهه تماما أو في اختياره لمن لا يشبهه مطلقا، ويتوقف على ذلك محتويات اللاشعور، ويحدث هذا كثيرا بين العصبيين عندما يختارون العصبيين مثلهم، علما بان عصاب الشريك لا يلغى أو يعالج عصاب الفرد، بل أنه يضيف عصابا على عصاب ويعقد المشكلة، فليس في العصاب تكميل، ولكن الزوجين العصبيين يمكن أن يستمرا في حياتهما الزوجية ويستمرا أيضا في المعاناة والشكوى، ربما لحاجة لاشعورية إلى هذه الشكوى، وعلى هذا فان الاختيار للزواج حسب نظرية العوامل اللاشعورية وفي احد جوانبه عملية من أصعب واخطر الخطوات التي على الإنسان أن يتخذها في حياته، وهي ليست ناشئة من أن عليه أن يختار شريكا بناسبة في العادات والاهتمامات والمشارب ويتوافق معه، بل ربما كان عليه أن يختار شريكا يجهل عنه كل اهدافه اللاشعورية التي تحدد مصير اختياره، ولذا يكون من المهم جدا أن ينال الفرد أو يحقق قدرا من الاستبصار بدوافع الشعورية واللاشعورية حيث أن هذا هو السبيل إلى حسن الاختيار الذي بناسبة . (علاء الدين كفاي، ١٩٩٩) .

مظاهر تضرر الزواج:

يوجد نمطين محددتين أشارت الدراسات إلى شيوعهما والى أنهما إذا أدرج الزوجان في اي منهما فسيكونان عرضة لخبرة المشاكل من كل الاتواع، لان التفاهم قد افتقد، أو أنه يتم على أساس خاطيء، وبالتالي فالنتائج لا تكون صحيحة بل العكس هو الصحيح، حيث إن هذين النمطين من الزواج من الأنماط التي تولد الأمراض والاضطراب عند الذرية علاوة على المعاناة التي يعيشها الزوجان . وفيما يلي نوضح نبذ عن كل منهما:

الانقسام الزوجي: أن مجموعة كبيرة من الآباء التي أصبح أبناؤها مرضى قد تميزت بغياب التكميل السوي بين الوالدين، وهي الأسر التي لا يظهر فيها اي من الزوج أو الزوجة قدرة على الوفاء بحاجات الآخرين، ويكون التفاعل بين الزوجين متسما بنشاز واضح وصريح، والذي يحاول فيه كل طرف أن يقهر الطرف الآخر، وان يخضعة لتوقعاتة الشخصية، ولكنة يقابل بعضيان صريح وواضح من الطرف الآخر، مما يؤدي إلى تبادل الاتهامات بشكل مستمر، وكل زوج يجاهد ويسعى وراء حاجاته ورغباته مهملا حاجات الطرف الآخر ورغباته، مولدا المزيد من الحنق والضيق عند الشريك، ويزيد من قدر الشك والارتياب، وفي مثل هذا الزواج المنشق أو المنقسم فان كل شريك يميل إلى أن يقطع الصلة بين الشريك الآخر، مثل هذه الزوجات تتميز بالكراهية والشك وعدم الثقة، ويكون فيها كل شريك معبرا عن مخاوفه من أن يشابة الطفل الشريك الآخر، ويحاول كل والد أن يغرس في طفلة قيمة الشخصية أو الخاصة مع علمة بان هذه القيم تتعارض مع قيم الشريك الآخر .

وفي غياب الدعم والعاطفة بين كل من الزوج والزوجة يتكون ميل لدى كل منهما نحو اتخاذ الطفل كشريك بديل، ويجد الطفل نفسه يستجيب بواحد من الطرق المحتملة التي منها:

التوسيع للفجوة الوالدية، ومن هنا يكسب احد الوالدين في صفة وينتحل دور المحبوب البديل .

المحاولة من جانب أن يسد الفجوة بين والدية بتكريس كل جهد وطاقتة، ويتم ذلك على حساب نمو أناة الخاص، أو بتقديم نفسة ككبش فداء، ولذلك لتبديد الغضب الوالدي، أو للتخفيف من خيبة الأمل عند كل مهما نحو الآخر .
الوقوف في حالة " اللاحركة " أو عدم القدرة على عمل شيء، والوقوف في موقف الرابطة المستحيلة لان الحب والولاء لأحد الوالدين يعنى تلقائيا الرفض من جانب الوالد الآخر (علاء الدين كفاى، ١٩٩٩) .

الانحراف الزوجى: والنمط العلاقى الآخر المميز للأزواج المتضررين هو الانحراف الزوجى، فقد لاحظ " ليدز " أن هؤلاء الأزواج يعيشون معا في حالة من الانسجام النسبى، وحتى يظهر أن كلا منهما يشبع حاجات الآخر الانفعالية بطريقة توحى بان العلاقة الانشاقاقية غير موجودة، ولكن الزيجة تشوة بحيث يصبح احد الزوجين (الزوج المسيطر) مضطربا على نحو شديد، ويقبل هذا الاضطراب كسوء عادى وسوى من جانب الزوج الآخر، ومن هنا تطهر العلاقات الأسرية كلها وكأنها منظمة حول شخص مركزي مسيطر، ويقبل مرضة وانحرافه من جانب الآخرين، بل وقد يشاركون فيه .

وفى حال الزوجين من هذا النمط يغطى احد الزوجين اضطراب الزوج الآخر وانحرافه وببررة كما يبرر سيطرته على الأسرة، بينما يتنازل هو عن كل المسؤولية وهو في موقف ضعف وعجز، وينتجة إلى المزيد من الضعف وعدم التأثير كلما ازداد مرضة وضوحا، وفى مثل هذه الحالات وجد " ليدز " أن الابن الأكبر ينمى علاقات تكافلية، وتشابة كبير مع اضطراب الوالد . (علاء الدين كفاى، ١٩٩٩)

الإرشاد والعلاج النفسى الأسرى:

تعريف الإرشاد النفسى: هو خدمة توجه إلى الأفراد أو الجماعات، الذين ما زالوا في المجال السوي ولم يتحولوا بعد إلى المجال غير السوي، ولكنهم مع ذلك، يواجهون مشكلات لها صبغة انفعالية حادة، أو تتصف بدرجة من التعقيد والشدة بحيث يعجزون عن مواجهه هذه المشكلات بدون عون أو مساعدة من الخارج .

كيف يقوم المرشد بوظيفته:

١- العلاقة الإرشادية: تتم في إطار من الود، تبدأ بمصافحة اليد وتنتقل إلى عمل المريض وهواياته واعماله ومشاغلة، وذلك يسمح بارتخاء نسبى، حيث أنه يتيح التخلص من بعض التوتر وبالتالي يسمح بالتحدث بحرية (الأثر التنفيسى للمقابلة) .

٢- كيف تعمل العلاقة الإرشادية على إحداث التغيير: يتم ذلك من خلال التوحد، والتغذية الرجعية والتدعيم الاجتماعى، فالمرشد يتقبل سلوك العميل حتى لو كان غير صحيح وهذه الخبرة تزيد من قيمة الذات لدى العميل وتشجعة على العمل الأحسن والأفضل، أو مجرد حصول العميل على رضا وسرور المرشد . وفى النهاية يستطيع العميل أن يجعل من أنواع السلوك والاتجاهات الجديدة النابعة من علاقته بالمرشد أن تكون أشياء خاصة بة نابعة من شخصية، وذلك هو لب العملية الإرشادية . مثال ذلك " زوجة: تفشل في أداء الواجبات المنزلية وفى رعاية الأطفال .
السلوك المرغوب: التنظيف - غسل الملابس - فرش الأسرة - شراء اللوازم - طبخ الوجبات - عمل حلوى للأطفال .

زوجة تعانى من: ملابس سيء (مظهر غير مناسب) .

السلوك المرغوب: تصفيف الشعر - الملابس المبهجة - كي الملابس - تبادل الحديث مع الزوج على الأقل لمدة ١٥ دقيقة . (حامد زهران، ١٩٩٨) .

٣- المقابلة الإرشادية: أهداف المقابلة:

أ - استجابات العميل السابقة منها والحالية تجاة:

١- ذاتة وجسمة ٢- عائلة ٣- عملة

٤- بيئة الاجتماعية في مراعاة للوضع الاقتصادي والعقيدة والأصدقاء

٥- مرضة الحالي

ب - مدى استعداد العميل وتهيئة سبقا كتربة للمرض وذلك بكشف:

١- الصراعات النفسية الهامة ٢- التكوين الجسماني

٣- العوامل الوراثية

٤- العلاقة الزمنية ما بين الأحداث الصدمية وبين لحظة انبثاق الصراع أو ظهور الأعراض

٥- الأعراض التي هي مظاهر يتبدى خلالها الصراع، وهي في الوقت نفسة دفاع ضد هذا الصراع

ج - مدى رغبة العميل في الشفاء، وذلك بكشف:

١- اتجاهة وموقفة من الأمراض الحالية والسابقة

٢- المزايا والفوائد التي يكسبها من وراء المرض

٣- الهدف والدلالة الخاصة للأعراض

٤- حظ العميل من القدرة على حل الصراع

موضوعات المقابلة (الأسئلة الهادية):

١- المرض الحالي: ينبغي أن نترك المريض يتحدث في حرية عن أعراض مرضة فلقد جاء من اجل ذلك، ينبغي أن نلح حتى نتبين متى كان احساسه وكيف كان احساسه بالأعراض، ثم ماذا كان منة عند ذلك وما الذي ترتب على ذلك .

ينبغي ألا نفع في خطأ الإيحاء للمريض بإجابة ما، فلا ينبغي مثلا أن نسالة ما أن كان يستشعر هذا العرض أو ذاك من الأعراض المرضية التي يتحدث عنها .

٢- الأسرة: نسال العميل عما إذا كان والدة لا يزال حيا، وعن عمرة وصحة وعملة، وعن اى نمط من الرجال هو، فالذا ما انتهينا من الأسئلة المتعلقة بالوالد أعدها فيما يختص بالوالدة فالأخوة والأخوات والأجداد والجندات، نسال العميل عما إذا كان قد عاش حتى اليوم بين والدية، فان أجاب بالنفي سالناة عن الأشخاص الذين عاش معهم مكررين الأسئلة السابقة، نسالة عن الطريقة التي تمت عليها تربيته ومدى ما كانت تتسم به من تسامح أو صرامة، نسالة عما إذا كان قد نزل به العقاب، فان أجاب بالإثبات سالناة لماذا وكيف وممن، نسالة كيف كانت استجابته، ونسالة عن أكثر الأشخاص تدليلا له، ونسالة عما إن كان بفضل في حبة والدة أو والدته ملحين عليه حتى

نبلغ إلى الإجابة نسالة عما كان يحظى بتفضيل الأب وعمن كان يحظى بتفضيل الأم، نسالة عما كان عليه تفاهمة مع اخوته وأخواته، وعما كان عليه تفاهم الوالدين فيما بينهما، ونسالة في النهاية ما إن كان يشعر بالسعادة بين أهله .

٣- الطفولة: نسال العميل عن طفولته وعن أي نمط من الأطفال كان في طفولته من حيث الهدوء أو الشراسة، نطلب إليه معلومات عن تطوره الجسماني والنفسي .

٤- سنوات التعليم: نسال العميل عن السن التي ذهب فيها إلى المدرسة وعما كانت عليه استجابته، نسالة هل كانت له كثرة من الأصدقاء، وعن طبيعة اللعبة التي كان يحب أن يمارسها، نسالة هل كان يشعر بالميل إلى تزعم الغير أم إلى اقتفاء أثرهم، نسالة عن الحد الذي انتهى إليه ووقف عنده في دراسته وعن المادة التي كانت تحظى بشغفه واهتمامه، وعن المهنة التي كان يتمنى أن يزاولها حين يكبر .

٥- العمل: نسالة عن عملة الأول، طبيعته وما كان عليه، ومدى ما كان يشعر به من تعلق تجاهه، نطلب إليه الدافع الذي دفعه إلى هذا العمل والفترة التي زاول خلالها هذا العمل، ثم نطلب إليه السبب في تركه له أو ارتحالة عنه، نسالة عما كان شغوفاً بعملة الحالي وعما إذا كان راضياً عنه، ولما نسالة عما يطمح إليه ما أن كان قانعاً باجرة راضياً بمرتبة، أيضاً نسالة عن أي صدمات نفسية بالعمل .

٦- مكان الإقامة: نسالة عن تاريخ ارتحالة لأول مرة عن مكان ميلاده، وعن السبب الذي دعا إلى ذلك ثم نطلب إليه ما أن كان محل الإقامة الجديدة ينزل من نفسة منزلة الرضا، تتكرر الأسئلة إلى كل مكان أقام فيه .

٧- الحوادث والأمراض: نتناول بالأسئلة كل حادث على حدة منتبهين إلى ظروف الحادث بالنسبة إلى الحالة النفسية التي كان عليها الشخص وقتها، ففي ذلك ما يكشف لنا عن مدى استعدادة السابق تجاه الحادث من حيث هو استعداد يرجع إلى دافع لا شعوري، نسالة عما يراة من رأى تجاه العاهات، نستعرض الأمراض التي نزلت به محاولين بذلك أن نبلغ إلى وصف دقيق لأعراض المرض واستجابات المريض النفسية تجاهه .

٨- الزواج: نسالة عن الكيفية التي تم بها اللقاء والتعارف مع الزوجة، وعن الفترة التي قضاها في مغاللتها، ونسالة عن الدافع الذي دفع به إلى حبها، وينبغي أن نلح عليه بهذة الأسئلة حتى ننتهي إلى الكشف عن الدافع الذي يكشف لنا بدورة عن الجوانب العميقة للشخص .

نسالة عما أن كان يتشاجر كثيراً مع زوجته، ولا ينبغي أن يتخذ السؤال صورة الاستفهام الساذج عما أن كان متفاهماً مع زوجته، نطلب إليه ما أن كان لديه أطفال، فإن أجاب بالإيجاب استرسلنا معه فيما كان عليه الحمل والوضع وما كان عليه تنشئة كل منهم، فإن أجاب بالنفي طلبنا إليه سبب ذلك، نسالة أخيراً عن راية في النساء على وجه العموم، وكذلك الحال نفس الأسئلة بالنسبة للمرأة المتزوجة .

٩- العادات والمشارب: نسال العميل عما بفعلة خارج ساعات العمل، نسالة عما أن كان له كثرة من الأصدقاء المقربين، وكيف يقضى الوقت معهم، وفي حالة ما يجيب العميل بان ليس له من أصدقاء نسالة عن سبب ذلك .

١٠- اتجاهه من اسرته: نطلب إلى العميل أن يحدد الأفراد الذين يعيش معهم والسبب في تواجدهم معه، نسالة عما أن كان يعاني الكثير من المضايقات في بيته، ونسالة عن طبيعة العلاقة التي تربطه ببقية أفراد اسرته .

١١ - اتجاهه من المرض الحالي: نسال العميل عما يعتقد أنه السبب الذي يمكن أن ينسب مرضه إليه، ونسالة عما يعتقد أنه السبيل لتحقيق شفائه نطلب إليه ما ينتوى فعله حين يتحقق له الشفاء، الإجابة على هذا السؤال تتضمن على وجه الدقة ما لا يرغب العميل في اعماقه أن بفعله .

١٢ - الأحلام: نسال العميل عما أن كان ينام جيدا وعما أن كان يعاني الكابوس، نطلب إليه ما أن كان يحلم ونلح عليه حتى يقدم إلينا على سبيل المثال بعض احلامه .
فنيات المقابلة:

الإطار المعنوي للمقابلة: يرى " كنسي " أن الموقف من حيث هو إطار واقعي ينبغي أن يكون أطف ما يمكن حتى يسترسل الفرد على طبيعته في غير ما اضطراب . ويسمى هذا طريقة صاحب البيت (المضيف)، بينما يفضل البعض الآخر إطارا ينطوي على التوتر بحيث يرغم الشخصية على أن تكشف عن أعماها، ويتمسك البعض الثالث بإطار يتسم بالحياد حتى تأتي الاستجابات تلقائية بعيدة عن كل تأثير، وبديهي أن خصوبة المقابلة تتطلب الكشف في عمق عن جنبات الشخصية، ويأتي ذلك حين يندمج الفرد في الموقف، ويعين على ذلك حديثه عن حياته العائلية وحالته الاقتصادية قبل أن يصل إلى مشاكلة العاطفية، وكثيرا ما يكتم الفرد أو يقمع هذه المعلومات وأحيانا ما تغيب عنه بفعل الكبت .

مشكلة التسجيل: هل ينبغي كتابة ما يدور من حديث أولا بأول في صورة سؤال وجواب ؟ قد يكون في هذا ما يزعج المرشد الذي يجد نفسه مضطرا إلى أن يوزع انتباهه ما بين الاستجواب والكتابة، ومع هذا ففي هذه الطريقة ما يضمن له عدم نسيان أو إغفال نقطة من النقاط .

مشكلة الشخص الثالث: هل نسمح بالحضور لشخص ثالث ؟ يرى البعض أن هذا لا يؤثر على سير المقابلة سيما حين يكون هذا الشخص ممرضا أو ممرضة يضطلع بالاختزال، وإقناع العميل بان مثل هذا الشخص قد اعتاد الاستماع إلى مثل هذه الأمور، ولكن هذا لا يجوز، فلا بد من تجنب التدوين أمام المريض وعدم السماح لثالث بالتواجد على أي نحو من الأنحاء، وذلك بالنظر إلى ما يطرأ على الموقف من تغير في الحالين من حيث هو موقف اجتماعي يتسم بدلالة خاصة تتحكم إلى حد بعيد في مقاومة المريض من حيث مداها ومظهرها . أن الثقة لا بد منه كي يستطيع المريض أن يتحدث في حرية تامة صادقة عن مشاكلة الشخصية العميقة .

التقنين والتلقائية: أن إقامة اختبار محدد مقنن هو وهم لأنه يصاغ قبلا استنادا إلى الباحث وفي إغفال لفردية الشخص موضوع المقابلة، هذا إلى عيب آخر ينحصر فيما تتوهمه هذه النظرة من أن السؤال الواحد له نفس القيمة ونفس الوزن بالنسبة لجميع الأفراد، فمن الواضح أن سؤالا بعينه قد يكون جوهريا للواحد وخلوا من الأهمية للآخر، فالموقف شبيه بحالة المهاجم الذي يتلمس ثغرة في الخط الدفاعي للدعو حتى يستطيع أن ينفذ منها، ومن هنا ينبغي الأعراض عن تقنين الحديث .

بل لابد للمرشد من أن يحسن اختيار الكلمات تبعا لنوعية الموقف، فالتعبير اللفظي مثلا يختلف باختلاف الطبقات، فلئن كان من الخطأ في الحالات العادية التحدث بالمصطلحات الفنية فأنه يستحسن مع ذلك في بعض الحالات الالتجاء إلى هذه المصطلحات الفنية لتفادي المقاومة عند الشخص، ذلك أن المصطلحات الفنية كاللغة الأجنبية تسهل على الفرد التخلص من قيد التابو، ومن هنا تبدو أهمية ذلك في الميدان العاطفي .

المقاومة والطرح: من البديهي أن يترك ترتيب الأسئلة لتتكيف مع سياق الحديث وان تتعدد الأسئلة تبعاً لأهمية الموضوع ووزنة عند الفرد، فبعض الأسئلة تثير عند بعض الأفراد مقاومة كبيرة، فمن الخطأ أن نبدأ بمثل هذه الأسئلة بل الأفضل أن نترك مثل هذه الأسئلة حتى يعتاد الشخص موقف الحديث فينتقل في غير كثير من المقاومة، تأخذ المقاومة صوراً مختلفة، فمن صمت، إلى تردد، إلى حركات تعبيرية لا إرادية (لا زمات) إلى شعور بالحرج ونظرات خافضة . الخ .

إننا لا نكاد نلمس الدوافع العميقة حتى يعيب الشخص اعنف مقاومة مدافعا بشكل لا شعوري ضد كل محاولة تستهدف كشفها، ومن هنا قد يلجأ بعض المرشدين إلى استخدام وسائل الضغط من إحداق النظر والانهيال على الشخص بسيل من الأسئلة السريعة والمحددة التي لا تسمح له بتحريف الحقيقة أو البالغة فيها، مما يسمى بالحديث البوليسي، ولكن هذه وسيلة خطيرة قد يتحداها المريض بالصمت فيضيع كل شيء، وعلية على المرشد أن يحسن الاستماع فهو ينصت ويعين الشخص على أن يتكلم في حرية ممسكا بذلك بزمام الحديث يوجهه حسبما يرى . وينبغي أن يكون المرشد باديء الاهتمام بالحالة وألا استحال الطرح، ولكن هذا الاهتمام ينبغي أن يكون شعوريا صريحا لا ضمنيا حتى لا يفلت من زمام المرشد بل يخضع لارادته (مضاد الطرح) . ولكي نقف على دوافع الشخص العميقة ينبغي أن نصل به إلى التحرر والانطلاق ويحدث ذلك في الطرح الموجب، ولكن هذا الطرح الموجب لا يحدث بطريقة آلية، بل يتوقف على عدة عوامل كالسن والجنس والحالة الاقتصادية والهينة الجسمانية ونبرات الصوت وتعابير الوجه . الخ . هذه العوامل تلعب دورها فيما يتصل بالطرح وتحكم بالتالي إجابات الفرد واستجاباته، فتعبير أو إجابة بعينها تختلف من حيث الدلالة تبعاً لموقف المرشد من حيث هو محايد أو صارم عبوس، فالإبتسام في أطار من العبوس تختلف عنها في أطار من البشاشة من ناحية الدوافع، وبالتالي من حيث القيمة والوزن، وكذلك تختلف دلالة الإجابة أو الاستجابة تبعاً لاتجاه العميل من المرشد وهو الاتجاه الناجم عن الطرح موجبا كان في صورة محبة أو سالبا في صورة كراهية .

الملاحظة والتأويل: ينبغي للمرشد أن يحسن الملاحظة فيسجل در الفعل العرض السريع وزلات اللسان ونوعية الحركات المصاحبة للحديث عن موضوع بعينه، فهو يقوم بتأويل مظاهر السلوك وخاصة الصريح والواضح منها ولكنة ينتبه أيضا إلى ما يسيء الشخص التعبير عنه فيترجمه المرشد إلى ما يريد الشخص أن يعبر عنه وإلى ما حال بينة وبين التعبير عنه، وهناك أيضا ما لا يستطيع الشخص أن يعبر عنه دون أن يعينه المرشد، وينبغي للمرشد أن يتبين ما حذفه الشخص نتيجة لمجرد القمع أو بفعل الكبت، وكل هذا يتلخص في أن قيمة المقابلة الشخصية تعكس قيمة المرشد، هذا الذي يحتاج بالإضافة إلى الاستعداد إلى إعداد وخبرة .

وبالنسبة إلى التشخيص فان المرشد ينبغي أن يتجنب الحل السهل بلصق بطاقة على الحالة وإنما يضع فرضا ابتداء من معلوماته، ويترك للواقع مهمة التأييد أو النفي أو التعديل (صلاح مخيمر، ١٩٧٨)

البرنامج الإرشادي العلاجي الأسرى:

مفهوم البرنامج الإرشادي:

هو تلك العملية التي من خلالها يقوم المرشد بمساعدة العميل على أن يواجهه، ويفهم ويتقبل المعلومات عن نفسه ويتفاعل مع الآخرين حتى يستطيع اتخاذ قرارات فعالة في مختلف جوانب الحياة .

الهدف العام للبرنامج:

- تحسين التواصل بين الأبوين المسيئين

الأهداف الفرعية:

- مناقشة الوالدين لمشكلة معينة بطريقة هادئة .
- اعتراف الوالدين بالخطأ والاعتذار عنه .
- تقبل واحترام أصدقاء الزوج والزوجة .
- تحفيز الوالدين لأبنائهم لحضور الأفراح والمناسبات الاجتماعية الأخرى .
- مناقشة الوالدين الأبناء في الموضوعات التي تتعلق بهم وبالأسرة .
- قدرة الوالدين على فض مشاجرة بين الأبناء بطريقة هادئة .

الفنيات المستخدمة في البرنامج:

- ١- الأنموذج .
- ٢- لعب الدور .
- ٣- قلب الدور .
- ٤- التغذية الرجعية والتدعيم الاجتماعي .
- ٥- الممارسة .

خطوات تنفيذ البرنامج:

- ١- مرحلة التمهيد: وفيها يقوم المرشد بمقابلة أفراد العينة وتوضيح لهم أهمية التواصل السوي وانعكاس ذلك على الأبناء، وما هي المهام المطلوبة منهم، مع المرح والدعابة (التسخين) .
- ٢- مرحلة التنفيذ: يقوم المرشد بتمثيل الموقف أمام العينة حتى يتم استيعاب الموقف . ثم يطلب من أفراد العينة بتمثيل الموقف ومكافأة الاستجابة الصحيحة (تدعيم اجتماعي) .
- بعد ذلك يتم تغيير الأدوار وتدعيم الاستجابة الصحيحة . بعد ذلك يطلب من كل حالة تطبيق هذه الأدوار في المواقف الواقعية (الممارسة) .
- مراجعة ومناقشة آراء كل حالة بعد الممارسة الواقعية والمشكلات التي يمكن أن تقابلهم، ومكافأة وتدعيم التمسك بالسلوك السوي . (وجدي زيدان، ١٩٩٩)

المراجع:

- ١ - حامد زهران: التوجيه والإرشاد النفسي، ط٢، القاهرة، عالم الكتب، ١٩٩٨ .

- ٢ - صلاح مخيمر: في علم النفس العام، ط١، القاهرة، مكتبة سعيد رأفت، ١٩٧٨ .
- ٣ - عبد المجيد منصور: علم نفس الطفولة، ط١، القاهرة، دار الفكر العربي، ١٩٩٨ .
- ٤ - علاء الدين كفاي: الإرشاد والعلاج النفسي الأسري، ط١، القاهرة، دار الفكر العربي، ١٩٩٩ .
- ٥ - نجلاء احمد سيد مسعد: الاستقرار الأسري وعلاقتها بمستوى طموح الأبناء، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة المنوفية، كلية الاقتصاد المنزلي، ٢٠٠٠ .
- ٦ - وجدي زيدان: فاعلية استخدام السيكدراما في العلاج الأسري لتحسين التواصل لدى الأبوين المسيئين، بحث منشور بمجلة كلية التربية، جامعة الزقازيق، فرع بنها، ١٩٩٩ .

الإرشاد الأسري

الارشاد:

الإرشاد هو عملية مساعدة بين محترفي مهنة الإرشاد من ذوي الخبرة الواسعة وآباء الأطفال غير العاديين الذين يعملون نحو فهم أفضل لهمومهم ومشكلاتهم ومشاعرهم ، فالإرشاد هو عملية تعلم تركز على النمو الشخصي للآباء الذين يتعلمون لاكتساب الاتجاهات والمهارات الضرورية وتطويرها واستخدامها لحل مشكلاتهم وهمومهم حيث تتم مساعدة الآباء ليصبحوا أفراد يعملون على أكمل وجه لمساعدة أطفالهم والاهتمام بالتوافق الأسري الجيد .

يوضح لنا التعريف السابق بأن الإرشاد مساعدة تتم بين متخصص 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 فإن تزايد الاهتمام بالفئات الخاصة من الناس لإعطائهم حقوقهم من الرعاية والتأهيل وهذا الاهتمام ليس مقتصدا عليهم فحسب بل تعدى إلى الاهتمام بأسرهم حيث وجدت أن آباء الأطفال ذوي الإعاقة العقلية غالبا ما يواجهون أنواعا من المشكلات والهجوم التي تفوق مسؤوليات تربية الأطفال التي يواجهها الآباء ذوو الأطفال الأسوياء ، وكلما تطورت تلك الحاجات والمشكلات اتجه الآباء للبحث عن طرق لتحديد هذه المشكلات ومناقشتها وحلها وهنا يأتي دور المرشد في مساعدة هؤلاء الآباء للتغلب على بأسهم ومشكلاتهم وقلقهم واعتقاداتهم الخاطئة نحو طفلهم المعاق وبالتالي يساعد المرشد هؤلاء الآباء على التكيف مع وضع طفلهم وعلى تقبله وحبه وذلك من خلال حلول يتم اختيارها من قبل الآباء بالإضافة إلى مساعدة المرشد لهؤلاء الآباء على تطوير مهاراتهم وخبراتهم الضرورية ليكونوا قادرين على استخدامها والاستفادة منها لحل مشكلاتهم المستقبلية .

الضغط النفسي:

الضغط النفسي هو اي ظروف تتطلب تغير انماط الحياة او حادثة تولد ازمة لا تستطيع الاسرة التعامل معها او هي استجابة الفرد لحادثة ممكن ان تولد الضغط . هناك عدة استجابا لدى الاسرة تدل على وجود الضغط مثل الانتحار والطلاق او تعرض الاطفال المعوقين للاذى والاساءة ، كما ويواجه اسر الاطفال المعوقين صعوبات مادية كثير نتيجة الحاجة الى الادوات الخاصة والعناية الطبية الخاصة . ومن المشكلات الاخرى التي يعاني منها الولدين العزل الاجتماعي والاكنتاب والشعور بالذنب والغضب والقلق . ووجود طفل ذو إعاقة عقلية يفرض على والديه وأسرتهم ظروفًا خاصة وحاجات خاصة لمواجهة هذه الظروف والتعامل معها ، ويمكن القول بأن وجود مثل هذا الطفل في الأسرة يمثل مصدر من مصادر الضغوط المزمنة والتي قد تتحول إلى أزمات عند نقاط زمنية معينة ، وهذا يفرض على الوالدين مجموعة من المهام ويولد لهما مجموعة من الحاجات الخاصة بها

عوامل تؤثر بمستوى الضغط النفسي

1-الطفل المعوق

وذلك حسب عمره او شدة الاعاقة ونوعها ، فكلما تقدم عمر الطفل المعوق اصبحت امكانية ضبط سلوك الطفل اكثر صعوبة وتزداد الفروقات الفردية بينه وبين اقرانه وكلما زادت شدة الاعاقة تزداد الضغوط

2-الوالدين

هناك خصائص لدى الوالدين تؤثر على التعايش مع الضغوط الناتجة عن اعاقة طفلهم ، فادراك الضغوط هذه يتاثر بالمستوى الاقتصادي الاجتماعي والذكاء والمهارات اللغوية والمعنويات والسمات الشخصية والخبرة الماضية والعمر والمهنة وقد تكون طبيعة هذه الضغوط ناتجة عن شعر الوالدين بالذنب تجاه وولدهما

3-العوامل الاجتماعية

من العوامل الاجتماعية التي تحدد ردود فعل الوالدين اتجاهات الاخرين وما يتسببه من احراج للوالدين وتؤي الى الانسحاب الاجتماعي

في هذه المقدمة السابقة تبين ان العوامل السابقة قد تقرر ضغوطا على الاسرة ، لذلك يتوجب ان تكون الجهود المبذولة لمساعدة الوالدين ودعمهما متنوعه وقد تشمل الارشاد الاسري واقامة شبكات دعم

اجتماعية ومهنية متخصصة.

وقد قام هولرويد واخرون (١٩٧٥) بدراسة الضغط الواقع على اسر الاطفال المتخلفين عقليا المقيمين في المؤسسات والمقيمين مع اسرهم وقد توصلت الدراسة الى وجود اختلاف في الضغط الواقع على امهات للاطفال داخل المؤسسات وخارجها اذ يرتفع الضغط لامهات الاطفال الموجودين داخل المؤسسات اذ تكون الامهات اكثر تشاؤما اكثر مشاكل عضوية ولديهم خصائص شخصية صعبة اكثر من امهات الاطفال الموجودين بالمنزل.

الارشاد الاسري:

عندما ينجب الوالدين طفلا معاقا فهم يمرون بسلسلة من الازمات وردود الفعل لذا يتوجب على اعضاء الفريق العامل في المستشفى من مرشدين واطباء واجتماعيين وممرضين على مساعدة الاهل على التكيف والتعايش مع المرحلة الجديدة . لكن قد ترفض الام في البداية على مناقشة مشاعرها حول ما حدث لان اهتمامها منصبا على العناية بالطفل ، فعلى المرشد مساعدة الوالدين في التركيز على الحاجات الفردية والاسرية والتعبير عنها

عملية التكيف

يرتبط مصطلح الاسى بالتوقعات للاشارة الى ردود فعل عاطفية تحدث عندما يرزق الوالدين بطفل معاق او مشوه او مصاب بمرض خطير وعندها يتضاعف خوفهم من الموت فينسحب من العلاقة التي تربطه بانه مع امله ان يعيش الطفل لكنهم يهيؤون انفسهم لوفاته في ذات الوقت

وقد حدد كوبلر المراحل الخمس التي يمر بها ذوي الطفل

المرحلة الاولى

مرحلة النكران هي مرحلة عدم التصديق فيشعر الوالدين بالصدمة والتوتر النفعالي ويظهران كأنهما يرفضانه عاطفيا وقد ينهمك الوالدين في نشاطات تحول دون تفكيرهما بالموضوع وتستمر هذه المرحلة الى ان يستطيع والداه من الملاحظي وتقييم حالته.

المرحلة الثانية

مرحلة الغضب قد يكون الغضب موجه نحو الداخل مثل لوم انفسهم او موجه نحو الخارج كلوم الاخرين مثل غضبهم من الكادر الطبي الذي قام على رعاية الطفل سواء في مرحلة الجنين او عند الولادة ويجب السماح للوالدين بالتعبير عن غضبهما دون ان يحملهم الكادر الطبي شعور بالذنب

المرحلة الثالثة

مرحلة المساومة كثيرا ما ترافق هذه المرحلة مرحلة النكران فقد يصران الوالدين على ان جميع مراحل الحمل والولادة كانت تسير على افضل ما يرام ويحدث عندما لا يستطيع الاهل قبول الطفل لكن يرغبان به وللتعويض يلجأ الوالدين الى وصف الطفل بالطبيعي

المرحلة الرابعة

مرحلة الاكتئاب والانسحاب ويعبر عنها من خلال ملاحظات مثل ان ما حصل قد حصل ولن يستطيعان فعل شيء وقد يتجنبان الذهاب الى المستشفى لعدة ايام وهنا لا يرغب الوالدين بالصمت او الميل الى العزلة بشكل تام تكرر المراحل السابقة من عملية الاسى حتى تتحرر مشاعر الوالدين

اما المرحلة الخامسة

فهي مرحلة القبول ويتم الوصول اليها ببطء وعند بلوغها قد يعود احد الوالدين او كلاهما الى احدى المراحل السابقة وهذه المرحلة تنقسم الى شقين فعلا الوالدين القبول تماما حقيقة فقدان الطفل الذي كان ينتظرانه قبل الولادة وعليهما التعامل مع الفقدان ويشرعان في قبول الطفل ويحتاج الوالدين الى مساعدة من اجل بناء علاقة عاطفية مع الطفل بالرغم ان الشعور بالاسى هو جزء من مرحلة الغضب الا انه يمكن ان يمتد الى المراحل التالية من اجل تسهيل عملية التكيف ينبغي على المرشد ان يبقى على وعي بان هذه العوامل قد يكون لها تاثيرات سلبية على تكوين الروابط العاطفية بين الوالدين والطفل.

يقدم جوردون Jordon بعض الاقتراحات حول ما يمكن لمن يساعد اولياء الأطفال ذوي الإعاقة العقلية أن يعمل من أجلهم :

- 1- إن الآباء يحتاجون من اللحظة الأولى التي يحدد فيها أن الطفل غير عادي إلى خدمات تقدم لها دون الحاجة أن يبحثوا عنها ، خدمات تنظم من أجلهم بدلا من أن تكون خدمات يحركونها لأنفسهم.
- 2- إن والدي الأطفال المعاقين يحتاجون إلى التحدث مع آباء مثلهم لديهم أطفال معوقون حتى ولو كان لمجرد أن يدرك الأب أو الأم أن هناك غيرهما لديهم مثل مشكلاتهم أي لديهم أطفال مثل طفلهم وأنهم يعيشون مع هذا العبء الكبير.
- 3- إن الآباء يحتاجون إلى المتخصصين الذين لديهم إعداد أكاديمي مناسب ولديهم ثبات انفعالي، وعلى استعداد أن يواجهوا الموقف معهم . وأن يتعاطفوا معهم وينقلون لهم صورة واقعية للحالة الراهنة للطفل المعاق والتوقعات التي يمكن إجراؤها والتكهن بها.

4-ربما تكون أكبر مساعدة أولية يمكن تقديمها للوالدين هو احترام مشاعر الصدمة والخوف والقلق لديهم ، ويكون الوالدين بحاجة إلى التعبير عم مشاعرهما أكثر من الاستماع إلى تأكيدات بأن كل شيء سيكون على ما يرام.

حيث قامت سمية جميل (١٩٩٠) بدراسة مدى تقبل الاب والام للاصابة بالتخلف العقلي وعلاقته بمفهوم الذات وتقدير الذات لدى الابن المتخلف عقليا وتوصلت الى وجود اختلاف بين اتجاهات الابهاء واتجاهات الامهات نحو الاطفال المتخلفين عقليا لكن لا يوجد اختلاف في درجة التقبل.

ارشاد اسر الطفل المشلول دماغيا

لما كان الشلل الدماغي لا يؤثر على الطفل فحسب وانما يؤثر على الاسرة بكاملها فلا بد من تقديم الدعم المتواصل لافراد الاسرة وبخاصة الوالدين ومن الحاجات الاساسية العامة لاسر الاطفال الشلولين دماغيا ما يلي:

- 1- معرفة طبيعة المشكلة التي يعاني منها الطفل.
- 2- معرفة سبب المشكلة التي يعاني منها الطفل.
- 3- معرفة السبل المانحة لمساعدة الطفل.
- 4- معرفة الخدمات التربوية والعلاجية الازمة للطفل.
- 5- معرفة النتائج المتوقعة للطفل.
- 6- معرفة النتائج المتوافرة للطفل في المجتمع المحلي.

الاعتبارات السيكولوجية

خلال مرحلة تكيف الوالدين لطفلها يجب ان يتفهم المرشد ويتحسس حاجات كل فرد من افراد الاسرة والحاجات الكلية للاسرة كوحدة متكاملة. ومن الاعتبارات السيكولوجية:

حاجات الطفل

ان الاثارات اللمسية والبصرية والسمعية ضرورية للنمو الانفعالي والمعرفي للطفل فهو بحاجة لان يلمسه والداه ويعانقانه واي كانت شدة المرض يجب على الوالدين ان يتفاعلا مع طفلها الى اقصى درجة ممكنة

حاجات الام

قد وصف كل من كاري Carey وولكن wilkin واقع الرعاية المجتمعية للأسر بصيغة روتين العناية اليومية والأعمال المنزلية وإن العبء الأكبر تتحمله الأمهات مع تقديم الآباء للدعم ومن ثم تأتي الأخوات رغم ان مهام كل من الآباء والأخوات قليل وقد وجد أن الدعم من المصادر الأخرى محدود جدا من ناحية التوجيه والمعلومات والدعم المعنوي والمادي.

هناك اربع مهمات ضرورية للام وذلك حتى تتمكن من السيطرة على الموقف ووضع اساسات مناسبة لعلاقتها مع الطفل وعلى المرشد معرفة تلك المهمات الاربعة ويساعد الام على تاديتها: المهمة الاولى تكون في فترة الولادة حيث تتوقع الام فقدان طفلها وقد تنسحب الام هنا من العلاقة التي اسستها مع طفلها في مرحلة الحمل ، وحتى مع احساسها بالاسى تأمل الام ان يعيش طفلها

المهمة الثانية تكون متمثلة في اعترافها عن (اخفاقها الولادي المتمثل في عدم نجاب طفل سليم ومكتمل النمو وتحتاج الامهات الى مناقشة خبرة الحمل والولادة للتخلص من المشاعر السلبية ويجب على المرشد طمأنة الم بانها ليست امراة او ام فاشلة

المهمة الثالثة تتضمن عملية بناء علاقة مع الطفل ، فعندما يستقر وضعه ويتحسن تدريجيا تبدأ الام في استعادة مشاعرنا نحو الطفل ان الام تبدأ باعداد نفسها للاستمرار في بناء العلاقة العاطفية مع الطفل عند عودة الامل مجددا بان يعيش الطفل.

اما المهمة الرابعة فهي تشمل فهم الام للاختلاف بين طفلها وباقي الاطفال الاخرين من حيث حاجاته الخاصة وانماط النمو لديه. ومن المهم التأكيد على العوامل الايجابية في حالة الطفل ومقدرة الام على العناية به والدور الذي يقدمه المرشد والكادر الطبي ضروري لمساعدة الام على تحمل دورها بوصفها راعية اساسية لطفلها

حاجات الاب

إن آباء المراهقين والراشدين المعاقين عقليا مجموعة لا يتم البحث عن حاجاتها في معظم الأحيان .. فحاجاتهم والصعوبات التي يواجهونها قد تختلف إلى أبعد الحدود عن حاجات ومشكلات آباء الأطفال ، حيث أن نسبة كبيرة من الراشدين وذوي الإعاقة العقلية عاطلون عن العمل أو منهمكون بنشاطات مهنية غير مناسبة وهناك مشكلة كبيرة يفكر بها الآباء حول مستقبل أنهم عندما لا يعود بمقدورهم تقديم العناية له والتساؤل حول أين وكيف سيعيش طفلهم المعاق في سنين الرشد.

ولقد تحسن حاليا دور الاب في رعاية الطفل المعوق ففي السابق كان يخاف الاب ان ينعكس الامر على رcholته لهذا لم تكن تحظى حاجات الاب باي اهمية ، ان الاب ايضا قد يواجه صراعات في تقبل الابن المعاق فقد يشعر بالذنب وقد ينخفض مستوى تقديره لذاته ، وغالبا ما تكون حاجات الاب مشابهة الى حد كبير حاجات الام في اتمام عملية الارتباط بالطفل لذلك فهو بحاجة الى القيام بالمهام الربعة .

حاجات الاخرين المهمين

ان حاجات واتجاهات أخوة الأطفال المعاقين عقليا قليلا ما يتم الاهتمام بها ، فقد عبر الأطفال في دراسة أجريت لهم عن رغبتهم في الحصول على المزيد من المعلومات عن الإعاقة وعن مصادر المساعدة وطرقها ، كذلك فإنهم عبروا عن الحاجة إلى التوجيه فيما يتعلق بسبل التعامل مع الطفل والإرشاد الجيني ، والتفاعل مع أخوة الآخرين .

وهي اكثر عامل يحد من قبول الطفل لدى الاخرين وتتمثل في عدم قدرة اي شخص اخر مهم بالنسبة للأسرة على قبول الطفل غير العادي على ما هو عليه فقد يتجاهلونه علانية او قد يعاقبون الطفل بطريقة غير علنية بسبب الازمة التي أحدثتها ولادته . وقد تحدث ردة فعل اخرى وهي الحماية الزائدة للطفل وعدم السماح لهيان يتزود بالخبرات الحياتية الكافية .

اذا شعر الوالدان بذنب كبير حيال حالة الطفل فهما قد يبالغان في التعويض وذلك من خلال عمل كل شيء نيابة عنه وهكذا قد يتم تجاهها أخوة الطفل او عدم الاهتمام بهم كما يجب . فمن المهم اشراك جميع افراد الاسرة في نشاطات وفي الرعاية وعلاقة المحبة ذات الصلة بالطفل .

حاول كليفلاند وميلر (١٩٧٧) دراسة الاتجاهات والالتزامات الحياتية للأخوة الكبار نحو المتخلفين عقليا وذلك بهدف تحديد ما اذا كانت الالتزامات الحياتية للأخوة العاديين قد تأثرت بوجود اخ معاق عقليا وقد اظهرت النتائج انهم قد تكييفوا ايجابيا مع الاخ المتخلف عقليا كان لهم اصدقاء يزورونهم بصفة مستمرة في البيت ، وان غالبية الالتزامات الحياتية للأخوة العاديين لم تتأثر بوجود الاخ المعاق ، ولكن هناك افتقار للمعلومات المتعلقة بالمتخلف عقليا لدى الاخوة الذكور فقط وذلك لان الاخوات الاناث كانوا اكثر التصاقا بالاخ المعاق .

الخطوات الاساسية في العملية الارشادية:

- 1-تحديد المشكلة .
- 2-تعريف المشكلة اجرائيا .
- 3-القياس الموضوعي للمشكلة .
- 4-تقييم فاعلية العملية الارشادية .
- 5-تنفيذ العملية الارشادية .
- 6-تصميم الاساليب الارشادية .

وقد وضع سينجر واخرون نموذج يهدف الى تدريب والدي الطفل المعاق عقليا على كيفية ادارة الضغوط ومواجهتها وتتضمن الاستراتيجيات التالية:

- 1-القياس الذاتي للاحداث الصاغطة والتعرف على اعراض الضغوط .
- 2-مهارات الاسترخاء العضلي .
- 3-تعديل الافكار المعرفية المصاحبة للضغط: ويتم تعليم الوالدين تسجيل افكارهم عند الشعور بالضغط وعندها يتعلمون التعرف على افكارهم المبالغ فيها وكيفية التدريب على التفكير بانماط اكثر واقعية . ويتم التركيز في هذا البرنامج على تعيم الوالدين المهارات التالية:
 - تعليم الوالدين مهارة التحدث عن الضغوط في حياتهم وكيفية ادارة الضغط ومعالجته .
 - تعليم الوالدين مهارة حل المشكلات مع التركيز على اهمية اعطاء الوالدين واجبات منزلية لتشجيعهم على حيازة مهارات جديدة .

استراتيجيات الارشاد:

تكوين علاقة قائمة على الثقة

قبيل البدء بالارشاد يجب على الاباء ان يتقوا بالمرشد فان تكون العلاقة بين الاوالدين والمرشد قائمة على الثقة هي المرحلة الاولى في عملية الارشاد وهي تبدأ بتعرفهم على الاشخاص الذين سيقومون برعاية طفلهم .

قد تكون بناء علاقة ثقة امر صعبا في البداية فقد يكون الوالدان في خصم محاولات للتعامل مع الاسى والمخاوف ومشاعر الذنب في ذات الوقت الذي يتعرفان فيه الى الاشخاص الذين يتحملون مسؤولية العناية بحياة طفلهم ويجب على المرشد طمأنة الوالدين وحثهما عن التعبير عن مخاوفهما .

وقد تاخذ الثقة فترة طويلة حتى تتطور ومن الممكن تسريع ذلك اذا استخدم المرشد اساليب لمساعدة الوالدين للشعور بالقبول والاحترام . واذا اظهر المرشد اهتماما بالمريض والاسرة فهم سينقون بشل تدريجي في المرشد .

وعلى المرشد ان يتفهم حاجات الاسرة وان يخلق لهم جو مريح يسمح لهم بالحوار ، قد يلتقي المرشد بالوالدين وهما في مرحلة الاسى لذا يجب ان يكون على وعي بالمراحل المختلفة للاسى ومدركين لؤشرات النكوص ما دامت علاقتهم مع الوالدين مستمرة .

ان استخدام المرشد الفعال لمهارات التواصل تحتل اهمية خاصة اثناء عملية الاسى فالمرشد في هذه الحالة يصبح العنصر الحيوي في تسهيل هذ العملية ، والمرشد العال يطور في النهاية اسلوبه الخاص الفردي الذي يعبر من خلاله لاسرة الطفل غير العادي عن فهمه وادراكه للموقف الكلي .

ان الشعور بالذنب قد يتغل كاهل الوالدين وعلى المرشد ان يبذل كل جهد ممكن لابرز الابعاد الايجابية في

الموقف دون ان ينكر شدة المشكلة ويجب التشجيع للتعبير عن الانفعالات غير الشعورية المتصلة بالاخفاق او الذنب او الاحباط او خيبة الامل.
والتعزيز الايجابي يعتبر من افضل طرق بناء علاقة الثقة ، فاذا ادرك الوالدان ان المرشد يقدرهما كاشخاص فسيشعران براحة اكبر لعلاقتهم معه فقد ينني المرشد على الام عنايتها بالطفل او قيامها برضاعه او قد يعبر عن اعترافه بالتقدير للاب في رعايته .

ملاحظة وتقييم وتحليل التفاعلات الاسرية

يقول كندي (يعتقد ان لدى الشخص ثلاثة خيارات عندما يجد نفسه في مشكلة فهو اما ان يتعامل مع المشكلة بشكل مباشر او يطلب مساعدة الاخرين او ينسحب) ويجب على الباء ان لا ينسحبوا الا اذا كانت تلك وظيفة متوخاه من عملية الاسى.

يجب على المرشدين ملاحظة الام وهي تنفوه بعبارة ايجابية عن طفلها وهي تلمسه باصابعها ثم بيدها وتحاول التواصل عينيا معه وتتحدث وتبتسم في وجهه . اما اذا كان الطفل يمكث في المستشفى فيجب الانتباه الى عدد المكالمات الهاتفية ، الزيارات الاسئلة المتعلقة بوضع الطفل، المشاركة بالعناية ، رفض المغادرة، والانتظار الى ان ينام الطفل قبل المغادرة واذا ظهرت هذه الاستجابات بشكل متكرر يمكن التنبؤ بتطور العلاقة بين الام وطفلها.

وكذلك فان التفاعل بين الام والطفل ليس اقل اهمية لحدوث التكيف الكلي . واستجابات الاب التي ينبغي ملاحظتها هي: تكرار وطبيعة لمس الاب للطفل، تكرار الاتصالات والزيارات او محاولة الحصول على معلومات عن الطفل.

هناك تفاعل اخر مهم ملاحظته من قبل المرشد وهو مجريات الامور بين الاب والام فمن العوائق الشائعة التي تحد من مساهمة الوالدين في العناية بالطفل هو رفضهما التخلي عن مسؤولية الرعاية وعلى الوالدين انه لا مبرر للتناقص على محبة الطفل والاهتمام به واذا واصل احد الوالدين توجيه اللوم على الطرف الاخر بسبب حالة الطفل فثمة حاجة بالتدخل للتخلي عن الشعور بالذنب الذي يحس به احدهما . وبعد ان يلاحظ المرشد انماط سلوكية ثابتة لدى الوالدين على مدى وقت محدد باستطاعته عندئذ تقييم مستوى التكيف الذي تحقق . وفي معظم الحالات فان والدي الطفل غير العادي يكونان بحاجة ماسة الى المساعدة في التكيف.

اعادة تنظيم حياة الاسرة

بعد ان يكون الوضع قد تحسن بما فيه الكفاية فان على المرشد مساعدة الاسرة على التحضير للعودة الى المنزل، ولان علاقة ثقة قد تطورت مع الاسرة فباستطاعة المرشد ان يقترح بعض الطرق للتخفيف من حدة الهموم لدى الوالدين ، ويجب احالة الطغلو الاسرة الى الممرضات الزائرات في الحي الذي تقطنه الاسرة واللى مصادر الدعم الاخرى المتوفرة واستخدام مثل هذا الخدمات بعد خروج الطفل من المستشفى وقد يساعد الوالدين على مواصلة التكيف لحالة الطفل.

وعلى المرشد ان يبلغ الوالدين عن اية خدمات علاجية او تربية خاصة قد يحتاج اليها الطفل مستقبلا فقد تكون بعض البرامج الخاصة باثارة الطفل برامج مفيدة واذا كان مثل هذا البرنامج ضروريا يستطيع المرشد مساعدة الاسرة في الوصول اليه.

ويجب توضيح اساليب العناية الاساسية لكلا الوالدين . بهذه الطريقة يصح الوالدين اكثر قابلية للتفكير الواقعية حول حاجات الطفل والعنايو التي يحتاج اليها ، ويجب مراجعة مؤشرات النمو والنضج والتفاوت الطبيعي مع الوالدين . ان الباء الذين يعرفون نمو اطفالهم ونضجهم اقل تخوفا من قبول مسؤولية العناية بهم.

ومع اقتراب موعد خروج الطفل من المستشفى، قد يعبر الوالدان عن املهما في ان يمكث الطفل فترة اطول في المستشفى، وعلى المرشد ان يطمئن الباء في هذه الحالة ان الطفل لم يعد في حالة خطرة فسيولوجية . وعندما يتفهم الباء ذلك يصبحون تواقين لعودته الى المنزل . ان من حق الباء ان يعرفوا ان قلقهم طبيعي وهم قد يشعرون ان طفلهم ما يزال معرضا للخطر وقد يتشككون في قدرتهم على العناية بالطفل بطريقة مرضية . على ان الباء قد يتقون بانفسهم اذا ما قام المرشدون والتخصصون الاخرون بطمانتهم وتعليمهم . ويجب ان يحصل الباء على دعم وتعزيز متواصلين من المرشد وعلى معلومات حول مشاعر الباء وهمومهم عند عودة الطفل الى البيت . بهذه الطريقة يكون المرشد قد زود الاسرة بعناية شاملة متكاملة .

المشكلات الخاصة بالإرشاد في مجال الإعاقة العقلية:

تختلف الإعاقة العقلية عن أي إعاقة أخرى يمكن أن تصيب الطفل مثل الإعاقات السمعية أو البصرية أو الحركية ، فمشكلة الإعاقة العقلية متعددة الأبعاد ولجوانب ، فهي مشكلة صحية ونفسية وتربوية واجتماعية وهذه المشكلات أو الأبعاد متشابكة ومتداخلة حيث يعاني الطفل من العديد من المشكلات في آن واحد ، ونتيجة لذلك فإن طبيعة الإعاقة العقلية تفرض مجموعة من المشكلات وهي:

أولا: مشكلة التشخيص:

يعتبر موقف التشخيص واحد من أصعب المواقف التي يتعرض لها الوالدان فعند التوجه بالطفل للطبيب بعد ملاحظة مجموعة من الأعراض البدنية أو السلوكية فإن الوالدين لا يتوقعان تلك الصدمة التي يتلقونها عادة نتيجة إخبارهم بوجود إعاقة لديه ، وفي الواقع فإن الوالدين يكونان في العادة غير قادرين على مواجهة هذه

المشكلة بشكل واقعي أو أن ينظروا إليها في صورة بناءة ، وبذلك فإنهما يكونان في حاجة إلى المساعدة في التعامل مع انفعالانهم وكذلك في التخطيط لطفلهم ، ويشتمل إرشاد هؤلاء الآباء على تشجيعهم على تقبل التقدير الواقعي للتغيرات التي ستحدث ولتحديد لتوجه المناسب .

وهناك بعض الإرشادات التي يجب أن تؤخذ بعين الاعتبار في عملية تشخيص الإعاقة العقلية ، ومن أهم هذه الإرشادات :

- 1- يجب أن تكون الأنشطة المتضمنة في الاختبارات والمقاييس المستخدمة في التشخيص مسلية وجذابة للطفل حتى يقبل على الاستجابة بقدراته الحقيقية ، وحتى لا ينفر منها أو عليها ، ويحجب استجابته نتيجة لنفوره من النشاط أو ملله منه وليس لعدم قدرته على الاستجابة .
- 2- يراعى عند اختيار الأنشطة المستخدمة في عملية التشخيص أن تكون متنوعة ومتعددة .
- 3- ينبغي أن تكون الأسئلة الموجهة إلى الطفل واضحة ومباشرة بحيث لا يحتمل السؤال أكثر من معنى واحد ، ولا يحتاج الإجابة عليه إصدار تعليمات أو وضع افتراضات .
- 4- يجب أن تكون الأسئلة في مستوى قدرات الطفل وإمكاناته ، وأن تبدأ بالأسئلة السهلة والبسيطة ثم تدرج إلى الأصعب ...
- 5- يجب أن تكون الأبعاد المراد قياسها محدودة بدقة .
- 6- وأخيرا يراعى عند رصد استجابات الطفل ألا تلجأ إلى تفسير معناها أو الإرشاد إلى ما وراء هذه الاستجابات ، بل تسجل كما هي دون تأويل .

ثانيا: الوعي الكامل :

- 1- إقرار الأب بإعاقة طفله .
- 2- معرفة الأب لجوانب القصور في أي علاج .
- 3- طلب الأب معلومات عن الرعاية والتدريب المناسبين ووضع الطفل في لمؤسسات الخاصة

ثالثا: الوعي الجزئي :

- 1- يصف الأب أعراض الإعاقة وي طرح أسئلة عن أسبابه .
- 2- يأمل الأب بتقدم حال الطفل ولكنه يخاف من عدم نجاح العلاج .
- 3- يتساءل الأب عن قدرته الخاصة للتكيف مع المشكلات .
- 4- يقوم الموظف ووعي هذا الأب بمشكلة طفله الحقيقية بأنه وعي جزئي .

رابعا: الحد الأدنى للوعي :

- 1- يرفض الأب الاعتراف بأن بعض الخصائص السلوكية المعينة تعد غير عادية .
- 2- يلقي الأب باللوم لظهور هذه الأعراض على أسباب أخرى غير الإعاقة .
- 3- يعتقد الأب بأن العلاج سوف ينتج طفلا عاديا يرى بيرتون بأن الطبيب في الغالب يقوم بالدور المبدئي للمرشد وهذا المستوى الإرشادي يكون عادة غير مناسب ، ويسهم في زيادة الأزمة ، وذلك لأن الطبيب غير قادر على التواصل الفعال ، ويخلص بعض الباحثين إلى أن الأطباء تكون لديهم صعوبات في توصيل ظروف العجز للوالدين بل إنهم قد يكونون في بعض الأحيان عوامل في بث الخوف ، وكذلك التشويش والتحريف لدى الوالدين

ونرى مما سبق ذكره بأن تعدد فئات الإعاقة العقلية ، وتعد الأسباب والعوامل المؤدية إليها ثم تعدد مظاهر الإعاقة وملامحها واختلاف هذه المظاهر والملاح من حالة إلى أخرى ويجعل من عملية تشخيص الإعاقة العقلية عملية صعبة جدا أو معقدة ، ويحتاج إلى دقة وذلك لأن تشخيص حالة الطفل بأنه معاق عقليا يعني وضعه في فئة معينة من الأطفال الذين يحتاجون إلى رعاية خاصة وتأهيل من نوع خاص وحتى يمكن انتقاء أنواع البرامج العلاجية والتأهيلية المناسبة لهم . بالإضافة إلى أن الأطباء والمتخصصين يجب أن يكونوا عطوفين ويتمتعون بقدرة جيدة على الإصغاء وأن يكونوا قادرين على الاستجابة للحاجات النفسية للأسرة ولا يقتصر دورهم على تقديم المعلومات فقط .

التنفيذ :

التدخل المبكر على صعيد الأسرة والطفل يعتبر مفهوم أساسي في الإرشاد الناجح لاسر الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ويشترك الفريق متعدد التخصصات في العناية بالطفل باستخدام مجموعة من البرامج ، ومثل هذا الفريق يتكون من الطبيب العام في المستشفى و اخصائي العمل الاجتماعي و اخصائي الإرشاد الاسري و الارشاد التأهيلي ، و اخصائي العلاج الطبيعي و الوظيفي و الممرضات و الاطباء . ويجب عقد اجتماعات متكررة مع الوالدين طوال مرحلة العلاج في المستشفى وحتى بعد خروجه منها ، ويجب اطلاع الوالدين على الرعاية بالطفل وتقديمه ومال الورض لدهوتقديم الدعم المناسب لهما . ويمكن تقديم الدعم و الارشاد للوالدين بطرق شتى مثل مشاركة الوالدين في التخطيط للرعاية للطفل ، واستخدام الدعم المباشر ، او تشكيل مجموعات العون الذاتي يشارك فيها اباء اطفال غير العاديين ،

ويتبادلون مشاعر وخبرات وآراء مع الآباء الآخرين بوحود المرشد .
وحتى بعد خروج الطفل من المستشفى من الضروري ان تبقى الخدمات الارشادية لمساعدة الاسرة
للتكيف مع طفلها ، ويقترح تعريف الآباء بالمؤلفات ذات العلاقة وبمجموعات الدعم المتوفرة بما فيها
الجمعيات والمؤسسات الوطنية ذات العلاقة وهذه الزيارات تزود المرشدين بغرض راعة للتخطيط لجلسات
ارشادية مع الاسر .

وربما تكون الزيارات المنزلية هي اكثر المناحي الارشادية استخداما ، حيث يقوم المرشدون بزيارة الآباء
في بيوتهم وفقا لجدول زمني محدد ، وهنا يستطيع المرشدين اجراء ملاحظات قيمة للاسرة ككل في
البيت ، وكذلك تقييم الابعاد النمائية والمعرفية والجسمية والتفاعلية في تطور الطفل .

أنواع برامج الارشاد الاسري :

1- برامج الارشاد الموجه نحو المرشد Client- Centered Programmes
بدأت هذه البرامج في أوائل الستينات ، وتقوم هذه البرامج على احترام الفرد وتقبله تقبلاً غير مشروط
بغض النظر عن مشكلاته وعلى الفهم والتعاطف ، بمعنى أن نفهم مشكلات المرشد كما يراها من خلال
عالمه الخاص وخبرته وفي ضوء مفهومه عن ذاته ، كما تقوم أيضاً على احترام قيم المرشد ، واحترام
فردية وعلى تقديم الدعم النفسي له ، وتهدف هذه البرامج إلى مساعدة الفرد لكي يعي نفسه ويفهم
ذاته و رفع مفهومه عن نفسه وتحقيق ذاته ولكي يستطيع وضع أهداف يكون قادراً على تحقيقها

2- برنامج تعزيز العلاقات Relationship enhancement

وهذا مفهوم من اسمة وهو تقوية العلاقات والاتصالات بين أفراد الاسرة و القدرة على فهم التعبيرات
والانفعالات التي تصدر من أفراد الاسرة .

3- برامج التدريب التديمي Self- assertiveness

وتهدف هذه البرامج إلى تدريب المرشدين على توكيد ذاتهم وأن يعبروا عن مشاعرهم وأفكارهم
ويطالبوا بحقوقهم بدون أن يسيئوا للآخرين وهذه أكثر ما تستخدم غالباً مع الزوجات .

4- برامج اختبار أثر التعلم Invevo Programmes

وتهدف هذه البرامج إلى اختبار آثار التعلم الذي تعلمه الافراد في عالم الواقع ومع مواقف حقيقية ، وهنا
يعطي المعالج المرشد تدريبات وواجبات يتيه يطلب منه القيام بها .

5- البرنامج الفردي النمائي (Personal Development Programme PDP)

وطور هذا البرنامج (لافنت (Lavent) ، وهو برنامج يهدف إلى تعليم المرشد مهارات تدريبية تتضمن
مهارات الإعداد والاصغاء والاستجابات لمشاعر الآخرين والتحدث مع النفس ومهارات الأصالة والتقبل ووضع
قوانين وحدود وسم النتائج وحل الصراعات ومهارات التكامل ، ويتطلب القيام بواجبات بيئية اجتماعية
والبرنامج معد للامهات القامدات من طبقة اقتصادية فقيرة

6- البرامج السلوكية Behavioural Programmes

بدأت هذه البرامج في منتصف الستينات وتركز على تدريب الوالدين على المشاركة في العلاج وجاءة كردة
فعل على معالجو الطفل التقليدية واستعمال الاسلوب الاجرائي في حل المشكلات وتعتمد على برامج
السلوك الزواجي وتدريب الوالد ، وعلى تعديل السلوك عن طريق تعزيز السلوك الإيجابي المرغوب فيه و
الانطفاء محو السلوك الغير مرغوب فيه .

7- برنامج الأب الفعال (Parent Effectiveness Training) TPE

يتكون البرنامج من عدة جلسات أو بالأحرى مقابلات لعدد من الآباء ولمدة تتراوح من ثلاث إلى ثمان ساعات
وهو برنامج ارشادي تجريبي ويتطلب وظائف اجتماعية من المرشد ، ويركز البرنامج على تدريب الأب
على الإصغاء الايجابي لمشاكل أبنائه وعلى التقبل لهم ولمشكلاتهم ويعبر فيه الابن عن مشاعره مباشرة
نحو أبيه وبدون توجيه اللوم له ، يتضمن البرنامج طرق لحل الصراعات وهو برنامج وقائي .

الارشاد التاهيلي:

التاهيل هو حملو من الخدمات تهدف الى مساعدة المعاق على استرداد أقصى ما يمكن من قدرات جسدية
وعقلية واجتماعية ومهنية ، ويقوم ميدان التاهيل على فلسفة انسانية تتمثل في احترام كل انسان مهما
كانت قدراته والايما بحق الناس جميعا في ان تتاح لهم الفرص ليحققوا ذاتهم علاوة علة ذلك فان ميدان
التاهيل يستند الى المبادئ التالية :

1- توفير فرص متكافئة لجميع المواطنين للنمو والتعلم لذلك ينبغي تزويد المعاقين بالخدمات والبرامج
المتخصصة لتهيئتهم للعمل والعيش في مجتمعهم كغيرهم من المواطنين .

2- ان كل انسان له خصائصه الفردية ولذلك ينبغي على برامج التاهيل ان تراعي ان ردود الفعل النفسية
والشخصية للاعاقة تختلف من شخص الى اخر ويترجم ذلك عمليا الى خدمات تراعي الحاجات والرغبات
والقدرات الخاصة بالفرد المعاق .

3- ان الانسان كل متكامل ولا يمكن تجزئته وهذا يعني ضرورة توفير برامج كلية او شاملة للتاهيل وبناء على ذلك فان التاهيل ياخذ اشكال متعددة منها:

- التاهيل الطبي.
- التاهيل الاجتماعي.
- التاهيل النفسي.
- التاهيل المهني.
- التاهيل الاكاديمي.

تعود البدايات الأولى للتدابير التشريعية في مجال التاهيل المهني والاستخدام للأشخاص المعوقين إلى عشرينيات القرن الماضي، وذلك بالتزامن مع ظهور الاهتمام العالمي بتوفير فرص التدريب والتوظيف للمعوقين من الجنود المصابين في العمليات العسكرية أثناء الحرب العالمية الأولى. وفي مسيرة هذا الاهتمام العالمي فقد أقرت منظمة العمل الدولية العديد من الاتفاقيات والتوصيات، ونأتي اتفاقية التاهيل المهني والعمالة (المعوقون) رقم ١٥٩ لسنة ١٩٨٢، وتوصية التاهيل المهني للمعوقين رقم ٩٩ لسنة ١٩٥٥، وتوصية التاهيل المهني والعمالة (المعوقين) رقم ١٦٨ لسنة ١٩٨٢ لتمثل الموجهات والمرجعيات الرئيسية للجهود الدولية والحكومية في مجال التاهيل المهني والعمالة للأشخاص المعوقين. وعلى الرغم من صدق النوايا المتمثل في تصديق الدول على ما صدر من اتفاقيات وقرارات وتوصيات دولية في مجال التاهيل المهني للأشخاص المعوقين، إلا أن تطبيق المبادئ والموجهات الواردة في الاتفاقيات الدولية في البلدان الصناعية والنامية على حد سواء، يشير إلى فجوة هائلة بين النظرية والتطبيق. ولا يختلف الواقع في المنطقة العربية عما هو سائد في الكثير من دول العالم ولتحسين هذه الإجراءات نظمت منظمة العمل الدولية بالتعاون مع وزارة التنمية الاجتماعية الأردنية هذه الندوة شبه الإقليمية بغرض تحقيق الأهداف التالية:

- 1- تنظيم لقاء ريادي يجمع الأطراف الثلاث المشاركة في عملية الإنتاج؛ الحكومة والعمال وأصحاب العمل وبمشاركة المعوقين، وذلك لمناقشة وتفعيل التدابير التشريعية الخاصة بالتاهيل المهني والاستخدام للمعوقين.
- 2- تزويد المشاركين بالمعلومات والإجراءات حول الاتفاقيات والتوصيات الدولية الخاصة بالتدابير التشريعية في مجال التاهيل المهني والاستخدام للمعوقين.
- 3- تزويد المشاركين بالمعلومات والإجراءات التطبيقية للعديد من النماذج القطرية القائمة في مجال التاهيل المهني والاستخدام للأشخاص المعوقين.
- 4- وبلورة الأفكار والمقترحات حول الأطر والآليات المناسبة لتطوير وتفعيل التدابير التشريعية

العملية التأهيلية هي سلسلة من الخدمات الفردية الموجهة نحو تحقيق اهداف محددة على راسها التكيف المهني ، وتتضمن هذه السلسلة الخطوات الرئيسية التالية :

-التقييم:

ويشتمل على خطوتين هما الدراسة التشخيصية الاولية والدراسة التشخيصية المكثفة . وبالنسبة للدراسة التشخيصية الاولية فهي تنفذ تمهيدا لاتخاذ قرار بشأن قبول الشخص المعاق في مركز التاهيل وذلك في ضوء حالة الاعاقة الموجودة لديه وقابليته للاستفادة من الخدمات المتوافرة أما الدراسة التشخيصية المكثفة فهي تجري لكل شخص يقبل في مراكز التاهيل من اجل تحديد طبيعة الخدمات التي يحتاج اليها وترجمتها الى برنامج تاهيل فردي .

وتتضمن عملية التقييم ، التقييم الطبي والنفسي والمهني والتربوي والاجتماعي.

-2برامج التاهيل الفردية:

تنتهي عملية التقييم بوضع برنامج فردي للتاهيل ويتضمن العناصر الاتية:

- مستوى الاداء الحالي
- الاهداف المهنية طويلة المدى.
- الاهداف المهنية قصيرة المدى.
- الخدمات التأهيلية اللازمة لتحقيق الاهداف.
- مدة العمل بالبرنامج .مواعيد واجراءات تقييم مستوى التطور في اداء الشخص المستفيد من الخدمات التأهيلية.

-3الارشاد والتوجيه:

بعد الارشاد من اهم عناصر التاهيل وهناك العديد من النظريات الارشادية في التاهيل

- اجراء المقابلات مع المسترشد
- بناء علاقة ارشادية فاعلة مع المسترشد.
- ايضاح دور كل من المرشد والمسترشد والمسترشد في العملية التأهيلية.
- كتابة اهداف مهنية للمسترشد.
- توجيه المسترشد واسرته لتطوير خطط مهنية واقعية.
- مساعدة المسترشد على ادراك قدراته وميوله الذاتية.
- مساعدة المسترشد على فهم دوره في عالم العمل.

- التعامل مع المترشد باحترام والفة.
- معرفة مهارات الاصغاء الايجابي والتنظيم والتشجيع.
- استخدام اساليب تعديل السلوك الفاعلة.
- استخدام منهج منظم للتغلب على المشكلات التي تعيق العملية الارشادية.

4-استعادة القدرات الجسمية والعقلية:

يشمل هذا العنصر من عناصر العملية التأهيلية الخدمات الموجهة نحو تصحيح الاداء الجسمي والعقلي للمتدربين من خدمات مراكز ومؤسسات التأهيل وتعديله وتطويره. ومن اهم التخصصات التي تقدم هذا

- النوع من الخدمات
- الطب الفيزيائي
- العلاج الطبيعي
- العلاج الوظيفي
- التمريرض التأهيلي
- الطب النفسي
- الاطراف الاصطناعية

5-التدريب:

ويقصد بالتدريب في برامج تاهيل المعاقين كل الخبرات التعليمية التي تمكن المعاق من النمو والتكيف ليصبح قادرا على تحقيق الاهداف المهنية. والتكيف المهني هو عملية تدريبية علاجية تستخدم بأسلوب فردي او جماعي، هدفها مساعدة المتدربين على فهم معنى العمل وقيمه ومتطلباته، وتعديل اتجاهاتهم وخصائصهم الشخصية وسلوكهم المهني وتطوير قدراتهم المهنية الوظيفية لمساعدتهم على تحقيق اقصى درجة ممكنة من التطور والنمو المهني فالتكيف المهني بعبارة اخرى عملية تعليمية تقود الى الاستعداد للعمل هو نتاج ثلاثة عوامل هي:

- العوامل المرتبطة بالعمل
- العوامل المرتبطة ببيئة العمل
- العوامل المرتبطة بالعلاقة بين العامل وبيئة العمل.

6-التشغيل:

ان برامج التأهيل المهني الفاعلة هي البرامج التي تؤدي الى تشغيل المعاقين في المهن التي تم تدريبهم عليها وتشتمل عملية التشغيل على خلق مزاجية بين الشخص والمهنة المناسبة.

وهناك ضرورة لامتتع الاخصائي بالقدرات التالية:

- معرفة مصادر المجتمع المعلومات المهنية المتوافرة في المجتمع المحلي.
- معرفة الاجراءات التبعية تقليديا في سوق العمل المحلي.
- معرفة اساليب تقييم فاعلية الاداء المهني.
- القدرة على تحليل العمل.
- القدرة على توظيف المعلومات المهنية المتوافرة لتطوير البرامج التدريبية.
- القدرة على تعديل اتجاهات اصحاب العمل نحو المعاقين.
- القدرة على مساعدة المعاقين على اكتساب مهارات البحث عن العمل المناسب.
- معرفة المتطلبات الاساسية للمهن المختلفة.

7-المتابعة بعد العمل:

ان الهدف الاساسي من المتابعة اللاحقة في برامج التأهيل المعاقين هو مساعدتهم على الاستمرار في العمل والمحافظة على مستوى ادائه وقد يكون هناك حاجة الى المزيد من الارشاد والتوجيه للمعاق وقد تكون المتابعة لمرة واحدة فقط او طويلة المدى.

ويصنف بتر برامج التدريب في ميدان تاهيل المعوقين الى اربع فئات هي:

- 1-التدريب للتكيف الشخصي ويعني هذا التدريب بتطوير الاتجاهات والعادات التي من شانها المساعدة على التكيف مع عالم العمل، ومن الامثلة على هذه الاتجاهات والعادات الاعتماد على الذات وتحمل المسؤولية والثبات في الاداء واحترام الوقت.
- 2-التدريب قبل المهني: ويعرف بالتهيئة المهنية ويشير الى المعرفة والخلفية اللازمين لاختيار مهنة معينة وتطوير الاستعدادات اللازمة للنجاح في تلك المهنة ومن الامثلة على الانشطة التدريبية تعرف المهن وخصائصها ومتطلباتها وتدريب الدخول واستخدام المواصلات العامة.
- 3-التدريب لتطوير المهارات التعويضية: ويشتمل هذا الترتيب على تطوير المهارات الشخصية القادرة على تعويض المعاق عن عجزه والتي يحتاج اليها للنجاح في العمل ومن الامثلة مهارات الحركة والتنقل للمكفوفين والمشهي بطريقة مناسبة للمعاقين حركيا، وقراءة الكلام او لغة الاشارة للمعاقين سمعيا.
- 4-التدريب المهني: من اهم اشكال التدريب في برامج تاهيل المعاقين اذ يعد الوسيلة الاساسية لمساعدتهم في الحصول على العمل المناسب.

الى العاملين في التأهيل والى الاسر:

- لكي تضمن نجاح برنامج خاص بالمجتمع ابدأ بشيء ما يشعر الناس بأهميته واستمر بالعمل من هناك
- على عاملي التأهيل والعاملين الصحيين أن يعملوا بالتعاون مع بعضهم البعض عن كثب
- بإمكان العاملين في التأهيل والوالدين أن يوحّدوا جهودهم لمعرفة احتياجات الطفل
- تأكد من النظر إلى الطفل ككل وليس إلى إعاقته
- أن التعرف على النمو الطبيعي للطفل قد يرشدنا إلى وضع خطة للفعاليات التي تساعد على تقدم الطفل المعاق
- دماغ الطفل مثل جسم الطفل يحتاج إلى التمرين لكي يقوى
- لا تتوقع الشيء الكثير مرة واحدة، كن واقعياً أبدأ من شيء يحسنه الطفل ثم شجعه لكي يضيف عليه شيء آخر بتقديم المساعدة الحقيقية في الوقت المناسب
- أن الطفل المتأخر في النمو يحتاج إلى التنشيط وإلى فعاليات تساعد على النمو في كافة المجالات المتعلقة بجسمه وعقله
- كلما بدأ برنامج التحفيز مع الطفل في سن مبكرة كلما أصبح أقل تخلفاً أو تأخراً عندما يكبر
- أن منهجاً خاصاً بالتعليم إذا أعد بصورة جيدة ونفذ بدقة ممكن أن يساعد طفلاً متخلفاً على التقدم أكثر بكثير مما لو ظل بدون مساعدة
- أن الوقاية من الإعاقة الثانوية تشكل جانباً أساسياً في عملية التأهيل
- أن الهدف من التحفيز المبكر هو مساعدة الطفل لكي يصبح قادراً على الاكتفاء الذاتي وأن يكون سعيداً ولطيفاً قدر الإمكان
- أن المعالجة الملائمة تساعد الطفل على التمتع بأوقاته ويصبح مفيداً أو يشترك مع الآخرين في عرض مهاراته ببراعة في حياته اليومية
- تذكر بأن التعليم سيجعل الأمر مختلفاً فكلما كان التعليم جيداً وكذلك اللعب مع إظهار المودة كان ذلك أهم بكثير من الوقت الذي تمضيه في هذه الفعاليات مهما طالت
- ينبغي أن تشجع كل أسرة على ملاحظة الاحتياجات المعنية وإمكانات طفلها المعاق وتفهم المبادئ الأساسية للمعالجة المطلوبة ومن ثم البحث عن الوسائل لتكييف المعالجة مع الحياة اليومية للطفل والأسرة
- حاول مساعدة الناس ليس فقط ما يجب أن يعملوا ولكن كذلك لماذا يعملوا
- أن الواجب الأساسي للعاملين في التأهيل وللأبوين والمعالجين يجب أن يكون: (أجنب الأضرار)

المراجع: العربية

- حميل، سمية . التخلف العقلي ، استراتيجيات مواجهة الضغوط، مكتبة النهضة المصرية، ١٩٩٨.
- الخطيب، جمال، الحديدي، منى، السرطاوي، عبد العزيز، ارشاد اسر الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، دار حنين ٢٠٠٢.
- الخطيب، جمال، الشلل الدماغي . دليل الالباء والمعلمين منشورات الجامعة الاردنية ، ١٩٩٢.
- الزعمر . يوسف شبلي، التأهيل المهني للمعوقين.
- القريوتي ، يوسف ، الصمادي ، حميل ، السرطاوي ، عبد العزيز (١٩٩٥) المدخل الى التربية الخاصة. دار القلم دبي.

ENGLISH:

-Miles, M.S. Counseling strategies, Lippincott, 1979.

