المجلس الفرعي التخصصي لجمعيات الأيتام
Specialized Council for Orphan Associations

الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية

مجلس الجمعيات الأهلية
Council of NGOs

ملتقى نحو تنمية اليتيم
1442هـ - 2021م

الاتجاهات الحديثة لتفعيل برنامج إرشادي لأسر الأيتام

لتحسين جودة الحياة في ظل المتغيرات الاجتماعية

د. نجوى بنت فؤاد الثقفي
المديرة التنفيذية لمركز تعارفوا للإرشاد الأسري

الراعي الاستراتيجي
½M

الراعي الفضي
SABB ساب

المحاور

- ما هو الإرشاد الأسري لأسر الأيتام؟ ومتى يتم طلبه؟
- كيف يحقق الإرشاد الأسري تحسين جودة الحياة لأسرة اليتيم؟
- الاتجاهات الحديثة في الإرشاد الأسري وأساليبه لأسر الأيتام.
- الفرق بين أسرة اليتيم والأسرة العادية.
- أهم المتغيرات الاجتماعية التي تواجه أسرة اليتيم.

المقدمة

نبدأ جميعًا هذه الحياة مع عائلة، سواء كانت تلك العائلة مكونة من أقارب بالدم، أو آباء بالتبني، أو حي مترابط، أو أسرة حاضنة.

تؤثر هذه العائلة التي نكتسبها عندما نولد على كل جانب من جوانب حياتنا، من لحظاتنا الأولى إلى لحظاتنا الأخيرة.

تؤثر عائلتنا على هويتنا للأفضل أو للأسوأ. نتعلم مفرداتنا وعاداتنا وطقوسنا وكيفية مشاهدة ومراقبة العالم من حولنا. نتعلم أيضًا كيف نحب وكيف نتفاعل مع الآخرين.

إذا ولدنا في عائلة صحية تتمتع بعلاقات صحية، فمن المحتمل أن نتعلم كيفية الحفاظ على علاقات صحية. وإذا ولدنا في عائلة مختلة تكافح من أجل التواصل، فقد نكافح أيضًا للتواصل مع الآخرين.

في حين أنه من غير المحظوظ بالتأكيد أن تولد في النوع الثاني من الأسرة، إلا أنه ليس وضعًا ثابتًا. تتعامل جميع العائلات تقريبًا مع نوع من الخلل الوظيفي في وقت أو آخر، ومع ذلك فإن معظم العائلات تحتفظ أو تستعيد الشعور بالكمال والسعادة.

يقدم العلاج الأسري للعائلات طريقة للقيام بذلك — طريقة لتطوير أو الحفاظ على أسرة صحية وعملية.

وفي البداية لابد أن نقدم تعريفاً لبعض المفاهيم العلمية التي تتناولها هذه الورقة

المفاهيم

اليتيم:

هو الصغير الذي فقد أباه وهو دون سن البلوغ، وإذا بلغ يزول عنه اسم اليتيم حقيقة. وعرفه ابن تيمية بأنه " هو الصغير الذي فقد أباه" وفي تفسير النسفي يعرف اليتيم بأنه " هو من لا أب له ولم يبلغ الحلم" وبالتالي تزول صفة اليتم عمن فقد أباه بالبلوغ لما روي عن علي رضي اللّه عنه قال: (حفظت عن رسول اللّه –صلى اللّه عليه وسلم – " لا يتم بعد احتلام"

والملاحظ على هذه التعريفات أنها تقصر اليتم على من فقد أباه وما يزال في سن الطفولة ولم يبلغ الحلم، لأن الأب هو المعيل والمنفق.

ويعتبر اليتم مصيبة كبرى، ومن أهم العوامل الأساسية في انحراف الصغار إن لم يجد اليد الحانية والرعاية الكاملة والمعونة التامة التي تسد حاجاته المادية والعاطفية النفسية فلا شك أنه سينحرف ويخطو نحو الجريمة.

ولا تعتبر صفة اليتم عيبا ولا تهمة، فلا ينبغي أن يشعر بالدونية والنقص, فهو شخص تام في إنسانيته، كامل في شخصيته من الناحية الشرعية.

واليتم نوعان:

اليتم الحقيقي	• ويطلق على كل من مات أبوه وهو دون سن البلوغ ويبقى يتيما حتى يبلغ فإذا بلغ زال عنه اسم اليتيم
اليتم الحكمي	• وهو الطفل الذي فقد معيله وراعيه ويمكن أن يقاس على الأطفال الذين لهم آباء غير ميتين، ولكنهم في حكم الأموات من الناحية الفعلية.

ومن أهم الأصناف التي تدخل تحت مسمى اليتيم الحكمي هي:

- أبناء الأسر ذوي الأحكام العالية حيث يحرم أبناؤهم من زيارتهم ويحبسون في السجون فيحرم الأبناء من رعايتهم.
- اللقطاء: وهو الطفل الذي يلقي به أحد والديه في الطريق العام لإخفاء جريمته والتهرب من المسؤولية.
- أبناء المعاقين: لأن آباءهم عاجزون عن رعاية أنفسهم وبالتالي فهم عاجزون عن رعاية أبنائهم.
- أبناء المطلقين الذين يفقدون الرعاية لانشغال ابائهم عنهم وخاصة إذا تزوج والديهم وأصبح لكل منهم أسرة جديدة وحياة مستقلة.
- الأطفال المتشردون الذين لا مأوى لهم ولا معيل.
- أبناء المفقودين الذين انقضت أخبارهم فلا يعرف موتهم من حياتهم.

جودة الحياة

يقصد بجودة الحياة في هذه الورقة " شعور الفرد بالرضا والسعادة وقدرته على إشباع حاجاته من خلال ثراء البيئة ورقي الخدمات التي تقدم له في المجالات الصحية والاجتماعية والتعليمية والنفسية مع حسن إدارته للوقت والاستفادة منه.

وقد حدد فلوفيد مؤشرات جودة الحياة فيما يلي:

- ✓ الإحساس بجودة الحياة: حالة شعورية تجعل الفرد يرى نفسه قادرا على إشباع حاجاته المختلفة والاستمتاع بالظروف المحيطة به وتقاس عادة

بالدرجة التي يحصل عليها اليتيم في فقرات مقياس الإحساس التي يعدها الباحثون .

- ✓ المؤشرات النفسية: وتتبدى في شعور الفرد بالقلق والاكتئاب، أو التوافق مع المرض، أو الشعور بالسعادة والرضا.
- ✓ المؤشرات الاجتماعية: وتتضح من خلال العلاقات الشخصية ونوعيتها فضلا عن ممارسة الفرد للأنشطة الاجتماعية والترفيهية.
- ✓ المؤشرات المهنية: وتتمثل بدرجة رضا الفرد عن مهنته وحبه لها والقدرة على تنفيذ مهام وظيفته وقدرته على التوافق مع واجبات عمله. وينطبق ذلك على مستوى التحصيل الدراسي للطالب اليتيم ومدى حبه للمدرسة ومستواه الدراسي
- ✓ المؤشرات الجسمية والبدنية: وتتمثل في رضا الفرد عن حالته الصحية والتعايش مع الآلام والنوم والشهية في تناول الغذاء والقدرة الجنسية.

وهذه المؤشرات هي التي يبنى عليها مقياس جودة الحياة الذي يمكن من خلاله قياس مدى جودة الحياة لأسرة اليتيم أو الأيتام.

هو برنامج منظم مخطط في ضوء أسس علمية لتقديم الخدمات الإرشادية المباشرة وغير المباشرة داخل المؤسسة وخارجها، ويقوم بتخطيطه وتنفيذه وتقييمه لجنة وفريق المسؤولين المؤهلين.

فمفهوم الإرشاد الأسري بشكل إجرائي: هو مجموعة من الخدمات النفسية والاجتماعية والمهنية الإرشادية والتي تتضمن الفنيات والمهارات الإرشادية والتي تتكون من الخدمات النمائية والوقائية والعلاجية والتي تهدف إلى تحقيق التوافق والنفسي والاجتماعي ونقدمها إلى عينة من أمهات الأبناء الأيتام بهدف التحقق من فاعلية برنامج إرشادي أسري لدى أمهات الأيتام للتعامل مع بعض المشكلات السلوكية لأبنائهن، والمقصود هنا هو مجموعة الخدمات التي تقدم لأمهات الأطفال الأيتام بهدف تزويدهم ببعض المعلومات والمهارات والأساليب التربوية والإرشادية التي تساعدهن في التعامل مع المشكلات السلوكية التي يعاني منها ابناؤهم وصولا إلى تحقيق التوافق الأسري والصحة النفسية.

الفرق بين الإرشاد الأسري لأسرة اليتيم والأسرة العادية

تمت دراسة التفضيلات الأسرية للأطفال الأيتام والأطفال العاديين باستخدام تقنية الرسم العائلي.

تكونت عينة الدراسة من ١٠٥ يتيم و١٠٠ طفل عادي.

كشفت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين اليتامى والأطفال الطبيعيين، التفضيلات فيما يتعلق بـ "التسلسل" و "التجميع" و "الحجم" و "التضمين" لعائلة مختلفة أعضاء في رسوماتهم.

البنود	أسرة الطفل اليتيم	أسرة الطفل العادي
التسلسل	فضل أعلى نسبة من الأطفال اليتامى رسم الأخ والأخت "أولاً" في تسلسل الرسومات العائلية	غالبية الأطفال العاديين فضلوا أن يرسموا شخصية أنفسهم أولاً، يليهم الأب والأخ في تسلسل الأسرة
التجميع	أدرج الأطفال الأيتام شخصية الأخت أو الأم البديلة في رسوماتهم مع رسم شخصياتهم.	جذب غالبية الأطفال العاديين جميع أفراد عائلاتهم إلى "مجموعة" واحدة.
الحجم	يرسم الأطفال الأيتام أنفسهم بشكل كبير وهو دليل على تضخيم الذات	بينما يرسم الأطفال العاديين الأب والأم والأجداد بشكل كبير وهذا دليل على أهمية هؤلاء الاشخاص بالنسبة لهم
التضمين	تضمنت الأخت أو الأم الحاضنة أسر الأيتام.	تضمن أعضاء الأسرة الأم والأب والإخوة والأخوات
العلاقات والتأثير	ليس كل أفراد الأسرة يمارسون نفس التأثير على الأطفال. يحدد الأعضاء مستوى التأثير الذي يمارسه أفراد الأسرة على الطفل	المسافة العاطفية والعلاقة القائمة بين الطفل والأسرة

التعليم والرعاية	إن الأطفال المودعين في مؤسسات يتخلفون عن الاعمال الحسية، تعلم اللغة والتنمية الاجتماعية	يتميز اغلب الأطفال العاديين بالحصول على مستوى تعليمي جيد ومهارات سلوكية ومهنية نظرا لوجود الرعاية والاهتمام
التعبير عن العلاقات	اليتامى يجدون صعوبة في التعبير عن العلاقات بين أفراد اسرهم لعدم التكيف مع الاحداث	الأطفال العاديون يعبرون عن العلاقات بين أفراد اسرهم لوجود الالفة والانسجام بينهم

تمت دراسة الفروق في شخصية الأيتام وغير الأيتام من حيث الاغتراب وموقع السيطرة والعداء وعدم التقيد الذاتي باستخدام عينة من ١٠٢ يتيم و ١٠٩ من غير الأيتام من الفئة العمرية ١٣–١٨، مأخوذ من دور الأيتام بمدارس تقع في مدينة ثيروفانانثابورام، وتشير النتائج التي تم الحصول عليها إلى ما يلي:

(أ) هناك فرق كبير بين الأيتام وغير الأيتام في العزلة والعداء وعدم التقيد بالنفس؛

(ب) يرتبط العداء ارتباطًا إيجابيًا بالاغتراب وموقع السيطرة وعدد سنوات الإقامة في دار الأيتام في حالة الأيتام.

(ج) في حالة غير الأيتام: (١) عدم التقيد الذاتي يرتبط سلبًا بجو المنزل وإيجابيًا مع الاغتراب والعداء؛ (٢) الاغتراب يرتبط ارتباطًا إيجابيًا بالعداء وسلبيًا مع جو المنزل.

وتمت مناقشة الاختلاف في متوسط الدرجات ونمط الارتباط بين المتغيرات لفئات الأيتام والمجموعات غير اليتيمة.

ما هو العلاج الأسري / الإرشاد الأسري؟

العلاج الأسري أو الاستشارة الأسرية هو شكل من أشكال العلاج المصمم لمعالجة قضايا محددة تؤثر على صحة الأسرة وعملها. يمكن استخدامه لمساعدة الأسرة خلال فترة صعبة، أو تحول كبير، أو مشاكل الصحة العقلية أو السلوكية لدى أفراد الأسرة (" "Family Therapy، ٢٠١٤).

متى تطلب المساعدة

إذا كانت عائلتك تعاني من واحد أو أكثر من هذه الأعراض، فقد يكون الوقت قد حان للتفكير في الاستعانة بخدمات متخصص مؤهل في الزواج والأسرة.

- يعاني أفراد الأسرة من صعوبة في أداء وظائفهم الطبيعية. هل تشعر "باستنزاف الطاقة" في عائلتك؟ الأشياء التي اعتادت إن تكون روتينية وطبيعية أصبحت الإن مرهقة؟
- يميل أفراد الأسرة إلى ردود أفعال عاطفية شديدة. هل يُظهر أفراد عائلتك غضبًا شديدًا، أو خوفًا، أو حزنًا، أو اكتئابًا، أو ردود فعل عاطفية أخرى؟
- هناك انقطاع كبير في التواصل بين أفراد الأسرة. هل تجد صعوبة في التواصل أكثر من المعتاد؟ هل تعاني من "العلاج الصامت" أكثر من المعتاد؟
- أفراد الأسرة ينسحبون من الحياة الأسرية. هل هناك نمط جديد لعزل واحد أو أكثر من أفراد الأسرة؟
- هناك أعراض للعنف أو التهديد بالعنف على النفس أو أفراد الأسرة الآخرين، هل تشعر إن العنف يمثل مشكلة؟ هل هناك سلوك يعتبر "اعتداء" إذا لم يكن بين أفراد الأسرة؟
- يعبر أفراد الأسرة عن مشاعر اليأس. هل تشعر أنك وصلت إلى نهاية حبلك؟ هل التعامل مع الضغوطات أكثر من اللازم لتحملها؟ هل تتساءل عما إذا كانت عائلتك ستتعافى يومًا ما
- حدثت تغييرات في سلوك الأطفال في المنزل أو في المدرسة. هل الدرجات تأخذ هبوط حاد؟ ماذا عن مشاكل الحضور أو السلوك التخريبي في المدرسة؟ هل خرج أحد الأطفال عن السيطرة في المنزل؟
- مرت الأسرة بتجربة مؤلمة ويواجه أفرادها صعوبة في التأقلم. هل حدثت وفاة في الأسرة؟ طلاق أم انفصال؟ اكتشاف علاقة غرامية؟ هل تواجه الأسرة صعوبة في التكيف مع الواقع الجديد؟
- يعاني أفراد الأسرة من مشاكل تعاطي المخدرات. هل هناك تحديات مع تعاطي الكحول أو المخدرات؟ هل يوجد أحد أفراد الأسرة مصاب باضطراب في الأكل؟

اسئلة يجب طرحها. عند إجراء مقابلة مع معالج للعمل مع عائلتك، يجب عليك طرح الأسئلة التالية:

- ☐ من أين حصلت على درجاتك المهنية؟
- ☐ هل شهادتك في العلاج الأسري أو تخصص ذي صلة؟
- ☐ منذ متى وانت تم في الممارسة العملية؟
- ☐ ما هي خبرتك في علاج مشكلتي بالتحديد
- ☐ ما هو نهجك الفلسفي في الإرشاد الأسري؟
- ☐ هناك مدارس فكرية مختلفة ضمن العلاج الأسري، وتريد إن تعرف كيف ينظر المعالج الذي تختاره إلى العائلات، وأنواع الاستراتيجيات التي يستخدمونها.

كيف يحقق الإرشاد الأسري تحسين جودة الحياة؟

يسعى العلاج الأسري إلى علاج وحدة الأسرة لتحسين التواصل والعلاقات والديناميكيات داخل الأسرة، لخلق حياة منزلية متناغمة. يتم استخدام العلاج الأسري بشكل أكثر شيوعًا عندما يكون الأطفال لا يزالون في المنزل، ولكن الأشخاص من جميع الأعمار والحياة المنزلية قد يدخلون في العلاج الأسري ويستفيدون من المبادئ التي يجب أن يقدمها. في النهاية، العلاج الأسري هو شكل من أشكال العلاج الذي يعالج العلاقات.

الاتجاهات الحديثة في الإرشاد الأسري

هناك خمس طرق للعلاج الأسري معترف بها على نطاق واسع: العلاج الهيكلي، علاج ميلان، العلاج الاستراتيجي، العلاج السردي ، والعلاج عبر الأجيال. يسعى كل شكل من أشكال العلاج هذه إلى تحسين العلاقات الأسرية لأسرة اليتيم وخلق حياة أكثر استقرارًا وصحة في المنزل.

العلاج الهيكلي

هو الشكل الأكثر شيوعًا للعلاج الأسري ويرى الأسرة كوحدة ذات أجزاء وظيفية متعددة. كل فرد في الأسرة له دور محدد يؤديه، والانحراف عن هذه الأدوار هو أكبر مصدر للنزاع داخل الأسرة. إذن، يسعى العلاج إلى التحقق من أي سبب للاضطراب في الأدوار العائلية ويعمل على دمج الجميع مرة أخرى في الأدوار التي كان من المفترض في الأصل القيام بها. تعمل هذه الطريقة على توزيع القوة والتواصل والاحترام بالتساوي، للمضي قدمًا كنظام وظيفي واحد.

وأسرة اليتيم كنظام يحتوي على عناصر وأجزاء، والتغير في الجزء يسبب في تغير في أجزاء أخرى داخل النظام، ومن الصعب لأي عنصر أن يعمل بمعزل عن النظام الكلي، فهي مرتبطة بنوع من العلاقة المتوافقة، فوفاة الأب يؤدي إلى التغير في نظام الأسرة الذي يؤثر في طبيعة العلاقات بين الأم وأبنائها الأيتام لأن نظام الأسرة ليس الأفراد وإنما سلوك هؤلاء الأفراد وتكيفهم وتوافقهم معا بعد تغير طبيعة بعض الادوار داخل هذا النظام، حيث تصبح الأم هي من تقوم بكلا الدورين كأم وأب يعول أفراد أسرتها لتحقق التوازن ويكون ذلك باستخدام طرق متعددة كالتغذية الراجعة للأم والتي تؤثر على التغذية الراجعة للابن حتى تصل لحالة التوازن.

وهنا يكون دور الإرشاد الأسري القائم على نظرية النظام أي تنظر إلى الأسرة كنظام اجتماعي، ومن أساليب الإرشاد الأسري التدخلات المتناقضة وهو الاستمرار في نفس السلوك، ووصف العرض أي المبالغة في السلوك، والتغيير في القواعد وإعادة التشكيل.

علاج ميلان

وهو مشابه من حيث إنه يرى الأسرة كنظام واحد، مع سلسلة من الأنظمة التكافلية المضمنة فيه. يختلف إلى حد ما عن العلاج الهيكلي، على الرغم من أنه يركز بشكل أكبر على السلوكيات الطبيعية داخل الأسرة، ويسعى إلى توجيه تلك السلوكيات الطبيعية، مع التركيز على ردود الفعل وردود الفعل. يتم تشجيع أفراد الأسرة على

الاستماع والاستجابة بعناية لبعضهم البعض مع السماح لبعضهم البعض بحياتهم ووظائفهم بشكل أساسي.

العلاج السلوكي

العلاج السلوكي لأسرة اليتيم على التحليل السلوكي للنسق الأسري ويتضمن تقدير وظائف الأسرة ويستغرق ذلك عدة جلسات فردية وثنائية وجمعية وملاحظات طبيعة تفاعل أسرة اليتيم، ويبحث المرشد السلوكي الأسري خلال التقدير عن إقامة تحالف علاجي مع كل أفراد أسرة اليتيم واستخدام المشكلة المقدمة كنقطة بداية لتحليل وظائف الأسرة ومعلومات تفصيلية عن ملاحظات كل فر د من أفراد أسرة اليتيم وأفكاره ومشاعره حول المشكلة، ومعلومات عن تفاعل كل فرد في أسرة اليتيم داخل النسق الأسري واتجاهاته ومشاعره نحو أعضاء الأسرة.

والهدف من ذلك هو تحديد السبب الرئيسي في لجوء الأسرة إلى نمط من السلوك من شأنه أن يسهم في التوتر الذي تعانيه أفراد أسرة اليتيم وبالتالي نصل إلى التدريب على حل المشكلات من خلال تمكين أسرة اليتيم من أن تتعامل بكفاءة أكبر مع مدى عريض من المشكلات الموقفية بحيث يمكن أن تستخدمها الأسرة في المواقف الأخرى بدون مساعدة أحد.

العلاج الاستراتيجي

يركز بشكل أكبر على الأنماط داخل العائلات، وبدرجة أقل على مشاهدة وحدة الأسرة بطريقة معينة. كما يوحي اسمها، فإن النهج الاستراتيجي هو الذي يسمح للمعالجين وأفراد الأسرة بالمشاركة في المزيد من الأساليب العملية لحل النزاعات، حيث يتم توجيه كلاهما للتركيز على أي أنماط سلوك ظهرت أو تطورت بمرور الوقت، ومحاولات اعتراض ذلك وإعادة توجيه هذه الأنماط بنشاط، ومن التكتيكات التي يستخدمها المعالج ما يسمى بخريطة العائلة والذي يفيد في معرفة الحدود وطبيعتها وتمثيل ولعب دور للصراع الذي يحدث داخل أسرة اليتيم وتغيير الحدود بإعادة ترتيب الجلسة العلاجية وتغيير مكان الجلوس والمسافات بين أفراد الأسرة والانتباه إلى مراكز القوى وعمل نوع من التوازن وخاصة إذا كان هناك عدم توافق

بين الأبناء ودور الأم الجديد في الأسرة بعد وفاة الأب أو وجود مكائد بين الأطفال لعدم وجود السلطة الأبوية.

العلاج السردي

هو أكثر أساليب العلاج الفردي للأسرة ويركز على دعم وتشجيع كل فرد من أفراد الأسرة. تعمل هذه الطريقة تحت فكرة أن الأفراد في أفضل حالاتهم ويؤمنون بقوتهم سيخلقون أكبر ديناميكيات عائلية وأكثرها فعالية، وأن حل النزاع هو مسألة بسيطة لتحسين احترام الذات وتصور الذات. ويطلق على هذه النظرية الأسلوب الرمزي ويشدد هذا العلاج على الحرية واتخاذ القرار الذاتي وزيادة وعي المسترشد لإمكانياته الداخلية وفتح قنوات تفاعل أسري فجميع اعضاء أسرة اليتيم لهم الحق أن يكونوا هم أنفسهم، ولكن حاجة الأسرة من الممكن أن تقمع وتكبت من قبل بعض أفراد الأسرة نفسها ويهدف العلاج إلى تأجيج المشاعر حيث أنها تجربة يتبعها المودة وتؤكد أن خبرات الفرد موجودة في مستوى اللاشعور والأفضل الوصول إليها بطريقة رمزية. فخوف الأم من استقلال ابنائها وعدم القدرة على السيطرة عليهم لعدم وجود الأب تقوم على الحد من إمكانيات الأبناء وفرض السلطة واراءها عليهم في أساليب حياتهم وهذا يؤدي إلى النفور والاعتراض الدائم من الأبناء، وهنا يكون دور المرشد في توجيه أسرة اليتيم إلى جعل الأبناء يعبرون عن مشاعرهم وأنهم قادرون على تحمل مسؤولياتهم.

يقوم العلاج عبر الأجيال بما يبدو عليه بالضبط: فهو يعمل على النزاعات التي تنشأ بين الأجيال المختلفة من خلال تحطيم أي حواجز تواصل موجودة، وتنمية التفاهم، على الرغم من العادات والتوقعات المختلفة. تشير هذه الطريقة الخاصة إلى أن معظم النزاعات الأسرية تأتي من الاختلافات بين سلوكيات وتوقعات الأجيال، وتهدئة هذه الاختلافات هي مسألة بسيطة لتحسين التواصل وتشجيع المواقف المنفتحة. وبصفة عامة أكّد بوين على فردية الفرد واختلافه عن الاخرين، وعلى نقل الأسرة للمشاكل القديمة عبر الاجيال الماضية إليها، ومن اهم فنيات نظرية بوين الرسم البياني للأجيال للتعرف على الخلل الحادث في إحداها أو أكثر وطرح الأسئلة لتوجيه النسق الانفعالي للأسرة، فوحدة العمل العلاجي ليس الفرد المريض وإنما

التعامل مع الأسرة ككل. فحين تواجه أسرة اليتيم مشكلة انحراف لأحد أبنائها فإن العلاج بطريقة بوين لا يتوجه إلى الفرد المنحرف وإنما تتعامل مع الأسرة ككل لمعرفة المشكلة من خلال تاريخها وصلتها بالأسرة ومن ثم تصل إلى العوامل بشكل أشمل وتكون مهمة المرشد هنا العمل على تغيير العلاقات بين أفراد أسرة اليتيم المضطربة بحيث يختفي السلوك المضطرب أو المستهدف بالعلاج.

العلاج الأسري هو أي شكل من أشكال العلاج الذي يشمل الأسرة بأكملها كعميل، وليس فردًا. يمكن أن تبدو العلاجات الأسرية مختلفة تمامًا عن بعضها البعض، سواء من حيث ما يتم العمل عليه أثناء جلسات العلاج أو طريقة التسليم. تتطلب بعض جلسات العلاج الأسري أن يكون جميع أفراد الأسرة حاضرين أثناء الجلسة،بينما قد يقوم البعض الآخر عن عمد بلصق أفراد الأسرة وفصلهم طوال فترة العلاج. تركز بعض العلاجات على التفاعل والتفاعل بين الوالدين والطفل،بينما يركز البعض الآخر على كل فرد من أفراد الأسرة لمعالجة المخاوف الفردية، قبل جمع الأسرة معًا للعلاج ككل.

تعمل نظريات العلاج الأسري بشكل أساسي كأساس تنبثق منه جميع طرق العلاج الأسري. تُستخدم النظريات لتحديد أكثر أشكال العلاج فاعلية، سواء كان ذلك يعني إشراك الأسرة كوحدة واحدة، أو فصل الأسرة لمعالجة القضايا الفردية، أو معالجة الأسرة من خلال عدسات مختلفة اعتمادًا على اليوم، ومعالجة المواقف والقضايا عند ظهورها.

المتغيرات الاجتماعية المؤثرة على أسرة اليتيم

اتجاهات الوالدين:تلعب اتجاهات الوالدين نحو الزواج والأطفال ومهمات الزواج وفلسفتها دوراً كبيراً في طرق تنشئة الأبناء فبعض الآباء لديهم اتجاهات إيجابية نحو بني البشر ونحو الأطفال، ونحو الزواج والإنجاب، وبعضهم الآخر يكون على العكس من ذلك، حيث قد يكون مثقلا بمتاعب الحياة وبالمشكلات الاقتصادية والنفسية، الأمر الذي يجعله ينظر إلى الحياة والأطفال والأسرة بمنظار أسود، فتسود معاملته لزوجته ولأبنائه ويهمل متابعتهم في المدرسة فيتشردون ويصبحون

عرضة للانحراف. إن الاتجاهات الجيدة عند الوالدين عن الزواج وعن الحياة الأسرية يجعل الزوجين متفائلين ومندفعين نحو العمل الدؤوب لتكوين أسرة صالحة تعتز بنفسها في المجتمع، فهما يكدان لتعليم الأولاد ويشعروا بالسعادة، إن بعض الآباء لديهم اتجاهات سلبية تجاه أبنائهم المعاقين ويتمنون ألا يكون لديهم هؤلاء الأبناء. وفي أسر الأيتام. حينما يشعر اليتيم أنه عبء على أسرته وأن والدته تشعر بالتعب والإجهاد لتربيته وإعالته وإظهار التذمر للمسؤولية التي تحملها على عاتقها فإن اليتيم يشعر بالألم وعدم القدرة على التكيف مع ظروف الحياة وهنا لابد أن يعمل المرشد إلى إيجاد علاقة الرضا بين الأبناء وأمهاتهم، وإشعار الأبناء بمسؤولياتهم تجاه أسرهم وتوجيه الأمهات نحو المهارات السلوكية التي يجب اتباعها في توجيه أبنائهن نحو أدوارهم تجاه الأسرة.

المستوى الاقتصادي: الأسرة التي تستطيع أن تضمن لأبنائها حاجاتهم المادية بشكل جيد من غذاء ومسكن ورحلات وامتلاك أجهزة الكترونية تستطيع أن تضمن من حيث المبدأ الشروط الموضوعية لتنشئة سليمة، وعلى العكس من ذلك فإن الأسرة التي لا تستطيع أن تضمن لأفرادها هذه الحاجات الأساسية لن تستطيع أن تقدم للطفل إمكانيات وافرة لتحصيل علمي أو تنشئة سليمة، وبالتالي فإن النقص والعوز المادي يؤدي إلى شعور الأطفال بالحرمان والدونية وأحيانا إلى السرقة والحقد على المجتمع.

وهنا يكون دور المرشد في توجيه أسرة اليتيم بأن تكريس القوانين معناه تكرار ردود الفعل ذاتها على نحو يفهم الطفل اليتيم أن القانون لا يتغير وفقا لحاجاته أو حاجات أسرته، ذلك أن القوانين لها أهميتها في توجيه الأبناء نحو إشباع دوافعهم التي توصلهم إلى دساتير أخلاقية فتعمل الأم من وفاة عائل الأسرة إلى بذل جهود متواصلة لتشكيل شخصية الطفل وترويض نزعاته فتقوم في تنفيذ تعاليمها التي تنطوي على تأسيسه.

المستوى التعليمي :يتحدد العامل التعليمي في الأسرة على المستوى الإجرائي بمستوى تحصيل الأبوين المدرسي ومستوى الاستهلاك الثقافي ومستوى التفكير وطرقه الشائعة بين الأسرة والميل للقراءة والاطلاع سواء كان في الكتب أو الصحف والاستماع إلى وسائل الإعلام المرئية والمسموعة والاشتراك في المحاضرات والندوات، كل هذا يؤثر في تنمية الوعي الثقافي لدى الأفراد ويعمل على نموهم نمواً هادفاً.

زيادة استخدام التقنية في الحياة اليومية، لن تحدث دون ثمن، فقد تؤدي إلى عدم وجود لغة مشتركة بين أفراد الأسرة، نتيجة زيادة علاقاتهم خارج إطار الأسرة من خلال "العالم الافتراضي"، علاوة على زيادة فجوة الأجيال، وغياب نماذج القدوة في المجتمع، ما سيجعل تربية الأبناء في غاية الصعوبة في المستقبل.

وهنا يكون دور المرشد من إرشاد أسرة اليتيم إلى تطبيع الطفل اليتيم على ما هو متفق عليه في المجتمع من مسموحات وممنوعات عن طريق مجموعة من الاليات تتراوح بين العقاب والمكافأة والتعزيز والإنطفاء، فينتقل الطفل من دور إلى دور حاملا معه رصيد من القوانين والعادات والقيم وأساليب السلوك الاجتماعية ليهتدي بها في المواقف التي تقابله نتيجة التفاعل الاجتماعي مع مختلف المؤسسات الاجتماعية.

وأخيرا...

"لكي نعيد ترتيب العالم، يجب علينا أولاً أن نرتب الأمة؛ ولترتيب الأمة، يجب أولاً ترتيب الأسرة؛ ولترتيب الأسرة، يجب علينا أولاً أن ننمي حياتنا الشخصية؛ولتنمية حياتنا الشخصية يجب علينا أولا أن نصلح قلوبنا ".

References

- Bograd, M., 1987. Enmeshment: Fusion or Relatedness: A Conceptual Analysis, Journal of Psychotherapy and

the Family, 3, 4: 65-80.

- A STRUCTURAL FAMILY THERAPY APPROACH

Study of Family Preferences of Orphan and Normal Children

through Family Drawings

- G. Koteswaraiah1TO COUNSELLING FAMILIES

PERSONALITY DIFFERENCES BETWEEN ORPHANS AND NON-ORPHANS Uma J. Immanuel Thomas

المراجع العربية:

- حمودة سليمة، التغيرات الاجتماعية والاقتصادية وانعكاساتها على السلطة الوالدية كما يدركها الأبناء في الأسرة الجزائرية، أطروحة دكتوراه في علم النفس الاجتماعي، جامعة محمد بسكرة، قسم العلوم الاجتماعية، ٢٠١٣، الجزائر
- تسنيم استيتي، حقوق اليتيم في الفقه الاسلامي، اطروحة ماجستير في الفقه والتشريع، جامعة النجاح، ٢٠٠٧م، فلسطين.
- د. رغدة نعيسة، جودة الحياة لدى طلبة جامعتي دمشق وتشرين، مجلة جامعة دمشق المجلد ٢٨ العدد الأول ٢٠١٢. دمشق.
- عبد المجيد جمعة، فعالية برنامج إرشادي أسري لدى أمهات الأيتام للتعامل مع بعض المشكلات السلوكية لأبنائهن، رسالة ماجستير صحة نفسية ومجتمعية بكلية التربية بالجامعة الاسلامية، ٢٠١٦م، غزة.