(تصور مقترح لدور العلاج الزواجي السلوكي المتكامل للتعامل مع الخلافات الزوجية)

إعداد

الدكتورة /إكرام بنت محمد الصالح

الأستاذ المساعد بكلية الخدمة الاجتماعية

جامعة الاميرة نورة بنت عبدالرجمن

Princess Norah Bint Abdulrahman University - Faculty of Social work

١٤٣٨هـ -٢٠١٧ م

ملخص الدراسة باللغة العربية:

تعد الخلافات الزوجية من المشكلات الرئيسية التي تؤثر على أداء الأسرة وتماسكها وتحتاج إلى تدخل المرشدين الأسريين لإعادة توازن الأسرة ومنع وصولها الى حالات الطلاق، وذلك باستخدام الاساليب المهنية والمداخل العلاجية التي تتناسب مع طبيعة الخلافات الزوجية في المجتمع السعودي.

لذا تهدف هذه الدراسة الى تحديد الاساليب العلاجية المستخدمة مع حالات الخلافات الزوجية، وتحديد الصعوبات التي تواجه المرشد عند العمل مع حالات الخلافات الزوجية، والتوصل لتصور مقترح لنموذج العلاج الزواجي السلوكي المتكامل للحد من الخلافات الزوجية.

واستخدمت الباحثة منهج المسح الاجتماعي، وتكونت العينة من المرشدين الأسريين العاملين في مراكز الاستشارات الأسرية بمدينة الرياض وبلغ عددهم (٤٠) مرشد أسري، وتم استخدام الاستبيان كأداة لجمع البيانات.

وتوصلت الدراسة الى أن هناك قصور في استخدام الأساليب المهنية،كما أن المرشد الأسري يواجه صعوبات عند العمل مع حالات الخلافات الزوجية تحد من ممارسته للأساليب المهنية، كما اوضحت النتائج مناسبة مدخل العلاج الزواجي السلوكي المتكامل مع حالات الخلافات الزوجية.

مصطلحات الدراسة: العلاج الزواجي السلوكي – الخلافات الزوجية – الإرشاد الأسري

Abstract :

The marital disputes of the main problems that affect the performance of family cohesion and the need to re-intervention counselors to balance family and to prevent their access to divorce cases, using professional methods therapeutic and doorways that are commensurate with the nature of marital disputes in Saudi society.

Therefore, this study aimed to determine the therapeutic methods used with cases of marital disputes , and to identify the difficulties faced by the guide when working with cases of marital disputes , and reached for a suggested model for Integrated Behavioral Marital Therapy to reduce marital disputes .

The researcher used the descriptive analytical method, the sample consisted of Advisors of family workers in family counseling centers in Riyadh and numbered (40) advisor, the questionnaire was used as a tool for data collection

The study found that there are limitations in the use of professional methods, as the advisor face difficulties when working with cases of marital disputes limit the exercise of professional methods, and results showed suitable Integrated Behavioral Marital Therapy with cases of marital disputes.

Study terms: entegrated behavioral marital therapy - marital disputes- family counseling.

مقدمة:

تعد الأسرة الأساس الذي يقوم عليه بناء المجتمع، والزوجان هما أساس تكوين الأسرة، وكلما كانت الأسرة مستقرة قائمة على المودة والرحمة والتفاهم و الإحترام كلما انعكس ذلك على بناء المجتمع.

ونظراً لأن الأسرة العربية تمر بمرحلة انتقالية أدت إلى الكثير من التحولات والتغيرات سواء في بنائها أو نطاقها أو وظائفها وعلاقاتها وهذا بالطبع بسبب تداعيات العولمة وتأثيرها في طبيعة العلاقات داخل الأسرة، وفي نطاق العلاقات القرابية ايضاً (الغامدي، ٢٠١١م ، ص ٣١٤).

لذلك كانت الأسرة عرضة لكثير من المشكلات التي يمتد تأثيرها من الزوجين إلى الابناء والمجتمع الخارجي، وتعد الخلافات الزوجية من أهم المشاكل التي تؤثر على استقرار الأسرة وتماسكها وأدائها لواجباتها وتحتاج إلى تدخل المختصين للعمل على إعادة توازن الأسرة ومنع وصولها الى حالات التفكك الأسري، حيث أوضحت إحصاءات مشروع ابن باز الخيري أن أعلى نسبة لعدد الحالات المصنفة حسب نوع المشكلات التي ترد للمشروع (للمشكلات الزوجية) حيث بلغت نسبة انتشارها في عام ١٤٣٧هـ (٣٤,٤٤٪) من اجمالي عدد الحالات (استرجع من الموقع الالكتروني بتاريخ ١٤٣٧/١١/١٠هـ من المصدر www.alzwaj.org) .

أما في مركز آسية للاستشارات الأسرية فقد بلغ عدد حالات الخلافات الزوجية في عام ١٤٣٦هـ (٢٧٧) حالة .

(استرجع من الموقع الالكتروني بتاريخ ١٤٣٧/١١/١٠هـ من المصدر www.asyeh.com) .

كما تؤكد نتائج الدراسات على ارتفاع معدل الخلافات بين الأزواج ففي دراسة (الكعبي، ٢٠١٥م) توصلت الى أن أهم المشاكل التي تواجه الأسره هي الخلافات الأسرية يليها سوء التواصل بين الزوجين وعدم الحوار والنقاش الهادئ.

كما توصلت دراسة (الجهني، ٢٠٠٥م) الى انتشار المشكلات الزوجية بنسبة (٥٨,٥٪) وتعتبر الخلافات الأسرية هي أكثر المشكلات التي تواجه الأزواج بنسبة (٧٤,٤٪) من إجمالي عينة البحث.

اولاً: مشكلة الدراسة

للخلافات الزوجية آثار سلبية خطيرة، من شأنها انهيار البناء الاجتماعي والنفسي للأسرة وزوالها, لذا لابد أن يتدخل المجتمع بأجهزته وهيئاته ومؤسساته المعنية بشؤون الأسرة للتصدي لهذه الخلافات والتصدعات الأسرية حفاظاً على تماسك وترابط الأسرة وحماية لها من التفكك والانهيار(رمضان، ٢٠٠٢م ، ص ١٨٢) .

لذلك حرص المجتمع السعودي على إنشاء العديد من المؤسسات الاجتماعية لرعاية الأسرة، وامتد هذا الاهتمام إلى الجهود الأهلية والخيرية، في العديد من المجالات المتعلقة بالأسرة وبشكل خاص في العلاقات الأسرية، ومنها المركز الخيري للإرشاد الاجتماعي والاستشارات الأسرية، بالإضافة إلى الجمعيات الخيرية التي تقدم خدماتها للأسرة والمنتشرة في كافة أنحاء المملكة العربية السعودية، وقد تولت وزارة العمل والتنمية الاجتماعية الاهتمام بهذا الموضوع، حيث عملت على التوصية بالتوسع في إنشاء مكاتب التوجيه الأسري وإلحاقها بالمحاكم لمواجهة وإرشاد الزوجين في المشكلات الأسرية قبل وصول الحالة الى الانفصال (القرني، ١٤٣٦هـ ، ص ٢-٣).

وقد كانت أول بادرة في هذا المجال هي إنشاء المركز الخيري للإرشاد الاجتماعي والاستشارات الأسرية عام(١٩٩٦م) ويهدف إلى التنمية الأسرية، ووقاية أفراد المجتمع من المشكلات الاجتماعية، تلاها إنشاء وحدة الإرشاد الاجتماعي التابعة لوزارة الشؤون الاجتماعية عام (٢٠٠٠م) وهي وحدة اجتماعية تعنى بتقديم المساعدة والخدمات الارشادية هاتفيا (الكتاب الاحصائي السنوي لوزارة الشئون الاجتماعية، ١٤٢٤هـ) بعد ذلك تأسس (مشروع ابن باز لمساعدة الشباب الراغبين في الزواج) في عام ١٤١٩هـ، حيث لديه وحدة خاصة بالاستشارات الاجتماعية، ويقدم خدماته من خلال الاستشارات الهاتفية وتنظيم الورش والندوات والدورات

(استرجع من الموقع الالكتروني بتاريخ ١٤٣٧/١١/١٠هـ من المصدر www.alzwaj.org.)

وقد حقق مشروع ابن باز نتائج هامة في مجال الاستشارات الأسرية، لذلك تم التوسع في إنشاء المؤسسات والمراكز الخيرية في مجال الإرشاد الاجتماعي والأسري في كافة مناطق المملكة العربية السعودية.

وتهدف خدمات الإرشاد الأسري إلى مساعدة الأسر على حل مشكلاتها المختلفة التي تواجهها، وحل الصراعات والخلافات التي تعكر صفو الحياة الأسرية، كما تهدف إلى تدعيم العلاقات الأسرية وإزالة اسباب الخلافات بين أفراد الأسرة حتى يتحقق للأسرة التفاهم والتماسك والتوافق بين جميع أفرادها (الحربي، ٢٠١٢ م ، ص ٥٩).

ومما يؤكد على أهمية مكاتب الاستشارات الأسرية ما توصلت له احصائية مشروع ابن باز حيث تشير إلى زيادة عدد الاستشارات التي ترد الى المشروع حيث بلغت (٤٠٥٧) في عام ١٤٣٤هـ وفي عام ١٤٣٥هـ بلغت (٥٢١٤) استشارة وفي عام ١٤٣٦هـ ارتفع العدد إلى (٥٤٩٠) استشارة (استرجع من الموقع الالكتروني بتاريخ ١٤٣٧/١١/١٠هـ من المصدر www.alzwaj.org).

كما تؤكد نتائج الدراسات على أهمية وفعالية مكاتب الاستشارات الأسرية في التعامل مع المشاكل التي تواجه الأسرة بشكل عام، فقد توصلت دراسة (الحربي، ٢٠١٢م) إلى أن ٩٦٪ من عينة البحث تتفق على أن مركز التنمية الأسرية تقدم أنشطة متخصصة في الوقاية من المشكلات الأسرية، وبنفس النسبة تؤكد عينة البحث على أهمية البرامج المقدمة وأنها تزودهم بالمعلومات الهامة، ويرى ٩١٪ من عينة البحث أن الدورات المقدمة تقلل من المشكلات الأسرية.

كما توصلت دراسة (الجخيدب والتركي، ٢٠١٤م) إلى حاجة المجتمع إلى مكاتب الاستشارات الأسرية بنسبة ٩٥٪ من إجمالي عينة البحث ، وأن ٩٠٪ من عينة البحث تؤكد على أهمية برامج الإرشاد الأسري لحل المشاكل الأسرية، وأثبتت دراسة (الكعبي، ٢٠١٥م) أهمية مكاتب الاستشارات الأسرية، وأن أهم الأساليب العلاجية التي يفضلها الازواج خط الارشاد الأسري للاستشارات وحضور برامج الإرشاد الأسري.

ويرى (نيازي والسحيباني، ١٤٣٢هـ) أن على هذه المراكز والمؤسسات أن توجه جل اهتمامها نحو توفير مجموعة متنوعة من الخدمات والبرامج الإنسانية سواء الوقائية أو العلاجية، وخاصة خدمات الاستشارات والعلاج الأسري، والأنشطة المجتمعية التي تساعد على النمو الصحي والنفسي والاجتماعي السليم لجميع أفراد الأسره.

وبالرغم من التوسع في إنشاء مراكز الاستشارات الأسرية واهتمام الجهات المعنية بها، إلا أنه يلاحظ التباين في آليات تقديم الاستشارات الأسرية من خلال الإمكانيات المادية والبشرية التي تستعين بها هذه المراكز، فبعضها يستعين بمرشدين لا يملكون مقومات علمية ومهنية في مجالالإرشاد الأسري، والبعض الأخر لا يوفر الإمكانيات المادية مثل: توفير المقاييس النفسية والاجتماعية التي يمكن الاستفادة منها (القرني، ١٤٣٦هـ: ٣)

وقد أثبتت الدراسات ذلك فقد أكدت دراسة (سعيد، ٢٠١٠م) على ضرورة التدريب المستمر للأخصائيين الاجتماعيين على الاتجاهات الحديثة في تسوية المنازعات والخلافات الأسرية، وأهمية استخدام الإرشاد الأسري لنجاح العمل في مكاتب تسوية المنازعات الأسرية.

وفي دراسة (العجلان، ١٤٣٥هـ) فقد أكدت على ضرورة تطوير خبرات المرشدين لمواجهة العوامل التي تحد من فعالية الخدمات الإرشادية.

كما أكدت نتائج دراسة (سويدان، ٢٠١٤م) على أن مستوى المعارف المهنية، والأدوار التي يمارسها الأخصائيين الاجتماعين في مكاتب الاستشارات الأسرية جاءت بدرجة متوسطة، أيضا ضعف مستوى المهارات المهنية المتوفرة لديهم.

وتوصلت دراسة (القرني، ١٤٣٦هـ) إلى الحاجة إلى تقنين ممارسة الإرشاد الأسري من خلال مقاييس علمية تساعد الممارسين في تقديم الاستشارات الأسرية وفق أسس علمية ومهنية، وتدريب الممارسين عليها،

كما توصلت إلى أنه يتم الاستعانة بمرشدين غير متخصصين يمارسون تقديم خدمات الإرشاد الأسري.

كما أن العمل في هذه المراكز يتطلب العديد من السمات الشخصية والمهارات المهنية التي يجب على المرشد أن يكتسبها من خلال التدريب قبل مباشرة الاستشارات الأسرية ومن هذه المهارات: القدرة على استخدام الأساليب العلاجية والاستفادة من تطبيقاتها وممارساتها (القرني،١٤٣٦هـ، ص ١٠).

ومما سبق تتضح أهمية الدور الذي تقوم به مراكز الاستشارات الأسرية في مواجهة الخلافات الزوجية، وحاجتها إلى المزيد من الأساليب العلاجية والنظريات العلمية التي يمكن تطويعها لتناسب طبيعة المجتمع السعودي وتساهم في مواجهة المشكلات والخلافات الزوجية.

ونظراً لأهمية دور الخدمة الاجتماعية في مجال الإرشاد الأسري، وفعالية النماذج العلمية والمداخل العلاجية لخدمة الفرد في مساعدة الزوجين على مواجهة ما يعترض حياتهم الزوجية من خلافات ومشاكل، وهذا ما اثبتته الدراسات ففي دراسة (الكعبي، ٢٠١٥م) تؤكد فاعلية المهارات المهنية للخدمة الاجتماعية والأساليب العلاجية بشكل عام في علاج الخلافات الزوجية، أما دراسة (الشلهوب، ١٤٣٤هـ) تؤكد على أن تخصص الخدمة الاجتماعية من أهم التخصصات للعمل في مجال الإرشاد الأسري، أما دراسة (القرني، ٢٠٠٧م) توصلت إلى فاعلية العلاجي السلوكي في تخفيف مستوى الكدر الزواجي ، وتحسين الجوانب المعرفية والسلوكية والانفعالية لدى الزوجين.

وأبرزت دراسة (المرشد، ٢٠٠٩م) فعالية العلاج الزواجي السلوكي في خفض مشكلات الخلافات الزوجية لدى ذوي الظروف الخاصة.

كما أكدت دراسة (البحيري، علي، أحمد، ٢٠١٠م) فعالية الدمج بين العلاج الزواجي المتكامل والعلاج المعرفي في خفض حدة الصراعات الزوجية، وتحقيق الرضى بين الزوجين.

ونظراً لحاجة التدخل المهني في الخلافات الزوجية للمداخل العلمية والاستراتيجيات المهنية التي تزيد من فاعلية عملية الإرشاد، وما أكدته الدراسات السابقة من غياب النماذج السلوكية في عمل المرشد الاسري رأت الباحثة أهمية التعرف على الدور الممارس للمرشد الأسري والأساليب المهنية المستخدمة عند العمل مع حالات الخلافات الزوجية، والتعرف على الصعوبات التي تحد من استخدام الأساليب المهنية والنماذج السلوكية وذلك بهدف الوصول إلى تصور مقترح لدور المرشد في مجال الاستشارات الأسرية بالاعتماد على مدخل (العلاج الزواجي السلوكي المتكامل)؛ وبناء على ذلك تحددت مشكلة الدراسة في:

(تصور مقترح لدور العلاج الزواجي السلوكي المتكامل للتعامل مع الخلافات الزوجية)

ثانياً: أهداف الدراسة

١-التعرف على الأساليب العلاجية التي يستخدمها المرشد الأسري عند التعامل مع الخلافات الزوجية في مكاتب الاستشارات الأسرية.

٢- التعرف على الصعوبات التي تواجه المرشد الأسري عند التعامل مع الخلافات الزوجيه في مكاتب الاستشارات الأسرية.

٣-التعرف على المقترحات للتغلب على الصعوبات التي تواجه المرشد الأسري عند التعامل مع الخلافات الزوجية في مكاتب الاستشارات الأسرية.

٤-اعداد تصور مقترح للمرشد الأسري في مكاتب الاستشارات الأسرية، باستخدام مدخل العلاج الزواجي السلوكي المتكامل للتعامل مع الخلافات الزوجية.

ثالثاً: تساؤلات الدراسة

١. ما الأساليب العلاجية التي يستخدمها المرشد الأسري للتعامل مع الخلافات الزوجية في مكاتب الاستشارات الأسرية ؟

ما الصعوبات التي تواجه المرشد الأسري عند التعامل مع الخلافات الزوجيه في مكاتب الاستشارات الأسرية ؟

ما المقترحات للتغلب على الصعوبات التي تواجه المرشد الأسري عند التعامل مع الخلافات الزوجية في مكاتب الاستشارات الأسرية ؟

رابعاً: أهمية الدراسة

تعتبر المهارات المهنية والاستراتيجيات العلاجية من أهم متطلبات العمل في مجال الاستشارات الأسرية ، كما أن مهارات المرشد وخبراته في مجال الاستشارات الأسرية تزيد من فاعلية مراكز الاستشارات الأسرية وتحقيقها لأهدافها.

نتائج الدراسة قد تساهم في التعرف على الأساليب والاستراتيجيات التي يستخدمها المرشد مع حالات الخلافات الزوجية، وتسليط الضوء على أهم الصعوبات التي تواجه المرشد الأسري، وحاجته إلى استخدام أساليب واستراتيجيات علاجية مهنية جديدة للتعامل مع الخلافات الزوجية والحد منها في المجتمع السعودي، وقد تساهم معطيات هذه الدراسة في تزويد المرشد بأسلوب علمي للعمل مع حالات الخلافات الزوجية من خلال عمل تصور مقترح للمرشدين العاملين في مجال الاستشارات الأسرية، باستخدام مدخل العلاج الزواجي السلوكي المتكامل للتعامل مع الخلافات الزوجيه، كما أنها تساهم في دعم برامج الإرشاد الزواجي وإعداد المرشدين باختلاف تخصصاتهم في مجال الاستشارات الأسرية.

خامساً: مفاهيم الدراسة

١- مفهوم الإرشاد الأسري

يعرف بأنه: (عملية توجيه ومساعدة الأفراد على حل المشكلات الأسرية المختلفة التي تهدد استقرار الكيان الأسري) (الحربي،٢٠١٢م ، ص ١٨).

كما يعرف على أنه: (عملية بناءة تهدف إلى مساعدة الزوجين أو أحد أفراد الأسرة ليفهم ذاته ودوره ومسئولياته وواجباته داخل أسرته، وتنمية إمكاناته لحل مشكلاته؛ للوصول الى التوافق من الناحية الزوجية والأسرية والاجتماعية (جمعية موده الخيرية،١٤٢٢هـ ، ص ٩).

ويهدف الإرشاد الأسري إلى تحقيق أهداف وقائية وعلاجية وذلك لإيجاد التوافق الشخصي والاجتماعي والنفسي بين الزوجين، ولإعداد الإنسان للحياة والاستقرار فيها، والتغلب على ماقد يعترضه من مشكلات (القرني، ١٤٣٦هـ ، ص ٧).

ولقد ارتبط الإرشاد الأسري بالكثير من العلوم الإنسانية خاصة الخدمة الاجتماعية وعلم النفس الاجتماعي والطب النفسي، ولعل هذا الأمر ساهم بدرجة كبيرة في تطوره منذ النصف الثاني من القرن الماضي واتضح في تعدد أساليبه العلاجية ومهاراته المهنية.

ويرتكز الإرشاد الأسري على عدد من المقومات الرئيسية التي تشكل قاعدة للممارسة وهي:

١-القاعدة المعرفية: لقد استفاد الإرشاد الأسري من عدد من العلوم الإنسانية في إيجاد قاعدة عريضة من المعرفة العلمية استمد منها الاطر النظرية التي توجه أساليب ممارسة الإرشاد الأسري.

٢-المهارات المهنية: تتضمن العديد من المهارات المهنية التي يجب على المرشد التمكن من تطبيقها في العملية الإرشادية، ومن هذه المهارات: مهارات للتواصل اللفظي، ومهارات ملاحظة السلوك اللفظي، وغير اللفظي، ومهارات الاستماع والإنصات للمسترشد، ومهارات تكوين العلاقة المهنية والمحافظة عليها، ومهارات التعاطف وتوفير المعونة النفسية بقدر الإمكان، ومهارات توجيه الأسئلة وطلب المعلومات، ومهارات تقديم البدائل والاقتراحات، ومهارات التشجيع، ومهارات تقديم النصح.

٣-القيم والمبادئ: يلتزم المرشد بالقيم والمبادئ والمعتقدات والعادات السائدة بمجتمع الممارسة، وهي تعتبر بمثابة ضوابط أخلاقية للمرشد في تعامله مع المسترشدين (القرني،١٤٣٦هـ ، ص ٦-٨).

وفي نهاية هذا العرض يمكن تعريف الإرشاد الأسري إجرائيا في هذه الدراسة بأنه:

(عملية توجيه ومساعدة الأزواج على حل مشكلاتهم المختلفة التي تهدد استقرار وتماسك الأسرة، يقوم بها المرشد في مكاتب الاستشارات الأسرية).

٢- مفهوم الخلافات الزوجية

تعني كلمة الخلافات في اللغة العربية (الاختلاف والشقاق) (معجم اللغة العربية،١٩٩١م ، ص ٦١٠).

وتعرف الخلافات الزوجية بأنها: (مجموعة النزاعات الزوجية التي قد تحدث مابين الزوج والزوجة بشكل يسبب صراعات بينهم، ويؤثر في ذات الوقت على طبيعة البناء الأسري بشكل سلبي، الأمر الذي يستوجب تدخل مهني مقصود بهدف إحداث التكيف والاستقرار) (الكعبي،٢٠١٥م، ص ١٥).

كما تعرف بأنها: (تضارب وجهات نظر الزوجين حيال بعض الأمور التي تخص احدهما، أو كليهما بحيث تستثير انفعال الغضب أو السلوك الانتقامي أو التفكير فيه) (الجهني، ٢٠٠٦م ، ص ١٤).

وتعتبر الخلافات الزوجية عبارة عن تركيبة معقدة من العوامل الداخلية والخارجية المختلفة المؤثرة على المشكلة الزوجية. فالخلافات الزوجية لا تظهر فجأة في الأسرة، ولكنها تبرز كنتيجة لمشكلات سابقة متراكمة تعرضت لها الأسرة في حياتها.

ويقصد بالعوامل الخارجية المساهمة في ظهور الخلافات- العوامل الاقتصادية والاجتماعية والطبيعية- الخارجة عن إرادة الزوجينوقرارهما، أما العوامل الداخلية فيقصد بها العوامل المرتبطة مباشرة ببناء الحياة الزوجية وتطورها وتشمل: شخصية الزوج و الزوجة، بيئة كل من الزوجين، أدوار ووظائف الزوجين (Ponzetli,2003 ,pp1626-1628).

ويمكن الإشارة إلى أن الخلافات الزوجية تمر بعدد من المراحل وهي كالآتي:

١. مرحلة الكمون: وهي فترة محدودة وربما تكون قصيرة جداً بشكل يجعلها غير ملحوظة،والخلافات فيها لايتم مناقشتها أو التعامل معها بواقعية.

٢. مرحلة الاستثارة: وفيها يشعر أحد الزوجين او كلاهما بالارتباك، وبأنه مهدد وغير قانع بالإشباع الذي يحصل عليه.

٣. مرحلة الاصطدام: وفيها يحدث الاصطدام أو الانفجار نتيجة الانفعالات المترسبة، وتظهر الانفعالات المكبوتة لمدة طويلة.

٤. مرحلة انتشار النزاع: إذا زاد التحدي والصراع والرغبة في الانتقام فإن الأمور تزداد حدة، ويؤدي ذلك إلى انتشار النزاع ليغطي نواحي متعددة.

٥. مرحلة البحث عن حلفاء.

٦. مرحلة الانفصال (القرني والغالي،٢٠٠٤م ، ص ٣٩-٥٧).

ويتم التعبير عن الخلافات بمظاهر شتى منها: النقد والسخرية، المناقشات الكلامية الحادة، قطع التواصل الكلامي أو التقليل منه، عدم القيام بالأدوار سواء بصفة كلية أو جزئية، وقد يصل الأمر الى هجر المنزل وفراش الزوجية، أو حتى الضرب والإيذاء البدني، كما قد تؤدي إلى الطلاق (الصويان،٢٠١٠م ، ص ٥٩-٦٠).

ومن مظاهر الخلافات الزوجية: اختفاء الأهداف المشتركة بين الزوجين وكذلك الاهتمامات المتبادلة، وتصبح النزاعات والأهداف الفردية أكثر بروزاً، كما تتعارض الاتجاهات العاطفية للزوجين حتى تتخذ طابعا شخصياً، ويظهر التناقض أو عدم التوافق في مجال العلاقات الشخصية بينهم (اسماعيل،٢٠١٥م ، ص ١٢٠).

وتتمثل أهم الآثار السلبية للخلافات الزوجية في زيادة اضطراب العلاقة بين الزوجين والكراهية التي تشيع بينهما، مما يجعل من الصعب عليهما أن يعيشا حياة زوجية مستقرة، كما يصعب عليهما تنمية علاقات سوية مع الآخرين، كما يسهم في زيادة المشكلات الصحية والنفسية والاجتماعية والتربوية، التي تنعكس بشكل سلبي على تربية الأبناء وصحة الأسرة التي هي نواة المجتمع (أبو اسعد، ٢٠٠٨م ، ص ١٠٩-١١٠).

ومن هنا تبرز الحاجة الملحة لخدمات الإرشاد الأسري لمساعدة الأسرة على حل المشكلات المختلفة التي تواجهها، والتي لا تستطيع حلها بمفردها ولتحقيق التفاهم بين أفراد الأسرة، وحل الصراعات والخلافات التي تعكر صفو الحياة الأسرية، وتدعيم العلاقات الأسرية، حتى يتحقق للأسرة التفاهم والتماسك والتوافق بين جميع أفرادها.

ويركز برنامج الإرشاد الأسري على ثلاثة متغيرات: الرضى أو التوافق الزواجي، ومهارات التواصل أو تكوين علاقات، والسمات الشخصية عند الفرد.

وتمر العملية الإرشادية بمجموعة من المراحل المختلفة، تتضمن كل مرحلة منها مجموعة من العمليات الأساسية التي ينبغي على المرشد أن يتعامل معها بطريقة فنية مهنية سليمة ومن هذه المراحل مايلي:

١. مرحلة تحديد المشكلة الرئيسية.

٢. مرحلة التحليل وعكس المشاعر.

٣. مرحلة التشخيص.

٤. مرحلة اختيار النموذج التطبيقي من النظرية المناسبة.

٥. مرحلة الضبط والتحكم.

٦. مرحلة النصح وتوفير المعلومات (الحربي،٢٠١٢م ، ص ٣٦٧).

وفي نهاية هذا العرض يمكن تعريف الخلافات الزوجية إجرائيا في هذه الدراسة بأنها:

(المشكلات التي تواجه المرشدين الأسريين في مكاتب الاستشارات الأسرية، وتتمثل في عدم الاتفاق بين الزوجين ويرجع ذلك إلى ضعف في العلاقة الزوجية؛ بسبب ضعف التواصل العاطفي، والارتباط والقبول بين الزوجين، وضعف في عمليات التفاعل وأنماط الاتصال بينهما).

٣- العلاج الزواجي السلوكي المتكامل

يعرف قاموس الخدمة الاجتماعية (barker,1995) العلاج الزواجي على أنه: (إجراءات التدخل المستخدمة بواسطة الأخصائيين الاجتماعيين والمعالجين الأسريين وغيرهم من المتخصصين، لمساعدة الأزواج لتحسين علاقاتهم، والاتصال، والعلاقة الجنسية، الجانب الاقتصادي وغيرها من المشكلات الأسرية).

و يمكن تعريف العلاج الزواجي السلوكي إجرائيا في هذا البحث بأنها:

(مدخل علاجي يهدف إلى التقليل من حدة الخلافات الزوجية، من خلال تحسين جوانب التواصل العاطفي في العلاقة الزوجية، وتدعيم عوامل الارتباط والقبول بين الزوجين، وتحسين أنماط الاتصال والتفاعل بين الزوجين، باستخدام الأساليب الفنية المختلفة للعلاج الزواجي السلوكي المتكامل).

سادساً: الموجهات النظرية للدراسة

نموذج العلاج الزواجي السلوكي المتكامل

تستند الممارسة المهنية لخدمة الفرد في تدخلها المهني مع المشكلات والخلافات الزوجية على: العلاج الزواجي القصير، والعلاج السلوكي للأزواج، والعلاج السلوكي المعرفي للأزواج، والعلاج السلوكي المتكامل.

ولقد تطور علاج الأزواج منذ بداية القرن العشرين مع ظهور أساليب الاستشارات الزوجية، وتنوع نماذج العلاج التي تشترك في تحسين وظيفة العلاقة، وهذه النماذج من العلاج تختلف بشكل ملحوظ في التقنيات المستخدمة بدءً من تعلم المهارات الجديدة إلى التركيز على العواطف والقبول (lorelei,etal,2003, P 1632).

ويعتبر علاج الازواج السلوكي المتكامل اشتقاق من علاج الأزواج السلوكي، وقد طور بإضافة استراتيجيات جديدة تعتمد على: القبول والتسامح مع تطبيق استراتيجيات التغيير المرتبطة بالمدخل السلوكي لعلاج الأزواج والمستمدة من جذور النظرية السلوكية، بالإضافة إلى تقنيات العلاج الاستراتيجي القصير التي تعتمد على تقنيات التسامح، كما اعتمد على الاستراتيجيات المركزة على العميل والمطبقة في العلاج الزواجي بالتركيز على العاطفة، والتي ترتبط بتقنيات القبول في حالات التباعد العاطفي(Sperry,etal,2006, PP 132-133).

وقد أطلق عليه العلاج الزواجي السلوكي المتكامل، لأنه يكامل بين استراتيجيات القبول والتسامح واستراتيجيات التغيير حيث تستخدم في التدخل العلاجي بين مجموعة من الأساليب المهنية ضمن منظور سلوكي مترابط (Dimidjian,etal,2002, P 253).

ويهدف الى مساعدة الأزواج على فهم وتقبل بعضهم البعض كأفراد ومساعدتهم على تطوير علاقة تعاونية فيما بينهم، بحيث يصبح كلا منهما لديه الرغبة في تحقيق التغيرات الضرورة لتحسين نوعية العلاقة وتحقيق الرضى فيها.

ويركز العلاج الزواجي السلوكي المتكامل على تقنيات القبول والتحمل، وهذا يتطلب تعليم الأزواج الفهم والتعاطف، وذلك لأنه إذا زاد قبول أحد الزوجين للآخر يؤدي الى تقليل جهودهم في التغيير، ويساعد على تخفيف الاستجابات الانفعالية بينهما ونتيجة لذلك قد تكون عملية التغيير بصورة أفضل (Dimidjian,etal,2002 , pp 251-254).

ويعتبر العلاج الزواجي أو علاج أحد طرفي العلاقة الزوجية أفضل الطرق لمعالجة الخلافات الزوجية، وهناك إجماع بين الباحثين على أن هذا النوع من العلاج له نتائج مؤثرة في التقليل من الخلافات الزوجية (Estrada,etal, 1999, p 151).

ويهدف إلى مساعدة الأزواج على تحسين تواصلهم، وزيادة وعيهم وإدراكهم بمشكلاتهم وكيفية التعامل معها، وتحسين أنماط الاتصال والتفاعل في العلاقة الزوجية.

ويؤكد هذا النموذج على أهمية قبول وتحمل المشاكل عن طريق:

١. إعادة صياغة المشاكل على أنها اختلافات وليست صعوبات غير قابلة للتغيير.

٢. التشجيع على التعبير عن المشاعر السلبية التي يكمن خلفها السلوك العدائي في أغلب الأحيان، بغرض العمل على إيجاد مستوى من التسامح بين الزوجين.

٣. التشجيع على التحليل الموضوعي للأنماط السلوكية المضطربة التي يعاني منها الأزواج (ponzetti, 2003, p 1626-1628).

وتتحدد أهم الاستراتيجيات المستخدمة في العلاج السلوكي المتكامل فيما يلي:

أولا: تقنيات القبول Acceptance Techniques

يقصد بها قبول الموقف المتأزم وهذا يتيح للزوجين إيجاد بديل متفائل لمواجهة المشاكل التي لا يمكن معالجتها باستراتيجيات التغيير،كما يمكن أن يزود الزوجين بطريقة لمواجهة المشاكل الخلافية الضارة مثل الحاجة إلى الألفة والقرب (Jacobson& Christensen,1996, p 104).

وتشمل تقنيات القبول على مايلي:

الاتصال المتعاطف: ويعني السماح للزوجين أن يبديا ألمهما بطريقة ما لا تتضمن اللوم والاتهام للطرف الآخر، وهذا الأسلوب يساعد الأزواج على الحديث عن جوانب الضعف في شخصياتهم بأسلوب عاطفي.

الانفصال الموحد: يهدف هذا الأسلوب إلى مساعدة الزوجين على

الحديث عن مشاكلهم بدون اتهام أو لوم باستخدام المناقشات الوصفية بدلاً من المناقشات العاطفية.

ثانيا: تقنيات التسامح tolerance techniques

يشير التسامح إلى مساعدة الزوجين على إيقاف جهودهما نحو تغيير بعضهم البعض لعدم إمكانية ذلك؛ ففي كثير من السلوكيات توضع الأهداف العلاجية لتزيد من قدرتهم على التسامح والقبول لتحقيق الاتصال المتعاطف، ويستخدم هذا الأسلوب مع المشكلات التي يمكن تحملها ولها تأثيرً صغيرً على الألفة بين الزوجين.

وتشمل تقنيات التسامح على مايلي:

١- الاشارة إلى السمات الإيجابية في السلوك السلبي: ويطبق هذا الأسلوب مع السلوك السلبي الذي يحمل جوانب إيجابية؛ لأنه يساعد على رؤية منافع السلوك السلبي الذي كان مصدرا للضيق فيما مضى.

٢- ممارسة السلوك السلبي في جلسة العلاج بهدف ملاحظة السلوك السلبي، ومحاولة إضعاف أو إزالة حساسية الزوجين منه.

٣- تزييف السلوك السلبي في المنزل بين الجلسات: يقصد بها ممارسة السلوك السلبي في المنزل عندما يكون الزوجان في حالة من الاستقرار العاطفي، لمساعدتهم على إدراك سلوكياتهم وتخفيف الأثر السلبي لها والتحكم في تفاعلهم.

٤- الترويج للتسامح من خلال العناية الذاتية: يستخدم هذا الاسلوب مع أنماط السلوك الثابتة والتي يصعب على الزوجين تغييرها؛ وذلك لأن توجيه الاهتمام بالحاجات الشخصية يجعل الزوجين أكثر تسامحا مع سلوك بعضهم البعض السلبي.

ثالثا: تقنيات التغيير Change Techniques

يقصد بها إحداث تغيير مباشر في سلوك الزوجين بأساليب تعديل السلوك والتعلم الاجتماعي.

وتشمل تقنيات التحمل على مايلي:

١. تبادل السلوك: ويقصد به: أن يغير الأزواج من سلوكهم الخاص كي يضيفوا الرضا والسرور على الطرف الآخر، وهذا يساعد على شعور الزوجين باهتمام بعضهم ببعض، ويزيد من تقاربهم.

٢. التدريب على الاتصال / حل المشكلة: التدريب على مهارات الاتصال والحوار بين الزوجين من خلال التركيز والاستماع لبعضهم (Dimidjian,etal,2002, p 266-269).

ويتمثل دور المعالج في العلاج السلوكي التكاملي في الادوار التالية:

- **المعالج معلماً ومتعاطفاً:** يساعد الزوجين على تعلم مهارات أساسية جديدة أو تحسين مهارات حالية، وفي أوقات أخرى من الضروري أن يكون عطوفاً ومتفهما لأي سلوك جديد أو طارئ في العلاقة الزوجية(Christensen,etal, 2004, p 176-191).

- **المعالج مستمعاً جيداً:** وذلك بأن يركز على صياغة الزوجين وأن يكون متعاطفاً مع الاتصالات الشفهية واللاشفهية للزوجين أثناء الجلسات.

- **المعالج وسيطاً:** في تعليمه للأزواج فهو يحاول موازنة تقنيات القبول والتغيير.

- **والمعالج الجيد** لابد أن يكون ماهراً في استخدام اللغة بطريقة مؤثرة كأداة مهمة للتدخل، لأن للغة طريقة تأثير مهمة لتعديل سياق علاقة الزوجين(Jacobson& Christensen,1996, p 197-198) .

سابعاً: الإجراءات المنهجية

١- نوع الدراسة:

تندرج هذه الدراسة ضمن الدراسات الوصفية التحليلية التي تعتمد على جمع الحقائق وتحليلها وتفسيرها للتعرف على الأساليب العلاجية المستخدمة عند التعامل مع الخلافات الزوجية التي تواجه الازواج في مراكز الاستشارات الأسرية، والصعوبات التي تواجه المرشد الأسري في التعامل معها، والمقترحات المناسبة لمواجهة الصعوبات، ومن ثم التوصل إلى تصور مقترح باستخدام مدخل العلاج الزواجي السلوكي المتكامل للتعامل مع مشكلة الخلافات الزوجية.

٢- المنهج المستخدم:

منهج المسح الاجتماعي الشامل للمرشدين الأسريين العاملين في مراكز الاستشارات الأسرية بمدينة الرياض (مشروع ابن باز الخيري، مركز آسية للاستشارات، مركز التنمية الأسرية، مركز وفاق للاستشارات).

٣- مجالات الدراسة:

المجال المكاني: مكاتب الاستشارات الأسرية في مدينة الرياض (مشروع ابن باز الخيري ، مركز آسية للاستشارات، مركز التنمية الأسرية، مركز وفاق للاستشارات).

المجال البشري: مسح شامل للمرشدين الاسريين في مكاتب الاستشارات الأسرية (مشروع ابن باز الخيري، مركز آسية للاستشارات، مركز التنمية الأسرية، مركز وفاق للاستشارات).

المجال الزماني: تم تطبيق الدراسة في الفترة من ١/٧ -١٠/٨/١٤٣٧هـ.

ثامناَ: أدوات الدراسة

تم اختيار الاستبيان كأحد وسائل البحث العلمي للحصول على البيانات

والمعلومات من المرشدين الأسريين العاملين في مكاتب الاستشارات الأسرية وقد احتوى الاستبيان على المحاور الآتية:

١-البيانات الأولية: (المؤهل العلمي، الدرجة العلمية، التخصص، المركز الذي يعمل فيه المرشد، عدد سنوات الخبرة في مجال الاستشارات الأسرية).

٢-الأساليب العلاجية التي يستخدمها المرشد عند التعامل مع حالات الخلافات الزوجية في مكاتب الاستشارات الأسرية.

٣-الصعوبات التي تواجه المرشد عند التعامل مع الخلافات الزوجية في مكاتب الاستشارات الأسرية.

٤-المقترحات للتغلب على الصعوبات التي تواجه المرشد عند التعامل مع الخلافات الزوجية في مكاتب الاستشارات الأسرية.

صدق وثبات الاستبانة:

تم اجراء الصدق الظاهري وذلك بعرض الاستبانة على مجموعة من الخبراء والمحكمين الحاصلين على درجة دكتوراه في الخدمة الاجتماعية وذلك للتحقق من الصدق الظاهري للأداة وارتباطها بأهداف الدراسة وتساؤلاتها ومن ثم تعديلها طبقا لآرائهم.

الأساليب الإحصائية:

تم ترميز الاستبانات وتفريغ بياناتها ومعالجتها احصائياً بواسطة برنامج الحزم الاحصائية للعلوم الاجتماعية باستخدام المعاملات الاحصائية الآتية

التكرارات – المتوسط الحسابي – مجموع الأوزان.

تاسعاً: نتائج الدراسة والإجابة على التساؤلات

أولا: وصف عينة الدراسة

جدول رقم (١)

يوضح توزيع عينة الدراسة حسب: (المؤهل العلمي، الدرجة العلمية، التخصص، عدد سنوات الخبرة).

ن ٤٠

م	المؤهل	ك	٪	الدرجة العلمية	ك	٪	التخصص	ك	٪	عدد سنوات الخبرة	٪
١	دكتوراه	١٦	٤٠	اسناذ	٤.	١٠	خدمة اجتماعية	١٧	٢٥,٥	٤-١	٤٢,٥
٢	ماجستير	١٣	٣٢,٥	استاذ مشارك	٥	١٢,٥	علم نفس	١٤	٣٥	٩-٥	٢٧,٥
٣	بكالوريوس	١٠	٢٥	استاذ مساعد	١١	٢٧,٥	علم اجتماع	٦	١٥	١٤-١٠	٣٠
	ـــــ	ـــ	ـــ	محاضر	١١	٢٧,٥	ـــ	ـــ	ـــ	١٥ فأكثر	ـــ
٤	أخرى تذكر	١	٢,٥	أخرى تذكر	٩	٢٢,٥	أخرى تذكر	٩	٢٢,٥	ـــ	ـــ
	لمجموع	٤٠	٪١٠٠		٤٠	٪١٠٠		٤٠	٪١٠٠		٪١٠٠

يتضح من الجدول رقم (١) مايلي:

أولاً: فيما يتعلق بالمؤهل العلمي: تشير النتائج إلى أن أعلى نسبه كانت (٤٠٪) لمؤهل الدكتوراه يليها الماجستير بنسبة (٣٢,٥٪) وأخيراً كلاً من البكالوريوس وأخرى تذكر بنسبة (٢٥٪).

تشير النتائج إلى أن نسبة (٧٢,٥٪) من عينة البحث يحملون مؤهل علمي (دكتوراه ، ماجستير) وهذا يؤهلهم للعمل في مجال الاستشارات الأسرية، ومن ثم يمكنهم الاستفادة من نتائج هذه الدراسة وتطبيق النتائج على الحالات التي يتعاملون معها.

ثانياً: فيما يتعلق بالدرجة العلمية تشير النتائج الى أن توزيع عينة البحث حسب الدرجة العلمية كان كالآتي: درجتي (أستاذ مساعد، محاضر) بنسبة (٢٧,٥٪) يليها درجات اخرى (معلم، أخصائي اجتماعي) بنسبة (٢٢,٥٪)، يليها درجة أستاذ مشارك بنسبة (١٢,٥٪) وأخيراً أستاذ بنسبة (١٠٪).

تشير النتائج إلى أن اغلب عينة الدراسة تحمل درجتي (أستاذ مساعد، محاضر) وهذا يعني أنه ليس لديهم خبرة كافية بالمداخل العلمية والأساليب المهنية للخدمة الاجتماعية، أيضا نقص معلوماتهم في الاستشارات الأسرية؛ وذلك لحداثة تخرجهم وممارستهم للعمل الأكاديمي لذا تبدو أهمية تطوير معلوماتهم المهنية وإلحاقهم بدورات في مجال الاستشارات الأسرية، وهذا يتفق مع دراسة كلٍ من: (سويدان ٢٠١٤، العجلان ٢٠١٤، القرني ٢٠١٥) حيث توصلت إلى انخفاض مستوى المعارف المهنية ونقص خبرات العاملين في مجال الاستشارات الأسرية وحاجتهم إلى تطوير خبراتهم.

ثالثاً: فيما يتعلق بالتخصص تشير النتائج الى أن توزيع عينة البحث حسب التخصص كان كالآتي:

تخصص علم النفس بنسبة (٣٥٪) تخصص الخدمة الاجتماعية بنسبة (٢٥,٥٪) يليه تخصصات أخرى (إدارة أعمال، شريعة، دعوة) بنسبة (٢٢,٥٪) وأخيراً تخصص علم الاجتماع بنسبة (١٥٪).

تشير النتائج إلى أن نسبة (٥٥,٥٪) من عينة البحث كانت لتخصص (علم النفس، الخدمة الاجتماعية) وهذا يدل على أن المرشدين يحملون التخصص المناسب لممارسة العمل في مجال الاستشارات الأسرية، وهذا يتفق مع دراسة كلٍ من: (القرني ٢٠١٥، العجلان ٢٠١٥، الشلهوب ٢٠١٣) حيث أكدت على أن تخصص الخدمة الاجتماعية من أهم التخصصات للعمل في مجال الاستشارات الأسرية، وذلك لفعالية المهارات المهنية للخدمة الاجتماعية والأساليب المهنية في علاج الخلافات الاسرية.

كما تشير النتائج إلى أن هناك تخصصات لا ترتبط بمجال العمل (إدارة، شريعة، دعوة) بنسبة ٢٢٪ تمارس عمل المرشد الأسري، وهذا يؤكد على ضرورة تقنين عملية اختيار المرشد الأسري في مكاتب الاستشارات الأسرية، أو تزويدهم بالمعارف والمهارات والقيم المناسبة من خلال إلحاقهم بالدورات وورش العمل التخصصية.

رابعاً: فيما يتعلق بعدد سنوات الخبرة تشير النتائج إلى أن توزيع عينة البحث حسب عدد سنوات الخبرة كان كالآتي:

أعلى نسبة بلغت (٤٢,٥٪) لسنوات الخبرة (١-٤)، يليها سنوات الخبرة (١٠-١٤) بنسبة (٣٠٪)، وأخيراً سنوات الخبرة (٥-٩) بنسبة (٢٧,٥٪) وهذا يدل على حداثة عمل المرشدين ونقص خبرتهم في مجال الارشاد، وحاجتهم إلى تطوير مهاراتهم في مجال الاستشارات الأسرية، ومما يؤكد ذلك أيضاً نقص الخبرة العلمية لعينة البحث.

جدول رقم (٢)
يوضح توزيع عينة الدراسة حسب المركز الذي يعمل فيه
ن = ٤٠

م	المركز	ك	٪
١	مشروع ابن باز الخيري	٦	١٥
٢	مركز آسية للاستشارات	١٠	٢٥
٣	مركز واعي للاستشارات	١٤	٣٥
٤	مركز التنمية الاسرية	١٠	٢٥
المجموع		٤٠	١٠٠٪

يوضح جدول رقم (٢) أن توزيع عينة البحث حسب المركز الذي يعمل فيه المرشدين كالآتي:

مركز واعي للاستشارات بنسبة (٣٥٪) من إجمالي عينة البحث، يليه مركزي (آسية للاستشارات، مركز التنمية الأسرية) بنسبة (٢٥٪) وأخيراً مشروع ابن باز الخيري بنسبة (١٥٪) ويرجع اختلاف النسب إلى اختلاف أعداد المرشدين الأسريين في كل مركز واستجابتهم في تعبئة الاستبيان.

جدول رقم (٣)
يوضح مجال تطوير عينة الدراسة لخبراتها في مجال الاستشارات الأسرية
ن =٤٠

م		ك	٪
١	حضور ندوات أو محاضرات.	٢٦	٦٥
٢	حضور ورش عمل .	٢٣	٥٧,٥
٣	حضور مؤتمرات ولقاءات علمية.	١٦	٤٠
٤	حضور برامج تدريبية.	٢٥	٦٢,٥
٥	إقامة برامج تدريبية.	١٦	٤٠
٦	إقامة ندوات ومحاضرات	١٧	٤٢,٥
٧	إجراء دراسات وأبحاث.	١٥	٣٧,٥

يوضح جدول رقم (٣) أن توزيع عينة البحث حسب مجال تطوير عينة الدراسة لخبراتها في مجال الاستشارات الأسرية كان كالآتي:

جاء في المرتبة الأولى المجالات الآتية: (حضور برامج تدريبية، حضور ندوات أو محاضرات، حضور ورش عمل) وكانت النسب كالآتي: (٦٢,٥٪، ٦٥٪، ٥٧,٥٪)، يليها في المرتبة الثانية (إقامة ندوات ومحاضرات، إقامة برامج تدريبية، حضور مؤتمرات ولقاءات علمية، إجراء دراسات وأبحاث) وكانت النسب كالآتي: (٤٢,٥٪، ٤٠٪،٣٧,٥٪) وهذا يدل على اهتمام عينة البحث بتنمية خبراتها ومهاراتها في مجال الاستشارات الأسرية، ويتفق ذلك مع نتائج دراسة كلٍ من: (القرني ٢٠١، العجلان ٢٠١٤، سعيد ٢٠١٠) حيث تؤكد على أهمية تنمية خبرات العاملين في مجالات الاستشارات الأسرية.

ثانياً:الإجابة على تساؤلات الدراسة

تقدم نتائج الدراسة الإجابة على تساؤلات الدراسة والتي يمكن عرضها على النحو الآتي:

الإجابة على التساؤل الأول:

تتضح الإجابة على التساؤل الأول، والذي مؤداه: ما الأساليب العلاجية التي يستخدمها المرشد عند التعامل مع حالات الخلافات الزوجية؟ وذلك من خلال نتائج الجدول الآتي:

جدول رقم (٤)

يوضح الأساليب العلاجية التي يستخدمها المرشد الأسري عند التعامل مع حالات الخلافات الزوجية

ن =٤٠

م	العبارات	دائما	غالبا	إلى حد ما	نادرا	ابدا	مجموع الاوزان	المتوسط الحسابي	الترتيب
١	تكوين العلاقة المهنية القائمة على الثقة	١٩	١٣	١	١	٦	١٥٨	٣,٩٥	١
٢	عقد جلسات مشتركة مع الزوجين للأتفاق على خطة العلاج	٤	٧	١٠	١٠	٩	١٠٧	٢,٧٦	١١
٣	عقد جلسات فردية مع كل زوج لبحث موضوع الخلاف والتعبير عن المشاعر	١٥	٩	١	٧	٨	١٣٦	٣,٤	٧
٤	إعطاء الزوجين الفرصة للتعبير عن مشاعرهم السلبية بدون إلهام اولوم (الاتصال المتعاطف)	١٠	٩	٢	١٣	٦	١٢٤	٣,١	٩
٥	تطبيق مقايس خاصة بالعلاقة الزوجية	٥	١٠	٥	١٠	١٠	١١٠	٢,٧٥	١٠
٦	مساعدة كل طرف للتحدث عن نقاط ضعفه في بيئة امنة	١٤	١٢	٤	٥	٥	١٤٥	٣,٧٥	٢
٧	إبراز السمات الايجابية للزوجين	١٠	١٣	٧	١٠		١٤٣	٣,٥٨	٣

٨	ملاحظة تفاعل الزوجين في موقف الخلافات	٢	٤	١٠	١٥	٩	٩٥	٢,٣٧	١٤
٩	إعداد مواقف وجلسات سلبية بين الزوجين ملاحظة اسلوب التفاعل وتحديد أساليب العلاج المناسبة	٤	٦	٨	١٠	١٢	١٠٠	٢,٥	١٢
١٠	إرشاد الزوجين إلى ممارسة السلوك في المنزل (الخلاف) على ضبط السلوك	٤	٦	٥	١٥	١٠	٩٩	٢,٤٧	١٣
١١	إرشاد الزوجين ألى أهمية التسامح مع بعضهم البعض لتحمل بعض السلوك السلبي لكل طرف (العناية الذاتية)	١٠	٨	١٢	١٠		١٣٨	٣,٤٥	٦
١٢	تشجيع كل طرف على تغير سلوكه الخاص (السلبي) لتحقيق الرضى والسرور للطرف الاخر	١٥	٦	٩	٥	٥	١٤١	٣,٥٢	٤
١٣	تدريب الزوجين على مهارات الاتصال والاستماع لبعضهم ومراعاة مشاعر كل طرف	١٢	١٠	٦	١٠	٢	١٤٠	٣,٥	٥
١٤	تشجيع الزوجين على تقبيل دورهم في المشكلة ، وحثهم على التعاون وأقتراح الحلول	١٠	١٠	٥	١٠	٥	١٣٠	٣,٢٥	٨

يوضح جدول رقم (٤) استجابة عينة البحث حول الأساليب العلاجية التي يستخدمها المرشدين الأسريين عند التعامل مع حالات الخلافات الزوجية، فقد جاءت أغلب الاستجابات في المرتبتين (الثالثة والثانية) والتي تشير إلى (إلى حد ما، نادراً) بمتوسط حسابي (٣,٩٥-٢,٤٨) وهذا يدل على انخفاض معدل استخدام المرشدين للأساليب العلاجية (تكنيكات العلاج الزواجي السلوكي المتكامل) عند التعامل مع حالات الخلافات.

وتشير النتائج إلى أن أعلى نسبة استخدام كانت في المرتبة الثالثة (إلى حد ما) بمتوسط حسابي أعلى (٣,٥٧-٣,٩٥) لعدد محدود من الأساليب وهي: (تكوين العلاقة المهنية القائمة على الثقة، مساعدة كل طرف للتحدث عن نقاط ضعفه في بيئة آمنة، إبراز السمات الإيجابية للزوجين) وجاء ترتيب العبارات

على التوالي (١-٣) وتعتبر من المبادئ المهنية العامة التي تستخدم مع الحالات المهنية بشكل عام، أما الأساليب التي ترتبط بالاستراتيجيات العلمية فقد جاءت بمتوسط حسابي أقل (٣,١-٣,٥٢) وهي: (تشجيع كل طرف على تغيير سلوكه الخاص (السلبي) لتحقيق الرضى والسرور للطرف الآخر، تدريب الزوجين على مهارات الاتصال والاستماع لبعضهم ومراعاة مشاعر كل طرف، إرشاد الزوجين إلى أهمية التسامح مع بعضهم البعض لتحمل بعض السلوك السلبي لكل طرف (العناية الذاتية)،عقد جلسات فردية مع كل زوج لبحث موضوع الخلاف والتعبير عن المشاعر، تشجيع الزوجين على تقبل دورهم في المشكلة وحثهم على التعاون واقتراح الحلول، إعطاء الزوجين الفرصة للتعبير عن مشاعرهم السلبية بدون اتهام أو لوم (الاتصال المتعاطف) وجاء ترتيب العبارات على التوالي (٤-٩).

أما الأساليب التي نادراً ما يتم استخدامها جاءت في الفئة الرابعة (نادراً) بمتوسط حسابي (٢,٤٨-٢,٧٥) وهي: (تطبيق مقاييس خاصة بالعلاقة الزوجية، عقد جلسات مشتركة مع الزوجين للاتفاق على خطة العلاج، إعداد مواقف وجلسات سلبية بين الزوجين لملاحظة أسلوب التفاعل وتحديد أساليب العلاج المناسبة، إرشاد الزوجين إلى ممارسة السلوك السلبي في المنزل (الخلاف) للتدريب على ضبط السلوك، ملاحظة تفاعل الزوجين في مواقف الخلافات) وجاء ترتيب العبارات على التوالي (١٠-١٤).

ويتضح من النتائج السابقة أن الأساليب المهنية (تكنيكات العلاج الزواجي السلوكي المتكامل) يقل أو يندر استخدامها عند العمل مع حالات الخلافات الزوجية، على الرغم من فعاليتها في الحد من الخلافات الزوجية من خلال التواصل العاطفي بين الزوجين، وتقوية العلاقات والارتباط ،وزيادة عمليات التفاعل بين الزوجين، وقد أثبتت دراسة كلٍ من: (البحيري وآخرون ٢٠١٠، المرشد ٢٠٠٩، القرني ٢٠٠٧) فعالية العلاج الزواجي السلوكي في الحد من الخلافات الزوجية.

الإجابة على التساؤل الثاني:

تتضح الإجابة على التساؤل الثاني، والذي مؤداه: ما الصعوبات التي تواجه المرشد عند التعامل مع الخلافات الزوجية في مكاتب الاستشارات الأسرية ؟ وذلك من خلال نتائج الجدول الآتي:

جدول رقم (٥)

يوضح الصعوبات التي تواجه المرشد الأسري عند التعامل مع الخلافات الزوجية في مكاتب الاستشارات الأسرية

ن = ٤٠

م	العبارة	دائما	غالبا	الى حد ما	نادرا	ابدا	مجموع الاوزان	المتوسط الحسابي	الترتيب
١	عدم الثقة فيما يقدمه المرشد من خدمات إرشادية	٤	٥	٦	١٥	١٠	٩٨	٢,٤٥	١٦
٢	عدم التزام الحالات بحضور الجلسات	١٥	٦	١٠	٤	٥	١٤٢	٣,٥٥	٩
٣	عدم الإحساس بالمشكلة والرغبة في العلاج	٤	١٢	١٠	١١	٣	١٢٣	٣,٠٧	١٣
٤	عدم الإفصاح عن الأمور الخاصة	١٥	١٠	١٠	٥		١٦١	٤,٠٢	٥
٥	عدم التعاون مع المرشد	١٥	٥	١٠	١٠		١٤٥	٣,٦٢	٨
٦	عدم الالتزام بالتوجيهات والأساليب العلاجية	٦	١٢	١٥	٧		١٣٧	٣,٤٢	١٠
٧	تزييف بعض المعلومات التي تتعلق بالعلاقات الزوجية	١٠	١٥	١٠	٥		١٥٠	٣,٧٥	٦
٨	رفض الخطة العلاجية	٩	٩	١٢	٦	٤	١٣٣	٣,٣٢	١١

٩	عدم الاهتمام بالعقد والاتفاق عليه	٤	١٠	٥	١١	١٠	١٠٧	٢,٦٧	١٥
١٠	رفض التواصل مع الزوج	٢٠	١٠	٥	٥		١٦٥	٤,١٢	٣
١١	عدم حضور الزوج للجلسات الارشادية	١٥	١٠	١٠	٥		١٧٠	٤,٢٥	٢
١٢	ضعف خبرة المرشد في مجال الاستشارات الاسرية	٩	١٠	١١		١٠	١٢٨	٣,٢	١٢
١٣	قصور معلومات المرشد في مجال العلاقات الزوجية والحقوق والوجبات	٥	١٥		١٠	١٠	١١٥	٢,٨٧	١٤
١٤	قصور استخدام المهارات المهنية للمارسة العامة	١٥	٩	١٠	٦	٤	١٦١	٤,٠٢	٥
١٥	عدم إطلاع المرشد على كل ماهو جديد من مداخل علاجية في الخدمة الاجتماعية	٢٠	٦	١٠	٤		١٦٢	٤,٠٥	٤
١٦	قلة عدد المرشدين	١٠	١٥	١٠	٥		١٥٠	٣,٧٥	٦
١٧	عدم اتاحة الفرصة للمرشد لتطوير خبراته	١٠	١٥	١٠	٣	٢	١٤٨	٣,٧	٧
١٨	عدم وجود الوقت الكافي لإجراء المقابلات	١٠	١٥	٩	٤		١٤٥	٣,٦٢	٨
١٩	اقتصار الاستشارات على الإرشاد الهاتفي فقط	٢٠	١٥	٥			١٧٥	٤,٣٧	١

يوضح جدول رقم (٥) استجابة عينة البحث حول الصعوبات التي تواجه المرشدين عند التعامل مع الخلافات الزوجية في مكاتب الاستشارات الأسرية فقد جاءت أغلب الاستجابات في المرتبتين (الثانية، الثالثة) والتي تشير إلى (غالبا- إلى حد ما) بمتوسط حسابي (٤,٣٧-٣,٠٧) وهذا يعني أن المرشدين الأسريين يواجهون صعوبات عند العمل مع حالات الخلافات.

وتشير النتائج إلى أن الصعوبات التي تقع في المرتبة الثانية (غالبا) بمتوسط حسابي (٤,٠٧-٤,٣٧) تمثلت في: (اقتصار الاستشارات على الإرشاد الهاتفي فقط، عدم حضور الزوج للجلسات الإرشادية رفض التواصل مع الزوج، عدم إطلاع المرشد على كل ما هو جديد من مداخل علاجية في الخدمة الاجتماعية، قصور استخدام المهارات المهنية للممارسة العامة، عدم الإفصاح عن الأمور الخاصة) وجاء ترتيب العبارات على التوالي (١-٥) وهذا يؤكد على غياب الأساليب والاستراتيجيات المهنية (للعلاج الزواجي السلوكي) من عمل المرشد الأسري.

أما الصعوبات التي تقع في المرتبة الثالثة (إلى حد ما) بمتوسط حسابي (٣,٠٧-٣,٧٥) تمثلت في: (قلة عدد المرشدين الأسريين، تزييف بعض المعلومات التي تتعلق بالعلاقات الزوجية، عدم إتاحة الفرصه للمرشد لتطوير خبراته، عدم وجود الوقت الكافي لإجراء المقابلات، عدم التعاون مع المرشد، عدم التزام الحالات بحضور الجلسات، عدم الالتزام بالتوجيهات والأساليب العلاجية، رفض الخطة العلاجية، ضعف خبرة المرشد في مجال الاستشارات الأسرية، عدم الإحساس بالمشكلة والرغبة في العلاج) وجاء ترتيب العبارات على التوالي (٦-١٣).

وأخيراً الصعوبات التي نادرا ما تواجه المرشدين الأسريين بمتوسط حسابي (٢,٨٧-٢,٤٥) وهي (قصور معلومات المرشد في مجال العلاقات الزوجية والحقوق والواجبات، عدم الاهتمام بالعقد والاتفاق عليه، عدم الثقة فيما يقدمه المرشد الأسري من خدمات إرشادية) وجاء ترتيب

العبارات على التوالي (١٤-١٦) وهذا يدل على أن هناك علاقة مهنية تقوم على الثقة بين المرشدين الأسريين والحالات التي يعملون معها، واهتمام المرشدين الأسريين بتطوير معلوماتهم في مجال العلاقات الزوجية والحقوق والواجبات.

وبالنظر إلى الصعوبات التي غالبا ما تواجه المرشدين يمكن تصنيفها إلى: صعوبات ترتبط بالأساليب المستخدمة في عملية الإرشاد الأسري وهي: (قصور استخدام المهارات المهنية للممارسة العامة، عدم إطلاع المرشد على كل ما هو جديد من مداخل علاجية في الخدمة الاجتماعية، ضعف خبرة المرشد في مجال الاستشارات الأسرية) وهذا يتطلب من المرشد أن يطور خبراته في الأساليب والاستراتيجيات المهنية المناسبة للتعامل مع الخلافات الزوجية؛ التي تساعد على زيادة وعيهم وإدراكهم بمشكلاتهم وكيفية التعامل معها، وترتبط هذه النتائج مع نتائج جدول (١) والتي تشير إلى نقص خبرة المرشد العلمية والعملية، وحداثة عمله في مجال الاستشارات وحاجتهم الى تطوير خبراتهم ومهاراتهم بالأساليب والاستراتيجيات العلاجية الحديثة، وهذا يتفق مع نتائج دراسة (نيازي والسحيباني، ١٤٣٢).

وهناك صعوبات ترجع إلى طبيعة المجتمع ونظام العمل في مكاتب الاستشارات الأسرية وهي: (رفض التواصل مع الزوج، عدم الإفصاح عن الأمور الخاصة، عدم حضور الزوج للجلسات الارشادية، عدم التعاون مع المرشد، عدم الالتزام بالتوجيهات والأساليب العلاجية، تزييف بعض المعلومات التي تتعلق بالعلاقات الزوجية، رفض الخطة العلاجية، عدم التزام الحالات بحضور الجلسات، عدم الإحساس بالمشكلة والرغبة في العلاج، اقتصار الاستشارات الأسرية على الإرشاد الهاتفي فقط، قلة عدد المرشدين، عدم وجود الوقت الكافي لإجراء المقابلات، عدم إتاحة الفرصة للمرشد الأسري لتطوير خبراته) وكلها صعوبات تعيق ممارسة الأساليب المهنية وتحد من فاعلية الإرشاد الأسري.

الإجابة على التساؤل الثالث:

تتضح الإجابة على التساؤل الثالث، والذي مؤداه: ما المقترحات للتغلب على الصعوبات التي تواجه المرشد الأسري عند التعامل مع الخلافات الزوجية في مكاتب الاستشارات الأسرية؟ وذلك من خلال نتائج الجدول الآتي:

جدول رقم (٦)

يوضح المقترحات للتغلب على الصعوبات التي تواجه المرشد الأسري عند التعامل مع الخلافات الزوجية في مكاتب الاستشارات الأسرية

ن =٤٠

م	العبارة	دائما	غالبا	الى حد ما	نادرا	ابدا	مجموع الاوزان	المتوسط الحسابي	الترتيب
١	بناء علاقة مهنية تقوم على الثقة والتقبل بين المرشد والعميل	٣٢	٥	١	٢		١٨٧	٤,٦٧	٤
٢	الالتزام بعقد الاتفاق مع مراعاة وضوحه بالنسبة للعميل	٣٥	٤		١		١٩٣	٤,٨٢	٢
٣	التأكيد على سرية المعلومات وتشجيع العميل على الوضوح	٣٤	١	٤	١		١٨٨	٤,٧	٣
٤	التأكيد على أهمية مشاركة العميل مع المرشد	٣١	٦		٣		١٨٥	٤,٦٢	٤
٥	أتاحة الفرصة للعميل لتحديد الأوقات المناسبة للجلسات	٣٢	٥	١	٢		١٨٧	٤,٦٧	٣
٦	توضيح الخطة العلاجية وأهميتها	٣٣	٥	٢			١٩١	٤,٧٧	٢

٧	التأكيد على أهمية التواصل مع الزوج ودوره في العلاج	٢٧	١١	١	١		١٨٤	٤,٦	٤
٨	حرص المرشد على حضور اللقاءات العلمية والمؤتمرات في مجال الاستشارات الأسرية	٣٢	٤	٣	١		١٨٧	٤,٦٧	٣
٩	تطوير المعارف النظرية لدي المرشد بالمداخل والأساليب العلاجية	٢٧	٨	٢	٣		١٧٩	٤,٤٧	٥
١٠	تطوير خبرات المرشد في مجال الأستشارات الأسرية	٣٤	٤	١	١		١٩١	٤,٧٧	٢
١١	التواصل مع خبراء مستشارين في مجال الأستشارات الأسرية	٣٠	٧		٣		١٨٤	٤,٦	٤
١٢	الألتزام بتطبيق المبادئ والمهارات المهنية أثناء العمل	٣٢	٦	٢			١٩٠	٤,٧٢	٣
١٣	إلحاق المرشد بدورات تدريبية في مجال الاستشارات الأسرية	٣٤	٤	٢			١٩٢	٤,٨	٢
١٤	المزواجة بين الإرشاد الهاتفي والمقالات وجها لوجه	٣٧	١	٢	١		١٩٧	٤,٩٢	١

يوضح جدول رقم (٦) استجابة عينة البحث حول المقترحات للتغلب على الصعوبات التي تواجه المرشدين الأسريين عند التعامل مع الخلافات الزوجيه في مكاتب الاستشارات الأسرية، حيث جاءت جميع الاستجابات في المرتبة (الثانية) بمتوسط حسابي (٤,٤٧-٤,٩٢) والتي تشير إلى (غالبا) وهذا يدل على أتفاق عينة البحث على أهمية وفعالية هذه المقترحات لمواجهة الصعوبات التي يعانون منها.

جاء في المرتبة الأولى (المزاوجة بين الإرشاد الهاتفي والمقابلات وجها لوجه) بمتوسط حسابي (٤,٩٢)، وهذا يشير إلى أن المزاوجة من أهم المقترحات في مجالات الاستشارات الأسرية لأنها تتيح الفرصة للمرشد لجمع المعلومات الكافية للتدخل وممارسة الأساليب والاستراتيجيات المهنية بفعالية، كما أن المقابلات الفردية والجماعية تعتبر من أهم أساليب التدخل المهني.

يليها في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (٤,٨-٤,٨٢) (الالتزام بعقد الاتفاق مع مراعاة وضوحه بالنسبة للعميل، إلحاق المرشد بدورات تدريبية في مجال الاستشارات الأسرية) وجاء الترتيب على التوالي (٢-٣).

وفي المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (٤,٧-٤,٧٧) (تطوير خبرات المرشد في مجال الاستشارات الأسرية، الالتزام بتطبيق المبادئ والمهارات المهنية أثناء العمل، توضيح الخطة العلاجية وأهميتها، الالتزام بتطبيق المبادئ والمهارات المهنية أثناء العمل، التأكيد على سرية المعلومات وتشجيع العميل على الوضوح والصراحة) وجاء ترتيب العبارات على التوالي (٤-٦).

وفي المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي (٤,٦-٤,٦٧) (بناء علاقة مهنية تقوم على الثقة والتقبل بين المرشد والعميل، إتاحة الفرصة للعميل لتحديد الأوقات المناسبة للجلسات، حرص المرشد على حضور اللقاءات العلمية والمؤتمرات في مجال الاستشارات الأسرية، التأكيد على أهمية مشاركة العميل مع المرشد، التأكيد على أهمية التواصل مع الزوج ودوره في العلاج، التواصل مع خبراء مستشارين في مجال الاستشارات الأسرية) وجاء ترتيب العبارات على التوالي (٧-٩) وأخيراً (تطوير المعارف النظرية لدى المرشد بالمداخل والأساليب العلاجية) بمتوسط حسابي (٤,٤٧) وترتيب (١٠).

ترتبط هذه المقترحات بالأساليب المهنية، واستراتيجيات العلاج الزواجي السلوكي التي تقوم على (القبول، التسامح، التغيير)، والمهارة في الممارسة والتدخل المهني، وهذا يؤكد على حاجة المرشد إلى تطوير خبراته ومهاراته للعمل مع الخلافات الزوجية، وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة كلٍ من: (القرني ٢٠١٥، العجلان ٢٠١٤، سعيد ٢٠١٠) حيث أكدت على أهمية تنمية خبرات العاملين في مجالات الاستشارات الأسرية.

ثالثاً: مناقشة النتائج

يتضح من النتائج قصور عملية الإرشاد الأسري في مكاتب الاستشارات الأسرية، كما أن المرشدين الأسريين يواجهون صعوبات عند العمل مع حالات الخلافات الزوجية وذلك يرجع إلى عدة عوامل تمثلت في:

١. الدرجة العلمية وسنوات الخبرة لعينة البحث غير كافية لتأهيلهم لممارسة العمل مع الخلافات الزوجية، لأن العمل في مكاتب الاستشارات الأسرية بشكل عام ومع الخلافات الزوجية بشكل خاص بحاجة إلى مرشد أسري ذو خبرة عالية في مجال العمل الأكاديمي ومجال الإرشاد الأسري.

٢. قصور الأساليب العلاجية التي يستخدمها المرشد بشكل عام، وأساليب وتكنيكات العلاج الزواجي السلوكي المتكامل بشكل خاص، فالمرشد الأسري في مجال الاستشارات الأسرية يجب أن يكون مطلعاً على أحدث الأساليب العلاجية والنظريات العلمية، وذلك لأن طبيعة العمل وخاصة في مجال الخلافات الزوجية تتناول جوانب خاصة وحساسة، وتتطلب مهارات مهنية في التعامل مع الزوجين لكسب الثقة وبناء العلاقة المهنية وعقد الاتفاق ومن ثم البدء في التدخل المهني، ويعتمد نجاح التدخل المهني على مدى استخدام المرشد الأسري للأساليب والاستراتيجيات المهنية.

٣. وجود عدد من المعوقات التي تواجه المرشد أثناء عمله مع الخلافات الزوجية وتعيقه عن استخدام الأساليب المهنية وذلك يرجع إلى:

- صعوبات إدارية تتمثل في (قلة عدد المرشدين، اقتصار الإرشاد على الاستشارات الهاتفية فقط، عدم إتاحة الفرصة للمرشد لتطوير خبراته).

- طبيعة المجتمع السعودي حيث تحتم على الازواج رفض الحديث عن بعض الجوانب الخاصة، عدم حضور الزوج للجلسات الجماعية، عدم الالتزام بحضور الجلسات.

رابعاً: التصور المقترح لدور العلاج الزواجي السلوكي المتكامل في التعامل مع الخلافات الزوجية:

بناء على المعطيات النظرية للعلاج الزواجي السلوكي المتكامل ونتائج الدراسة الحالية فإن النموذج المقترح للمرشد الأسري في مكاتب الاستشارات الأسرية يقوم على المحددات الآتية:

١. الأساس النظري للنموذج.

٢. استراتيجيات العلاج الزواجي السلوكي المتكامل.

٣. الأساليب والمهارات المهنية للتدخل.

٤. مراحل التدخل المهني.

الأساس النظري للنموذج:

هو مجموعة من الاستراتيجيات والتكنيكات العلاجية التي يستخدمها المرشد الأسري لمساعدة الأزواج على حل مشكلاتهم.

ويعتبر من النماذج العلاجية المناسبة لمعالجة الخلافات الزوجية والتقليل من حدتها، ويهدف إلى مساعدة الأزواج على تحسين تواصلهم وزيادة وعيهم وإدراكهم بمشكلاتهم وكيفية التعامل معها، وتحسين أنماط الاتصال والتفاعل في العلاقة الزوجية، وقبول وتحمل المشكلات التي لا يمكن علاجها.

استراتيجيات وتكنيكات العلاج الزواجي السلوكي المتكامل:

أولا: تقنيات القبول Acceptance Techniques

يقصد بها قبول الموقف المتأزم، وهذا يتيح للزوجين إيجاد بديل لمواجهة المشاكل التي لا يمكن معالجتها باستراتيجيات التغيير،كما يمكن أن يزود الزوجين بطريقة لمواجهة المشاكل الخلافية الضارة مثل: الحاجة إلى الألفة والقرب.

وتشمل تقنيات القبول على التكنيكات الآتية:

(الاتصال المتعاطف، الانفصال الموحد).

ثانيا: تقنيات التسامح tolerance techniques

يشير التسامح إلى مساعدة الزوجين على إيقاف جهودهما نحو تغيير بعضهم البعض لعدم إمكانية ذلك، وزيادة قدرتهم على التسامح والقبول لتحقيق الاتصال المتعاطف، ويستخدم هذا الأسلوب مع المشكلات التي يمكن تحملها ولها تأثير صغير على الألفة بين الزوجين.

وتشمل تقنيات التسامح على التكنيكات التالية:

(الإشارة إلى السمات الإيجابية في السلوك السلبي، ممارسة السلوك السلبي في جلسة العلاج، تزييف السلوك السلبي في المنزل بين الجلسات، الترويج للتحمل من خلال العناية الذاتية).

ثالثا: تقنيات التغيير: Change Techniques

يقصد بها إحداث تغيير مباشر في سلوك الزوجين بأساليب تعديل السلوك والتعلم الإجتماعي وتشمل تقنيات التغيير على التكنيكات التالية:

(تبادل السلوك، التدريب على الاتصال، حل المشكلة).

ويتمثل دور المرشد الأسري في العلاج السلوكي التكاملي في الادوار الآتية:

- **المرشد معلماً ومتعاطفاً:** يساعد الزوجين على تعلم مهارات أساسية جديدة أو تحسين مهارات حالية، وفي أوقات أخرى من الضروري أن يكون عطوفاً ومتفهما لأي سلوك جديد أو طارئ في العلاقة الزوجية.

- **المرشد مستمعاً جيداً:** وذلك بأن يركز على صياغة الزوجين وأن يكون متعاطفاً مع الاتصالات الشفهية وغير الشفهية للزوجين أثنا الجلسات.

- **المرشد وسيطاً:** في تعليمه للأزواج فهو يحاول موازنة تقنيات القبول والتغيير.

الأساليب والمهارات المهنية للتدخل:

- المقابلات الفردية والجماعية.

- مهارات الاتصال اللفظي وغير اللفظي.

- مهارات الملاحظة.

- مهارة العلاقة المهنية ومبادئها.

- مهارة التسجيل.

مراحل التدخل:

يعتمد العلاج الزواجي السلوكي المتكامل على منظور نظري سلوكي يوافق بين استراتيجيات التغيير وبين استراتيجيات القبول من خلال مجموعة من التدخلات عن طريق:

١– المقابلات الفردية للزوجين Individual couples therapy

٢– المقابلات المشتركة بين الزوجين Conjoint couples therapy

ويقوم هذا النموذج على المراحل الآتية:

١ – مرحلة التقدير Assessment Phase

ويتم فيها التعرف على نوعية السلوكيات (لأحد الزوجين) المسببة لشكوى شريكه والتي يترتب عليها حدوث الخلافات في العلاقة الزوجية، ويتم التقدير عن طريق تحديد المشكلة بهدف التعرف على أنواع المشكلات التي تواجه الأزواج عن طريق:

- تطبيق المقياس الخاص بالعلاقة الزوجية؛ للتعرف على مناطق الاضطراب.

- المقابلات الفردية مع الزوجين، ويكون التركيز على موضوعات العلاقة أو الصراع مع الطرف الآخر والتي تحتاج إلى تعديل وتغيير لتحسين مسار العلاقة الزوجية.

- إعطاء فرصة للزوجين للتحدث عن مشاكلهما من خلال سؤالهما عن محتوى المشاكل والعمليات الأساسية التي تسبب هذه المشاكل.

- التركيز على ماضي الزوجين الذي قد يكون له صلة بالمشاكل التي يواجهونها.

- التركيز على السلوك الأكثر صلة بالمشكلة أي: السلوك الذي يقلق العميل ويعمل على معالجته.

- تحديد وتسجيل لمواقف الشريكين نحو بعضهم البعض، وتُقيم من قبل كل شريك لشريكه.

- تحديد المشاعر السوية السليمة، والتعرف على الاختلافات في القيم بين الأزواج.

- تحديد وظيفة سلوك كلا الزوجين فيما يتعلق بمناطق النزاع.

- تحديد أنماط التفاعل التي تسبب بداية النزاع حول ما يحدث، ومناقشة أنواع التعليقات بين الزوجين.

- تقييم المرشد الأسري لطبيعة الخلافات الزوجية من خلال اللقاءات السابقة، وتحديد مناطق العلاجي التي يركزعليها التدخل المهني، ومناقشة الخطة مع الزوجين على أن يكون المرشد مرناً بدرجة كافية.

٢-مرحلة التدخل المهني implementation phase

تهدف هذه المرحلة إلى مساعدة كل شريك من الشريكين على فهم وتقبل بعضهما البعض كأفراد واستثارة الرغبة لديهم في تحقيق التغييرات الضرورية لتحسين نوعية العلاقة وتحقيق الرضا فيها.

ويركز التدخل المهني على جوانب التغير في كل طرف من أطراف العلاقة وفي نفس الوقت زيادة عمليات الاتصال والتفاعل بينهما وذلك عن طريق الأساليب الآتية:-

١- بناء علاقة مهنية مع الزوجين تساعد على القيام بالتدخل العلاجي وتحقيق أهداف البرنامج.

٢- تطبيق أساليب وفنيات العلاج الزواجي السلوكي المتكامل من خلال:

أ- تقنيات القبولacceptance techniques

ب- تقنيات التحمل Tolerance techniques

جـ - تقنيات التغييرchange Techniques

٣-مرحلة الإنهاء Termination phase

تقوم هذه المرحلة على التمهيد لإنهاء التدخل المهني، وتقويم عائد التدخل المهني وذلك من خلال:

١. إعادة تطبيق المقياس الخاص بالعلاقة الزوجية، لتحديد الفروق بين القياسين القبلي والبعدي، ومن ثم تحديد مستوى التغيير.

٢. تحليل محتوى المقابلات مع الزوجين، والتعرف على أنواع التغيير في السلوك، وتأثير الأساليب العلاجية المستخدمة لتحسين العلاقة الزوجية.

٣. متابعة الحالات على فترات متباعدة للتأكد من التغيير الذي تم في مرحلة التدخل المهني.

خامساً: توصيات الدراسة

وتضيف الباحثة بعض التوصيات لزيادة فعالية تطبيق العلاج الزواجي السلوكي المتكامل في مكاتب الاستشارات الأسرية:

١. تقنين عملية اختيار المرشدين الأسريين ممن يحملون مؤهلاً عالياً ولديهم خبرة في مجال العمل الأكاديمي واهتمام بمجال الاستشارات الأسرية في إنتاجهم العلمي.

٢. التأكيد على أهمية تطوير خبرة المرشد في مجال الاستشارات الأسرية.

٣. استحداث برامج علاجية تعتمد على الأساليب المهنية والنظريات العلمية التي تتناسب مع طبيعة الخلافات الزوجية في المجتمع السعودي.

٤. ضرورة المزاوجة بين الإرشاد الهاتفي والمقابلات وجها لوجه وخاصة مع حالات الخلافات الزوجية.

إقامة اللقاءات العلمية والمؤتمرات التي تهتم بموضوعات الاستشارات الأسرية، والصعوبات التي تواجه المرشدين الأسريين في مجال الخلافات الزوجية.

المراجع:

أبو اسعد أحمد،الارشاد الزواجي الاسري،دار الشروق ،عمان،٢٠٠٨م.

اسماعيل خليل، الوسائل الودية في حل الخلافات الاسرية بين الشريعة والقانون، عدد ٥١، مجلة الحكمة ، الجوف ،٢٠١٥م.

البحيري، عبدالرقيب وعلي، رجب وأحمد،عبير، فاعلية دمج العلاج الزواجي المتكامل والعلاج المعرفي للمواقف الصعبة لدى اسر المراهقات في تعديل أدائهن التعليمي وخفض اعراضهن البثولوجية،بحث منشور، مجلة الارشاد النفسي، مصر،٢٠١٠م.

الجخيدب،مساعد وعبدالرحمن التركي، تقويم برامج الارشاد الاسري من وجهة نظر المعلمين،مجلة العلوم الانسانية، البحرين،٢٠١٤م.

الجهني،عبدالعزيز، الخلافات الزوجية في المجتمع السعودي،رسالة ماجستير غير منشوره،جامعة نايف العربية للعلوم الامنية قسم العلوم الاجتماعية، الرياض،٢٠٠٥م.

الجهني، عبدالعزيز الخلافات الزوجية في المجتمع السعودي،ط(١) وزارة الشؤون الاجتماعية،المركز الوطني للدراسات الامنية، الرياض، ٢٠٠٦م.

الحربي،ابراهيم، برنامج الارشاد الاسري بمركز التنمية الاسرية بالاحساء،مكتبة الملك فهد، الرياض، ٢٠١٢م.

الشلهوب، هيفاء، تفعيل الإرشاد الاسري في مراكز التنمية الاجتماعية، رقم(١٠٧)، وزارة الشؤون الاجتماعية،المركز الوطني للدراسات والتطوير الاجتماعي، الرياض،١٤٣٤هـ.

الصويان،نوره، اضطرابات الوسط الاسري وعلاقتها بانحراف الفتيات في المجتمع السعودي، مكتبة الملك فهد الوطنية، الرياض، ٢٠١٠م.

العجلان، احمد، تقويم عملية الارشاد الاجتماعي عن طريق الهاتف في المجتمع السعودي، رقم ١٤٠، وزارة الشؤون الاجتماعية،المركز الوطني للدراسات والتطوير

الاجتماعي، الرياض،١٤٣٥هـ.

الغامدي، محمد سعيد، تأثير العولمة في العلاقات الاسرية القرابية، دراسة ميدانية، مجلة حوليات آداب عين شمس، مصر،٢٠١١م.

القرني، محمد، تصميم برنامج معرفي سلوكي لتخفيف مستوى الكدر الزواجي وقياس فاعليته ،رسالة دكتوراه،جامعة الامام محمد بن سعود، الرياض، ٢٠٠٧م.

القرني، محمد، الإرشاد الاسري في المجتمع السعودي: واقعه وتطويره، وزارة الشؤون الاجتماعية ، وكالة الوزارة للتنمية الاجتماعية، الرياض، ١٤٣٦هـ.

القرني، محمد وسهير الغالي، العلاج الأسري ومواجهة الخلافات الأسرية،مكتبة الملك فهد الوطنية، الرياض ،٢٠٠٤م.

الكتاب الاحصائي السنوي لوزارة الشؤون الاجتماعية، ١٤٢٤هـ .

الكعبي،ابراهيم محمد، تطوير نموذج لحل الخلافات الاسرية في المجتمع القطري من منظور مهنة الخدمة الاجتماعية، مجلة دراسات وابحاث، جامعة جلفه، الجزائر،٢٠١٥م.

المرشد،مزاد، التدخل المهني لطريقة خدمة الفرد باستخدام العلاج الزواجي السلوكي المتكامل في مواجهة الخلافات الزوجية لذوي الظروف الخاصة، رسالة دكتوراه،جامعة الاميرة نوره، الرياض ،٢٠٠٩م.

جمعية الموده الخيرية، الميثاق الأخلاقي والمهني للمصلح والمرشد الاسري، جمعية الموده الخيرية للإصلاح الاجتماعي بمنطقة مكه المكرمة، مكه المكرمة،١٤٢٢هـ.

رمضان،السيد،إسهامات الخدمة الاجتماعية في مجال الاسرة والسكان، دار المعرفة

الجامعية، الاسكندرية،٢٠٠٢م.

سعيد،حنان، تصور مقترح لتفعيل المهام المهنية المشتركة بين الاخصائي الاجتماعي والنفسي في تسوية النزعات والخلافات الاسرية،بحث منشور ، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والانسانية،مصر،٢٠١٠م.

سويدان،محمد عبدالمجيد، برنامج مقترح للتدخل المهني من منظور طريقة العمل مع الجماعه لتحقيق التنمية المهنية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمكاتب التوجيه والاستشارات الاسرية بمحافظة البحيرة، بحث منشور في مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، مصر ٢٠١٤م.

نيازي،عبدالمجيد ومشعل السحيباني، الخدمة الاجتماعية،مكتبة الملك فهد، الرياض، ١٤٣٢هـ .معجم اللغة العربية ،المعجم الوجيز،الهيئة العامة لشئون المطابع الاميرية،القاهره ،١٩٩١م.

المراجع الاجنبيه:

-Dimidjian, S, Martell, C.R. &Christensen, Integrative Behavioral Couple therapy. In Gurman &Jacobson (Eds.) clinical handbook of couple therapy. New York: the Guilford Press, 2002

-Christensen, Atkins, Berns &Baucom, Traditional Versus Integrative Behavioral Couples Therapy for Significantly and Chronically Distressed Married Couples. JOURNAL OF CONSULTING and clinical psychology, 72(2), 2004

-Estrada,A.&Holmes,J, Couples'percetions of Effective and Ineffective Ingredients of Marita therapy, Journal of sex and marital therapy, No. 25,1999

-Jacobson, N.S. &Christensen, a, Integrative couple therapy: Promoting acceptance and change. New York: W, W.NORTON Co, 1996

-Lorelei, Simpson et al., Therapy, international encyclopedia of marriage and family, Ponzetti(Ed.) USA: Macmillan, 2003.

-Ponzetti, James J. (Ed), International encyclopedia of marriage and family, 2nd Ed. USA MacMillan reference, 2003

- Sperry, L, Carlson, J & Peluso, and P.R. Couples Therapy: integrating theory and technique, USA: Love Publishing Company, 2006.

www.alzwaj.org

www.asyeh.com