

الباب الأول
الإرشاد الأسري



التعريف بالإرشاد الأسري

ساهمت توجهات متعددة في علم النفس في بناء مجال الإرشاد الأسري، ولكن بالعودة إلى الماضي، نجد أن الفلاسفة هم من أوائل من عمل في العلاج الأسري والزواجي:

- 1- إذ إن كونفوشيوس والفلاسفة اليونان ساهموا في تحديد دور الأسرة وعلاقته بالاضطرابات النفسية والاجتماعية لأي فرد من أفرادها.
- 2- إنه لفترات طويلة كان يعتقد بأن الأمراض النفسية واضطرابات التفاعل مع الآخرين توصف أو تعالج من خلال السحر والدين أو النواحي الجسمية وهي تتعلق بالفرد فقط.
- 3- إن حل مشكلة الفرد من خلال الأسرة، ترجع إلى جهود المدرسة التحليلية وعلماء النفس التحليلين فقد ارجع فرويد تطور السلوك العادي وغير العادي إلى الأسرة، إلا أن أسلوب الإرشاد كان واحد لوحيد، وفي نفس الوقت ظهرت حركة الطب النفسي الاجتماعي الذي يرى أن علاج الأطفال لا يتم إلا من خلال الأسرة (Smith,1980). كما أن التحليليين أول من عمل بالإرشاد الزواجي، أن العلاج كان يقدم من قبل مرشد للزوج ومرشد آخر يعالج للزوجة.
- 4- بدأ أكمان Ackman في الخمسينات 1950 بتقديم الإرشاد للأطفال والمراهقين من خلال الأسرة، وقدمت الولايات المتحدة بعد الحرب العالمية الثانية دعماً كبيراً لإجراء البحوث والدراسات لتقديم الإرشاد لمرضى الفصام، وغيرهم ممن رجعوا من الحرب لتحقيق الوفاق الأسري الزواجي.
- 5- في الستينات أدت جهود أكمان (Ackman,1966) وساتير (Satir,1964) إلى ثورة اجتماعية في الطب النفسي وعلم النفس والخدمة الاجتماعية، وازدهر العمل مع الجماعات والأسر والمجتمع المحلي

وظهرت مدارس عدة ومجالات متخصصة، واستخدمت أساليب الإرشاد في التدريب الميداني من خلال مرآة زجاج عاكس، ومقابلات مسجلة والمقابلات والمناقشات المباشرة.

6- في السبعينات اتسع العمل في الإرشاد الأسري، وبدأ الأطباء النفسيون يعملون مع الأسر من مختلف المستويات الاقتصادية الاجتماعية، واستفادوا من جهود منيتشن في أساليب التعامل مع الأزمات في العمل مع الأسر ذات المشكلات المتعددة (Minuchin, 1974). وفي تلك الفترة قدم علماء النفس نماذج علاجية تعتمد على الجانب الجسمي أو ديناميكية التفاعل الاجتماعي في تفسير أسباب الاضطرابات الأسرية والزواجية. وأصبح الاهتمام في معرفة الأساليب الأكثر فاعلية، وظهرت الجمعية الأمريكية في الإرشاد الأسري، والجمعية الأمريكية للمعالجين الزوجي والأسري، وعقدت مؤتمرات عدة على مستوى قومي ووطني لتدريب العاملين في مجال الإرشاد الزوجي والأسري لتقديم أسلوب العلاج الملائم في الوقت الملائم.

7- في الثمانينات 1980 أصبح الاهتمام ببناء البرامج الإرشادية للأفراد والأزواج والأسر، واتضحت أهمية الجانب البيولوجي الحيوي في مرض الفصام واضطرابات أخرى، وأصبح التدريب على الإرشاد الدوائي النفسي أساسيًا في إعداد المعالجين، ولم تعد النظرة إلى الإرشاد الطبي هي الوحيدة لمعالجة مرض الفصام، وأصبح التثقيف النفسي مهمًا للأسرة، وفي عام 1988 أصبح الإرشاد الزوجي والأسري واحدًا من أربعة محاور أساسية، ففي الولايات المتحدة الأمريكية في التدريب تحت قرار (III قسم 303 د) خدمات الصحة العامة. وأصبحت موضوعات الجنس والثقافة مسيطرة في هذا المجال.

8- في التسعينات 1990 اهتم العاملون في جعل الإرشاد والإرشاد الأسري الزوجي أكثر استقلالية وأنه يقدم خدمة مختلفة لهذه الفئة من الناس، وأصبح درجة علمية أكثر انتشارًا، وأصبح منح ترخيص له منفصلًا، وأصبح هناك تمييز بين الطب النفسي الأسري ودرجتي الماجستير والدكتوراه في الإرشاد أو الإرشاد النفسي الأسري أو الزوجي، وأصبح تقديم الإرشاد والإرشاد الزوجي والأسري لا يعتمد فقط على أفكار الديناميكية والتحليلية النفسية، كما ظهر توجه للعلاج وتطور نظام تصنيف التشخيص، واختيار معيار واحد في التطبيق من حيث التوجه والمدة والشدة في الإرشاد الزوجي والأسري، لذا أصبحت له أساليب تدخل وتوجه سلوكي وتثقيف نفسي خاصة، بالإضافة إلى أساليب دراسة مشكلات الأطفال، ووضحت البحوث في الإرشاد الزوجي والأسري نتائج إيجابية وفاعلة في حل المشكلات الأسرية الزوجية من مشكلة الفصام إلى مشكلات الطفولة (Pinsof & Wynne, 1995). وظهرت نظرية النظم كعمود فقري للتعامل مع حالات الإرشاد الأسري والأزواج.

تعريف الإرشاد الأسري

الإرشاد الأسري هو التدخل النفسي في البناء الاجتماعي الذي يستخدم إطاراً نظرياً يعطي أولوية لنظام الأسرة، ويهدف للتأثير على كامل أعضاء الأسرة والعلاقات بينهم.

يختلف الإرشاد الأسري والزواجي عن غيره من مجالات الإرشاد بأنه يركز على الأسرة كنظام System لوحدة متكاملة، لذلك فإن التركيز الرئيس يكون على تفهم كيف أن النظام يؤدي وظائفه، وتفهم أنماط سلوك الأفراد المتأثرة بالتفاعل المعقد ضمن نظام الأسرة، أي إن أفكار الفرد ومشاعره وسلوكه ترجع إلى علاقة التفاعل مع الأشخاص المؤثرين: مثل الوالدين والإخوة بالدرجة الأولى ومع الآخرين، وأن وجود آخرين في الأسرة النواة يكون له تأثير إيجابي على أعضاء الأسرة وعلى النظام الأوسع، نظام الأسرة يمكن أن يتضمن جيلين أو ثلاثة أجيال، اعتماداً على المشكلة وعلى النموذج المستخدم، والتركيز الرئيس يكون على تفهم والتدخل في نظام الأسرة وهو أنماط التفاعل والتواصل، ويعتبر البحث عن أصول في تطور هذه الأنماط شيئاً ثانوياً في بعض النماذج.

لذا يعرف الإرشاد الزواجي والأسري بـ”جهود منتظمة لإنتاج تغييرات مفيدة في الوحدة الزوجية والأسرة، بإدخال تغييرات على الأسرة كنظام وأنماط التواصل في الأسرة، لتكوين أساليب توافق أو رضا أفضل لجميع أفراد الأسرة“.

ويمكن أن يكون الإرشاد الأسري كأي نوع من التدخل النفسي الاجتماعي، مستخدماً الإطار النظري الذي يؤكد بالدرجة الأولى على نظام الأسرة واستراتيجياته الإرشادية بهدف التأثير على بناء الأسرة، لذلك فإن أي توجه علاجي نفسي يحاول تفهم نظام الأسرة وعلاجه يمكن أن يقال عنه إرشاد أسري، “إلا أن هناك تداخلاً بين الجانب النفسي الداخلي للفرد وتواصله مع الأسرة ومع النظام الاجتماعي الثقافي، وأن هناك توجهات في الإرشاد الأسري تعود إلى: أ) وجود اضطراب لدى أحد أفرادها سبب مشكلات الأسرة، و ب) توجهات تعدد أن الأسرة والمجتمع (الكل)، سبب اضطراب هذا الفرد، لكن المعالج يجب أن يضع في اعتباره التوجهين معا (Minuchin, 1974).

الفرق بين الإرشاد الأسري وغيره من علاج وإرشاد نفسي:

يختلف المرشد الأسري عن غيره من مرشدين ومعالجين نفسيين لاختلاف أسس الترتيب، إذ يتم تفهم المشكلة بشكل أفضل من خلال معرفة النظام الذي يتضمن تفهم الشخص، والمفاهيم التي تتعلق بالنظام وفق إطار نظري محدد، أي إن الاختلاف يكون في الغايات، والتركيز والمشاركة وهكذا، فيعنى الإرشاد الأسري بأشكال الإرشاد التي تشمل أفراد النظام الأسري لثلاثة أجيال، وتحديد الأشخاص المهمين المؤثرين على الفرد. ويعد حضور جميع أعضاء الأسرة أمراً حاسماً في تحقيق أهداف الإرشاد الأسري، وهو يؤدي إلى تحسين أداء أفراد الأسرة كنظام متشابك، وفي هذا السياق يسمح بالتركيز على نظام الأسرة ككل لتفهم سلوك الفرد الحالي، الذي يغديه النظام حتماً ويغذي مصفوفة النظام الأسري.

إن الغاية المتوسطة والنهائية في الإرشاد الأسري تختلف عما هي عند الإرشاد الفردي أو الجمعي، فالغاية من الإرشاد الأسري هي تحسين أداء الأسرة ككل، وتحسين أداء أفرادها، والغاية الوسط هي زيادة التواصل بين أعضاء الأسرة وتقليل النزاع الأسري، لذا فإن نموذج الأسرة يركز على تبادل العلاقات مع الائتلافات وصعوبات الحدود والأشكال الأخرى في عيوب النظام. ولأن هذا النموذج يفترض بأن سبب المشكلة الأكبر عند الشخص ترجع إلى عيوب في نظام الأسرة، فإنه يعتمد على تحديد وتعريف نظام فعال في حل المشكلة، على عكس الإرشاد الفردي الذي يكون غايته معالجة الأعراض أو تغيير السلوك لدى شخص محدد سواء أكان على مستوى اللاشعور أو الشعور أو الأبنية المعرفية، ويعتمد فيه على استراتيجيات تتضمن الاستبصار في النزاع الداخلي لدى الفرد والتواصل الشخصي مع الآخرين، أو معرفة الجانب المعرفي السلوكي لديه، ومدى التغيير الذي يحدث لديه. أما الإرشاد الجمعي فإن غايته النهائية تحسين أداء الفرد في الموقف الاجتماعي، وهو يتفق مع الهدف الوسط في الإرشاد الأسري بالتركيز على مشاركة الفرد الجماعة وإظهار تحسن في مهارات التواصل مع الآخرين

كفاءة المرشد الأسري

تعد كفاءة المرشد مهارة أو نمطاً سلوكياً معرفياً يكتسبه الفرد من خلال برنامج دراسي يهدف إلى إعداد وتدريب المرشدين للحصول على درجة علمية في الإرشاد، وتظهر الكفاءة في سلوك المرشد بشكل قدرات تعكس وظيفياً في أدائه لعمله في مواقف الإرشاد، وقد حددت الجمعية الأمريكية للإرشاد الأسري متطلبات العضوية وإنهاء برنامج تدريبي خاص للمرشدين في مجال الزواج والأسرة، إضافة لمن لديهم تدريب سابق في مجال الإرشاد والصحة النفسية أو مهن المساعدة في مجالات نمو الشخصية والعلاج النفسي أو علم نفس مرضي، والقائمين على الإرشاد الفردي والجمعي، ويجب أن يتضمن برنامج التدريب التعريف بأن الأسرة مؤسسة اجتماعية. ويقدم الإرشاد وفق نظريات العلاج الأسري، وأساليب تقييم الأسرة ودراساتها، وأساليب الإرشاد والتدخل الأسري بالإضافة إلى التطبيق الميداني تحت إشراف متخصص، ويستعاض عن ذلك إذا كان لدى المرشد درجة ماجستير في الإرشاد الأسري، أو درجة علمية وخبرة في مجال الإرشاد الأسري. وذلك بسبب تنوع التخصصات والمراكز التي تقدم خدمات الإرشاد الأسري.

تتضمن كفاءة المرشد في مجال الإرشاد الأسري النقاط الآتية:

- تقييم تشخيصي (مسح وتقييم).
- وضع خطط إرشاد علاجي.
- تحويل الأسرة لجهات أخرى تقدم خدمات مكاملة.

- التعامل مع الحالة أو إدارة الحالة (تطبيق خطة الإرشاد العلاجي، وتطبيق عملية الإرشاد، ومتابعة التقييم والخطة العلاجية).
- تطبيق برنامج إرشاد على الأسرة والأزواج والأبناء في مواقف فردية وجمعية.
- التعامل مع الأفراد المساء لهم وتوعيتهم بالكشف عن أشكال العنف لحماية أنفسهم.
- التعامل مع الأفراد المضطربة سلوكياتهم.
- التعامل مع أفراد الفئات الخاصة في الأسرة.
- التمييز بين الأسرة العادية والأسرة غير العادية.
- تحديد علاقة الأسرة بمؤسسات المجتمع المحلي.
- إجراء البحوث والدراسات.
- تحديد المسؤوليات الأخلاقية والمهنية والالتزام بها.

وتتمثل كفاءة المرشد في المجالات المختلفة، في القدرة على إعداد برنامج إرشاد، وتحقيق أهداف برنامج الإرشاد، وإدارة جلسة إرشاد، وتكوين الثقة بين المرشد والمسترشد، واتخاذ قرارات سليمة، وتفهم السلوك الاجتماعي.

تعريف الأسرة

تعد الأسرة الوحدة الاجتماعية الأولى التي ينشأ فيها الفرد، فهي تمثل العامل الأول المؤثر في صنع سلوك الفرد بصيغة اجتماعية، وهي أكثر جماعات التنشئة أهمية لما تركه في شخصية الفرد من آثار إيجابية أو سلبية، وخاصة في المراحل المبكرة من عمره، فهي التي تبدأ بتعليم الطفل اللغة وتهيئته لاكتساب خبرات الحياة في مجالاتها المختلفة ليصبح فردًا يخدم نفسه أولاً ثم مجتمعه، وإن نموذج الأسرة التقليدية النموذجية حالياً هو أنها تتكون من الأب يكسب قوت الأسرة، والزوجة ربة بيت وطفلين، وقد بدأت في الانتشار في جميع دول العالم. وعرف إميل دوركايم *Durkheim Emile* الأسرة على أنها: مؤسسة اجتماعية تكونت لأسباب اجتماعية، وتربط أعضائها علاقات قوية متماسكة تعتمد على أواصر الدم، والمصاهرة، والتبني، والمصير المشترك». هنا دوركايم يؤكد أن الأسرة تربط أفرادها علاقات متينة. ويرى «كونت»: «أن الأسرة هي الخلية الأولى في جسم المجتمع، وأنها النقطة الأولى التي يبدأ منها التطور وأنها الوسط الطبيعي الاجتماعي الذي يتعرع فيه الفرد، وقد ميز الأسرة بكونها الخلية الأولى في المجتمع ومثله بالجسم الواحد، وهي البداية لكل شيء، وهي مهد الفرد ومنطلقه.

لكن بتيسون (Betson, 1977) أضاف نموذج علاقة القرابة، بالأفراد والأسرة الممتدة، والعلاقة بالجيران والمجتمع المحلي، بأنها ترتبط بالأسرة، وأنه يجب رؤية الأسرة من خلال مختلف النظم، والانتباه إلى بناء الأسرة من حيث غاياتها ومواردها ودافعيتها وإمكاناتها. والسعي إلى النموذج الأسري الأفضل لتحسين أداء الأسرة لأدوارها.

قبل عام 1900 كان من المألوف أن ترى الأسر الكبيرة، وكان ينظر إلى الزوجة والأبناء مساندين لزيادة الدخل وبيع البضاعة، وأن الأبناء موجودون لتحقيق حاجات الوالدين أو الأسرة. وهناك عوامل وظروف اقتصادية وسياسية واجتماعية أدت إلى تغيرات عميقة في بنية الأسرة ووظائفها. فقد بدأ انهيار بنية الأسرة الممتدة أمام قيام المدن وتوسعها، مما هيا الفرص للأبناء للابتعاد عن أسرهم بهدف الاستقلال المادي. كما أن التعليم الذي انتشر في ربوع الأردن أخذ يدخل مفاهيم واتجاهات حديثة عند الذكر والأنثى مما أظهر تعارضاً في القيم والممارسات التقليدية، كما أن وسائل الاتصال بدأت تعرض أساليب وممارسات واتجاهات جديدة على المجتمع. بالإضافة إلى أن الدولة أخذت تبسط سلطاتها وتقديم خدمات اقتصادية وصحية وتعليمية، وتقديم مساعدات اجتماعية ومادية بهدف دمج المواطن وربطه بها.

أفرزت كل هذه العوامل مجتمعة تحولات في مؤسسة الأسرة، فإن الأسرة الممتدة بدأت تتراجع خاصة في المناطق الحضرية، وظهرت الأسرة الصغيرة (النوية) المكونة من الأب والأم وأبنائهم غير المتزوجين، فعند زواج أحد الأبناء فإنه يترك الأسرة ويقيم في منزل منفصل. لذا هناك عدة أنواع من الأسرة أهمها:

أ- **الأسرة النووية:** وتتألف من الأب والأم والأولاد، أعاش هؤلاء جميعاً تحت سقف واحد أم لا، إلا أن هذا الشكل هو النواة الأساسية للأسر كافة.

ب- **الأسرة الممتدة:** وهي مجموعة تتألف من عدة أسر نواة تربط فيما بينهم علاقة أعمام وأبناء عم، ويكون القاسم المشترك للأسرة الممتدة المسكن الواحد.

ج- **الأسرة المجموعة:** وهي أسرة ممتدة تربط بين أعضائها علاقة مسكن، ولكن أيضاً علاقة نشاط اقتصادي مشترك، أو نشاط تربوي ثقافي واحد.

وظائف الأسرة الرئيسية، هي:

1. **الوظائف البيولوجية:** تقلصت وظائف الأسرة من وحدة اقتصادية تنتج للمجتمع كل ما يحتاجه وكانت هيئة سياسية وإدارية وتشريعية ودفاعية، وتتلخص وظيفة الأسرة البيولوجية في الإنجاب وما يسبقه من علاقات جنسية ضرورية لاستمرار الكائن الإنساني.

الفصل 1 • التعريف بالإرشاد الأسري 21

2. **الوظيفة النفسية:** كما يحتاج الإنسان للغذاء لينمو ويكبر فهو يحتاج إلى إشباع حاجاته النفسية، كالحاجة إلى الحب والأمن والتقدير، وهذا لا يمكن أن يوفره إلا الأسرة، حيث إنها المكان الأول الذي يجد فيه الفرد الحنان والدفء العاطفي.

3. **الوظيفة الاجتماعية:** وتتجلى هذه الوظيفة في تنشئة الأبناء، التي يبدو تأثيرها في السنوات الخمس الأولى من حياة الطفل، على وجه الخصوص، ففي هذه السنوات يتم تطبيع الطفل اجتماعيا وتعويده على مختلف النظم الاجتماعية (التغذية، الإخراج، الحياء والتربية الحسنة والاستقلالية)، كما تتضمن إعطاء الدور والمكانة المناسبة للطفل، وتعريفه بذاته وتنمية مفهومه لنفسه وبناء ضميره وتعليمه المعايير الاجتماعية ليعرف حقوقه وواجباته التي تساعده على الصحة النفسية والتكيف ووسطه الاجتماعي. فالأسرة تعد الطفل إعدادا اجتماعيا وتوجه سلوكه فيما يجب وما لا يجب عمله، وتعلمه اللغة التي يتفاعل بها اجتماعيا، كما تنقل للطفل الموروثات الثقافية والدينية وتعين له مكانته الاجتماعية، ”فالأسرة تقوم وعلى حد تعبير أحد علماء الاجتماع بوظيفة المدرب الاجتماعي الذي يضمن للأفراد مكانة معينة في المجتمع.

4. **الوظيفة الاقتصادية:** تعرضت هذه الوظيفة إلى تطور كبير بوصفها وظيفة أسرية، ولعل من أبرزها خاصة في المجتمعات البدوية والقروية أنها لم تعد مكتفية بذاتها اقتصاديا، وهجر أفرادها إلى المناطق الحضرية (المدن) بحثا عن حياة أفضل وفرصة للعمل، واقتصر نشاط القرى على أنواع محدودة من النشاط مثل: تربية الدواجن، صناعة الألبان والخبز، أما الأسرة الحضرية فإن وظيفتها في الإنتاج تتحدد بطبيعة الحياة الحضرية في صنع الطعام وغسل الملابس وحياتها في بعض الأوقات؛ فهي تستهلك أكثر من كونها منتجة.

تركيب الأسرة وفق دورة حياة الأسرة:

إن الأسرة هي التي تنشئ الروابط الأسرية والعاطفية والاتجاهات الاجتماعية للفرد وتفاعله مع الآخرين، وتهيئه لاكتساب مكانته في المجتمع، حيث تعد المكانة التي توفرها الأسرة له بالميلاد والتنشئة محددًا مهمًا للشكل الذي سوف يستجيب به الآخرون تجاهه، وهي مصدر السلوك الشخصي والناقل المعتمد لثقافة المجتمع من خلال الأدوار المختلفة داخلها، ومنها: دور الأم ودور الأب والأخ والأخت والجد والجددة والعم والعمة والخالة والخال وأبنائهما. والأسرة السليمة يتحمل أعضاؤها في النظم الفرعية (الزواج والأشقاء ...) تحقيق التوافق، ويمكن تقسيم وظائفهم كما يتم في تقسيم العمل، فالزوجان يقدمان لبعضهما المساعدة الاجتماعية والعاطفية والرفقة والعلاقة الجنسية، بينما يقدم الوالدان التغذية والرعاية والتوجيه للأبناء، ويتعلم الأطفال من إخوانهم وأخواتهم المشاركة والثقة والتفاوض على الأشياء، وتنمية مهارات اجتماعية.

يقدم الأطفال لوالديهم الولاء والشعور بالمشكلات والحاجة لحلها، إذ إن نظام الأسرة معد حسب الوظائف وحسب ترتيب تسلسلي.

إن الاستقرار وتحقيق التوازن عنصر مهم في النظام الزواجي والأسري، إلا أن هناك عدة قوى تدفع الأسرة بصفة مستمرة إلى التميز والتغيير، هذه القوة تمثل نمط تطور الأسرة وهي معروفة بدورة حياة الأسرة، إن دورة حياة الأسر تتوقع نفس الأحداث إلا أن نتائجها تختلف من أسرة لأخرى، وإن كل أسرة لها طريقها في تحقيق التوازن في مواجهة هذه القوى وهذا يحقق التغيير، فإن النظرة لتطور حياة الأسرة هي نفسها تلازم تطور حياة الفرد، والشكل الآتي يمثل تطور حياة الأسرة والفرد.

المرحلة	المرحلة الأسرية	وصف الأسرة	الفترة الزمنية
1	بدء الأسرة	زوجان دون أطفال	سنتان
2	الحمل والولادة	أكبر طفل عمره اقل من 30 شهراً	سنتان ونصف
3	أسرة أطفال ما قبل المدرسة	أكبر طفل عمره 30 شهراً إلى 6 سنوات	ثلاث سنوات ونصف
4	أسرة أطفال المدرسة	أكبر طفل عمره من 6-13	سبع سنوات
5	أسرة أبناء المراهقين	أكبر طفل عمره من 13-20	سبع سنوات
6	الأسرة عند ترك الأبناء الأسرة	أول طفل لآخر طفل يترك البيت	ست سنوات ونصف
7	الأسرة في منتصف العمر	العش الفاضي حتى التقاعد	15 سنة أو أكثر
8	الأسرة في الشيخوخة	التقاعد حتى وفاة الزوجين	16 سنة أو أكثر

فهم دور الأسرة: إن كل الأسر السعيدة متشابهة، ولكن الأسرة غير سعيدة لا تشبه أي أسرة أخرى، على مر الزمن كانت مهمة الأسرة إنجاب الأبناء ورعايتهم، رغم التغيير في نمط حياة الأسرة، وفهم دور الأسرة يتضح من خلال الصفات الآتية:

- تختلف مجموعة الأسرة أو الزوجين عن أي مجموعة أخرى من حيث المدة الزوجية وشدة العلاقة، ودور العلاقات بينهم في النمو النفسي والتفاعل الانفعالي، وتحقيق اعتبار الذات، وفيها يشعر الفرد بأعظم حب وأكثر كراهية، ويتمتع برضا أكبر ويمر بأكثر الخبرات المؤلمة والمخيبة للأمال.
- التنظيم والاستقرار، وطريقة واضحة في التواصل، وحماية الأطفال الصغار.

- الأطر الفردية والاجتماعية، والتي تضمن اتساق دورة حياة الفرد، ودورة حياة الأسرة، ودورة الحياة الزوجية
- تسير الحياة الأسرية والحياة الزوجية في سياق تفاعلي، حيث يتم التحويل بين مكونات أجزاء كل منهما، فإن عمل أي عضو يؤثر في كل الأسرة، والعكس صحيح؛ سواء أكان حدثاً داخلياً بين أعضاء الأسرة أم خارجها، وهذا يؤثر على نظام الأسرة ككل. وإن هناك أساس ضمان الاستقرار وهو أن يجعل لكل فرد موقعا داخل الأسرة، رغم أنها في حالة ديناميكية، وتسير أدوار الأسرة في حلقة: حاجات ومساندة متبادلة، توقعات، واهتمامات وخبرات مترابطة طويلة الأمد.
- هناك عوامل تؤثر في الأسرة، إلا أن الأسرة دائما تعمل على إعادة التوازن، لأن نظام الأسرة يعمل لدرجة كبيرة على الاستقرار، لذلك إذا تعرض أحد أعضائها لظروف تؤثر على الاستقرار، فإن تغذية راجعة تتم لإعادة التوازن في النظام، وقد تضطر إلى التغيير لمواقف جديدة. وهذا يحدث عند نقاط تحويل في دورة حياة الأسرة مثل عمل الأم أو إصابة أحد أفراد الأسرة.
- يعتقد بأن لها صفات شخصية وأسلوباً مماثلاً لأفرادها، وأسلوبها يتكون من أنماط حل المشكلات، وأنماط التفكير والمشاعر والتواصل. كما أنه يتضمن الجانب المعرفي، وأساليب اللهو والتعبير عن الحب، ونوع الأمراض وأنماط الحدود والبناء التنظيمي.

حدد ولس (Walsh, 1993) عشر صفات تحدد أداء الأسرة وهي موضحة بالنقاط الآتية:

1. الارتباط والالتزام بين أعضاء الأسرة مثل الرعاية والمساندة المتبادلة ووحدة العلاقات.
2. احترام الفروق الفردية والاستقلالية، والحاجات المستقلة تبني تطور وهو حياة كريمة لأعضاء كل جيل من الأصغر إلى الأكبر.
3. علاقة تتميز بالاحترام بين الزوجين، والمساندة، ومشاركة عادلة في السلطة والمسؤوليات.
4. توفير إدارة وسلطة ورعاية والدية فعالة للقيام بالتنشئة الاجتماعية، وتغذية ورعاية أفرادها الضعفاء.
5. تنظيم مستقر يتصف بالوضوح والاتساق، والتنبؤ بنمط التواصل والتفاعل.
6. التكيف والمرونة التي تحتاجها المطالب الداخلية والخارجية لتحقيق التعامل بفاعلية مع التوتر والمشكلات التي تعترض الأسرة ومواجهة التحديات الطبيعية وغير الطبيعية والانتقال خلال مراحل دورة حياة الأسرة.

7. فتح مناقشات تتصف بالوضوح والتوقعات، وتفاعل ممتع، وحدود معقولة من التعبير الانفعالي والتعاطف.

8. عملية حل مشكلات ونزاع فعالة.

9. وجود نظام عقائدي مشترك يحقق ثقة متبادلة والتحكم بالمشكلات.

10. توفر دخل مناسب لتأمين أسس اقتصادية ونفسية اجتماعية بين الأقارب والأصدقاء ثم المجتمع المحلي والنظم الاجتماعية ككل.

إن جميع الأسر تواجه نزاعاً أو صراعاً، وقد يكون لدى أحدهم شعور مختلط، وقد لا يكون ثابتاً دائماً، وإن اختلاف الثقافة يؤدي إلى اختلاف التركيز على المتغيرات العشرة السابقة.

مجموعات الأسر إكلينيكيًا: قسم بيفرز و مهمبسون (1990) الأسر إلى تسع مجموعات أسرية تمّ تقييمها باستخدام مجموعتين من المقاييس الدولية المعتمدة: إحداها للاختصاص والأخرى للشكل. وقد تستغرق ملاحظة التفاعل عشر دقائق بعد طرح سؤال على الأسرة، السؤال، ناقشوا فيما بينكم ما هي الأمور التي تودون رؤيتها تتغير؟. وتتم الإجابة أيضاً عن قائمة للتقييم الذاتي للأفراد لاستخدامه في وصف أسرهم، وفيما يلي تعريف بالتسع مجموعات الأسرية:

المجموعة الأولى: الأسر المثالية الأسر المثالية هي تلك الأسر الفعالة - بشكل جيد التي تمت معاينتها من قبل الإكلينيكين، وهي التي تخدم حسب نموذج الفعالية والتأقلم. في هذه الأسر، وكما تمّ الحديث عنها مسبقاً، كانت المودة مقصدها ووجدت لديها، وساد الاحترام للفرد والخصوصية على مستوى عالٍ بحيث أصبح قاعدة، وكانت النتيجة أن سادت روح النقاش وتمكين التفاوض والتواصل الواضح بين أفراد الأسرة. فهناك إحساس قوي بالتميز وضمن حدود واضحة؛ لذلك كان بالإمكان معالجة أي نزاع أو خلاف أو تناقض - على المستوى الفردي - بشكل مباشر وصريح وعادة من خلال نقاشه بشكل فعال. يمكن تحديد التكوين الهرمي للأسرة، ومن ثمّ الاعتراف به من خلال أفراد الأسرة. بل حتى إن المرونة والمستوى العالي من التكيف لتنمية الفرد والتقييمات الخارجية تكون حاضرة لدى هذه الأسرية.

المجموعة الثانية: الأسر الصالحة أو الكفؤة تظهر هذه المجموعة من الأسر بعض خصائص الأسر المثالية من حيث أهمية دورة حياة الأسرة، والعناية بأفرادها وقلة الاضطراب النفسي لدى أفرادها، لكنها تظهر مهارات تفاوضية أو نقاشية أقل نسبياً، وهي أكثر ميلاً للسيطرة، حيث يقوم الوالدان بحل الخلافات غالباً من خلال التدخل المباشر أو التهديد أو التخويف. لكن الائتلاف الأبوي للوالدين يكون عادة متيناً، وأقل عرضةً للتأثير العاطفي. لكن تتصف هذه الأسر بصورة أكثر وضوحاً بنمط سيادة - الجنس وبعض الأنماط

السيادية الأخرى التي تهيمن على الأسرة (بما في ذلك الزوجين). ويتصف الذكور بشكل واضح بفرض الهيمنة والبعد عن العاطفة والعملية، في حين تتصف الإناث بهيمنة أقل نسبيًا وعاطفة أكبر (تكون في بعض الأحيان مكبوحه). كما تميل الإناث إلى الأسلوب التقليدي في تقديم أو البحث عن الرعاية. ومن هنا، بالمقارنة مع أولئك في الأسر المثالية تعطي التفاعلات ثقة وألفة أقل، وكذلك احترامًا أقل للفردية والخصوصية الشخصية، وعفوية أقل تجاه التغيرات اللحظية. لكن هناك بعض الأم وبعض الوحدة، وبعضًا من الشعور بسوء الفهم، وهذا النوع من الأسر يمكنه أن يقوم بأداء جيد رغم قلة المرونة وقلة التكيف مقارنة بالنوع الأول. وقد أظهرت الدراسات السابقة بأن هذا النوع من الأسر يمكنه أن يخرج أطفالاً لديهم تميّز يكافئ أقرانهم في الأسر المثالية. فالوالدان يهتمان بالرعاية الأسرية ويعملان لأجلها بجد واجتهاد.

المجموعة الثالثة والرابعة والخامسة: الأسر المتوسطة في حين أن الأسر المثالية والكفوة نادرًا ما ترى خلال الممارسة الإكلينيكية، تمتاز الأسر المتوسطة بأنها ترى لكن في موقع متأخر وبأجيال محدودة. فكل من الوالدين والأبناء معرضون للاضطرابات العاطفية والسلوكية. فهذه النماذج من النظم الجامدة والتي لديها نزعة التحكم والهيمنة تدور حول السلطة والجمود أو السكون وإلى الاعتقاد بأن الناس أساسًا أشرار ولا يستحقون الثقة ويجب ضبطهم. ورغم أن هناك بعضًا من التجاوزات والاعتداءات الواضحة هناك تحميل للمسؤولية بشكل متكرر. فالتناقض أو التردد تتم معالجته دائمًا من خلال تجاهل العاطفة القوية، وباستخدام القمع أو الكبت أو إلقاء اللوم على الآخر، كما هو الحال في العبارات: "أنت لا تقضي وقتًا طيبًا معي عندما نخرج، لكنني أفعل". وهناك فسحة لدى هذه الأسر للنقض أو الدفع والتوضيح. لكن تمتاز العلاقة بين الوالدين بالاضطراب والخلافات، وبأنها غير بناءة. وبعد أمرًا شائعًا أن يكون لدى الوالدين أحد الأبناء المفضلين، غالبًا تتبع نمط عقدة أوديب (الأب - البنت، الأم - الولد).

المجموعة الثالثة: الأسر المتوسطة المركزية الجاذبة. تظهر الأسر المتوسطة المركزية بعض القلق تجاه القواعد والسلطة. فهي تتوقع بشكل علني بأن ممارسة السلطة الاستبدادية سوف تحقق النجاح في كبح نبضات قاعدة أعضاء الأسرة. وتكون التعبيرات العدائية والغضب الصريح غير مرغوبة ومشاعر الحب والرعاية مرغوبة، وقلما يكون التعبير عن الغضب والإحباط وخيبة الأمل بشكل واضح وكبير لدى هذه الأسر. لذلك، فإن إعادة حل الخلافات والتعبير الواضح عن المشاعر والتفاوض المتميز - هي حلول وسط. فالمرء يستطيع أن يرى عفوية تواضعه تتسع وسط شبكة من القلق تجاه القواعد والأوامر والسلطة. أما القولية الجنسية فهي قوية جدًا وواضحة في هذا النوع من الأسر: حيث تسودها المرأة العاطفية جدًا والرجل "القوي" الصامت والمستبد. ومن هنا تكون العلاقة الأسرية أكثر ميلًا لسيطرته الذكر مع وجود إناث مكبوحات نوعًا ما، يقمن بحمل مسؤولية رعاية المنزل والأطفال. فهذه الأسر تشجع على اعتماد أساليب الاستيعاب الذاتي والكبح كوسائل للتعامل مع المحنة أو الألم أو الكرب أو الاضطراب أو القلق. فعادةً ما يشاهد في هذا النوع من الأسر