الفصل الثالث

العلاج الأســـرى

- تعريف العـــلاج الأســـرى
- أهـداف العـــلاج الأســـرى
- المفاهيم المرتبطة بالعلاج الأسرى
- المعـــالج الأســـــرى
- أســـاليب العـلاج الأسرى
- مراحـــل العـلاج الأسرى

مقدمة:

الأسرة هى أقدم المؤسسات وأكثرها ثباتًا، فقد شهدت قيام وسقوط المدنيات، والإمبراطوريات، والحروب، والمجاعات، والانكماش وفترات الانحسار، وتشير الأسرة بالمعنى الضيق إلى وحدة قرابة أساسية، وهى فى أصغر وحدتها وهو الشكل النووى تتألف من الأب والأم والأبناء، وقد تشير بمعنى أوسع إلى الأسرة الممتدة والتى تشتمل على الأجداد وأبناء العم أو الخال والأحفاد – أى أنها تشمل كل خلف أو نسل جد أعظم مشترك بزوجاتهم وأزواجهم، جميعهم يسلكون كوحدة اجتماعية معترف بها.

إن خطورة دور الأسرة يأتى من كونها المؤسسة الأولى فى التنشئة الاجتماعية والتربية، وهى أقوى الجماعات تأثيرًا فى تكوين شخصية الفرد وتوجيه سلوكه؛ حيث أكد علماء المستقبليات على أن تقلص دور الأسرة فى القرن الماضى – قرن التكنولوجيا فى الدول المتقدمة – هو المسئول عن كل ما يعانيه الشباب فى هذه المجتمعات من مشكلات، هذه المشكلات التى تختلف فى نوعيتها وشدتها ومنها مشكلات الطلاق، والعنف الأسرى والإدمان وانحراف الأحداث..إلخ، ويقول أحد علماء المستقبليات أنه إذا قدر للحضارة الغربية أن تنهار فسيكون بسبب انهيار هذه النواة ألا وهى الأسرة أو الخلية الأسرية.

تعريف العلاج الأسرى:

ومن هنا تظهر أهمية العلاج الأسرى، ولعل البعض يتساءل عن ماهية العلاج الأسرى قبل الدخول فى تفاصيل دقيقة حوله، ولوجاهة هذا التساؤل نقول إن

العلاج الأسرى هو: " العلاج الذى تكون فيه الأسرة هى وحدة المعالجة الأساسية، والذى يمكن أن نرى فيه أكثر من فرد من أعضاء الأسرة خلال فترة العلاج بشكل فردى أو جماعى " (فهد المغلوث، ١٩٩٩م).

ويعرفه فرج طه وآخرون (١٩٨٨م) بأنه: أسلوب مهنى منظم يهدف إلى تحقيق تغيرات فعالة فى العلاقات الأسرية أو الزوجية المضطربة وغير الصحية وذلك من خلال عمليات تفاعل صحى بين أفراد الأسرة، وتوفير الفرص المحققة له تحت توجيه المعالج النفسى، والهدف النهائى هو البحث عن الطرق المؤدية لتحقيق تعايش بين جميع أفراد الأسرة، وبحيث تتحقق أفضل صور التفاعل الإيجابى، وتختزل بذلك مواقف الصراع والتصادم، كما أن موقف العلاج الأسرى دائمًا تفاعلى ووحدة متكاملة، ولا يكون المدخل فيه إلا مدخلًا جمعيًّا، أى أنه موقف لا بد وأن يشمل كل أو معظم أفراد الأسرة وبدرجات متفاوتة وفقًا لموقع وأهمية كل فرد فيها، وهذا هو أحد أوجه الاختلاف بين ما يسمى العلاج الأسرى والإرشاد الزواجى، حيث يقتصر الأخير على الزوجين فقط.

أما وليام جرافين Graffin (١٩٩٣م) فيرى أن العلاج الأسرى ما هو إلا محاولة لتعديل المظاهر البيئية البارزة أو الملحوظة، والأكثر أهمية من ذلك التعاقدات الشخصية أو المعتقدات المرتبطة بتلك التعاقدات والتى تبدل نماذج التفاعل وتسمح للمشكلة المعروضة بأن تكون غير مؤثرة.

مما سبق يمكن القول بأن **العلاج الأسرى** هو **" شكل من أشكال العلاج النفسى والاجتماعى الذى يعمل على كشف المشكلات الناجمة عن عمليات التفاعل والاتصال بين أفراد الأسرة كنسق، ومساعدتهم كمجموعة على تغيير أنماط التفاعل غير السوى وحل تلك المشكلات "**.

ومجال العلاج الأسرى مشترك بين عدة تخصصات، حيث يسهم فيه الطبيب والإخصائى الاجتماعى والمعالج النفسى وكل من له صلة بالأسرة كوحدة اجتماعية ولو من بعيد كالمدرس ورجل الدين.

أهداف العلاج الأسرى:

هناك عدة أهداف للعلاج الأسرى نستطيع أن نوجزها فيما يلى:

١) العمل على مساعدة الأسرة على **كشف ومعرفة نقاط الضعف** التى تؤثر فى تفاعلات الأسرة كنسق اجتماعى يتكون من عناصر متفاعلة يؤثر كل منها فى الآخر.

٢) العمل على **تحقيق التوازن للذات الأسرية** من خلال مساعدتها على بلوغ أقصى ما تمكنها ظروفها من إشباع لحاجات الأسرة ولحاجات أفرادها وتقوية بنائها ككل اجتماعيًّا ونفسيًّا واقتصاديًّا.

٣) **تقوية القيم الإيجابية للأسرة** وتدعيم قواعدها ومساعدتها على ترك وإهمال الجوانب والقيم السلبية التى تؤثر فى الأسرة.

٤) **مساعدة أفراد الأسرة الذين لديهم مشكلات** قد تحتاج إلى العمل معهم كأفراد لحل مشكلاتهم.

٥) مساعدة الأسرة على **تقوية روابطها الأسرية** ومساعدتها على استعادة تماسكها.

٦) **تغيير أنماط الاتصال** بين أفراد الأسرة إلى أنماط أفضل وأكثر فعالية.

(عادل جوهر، ١٩٩١م ـ فهد المغلوث، ١٩٩٩م)

المفاهيم المرتبطة بالعلاج الأسرى:

هناك العديد من المفاهيم المرتبطة بالعلاج الأسرى نذكر منها:

١) **العلاج الأسرى البيئى ـ Family Ecology Therapy**: وهو منهج علاجى مصمم لوضع التدخلات المهنية التصحيحية المطلوبة لمساعدة العميل فى التعامل مع الأزمة، وهذا المنهج يتعامل مع الضغوط التى تجمعت لتؤثر على التنظيم داخل نظام الأسرة، والتى تظهر كأزمة فى جزء واحد من النظام الأسرى، ويستخدم العلاج الأسرى كمنهج يحدد الأدوات والوسائل

العلاجية المستخدمة للتدخلات المخططة لإحداث تغيير معالم الاتصال الواقعية مع العميل خلال جلسات العلاج الأسرى. (فهد المغلوث، ١٩٩٩م)

٢) **التفاعل الأسرى**: ويقصد به العلاقات التى تتكون بين أعضاء الأسرة والتى يترتب عليها أن يؤثر كل فرد فى الآخر، بقصد تكوين خبرات جديدة، وهو يمتاز بخصائص معينة تقوم على أسس من الـود والإخـاء والحرية والصراحة مع الاستمرار والدوام (مصطفى فهمى، ١٩٧٩م).

٣) **التفكك الأسرى ـ Family Break up ـ** وهو حالة من حالات القصور فى أداء الوظائف الأسرية وهى حالة من المشكلات والتوترات التى تقوض أركان الأسرة؛ فقد يحدث التصدع والتفكك فى الأسرة فتصبح غير متكاملة وغير متماسكة تهددها الأزمات، وهذا التصدع إذا لم يتدارك، فقد يحدث الشقاق فى الأسرة، وهذا الشقاق إذا لم يصلح، فقد يؤدى إلى الطلاق الفعلى الذى يسبقه عادة الطلاق الانفعالى (حامد زهران، ١٩٩٨م ـ عادل جوهر، ١٩٩١م).

٤) **سوء التوافق الأسرى ـ Family Maladjustment**: وينشأ سوء التوافق الأسرى حينما تعجز الأسرة عن مواجهة العوائق والتغيرات والمشكلات التى تطرأ عليها؛ أى أنها لا تستطيع التوافق والانسجام بشكل عادى مع البيئة الاجتماعية والطبيعية التى تعيش فيها.

٥) **الاتصال الأسرى ـ Family Communication**: تتحدد طبيعة العلاقات داخل الأسرة بوجود عمليات الاتصال، وهناك شكلان للاتصال فى الأسرة: الأول: الاتصال الكلامى الشفهى: وهو يستخدم الكلمات والمفاهيم لنقل المعلومـات، والثانى: الاتصال الحركى أو ما يسمى الاتصال غير اللفظى ـ Nonverbal Communication والذى يستخدم تعبيرات الوجه أو الحركات التى تظهر من أجزاء الجسم كاليد.

٦) **التوازن الأسرى ـ Family Balance**: ويعنى أن الأسرة تحاول دائمًا أن تحتفظ بتوازنها وتكون دائمًا فى حالة استقرار، وتفعل كل ما تستطيع لتقاوم كل شىء يحاول أن يهز ويزعزع هذا التوازن.

٧) **المشكلات الزوجية ـ Marital Problems**: وهى حالة من عدم الاتفاق أو الصراع الذى ينشأ بين الزوجين والذى يؤدى إلى حدوث اضطرابات فى العلاقات الزوجية مما يتسبب فى تصدع الأسرة وانهيارها.

٨) **علاج المشكلات الزوجية ـ Marital Therapy**: وهو مدخل علاجى يكون التركيز فيه على العلاقات الزوجية، بالإضافة إلى الضغوط الضمنية النفسية داخل الفرد، ويتضمن علاج المشكلات الزوجية عادة مقابلة المعالج للزوجين بشكل مشترك

٩) **العلاج الجماعى للمشكلات الزوجية ـ Marital Group Therapy**: ويتم فيه معالجة الزوج والزوجة فى جماعة من الأزواج الذين يشتركون معهم فى المشكلات الزوجية.

١٠) **النزاعات الأسرية**: وهى لا تقتصر على العلاقات بين الزوجين، ولكنها تتعدى ذلك لتشمل أطرافًا أخرى من النزاع كالأبناء والأقارب وغيرهم، وتؤدى إلى التمزق فى الروابط الأسرية مع بقاء الأسرة بكامل أطرافها معًا (فهد المغلوث، ١٩٩٩م)

١١) **الإرشاد الزواجى ـ Marriage Counselling**: وهو عملية مساعدة الفرد فى اختيار زوجه، والاستعداد للحياة الزوجية، والدخول فيها، والاستقرار والسعادة، وتحقيق التوافق الزواجى، وحل ما قد يطرأ من مشكلات زوجية قبل الزواج وأثناءه وبعده. (حامد زهران، ١٩٩٨م)

١٢) **الإرشاد الأسرى ـ Family Counselling**: وهو عملية مساعدة أفراد الأسرة (الوالدين والأولاد وحتى الأقارب) فرادى أو كجماعة، فى فهم الحياة الأسرية ومسئولياتها، لتحقيق الاستقرار والتوافق الأسرى وحل المشكلات الأسرية.

المعالج الأسرى

من المفاهيم المهمة فى العلاج الأسرى مفهوم **المعالج**، ذلك المفهوم الذى يتطلب مهارات عديدة وقدرة خاصة على التعامل مع فئات مختلفة من المجتمع، والحقيقة أن مهمة المعالج الأسرى مهمة صعبة تتطلب صبرًا من نوع خاص وتقبلًا لكل العملاء.

فالمعالج مسئول عن استنباط المعلومات من العملاء وتبديل مفاهيمهم حول المشكلة بطريقة تحدث تغيرًا داخل أنماط تفاعل الأسرة، وينبغى أن يلاحظ المعالج أن التركيز يكون عليه هو وليس على الأسرة؛ فالأسرة مسئولة فقط عن تنفيذ التغيرات الموضوعة من قبل المعالج، وتنفيذهم لتلك المتطلبات يعكس نوعية العلاج، والأكثر من ذلك، أن مقاومتهم للتغيير تعكس عدم فهم كاف للمشكلة.

لذا نستطيع القول بأن مسئولية التغيير تخص الأسرة، أما واجب غرس تلك المسئولية فهو واجب المعالج الأسرى (وليام جرافين ـ Graffin، ١٩٩٣م).

ولا بد أن نشير هنا إلى أن هناك فرقًا بين المعالج الأسرى والإخصائى الاجتماعى والإخصائى النفسى، ويكمن هذا الفرق فى أن المعالج الأسرى هو إخصائى اجتماعى متعمق فى الخدمات المباشرة وفى كل ما يتصل بنسق الأسرة، وله اطلاعات واسعة فى علم النفس العام وعلم النفس الاجتماعى والنظريات المتصلة بالأمراض النفسجسمية، والأهم من ذلك أن لديه إلمامًا لا بأس به بالنواحى الشرعية، وهذا جانب مهم جدًا ينبغى أن يتوافر لدى المعالج الأسرى الذى يعمل فى مجتمع له قيمه وعاداته وتقاليده الفريدة التى تختلف عن أى مجتمع آخر.

دور المعالج الأسرى:

إن العلاقة العلاجية، واحدة من أهم وأكثر العوامل حسمًا فى فعّالية العلاج. فالملامح الشخصية للمعالج تقرر كيفية إرسال التدخل المحدد، وينبغى أن يكون المعالج قادرًا على توظيف المهارات التى تناسب شخصيات أصحاب المشكلات وتتمثل **أدوار المعالج الأسرى** فيما يلى:

١) **دوره كخبير صحة نفسية**: لكى يصبح المعالج الأسرى مهنيًّا معقولًا فى إنجاز دوره كخبير صحة نفسية، ينبغى عليه الاطلاع على الدراسات العلمية المتعلقة بالاضطرابات النفسية والعقلية والعوامل التى تؤدى لها، وأنجح الحلول لمواجهتها، ومدى انتشار هذه الاضطرابات أو المشكلات فى الأسر المعنية وارتباط ذلك بالاختلالات الأسرية والوظيفية التى تؤثر على دورها، وهذه بالمناسبة موجودة فى كتب الدراسات الأسرية أو فى مقررات الطفل بشكل عام.

٢) **دوره كمرشد**: يساعد المعالج الأسرى الأسرة على إقامة وإيجاد وسائل لتحقيق أهدافه الرامية لحل المشكلة، ونعنى بدور المرشد ذلك الشخص المختص الذى يساعد الأسرة على التحرك الفعال فى الاتجاه السليم عن طريق استثارة الشعور لدى الأسرة بحقيقة مشكلاتها الأساسية التى ينبغى أن تنظر إليها، وتشجيعه لها على اتخاذ قرار إيجابى بشأنها، كما يزود الأسرة بالمعلومات التى تساعد على حل المشكلة ويوجّهها التوجيه الصحيح القائم على أسس علمية.

٣) **دوره كمعالج**: ويقوم هذا الدور على دراسة المعالج الأسرى للأسرة موضع العلاج وسماتها وطبيعة مشكلاتها التى يعمل على حلها، وفى هذا الدور يقوم المعالج الأسرى بوضع خطة العمل مع الأسرة فى ضوء التشخيص الذى توصل إليه بالأساليب المهنية، ويحدد فيه أنسب الإستراتيجيات التى تحقق أهداف هذه الخطة العلاجية، وأساليب مشاركة الأسرة فى حل هذه المشكلة، والتوقيت الزمنى للانتقال بين مراحل وعمليات التنفيذ وأساليب المتابعة والتقويم والأهداف التى يتوقع تحقيقها.

٤) **دوره كوسيط ـ Broker**: وفيه يقوم المعالج الأسرى بدور الوسيط بين العميل الذى يعانى من المشكلة وبين الأسرة نفسها بكافة أفرادها، بغية تحقيق مطالب معينة يسعى إليها العميل، ويعتقد أنها قد تساعده فى حل المشكلة التى يعانى منها، ولكن هذا يتم بعد أن يتفق مع العميل ويشعره بأن استمراره معه ونجاحه فى حل مشكلته مرتبط بتنفيذ ما يطلبه منه المعالج الأسرى.

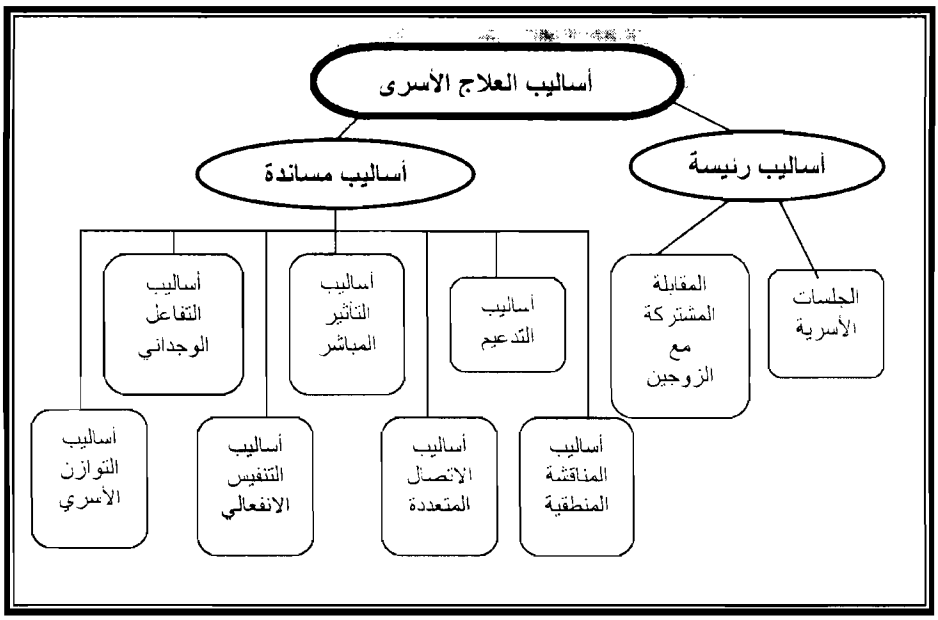
٥) **دوره كمدافع**: وهنا يمارس المعالج الأسرى دورًا أكثر إيجابية فى الدفاع عن بعض المطالب الخاصة بالعميل صاحب المشكلة بعد أن يتأكد بنفسه من أن تحقيق تلك المطالب قد يساعده فى حل المشكلة؛ فعلى سبيل المثال، قد يطالب الأسرة ويدافع عن حق الابن فى المعاملة الحسنة من والديه بأن يقول للأسرة إن نجاح العلاج يعتمد – بعد الله سبحانه وتعالى – على معاملتهم للابن معاملة حسنة وعدم التفريق بينه وبين إخوته، هذا إذا كانت المشكلة هى سوء المعاملة والتفريق بين الأبناء مما أدى إلى هروب الطفل من المنزل أكثر من مرة، وتسببه فى مشكلات اجتماعية أحرجت الأسرة أمام المجتمع من حولها.

(حامد زهران،١٩٩٨م ـ علاء الدين كفافى، ١٩٩٩م ـ فهد المغلوث، ١٩٩٩م)

أساليب العلاج الأسرى

للعــلاج الأسرى أســاليب متعددة ومتنوعة يختار المعالج الأسرى أنسبها وفقًا لطبيعة الحالة.

يمكن توضيحها من خلال شكل (٩):



شكل (٩) أساليب العلاج الأسرى

يمكن تقسيم أساليب العلاج الأسرى كالآتى:

أولًا: أساليب رئيسة: وهى تشمل:

١) **الجلسات الأسرية:** وهى نوعية متميزة من المقابلات، وتعد أداة أساسية فى إحداث التغيير داخل الأسرة وأعضائها، ويعاد تصحيح المشاعر الخاطئة،

ويعاد تشكيل الاتجاهات غير المرغوبة فيها، ويستخدم المعالج الأسرى خلال الجلسات الأسرية أساليب متنوعة التأثير على الأداء النفسى والاجتماعى للأسرة، وتعد علاقة أعضاء الأسرة بالمعالج مؤشرًا واضحًا لمدى هذا التأثير، وتستمر هذه الجلسات حتى تستعيد الأسرة توازنها واستقرارها.

٢) **المقابلة المشتركة بين الزوجين**: وتكون المقابلة المشتركة ضرورية فى حالتين: الأولى: عندما تكون المشكلة خاصة بموضوع الزواج ذاته من حيث دعائم استمراريته أو معوقات نجاحه، والثانية: عندما تكون المشكلة تتعلق بالاهتمامات المشتركة بين طرفى الأسرة، فالمقابلة المشتركة فى واقع الأمر مفيدة فى معالجة مشكلة الزوجين لأنها تقرب عملية التفاهم بين الطرفين، وتقوى نسق الأسرة وتعيد إليه التوازن والاستقرار. **وتساعد المقابلات المشتركة على**:

- تقدير العلاقات الأسرية، وموقف صاحب المشكلة منها.
- تمكين المعالج من رؤية الأسرة كوحدة، وملاحظة أنماط السلوك المختلفة ونوع القيادة والتبعية والأدوار المختلفة وطبيعة الصراع بين أعضاء الأسرة.
- تمكين المعالج من تغيير أنماط الاستجابة لأنه يعطى الفرصة للتعبير عن المشاعر السلبية، وتوجيه المقابلة بشكل يحقق وجود هدف مشترك يمكّن الأسرة أن تسعى إلى الالتقاء، وبذلك يخفف من حدة وعمق المشكلات الأسرية.
- مساعدة الأسرة على أن تصبح أكثر مرونة فى مواجهة ما تتعرض له من مشكلات، والاختيار بين البدائل المختلفة بشكل يتيح لكل أعضاء الأسرة المشاركة فيه.
- المواجهة الأسرية، حيث تتيح الفرصة لكشف الاختلافات بين أفراد الأسرة،

والتى قد تتجنب مواجهتها والاعتراف بها، وهنا يمكن إتاحة الفرصة لمناقشة الجوانب الحساسة والتى قد تتحرج الأسرة من مناقشتها والتى قد تكون السبب الأساسى فى حدوث مشكلات الأسرة.

ثانيًا: أساليب مساندة: وهى تشمل:

١) **أساليب التدعيم:** وتشمل التعاطف والتدعيم والتشجيع والواقعية فى النظر إلى المشكلة.

٢) **أساليب الاتصال المتعددة:** وتشمل فتح قنوات اتصال، وغلق قنوات اتصال، وتخفيف الضغط على بعض قنوات الاتصال، وزيادة التحميل على أخرى.... وهكذا، مع التأكيد على مردود هذه الاتصالات فى تكوين علاقات ودية.

٣) **أساليب التأثير المباشر:** وتشمل الإيحاء والنصح والسلطة.

٤) **أساليب التنفيس الانفعالى:** وتشمل الاستماع وتقدير المشاعر وحرية التعبير والتقبل.

٥) **أساليب التفاعل الوجدانى:** خاصة العلاقات بين الزوجين وتحسين العلاقات بين الأبناء ومستوى وشكل التفاعل بين الوحدة الكلية للنسق الأسرى.

٦) **أساليب المناقشة المنطقية:** وتشمل طرح أفكار جديدة والتوضيح وتصحيح المشاعر والتفسير وربط الحاضر بالماضى.

٧) **أساليب التوازن الأسرى:** خاصة تحديد الهدف وحصر الإمكانات و تحديد الاحتياجات وتصميم خطة التحرك وإنشاء التحالفات وتنفيذ المهام وتحقيق الهدف وتقييم الأدوار.

(جولدنهيرج وجولدفيرج ـ Goldenherg & Goldeverg، ١٩٩١م ـ حامد زهران، ١٩٩٨م ـ عادل جوهر، ١٩٩١م ـ علاء الدين كفافى، ٢٠٠٥م)

وهناك **شيئان يجب تجنبهما أثناء العلاج الأسرى** وهما:

- **الجدال مع العميل**: إذا ما عرفنا أن الهدف من العلاج هو تغيير النماذج والسلوكيات ومنظور العملاء حول المشكلة، فإنه من الأمور الإلزامية أنك كمعالج أسرى لا يجب أن تتجادل مع العميل، وهذا بالمناسبة ليس له علاقة بمسألة التفاوض، ولكن إذا ما طرح العميل نقطة لتوضيح الموقف سواء علنيًا أو عن طريق الاستعارة فاستمع إليه.
- **مسايرة العميل** فى كل شىء دون أن يكون لك رأى خلص بك كمعالج أسرى.

مراحل العلاج الأسرى

يمكن اعتبار العلاج الأسرى عملية تفاعلية وإدراكية وحسية؛ فأحد الأشخاص يسمى معالجًا والآخر _ أو الآخرين _ يسمى عميلًا أو عملاء، وكلاهما يتفاعلان مع بعضهما البعض، ويتضمن العلاج الأسرى المراحل التالية:

١. **عملية التهيؤ للعلاج**: إن التهيؤ للعلاج هو العملية التى يدخل بمقتضاها العميل للعلاج الأسرى، وهى عملية تفاعلية تتمثل بشكل عام فى أن شخص ما يقرر أن هناك مشكلة ويبادر بفكرة أن العلاج هو حل محتمل لهذه المشكلة ويجب أن يتم البحث عنه، وبذلك يتولد الدافع لدى العميل ولأطراف المشكلة البدء فى العلاج. والمعالج الأسرى هنا يحصل على المعلومات المتعلقة بالشخص الذى أخذ المبادرة للعلاج والتشجيع، ويحصل على المعلومات الدقيقة بخصوص المستوى الواقعى للأسرة وعلاقاتهم الخارجية المؤثرة، وما إذا كان العلاج مناسبًا فى مثل هذه الظروف.

٢. **عملية الانضمام للعلاج**: إن الانضمام للأسرة والمشاركة معها كأحد أعضائها هو اتجاه أكثر منه أسلوبا، كما أنه المظلة التى ينطوى تحتها كل التحولات العلاجية. ويسمح الانضمام للأسرة بأن تعرف أن المعالج يتفهمها، وأنه يعمل معها ولصالحها، وتحت هذه الحماية فقط، فإن بإمكان الأسرة أن تكون آمنة عند محاولتها اكتشاف البدائل، إنها تحاول المستحيل للتغيير بما يخدم مصلحة علاجها؛ فالانضمام إذًا بمثابة المادة الصمغية التى تثبت النظام العلاجى مع بعضه البعض. وفى المقابل لعملية التحويل والتى ينظر إليها على أساس أنها حدث تفاعلى مدرك يتم اكتشافه

فى بداية العلاج، فإن عملية الانضمام يمكن أن ينظر إليها أيضًا على أنها نموذج تفاعلى متكرر خلال فترات العلاج الأسرى بكاملها؛ فعندما يكون المعالج الأسرى قد تعرف على الأسرة أولًا، فهناك مراحل رسمية محددة قد تنشأ نتيجة لذلك، وتتطلب المراحل الأخيرة للعلاج فهمًا خاصًا يتسع باستمرار كلما طرأت معلومات جديدة تهدد المفاهيم الأساسية للمعالج والعميل على حد سواء، وكذلك من المفيد التفكير فى الانضمام على أساس أنها عملية تنتشر فى كل المراحل.

٣. **التعاقد العلاجى**: على الرغم من أن بعض مدارس العلاج السلوكى لم تذكر بوضوح وجود تعاقد بين المعالج الأسرى والأسرة، إلا أن كل التفاعلات العلاجية هى جزء من التعاقد العلاجى المصرح به (كلاميًّا) أو ضمنيًّا (غير مصرح به) ويتألف هذا التعاقد من التوقعات والأهداف التى تم الاتفاق عليها وإجراؤها، وأحيانًا يكون هذا التعاقد شفهيًّا فقط وأحيانًا يكون مكتوبًا.

٤. **جمع البيانات**: يمكن أن تحدث عملية جمع البيانات بالعديد من الطرق الرسمية وغير الرسمية، ويمكن أن يجرى جمع البيانات من خلال الملاحظة والمقاييس والفحوص والبحوث والسيرة الشخصية. كما أن لجمع البيانات مصادر متعددة منها العميل نفسه، أو الأسرة نفسها، أو المعارف أو الأقارب والأصدقاء أو الجيران....إلخ. وينبغى على المعالج الأسرى أن يقرر فيما إذا كان يريد أن يجمع هذه المعلومات من الماضى والحاضر أو المستقبل أو أنه يريد مزيجًا منها، ولا بد أن نشير هنا إلى أن عملية جمع البيانات توضح كيف أن المعالج الأسرى عليه أن يفكر فى مستويات متعددة من الخبرات وأن يضع ويختار بدائل من بين تلك المستويات بهدف جمع المعلومات المناسبة بخصوص النظام الأسرى الذى يتجه نحو التغيير الإيجابى. هذا بالإضافة إلى جمع البيانات عملية مستمرة تتخلل كل مراحل عملية العلاج.

٥. **الفرضيات**: تشمل الفرضيات الطريقة التى يتغلغل بها الأفراد والأسرة والمعالج الأسرى بحيث يشكلون حسًا مشتركًا لخبرتهم.

٦. **التدخل المخطط للعلاج الأسرى**: إن تخطيط التدخل وسلوكيات المعالج كالأسئلة والتوجيهات لا ينبغى أن ينظر إليها على أنها آلية تغيير وحيدة، فواقع الحال، أن جميع مراحل العملية العلاجية مهمة، كما أنها كذلك تدخلات مشروعة فى حد ذاتها ومطلوبة فى كثير من الأوقات مع بعض الحالات، ومن المفيد أن نصيغ المفاهيم فى مراحل مبكرة للعملية على أنها تدخلات مخططة لطرح قضايا محددة، بينما تمثل التدخلات المخططة مرحلة معرفية أقل حدة، والتى قد تأخذ أشكالًا إبداعية كامتداد منطقى لجمع البيانات والفرضيات. وهذه العملية قد تفهم حينئذ على أساس تسلسلى: فالمعلومات الواردة من البيانات التى تم جمعها تقود إلى فرضيات محددة والتى تقود بدورها إلى إجراءات محددة من قبل المعالج الأسرى (تدخلات) متعلقة بالمشكلة المعروضة.

٧. **التقويم**: وهى عملية تجرى بشكل غير رسمى فى كل وقت، فبغض النظر عما إذا كان المعالج الأسرى يعطى الأسرة الفرصة للتعبير عن نفسها بشكل رسمى أم لا، وعملية التقويم يتم فيها معرفة ما تم تحقيقه من أهداف العلاج وما لم يتحقق، ومدى نجاح الأسلوب المستخدم فى العلاج وما المكاسب التى تم الحصول عليها من العلاج.

(حامد زهـــران، ١٩٩٨م ـ علاء الدين كفافى، ١٩٩٩م ـ فهد المغلوث، ١٩٩٩م ـ ماهـــر عمر، ١٩٨٩م ـ نورمان جرونلوند Gronlund، ١٩٨٥م)