



المجلة العربية للقياس والتقويم



نظرية ساتير في العلاج الأسري: إطار إنساني للتغيير والتواصل ضمن متطلبات مقرر الارشاد الأسري والزواجي

إعداد

سامي بن سعود الحارثي

إشراف الدكتور

صالح بن يحيى الغامدي

أستاذ علم النفس المشارك بجامعة الملك عبد العزيز

المقدمة

يُعرف العلاج الأسري بأنه نهج علاجي يركز على الأسرة كوحدة متكاملة، وينظر إلى الاضطرابات النفسية أو المشكلات السلوكية ضمن سياق تفاعل الأسرة بأكملها وليس الفرد وحده. شهد هذا المجال تطوراً كبيراً في منتصف القرن العشرين على يد رواد مثل فيرجينيا ساتير التي تُعتبر من المؤسسين الأوائل للعلاج الأسري؛ فقد لعبت دوراً بارزاً في تطوير نموذج علاجي أسري ذو توجه اتصالي وإنساني تميزت ساتير بنظرتها الإيجابية للإنسان وتركيزها على تفعيل التواصل الصحي بين أفراد الأسرة وتعزيز تقدير الذات لديهم. ومن أقوالها الشهيرة أن المشكلة السطحية نادراً ما تكون هي المشكلة الحقيقية؛ وإنما طريقة تعامل الأشخاص مع المشكلة هي التي تسببها ساتير (Satir, 1983). مما يعكس إيمانها بأن أسلوب التفاعل الأسري وكيفية مواجهة الضغوط أهم من الموضوع الظاهري للخلاف نفسه. في هذا السياق، تبرز نظرية ساتير كإطار مؤثر في الإرشاد والعلاج الأسري، حيث تقدم فهماً عميقاً لديناميكيات الأسرة وتسعى إلى تمكين أفرادها من النمو والتغيير الإيجابي ضمن بيئة من الاحترام المتبادل والتواصل الفعال.

المفاهيم المحورية في نظرية ساتير

ركزت ساتير في نموذجها العلاجي على عدد من المفاهيم الأساسية التي تفسر عمل الأسرة وصحتها النفسية. من أبرز هذه المفاهيم: التواصل بين أفراد الأسرة، ومستوى تقدير الذات لدى كل فرد، ووضوح الأدوار الأسرية التي يتولاها الأفراد، وأنماط التفاعل السائدة داخل النظام الأسري. فيما يلي عرض لهذه المفاهيم:

• **التواصل الأسري:** ترى ساتير أن نوعية التواصل داخل الأسرة هي العامل الأهم

الذي يحدد طبيعة العلاقات وفعالية أداء الأسرة. لقد صنفت أساليب التواصل إلى

خمسة أنماط أساسية: ساتير وآخرون (Satir et al., 1991).

1- النمط المسترضي: حيث يميل الفرد إلى إرضاء الآخرين باستمرار والتنازل خوفاً من الرفض.

2- النمط اللوأم: حيث يلقي الفرد اللوم والنقد على الآخرين للتأكيد على سيطرته.

3- النمط العقلاني: حيث يتعامل الفرد بطريقة عقلانية جامدة ويتجنب التعبير العاطفي.

4- النمط المشتت: حيث يتجنب الفرد صلب الموضوع ويثير مواضيع جانبية لتشتيت الانتباه.

5- النمط المنسجم: وهو التواصل المتوافق والصحي الذي يتسم بالصدق والتعبير الواضح والتوازن بين المضمون اللفظي وغير اللفظي. بحسب ساتير، الأنماط الأربعة الأولى تمثل أساليب اتصال غير فعالة تنشأ عادةً عن انخفاض تقدير الذات أو الخوف، في حين أن النمط الخامس (المنسجم) هو النموذج السوي الذي تسعى الأسرة الصحية إلى تحقيقه والتعامل من خلاله. فمثلاً الشخص ذو نمط المسترضي يضحى برغباته لتجنب الصراع، أما اللوأم فيسعى للسيطرة عبر النقد، بينما العقلاني يخفي مشاعره وراء المنطق، والمشتت يغير الموضوع هروباً من المواجهة؛ وكل تلك الأساليب غير المتوافقة تعيق التفاهم الحقيقي داخل الأسرة. بالمقابل، التواصل الصادق (المتوازن) يعبر فيه الفرد عن مشاعره وأفكاره بشكل مباشر وواضح، ويستمتع للآخرين بانفتاح، وهو ما يخلق جواً من الثقة والفهم المتبادل.

• تقدير الذات: تحتل مكانة تقدير الذات مركزاً جوهرياً في نظرية ساتير، حيث تفترض أن معظم المشكلات الأسرية تتبع من إحساس الأفراد المتدني بقيمتهم الذاتية. الأسر الصحية تعزز ثقة أفرادها بأنفسهم، ويتفاعلون بطريقة تدعم احترام متبادل لقيمة كل شخص. بالمقابل يؤدي انخفاض تقدير الذات لدى فرد أو أكثر إلى تفاعلات غير سليمة؛ إذ يميل أصحاب الشعور المتدني بالذات إلى تبني أحد أنماط التواصل الدفاعية المذكورة أعلاه (كالاسترضاء أو اللوم وغيرها) للتعامل مع مشاعر النقص. ساتير (Satir, 1972).

وترى ساتير أن رفع مستوى تقدير الذات لدى جميع أفراد الأسرة هدف أساسي في العلاج، لأنه يُمكنهم من التواصل بشكل أكثر اتزاناً ويزيد قدرتهم على التكيف الصحي وقد لاحظت ساتير أن الأزواج ذوي تقدير الذات المنخفض غالباً ما يرتبطون ببعضهم ويؤسسون بيئة أسرية يفتقر أفرادها للأمان الداخلي والثقة، مما يجعلهم أكثر عرضة للاضطرابات والتفاعلات السلبية. من هنا تؤكد النظرية على أهمية بناء شعور إيجابي لدى كل فرد تجاه ذاته عبر دعم عاطفي متبادل وتعزيز نقاط القوة الشخصية.

• **الأدوار الأسرية والقواعد العائلية:** تُشير ساتير إلى أن كل أسرة لديها قواعد ضمنية وأدوار يلعبها الأفراد، وهذه القواعد والأدوار كثيراً ما تكون موروثة عبر الأجيال وتشكل "نسيج" التفاعل الأسري. على سبيل المثال، قد تتبنى الأسرة قواعد غير معلنة حول من يُسمح له بالتعبير عن الغضب أو كيفية اتخاذ القرارات. رأت ساتير أن وضوح الأدوار ومرونة القواعد دليل على صحة الأسرة وقدرتها على التكيف، فالأدوار الصحية هي تلك التي تكون واضحة الحدود ولكنها غير جامدة، أي يُسمح للأفراد بتبادلها أو تعديلها بحسب الحاجة، كما تكون القواعد الأسرية مرنة ومتوافقة مع احتياجات الأسرة المتغيرة أما في الأسر المضطربة، فغالباً ما تكون الأدوار جامدة أو مفروضة قسرياً (مثل أن يلزم أحد الأبناء دائماً بدور المصلح أو آخر بدور كبش الفداء)، وتكون القواعد صارمة وغير قابلة للنقاش مما يكبت حرية التعبير ويحد من نمو الشخصية. ساتير وآخرون (Satir et al., 1991).

• **الأدوار غير الواضحة أو القسرية والقواعد الصارمة:** تسهم في نشوء مشاعر سلبية لدى الأفراد مثل القلق أو تدني الذات، حيث أشارت ساتير إلى أن القواعد التي تقيد حرية التعبير عن المشاعر تؤدي بشكل مباشر إلى خفض تقدير الذات

وإلى خلل وظيفي في التواصل الأسري. لذلك فإن فهم المعالج لهذه الأدوار والقواعد العائلية يمثل مدخلاً أساسياً لتعديل التفاعلات الأسرية، من خلال إظهار غير المرئي منها للأسرة ومناقشة مدى صحتها أو ضرورتها. ساتير وآخرون (Satir et al.,1991).

• **أنماط التفاعل الأسري والديناميكيات:** تنظر ساتير إلى الأسرة كوحدة نظامية تتأثر بمكوناتها الداخلية وبالبيئة الخارجية معاً. الأسرة الصحية –وفق ساتير – تتميز بأنها نظام مفتوح يتسم بالتكيف والمرونة، وتكون قنوات التواصل فيه مفتوحة وواضحة بين جميع الأعضاء، مع وجود توازن في توزيع القوة والمسؤوليات، مثل هذه الأسرة تمتلك القدرة على التغيير والنمو مع تغير الظروف، وتحترم فردية كل عضو فيها مع استمرار شعور الجميع بالانتماء. في المقابل، الأسرة المضطربة غالباً ما تعمل كنظام مغلق قليل التفاعل مع محيطه، تسوده أنماط تفاعل جامدة ومقاومة للتغيير. قد تلاحظ في الأسرة غير السوية سيطرة أحد الأفراد بشكل مطلق (كهيمنة أحد الوالدين)، أو تحزب أفرادها ضمن تحالفات ضد بعضهم، أو غياب التواصل الصادق رغم العيش المشترك. مثل هذه الديناميكيات تؤدي إلى اختلال التوازن فوجود مشكلة لدى فرد من الأسرة يكون عادة عرضاً لمشكلة أشمل في نظام التفاعل ككل لذلك لم تنظر ساتير إلى الأعراض المرضية (كاضطراب سلوكي لدى طفل) كمشكلة فردية منفصلة، بل اعتبرتها مؤشراً على خلل في أسلوب تواصل الأسرة أو في قدرتها على التأقلم. بناءً على ذلك، يؤكد نموذج ساتير أن تغيير نمط التفاعل العام – بزيادة الانفتاح، وتعزيز مهارات حل المشكلات كأسرة، وكسر الدورات التفاعلية السلبية – سيقود

تلقائياً إلى تحسّن في الأعراض الفردية وتحسن الصحة النفسية للجميع. معهد ساتير (Satir Institute, 2017).

المبادئ الأساسية للنظرية

تستند نظرية ساتير إلى جملة من المبادئ الفلسفية والقيم الإرشادية التي توجه عملية العلاج. هذه المبادئ تعكس نظرة تفاؤلية لقدرة الإنسان على النمو، وتؤكد على الاحترام العميق للفرد ضمن السياق الأسري. من أهم تلك المبادئ:

- **الإيمان بإمكانية النمو والتغيير الإيجابي:** تفترض ساتير أن جميع الناس يمتلكون القدرة على النمو والتغيير بغض النظر عن مدى صعوبة ظروفهم فهي تؤمن بأن التغيير الداخلي ممكن في أي مرحلة من الحياة لكل فرد، وأنه يمكن للأشخاص إحداث تحول إيجابي في حياتهم متى أتيحت لهم الفرصة والدعم المناسب، ينبثق هذا المبدأ من نظرة ساتير الإنسانية التي ترى الإنسان ككائن مليء بالطاقات والإمكانات الكامنة التي بوسعها استثمارها لتحسين جودة حياته وعلاقاته. لذلك يركّز العلاج وفق ساتير على استنهاض قدرات النمو بدلاً من الانشغال الحصري بالمرض أو الأعراض السلبية. ساتير (Satir, 1983).

- **تركيز على الموارد والإمكانات بدلاً من الأمراض:** خلافاً للنماذج التي تنطلق من تشخيص العلل، اعتمدت ساتير مقاربة صحية إيجابية في العلاج. فهي ترى أن "المشكلة ليست هي المشكلة" وإنما طريقة تعاملنا معها، وبالتالي فإن دور المعالج هو إعادة توظيف الطاقة التي ينفقها الأفراد في أعراض المشكلة نحو تحقيق تغييرات مفيدة. كما تفترض أن جميع الأشخاص يحملون في داخلهم الموارد اللازمة لمواجهة تحديات الحياة، وإن بدا أن البعض لم يكتشف هذه الموارد بعد أو يستخدمها بشكل سلبي. لذا يُشجع المعالج أفراد الأسرة على تحديد نقاط القوة الشخصية والأسرية والبناء

عليها، بدلاً من التركيز المستمر على نقاط الضعف. يتضمن ذلك أيضاً تعزيز الأمل لدى الأسرة بأن التغيير ممكن، والاهتمام بمواطن الصحة والنجاحات الصغيرة وتوسيعها، هذا التركيز الإيجابي لا يعني تجاهل المشكلات، بل يعني النظر إليها كبوابات للتطوير وليست أحجار عثرة ثابتة ساتير. (Satir,1972).

- **الاحترام المتبادل وقيمة الفرد:** شددت ساتير على مبدأ الاحترام المتبادل بين أفراد الأسرة، وضرورة تقبل اختلافاتهم الفردية. فكل شخص فريد وله قيمته بغض النظر عن دوره أو عمره في الأسرة، لقد عارضت ساتير النماذج الأسرية السلطوية التي يهيمن فيها أحد الوالدين أو التي تهمش فيها مشاعر الأطفال؛ ورأت أن أفضل مناخ لنمو الجميع هو مناخ التقبل غير المشروط والاحترام، يتجلى هذا المبدأ في إصرارها على التواصل الصادق (التوافق) الذي يُعامل فيه كل فرد بجدية واهتمام، وفي حرصها على إشراك جميع أفراد الأسرة في العملية العلاجية وإعطائهم صوتاً متساوياً للتعبير، كما أنها آمنت بأن الكرامة الإنسانية والإحساس بالقيمة الذاتية للفرد لا بد أن يكونا مصونين داخل الأسرة كي تتحقق الصحة النفسية. وهذا المبدأ يربط أيضاً مع مفهوم الذات في نموذج ساتير، حيث يحتاج كل فرد أن يشعر بأنه مفهوم ومقبول كما هو، ما يعزز نمو شخصيته بشكل سليم. ساتير وآخرون (Satir et al.,1991).

- **التفاعل كمنظومة كلية:** تنظر ساتير للأسرة على أنها نظام مترابط، لذا أحد مبادئها الأساسية أن أي تغيير إيجابي في جزء من المنظومة سيؤثر على الأجزاء الأخرى. بناءً على ذلك، تركز التدخلات العلاجية على تعديل تفاعلات النظام ككل وليس فقط تعديل سلوك فردي بمعزل عن سياقه. أيضاً تؤمن بأن كل فرد يؤثر ويتأثر بالبقية ضمن حلقات التفاعل الأسري، وبالتالي فإن تحقيق التوازن

والنمو يتطلب مشاركة الجميع. هذا المبدأ النظامي يقود المعالج وفق ساتير إلى مراعاة العلاقات البينية (مثلاً علاقة الزوجين وعلاقتهما بالأبناء) وفهم الأنماط الثلاثية (مثل مثلث الأم-الأب-الطفل) التي رأت ساتير أنها نواة تعليم الأطفال أساليب العلاقة الحميمة والتواصل منذ الصغر. بالتالي، احترام شمولية النظام يعني أن الحلول يجب أن تكون عائلية التوجه، كتعديل طريقة تواصل الجميع أو إعادة توزيع الأدوار، وليس إلقاء العبء على فرد واحد للتغيير. ساتير وآخرون (Satir et al.,1991).

- دور المعالج وموقفه الشخصي: أخيراً، أكدت ساتير على مبدأ فريد مفاده أن شخصية المعالج ومعتقداته أكثر أهمية من تقنياته. فقد اعتبرت أن المعالج نفسه أداة علاجية أساسية وعليه أن يكون نموذجاً حياً للتواصل المتوازن والاحترام في الجلسات. وشجعت المعالجين الأسريين على التحلي بالصدق والعفوية والتعاطف العميق مع الأسرة، حيث إن إنسانية المعالج ودفء تفاعله يمكن أن يوفر نموذجاً جديداً تتعلم منه الأسرة. ومن منظور ساتير، يُعتبر التقبل غير المشروط الذي يبديه المعالج، وإيمانه بقدرات الأسرة على التغيير، عاملاً مفصلياً في نجاح العملية العلاجية. فالمعالج الذي يتبنى رؤية ساتير يركز على بناء علاقة تحالف إيجابي مع الأسرة، ويستخدم نفسه (مشاعره وتجاربه) بطريقة مهنية لمساعدة أفرادها على الشعور بالأمان والانفتاح. هذا المبدأ ينسجم مع توجه ساتير الخبراتي الذي يعطي الوزن الأكبر لتجربة هنا والآن في الجلسة العلاجية، حيث يتعلم أفراد الأسرة من سلوك المعالج ومن تفاعلاتهم المباشرة معه ومع بعضهم داخل غرفة العلاج. بالدوين (Baldwin, 1991).

الطريقة: أساليب وإجراءات العلاج بحسب سائير

طوّرت سائير مجموعة من الأساليب العلاجية الإبداعية التي تعكس مبادئها المذكورة، وتهدف إلى تغيير تفاعلات الأسرة بشكل ملموس خلال الجلسات. تمتاز طريقته بأنها خبراتية وتجريبية، أي تجعل أفراد الأسرة يخوضون تجارب تواصل وانفعالات مباشرة في العلاج لمساعدتهم على الوعي بأنماطهم وتعديلها. فيما يلي أبرز أساليب وإجراءات سائير في العلاج الأسري:

- **بناء الألفة والتحالف العلاجي:** تبدأ سائير جلساتها عادةً بخلق جو من الأمان والألفة مع جميع أفراد الأسرة. كانت تعتمد التواصل الدافئ وتستخدم أسلوباً فيه لمسة شخصية إنسانية – مثل الابتسام والإيماءات الداعمة وأحياناً العناق الخفيف – لكسر الحواجز وإظهار القبول. هذا الاتصال الإنساني المباشر يساعد أفراد الأسرة على الشعور بالاحترام ويشجعهم على الانفتاح. كما تحرص في البداية على إعطاء كل فرد فرصة للتعبير عن وجهة نظره بلا مقاطعة، مما يضع أساساً من التكافؤ في الجلسة. بالدوين (Baldwin, 1991).
- **استكشاف تاريخ الحياة الأسرية:** أحد عناصر طريقة سائير هو رسم خط زمني تفاعلي لحياة الأسرة، حيث تطلب من الأعضاء استعادة الأحداث الهامة والعلاقات عبر الأجيال السابقة. والهدف من ذلك هو فهم الأنماط الموروثة في سلوكيات التواصل والأدوار عبر تاريخ الأسرة يُسمى هذا الإجراء أحياناً السجل أو الخط الزمني العائلي، وهو يتيح رؤية كيف أثرت تجارب ماضية (مثل فقدان أحد الوالدين في طفولة الأم، أو هجرة الأسرة) على التفاعلات الحالية. هذا الفهم التاريخي يساعد الأسرة بمساعدة المعالج على إعادة تأطير مشكلاتها ضمن سياق

أوسع، والتمييز بين ما هو موروث وما يمكن تغييره في حاضرهم. ساتير وآخرون (Satir et al.,1991).

• **النحت الأسري:** ابتكرت ساتير أسلوب "تحت الأسرة" كتمرين درامي بصري يشارك فيه أفراد الأسرة لترجمة أنماط علاقتهم بشكل مجسد. في هذا الإجراء، تطلب المعالجة من كل فرد أن يقوم بترتيب بقية أفراد الأسرة في وضعيات مكانية تمثل تصوره للعلاقات (مثلاً: قد يضع الابن نفسه واقفاً بعيداً عن والديه ليرمز لشعوره بالعزلة). هذا المشهد المجسد يكشف الكثير من ديناميكيات الأسرة المخفية بشكل فوري وملحوس. كما يمكن للمعالج بعد ذلك أن يناقش الأسرة فيما تراه من صورة علاقاتها، ثم يوجههم لتجربة وضعيات جديدة أكثر إيجابية (مثلاً تقريب الأب من الابن بشكل تواصل بصري مباشر) بهدف اختبار أنماط تفاعل بديلة في جو آمن وتجريبي. أظهرت ساتير أن هذه الطريقة تساعد الأفراد على فهم مشاعر بعضهم البعض ورؤية وضعهم الأسري من منظور مختلف، مما يسهل إحداث تغيير حقيقي في هندسة العلاقات خارج الجلسة أيضاً. ساتير وآخرون (Satir et al.,1991).

• **إعادة بناء الأسرة:** وهو أسلوب علاجي أعمق يستهدف الربط بين أجيال الأسرة لفهم جذور المشكلات الحالية وإطلاق عملية شفاء عاطفي. طورت ساتير هذا الإجراء كنوع من السيكودراما الأسرية الممتدة، حيث تدعى الأسرة إلى إعادة تمثيل مشاهد مختارة من تاريخ عائلة الأصل (أي أسرة المنشأ للأبوين مثلاً) بمشاركة الجميع. قد يتقمص أحد الأبناء مثلاً دور الجد الراحل ويتحدث بلسانه، أو تمثل الأم نفسها في طفولتها وهكذا بإرشاد المعالج. الهدف هو الكشف عن الأنماط عبر الأجيال (كأنماط التربية أو التوقعات المتكررة) وتحرير الأسرة من

تأثيرات الماضي. خلال هذه العملية تستخدم ساتير التخيل الموجّه والاستبطان العاطفي العميق، وأحياناً تقنيات الاسترخاء أو التنويم الإيحائي الخفيف لمساعدة الأفراد على الاتصال بمشاعرهم الدفينة. عبر إعادة بناء التجارب القديمة وتصحيح فهمها في حاضر آمن، يتمكن أفراد الأسرة من إعادة تفسير ماضيهم والتصالح معه، مما يمنحهم حرية أكبر في تغيير سلوكياتهم الحالية وكسر حلقات الدوران المفرغة. ساتير (Satir,1983).

• **تقنيات تقسيم الأجزاء والتأمل الموجه:** ابتكرت ساتير أيضاً تمارين إبداعية لمساعدة الأفراد على استكشاف جوانب شخصياتهم المختلفة وكيفية تفاعلها. في حفلة الأجزاء مثلاً، يُدعى الشخص إلى إبراز أجزاء مختلفة من نفسه (كالجزء الغاضب، الجزء الخائف، الجزء المرح...) وكأنها شخصيات مستقلة تتفاعل فيما بينها. يساعد هذا الأسلوب على زيادة فهم الفرد لذاته وتعزيز التوافق الداخلي لديه مما ينعكس إيجاباً على تواصله مع الآخرين. كذلك استخدمت ساتير التأمل الموجّه والخيال، فتدعو أفراد الأسرة إلى إغماض أعينهم وتخيل مواقف إيجابية أو بديلة لطريقة تفاعلهم، أو حتى تخيل محادثة صادقة كانوا يتمنون حدوثها مع أحد أفراد الأسرة. هذه التقنيات الخبراتية (الجزئية والتخييلية) تهدف إلى فتح قنوات الشعور والتعبير بطرق غير تقليدية، مما يتيح فرصاً للتغيير من داخل الفرد ذاته. إنها طرق غير مباشرة لكشف الحقائق العاطفية: فبدلاً من سؤال الفرد مباشرة عن شعوره، تضعه في تجربة تظهر شعوره الحقيقي وتعلمه شيئاً جديداً عن نفسه وعن عائلته ساتير وآخرون (Satir et al.,1991).

• **التعليم والتدريب على التواصل:** بالإضافة للتقنيات الخبراتية، كانت ساتير تمارس دور المعلم داخل الجلسات. فهي تشرح للأسرة نماذج التواصل الصحية وغير

الصحية (مثل شرحها لأنماط التواصل الخمسة) وتدريبهم عملياً على تطبيق أساليب تواصل أفضل. على سبيل المثال، قد تطلب من الزوجين إعادة تمثيل نقاش حصل بينهما لكن مع استخدام نمط تواصل منسجم هذه المرة، وتوجههم في كيفية الإفصاح عن المشاعر بطريقة بناءة وكيفية الاستماع الفعال. كما ابتكرت سائير تمارين منزلية مثل تمرين قراءة الحرارة العائلي الذي يشجع كل فرد أسرة يومياً على مشاركة أمر إيجابي أو التعبير عن شعور مزعج بشكل لطيف بهدف تقادي تراكم الاحتقانات. هذه الأساليب التدريبية بمثابة مختبر تواصل للأسرة، حيث يمكنهم تعلم مهارات جديدة ثم اصطحابها معهم إلى حياتهم اليومية. يؤكد النموذج أن تعلم مهارات حل المشكلات والتواصل هو جزء أساسي من العلاج لأنه يمنح الأسرة أدوات مستدامة بعد انتهاء الجلسات. لوشين (Loeschen, 1998).

باختصار، تمتاز طريقة سائير بأنها تجعل الأسرة تختبر ذاتها في الحاضر وتكتشف إمكانيات تفاعل جديدة بدلاً من الاكتفاء بالحديث النظري. الدور النشط لكل فرد - مدعوما بتوجيه معالج يتسم بالدفء والأصالة - يمكن الأسرة من تجربة تواصل حقيقي وآمن داخل الجلسة، وهذا ما يسهل نقل آثار العلاج إلى واقعهم اليومي بعد انتهاء العملية العلاجية.

مناقشة النتائج والتقييم

على الرغم من الانتشار الواسع الذي حظيت به طريقة سائير في التدريب والممارسة الإكلينيكية، إلا أن الدليل العلمي على فعاليتها كان موضوع نقاش لفترة طويلة. في السنوات الأولى لنشأة النموذج، وُجّهت انتقادات لسائير بأن نهجها يفتقر إلى الإثبات البحثي الكافي أو أنه يقوم على خبرات فردية أكثر من اعتماده على دراسات منهجية، ولعل تأكيد سائير على الفرادة والمرونة في العلاج جعل من الصعب تصميم دراسات تجريبية صارمة على نموذجها بالمقارنة مع مناهج أكثر تقنياً. ومع ذلك، تراكمت عبر

العقود شواهد تدعم فعالية مقارنة ساتير في تحقيق تغيير إيجابي بعدة مجالات. فعلى المستوى العيادي، يُسجل الكثير من المعالجين النجاح في استخدام تقنياتها لتحسين تواصل الأسر ومعالجة مشكلاتها المزمنة. وقد سُميت ساتير بـ"أمّ العلاج الأسري" نظراً لنجاحاتها العملية وتأثيرها على أجيال من المعالجين. ساتير وآخرون، بالدوين، نوينسكي (Satir et al., 1991, Baldwin, 1991, Nowinski, 2019).

على الصعيد البحثي، ظهرت في الآونة الأخيرة دراسات تُقيم منهج ساتير بشكل أكثر منهجية. تشير نتائج بعضها إلى فعالية ملحوظة للنموذج في سياقات محددة: على سبيل المثال، وجدت دراسة تجريبية حديثة أُجريت في مدينة أراك بإيران عام 2024 على أمهات مرافقات أن الإرشاد المستند إلى نموذج ساتير أدى إلى تحسين معنوي في شعورهن بالكفاءة الوالدية بعد ست جلسات علاجية حسني وآخرون (Hasani et al., 2024).

في تلك الدراسة أحرزت الأمهات تقدماً في قدرتهن على التعامل مع أدوارهن كأمهات وشعرن بثقة أكبر في أنفسهن، واستمر التحسن حتى بعد أسابيع من انتهاء البرنامج. كذلك أظهرت دراسة أخرى أُجريت في الأردن عام 2020 على عينة من الزوجات اللاجئات أن برنامجاً جماعياً قائماً على نظرية ساتير ساهم في خفض مستويات الضغوط النفسية لديهن مقارنة بما قبل البرنامج (المومني والفريحات، 2020).

هذه النتائج وغيرها تدعم الرأي القائل بأن منهج ساتير قابل للتطبيق بنجاح في ظروف ثقافية متنوعة ومع مشكلات أسرية مختلفة، خاصة حين يُستخدم ضمن إطار منظم كتدخل وقائي أو دعمي. ومع ذلك، تجدر الإشارة إلى أن الدراسات واسعة النطاق والمضبوطة حول نموذج ساتير ما تزال محدودة نسبياً. فقد خلُصت مراجعة حديثة إلى أن الأدلة التجريبية على فعالية أسلوب ساتير لا تزال غير حاسمة بشكل كامل، وأن هناك حاجة لمزيد من الأبحاث ذات المنهجية المحكمة لإثبات أثره بالمقارنة مع أساليب أخرى نوينسكي (Nowinski, 2019). بعض الدراسات وجدت نتائج إيجابية لكن عيناتها كانت صغيرة أو افتقرت لمجموعات ضابطة صارمة، مما يجعل من الصعب الجزم بمدى عمومية الفوائد. على الرغم من ذلك، لا تنتقص محدودية الأدلة التجريبية من القيمة

الإكلينيكية للنموذج والتي تجلت عبر عقود من الممارسة. فالكثير من مبادئ ساتير – كأهمية التواصل الواضح وتعزيز تقدير الذات – أصبحت اليوم مسلّمات في إرشاد الأسر، حتى ضمن مدارس علاجية أخرى. كما أن انفتاح النموذج على التكامل مع مداخل مختلفة مثل دمج مهارات ساتير التواصلية مع علاج معرفي أو مع معالجة روحية كما فعل بعض الباحثين يزيد من حضوره في الميدان الحديث. معهد ساتير (Satir Institute,) (2017).

وخلاصة القول، يمكن تقييم فعالية نظرية ساتير من منظورين متكاملين: فمن منظور النتائج العلاجية المباشرة هناك إشارات ودلائل إيجابية على نجاح النموذج في تحسين وظائف الأسرة وصحة أفرادها النفسية، لكن هناك حاجة إلى أبحاث أكثر لضبط هذه النجاحات وقياسها كمياً. أما من منظور التأثير النظري والتطبيقي في ميدان الإرشاد الأسري، فنموذج ساتير أثبت فعاليته بشكل غير مباشر من خلال الأثر العميق الذي تركه في تطوير ممارسات علاجية تركز على التواصل والنمو الإيجابي – وهي ممارسات أثبتت البحوث فعاليتها في تحسين التكيف الأسري بشكل عام.

الاستنتاج

قدمت نظرية فيرجينيا ساتير إطاراً شاملاً لفهم العائلة كنظام تفاعلي حيّ قابل للتغيير والنمو. تناولت النظرية مفاهيم محورية كالتواصل وتقدير الذات والأدوار الأسرية وأنماط التفاعل باعتبارها لبنات أساسية لبناء صحة الأسرة النفسية. رأينا كيف أن جودة التواصل لا سيما مدى صدقه أو انحرافه إلى لوم أو استرضاء تؤثر مباشرة على مستوى التفاهم والثقة بين أفراد الأسرة، وكيف يرتبط ذلك بمستوى تقدير كل فرد لذاته. كما أبرزت النظرية دور القواعد والأدوار العائلية الموروثة في تسهيل أو عرقلة نمو الأسرة؛ فالأدوار المرنة والقواعد الواضحة تدعم الأداء السليم، بينما الجمود والكتمان يقودان إلى اختلالات. وفي قلب نظرية ساتير يكمن إيمان عميق بقدرة كل فرد وكل أسرة على التغيير الإيجابي، إذا ما توفر لهم الدعم وبيئة التواصل المفتوح والاحترام. انعكس هذا الإيمان في مبادئ أساسية تبنتها ساتير، منها التركيز على نقاط القوة بدلاً من الضعف، وزرع الأمل بدلاً من الاستسلام للمشكلات، وتعزيز الاحترام المتبادل، والنظر للأسرة

بوصفها شبكة مترابطة يتأثر فيها الجميع بالجميع. منهجياً، ترجمت ساتير تلك المفاهيم والمبادئ إلى أساليب علاجية عملية شملت العمل التجريبي مع الأسرة كوحدة واحدة عبر النحت الأسري وإعادة البناء التاريخي وتمارين التواصل بغية إحداث تغيير ملموس في هنا والآن يمهّد لتغييرات مستدامة خارج الجلسات. وخلصت المناقشة إلى أن نموذج ساتير، رغم محدودية البحوث التجريبية الداعمة له بصورة قاطعة حتى الآن، قد أثبت قيمته من خلال النتائج الإكلينيكية الإيجابية والمردود الملحوظ على تطور حقل العلاج الأسري نفسه. إن التركيز على نمو الأسرة وازدهارها الذي نادى به ساتير أصبح حجر زاوية في الكثير من برامج الإرشاد الأسري اللاحقة.

المراجع:

1. المومني، فواز؛ والفريحات، عبدالله. (2020). "فاعلية برنامج إرشاد جمعي مستند إلى نظرية ساتير في خفض الضغوط النفسية لدى عينة من اللاجئات السوريات المتزوجات". مجلة الدراسات التربوية والنفسية.

2. Satir, V. (1983). Conjoint Family Therapy.
3. Satir, V. (1972). Peoplemaking. Science and Behavior Books.
4. Satir, V., Banmen, J., Gerber, J., & Gomori, M. (1991). The Satir Model: Family Therapy and Beyond. Palo Alto, CA: Science and Behavior Books.
5. Baldwin, M. (1991). Virginia Satir: Foundational Ideas. B. Moeller, The Collected Works of Virginia Satir.
6. Hasani, M., et al. (2024). The effectiveness of the Satir approach-based counseling on the parenting sense of competence in adolescent mothers. Preventive Care in Nursing & Midwifery Journal, 14(1), 54-63.
7. Nowinski, J. (2019). Remembering Family Therapist Guru Virginia Satir. Psychology Today.
8. Satir Institute. (2017). Satir Transformational Systemic Therapy: Model and Applications. Satir Global Network).
9. Loeschen, S. (1998). The Satir Approach to Communication: A Workshop Manual. Albany, NY: SUNY Press.

