

وحدة التعليم: الأساسية

المادة: العلاج النفسي

الرصيد:5

المعامل:02

أهداف التعليم:

تمكّن الطالب من التعرف على مبادئ العلاج النفسي

تمكين الطالب من بعض تطبيقات العلاج الأسري

محتوى المادة :

مدخل إلى نظرية الأنساق

1- مبادئ العلاج النفسي.

2- تطبيقات العلاج النفسي .

1-2/ مدرسة البالو أبطو: مبادئها ونظرية الرباط المزدوج

2-2/ العلاج النفسي للفصام .

طريقة التقييم: امتحان + تقييم مستمر

المراجع :

- حجازي مصطفى (1985) : معجم مصطلحات التحليل النفسي، عن ج. ب. بونتاليس - ج.

لابلانث، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع - بيروت-

حجازي مصطفى (1993): الفحص النفسي، دار الفكر اللبناني-بيروت.

عطوف محمود ياسين (1986): علم النفس العيادي، دار العلم للملايين - بيروت

لويس كامل مليكة (1996): علم النفس الإكلينيكي، مكتبة النهضة المصرية. مصر.

محمود هاشم الودرني (1986): مدخل إلى الطب النفسي وعلم النفس المرضي، دار الحوار للنشر

والتوزيع، سوريا

راضي الوقفي (1997): مقدمة في علم النفس، دار الشرق للنشر والتوزيع، ط1، عمان.

Arnaud.F.W (?) introduction à la psychologie –théorie et problème

Basagana.R(1979) : Eléments de psychologie sociale, OPU , Alger

Bottero .A et Coll(1992) : psychiatrie de l'adulte. maloine, Paris

Bourcet.S(2001) : Stratégies thérapeutiques, Ellipses, édition marketing.

التطبيق الأول: مدخل إلى نظرية الأنساق:

العلاج العائلي النسقي (الاتجاه النسقي)

عند الحديث عن المناهج النسقية في العلاج العائلي، فإننا في الواقع نتكلم عن الميدان التي احتضن ميلاد هذا الأسلوب الجديد من أساليب العلاج النفسي؛ حيث أنه أسلوب تبلور في نفس الوقت الذي تبلور فيه الاتجاه النسقي في علم النفس. ثم إن رواد الاتجاه النسقي كانوا هم أنفسهم رواد العلاج العائلي، ولذلك فإن أهم وجوه الاختلاف بين المعالجين النسقين وغيرهم من المعالجين التحليليين والسلوكيين، أن أولئك بدأوا ممارستهم طبقاً لتوجهات العلاج العائلي بينما هؤلاء كيفوا أنفسهم لتتفق مع التوجه العلاجي العائلي. وهنا تجدر الإشارة إلى أن أهم مدخل من مداخل العلاج العائلي الذي تلعب فيه مبادئ الاتصال دوراً أساسياً وحاسماً هو مدخل العلاج العائلي النسقي. واليوم أصبحت تسود في هذا المدخل من مداخل العلاج العائلي أربعة اتجاهات رئيسية هي:

أ- الاتجاه التفاعلي وصاحبه عالم الأنثروبولوجيا G.Bateson

ب- الاتجاه الاستراتيجي وصاحبه أخصائي الاتصال Jay Haley

ج- اتجاه انساق الأسرة وصاحبه أحد أعلام وجهة النظر النسقية في تناول الأسرة Murry Bowen

د- الاتجاه البنائي وصاحبه عالم من أعلام علاج الأسرة Silvdor Munichin

وقبل التطرق إلى أهم الأساليب العلاجية حسب الاتجاهات الأربعة السابقة، ينبغي تعريف النسق وتحديد أهم المفاهيم التي جاء بها.

تعريف النسق:

يشير مفهوم النسق بصفة عامة إلى أنه مجموع لأجزاء أو وحدات بينها اتصال داخلي، وتحكمها علاقة التأثير والتأثر، وقد تكون تلك الوحدات أعضاء (كما في جسم الإنسان)، أو أفراد (كما هو الحال في الأسرة)، أو مجموعات (كما هو الحال في المجتمعات و الأمم). وتتجمع هذه الوحدات وتتبادل التأثير والتأثر من خلال الاتصال.

ولعل أبسط وأدق تعريف يمكن تقديمه، هو أن النسق عبارة عن أشخاص في اتصال مع أشخاص آخرين، فنسق الأسرة هو مجموعة معينة من الأشخاص توجد بينهم علاقات قائمة ومستمرة، وتتجلى هذه العلاقات في شكل اتصال يمكن ملاحظته. ولكن الملاحظة المهمة هو أن كل تعريف للنسق يضع الأفراد في الخلفية ويضع علاقاتهم في المقدمة، فالاهتمام يتوجه إلى الكل، ولا يتم الاهتمام بالأجزاء إلا في إطار ذلك الكل. وفي الأخير ينبغي الإشارة إلى أن أول مركز أنشئ لهذا النوع من العلاج كان في ميلانو سنة 1967 على يد Mara Selvini Palazzli، ثم أصبح مؤسساً بوضوح في حدود عام 1978 على يد Ligi Bascola و Gian Francococchini و Guilian Prata، أما أهم الأفكار التي استفاد منها هذا الاتجاه فهي أفكار Bateson و Paul Watzlawick، ومنذ ظهوره وعدد المعالجين الذين يعتنقونه في تزايد.

التطبيق الثاني:

المفاهيم الأساسية في النظرية النسقية:

نشير هنا باختصار إلى أهم المفاهيم التي تكرر استخدامها في نظرية النسق وهي:

-1التغذية الراجعة : وهي نوعان؛ سالبة وموجبة.

-التغذية الراجعة السالبة : وتهدف إلى تصحيح النسق المضطرب بإعادتها إلى حالة من التوازن التي كانت عليها في الماضي، كأن يطلب المعالج من الطفل (التصرف كمريض) كيف يعيد التفاهم بين الوالدين (كما كان في الماضي).

-التغذية الراجعة الموجبة : وهي تقنية علاجية تدفع الأسرة إلى تصرفات جديدة لتمنع ظهور أنماط السلوك القديمة. وهي تستخدم لتتفاعل عكسيا مع التغذية الراجعة السالبة كميكانيزم يخلق أزمة تحدث تقدما علاجيا وتحمي الأسرة من البقاء ثابتة. وهنا مثلا يمنع المعالج الأسرة من توظيف العضو الذي يوصف بأنه مريض لإخفاء موضوعات أسرية أخرى.

-2ما وراء الاتصال:

ويقصد به المعلومات عن التواصل نفسه، إذ يصاحب الرسائل اللفظية وغير اللفظية ما يجعل المستقبل يتلقى تلك الرسائل بطريقة معينة. وعندما نتحدث عن الرسائل اللفظية باسم المحتوى، وعن الرسائل غير اللفظية باسم العملية، فإن المحتوى هو المعلومات الواضحة في الرسالة، وأما العملية فهي السياق (الذي يكون في الغالب واضحا) المرشد إلى فهم المعلومات التي في الرسالة. وواجب المعالج هنا الالتفات إلى المستويين معا في الحديث مع الأفراد بما فيه من تحديد مباشر للمجاز وللرسائل غير الواضحة ... وهو ما يمكنه من أن يتدخل علاجيا ويقدم تفسيرات لا تقوم على ما يقوله المريض فقط، ولكن أيضا على ما يوصله عبر الاتصال غير اللفظي عن عملية الاتصال مثل لغة الجسم وشدة المشاعر ونبرة الصوت. والأمثلة التالية توضح أهمية مفهوم ما وراء الاتصال في عملية العلاج:

-المريضة التي تروي قصصا مختلفة عن أشخاص مهتمين بحياتها افشوا أسرارها، فيسألها المعالج إذا كان هذا تساؤل غير مباشر عن إمكان الثقة فيه أم هو أيضا سيفشي أسرارها.

-أحد المرضى لا يتكلم عن إحباطاته العاطفية إلا في نهاية جلسة العلاج في آخر الأسبوع، فلما قدمت له هذه الملاحظة قال : اطمئن إلى التعبير عن هذه المواضيع في نهاية الجلسة بدلا من بدايتها لأنني سأشعر بالإحباط أو الرغبة في البكاء أمامك.

-مريض في العلاج الجماعي يشكو من الوحدة ويرفض نصائح أو تعاطف المرضى الآخرين، فيطلب المعالج من أعضاء المجموعة : هل يستطيع أحد منكم مساعدته ليفهم ما يفعله في المجموعة مما يفسر له لماذا يشعر بالوحدة حتى مع وجود الآخرين.

-صمت الزوج الطويل أمام سؤال زوجته قد يفسر على أنه رفض للإجابة أو عدم مبالاة أو إعلان بانتهاء المناقشة.

إن الأمثلة السابقة الذكر، توضح أهمية مفهوم ما وراء الاتصال وقيّمته في أي اتجاه علاجي، وأنه على المعالج بالتالي أن يعيره مقداراً جيداً من الاهتمام حتى ينهي العملية العلاجية بصورة جيدة.

3-الرابطّة المزدوجة:

وهي نوع من الرسائل وضع فرضيتها كل من Basteson, Jackson, Haley, Weakland وحدثها يتوقف على مجموعة شروط هي:

-أن تحدث بين شخصين أو أكثر.

-هي خبرة متكررة.

-رسالة سلبية من حيث المبدأ.

-تحمل في نفس الوقت معنى يناقضها على المستوى التجريدي وتحمل طابع العقاب والتهديد.

-تجعل هذه الرسائل الفرد غير قادر على الهرب من الموقف.

أن هذا النوع من الاتصال لا يتفق فيه الكلام مع المعنى، ولا ينسجم فيه الموقف مع الوجدان، والاستجابة النفسية لهذا النوع من الرسائل إذا تكررت هي الإحباط واليأس والاكتئاب، ومثالها أحد الفصامين : أحس أن أمي تخنقني من كثرة حبها لي، فهي تصر على المراجعة مثلاً طول الوقت كأنها تريد أن تعاقبني كي أنجح ليقال عنها أنها أم جيدة ليس من أجلي أنا.

ويرتبط بمفهوم الرابطّة المزدوجة مفهوم آخر وضع على أساسه من طرف Jackson و Weakland وهو مفهوم الاتزان الأسري الذي يعتمد على التأثير والتأثر. ومؤداه أنه إذا حدث تغير لدى فرد من الأسرة فإن هذا يقود إلى تغير في فرد آخر. وعليه فإن الأسرة المريضة تتميز باتزان مرضي يقوم على نمط من العلاقات المرضية القوية بين أفرادها تخضع لنوع من القانون الخاص الذي يقاوم شتى أنواع الضغوط التي تهدف إلى تغييره، والرسائل ذات الرابطّة المزدوجة تلعب دوراً أساسياً في هذه الحالة.

4-مفهوم الحدود:

يرتبط مفهوم الحدود بالمنحى العلاجي الذي يستند إلى مفهوم أنساق الأسرة الذي يؤكد المفاهيم البنائية لصاحبها . Munichin ومفهوم الحدود بالإضافة إلى مفهوم الأنساق الفرعية، والتدرج الهرمي من المفاهيم التي ينبغي توضيحها في تحليل البناء الأسري قبل تحديد ضرورة أو نوع التدخلات العلاجية. ويعني مفهوم الحدود الكيفية التي يتفاعل بها أعضاء الأسرة مع بعضهم، وكيف يتفاعل نسق الأسرة ككل مع العالم الخارجي. ويشير Munichin إلى أن هناك الحدود الواضحة وتوجد داخل النسق الفرعي عندما يتسم أعضاء الأسرة بالمساندة والمشاركة في التربية ويسمحون بالتفرد والاستقلال، ولذلك يكون هنا اتصال متكرر بين الأنساق الفرعية. وعليه فإن الأنساق الفرعية يمكن أن تحقق الاتصال والتفاوض مع بعضها البعض، وتتم مواعمة قواعد الأسرة للتحديات الموقفية والنمائية.

وهناك ثانياً: الحدود المائعة، وهي تنشأ عندما يتسم أعضاء الأسرة بالمساندة والمشاركة في التربية، غير أنهم لا يسمحون بالتفرد والاستقلالية. وهنا ينعدم التدرج الهرمي الواضح في السلطة، ويتم التفاوض

والتوافق بين أعضاء الأسرة بصورة زائدة، وهو ما يجعلهم في حالة ارتباك، ويعاني أفراد الأسرة من جهة أخرى من متاعب في الاعتماد على أنفسهم أو الارتباط الفعال مع أعضاء خارج الأسرة لا يدعمون الاعتمادية، ويصبح الأطفال غير ناضجين ومعتمدين على والديهم بشكل مبالغ فيه وربما يخشون من محاولات الاستقلالية أو فشل هذه الاستقلالية ربما يخشى الوالدان ما يترتب على الاستقلالية الزائدة لدى الأطفال.

وهناك أخيرا، الحدود الجامدة، وهي تنشأ عندما يشجع أعضاء الأسرة على الاستقلالية، وامتلاك الاهتمامات الشخصية، في حين تقابل الحاجات الخاصة بالنمو بعد التحقق. وتفرض الحدود الجامدة قيودا على الاتصال المتبادل بين أعضاء الأسرة، وتؤدي إلى انفصال انفعالي، وتكون المساحة المتاحة للتفاوض والتوافق بين أعضاء الأسرة محدودة، كما أن الاتصال بين الأنساق الفرعية يكون محدودا، ويصبح كل عضو من أعضاء الأسرة، نتيجة لذلك، جزيرة منعزلة يواجه النجاح والفشل بمفرده.

-5 الأنساق الفرعية:

يقصد بالأنساق الفرعية كيفية تشكل جماعات فرعية؛ ففي الأسرة يعتبر الزوج نسق وحده، والزوجة نسق وحدها، والعلاقة بينهما نسق ثالث، فإن كان لهما طفل انضاف الأنساق الفرعية الثلاثة السابقة لنسقين فرعيين آخرين هما : نسق الابن ونسق البنوة (أي علاقة الابن بوالديه). وهكذا وللأعضاء داخل كل نسق فرعي أدوار تكاملية تجاه بعضهم بعضا، فهم في حاجة إلى التفاوض والتوافق مع بعضهم بعضا وعليهم تطوير القواعد المرتبطة بمن يقوم بمهام الأسرة، وكيفية التخاطب مع بعضهم بعضا وكيفية حل الصراعات، مع أنه يبقى لكل نسق فرعي خصوصيته الوظيفية.

-6 التدرج الهرمي:

يشير التدرج الهرمي إلى ذلك الفرد من الأسرة الذي يتمتع بقوة وسلطة أكبر في وضع القواعد واتخاذ القرارات. وفي الأسرة التي يتمتع الآباء بقوة وسلطة أكبر من الأطفال، كما يتمتع الأطفال الأكبر سنا بقوة وسلطة أكبر من الأطفال.

التطبيق الثالث:

المبادئ الأساسية لعمل الأنساق:

في البداية كان تركيز العلاج العائلي منصبا على التفاعلات بين أعضاء الأسرة، وعلى نوعية العلاقات التي تربطهم بعضهم ببعض، وكذا السياقات المرتبطة بالتوظيف النفسي والتطور العائلي. لیتجه فيما بعد إلى فرضيات نسقية، تدور حول بناء مفاهيمي مرتبط بدور الأنساق (الجماعة، المجتمع، الثقافة) التي تنتمي إليها الأسرة، وبالتالي تغير مسمى المعالجون العائليون إلى المعالجون النسقيون اللذين أعطوا الأهمية للأنساق الموسعة وإلى السياقات الاجتماعية المؤثرة في حياة الأشخاص. فتعددت توجهات وأراء المؤسسين والمنتمين إلى العلاج العائلي في النظر إلى النسق الأسري وبالتالي إلى تحديد القوانين العامة التي تتحكم في استمرارية وتطور النسق حتى في ظل مفهومي التوازن واللاتوازن،

ويرى 1993 (Bertalanffy) النسق : "مجموعة من العناصر المتفاعلة التي تحتوي على مخرج ومدخل بناء وهدام للعناصر التي يتكون منها". (Bertalanffy, 1993: 23) "إذا فهو ينقسم إلى أنساق أولية (جيل الأجداد) وأنساق فرعية (جيل الآباء والأبناء)، وتحكمه في هذا جملة من المبادئ من بينها مبدأ الكلية، وعدم التجميع، ومبدأ التنظيم الذاتي الذي يعكس التوازن الحيوي بالإضافة إلى مبدئي الحدود والتنظيم الذاتي. وعليه بالمقارنة مع نوعي الأنساق المغلقة والمفتوحة (F, Caille (2003 فإن أي تغيير في النسق يتم وفق مصدرين أساسيين، داخلي (من خلال التفاعل بين عناصر النسق)، وخارجي (من خلال الفروض الاجتماعية) كما أشار 1949-1962 (Bateson.G) وهو المؤسس لنظرية البرغماتية الاتصالية، إلى أن الأسرة عبارة عن نسق اتصالي. والاتصال "عملية تبادل المعلومات أو الخبرات بين طرفين أو أكثر في نطاق المحيط الاجتماعي، وهو عملية اجتماعية ضرورية لاستمرار الحياة ونقل التراث من جيل لآخر" (سعيد العزة، 2000 : 70)، (كما يعتبر السلوك المرضي "سلوك تواصل متناسب ومتجانس مع النماذج التفاعلية الخاصة بالسياق الذي تظهر فيه" (ONNIS (101, 1991),

التوازن واللاتوازن في النسق العائلي: يهتم العلاج النسقي الأسري بالعلاقات داخل الأسرة، وبتاريخها . حيث يتواصل أفراد الخلية الأسرية ويتفاعلون حسب قواعد خاصة بهم .تحكم وتنظم الروابط بينهم. ويميل الاتجاه العائلي إلى وصف الحالة الأسرية في تفاعلاتها بمبدئي التوازن والتغير. ومفهوم التوازن تم استعارته من العلوم البيولوجية والفيزيولوجية وهو أهم المبادئ التي تحكم الخاصية العضوية للكائن الحي، وينظر إليه على أنه: " ميل الكائنات الحية للحفاظ على ظروف الحياة. وقد أطلقه Cannon للإشارة إلى: مجموع المکانیزمات الفيزيولوجية التي تسمح بالحفاظ على الوضعية الداخلية في حالة توازن (Postel (. (218-219: 1998, وبإسقاط هذه الخاصية على النسق الأسري فإنه يمكن فهمها من خلال تبني احد

الأبناء لعرض معين حفاظا على توازن الأسرة بعد قدوم عنصر جديد (ولادة أخ)، وتعيد هذه الوضعية الأسرة إلى حالة التوازن بالرغم من مؤثراتها المرضية. وعليه يمكن أن يرجع غياب التوازن داخل النسق إلى وجود عرض ما، كدخول عنصر جديد إلى النسق (ولادة طفل، قدوم زوجة جديدة)، أو غياب عنصر

كان موجودا أصلا داخل النسق (الموت، السفر، الطلاق) (Berger, 2003). أما مع Jackson و Watslamik فقد كان مفهوم التوازن يعني تبني واحد أو أكثر من أفراد العائلة أعراض مرضية من أجل بلوغ التعديل الذاتي، وتشكل آلية التوازن التي يسعى النسق إلى تحقيقها حاجزا يحول دون السماح لهذا الأخير بالتغيير وبالتالي التطور، واتجه Bateson إلى مفهوم القيد المزدوج bind Double ودوره في تفسير التوازن داخل الأسرة. فلا تكون هذه الحالة إلا من خلال التأثير والتأثر أي إن حدوث أي تغيير لدى أحد أفراد الأسرة يؤدي بالضرورة إلى التغيير لدى الآخرين، وبالتالي فكل فرد يؤثر في الآخرين ويتأثر بهم (Postel, 1998) وتعتقد Satir Virginia أن النسق الأسري يحاول الإبقاء على حالة التوازن الحيوي بالجوء إلى مختلف الأساليب والوسائل للتكيف والتوافق مع الغير، فيؤسس قواعد للسلوك وأساليب للاتصال قد يؤدي بعضها الذي يهدف إلى الحفاظ على التوازن إلى ظهور أعراض بدلا من استرداد التوازن في فترات التحول والانتقال. (كفاي، 2006)

العلاج الأسري الاستراتيجي : لقد ساهم كل من جاي هالي وجورج بطسون وجون وكلند ودون جاكسون من خلال بحوثهم بمعهد الأبحاث العقلية الواقع ببالو التو بسان فرانسيسكو في ظهور المقاربة النسقية (Fourez, Henriquet-Duhamel, 2007) -Meynckens وخلال تطورها انبثق عنها ما يعرف حاليا بالعلاج الأسري الاستراتيجي الذي هو عبارة عن تقنية علاجية موجهة لحل المشاكل الأسرية الزوجية أو حتى المشاكل الفردية في وقت قصير مقارنة مع العلاجات النفسية التقليدية. اهدى الاتجاه في العلاج يركز على مجموعة من المفاهيم: وهي مراحل تطور الأسرة والتسلسل الهرمي والسلطة، ويؤخذ مصطلح الأعراض، فكرة مركزية في التيار الاستراتيجي. ذلك لكون أن العرض من هذا المنظور يمثل "نهج علائقي" تواصلية وسلوكية تكيفي مع سلوك أعضاء آخرين في النسق، وطريقة للتفاوض، وفي نفس الوقت طريقة للتسوية طورت بالتعاون مع الآخرين وجميع أعضاء النسق معنيون بحيث يساهم كل فرد بشكل غير مباشر في الحفاظ على الأعراض التي تلبي احتياجاتهم (Jay Haley, 2006)، وهنا يظهر الشخص الحامل للعرض أو بتعبير آخر تظهر المشكلة كشكل من أشكال التكيف مع وضعية معينة في سياق وإطار تفاعلي محدد، وليس استجابة غير عقلانية. وبالتالي فالأعراض هي "أعراض سلوكية طوعية" كون العرض يحافظ على التوازن وعلى مجموعة محدودة من التسلسلات الجامدة

(Meynckens-Fourez, Henriquet-Duhamel, 2007) والمتكررة و من هذا يمكننا القول بان المشكل يتولد عن محاولات غير فعالة من طرف أفراد أو عائلات تعاني من صعوبات (Bateson) وذلك لكون الأسرة تعتبر : " كوحدة قادرة على التغيير من خلال العلاقة التضامنية المباشرة لأعضائها، والأعراض التي تظهر لديها يمكن تفسيرها انطلاقا من طريقة توظيفها و التي تتضمن : تنظيماتها النفسية، طرق تفاعلها الحالية أو من خلال السياق التاريخي المكون لها، فالأمر يتعلق بعلاج الأسرة بالأسرة ذاتها، ب و نهاية المطاف، الأسرة هي المسؤولة عن إدارة صراعاتها و، عن النقائص الموجودة فيها كما تتحمل على عاتقها الصعوبات التي تواجهها (Miermont, 2004: 164 مما يحتم على

المعالج الأسري أن يكون على دراية واسعة بالمراحل المختلفة للحياة الأسرية (دورة حياة الأسرة) ، فالأسرة كنسق اجتماعي تمر بمراحل مختلفة من فردان يتعرفان إلى متزوجان حديثا إلى أسرة لديها أطفال صغار ثم كبار ومن ثم الأسرة في مراحلها اللاحقة ، ففي النقاط الانتقالية لكل مرحلة من هذه المراحل تواجه الأسرة عددا من القضايا والمهام تتضمن تغييرات في حدودها وأدوارها ومعتقداتها وقواعدها (سلوى الصديقي، هناء عبد السلام، 2012) وقد أشار محمد غانم إلى دورة حياة الأسرة من خلال هذا الجدول الذي يوضح أهم المراحل والعمليات التفاعلية والتغيرات الأساسية التي تمس النسق الأسري.

التطبيق الرابع:

شجرة العائلة أو المخطط العائلي وسيلة أو محطة : يجمع الممارسون في حقل العلاج النسقي على أن الأسرة ورغم تشابهها في بعض الخصائص مع الأنساق الطبيعية الحيوية، إلا أنها أكثر الأنساق تعقيدا وفعالية. ومنه كان التوجه نحو فكرة استعمال رسم تخطيط الأسرة أو شجرة العائلة كوسيلة لفهم السياقات التفاعلية داخل النسق الأسري، وطبعا كان هذا مع الرواد الأوائل لمدرسة العلاج النسقي العائلي أمثال Gerson و 1985-1990 (McGoldrick ،) وتم الاستعانة به من طرف McGoldrick و Gerson و 1999 (Shellenberger بعد أن استوحياه من النظريات النسقية لـ Bowen :و . Murry 1978 يقوم كل من و Gerson McGoldrick باستحداث مفهوم "دورة حياة الأسرة" اعتمادا على أعمال كل من (Hill 1977) و (Durall (Goldbeter-Merinfeld,2007)1957) وتعرف هذه التقنية التطبيقية في التدخل الأسري بأنها: "تمثيل تخطيطي للفضاء النفسي الداخلي، فهو يمنح قراءة متعددة الأجيال للتاريخ العائلي أين يربط بين العوامل النسبية (خاصة بالنسب)، الأحداث المهمة والعلاقات الأكثر تأثيرا" (Alfoldi Francis 1999: 134)، إذا فهو يهدف إلى : "إعادة وضع العلاقات وإخراج التجارب الانفعالية للأجيال السابقة إلى النور، وإظهار أثارها في الجيل العائلي الراهن من اجل توضيح معاشه النفسي ومساعدته في إعادة فهم الدينامية الكامنة بطريقة فعالة (M,Cauletin,1992 " (157:وواعية والعائلة باعتبارها نسق. فهي كذلك عبارة عن "مجموع، ذو حدود واضحة. تتكون من أفراد في حالة تفاعل وتطور وفق محور زمني، يخضعون لمبدأ التنظيم بالنظر إلى البيئة التي يعيشون فيها والأهداف التي يسعون إلى تحقيقها" (McCulloch ,Curonoci2004: 585 ،) هؤلاء الأفراد يتحدثون مع بعضهم البعض بروابط الدم، العلاقات، القيم والاتفاقات، بمقابل الانفعالات، التقلبات والديون. منه فان أي تغير يمس الفرد فهو بالضرورة يؤدي التغير لدى البقية. وفي ظل تخطيط العائلة يمكن للمتدخل الأسري الوقوف على بعض الضوابط داخل النسق ومن جيل لآخر:

- العلاقات الأسرية هي عبارة عن معاشات نفسية.
- يلاحظ في بعض الحالات أن النسق العائلي يعاني في كليته من خلال ديون الماضي. بمعنى إن ما يحدث لجيل ما يمكن أن يلعب دورا في الجيل اللاحق (الموروث الاجتماعي-العائلي).
- بالإضافة إلى أن بعض العائلات تتبنى بطريقة لاشعورية نفس حلول الجيل الذي سبقها. .
- معرفة السيرورات التفاعلية عبر الأجيال تاريخيا وعلائقيا يتيح الحصول على الحرية الشخصية أي معاشة الحياة الخاصة وتجنب السياق التكراري. كما تسمح الاستعانة بالتخطيط الأسري بتمثيل أفراد العائلة بالرغم من عدم حضورهم جسديا، لكنهم ومن خلاله يشكلون جزءا مهما من هذا التناول العلاجي (Garnier ,Mosca 2005 ،)

- وهذا الرسم التخطيطي هو عبارة عن: "سلسلة نسبية يبني انطلاقا من ذاكرة الفرد، لا يتم التحقق من الأحداث لأنها ليست هدفا لذاتها، حيث يتم الانطلاق مما يعرفه الفرد عن تاريخه أو عن طريق عملية استعاد الذكريات (Reynaud, 2009: 21)
- يمثل العائلة عبر مستويات متعددة الأجيال، يزود المعالج العائلي بجملة المعلومات بسيطة: كالأسماء، تواريخ الميلاد، الزواج، الوفاة، الانتماء، الأمراض، الوظائف التي يمارسها أفراد الأسرة، والإقامة.
- إذا فهو يمنح قراءة متعددة الأجيال للتاريخ الأسري. ويربط كذلك بين عوامل الانتساب (الأصل والنسب). وشيئا فشيئا بين الأحداث المهمة والمعلومات الأكثر شخصية أو المؤلمة (المرض، الموت، الصراع) والعلاقات الأكثر تأثيرا، الاختلافات الثقافية والاجتماعية (مثلما أشارت Schutzenberger Ancelin Anne إلى التخطيط-الاجتماعي-للعائلة).
- (Le génosociogramme قوانين الحياة والمعتقدات العائلية. التبرمج الواعي واللاواعي. حيث يمكن اعتبار كل ما سبق مصدرا أو منبعا لتفسير المعوقات الراهنة التي تعرقل سيرورة التحقيق الشخصي
- يقوم المعالج الأسري من خلال الرسم التخطيطي باستخراج الاختلالات الدينامية المتكررة والمتقلة عبر الأجيال. حيث يـظهر كيف أن العائلة تعيد توليد وإنتاج نفس السلوك من جيل لآخر. ومن خلال شجرة العائلة ووظائف العرض (Le symptôme) يستطيع المتدخل الأسري تحديد واختيار إستراتيجية التدخل التي تناسب العائلة
- **شروطه وغاياته:** هناك العديد من الأهداف التي يسعى المعالج الأسري إلى تحقيقها انطلاقا من الرسم التخطيطي للعائلة ومن شروط أساسية يتقيد بها خلال عمله وتتمثل في:
- الحصول على موافقة الشخص بتقديم المعلومات الكافية المتعلقة بتخطيط العائلة والفائدة من استخدام الأسئلة المفتوحة لتتبع الأحداث والمغلقة لوضع التأكيدات في جو من الثقة واليقظة، نوعية جيدة من الاستماع خلال المقابلات وعدم إصدار الأحكام
- يبنى هذا المخطط مع الطفل ببطء وبالتدرج مع احترام الحاجات العاطفية وسرعة التعلم، حيث تشكل الشجرة النسبية للعائلة على ثلاث أجيال، هي جيل الأبناء، جيل الآباء وجيل الأجداد. ويطلب تعاون محدود من أفراد العائلة وذلك بالاستعانة ببطاقات أو مهام يطلب منهم القيام بها. كما يسأل المتدخل الأسري حول الطلاق، الأفراد الغائبون، والمتوفون. حيث تسمح هذه المعطيات بتفعيل الروابط التي يقيمها كل طفل مع مختلف أفراد العائلة، الأمر الذي يسمح بالتعبير عن الأحاسيس المرتبطة بالانفصال، الاستبعاد والالتقاء. (Rosenbaum, F (1997), والرموز المستخدمة في انجاز الرسم تسمح بالحصول على صورة سريعة لنموذج العائلة. يبين من خلاله - : الديناميات التي تأخذ مكانة اكبر في النسق العائلي، والروابط التي يمتلكها الطفل والآباء - .يسمح بالتعبير عن المشاعر المرتبطة بالصراع

- والانفصال - .يسهل الوقوف على معالم الظواهر التكرارية وأيضاً سياقات انتقال القيم والعادات - . وبصورة أكثر شمولية تعمل هذه التقنية على تحليل خمسة ميادين داخل النسق وهي: نمط التواصل، الطبيعة العلائقية ، الأمراض المتنقلة، التحالفات العائلية والتجارب الصدمية . كما يسمح للعائلة:
- بامتلاك نظرة أكثر شمولية بجمع الماضي والحاضر .
- فهم الروابط القائمة أو الواقعية بين أعضاء الأسرة، وأيضاً تلك الغامضة أو المخفية منها .
- يبين أهمية الروابط وأثارها على المشكلات الراهنة. لذلك فهو يعطي للعائلة احتمالية الاستحواذ بمعنى وجود "ما بعد" مختار ومرغوب فيه ويسمح للمختص باستشراف الرؤية الكلية للنسق العائلي . وفهم أثار بعض الأحداث على العائلة وعلى الفرد نفسه.

التطبيق الخامس:

تمهيد:

النظرية هي كم من المعلومات المنظمة التي تحاول تفسير ظاهرة معينة، والنظرية ذات أهمية بالغة في حياة الباحث، والمدرّب، والمرشد، والمسترشد. فهي تضع أمام الباحث مجموعة من المؤشرات التي يفسر من خلالها ما يواجهه من ظواهر. وتسهم في وضع الإشارات التي توجه المرشد وتساعد في فهم المسترشد ومشكلاته.

ويُنظر للمسترشد أثناء التعامل معه من قبل المرشد، إنطلاقاً من اتجاه نظري يتبناه المرشد. وأما القائمون على التدريب فهم يبنون مناهجهم وخبراتهم وأنشطتهم التي يسيرون عليها في التدريب وفقاً لنظرية ما. ومن هنا نرى أن النظرية ضرورة ملحة. وقد تعددت النظريات واختلفت، في مجال العلاج والإرشاد الأسري. فكل نظرية لها مبادئها الخاصة التي تنطلق منها، ومفاهيم ومصطلحات تميزها عن غيرها من النظريات. وتسعى كل نظرية لتحقيق أهداف محددة من خلال العمل مع المسترشد أو أسرهم، وتختلف الأساليب العلاجية من نظرية لنظرية.

وحرصاً على أن يزداد الوعي بهذه النظريات تأتي الحاجة للتعرف على النظريات بشكل أعمق وأكثر تفصيلاً، مما يتيح الفرصة أمام المتدربين لزيادة الفهم، وسعة الإطلاع، ووضوح الأفكار حول تلك النظريات، إضافة إلى معرفة أهمية وقيمة أن يمارس المرشد عمله بالاستناد إلى أساس نظري واضح ومحدد.

ويكون السبيل إلى ذلك من خلال الإلمام بأهم النظريات المتعلقة بالعلاج والإرشاد الأسري، ليس فقط على المستوى النظري، وإنما العملي أيضاً من خلال تطبيق النظريات على مواقف وخبرات أسرية مختلفة.

نظرية النظم العامة General Systems Theory

تتيح نظرية النظم العامة للمعالج أن يفحص السياق أو المحيط الذي يعيش ضمنه الفرد، إنه المحيط الذي يشكل معنى الحياة للأفراد والأزواج والأفراد الأسرة. يتم النظر إلى الطفل في علم النفس الذي يركز على الفرد على أنه السبب في حصول المرض النفسي، بينما في نظرية النظم يتم التركيز على أن نظام الأسرة هو المسؤول أو مصدر السلوك المشكل. وتتضمن نظرية النظم المبادئ الأساسية التالية :

1. أي نظام هو كل منظم.
2. الكل هو أكبر من مجموع الأجزاء.
3. الأنماط في النظام هي دائرية أكثر من كونها خطية.
4. الأنظمة المعقدة تتكون من أنظمة فرعية.
5. الأنظمة لها ميكانيزمات متوازنة تحافظ على ثبات أنماطها.
6. النمو والتغير يظهران في النظمة المفتوحة.

وفيما يلي توضيح لهذه المبادئ:

1. أي نظام هو كل منظم Any System is An Organized Whole :

ما هو النظام؟

النظام :هو مجموعة من العناصر التي تتفاعل معاً. وكل عنصر يتأثر بما يحصل للعنصر الآخر في النظام. ويتكون النظام من العناصر، والمساهمات، والعلاقات بين العناصر ضمن البيئة الموجودة.

وعلى صعيد الأسرة فإن العناصر هي أفراد الأسرة ، والمساهمات يمكن أن تكون الأهداف، والإتجاهات، أو أي خصائص أخرى للأسرة، والعلاقات بين الأشياء تشير للعلاقات بين أفراد الأسرة وكيفية تواصلهم معاً. أما البيئة فتشير إلى المحيط الذي يشكل الأسرة والأسرة تمثله. فمثلاً: المجتمع الذي تعيش فيه الطبقة التي تنتمي لها الأسرة قد تتيح للطفل فرصاً وتضع عليه محددات معينة، كما يمكن ان تعكس مشاركة الأسرة كأفراد في المجتمع أو الطبقة الاجتماعية التي ينتمون لها.

إن المعالجين الأسريين أكثر اهتماماً بالعلاقات بين "الأجزاء" أي أفراد الأسرة. أو تفاعل أفراد الأسرة (التواصل بينهم) والذي يعكس طبيعة الديناميات داخل الأسرة. إن دراسة الأسرة يجب أن تبدأ من العلاقات وطبيعة التفاعلات بين أفراد الأسرة.

ما هو نظام الأسرة

يتكون نظام الأسرة من أفراد الأسرة، ومساهماتهم فيها، وطبيعة التفاعل والتواصل القائم بينهم. لكن ما المقصود بالأسرة؟ وأفراد الأسرة؟ هل المقصود هو الأسرة النواة المكونة من الأب والأم والأبناء؟ إن نظام الأسرة لا يعتمد على ذلك، ولذا فإن على المعالج الأسري أن يأخذ بالحسبان كافة الأفراد المؤثرين في الأسرة. وفي نظرية النظم فإن مختلف أشكال العلاقات بين الناس ومساهماتهم وبيئاتهم يتم الإهتمام بها. ومن منظور نظرية النظم فإن الأسرة تعرف بالناس الموجودين فيها. إن تعريف شخص ما للأسرة لا يشبه تعريف الأسرة عند شخص آخر. فقد يكون الفرد قد جاء من أسرة أحادية الوالدين أو من الأسر البديلة، أو من أسر متعددة الأجيال، أو الأسر دون أطفال وهي كلها أسر، حيث يتم الإهتمام بطبيعة التفاعلات والعلاقات داخل هذه الأسر جميعها من منظور نظرية النظم.

كذلك اهتمت نظرية النظم بالأسرة الممتدة والتي تضم الأفراد من الأقارب الذين يعيشون في الأسرة. وتعتبر هي الأسرة الأصلية التي نشأ فيها الفرد وهي مصدر مهم للدعم. وهناك من الأسر من ليس لديها أفراد أسرة ممتدة لكنها تعتمد على الصداقات للدعم، وهي ما تسمى بالأسرة المختارة.

تأثير الأنظمة الكبرى

تؤثر الأنظمة الكبرى في الأسرة أيضاً، ولكن لسوء الحظ لم يتم الإهتمام بتأثير الأنظمة الكبرى على الأسرة إلا حديثاً.

تشمل الأنظمة الكبرى الانظمة الثقافية، والسياسية، والسياقية، والإقتصادية، والبيئية (الإجتماعية والمادية). وتشمل الانظمة السياقية التي يمكن أن تؤثر في حياة الأسرة وعملها اليومي: المدرسة، والدين، والطبقة، وثقافة المجتمع. ومثلاً: إنك تستغرب استمرار وجود المرأة المعنفة في العلاقة مع زوجها العنيف، ولكن إذا عرفت أن للأنظمة الكبرى دوراً في ذلك فالمرأة المعنفة تستمر في علاقتها بزوجها العنيف للحفاظ على المرجعية الأخلاقية والدينية التي تمثل ضغطاً عليها للاستمرار والبقاء في العلاقة. أي أن للنظام الأخلاقي والديني أثر على قرارها. إضافة إلى دور النظام الإقتصادي في ذلك. فالمرأة قد لا تستطيع أن تؤمن الحياة الكريمة لنفسها وأولادها دون الدخل المادي الذي يأتي من الزوج المعنف، إما لعدم وجود عمل لديها أو لتدني أجرها. إن الممارسين لنظرية النظم يهتمون بفحص السياق الخاص بالفرد والأسرة التي يعيشون فيها وذلك من أجل فهم أفضل للمشكلة.

يستكشف نموذج أنظمة الأسرة الكلي سياق المشكلة ضمن الأسرة والعلاقات الإجتماعية ، ولأن الأجزاء في النظام معتمدة على بعضها البعض، فإن المعالج الأسري يهتم بالسياق ويفحص طبيعة العلاقات بين الأفراد الموجودين في نظام الأسرة.

مثال: إن الرجل الذي يعاني من فعل قهري وهو إغلاق مفاتيح الكهرباء بشكل مستمر يومياً قد يتسبب في حصول الاكتئاب لزوجته، وقد لا يستطيع العمل بسبب هذا الفعل القهري. وكذلك قد يوقظ أبنائه ليلاً ليتأكد أنهم ما زالوا على قيد الحياة.

إذا نظرنا إلى مشكلة هذا الرجل بشكل فردي. نرى أنه يعاني من اضطراب الوسواس القهري. ولكن إذا نظرنا للعلاقات وعرفنا أن زوجته وأولاده السابقين قد توفوا بسبب حريق في المنزل نفهم سلوكاته المتعلقة بإستمرارية تفقد مفاتيح الكهرباء. وإذا ظهرت لدى زوجته مشكلة الإدمان على المهدئات وصعوبات النوم، فإن هذه السلوكات جميعها تفهم بشكل أفضل من خلال سياق نظام العلاقة وليس من خلال النظر للمشكلة على أنها فردية متعلقة بالزوج.

الإعتمادية الداخلية Inter dependence :

الأنظمة أو الأنظمة الفرعية متداخلة ومعتمدة على بعضها ولا يمكن ان توجد بشكل منفصل. حيث ان كل جزء من النظام يؤثر على الأجزاء الأخرى في النظام. وأن التغيير في أي من أجزاء النظام سيؤثر على الأجزاء الأخرى.

1. الكل هو أكبر من مجموع الأجزاء:

The Whole Is Greater Than The Sum Of Its Parts

إن الكل لا يساوي مجموع الأجزاء فهو مرتبط بالإعتمادية الداخلية للأجزاء. فمثلاً عند وضع الأوكسجين والهيدروجين وحدهما لا يمكن أن ينتج الماء. فلا بد أن يتحدا ويتفاعلا لينتج عنهما الماء (Bellinger, 2000). وفيما يتعلق بالأفراد فإن فريق كرة السلة قد يتألف من لاعبين مميزين ولكن لن يصبح فريقاً فائزاً إلا إذا اندمج اللاعبون بشكل جيد. وهذا يعني أن النظام يتكون من الأفراد الموجودين بالإضافة إلى التفاعل فيما بينهم. وفي الأسرة، فهي تتكون من أفرادها بالإضافة لتفاعلاتهم معاً فكل فرد له شخصيته، والعلاقات بين أفراد الأسرة هي أكبر من المساهمة الفردية بين أفرادها.

1. الأنماط في النظام دائرية وليست خطية:

Patterns in a system are circular rather than linear

تظهر التغذية الراجعة بالشكل الدائري والتي يؤثر فيها الفرد ويتأثر بالأفراد الآخرين الموجودين في النظام. أي أن الأثر الذي يحدثه السلوك في النظام والاستجابة التي يقدمها النظام لذلك السلوك يتم رؤيتها من خلال تقديم التغذية الراجعة الإيجابية والسلبية. إن التغذية الراجعة الإيجابية أو السلبية لا تعني تقديم حكم تقييمي على السلوك وإنما تتضمن حدوث تغير في النظام. والتغذية الراجعة الإيجابية تعزز نفسها، فإذا حصل تغير وتم قبول هذا التغير من قبل النظام، تحدث تغذية راجعة إيجابية. وعلى النقيض من ذلك فإن التغذية الراجعة السلبية يمكن أن تؤدي إلى ثبات السلوك.

مثلاً: إذا دخل زوجان في نزاع وذهب كل واحد منهما إلى ركن بعيد عن الآخر ليطفئا النزاع حتى يتجنبا أن يقولوا كلاماً مؤلماً لبعضهما بعضاً، يظهر هنا حدوث تغذية راجعة سلبية، فقد وصل الزوجان لوعي أن العلاقة أصبحت في وضع حرج لذا قاما بخطوة لتحسين الموقف وذلك للمحافظة على وضع مريح.

ويجب أن يتم فحص مدى فائدة التغذية الراجعة الإيجابية أو السلبية حيث تشير هذه العملية إلى مدى فائدة أو عدم فائدة ذلك للأسرة.

يتصرف النظام الكلي بشكل مختلف مع التغذية الراجعة السلبية أو الإيجابية، فالتغذية الراجعة السلبية تضبط التغذية الراجعة الإيجابية. والتغذية الراجعة السلبية تساعد النظام على المحافظة على نفسه عبر الوقت. وعلى أية حال إذا أوقفت التغذية الراجعة السلبية كل التغيرات، فإنها ستتسبب في تحطم النظام. فعلى الرغم من أن النظام يحتاج للثبات، إلا أنه يجب أن يتقبل التغير ويطبقه.

إن رؤية الحقيقة من منظور السببية الدائرية يعني أن الأحداث لها أسباب متعددة. وتتأثر كل منها بالآخر، أما في السببية الرأسية فيكون التفكير آلياً على شكل (A) يتسبب في حصول (B). ويمكن أن نغير طريقة التفكير من السببية الرأسية إلى السببية الدائرية من خلال التفكير بدور جميع الأشخاص بدلاً من دور شخص واحد.

فمثلاً بالنسبة للابن الذي يتصرف بإهمال مع والده، وكلما تصرف بإهمال كلما أصبح والده أكثر ضبطاً له. مما يؤدي لتصرف الابن بإهمال أكثر؛ هذا مثال على السببية الدائرية وفيه يكون سلوك شخص ما نتيجة لسلوك آخر أي سلوك A هو نتيجة لسلوك B. وسلوك B هو نتيجة لسلوك A. فسلوك الابن المهمل هو نتيجة للضبط الزائد للأب. والضبط الزائد للأب هو نتيجة إهمال الابن. فكلاهما يؤثر ويتأثر بالآخر.

أما في السببية الرأسية فينظر إلى أن A يتسبب في B أي أن سلوك شخص ما هو الذي أدى لحصول شيء ما لشخص آخر.

سببية رأسية

سببية دائرية

يفهم المعالج الأسري العلاقات من منظور السببية الدائرية. فمثلاً: السيدة التي جاءت للعلاج تشتكي من زوجها الذي لا يفعل شيئاً ولا يهتم بالأطفال، إذا فكرنا بالسببية الرأسية فإننا سنرى أن سلوك زوجها أدى لعدم سعادتها. أما في السببية الدائرية فإننا ننظر بعمق أكثر ونفحص أنماط العلاقات. قد نجد أن الزوج عندما يقوم بالإهتمام بالأطفال فإن الزوجة تنتقده وبالتالي فإنه ينسحب عن أداء أي شيء بسبب هذا الانتقاد واللوم. وكلما انسحب أكثر كلما شعرت الزوجة بالوحدة أكثر وكلما أدى ذلك لأن تشتكي أكثر.

الانظمة المعقدة تتكون من انظمة فرعية.

Complex Systems Are Composed Of Subsystems

يوجد ضمن النظام الأسري انظمة فرعية، مثلاً: ضمن الأسرة هناك النظام الفرعي الوالدي أو الأبوي الذي يضع القواعد والحدود والأهداف. والوالدين يمكن أن يشكلوا نظاماً فرعياً آخر لوحدهما دون الأبناء هو النظام الزوجي ويضم كلا الزوجين. وهناك أيضاً النظام الفرعي الأخوي الذي يضم الأخوة والأخوات، والأخوة من الآباء والأخوة من الأمهات. و في النظام المعقد لابد من وجود هرمية. وهناك أيضاً النظام الفرعي الشخصي حيث أن كل فرد لديه مكونات سلوكية، وانفعالية ومعرفية وبيولوجية والتي تشكل الفرد، وتؤثر على الأنظمة والأنظمة الفرعية الأخرى. وبالعكس فإن هذه الأنظمة تؤثر على النظام الفرعي الشخصي للفرد.

15- الأنظمة لها ميكنزمات متوازنة تحافظ على ثبات أنماطها.

Systems Have Homeostatic Mechanisms That Maintain Stability Of Their Patterns.

كل نظام له طرق في التفاعل والتواصل والتعرف ضمن العلاقات، وكل نظام لديه أنماط من التفاعل، وتتسم هذه الأنماط بإمكانية التنبؤ، أي أن التفاعل سينتهي بنفس الطريقة بغض النظر عن الطريقة التي بدأ بها، وبغض النظر عن محتوى أو موضوع التفاعل (المدخلات).
مثلاً: يستطيع المراهقون أن يتنبؤوا بسلوك والديهم تجاه تأخرهم بالسهر ليلاً دون الإخبار بالهاتف عن ذلك. فهؤلاء المراهقون فهموا كيف سيظهر نظام أسرته نمطاً من السلوك يمكنهم توقعه. جميع الأنظمة لها أنماط من التفاعل والتي يمكن أن تكون متوقعة ومُتنبأ بها مع الزمن.
والتوازن في الأسرة يعني الرغبة في المحافظة على الثبات، فالناس يحبون التفاعلات والسلوكيات المتوقعة، حيث ان توقع السلوك أو طريقة التواصل بمن حولك يقودك إلى التوازن.

القواعد والأدوار.

إن وجود قواعد وأدوار في الأسرة يجعلها تحافظ على ثباتها. وتشير القواعد في الأسرة إلى التوصل لاتفاقات أو فهم من خلاله تستطيع الأسرة تنظيم تفاعل أفراد الأسرة. والقواعد قد تكون ظاهرة أو مخفية. ومن الأمثلة على القواعد الظاهرة أو الواضحة: الأفراد الذين لم يؤديوا واجباتهم لن تسمح لهم أو لن توافق لهم على شيء. القواعد المخفية لا تكون واضحة مثل " لا تتحدى أمك" كلمة تتحدى غير واضحة فما هو المقصود بلا تتحدى أمك.

الأدوار: أنماط فردية من السلوك المعزز بمعايير الأسرة واستثناءاتها. وهذه الأدوار قد تعرف بناء على القدرات أو المواهب أو الجنس. مثلاً: قد يكون دور الأب هو السهر على الطفل المريض لانه يستطيع التعامل مع قلة النوم أكثر من زوجته.

يحدث النمو والتغير في الأنظمة المفتوحة.

Evolution And Change Are Inherent In open Systems

قد تكون الأنظمة مغلقة أو مفتوحة، وفي الأنظمة المغلقة لا يكون هناك تفاعل مع البيئة، أما في الانظمة المفتوحة فهناك تفاعل مع البيئة وتبادل في التفاعل ومعظم الانظمة البيولوجية والاجتماعية هي أنظمة مفتوحة.

ويحدث تغير داخلي للأسر ينسجم مع البيئة، والقيم التي تشجعها المدرسة أو العمل، أو المحددات الدينية التي تتأثر بالقيم في المنزل والعكس يحصل، أي هناك تبادل في التأثير بين ما هو داخل المنزل وخارجه.

تبادل المعلومات.

في الأسر المفتوحة يتم تبادل المعلومات مع البيئة ويتم تبادل المعلومات في الأسر من خلال التواصل والسلوك، وكل سلوك هو تواصل، ومن المستحيل أن لا نتواصل. وحتى وأننت تقرأ هذه المادة فإنك تتواصل مع ما هو حولك. فقد ترى نفسك مستمتعاً بما تقرأ أو قد ترى نفسك ضجراً مما تقرأ. ويكون التواصل عبارة عن مدخلات ومخرجات في النظام.

ويكون التواصل إما تواصلاً لفظياً أي يعتمد على التواصل بالكلمات المحكية أو المكتوبة، أو تواصلاً غير لفظي: أي لا يركز على الكلمات مثل: (نغمة الصوت، تردد الصوت، الإيماءات، تعبيرات الوجه، وضعية الجسم).

إن التواصل غير اللفظي مهم جداً للمعالج الأسري لأنه يخبرنا الكثير عن العلاقات بين الشخصية. ويهتم المعالج الأسري بالتواصل غير اللفظي عبر الجلسات حيث ينظر لكيفية التواصل ويرى ماذا يعني آخذاً بعين الاعتبار علاقة أفراد الأسرة معاً. ويكون التركيز أكثر على كيفية التواصل أو الحديث وليس على ما يقال أو محتوى الحديث.

يهتم المعالج بما يسمى بالرسالة ذات المعنيين، ويظهر ذلك حين يحدث عدم تطابق ما بين الرسالة اللفظية وغير اللفظية. مثال: «إذا قال لك شخص أنك تبدو وسيماً اليوم بينما تظهر تعبيرات وجهه غير ذلك». إن عدم التطابق أو الرسالة ذات المعنيين يعد مفتاحاً للعلاج النفسي.

إن المعالج الأسري يهتم بالتواصل من أجل أن ينظم الأسرة وكذلك يعتبر محتوى التواصل مهماً. على المعالج أن يأخذ بعين الاعتبار مراقبة عملية التواصل وكيف تحصل المدخلات والمخرجات (Hacker, et.al, 200

التطبيق السادس:

نظريات العلاج الأسري

لقد تراوحت الاتجاهات والنظريات الرئيسية في الإرشاد الأسري وضمت عدد من المدارس تمثل نظريات رئيسية في الإرشاد الأسري كالتالي:

منهج بوين للعلاج الأسري ما بين الأجيال.

العلاج الأسري البنائي.

العلاج الاستراتيجي.

منهج بوين للعلاج الأسري ما بين الأجيال:

لقد أسهم الجهد المبكر الذي بذله موراي بوين في علاج الأطفال الفصامين وأسره في تطويره لنظام خاص في العلاج الأسري.

اختلف منهج بوين في نظرية الأنظمة عن نظريات العلاج الأسري الأخرى من خلال:

تأكيده على النظام العاطفي للأسرة.

تاريخ هذا النظام الذي يمكن تتبعه من خلال ديناميكيات الأسرة لوالدي وآباء الأسر وحتى لأسر الأجداد والجدات.

نظرية بوين في الأنظمة الأسرية:

تستند نظرية بوين للأنظمة الأسرية إلى قدرة الفرد على التمييز ما بين أدائه العقلي الخاص به وبين مشاعره.

يفحص بوين بصورة خاصة العلاقة المثلثة التي تنشأ ما بين أعضاء الأسرة.

يعتبر بوين أن الطريقة التي يواجه ويتعامل بها الأفراد مع التوتر الذي يتعرضون له من خلال أفراد الأسرة الآخرين نتيجة معالجة هؤلاء الآخرين لما يقلقهم قضية مهمة جدا.

يهتم بالأساليب التي قد يبعد بها الأطفال أنفسهم عاطفيا وجسميا أو ماديا عن أسرهم.

إن واحد من الجوانب المهمة والرئيسية في نظرية بوين هي الكيفية التي يمكن للأسر أن تتقل وترسل الخصائص النفسية التي تؤثر على التفاعل لدى الأسر المختلة وظيفيا وذلك عبر عدة أجيال.

المفاهيم النظرية:

تمايز الذات

التثليث

الأنظمة العاطفية للأسرة النووية

عملية الاسقاط الأسري

الانفصال العاطفي

عملية التحويل والارسال ما بين الأجيال

وضع وترتيب الأخوة
التراجع والتردي المجتمعي
تمايز الذات:

هو القدرة على تمييز العمليات العقلية من العمليات العاطفية المتعلقة بالمشاعر والخاصة بالفرد.
عندما لا يتم التمييز ما بين الأفكار والمشاعر يحدث الاندماج والانصهار بينهما.
يكون الشخص متمایزا بصورة عالية عندما يكون مدركا بصورة جيدة لآرائه ومشاعره.
التثليث:

عندما يحدث توتر بين شخصين داخل الأسرة، فمن المحتمل أن يقوموا بسحب وجلب فرد آخر الى هذا التوتر للتخفيف من القلق والتوتر هذا، وهذا ما يطلق عليه التثليث أو المثلث، ولكن عندما يكون أفراد الأسرة منسجمين سويا، وغير منزعجين، فلا يوجد مبرر أو سبب لجلب شخص ثالث لهذا التفاعل. ولقد آمن بوين بأنه عندما يوجد توتر داخل الأسرة، فإن عضو الأسرة الأقل تمايزا وهو محتمل له أن يسحب إلى النزاع من أجل تقرير التوتر.
ولا يعتبر التثليث مقصورا على الأسرة بل قد يمتد إلى الأصدقاء، والأقارب أو حتى المعالج نفسه الذي قد يسحب إلى النزاع

الأنظمة العاطفية للأسرة النووية:

من المحتمل أن تكون الأسرة كنظام – ويقصد بذلك النظام العاطفي للأسرة النووية – غير مستقرة وثابتة، إلا إذا كان كل واحد من أفراد الأسرة متمایزا بصورة جيدة . ولكون هذا التمايز نادراً ما يحدث، فإن احتمال حدوث النزاع الأسري قد يقع بصورة مرتفعة

عملية الإسقاط الأسري:

تحدث عملية الإسقاط عندما يكون مستويات منخفضة من التمايز لدى شريكي الزواج، لأنهما قد يسقطان توترهما على واحد من أطفالهما، وبصورة عامة فإن الطفل الذي يكون متعلقا عاطفيا بالوالدين بصورة بالغة، يكون أكثر احتمالا لأن يكون الشخص الأقل تمييزا بين أفكاره ومشاعره، والأشد صعوبة في الانفصال عن أسرته.

الانفصال العاطفي:

خلق مسافة تحول بين الأسرة والخلط أو الاندماج مع أسرة الأصل.
عندما يلتقي الأطفال و يتعرضون لتوتر بالغ الشدة بسبب انشغالهم و اشتراكهم البالغ في الأسرة، فإنهم قد يحاولون أن يفصلوا أنفسهم عن الأسرة من خلال القطع العاطفي.

عملية التحويل والإرسال بين الأجيال:

لم ينظر بوين فقط للأسرة المباشرة الحالية لكن أيضا للأجيال السابقة لهذه الأسرة.
اعتقد بوين بأن الأزواج ذو المستويات المتشابهة من التمايز يفتشان عن بعضهما البعض ويقومان

بإسقاط توترهما وافتقارهما للتمايز على أطفالهما، وإذا كانت فرضيته صحيحة، فإنه وبعد ستة أجيال أو سبعة من الأزواج المنصهرين فإن الملاحظ قد تجد أسرا مرتفعة الاختلال والتي تكون معرضة للتوتر بصورة عالية ولمستويات مرتفعة من ندرة التمايز بين الأفكار والمشاعر.

وضع وترتيب الأخوة:

لقد اعتقد بوين أن الترتيب الولادي يؤثر على أداء الأطفال داخل الأسرة بصورة واضحة، لقد آمن بوين أن وضع وموقف الأخوة داخل الأسرة سيؤثر على كيفية أدائهم كأباء في المستقبل

التراجع والتردي المجتمعي:

لقد وسع بوين نموذج في الأنظمة الأسرية الى الوظيفة المجتمعية , ومثلما يمكن للأسرة أن تتحرك نحو عدم التمايز أو نحو الفردية والتفرد , فان المجتمعات أيضا يمكنها ذلك

فنيات بوين في العلاج الأسري:

المقابلة التقييمية : يتميز عمل بوين العلاجي بالموضوعية والحياد. يمكن أن تتم المقابلات التقييمية ضمن أي مجموعات من أفراد الأسرة يركز بوين على -أثناء الحصول على تاريخ الأسرة - على التثليثات الواقعة داخل الأسرة وعلى مستوى التمايز عند الافراد.

الاهتمام بالعلاقات الأسرية القائمة داخل الأسرة (ترتيب ووضع الأخوة)
الاهتمام بالعلاقات داخل أسر الوالدين الأصلية.

الجينوغرام (رسم شجرة العائلة)

وهي طريقة في رسم الأسر والتعبير عنها ويتضمن معلومات مهمة بشأن الأسرة مثل العمر وتواريخ الزواج والوفاة والمواقع الجغرافية كذلك يوفر الفرصة للنظر الى الانماط العاطفية لدى الأسرة الممتدة الخاصة بكل من شريكي الزواج.

التفسير:

يتم تفسير المعلومات المستمدة من الجينوغرام لأفراد الأسرة بحيث يتمكنوا من فهم الديناميات الواقعة بين أفراد الأسرة.

اختراق وإبطال التثليث:

يسعى بوين في الغالب الى فصل أجزاء التثليثات بصورة مباشرة , حيث يسعى بوين للعمل مع الوالدين أو أحدهما ثم يستخدم طرق وأساليب معينة من أجل تطوير استراتيجيات للتعامل مع آثار توترهما العاطفي على المريض المحدد (الطرف الثالث) في التثليث المرضي.

يفضل بوين التعامل مع أكثر أفراد الأسرة سوءا أو تمايزا لأنه الشخص الأكثر مناسبة لإحداث التغيير في العلاقات الأسرية المختلفة.

التطبيق السابع:

العلاج الأسري البنائي :

أهم مصطلحات النظرية:

بناء الأسرة: Family Structure

كغيره من مدارس العلاج الأسري ركز العلاج الأسري البنائي على دور السياق الاجتماعي في استمرار وحل المشكلات لدى الفرد وهو يركز على دور تنظيم الأسرة والدور الفعال للمعالج باعتباره محرك التغيير.

ويرى منيوشن ومينشمان أن الأسرة هي مجموعة طبيعية يتواجد فيها بشكل مستمر أنماط من التفاعلات تكون بناء الأسرة.

يعتقد المعالج الأسري البنائي أن المشاكل تبقى وتستمر من خلال الخلل الوظيفي في تنظيم الأسرة، وكذلك يكون اهتمام المعالج منصباً على كيفية محاولة البناء الأسري العمل على حل المشاكل أكثر من الإهتمام بالأسباب المؤدية لحصول المشاكل. كذلك لا يهتم المعالج الأسري البنائي بتاريخ المشكلة، وإنما يركز اهتمامه على القضايا الحالية مثل: من هو صاحب القوة على الآخرين؟ ما مدى المرونة في تبديل الأدوار بين أفراد الأسرة في المواقف الجديدة والمختلفة؟ (Wetchler, 2003)

وقد اهتم منيوشن بمفاهيم واضحة مثل: التوازن، والتغذية الراجعة، وحدود النظام، والأنظمة الفرعية، والنظام المفتوح والنظام المغلق. وتتسم نظرية منيوشن بالكلية، وتركز على وجهة النظر التفاعلية البنائية. وقد اهتم منيوشن بمساعدة الأسر للاستبصار وحل مشكلاتها، وأن يتعامل المريض مع الواقع. ويكون التركيز في العلاج على المشكلات التي جاءت بها الأسر للعلاج، وينظر لمشكلات الأسرة على أنها ناتجة عن البناء الأسري. ولا تحل المشكلات إلا إذا تم ترتيب بناء الأسرة.

ويرى منيوشن أن الأسرة تسير على قواعد يفهمها كل أفراد الأسرة، وتحدد القواعد متى، وأين، وكيف يستجيب كل فرد في الأسرة. ومجموع القواعد تمثل أنماط التفاعل، وهو ما يسميه بناء الأسرة. وينظم البناء سلوك كل شخص وخبراته مع الواقع (كفاي، 1999)

الحدود: Boundaries

ويقصد بالحدود مدى الاقتراب والتباعد بين أفراد الأسرة؛ أي ما مدى ارتباط أفراد الأسرة انفعالياً، وكيف يتصل كل منهم إتصالاً منفصلاً مع الآخرين. وعندما يؤدي النظام دوره ووظائفه بشكل جيد فإن الحدود توصف بأنها واضحة وشبه نفاذية.

وتوصف الحدود بأنها من عوامل سوء الأداء إذا كانت مشوشة وجامدة. ويوصف التطرف في الاقتراب أو الابتعاد فيما يتعلق بالحدود بخصائص التشابك أو التباعد.

التباعد: تكون الحدود فيه جامدة، ويكون هناك مسافة زائدة بين أفراد الأسرة، ويكون الإتصال بين أعضاء الأسرة محدوداً، والتعاون داخل المنزل أو المدرسة صعباً أو قليلاً. ويميل الأطفال في الأسر المتباعدة

لممارسة سلوكيات سلبية أكثر من غيرهم، ويستخدمون أسلوب عزو السلوك لأسباب خارجية مقابل عزوه لأسباب داخلية بشكل أكبر من غيرهم. وإذا لم يحصل التدخل المناسب معهم فإنهم يصبحون عرضة للأذى والخطر، وذلك بسبب حصول صدام مع القوانين والانظمة في المستقبل.

التشابه: قرب شديد بين أفراد الأسرة، ومن الصعب أن يشعر الفرد بالاستقلالية أو الذاتية، وتكون الفروق الفردية غير محتملة، وقد يعبر الأفراد عن مشاعر تعكس الحماية الزائدة التي تقيد الأفراد، ويكون الأبناء في الأسر المتشابهة أكثر عرضة للمشكلات الانفعالية.

الهرمية Hierarchy :

وجود حد يميز النظام القائد في الأسرة. يعتقد المعالج الأسري البنائي ان فرداً أو مجموعة أفراد في الأسرة عليهم أن يقوموا بدور القيادة للأسرة لكي تحل مشاكلها وتؤدي المهمات المعطاة بنجاح. ويحظى الأفراد في دور القيادة بأن لهم قوة أكبر في اتخاذ القرارات من بقية أفراد الأسرة.

الهرمية بين الأب-الطفل تشير إلى حدود معينة تعكس مسؤولية الأب المتعلقة بقضايا تربية ورعاية الطفل.

وبما ان الأسرة تضع أبنية تتناسب مع مطالب المواقف المختلفة، فإنه لا بد من وجود الهرمية بأشكال أو امتدادات مختلفة؛ فالفرد يعتبر قائداً في المهمة التي هو مسؤول عن إنجازها، والأب سيكون على رأس الهرم لإعداد الوجبات إذا كان يحضر لوجبة العشاء، وقد يمارس الطفل دور القيادة أيضاً، فمثلاً: الابن الأكبر قد يعتني بإخوته الأصغر عمراً عندما تكون الأم غير موجودة ويقوم بدور القائد لهم.

قد تحصل مشاكل عندما تفشل الأسرة في تبني نظام قيادة فعال، فمثلاً قد يكون الآباء متشاكبين جداً مع أبنائهم، مما يجعلهم غير قادرين على وضع عقاب مناسب عندما يخطئ الأبناء، أو قد يكون الآباء مهتمين جداً بأبنائهم ويعاملونهم كأصدقاء، مما يجعلهم خائفين من وضع حدود مناسبة. وفي بعض الأسر قد يكون الآباء متبايعين جداً عن أبنائهم، مما يجعلهم غير قادرين على الاستجابة لاهتمامات أبنائهم الشخصية، وقد تظهر الأزمات بسبب عدم وعي الآباء لمشكلات أبنائهم، هذا يظهر عندما لا يتابع الآباء أداء أبنائهم في المدرسة إلى ان يكتشفوا انهم قد يعيدون الصف. هنا على الآباء فتح مجالات الإتصال مع أبنائهم، وتخصيص وقت للدراسة في المنزل، ومشاهدة أعمال الابن وواجباته، وتبليغ المدرسة بإعطاء ملاحظات حول أداء الطفل في المدرسة لجعل الآباء على وعي بأداء الطفل وسلوكه في المدرسة (Wetchler, 2003) .

الأنظمة الفرعية Subsystems:

ذكر منيوشن أن الأسرة تتكون من أربعة أنظمة فرعية هي:

- 1- النظام الفرعي الزوجي.
- 2- النظام الفرعي الوالدي.
- 3- النظام الفرعي الأخوي.

-4 النظام الفرعي الأسري الخارجي.

وفيما يلي توضيح لهذه الأنظمة الفرعية وأهم وظائفها.

-1 النظام الفرعي الزواجي:

إن النظام الفرعي الزواجي هو الذي ستبنى عليه الحياة الأسرية في المستقبل. ويعد إشباع الحاجات الوظيفية للأسرة، والحاجات الإنفعالية للزوج والزوجة من المهام الألية لهذا النظام، وكذلك ترسيخ وتأسيس الإحساس بالالتزام والثقة المتبادلة.

وتتمثل مهمة الدعم الوظيفي بأن يشترك كلا الزوجين في بناء حياتهما، وأن يشتركا في تقسيم الأدوار والمسؤوليات، والتعامل مع المشكلات والصعوبات التي قد تواجههما، وعليهما أن يتفقا من البداية على كيفية تقسيم العمل في المنزل وخارجه، وأيضاً مناقشة أمور الميزانية، وكيفية قضاء أوقات الفراغ. الدعم الإنفعالي: يلعب النظام الفرعي الزواجي دوراً هاماً في تقديم الدعم الإنفعالي، وإشباع الحاجات الإنفعالية الأساسية للزوجين.

وتسهم السعادة والثبات في العلاقة الأولية بين الزوجين في زيادة تقدير الذات، وفي زيادة مستوى الدافعية، وفي تحسين الحالة المزاجية لكل من الزوج والزوجة.

-2 النظام الفرعي الوالدي:

يتكون النظام الفرعي الوالدي من الوالد والوالدة والأبناء، وفي حالة الطلاق فقد يقدم أحد الوالدين أو الوالد وزوجة الوالد أو الوالدة وزوج الوالدة كل مهام النظام الفرعي الوالدي. وتشتمل مهام النظام الفرعي الوالدي الاهتمام بالأطفال من حيث التغذية والتدريب على عمليات النظافة والنظام.

-3 النظام الفرعي الأخوي:

ويتكون من جميع الأبناء، وهم يمثلون الأخوة في الأسرة، وتعد المهمة الأساسية للنظام الأخوي هي التنشئة الاجتماعية، ورعاية نمو الأطفال في الأسرة. ويوفر النظام الفرعي الأخوي الشبكة التي تتكون من خلالها القيم وتنفذ عمليات التفاوض والحوار مع الوالدين وتتضح من خلالها الإدراكات للعالم الخارجي. ويعد مجتمع الأشقاء عاملاً مهماً لتعلم القيم والأدوار والمعايير والوظائف. ويسهم الأخوة وخاصة في سن مبكرة في تعلم سلوكيات الحوار والتفاوض والتوكيد والتعاون والفهم.

-4 النظام الفرعي الأسري الخارجي:

تتفاعل الأسرة مع أنظمة فرعية خارجية وتوفر الاتصالات بين الأسرة والأسر الأخرى عنواً وتبادلاً للمصادر والخبرات، وتعد هذه الاتصالات مصدراً للأنشطة الاجتماعية والترفيهية وكذلك للدعم الإنفعالي. فمثلاً: الأسرة الممتدة وكيفية التواصل معها لها علاقة بالنظام الفرعي الزواجي. بالنسبة للنظام الفرعي الوالدي فإنه سيتفاعل مع العاملين في المدرسة، وأطباء الطفل والأسرة الممتدة، والأصدقاء، فهم جميعاً يمثلون نظاماً فرعياً خارجياً (لامبي ومورنج)

التحالف، الاتحاد، المثلثات Alliance, Coalition, & Triangles .

التحالف:

يحصل التحالف عندما ينضم اثنان أو أكثر من أفراد الأسرة للتعامل مع مشكلة محددة. ويكون هذا التحالف معروفاً لمعظم أفراد الأسرة ويظهر بوضوح. مثلاً: يعرف جميع أفراد العائلة أن اثنين من أخوتها يحبان الصيد معاً، والأم والأب يعمل كل منهما لدفع الفواتير.

يمكن للتحالف ان يتغير وفقاً لكيفية تعامل أفراد الأسرة مع المهمات المختلفة، فقد يحصل التحالف عبر سلم الهرمية ولا يتقيد بنظام فرعي معين. أي يمكن أن يتم بين الانظمة، وليس داخل نفس النظام، وهذا يعني وجود نظام فرعي جديد، فمثلاً: من المعروف أن الأم والأب هما يشكلان الفريق الأكثر فعالية في العمل على قضايا التربية والوالدية، ومع ذلك يمكن للأب أن ينضم مع ابنتيه اللتان لديهما رغبة في جمع الطوابع ويشاركهما في هذه المهمة.

الإتحاد Coalition

يحصل الإتحاد عندما ينضم اثنان أو أكثر من أفراد الأسرة مشكلين قوة ضد واحد أو أكثر من أفراد الأسرة، ويحصل هذا عندما يحصل خلاف بين اثنين من أفراد الأسرة، وينضم شخص ثالث للطرف المدرك على أنه الأضعف ليعطيه القوة من أجل حصول التوازن.

ويحصل الإتحاد عندما لا يستطيع الأفراد في الأسرة إجراء مناقشات مفتوحة حول مشكلة محددة، وكلما أصبح الإتحاد أكثر وضوحاً كلما أصبح من السهل حله، مثال: تستطيع الأسرة ببساطة إدراك سلوك الأخت الكبرى التي تقوم بتوبيخ الأخ الأوسط لكسره لعبة الأخ الأصغر. على أنه إتحاداً بين الأخت الكبرى والأخ الأصغر.

بينما في موقف آخر حين يقوم أحد الأبناء بتكسير إحدى ممتلكات أبيه يومياً لأنه انتصر في واحدة من الخلافات والجدالات مع أمه، وهنا لا يعي الأب الإتحاد الحاصل بين الابن وأمّه ضده، وأن هذا الأمر قد يتحول لمشكلة إذا لم يحصل نقاش بين الأم والأب.

المثلثات Triangles :

وهو شكل محدد من الإتحاد الذي فيه ينضم اثنان من أفراد الأسرة ويشتركان بالقوة ضد فرد ثالث من الأسرة. وعلى الرغم من كون الإتحاد بين الأنظمة الفرعية من السهل إنهاؤه، إلا انه يمكن أن يتسبب

بمرض نفسي أو مشكلة إذا كان إتحاد عبر جيلي. Across-Generational Coalition.

وفيه يتحد اثنان من أفراد الأسرة من جيلين مختلفين ضد فرد ثالث في الأسرة، وهو يظهر بشكل شائع على شكل إتحاد الأب والابن ضد الأم، أو عندما تتحد والدة الزوج أو الزوجة معه/معهها ضد

زوجته/زوجها (الحماة وابنها ضد الكنة)، (الزوجة وأمها ضد الزوج). كما أنه ليس من الصعب أن يتحد أحد الأجداد مع الحفيد ضد أحد الوالدين. ويحصل هذا الاتحاد نتيجة لخلل في التوازن بين القوى بين

اثنين من أفراد الأسرة لا يمكن تعديله من خلال المناقشة، حيث يعمل الطرف الأضعف إلى الانضمام مع طرف آخر من جيل آخر لمشاركته القوة، ومحاولة إحداث التوازن.

يحصل الاتحاد بين الحماية وابنتها أو ابنها ضد الزوج أو الزوجة، لأن الزوج قد يشكو زوجته لوالدته فتقوم الوالدة بالانتقاد والحكم على الزوجة بدلاً من أن يقوم الزوج والزوجة بالمناقشة لحل مشاكلهما. إن الشخص الثالث هنا لعب دوراً في حصول النزاع، وهذا يؤدي إلى عدم راحة بين الزوجين، لا تعادل عدم الراحة الناجمة عن تعاملهما مع القضايا الأساسية في علاقتهما. ومع أن هذا الاتحاد يؤدي لحصول توازن في القوى، إلا أنه لا يحل المشكلة بل يحافظ على استمرارها. إن الطريقة الوحيدة التي تحل المشكلة للزوجين هي أن يفتحوا المجال للنقاش بينهما حول علاقتهما.

وهناك اتحاد عبر جيلي آخر يحصل بين أحد الوالدين والابن ضد الوالد الآخر، كأن يتحد الأب والابن ضد الأم. وقد يقوم الطرف الآخر بمحاولة الاتحاد مع نفس الابن فيصبح الابن هنا منقسماً في الولاء بين الأبوين، ولا يدري أن يتوجه مع الأب ضد الأم، أم مع الأم ضد الأب، وهو يحبهما معاً، ويحصل شكل ثالث من الاتحاد عبر الجيلي عندما يحول الوالدين تركيزهما على أحد الأبناء عندما تظهر المشكلات بينهما. حيث يركزان انتباههما على الطفل ولا يهتمان بعلاقتهما ولا يكون لديهما وعي بمشكلة العلاقة فيما بينهما، ويدعمان ذلك بأن لديهما طفل مشكل. إن هذا يؤثر على الطفل ويصبح الطفل ضحية والديه .

(Wetchler, 2003)

الأهداف العلاجية:

التقليل من مستوى التوتر العام الذي تعاني منه.

إيجاد طرق لمساعدة أفراد الأسرة ليصبحوا أكثر تمايزاً.

يلبوا حاجاتهم الشخصية الفردية وحاجات الأسرة.

فنيات العلاج الأسري البنائي:

يستند منهج العلاج الأسري البنائي إلى:

مبدأ (الانضمام للأسرة).

التركيز على الأحداث الحالية والحاضرة.

لتحقيق ذلك فإنهم يستخدمون الخرائط لتوفير وصف مختصر للحدود والأنظمة الفرعية داخل الأسرة بوصفها تؤثر على وظيفة الأسرة.

من خلال التكيف مع عادات الأسرة يمكن للمعالج التصرف كفرد من الأسرة لتحسين وزيادة الفهم للتفاعلات الأسرية ولحسب الثقة والقبول من الأسرة.

جعل الأسرة تفعل مشكلة ما ليستطيع المعالج أن يتعرض لخبرة واقعية للتفاعلات داخل الأنظمة الفرعية , وذلك خلال الجلسة العلاجية.

ومن ثم تقديم اقتراحات لتغيير تركيبة وبناء القوة والحدود داخل الاسرة.

المناهج العلاجية الرئيسية في العلاج الأسري البنائي:

الخارطة الأسرية : وهي عبارة عن رسومات بيانية لوصف وتصوير الطرق الحالية التي يربط من خلالها أفراد الأسرة بعضهم البعض.

(مفهوم الحدود) مهم جدا في العلاج البنائي وهي خطوط تمثل الأنواع المختلفة من الحدود داخل الأسر. وتتيح خريطة تفاعلات الأسرة للمعالجين الأسريين وتوفير لهم فهما أفضل للسلوك المخرب المتكرر داخل الأسرة , حيث يمكنهم تطبيق استراتيجيات خاصة لتعديل تلك السلوكيات.

التكيف والانضمام

يؤمن منيوشن أنه من أجل إحداث التغيير داخل الأسرة , فمن المهم للمعالج الأسري الانضمام لنظام الأسرة والتكيف مع أسلوبها الفاعل ويرى منيوشن انه على المعالج أن يسعى لان يجد مكان مناسبه وموقف منسجم مع الأسرة , وذلك من خلال:

استخدامه لنفس نمط اللغة السائد في الأسرة.

سرد القصص المسلية ذات الصلة بالأسرة.

التقليد والمحاكاة وهو تقليد أسلوب الاتصال ومضمون الاتصال السائد بين أفراد الأسرة في علاقتهم مع بعض.

أسلوب الملاحظة والمتابعة : لتتبع والاستفادة من الرموز المرتبطة والمشييرة للعلاقات الشائعة بين أفراد الأسرة في الحياة الأسرية.

تفعيل المشكلات الأسرية

يمكن للمعالج الأسري من خلال توجيه الأسرة لإعادة إحداث صراع أو نزاع , العمل على معالجة المشكلات كما تحدث في الواقع والحاضر بدلا من التعامل معها كما تم التبليغ عنها. يفسح المجال لفهم الانحيازات والتحالفات داخل الأسرة، ومن ثم تقديم اقتراحات لتغيير نظام الأسرة وليكون منتهيًا لوضع التدخلات العلاجية المؤثرة.

تكثيف التدخلات العلاجية:

يعتبر الأسلوب الذي يقدم به الاقتراح أمرا مهما للغاية . فمن خلال تكرار الرسالة المقترحة، ومن خلال إطالة الوقت المخصص لتفاعل معين أو من خلال وسائل أو أساليب أخرى يمكن تسهيل حدوث التغيير داخل الأسرة

تغيير الحدود:

يستعمل المعالج الأسري رموز وحدود الخطوط (التي تستخدم لوصف الطرق الحالية التي يرتبط من خلالها أفراد الأسرة مع بعضهم) وذلك أثناء ملاحظته للتفاعل داخل الأسرة.

لتغيير الحدود يقوم المعالج الأسري بإعادة تنظيم أماكن الجلوس كما يغير المسافات الفاصلة بينهم.

ويقوم أيضا بتغيير مصادر القوة-إصدار القرارات - (داخل الأنظمة الفرعية)

إعادة صياغة المشكلات الأسرية:

توجد عدة طرق لرؤية حدث أو موقف أسري معين وإعادة صياغته , فالمعالج الأسري قد يقدم تفسيراً مختلفاً بحيث يمكن أحداث التغيير البناء في موقف الأسرة.

الأساليب العلاجية في العلاج الأسري البنائي:

يعد العلاج الأسري البنائي موجه بالفعل أكثر مما هو موجه بالإستبصار .

من الأساليب العلاجية:

الانضمام: Joining

عندما تبدأ الأسر بالعلاج تظهر عليهم علامات القلق، حول أمور منها هل سيفهمهم المعالج أم سيلومهم على مشاكلهم؟ ما هو المدى الذي سيكشفون به عن أنفسهم؟ ويتساءلون كثيراً عن ردة فعل المعالج نحوهم، هل سيجبهم؟ هل سيقول عنهم أنهم مجانيين؟ هل سيساعدتهم العلاج فعلاً؟ إن أسلوب الانضمام هو العملية التي يُشعر بها المعالج أسر عملائهم أنهم يفهمونهم وأنهم سيعملون على مساعدتهم، وفي البداية على المعالج الأسري البنائي أن يقوم بالانضمام للأسرة أولاً ومن ثم يعمل على إعادة البناء الأسري لهم.

في حالة عدم وجود ثقة بين المعالج والأسرة، فلن يكون هناك خطة علاجية أو أي اهتمام بالتغيير الفعال.

يتضمن الانضمام سلوكيات مثل: أن تشعر الأسرة بالراحة، والاستماع لاهتمامات كافة الأعضاء في الأسرة، وفهم آراء ومشاعر الأعضاء، ومعاملة كل فرد باحترام، وفهم قوانين الأسرة وبنائها المميز لها. ومن المفيد للمعالج أن يعمل على دعم القيم الثقافية المميزة للأسرة دون إيجاد توقعات نمطية لسلوكياتهم، فمثلاً: الأسر الطبيعية يمكن أن تتخبط في ممارسة سلوكيات زواجية، وجنسية، وتعليمية، ودينية.

وعلى المعالج أن لا يفترض أن جميع الأسر قد تعيش نفس الظروف أو يوجد فيها نفس العلاقة بين الآباء والأبناء.

التكيف Accommodation

وهنا يقوم المعالج بتكييف سلوكه بما يناسب الأسرة التي سيتعامل معها، أي يكيف لغته، وحركات الجسم أو وضعية الجسم بما ينسجم مع الأسرة التي سيتعامل معها، فقد يحتاج المعالج لأن يتحدث بصوت عالٍ مع أسرة ما وبصوت هادئ مع أسرة أخرى.

ويشمل أيضاً أن يعرف المعالج متى يتحدى الأسرة؟ ومتى يتوقف عن ذلك؟ مثال ذلك ما حصل مع المعالجة التي تعاملت مع أسرة تفشل دائماً في إتمام المهمات والواجبات الموكلة لها فعملت على تحدي هذه الأسرة بسؤالها، هل المهمات التي تعطى لكم فوق قدراتكم؟ على المعالج أن يتعلم من كل أسرة كيف يحصل على أفضل نتائج.

على المعالج أن يوضح بعض المفاهيم للأسرة وللآباء، فمثلاً بعض الآباء يرون أن قول كلمة "لا" للابن تعكس أنه لا يحبه، هنا يوضح المعالج للأب أن بإمكانه أن يعبر عن حبه لابنه بطرق أخرى عند تشجيعهم على توبيخ الأبناء عند قيامهم بسلوك غير مناسب. لا بد من الإنتباه إلى أن الأسر تختلف وما يمكن عمله مع أسرة ما قد لا يناسب أسرة أخرى.

تشخيص البناء الأسري Structural Diagnosis:

هي العملية التي يحدد بها المعالج سوء الأداء الوظيفي لبناء الأسرة الذي يحافظ على الأعراض المرضية للفرد، يركز المعالج الأسري البنائي على دور التفاعلات الأسرية في حصول المرض، أي أن الخلل في التفاعلات والبناء الأسري وليس في الفرد، وبما أن الأسر غير قادرة على وصف الأبنية المرضية أو ذات الخلل فإن المعالج هو الذي سيكشف عن ذلك من خلال الجلسات العديدة وذلك من خلال التعامل مع الأسرة وطرح الأسئلة، والملاحظة. من الأسئلة المفيدة التي قد يستخدمها المعالج: من هم الأفراد المقربون لبعضهم بعضاً في الأسرة؟ كيف تختلف أساليب التنشئة الوالدية لدى الأم عما هي لدى الأب؟ من هو صاحب القرار في وضع بناء الأسرة؟ إن طريقة الأفراد في وصف التفاعلات والحديث عن الأسرة تساعد في معرفة بناء الأسرة. من المفيد أيضاً أن يتم اقتراح بناء أسري بديل وليس التركيز على البناء الأسري غير الفعال فقط. وإذا لم ينجح البناء البديل في علاج المشكلة، على المعالج أن يعيد تشخيص البناء الأسري من جديد ويعمل على إيجاد بناء أسري بديل مرة أخرى.

إعادة البناء Restructuring:

العلاج الأسري البنائي موجه نحو العملية ولا يركز على المحتوى، وهكذا فإن طريقة العلاج القائمة على إعادة البناء تشير إلى مساعدة الأسرة على إيجاد بناء أسري أكثر ملاءمة لحل مشاكلها، فمثلاً بينما يكون هدف الأسرة هو جعل الطفل يتوقف عن السرقة فإن المعالج الأسري البنائي سيعمل على مساعدة أفراد الأسرة ليدركوا أنماط التفاعل بينهم وبالتالي يستطيعون النجاح في حل المشكلة بأنفسهم. قد تميل الأسرة للبناء الذي تشعر فيه بالراحة أو الفائدة ولكن قد يكون سبب بقاء المشكلة هو البناء الأسري الموجود وتكون المشكلة في إتباع الأساليب القديمة نفسها في حل المشكلات، وليس المشكلة ان الأسرة لا تعمل على حل مشكلاتها.

ويرى منيوشن أنه يمكن مساعدة الأسر التي لديها أنماط من الخلل الوظيفي المزمن من خلال تغيير هذه الأنماط فقط، فالألم يمكن أن يقل عندما تتغير وظيفة الأسرة فقط.

على المعالج أن يعمل على تحدي البناء القديم بطريقة تجعل الأسرة تحاول التفاعل بطريقة مختلفة (خاصة وأن الأسر تقاوم تغيير طرقها القديمة في التفاعل أو حل المشكلات)، وتظهر هنا العلاقة القوية بين الانضمام وإعادة البناء فلا يمكن للأسرة ان تتبع المعالج إذا لم تشعر بالأمان والثقة معه، وأن يكون هناك رابطة انفعالية قوية مع المعالج تمكنهم من مواجهة تحدي إعادة بناء الأنماط التقليدية القديمة.

الممارسة / التمثيل: Enactment

ويشمل هذا الأسلوب جعل أفراد الأسرة ينخرطون أو يقومون بالسلوكيات المرضية أو المشكلة داخل غرفة العلاج.

ويؤمن منيوشن أن الأفراد لا يقدمون أسباباً وتفسيرات وثيقة لسلوكهم، ومقدرتهم على إعادة رواية الأحداث تتأثر بوجهة نظرهم الخاصة. وأبعد من ذلك فإن الأفراد المختلفين لديهم تفسيرات وأسباب مختلفة للأحداث، مما يؤدي لاشتعال المناقشات والجدال حول من هو المصيب ومن هو المخطئ، لتجاوز ذلك يطلب منيوشن من أعضاء الأسرة تمثيل سلوكياتهم بطريقة تجعل المعالج يعرف ماذا يحصل في المنزل، مثال: يطلب المعالج الأسري البنائي من أعضاء الأسرة أن يتحدثوا معاً حول كيف سيحلون مشكلة ابنتهم التي ترى بأن والدتها هي أم غير فعالة، لمساعدتها على إنهاء مثل هذه الفكرة عن أمها، ان هذا يحتاج لمعالج مدرب مثل منيوشن ليتدخل علاجياً بشكل ناجح في حياة الأفراد.

وضع الحدود: Boundary Making

هو أسلوب لإيجاد أنظمة فرعية جديدة داخل الأسرة، قد يرغب المعالج بإيجاد حدود من خلال جعل الوالدين يعملان معاً دون مقاطعة الأطفال لهم، أو فتح الحدود الجامدة وذلك من خلال مساعدة الأب الذي يضع مسافة بينه وبين أبنائه على ان يشارك أبنائه ويندمج معهم، أي يسهم المعالج في أسلوب وضع الحدود بإيجاد أبنية جديدة تمكن الأسرة من حل مشكلاتها.

يمكن تأسيس الحدود بأكثر من طريقة فمثلاً قد يطلب المعالج من الأب المندمج أو المتشاك بشكل كبير والأم المتباعدة أن يقوما بمناقشة ثلاثة مبادئ حول تربية الأبناء، ثم يقوم المعالج بإحباط محاولات الطفل لان يقاطع محادثة أبويه ويعيد التركيز على الآباء عندما يحاولون إدماج الطفل معهم، وطريقة أخرى قد يطلب المعالج من الطفل أن يغادر المكتب أثناء حوار الوالدين مع المعالج حول كيفية تأديب وتربية الطفل، وهنا يعمل حائط المكتب كحد بين الوالدين والطفل.

ويعد أداء مهمات مختلفة للأنظمة الفرعية المختلفة طريقة فعالة في وضع الحدود، حيث قام وتكر بإيجاد حد بين الوالد والابن في أسرة أحادية الأب مكونة من أم وابن مراهق، هذا الابن لا يريد ترك غرفته. حيث قام وتكر بتكليف المراهق بمهمة وهي إيجاد عمل، وتكليف الأم بمهمة مراقبة سلوك الابن. مهمة الأم هي التأكد من قيام الابن بالبحث عن عمل وكذلك فرض القوانين حول كم من الأمور عليه ان ينجز في اليوم. تغيرت الحدود المتشابكة بين الأم والابن، لذلك قام الابن وحده بالمهمة وهي إيجاد عمل فقد مارس مهارات المقابلة، جمع معلومات، وتطبيقات حول أعمال، وراقبت الأم تقدمه من خلال إتاحة الفرصة للابن لعرض ما أنجزه كل أسبوع. ووضعت الأم سلسلة من المكافآت وأساليب عديدة للعقاب وفقاً لنجاحه أو فشله في تحقيق المهمة المطلوبة.

ويمكن أن يتحكم المعالج بمسافة غرفة المعالجة لتأسيس الحدود وذلك لمساعدة الآباء المتباعدين عن أبنائهم ليصبحوا أكثر قرباً من أبنائهم فقد يطلب من الأب الجلوس بجانب الابن.

عدم التوازن: Unbalancing

في هذا الأسلوب ينفرد المعالج بأحد الأفراد في الأسرة أو أحد الأنظمة الفرعية فيها لإحداث التغيير، في بعض الأحيان يكون بناء الأسرة جامداً جداً مما يجعل الأفراد غير قادرين على تغييره من خلال النقاشات أو الأفعال الجديدة. ويقوم المعالج الأسري البنائي بالتأثير على أحد أفراد الأسرة وذلك لدعمه بالسلوك بشكل مختلف عما كان يسلك في السابق في المواقف المماثلة وذلك لمدة كافية من الزمن مما يؤدي إلى ظهور بناء جديد.

يمكن استخدام عدم التوازن في التعامل مع زوج وزوجة غير قادرين على النقاش بنجاح في أمور علاقتهم، يمارس أحدهما مقدار غير مناسب من القوة على الطرف الآخر، ويظهر أثناء النقاشات أن الزوج المتمتع بالقوة هو الذي يسيطر ويتحكم بالمناقشات بينما يستسلم الطرف الآخر، في مثل هذه الحالة يقوم المعالج بدعم الطرف الأقل قوة بأن يتواصل بحيث يحقق حاجاته بغض النظر عن محاولات الطرف الأكثر قوة لإيقافه عن الحديث، وهنا فقد يجلس المعالج مع الطرف الأقل قوة، أو قد يستمر بتشجيع الطرف الأقل قوة على استمرارية الحديث، وفي بعض الحالات المتطرفة قد يقوم المعالج بمواجهة الطرف الأكثر قوة بأن يستمع لشريكه.

لا يمكن لأسلوب عدم التوازن أن يتم دون أن يكون المعالج منظماً ومندمجاً بقوة مع أفراد الأسرة، ففي ظل وجود علاقة جيدة بين أفراد الأسرة والمعالج فقط يثنى الفرد وقوف المعالج ضده، حيث إن كافة أفراد الأسرة يحتاجون للشعور بالأمن وعندما يعرفون أنه حتى عندما يقف أو يأخذ المعالج منهم موقفاً مضاداً فإنه في الحقيقة يدعمهم، وعندما يقف بجانب عضو في الأسرة ضد آخر على المعالج أن يعود للطرف المضاد مما يجعله يشعر بالدعم.

يتم هذا الأسلوب من قبل إكلينيكي موجه أو تحت إشراف معالج أسري خبير.

تقوية نقاط قوة العائلة: Enhancing Family Strength

عندما يتعامل المعالج مع الأسرة على أساس أنها تعاني من خلل في الأداء الوظيفي فقط، فإنه سيرى المشاكل وسيفشل في رؤية المصادر المتاحة ونقاط القوة لديها والتي يمكن أن تحل الأسرة مشاكلها من خلالها؛ ويقوم المعالج الأسري البنائي بتقوية نقاط القوة لدى الأسرة عندما يساعد الأسرة على تحديد نقاط القوة والمصادر المخفية لديها وتشجيع استخدامها في حل المشكلات، ومن خلال تغيير بناء الأسرة، يمكن أن يصبح الأفراد قادرين على حل مشاكلهم.

عندما يشجع المعالج كلا الزوجين على اقتراح ومناقشة حلول لعلاقتهم الزوجية أو يدفع الوالد لان يؤدب ابنه فهناك رسالة خفية وهي ان هؤلاء الأفراد قادرون على ان يكونوا فعالين، وهي رسالة مفيدة وقوية.

وعادة ما تتكرر الأسر في الأزمات نقاط الفشل لديها، ولكن العمل على مساعدة الأفراد لأن يروا أنفسهم
أفراداً مؤهلين من خلال تفتح بنيتهم المعرفية حول أنفسهم يساعدهم على إيجاد حلول جديدة
(Wetchler, 2003).

التطبيق الثامن:

العلاج الاستراتيجي:

انطلاقاً من اهتمامه بمعالجة الأعراض التي تظهرها الأسرة، فقد أخذ جاي هالي على عاتقه وتحمل مسؤولية ما يحدث في العلاج واستناداً لذلك قام بتصميم المناهج العلاجية لحل المشكلات الأسرية، ويصمم المعالجون الاستراتيجيون أفضل الطرق لتحقيق الأهداف الخاصة بالأسرة، وذلك من خلال التركيز على المشكلة.

لقد تأثر هالي بتطويره لمنهجه في العلاج الاستراتيجي بأفكار العالم ميلتون إركسون الذي كان معروفاً باستخدامه لفنيات التنويم المغناطيسي والمناقضة.

وقد أكد هالي على حل المشكلة بدلاً من الاستبصار كهدف للعلاج الاستراتيجي.

مفاهيم النظرية الإستراتيجية في العلاج الأسري:

ويعد مفهوم الهرمية مهماً جداً لدى هالي حيث يحتل ويمثل الوالدان الموقف الأعلى للسلطة بالنسبة للأطفال.

اهتم هالي بمثلثات الأسرة حيث يكون أحد الوالدين مهتماً جداً بأحد الأطفال في الأسرة، في حين يكون الوالد الآخر مهملاً جداً لهذا الطفل. هذا اليميل حذف تلقائياً (الإدارة)

وغالباً ما تكون الأعراض الخاصة بالمشكلة الأسرية بالنسبة للمعالجين الاستراتيجيين، استعارة وكناية، كما ورمزا للأسلوب وطريقة الشعور أو التصرف داخل الأسرة.

فنيات العلاج الاستراتيجي:

تعد المهمات المتعلقة بالتقليل والتخفيف من المشكلة أو الأعراض حجر الزاوية في العلاج الأسري الاستراتيجي، يعد ذلك لكون المشكلة الحالية هي التي تقوم مركز اهتمام هذا النوع من العلاج الأسري. ويعتبر جعل أفراد الأسرة يقومون بإنجاز مهمات محددة، أمراً مهماً في العلاج الأسري الاستراتيجي لأسباب ثلاثة:

- 1- تغيير المهمات من الأسلوب الذي يستجيب به الأشخاص في العلاج الأسري.
- 2- لأن المعالجين الأسريين يقومون بأنفسهم بتصميم المهمة، فإن دورهم يعد مهماً للغاية، وبالتالي فهم سيستمعون لهم جيداً من قبل أفراد الأسرة.
- 3- يتم الحصول والإحاطة بالمعلومات الكاملة عن الأسرة سواء أكملت أم لم تكمل المهمات من قبل أفراد الأسرة.

المهام تتألف من نوعين:

المهام المباشرة: حيث يقوم المعالج الأسري بوضع التوجيهات والاقتراحات لأفراد الأسرة.
المهام العكسية المتناقضة: التي توضع بشكل خاص للأسر التي تقاوم التغيير.

أهم مصطلحات النظرية:

خريطة نظرية العلاج الاستراتيجي لهالي:

تركز خريطة نظرية العلاج الاستراتيجي لهالي على وصف المشكلة في ضوء مصطلح يسمى نظام الدفع. Push System وهو يضم الحماية، والوحدة، وسلسلة التفاعلات والهرمية. ويعتبر نظام الدفع طريقة مفيدة للمعالج في وصف المشكلة المقدمة للعلاج وذلك لأنه يركز على الحلول أكثر من الأسباب.

الحماية Protection :

في العلاج الاستراتيجي ينظر للأعراض المرضية على أنها تقوم بوظيفة الحماية، أو المحافظة على ثبات الأسرة، أو مساعدة فرد آخر في الأسرة يواجه صعوبات. مثال: أن الأعراض المرضية لدى الطفل تتيح فرصة للآباء للتنافس في القيام بدورهم كأباء بدلاً من التركيز على نقاط فشلهم في نواحي أخرى من حياتهم كأزواج. تعد رؤية المشكلات على أنها محاولات غير ناجحة للمساعدة، أمراً مفيداً بالنسبة للمعالج لسببين رئيسيين هما:

أولاً: أن المعالج الذي يؤمن أن سلوك المشكلة مدفوع إيجابياً يقود لأن يرى العميل من منظور إيجابي ويتدخل بطريقة أكثر تعاطفاً من المعالج الذي يؤمن أن سلوك العميل مدفوع سلبياً. ثانياً: المعالج الذي يرى أن المشكلات أو الأعراض المرضية على أنها تقوم بوظيفة الحماية يؤدي إلى فتح المجال لقياس وفحص الأمور والعلاقات التي تبدو مغلقة بشكل زائد، ولا يمكن اختراقها.

الوحدة Unit :

من منظور هالي الوحدة التي يتم التركيز عليها هي المثلث، حيث يرى المعالج نفسه نقطة في مثلث أخذاً بعين الاعتبار تأثيره على علاقة مكونة من فردين.

التركيز على التفاعلات Focus on Interaction :

يتم التركيز في العلاج الاستراتيجي على رؤية المشكلات من وجهة نظر تفاعلية، أي توضيح السلوك من خلال ماذا يحصل بين الأفراد أكثر من الإهتمام بماذا يحصل داخلهم، حيث يتم رؤية المشكلات وأساليب معالجتها من منظور تفاعلي في ضوء ماذا يحصل بين العميل المحدد والمجتمع الأولي الذي يعيش فيه (الأسرة).

يقود التركيز على التفاعلات والتواصلات داخل الأسرة إلى التأكيد على ماذا يحصل في الوقت الحاضر أكثر من التركيز على ماذا حصل في الماضي. حيث يقوم المعالج بالسير خطوة خطوة لمعرفة ماذا يحصل بين الأفراد تجاه المشكلة المقدمة، ويساعد العملاء على التحرك من السلسلة التفاعلية غير المشبعة إلى سلسلة تفاعلية مشبعة.

سلسلة التفاعلات Sequence of Interaction :

تعتبر سلسلة التفاعلات من الأمور الحاسمة في فهم المشكلة المقدمة. ولا تصف سلسلة التفاعلات المشكلة فقط وإنما تحدد الطريق لحل هذه المشكلة بشكل عام. يتم استبدال سلسلة التفاعلات المتصاعدة سلبياً بأخرى هادئة، حيث تحل السلسلة المفضلة مكان السلسلة الهدامة أو غير البناءة. أبعد من ذلك، فإن حل سلسلة مشكلة ما يؤدي لحصول تغيرات في سلاسل أخرى. مثال: الزوجان اللذان تعلمتا أن يكونا والدين فعالين فإنهما سيتعلمان أن يتعاملتا بفعالية مع التغيرات في الأمور الاقتصادية أيضاً.

الهرمية Hierarchy :

عندما يوجد أفراد عاشوا ماضٍ وسوف يعيشون مستقبلاً معاً فلا بد أنهم يسلكون بطريقة منظمة تجاه بعضهم بعضاً. وعندما يكون الأفراد منظمين فيما بينهم فإنهم يشكلون سلماً للقوة حيث يحتل كل واحد منهم مكاناً يعلو به فوق أحد من أفراد الأسرة وبنفس الوقت يكون هناك شخص آخر يحتل مكاناً أعلى منه أي يكون أعلى من شخص وأقل من شخص آخر على ذلك السلم. ويكون في الهرمية الزوجية توازناً في التأثير بين كلا الزوجين بالتساوي ويكون كل واحد منهما منفتح للتأثير والتأثر بالآخر، يكون الآباء قادة للأبناء في الهرمية الوالدية، ويهتم المعالج بالدرجة التي يوليها الأفراد للمشكلة من خلال الاندماج بتفاعلات المشكلة مع العمر، وممارسة الأساليب المناسبة. يوصف سوء الأداء الوظيفي على أنه عدم الانسجام في الهرمية. بحيث لا تسير وفقاً للعمر أو إتباع أساليب مناسبة في حل المشكلات. فمثلاً: بحكم العمر فإن الوالدين يقعان على قمة الهرم في الأسرة ولكن قد يصبح الأمر بيد الأبناء في حالة كونهم أقوى من الآباء، وفي حالة كون الأب مدمناً فإن الأمر سيكون بيد الزوجة وسيكون موقفه ضعيفاً لأنه يعتمد على زوجته.

يقيس المعالجون الهرمية في الأسرة من خلال الملاحظة الدقيقة لتفاعلات الأسرة. من يتحدث أولاً؟ من يقاطع من؟ من يخبر الآخر ماذا يفعل؟ حول من تبدو الأسرة منظمة؟ من هو الذي يؤخذ برأيه؟ عندما تكون الهرمية غير منسجمة على المعالج الإستراتيجي أن يعدل الهرمية ويعرف أفراد الأسرة كيفية التصرف بطرق مناسبة لعلاقتهم. على سبيل المثال. يقوم المعالج الإستراتيجي بمساعدة الأزواج الذين لديهم مشاكل لكي يصبحوا أكثر قوة ويتصرفوا بطرق مناسبة. (Rossen, 2003; Barker, 1998)

أهداف العلاج الأسري الإستراتيجي:

- 1- التركيز على إحداث تغيير في أنماط التفاعل بين أفراد الأسرة.
- 2- يركز العلاج الأسري على التعامل مع المشكلات التي تمثل أكثر ضغطاً للعلاء.
- 3- التركيز على المشاكل الحالية التي يمكن تعريفها بمصطلحات سلوكية واضحة، ويقوم المعالج بمناقشة التعريف الموضوع للمشكلة وأيضاً الأهداف العلاجية من أجل فحص النتائج وتحديد احتمالية نجاح العلاج.

4-يركز العلاج الإستراتيجي على التغيرات في السلوك أكثر من التغيرات في المشاعر أو التركيز على الإستبصار لدى العملاء.

5-العلاج الإستراتيجي مختصر أي أن حصول التغيير يكون دون أن يعرف الفرد، أي أن الفهم الذاتي ليس ضرورياً للحصول على التغيير.

6-إن الهدف الأولي للعلاج الإستراتيجي هو جعل العملاء يقومون بعمل شيء مختلف أكثر من الإهتمام باختبار المشاعر أو فهم المشكلات بشكل أفضل.

7-يتم جعل العملاء ينظرون لمشكلاتهم بطريقة مختلفة في العلاج الإستراتيجي، وهذا يجعلهم يرون المشكلة على أنها أسهل مشكلة بين مشاكل الحياة العديدة.

دور المعالج: Role of the Therapist:

يقوم المعالج في العلاج الإستراتيجي بمهام عدة منها أنه يقرر كيف سيتم العلاج ويشمل ذلك من هو الشخص الذي سيدعى لحضور الجلسات؟ ومن الذي سيبدأ أولاً بالحديث عن المشكلة؟ وكذلك ما هي التفاعلات التي سيتم تطبيقها؟

ويبقى المعالج خارج نطاق الأسرة ويتجنب التحدي المباشر لدفاعات الأسرة.

يقوم المعالج بملاحظة تفاعلات الأسرة ومزاجها أكثر من اهتمامه بما يحصل في الجلسة، ثم يقوم بوضع إفتراضات حول ما يتم جمعه من معلومات، ومن ثم يدير المعالج الجلسة وفقاً للإفتراضات التي طورها وكذلك طريقة تفكيرهم بماذا يفعلون أو يقدمون لحصول التغيرات.

ومن ثم يقوم المعالج هنا بخلق التغيير من أجل حل المشاكل الحالية وذلك من خلال إعطاء تعليمات مباشرة وقد تشمل هذه التعليمات إخبار الأفراد ماذا عليهم أن يفعلوا بشكل مباشر، الإهتمام بحركة الجسم، وأوقات الصمت، أي الإهتمام بما يقول أو يفعل العميل، (كفاي، 2009.2003. Rossen)

الأسرة الصحية في العلاج الإستراتيجي:

الأسرة الصحية في العلاج الإستراتيجي هي الأسرة التي تظهر فيها هرمية واضحة عبر الأجيال، ففي القضايا الهامة تكون الهرمية بين الآباء ويكون لهم الرأي النهائي في القرارات الكبيرة، وكذلك تستطيع الأسرة الصحية الانتقال من مرحلة لأخرى من مراحل حياة الأسرة، و أن تعدل من قوانينها وأدوار أفرادها وعاداتها بشكل مرن بحيث تلبي مطالب المرحلة الجديدة من حياة الأسرة، مثلاً: عندما تنتقل الأسرة من مرحلة أسر بأبناء ما قبل فترة المراهقة إلى وجود أبناء في المراهقة فإنها تستعد لهذه الفترة من خلال إتاحة الفرصة للمراهقين بأن يشعروا بالاستقلالية وإعطائهم مسؤوليات تناسب أعمارهم. وتدير الأسرة الصحية هذه التغيرات بمرونة وكذلك تعمل على حل مشكلاتها وتدير نقاشاً حول نقاط الخلاف. (Carr, 2006)

الأسرة المرضية في العلاج الإستراتيجي:

ينظر للأسرة المرضية أو ذات المشاكل في العلاج الإستراتيجي على انها الأسرة التي لا يوجد فيها هرمية واضحة وكذلك الأسرة التي تواجه صعوبات عند الانتقال من مرحلة معينة من مراحل حياة الأسرة للتي تليها (Carr, 2006).

ويعتبر وجود الأعراض المرضية لدى العملاء في الأسرة دليلاً على وجود خلل في الهرمية داخل هذه الأسرة. بحيث أن كل أسرة لها هرمية محددة ومعروف من هو صاحب القوة ويقع على رأس الهرم، ومن هو الذي يليه وهكذا، وفي حال وجود خلل قد لا يكون محدداً من هو المحرك لهذه الأسرة وقائدها ويكون ذلك عندما يقوم فرد من مستوى معين على سلم الهرمية بالإتحاد مع فرد آخر من مستوى آخر على السلم ضد فرد ثالث، مثلاً كأن يتحد أحد الوالدين مع ابنه ضد الوالد الآخر. وعندما يصبح هناك خلل في الهرمية فإن تكرار سلاسل التفاعلات غير الوظيفية أو المرضية يتطور مما يحافظ على ثبات النظام. يعرف المرض على أنه وجود مدى ضيق من التفاعلات ويتصف بالجمود. يعتمد ظهور الأعراض المرضية على الطريقة التي تتطور وتنمو بها الأسرة عبر الوقت. وهنا على المعالج أن يكون حساساً لمراحل دورة حياة الأسرة (الطفولة، الرشد، الزواج، وجود الأطفال)، والمهام الشائعة في كل عمر ومرحلة، وهنا يواجه العملاء صعوبات أثناء محاولتهم التكيف مع الانتقال من مرحلة لأخرى. وعلى المعالج أن يساعدهم على الانتقال من مرحلة لأخرى. ومن المفيد لكل من المعالج والعمل معرفة أن المشاكل هي تحديات عادية تقع على عاتق الأفراد الذين يعيشون مراحل دورة حياة الأسرة المشابهة وليس النظر لها كمؤشرات على المرض. (Rossen, 2003)

الأساليب العلاجية:

ينضم المعالج الإستراتيجي مع العائلة ويضمن المعلومات التي جمعها حول المشكلة الحالية والأهداف الموضوعية من أجل التغيير، والتفاعلات التي تحافظ على إستمرار السلوكيات المرضية، ويقوم المعالج بوضع خطة أو إستراتيجية لحل المشكلة الحالية بناء على هذه المعلومات، وتتضمن خطة أو إستراتيجية التغيير إعطاء أفراد الأسرة أو فرد فيها واحدة أو أكثر من التوجيهات أو المهمات من أجل تغيير سلسلة التفاعلات المسببة للمشكلة، هذه التوجيهات قد تكون لها علاقة بالهرمية أو الثالث (الشخص الثالث) ولها علاقة بظهور واستمرار المشكلة الحالية فمثلاً في حالة الأم التي تتسم بالسيطرة وترتبط بابنها أكثر من اللازم يعطي المعالج تعليمات للأب وللابن بأن يقوموا بعمل ما أو نشاط لا تحبه الأم مما يجعلها لن تندمج معهما مما يخفف من ضغط الأم على هذا الابن من خلال الوقت الذي يمضيه الابن مع أبيه. (كفافي، 1999. 2003. Rossen; Carr, 2006)

بعد أن يعطي المعالج توجيهاته يقوم بقياس استجابة العائلة للتوجيهات وكذلك يخطط بناء على هذه الاستجابات. في حالة عدم الوصول إلى النتائج المرجوة فإن المعالج يعمل على تغيير الاستراتيجية أو يعمل على تطوير أساليب لاستخدامها في الاستراتيجية وتستمر هذه العملية حتى تحل المشكلة.

وبفضل هالي العمل على كافة الأفراد في الأسرة المنخرطين في المشكلة، مثلاً عندما يكون العميل المحدد هو المراهق فإن جميع أفراد الأسرة عليهم ان يحضروا الجلسات من البداية، بينما عندما تكون المشكلة زواجية فإن المدعويين للحضور في الجلسة الأولى هما الزوجان. وتساعد رؤية المعالج لكافة الأفراد الذين ينخرطون في المشكلة على فهم المشكلة وفهم الموقف الاجتماعي الذي يحافظ على استمرارها (Rossen, 2003) .

ومن الأساليب العلاجية ما يلي:

1- إعادة التشكيل أو التأطير Reframing

يحرص المعالجون الإستراتيجيون على إستحسان كل ما يصدر من المتعالج أو الأسرة، لان ذلك يقلل من مقاومتهم للعلاج أو التغيير. ويفسر المعالج كل ما يصدر عن الأسرة باعتباره تعاوناً وينظر إليه كأمر إيجابي.

واحدة من الأساليب المستخدمة في العلاج الأسري الإستراتيجي هي إعادة التشكيل، أي إعادة تشكيل السلوك المشكل وذلك من أجل حل المشكلة الحالية حيث يطلب من العملاء ترك أساليبهم في حل المشكلة ومحاولة استخدام طريقة جديدة لحل المشكلة والتي تبدو غير مريحة.

أن تغيير المعنى أي إعادة التشكيل يعد الخطوة الأولى الهامة في ذلك لان الطريقة التي ينظر بها العميل للمشكلة تسهم في ان يستمر في معاناته، ولذا على المعالج ان يسمع لكل كلمة يقولها العميل في وصف المشكلة وذلك لفهم وجهة نظر العميل نحو المشكلة.

ويستخدم المعالج اللغة لإعطاء معنى جديد لموقف ما وهذا المعنى الجديد للموقف يقود إلى تطور سلوك جديد (كفافي، 2009.2006 Carr)

2- إعطاء التوجيهات Giving directives

إعطاء التوجيهات هي واحدة من الأساليب التي تستخدم لمساعدة الأسرة على التغيير، وهي توجيهات مميزة يتم إعطاؤها للعملاء من أجل حل المشكلة الحالية، فعندما يخبر المعالج أفراد الأسرة ماذا سيفعلون أو كيف يستجيب أفراد الأسرة هذا يعطي المعالج معلومات حول تفاعل الأسرة و/أو كيف يستجيب أفراد الأسرة للتغيرات مثلاً: عندما نتحدث العميلة انها تخبر ابنتها تفاصيل عن المشكلة وبيتسم المعالج أو يطلب منها أن تتحدث هنا هو تشجيع العميلة لتكمل، ولكن عندما يقول العميل أو يفعل شيئاً غير مفيد يطلب المعالج منه أن يتوقف.

3- التدخلات المتناقضة Paradoxical intervention

يستخدم هذا الأسلوب للتعامل مع المقاومة التي يبديها العميل أثناء العلاج وذلك ضماناً للتغيير، وهو إجراء غير مباشر يهدف من روائه المعالج إلى إفساد القوى المتصارعة داخل الأسرة، حيث يطلب المعالج من الفرد المبالغة في السلوك المشكل، ويتضمن إعطاء تعليمات متناقضة، أو يعطي المعالج تعليمات

يعرف مسبقاً ان الأسرة ستقاومها، ويرى ان الأسرة ستتغير نحو الأحسن في ضوء هذه المقاومة لأنها ستتعرض لآراء جديدة، وقد يتبنى أفراد الأسرة آراء مخالفة لأفراد آخرين، مما يؤدي للتصارع و الخلاف، ويرى هالي ان هذا مفيداً لأنه يؤدي لخلخلة النظام الأسري القائم وإحداث التغيير، (كفافي، 2009).

4-التظاهر Pretending

وهنا يطلب المعالج من الطفل ان يتظاهر ان لديه أعراضاً لمشكلات وهنا تقوم الأسرة بمساعدته على حلها والهدف هنا هو ان يتعرف الطفل على السلوك المشكل ولا يميل إليه لكي يطور انماطاً سلوكية تكيفية، ولكي تتراجع الأسرة عن انماطها السلوكية غير المناسبة والمسؤولة عن حدوث ذلك السلوك المشكل لدى الطفل.

ويستخدم هذا الأسلوب عندما يفترض المعالج ان السلوك المشكل له وظيفة في الأسرة، وان التظاهر بوجود السلوك المشكل يؤدي هذه الوظيفة دون ان يكون هناك داعٍ لحصول السلوك المشكل حقيقة، ان هذا يجعل السلوك غير الطوعي طوعياً، إضافة إلى ان التظاهر بوجود السلوك المشكل يجعل الأسرة تتصرف بشكل مختلف نحو السلوك المشكل، ان هذا يطور لدى الآباء مواجهة السلوك المشكل، مثلاً: قد يطلب المعالج من الطفلة التي لديها آلام في المعدة من أجل الحصول على الحب والاهتمام من الوالدين ان تتظاهر ان لديها آلام في المعدة، ويطلب من الوالدين ان يقدموا العناية والراحة لها (Rossen, 2003).

5-إعادة التسمية Re labeling

حيث يقوم المعالج بتسمية كل ما يفعله المتعالج أو أفراد الأسرة بمصطلحات جديدة حتى لا يكون هناك مجال للنقد، ويسد باب الشعور بالذنب أو التقصير أمام أفراد الأسرة، حتى ان الانتكاس في العلاج ينظر إليه على انه تقدم. وعادة ما يعزو المعالج أفعال الأسرة إلى أسباب حميدة وهذا ما يسمى بالعزو النبيل (كفافي، 2009).

التطبيق التاسع:

نظرية العلاج الأسري الخبراتي لساتير

Experiential Family Therapy

نتج العلاج الأسري الخبراتي عن الحركة الانسانية في فترة الستينات (1960) وتزامن مع الشخصيات المميزة لحركة العلاج الأسري المبكرة.

ويقترح توماس (Tomas, 1992) أن العلاج الأسري الخبراتي يتصف بـ:

- فلسفة النمو.

- يركز على أهمية التعبير عن المشاعر والمعاني.

- يشارك المعالج بالمشاعر الشخصية والأفكار خلال الجلسات.

- يتم استخدام أساليب وتكنيكات تعتمد على العقل.

- تحسين المهارات التواصلية الأساسية.

- الاهتمام موجه لزيادة الصحة الجسمية والانفعالية مما يؤدي إلى التوازن.

- كل شخص يتحمل مسؤولية نفسه.

وقد ظهرت ثلاثة توجهات ضمن العلاج الأسري الخبراتي وهي:-

1- الخبراتية/ الانسانية لفرجينيا ساتير.

2- الأساليب الرمزية في العلاج الأسري الخبراتي/ لكارل ويتكر (Carl Whitaker)

3- الأساليب المعتدلة على الإنفعالات في علاج الأزواج لجونسون وجرينبيرغ (Greenberg and Johnson's Emotion-focused approach to couple Therapy)

وهنا سوف نقوم بعرض التوجه الأول لفرجينيا ساتير بالتفصيل.

الخبراتية - الانسانية لساتير.

Satir's Humanistic-Experiential Approach

يستند هذا التوجه في العلاج الخبراتي على الافتراضات التالية:-

1- ان السلوك غير الوظيفي هو نتيجة لحصول صعوبات في النمو.

2- ان النمو هو عملية طبيعية لكافة البشر.

3- يوجد لدى البشر كافة الإمكانيات التي يحتاجونها للنمو.

4- يتشكل واقع الأسرة من المنظور الذاتي بدلاً من الحقائق الموضوعية الخارجية.

5- يتم النظر للأعراض الفردية على انها الثمن الذي يتم دفعه من أجل المحافظة على توازن الأسرة وهي مرتبطة عادة بتدني تقدير الذات.

6- يسهم تقدير الذات المتدني في حصول أنماط غير وظيفية من التواصل.

أهم مصطلحات النظرية:-

Individual Growth And Development نمو الفرد وتطوره

يكافح كل البشر من أجل النمو والتطور ويمتلكون الإمكانيات التي يحتاجونها لهذا النمو. ويتأثر النمو الإنساني بالعوامل التالية:-

1. الخريطة الجينية.
2. الأمور التي يتعلمها الفرد خلال عملية النمو.
3. التفاعل ما بين العقل والجسد.

Self Esteem and Self Worth تقدير الذات وقيمة الذات

ترى ساتير (Satir, 1986) أن الذات تتألف من ثمانية أبعاد مختلفة.

1. الجسدي (الجسم).
 2. العقلي (المعارف والأفكار).
 3. الإنفعالي (المشاعر).
 4. الحسي (الصوت، الإشارة، اللمس، الشم، الرؤية، التذوق).
 5. التفاعل (التواصل ما بين الفرد والآخرين).
 6. البيئي (الألوان، الأصوات، الضوء، الجو، الفضاء، الوقت).
 7. النضج.
 8. الروحي (معنى الحياة).
- وتعتقد ساتير أن تقدير الذات هو واحد من أكثر المفاهيم الأساسية للإنسان التي يتم تعلمها في الأسرة. من خلال الرسائل اللفظية وغير اللفظية.
- تقدير الذات وهو القيمة التي يعطيها الفرد لنفسه، ومفهوم الذات وهي الفكرة التي يحملها الفرد عن نفسه (Satir, 1998) هما مصطلحان هاما لدى ساتير.

Communication الإتصال

إن الطريقة التي يتواصل بها الأفراد في الأسرة تعكس كيف يشعرون حول أنفسهم. فالأفراد الذين يشعرون بتقدير ذات عالي يتواصلون بشكل مباشر وواضح، ومنفتح، وأصيل، أما الأفراد الذين لديهم شعور سلبي حول انفسهم أو لديهم تدني في تقدير الذات وقيمة منخفضة للذات يميلون لاستخدام أساليب غير وظيفية في التواصل (تواصل غير واضح، ومغلق على نفسه، وتواصل مشوه، وغير مباشر، وغير مناسب).

وقامت ساتير بتوضيح أربعة أساليب غير تكيفية للتواصل من قبل الأشخاص وهي:-

أسلوب التواصل الدور الذي يتم تحت الضغط

المسترضي أو المهدىء Placatar المساعدة Service المؤنب Blamer القوة Power العقلاني جداً Super Reasonable العقل، استخدام العقل والمنطق غير متصل Irrelevant العفوية

أو لا علاقة له فمثلاً: يتصرف الشخص الذي أسلوبه في التواصل المسترضي أو المهدىء بضعف، وهو موافق باستمرار ويميل للاعتذار عن كل شيء. وينكر وجود الصراعات ويبدو لطيفاً بشكل عام. بينما يلوم الشخص الذي أسلوبه في التواصل على أنه المؤنب أو اللوام، الآخرين على أخطائه ولا يتحمل مسؤولية حل الصراعات ويتصف بالسيطرة، وإصدار الأحكام على الآخرين، ويقوم بالمقارنة بين الأفراد: ويرى نفسه دائماً محق والآخرين على خطأ وينكر دوره في حصول المشاكل. ويتصف الشخص الذي أسلوبه في التواصل على أنه عقلائي جداً. بالتصلب والجمود في تفكيره ولا يعبر عن انفعالاته ويميل لضبط نفسه وانفعالاته. ويتجنب الانخراط في التعبير عن انفعالاته للآخرين. يستخدم أساليب عقلية ومنطقية في التواصل، يستخدم أسلوب المحاضرة، ويتبنى مرجعية أخلاقية عالية جداً.

ويميل الشخص الذي أسلوبه في التواصل غير متصل ويبدو وكأنه لا علاقة له بالأمر. لتجنب المشاكل والصراعات بدلاً من حلها. ويتصف بالميل نحو تغيير الموضوع أثناء الحوار، ويبدو غير متصلاً مع الآخرين ولا يقدم المساعدة. (Tomas, 2003; Carr, 2006)

وقد تمت سائير نموذجاً تكيفياً في التواصل يتضمن الانخراط بالتعبير عن الانفعالات مع الآخرين بطريقة تسهم في حل الصراع. ويتصف هذا النمط من التواصل بالإنسجام ما بين الرسائل اللفظية وغير اللفظية، والوضوح، وتواصل مباشر وديمقراطي، واستخدام عبارات "أنا" للتعبير عن النفس والمشاعر الخاصة. مثل "أنا سعيد لرؤيتك" وليس عبارة "جيد وجودك هنا".

وتتصف عبارتهم بالإنسجام ما بين التعبيرات الانفعالية والرسائل اللفظية (Carr, 2006; Barker, 1998).

الأسرة الصحية عند سائير

تركز سائير على نمو الانسان وتطوره أكثر من تركيزها على سوء التوظيف أو المرض، وهي تنتظر للعالم من منظور إيجابي، وكذلك تنتظر لحياة الانسان من النصف الممتلئ للكأس وليس النصف الفارغ. وترى سائير ان التطور الصحي والسليم للإنسان يكون على شكل المعادلة التالية:-

$$\text{الذات} = \text{الجسد} + (A) \text{العقل} + (B) \text{الانفعالات} + (C) \text{الاحساس} + (D) \text{التفاعلات} + (E) \text{الرعاية} + (F) \text{السياق أو البيئة} + (G) \text{الروح} + (H)$$

الأسرة المرضية عند سائير.

ترى سائير ان المرض هو عدم وجود النمو، وعندما يكون نظام الأسرة غير متوازن فإن بعض أفراد الأسرة ربما يدفعون الثمن أعراضاً سلوكية من أجل إعادة التوازن للنظام. ترى سائير أن العرض لدى فرد من الأسرة على انه عائق في النمو، وقد تكون الأعراض على شكل أي من أنماط التواصل الأربعة التي تم ذكرها سابقاً (المسترضي، اللوام أو المؤنب، العقلائي جداً، و غير المتصل). يرتبط النقص في النمو وتطور الأعراض بتدني تقدير الذات لدى أفراد الأسرة.

مثال: زوجة الأب الحامل التي لدى زوجها طفلان أحدهما عمره 3 أعوام والآخر أربعة تخاف على طفلها الذي لم تتجبه بعد من هذين الطفلين وذلك لأنهما قاما بضرب الكلب بشكل قاسٍ، فطلبت من زوجها أن يتخلى عن الوصاية على ولديه وإرسالهما لأمهما التي عُرِف عنها أنها تسيء للطفلين. إن زوجة الأب تلوم الطفلين لسلوكهما، وكلما أصبحت زوجة الأب أكثر قلقاً كلما تصرف الطفلان، بعنف وكلما تصرف الطفلان بعنف كلما أصبحت زوجة الأب أكثر قلقاً.

عندما يحاول الوالد مناقشة إمكانية ضبط الطفلين مع زوجته فهم جميعاً دفعوا الثمن وهو عدم السعادة من أجل المحافظة على بقاء الأسرة معاً.

(Tomas, 2003)

الأساليب العلاجية عند ساتير

استخدمت ساتير التقنيات التالية في العلاج الأسري الخبراتي.

1. تغيير الأسرة Family Sculpting

يطبق الأفراد التقارب والتباعد وأيضاً ممارسة أنماط من التواصل وذلك من خلال التحرك بأوضاع محددة للجسم. وتمثل هذه الأوضاع العلاقات داخل الأسرة.

2. المجاز Metaphor

يقوم المعالج و/أو العميل باقتراح فكرة ما بحيث تمثل نمط للتفاعل الداخلي. ويمكن رواية قصة ويتم إخراج العمليات التفاعلية الداخلية من خلالها. مثلاً: يمكن الرمز للرعاية الوالدية بدفع الشمس أو الشجرة المزهرة في الربيع.

3. إعادة التسمية Reframing .

استخدام تسمية إيجابية لسلوك أو شعور له مسمى سلبي.

4. المرح والفكاهة Humor

إن استخدام هذا الأسلوب يجعل تعليقات المعالج أكثر سهولة وفاعلية، مثلاً: يمكن إخبار الطفلة ذات التسعة أعوام كيف يبدو شكلها في الكرسي الكبير بينما يضغط والداها جسميهما على الكرسي الصلب الصغير، ويقوم أفراد الأسرة بالنظر لبعضهم بعضاً ويبداون بالضحك.

5. التواصل تقوم ساتير بدعوة الأسرة للابتعاد عن الأساليب غير الفعالة في التواصل ومن ثم إستبدال هذه الأساليب بأخرى أكثر إيجابية.

6. الجمل التي تبدأ بـ انا .تشجع ساتير العملاء في الأسرة على التعبير عن مشاعرهم الخاصة والتواصل بوضوح بدلاً من استخدام لغة غير مباشرة في التواصل، وتطلب من العملاء استخدام جمل تبدأ (انا) أي يتكلم العميل عن مشاعره هو ويحافظ على التواصل البصري مع من يتحدث معه.

7. إعادة بناء الأسرة Family Reconstruction

يتم اختيار أحد أفراد الأسرة على أنه النجم Star وهنا يدخل في إعادة بناء أسرته/أسرتها، ويتم لعب ثلاثة

أدوار على الأقل في إعادة البناء.

أ- تاريخ الأسرة لكل من والدي النجم.

ب- قصة علاقة والدي النجم من اللقاء الأول حتى الوقت الحالي.

ج- ميلاد أطفال والدي النجم وخاصة ميلاد النجم. ويمكن استخدام مع هذا التكنيك المجموعات حيث يتم لعب أدوار مختلفة من قبل أفراد المجموعة.

8. **اللمس Touch** على المعالج أن يستخدم اللمس بعناية، ويطلب من العملاء ويسمح لهم بفحص الحدود الخاصة بهم، مع توفير الاحترام لهم.

يعتبر اللمس طريقة رائعة للتواصل مع العملاء، ولتصديق خبراتهم، ولتعزيز التدخل العلاجي، ولتغذية العلاقة العلاجية (مثل: وضع اليد على كتف العميل، احتضان يد العميل، ...) وهو يمثل دعم غير لفظي للعميل ويزيد من تقدير الذات لديه.

إن العلاج الأسري الخبراتي يشبه الأساليب التحليلية والمستندة لنظرية التعلق في تركيزه على تعديل أثر العوامل التاريخية المحبطة السابقة. (Carr, 2006).

ملاحظة: يرجى من طلبة الفوج 05، إرسال العمل المطلوب عبر مايل

الأستاذة التالي:

souadpsy@yahoo.fr