علم النفس المرضي النسقي

تمهيد:

يعتبر علم النفس المرضي النسقي أحد الاتجاهات المعاصرة في علم النفس العيادي و هو يقوم على فكرة أساسية مفادها أن الاضطرابات النفسية لا يمكن تفسيرها فقط من خلال العوامل الفردية (البيولوجية و النفسية) بل يجب فهمها ضمن شبكة العلاقات و التفاعلات الاجتماعية التي يعيش فيها الفرد و خاصة الأسرة كتعبير عن وجود خلل في النظام التفاعلي داخل هذه الأنظمة التفاعلية. ظهرت النظرية النسقية في خمسينيات القرن الماضي في مدرسة palo alto، التي يشتغل فيها عدة باحثين نسقيين أهمهم: Bateson gregory، watzlawick. Paul، Haley.J، Minuchin. S و Bowen. M و قد ساهمت هذه المدرسة في تطوير العلاج النسقي الأسري.

1- الجذور العلمية للنظرية النسقية:

1-1 نظرية الأنظمة العامة: أسسها عالم الأحياء Bertalanffy. L في ستينات القرن الماضي و تقوم على دراسة الكائنات الحية و الأنظمة الاجتماعية بوصها أنظمة ديناميكية متفاعلة. يعرف النظام بأنه مجموعة من العناصر المتفاعلة التي تؤثر في بعضها اللعض ضمن سبكة من العلاقات. يتميز النظام بثلاثة خصائص هي: **الكلية** (النظام لا يمكن فهمه من خلال تحليل أجزائه فقط)، **التوازن و الاستقرار** (كل نظام يسعى للحفاظ على استقراره الداخلي)، **عدم الجمع البسيط** (يعني أن خصائص النظام لا يمكن فهمها فقط من خلال جمع خصائص عناصر بشكل منفصل فالكل أكبر من مجموع الأجزاء) و **التكافؤ النهائي** (بحيث يمكن أن تؤدي أسباب مختلفة الى نفس النتيجة).

1-2 علم السيبرنيتيك Cybernetics: كلمة السيبرنتيك ذات أصل يوناني و تعني القيادة أو التوجيه أو التحكم. يشير هذا المصطلح الى علم دراسة أنظمة التحكم و التواصل و التنظيم الذاتي في الكائنات الحية و الآلات و الأنظمة الاجتماعية، أسسه عالم الرياضيات الأمريكي Norbert Wiener، أهم مصطلح فيه هو التغذية الراجعة Feedbackو هي العملية التي من خلالها يؤثر ناتج النظام على عمله المستقبلي، ففي الاسرة مثلا: سلوك طفل مضطرب يؤدي الى توتر الوالدين يؤدي ردود فعل أكثر صرامة يؤدي الى تفاقم الاضطراب و هذا ما يسمى بالسببية الدائرية.

2- تعريف علم النفس النسقي:

علم النفس النسقي بشكل عام هو فرع من فروع علم النفس ينظر الى الفرد باعتباره جزءا من نظام متفاعل، بحيث لا يمكن فهم السلوك أو الاضطراب النفسي إلا من خلال العلاقات

التي تربطه بالآخيرين. يعرفها "Minuchin. S": "هي نظرية علاجية تركز على العلاقات و التفاعالات داخل الاسرة اكثر من التركيز على الفرد وحده".

3- النظريات النسقية:

1-3 نظرية الاتصال: تطورت هذه النظرية داخل مدرسة PALO ALTOفي الوم أ على يد Batesonو Watzlawick، فرضياتها الأساسية هي: لا يمكن عدم التواصل.

كل تواصل يتضمن محتوى و علاقة

العلاقات تعتمد على تفسير تسلسل الأحداث

التواصل يكون لفظيا و غير لفظي

العلاقات قد تكون تكاملية أو تناظرية و اضطراب هذه الأنماط التواصلية يؤدي الى القلق، اضطرابات الشخصية و الاضطرابات الذهانية

2-3 نظري الرسالة المزدوجة double bind theory: قدمها bateson سنة 1956 لتفسير الفصام، حسبه في حالة تلقي الفرد رسالتين متناقضتين من مصدر مهم عاطفيا بحيث يصبح من المستحيل الاستجابة لهما معا، مثلا: الأم تقول لطفلها "تعالى و احضنني"، لكن لغة جسدها تعبر عن الرفض، الطفل هنا يعيش تناقضا معرفيا و يؤدي به الى ارتباك في التفكير و اضطراب ادراك الواقع منه ظهور الأعراض الذهانية.

3-3 النظرية البنيوية للأسرة: على يد Minuchin. S تركز هذه النظرية على بنية الاسرة و تنظيم العلاقات بين أفرادها، ترتطز على المفاهيم التالية:

البنية الأسرية: هي نمط العلاقات المنظمة داخل الأسرة الواحدة.

الحدود الأسرية: يوجد الحدود المائعة و الحدود الصارمة و الحدود المتوازنة.

الأنظمة الفرعية: مثل النظام الزوجي، الظام الأبوي و نظام الأبناء. عندما يحدث خلل في هذه البنية تظهر أعراض نفسية لدى أحد الأفراد.

4-3 نظرية الأنظمة الأسرية لBowen: ترتكز على المفاهيم الأساسية التالية:

*التمايز الذاتي: هو القدرة على الفصل بين التفكير العقلاني و الانفعالات و الافراد ذو *التمايز المنخفض هو أكثر عرضة للاضطراابت النفسية.

المثلثات العاطفية: عندما تتوتر العلاقة بين شخصين يتم ادخال شخص ثالث لتخفيف التوتر.

*الانتقال العابر للأجيال: أنماط التفاعل العائلي تنتقل من جيل الى آخر.

5-3 النظرية الاستراتيجية: على يد Haley.J ترتكز على أنماط التفاعل التي تحافظ على المشكلة، فكرتها الأساسية المشكلة ليست في الفرد بل في طريقة تفاعل الاسرة مع المشكلة، لذلك يركز العلاج على تغيير التفاعلات و تعديل الأنماط السلوكية.

4- طرق التشخيص في علم النفس المرضي النسقي:

1- الجينوجرام Genogram: طوره Bowen و هو رسم بياني يوضح العلاقات الأسرية، الاضطرابات النفسية و أنماط التفاعلات عبر الأجيال. بخلاف شجرة العائلة التقليدية فان الجينوجرام لا يكتفي بعرض الروابط البيولولجية، بل يركز على الديناميات النفسية و العلاقات العاطفية داخل الاسرة عبر عدة أجيال. تتمثل أهداف استخدامه في معرفة تاريخ المرضي العائلي للمريض، اكتشاف الأنماط المتكررة، تحليل العلاقات العاطفية و دعم عملية التشخيص النسقي.

2- الملاحظ المباشرة للتفاعل الأسري: أي ملاحظة طريقة التواصل، التحالفات، و أنماط السلطة.

3- الأسئلة الدائرية: تعتمد على مفهوم السببية الدائرية (أي سلسلة تفاعلات متبادلة للاضطراب النفسي و ليس سبب/نتيجة مثال: أب ينتقد الابن، الابن يصبح عدوانيا، الأم تدافع عنه، الاب يزداد صرامة) و بالتالي فان المشكلة ليست في فرد واحد بل في النمط التفاعلي داخل النظام الأسري. مثال عن الأسئلة الدائرية: المعال يسال الطفل: كيف تعتقد أن والدتك تشعر عندما يتشاجر والد معك؟ من ي العائلة يتأثر أكثر عندما تكون غاضبا؟

4- تقنيات العلاج النسقي:

*إعادة تأطير المشكلة: أي تغيير معنى السلوك داخل النظام دون تغيير الوقائع نفسها، بحيث يتم النظر الى المشكلة من زاوية أخرى جديدة تسمح باحداث تغيير في التفاعلات داخل النظام، تعتمد على فكرة أن المشكلة لا تكمن دائما في السلوك ذاته، بل في المعنى الذي تعطيه الاسرة لهذا السلوك.

*تعديل البنية الأسرية: مثل تقوية دور الوالدين، إعادة تنظيم الحدود.

*التدخلات المفارقة: يطلب المعالج من الأسرة الاستمرار في السلوك المرضي لفترة محددة مما يؤدي الى تغييره، الفكرة الأساسية هي أن المشكلة غالبا ما تستمر بسبب محاولات الاسرة المتكررة لحلها بطرق غير فعالة، لذلك يقوم المعالج بتغيير الاستراتيجية العلاجية عبر المفارقة كأن يطلب من المريض القيام بالسلوك المرضي عمدا مثل مريض يعاني من الأرق يطلب منه: حاول أن تبقى مستيقظا طول الليل قدر الإمكان، غالبا ما يؤدي هذا الى تقليل القلق المرتبط بالنوم.

5- نقد النظريات النسقية:

التقليل من دور العوامل البيولوجية.

صعوبة التحقق التجريبي لبعض مفاهيمها

التركيز المفرط على العوامل التفاعلية.

خلاصة:

تتميز النظريات النسقية بانها تقدم فهما شاملا للاضطرابات النفسية من خلال تحليل العلاقات الاجتماعية و التفاعلات الاسرية، كما أنها تشكل أساسا مها للعلاج الاسري المعاصر و رغم الانتقادات التي واجهتها، تظل أكثر النظريات تأثيرا في العلاج النفسي العائلي و فهم السياق الاجتماعي للاضطرابات النفسية.