

التناقل النفسي و الأسرة

إحدى المهام الأساسية في دراسة الاضطرابات الأسرية هي فهم طبيعة التناقل النفسي الذي يعتبر جزء من رابط أساسي في حياة أفرادها (الأباء، الأبناء، الأحفاد ... الخ) ، سواء أكان هذا التناقل يأخذ شكل إعادات سلوكية أو بشكل عام أنماط تتداول داخل أنظمة القيم و بين الأجيال. المهم هو فهم التنظيم المرضي والتركيز فيه، لأنه يسمح التعمق في الاضطرابات التي تعيشها الأسرة، التي يعاني منها البعض من أفرادها أو التي تتناقل داخل نظامها النسقي و الجماعي في حد ذاته.

يشير التناقل النفسي بين الأجيال وعبر (داخل) الأجيال إلى كيفية تناقل الخبرات والسلوكيات والعواطف النفسية من جيل إلى جيل داخل الأسرة. يمكن أن يكون لهذا التناقل آثار دائمة على أفراد الأسرة، حتى لو لم يتعرضوا بشكل مباشر للأحداث المؤلمة أو المشاكل النفسية التي حدثت في الأجيال السابقة. وفقًا لمنظرين مختلفين، يمكن أن يحدث التناقل النفسي بطرق مختلفة، حسب نظرية التحليل النفسي يمكن أن يحدث التناقل من خلال استخدام آليات دفاعية نفسية لاشعورية، مثل التقمص أو الإسقاط أو التكرار أو الإصلاح. يركز منظرين آخرين، مثل نظرية تناقل المرونة بين الأجيال، على عوامل الحماية والمرونة التي يمكن أن تنتقل من جيل إلى جيل. أخيرًا، يؤكد بعض المنظرين على العمليات العابرة للأجيال، والتي تنطوي على انتقال الصدمات والصراعات عبر عدة أجيال.

بداية من الخمسينيات، طور التوجه النسقي فكرة الأجيال و الاضطرابات الأسرية، حيث نجدا في هذا الإطار أعمال أسست قواعد هامة سمحت بتطوير هذا الفكر مثل أعمال بوين (Murry BOWEN : 1913-1990) الذي طور نظرية الأنظمة العائلية وهي نظرية تخص السلوك البشري معتبرا الأسرة وحدة عاطفية مرتبطة ومتشابكة، فلقد استخدم بوين الفكر النسقي لوصف التفاعلات المعقدة داخل تلك الوحدة، فحسبه من طبيعة الأسرة أن يكون أفرادها مرتبطين عاطفياً وبشكل مكثف (Kerr, 2002).

و من جهته بوزورميني ناجي (Ivan boszormenyi-nagy : 1920-2007) قدم أعمالا جديدة طورت التدخل النفسي معتبرا أن فهم الاضطرابات الأسرية يحتاج لفهم طبيعة العدل في العلاقة بين أفرادها لأنه يساهم بالتعرف على تشوهاتها. فالوفاء أو الولاء الخفي (Loyauté invisible)حسبه هو مؤشر إكلينيكي يسمح بالتعمق في طبيعة تطور الاضطراب و تاريخه (Michard, 2005). في هذا السياق أنجز كل من أبراهام ، وتوروك ؛ لييوفيتشي ؛ تيسيرون ، و غيرهم أعمالا مهمة تمحورت حول فكرة أسرار الأسرة و الصدمات ما بين الأجيال التي لم تحل و لم تعالج لتصبح

بمثابة شبح في العلاقة العائلية (Tisseron, 2006). من خلال كل هذه المقاربات الجديدة حول البناء المرضي للأسرة، تم تطوير التوجه النظري القائم على التناقل النفسي والتناقل داخل الأجيال من قبل العديد من المختصين الذين تعمقوا في دراساتهم حول فكرة المجموعة العائلية أو الطفل وعائلته أو الإعاقة النفسية داخل الأسرة مثل (كياس R, Kaës, فايمبرغ L, Faimberg ؛ سيكون A, Ciccone ؛ الكايم M, Elkaïm).

علاوة على ذلك، من المهم التمييز بين المقاربة التي تركز على فهم التنظيم داخل أو عبر الأجيال (Transgénérationnel) وتلك التي تركز على فهم التنظيم بين الأجيال (Intergénérationnel)، حيث يمكن أن يشمل التناقل داخل الأجيال أجيالاً ماضية في حياة الفرد لم يعرفها مباشرة لها تأثير على الحياة النفسية (Gloss, 1995). يؤسس هذا التناقل علاقات تنازلية في تاريخ الأجيال الماضية والأجيال الحالية يمكن أن تمر عبر قنوات اللغة والتواصل وهي تشمل كل ما يقال في تاريخ العائلة، ولكن أيضاً ما لم يتم قوله في ذلك التاريخ وأسرارها الغير مكشوفة، التي يمكن إعادة بنائها لتظهر على شكل أسطورة عائلية أو حقيقة خيالية (Ruffiot, 2011). أما التناقل بين الأجيال فهو يتعلق بالأجيال التي تكون على اتصال مباشر و ظاهر مثلاً (الآباء والأطفال) والتي يمكن فهمها عبر شكلها التفاعلي، فهي تعمل في كلا الاتجاهين وقد تؤثر على كلا الجانبين (Séguin, 2007).

يستدعي فهم عمليات التناقل العائلي داخل و عبر الأجيال التعمق في مجموعتين نظريتين رئيسيتين تحاولان اليوم تفسيرهما: من ناحية هناك من يركز على دراسة التفاعل الوهمي وإنجازات علم النفس التحليلي، ومن جهة أخرى نجد الإنجازات المرتبطة بالتوجه النسقي التي تهتم بطبيعة التواصل داخل النسق. فمثلاً التوجه التحليلي يعتبر بأنه من الضروري الأخذ بعين الاعتبار وبشكل مشترك البعد الحقيقي والبعد الخيالي للصدمة لفهم طبيعة انتقال الصدمة بشكل أفضل (Cyrulnik, 1999). تناقل الصدمة داخل الأجيال قد يكون جد منظم نفسياً ليجد قوته في نوع من التحالف الجماعي الخفي لكنه في بعض الحالات قد يسبب إعاقة في العلاقة ما بين الأشخاص ما يستدعي التدخل لفهم طبيعة الاضطراب. تظهر الملاحظات العيادية أن آثار الصدمة التي يعاني منها أفراد الأسرة أو بعضهم قد تنقل عبر عدة أجيال ويمكن أن تشكل هذه العملية نوع من الإلزام المرضي مثل ما نلاحظه في حالات العنف والاعتداء الجنسي (Baril, & Tourigny, 2015). النهج القائم على التناقل العائلي يحاول التقرب وفهم الجوانب السلبية للبناء المرضي داخل الأسرة، التي من الضروري معرفتها بشكل أفضل من أجل من أجل التعمق في أسسها ومعالجتها بشكل مناسب وأكثر فعالية.

1.1. التناقل بين الأجيال:

يشير التناقل بين الأجيال إلى انتقال السمات والسلوكيات و المعتقدات وأنماط الأسرة من جيل إلى آخر، يمكن أن يكون هذا التناقل صريحاً و واضحاً، قد نجده على سبيل المثال في تبني الممارسات الدينية، أو ضمناً مثل أنماط التفكير أو السلوكيات التي يتم تبنيها بطريقة لا شعورية. يمكن أن يكون هذا التناقل ذو طابع إيجابي أو سلبي حسب الأنماط التي يتم تناقلها. تم اقتراح العديد من النظريات لشرح التناقل بين الأجيال بما في ذلك نظرية التعلق، نظرية التواصل الأسري ونظرية الهوية الاجتماعية ونظرية التحليل النفسي ونظرية المرونة.

تشير نظرية التعلق إلى أن الروابط العاطفية التي تتكون بين الأطفال والأولياء تؤثر على قدرتهم على تكوين علاقات مع الآخرين في مرحلة البلوغ. فمن المرجح أن يطور الأطفال الذين تربطهم روابط آمنة بوالديهم علاقات صحية كبالغين، بينما قد يواجه الأطفال الذين لديهم روابط غير آمنة صعوبة في تكوين علاقات صحية. تركز نظرية التواصل الأسري على كيفية تواصل العائلات وحل النزاعات، حيث يمكن أن تنتقل أنماط التواصل التي يتبناها الآباء إلى أطفالهم، الذين يمكن أن يكرروا هذه الأنماط في علاقاتهم الخاصة. على سبيل المثال، إذا استخدم الآباء تقنيات التواصل العدوانية فقد يكون من المرجح أن يستخدم الأطفال هذه الأساليب نفسها في علاقاتهم الخاصة. تقترح نظرية الهوية الاجتماعية أن الهويات الاجتماعية للوالدين، مثل الانتماء العرقي أو الثقافي أو الديني، يمكن أن تنتقل إلى أطفالهم، فقد يتبنى الأطفال معتقدات وممارسات والديهم بسبب تأثير هويتهم الاجتماعية. تقترح نظرية التحليل النفسي أن الصراع والصدمات التي لم يتم حلها لدى الوالدين يمكن أن تنتقل إلى أطفالهم، حيث يتبنى الأطفال نفس أنماط التفكير وسلوك والديهم استجابةً للنزاع أو الصدمة. أخيراً تقترح نظرية المرونة أن العائلات التي تواجه التحديات والمحن يمكنها تطوير مهارات المرونة التي يمكن نقلها إلى أطفالهم اللذين يتبنون هذه المهارات للتعامل مع التحديات التي يواجهونها في حياتهم.

وفقاً للعديد من المؤلفين النفسانيين هناك تعاريف مختلفة تخص شرح التناقل النفسي بين الأجيال فمثلاً، نيكولاس أبراهام وماريا توروك (1978) يعتبران: "التناقل النفسي بين الأجيال عملية يتم من خلالها نقل سر صادم، مكبوت في موضوع ما عبر الأجيال، إلى واحد أو أكثر من الأسلاف، الذين يصبحون بمثابة المستودعات اللاشعورية" (ص 37).

اقترح (1984) Boszormenyi-Nagy and Spark مفهوم "الولاء غير المرئي" لوصف التناقل النفسي بين الأجيال والذي يتجلى في تكرار أنماط السلوك التي تحافظ على العلاقات بين أفراد الأسرة والتي يمكن أن تنتقل بطريقة ضمنية أو غير واعية.

بول دينيس (2007): "التناقل النفسي بين الأجيال يتعلق بالعمليات اللاشعورية التي تُدرج من خلالها تجارب الأسلاف في نفسية الأحفاد، دون أن يكونوا على دراية بذلك وبدون أن يكون من الممكن تفسير ذلك من خلال التأثيرات التعليمية أو الثقافية (ص 3).

حسب ديديه دumas (2011): "التناقل النفسي بين الأجيال هو العملية التي يكون فيها للأحداث الصادمة أو النزاعات التي لم يتم حلها والتي يمر بها أفراد الأسرة تداعيات على الأجيال اللاحقة، على شكل سلوكيات أو مواقف أو معتقدات أو أعراض أو أمراض" (ص 11).

من جهته سيرج تيسرون (2012) يعتبر : "التناقل النفسي بين الأجيال كطريقة ينقل لنا بها آباؤنا، بالإضافة إلى تراثهم الجيني، عناصر من تاريخهم وتجربتهم، ونفسياتهم التي تأخذ مكان خاص في نفسيتنا" (ص 17).

يعتبر توبي ناثان (2015): "التناقل النفسي بين الأجيال كعملية لاشعورية التي تنتقل من خلالها المحن التي مر بها الأسلاف إلى أحفادهم في شكل أعراض أو سلوكيات أو قصص أسطورية" (ص 15).

يعرف كل من Selvini Palazzoli و Boscolo و Cecchin و Prata (1980) التناقل النفسي بين الأجيال بأنه "مجموعة من الظواهر التي تنطوي على التكرار والاستمرار، من جيل إلى جيل، للسلوكيات والمواقف والعواطف، التي اكتسبتها الأسرة وصيانتها على أنها نظام".

يصف مينوشين (1985) التناقل النفسي بين الأجيال بأنه "تناقل بنية الأسرة، الأساطير العائلية والمعتقدات والقيم، التي تنتقل من جيل إلى جيل، جنبًا إلى جنب مع أنماط العلاقات".

يؤكد فرامو (1992) على أهمية تناقل الارتباط والهوية الأسرية، وكذلك "الأشباح في الحضنة"، أي ذكريات وخبرات الآباء والأجداد الذين يؤثرون في نمو الأطفال.

2.1. التناقل عبر الأجيال

التناقل النفسي عبر الأجيال هو مفهوم معقد يشير إلى عملية نقل الخبرات والسلوكيات والمعتقدات والعواطف والصدمات من جيل إلى جيل. غالبًا ما يستخدم هذا المصطلح في مجالات التحليل النفسي وعلم النفس الإكلينيكي وعلم النفس الاجتماعي. سيغموند فرويد من أوائل المنظرين الذين طوروا أفكارًا حول التناقل النفسي عبر الأجيال، حيث درس في كتابه "طوطام وتابو"، الذي نُشر عام 1913، عملية تناقل المحرمات والطقوس والنواهي بين أفراد المجتمع نفسه، كما فسر آثار القمع الجنسي على نفسية الإنسان. اقترح بعده باحثون آخرون، طرقًا مختلفة لشرح التناقل النفسي عبر الأجيال، شددت عالمة النفس الفرنسية فرانسواز دولتو على دور التخيلات اللاشعورية في نقل الصدمة بين الأجيال

معتبرة وفقاً أن الصدمات التي لم يتم حلها تنتقل على شكل أشباح نفسية تؤثر على نمو الأطفال. في السبعينيات اقترحت عالمة النفس الأمريكية سلمى فرايبرغ مفهوم "الأشباح في الحضانة" لوصف آثار صدمة الأم على الطفل، حيث أظهرت كيف يمكن أن تنتقل الصدمات التي لم يتم حلها من جيل إلى جيل لتؤثر على العلاقة بين الأم والطفل.

في الآونة الأخيرة، طورت عالمة النفس الفرنسية آن أنسيلين شوتزنبرغر مفهوم "علم الجينات النفسي"، معتبرة أن علم النفس الجيني يسمح باستكشاف الروابط بين الأحداث الصادمة في الماضي والصعوبات التي يواجهها في الوقت الحاضر، فلقد أظهرت في بحوثها كيف يمكن أن تنتقل الصدمات التي لم يتم حلها دون وعي لتؤثر على سلوك وعواطف الأحفاد. ثم طورت عالمة النفس الأمريكية جوديث هيرمان نظرية تناقل الصدمات التي أكدت على دور الانفصال وتكرار السلوكيات المؤلمة، فحسبها يمكن أن تنتقل الصدمة بشكل مباشر (على سبيل المثال، من خلال العنف أو الاعتداء الجنسي) أو بشكل غير مباشر (على سبيل المثال، من خلال الصمت أو الإنكار).

وفقاً لـ Anne Ancelin Schützenberger، فإن التناقل النفسي عبر الأجيال هو "مجموعة العمليات التي تسمح بنقل بعض المعلومات النفسية اللاواعية، من جيل إلى جيل، من خلال العواطف والسلوكيات والأعراض والأحلام والتخيلات والصور والقصص العائلية" (Schützenberger، 1993، ص 36).

وفقاً لفرانسوا جوليان، فإن التناقل النفسي عبر الأجيال هو "الطريقة التي لا يستمر بها التراث الروحي أو النفسي، أو البصمة الثقافية، أو الحسي، أو الميل إلى رد الفعل أو تفسير الأشياء عبر الأجيال" (جوليان، 2002، ص 120). ووفقاً لتوبي ناثان، فإن التناقل النفسي عبر الأجيال هو "قدرة الصدمة والمعاناة التي تتعرض لها الأسرة على الانتقال من جيل إلى جيل في شكل اضطرابات نفسية أو أمراض جسدية أو سلوكيات إدمانية أو اضطرابات معيقة" (نathan، 2008، ص 6).

ووفقاً لديدييه دوماس، فإن النقل النفسي عبر الأجيال هو "مجموعة العمليات التي تسمح بمرور تجربة عاطفية، سواء أكانت واعية أم لا، من جيل إلى آخر، من خلال التمثيلات العقلية التي تصاحبها وتنظمها" (Dumas، 2011، p. 73).

2. الأزمة و الأسرة

عندما تواجه عائلة أو زوجان موقفًا صعبًا وغير متوقع فقد يؤدي ذلك غالبًا إلى حدوث أزمة، التي تعتبر حالة من التوتر وعدم التوازن يمكن أن تعطل الأداء المعتاد للأسرة أو الزوجين، مما يتسبب في تدهور الرفاهية النفسية والاجتماعية. على الرغم من أن الأزمات المحتملة تتفاوت في شدتها ومدتها، إلا أنها غالبًا ما يتم اختبارها على أنها لحظات من عدم اليقين و الاحساس بعدم الأمان. تمت دراسة فكرة الأزمة في سياقات مختلفة، مثل الصحة العقلية وعلم النفس الاجتماعي وعلم الاجتماع والعلاج الأسري. على الرغم من أن تعريفات الأزمة قد تختلف حسب السياق، إلا أنها غالبًا ما تشترك في خصائص عديدة و متداخلة. تعتبر الأزمة بشكل عام حالة من التغيير المفاجئ وغير المتوقع تؤدي في كثير من الأحيان لتعطيل الأداء الطبيعي للأسرة أو الزوجين. يمكن أن يؤثر هذا الاضطراب على قدرتهم على التعامل مع المطالب اليومية والحفاظ على صحتهم النفسية والاجتماعية.

في مجال العلاج الأسري، يُنظر إلى الأزمة على أنها لحظة تحويلية محتملة يتم فيها دفع الأسرة إلى إعادة النظر في معتقداتها وقيمها وطريقة عملها. فهي أيضا عبارة عن فرصة للتغيير و نمو الأسرة أو للزوجين مع ظهور الحاجة إلى استعادة التوازن واستعادة الاستقرار بعد الأزمة.

1.2. تعريف الأزمة في سياق الأسرة أو الزوجين

تعتبر الأزمة في سياق الأسرة أو الزوجين ظاهرة معقدة يمكن تعريفها بطرق مختلفة اعتمادًا على المقاربات النظرية والسياقات التي تحدث فيها. وفقا ل (Minuchin 1974)، فإن الأزمة هي حدث يخل بتوازن نظام الأسرة ويتطلب إعادة تنظيم هذا النظام لإيجاد توازن جديد. يمكن أن تكون إعادة التنظيم هذه تكيفية أو غير قادرة على التكيف اعتمادًا على كيفية تعامل الأسرة مع الأزمة.

بالنسبة إلى (Olson and DeFrain 2000)، فإن الأزمة في سياق الأسرة أو الزوجين هي حدث يهدد استقرار ورفاهية الأسرة أو الزوجين، وهو يتطلب التكيف السريع لمواجهة التحديات والتغيرات التي قد تواجهها. يمكن أن تقع الأزمة بسبب أحداث خارجية مثل فقدان الوظيفة أو المرض أو الانفصال أو الوفاة أو الأحداث الداخلية مثل الصراع بين الأشخاص أو مشكلات الصحة العقلية.

وفقًا للنظريات الديناميكية النفسية، يمكن اعتبار الأزمة في سياق الأسرة أو الزوجين بمثابة انقطاع في الاستمرارية النفسية للفرد أو نظام الأسرة. يمكن أن يحدث هذا التمزق بسبب أحداث صادمة أو نزاعات لم يتم حلها أو اضطرابات

في العلاقات الشخصية. في العمل العلاجي تعتبر الأم بمثابة فرصة لاستكشاف النزاعات الأساسية وحلها وتعزيز التطور النفسي للفرد أو نظام الأسرة.

من وجهة نظر النسقيين، يمكن النظر إلى الأزمة في سياق الأسرة أو الزوجين على أنها لحظة لإعادة تنظيم نظام مواجهة التحديات والتغيرات وهي أيضا فرصة لأفراد الأسرة أو الزوجين لمراجعة الأدوار والقواعد والمعايير الجديدة لنظامهم لإيجاد توازن.

يمكن تعريف الأزمة في سياق الأسرة أو الزوجين على أنها حدث يخل بالتوازن والاستقرار في الأسرة أو نظام الزوجين، ما يتطلب إعادة تنظيم سريعة للتعامل مع هذه التحديات والتغيرات للتكيف معها. يمكن أن تستخدم إعادة التنظيم هذه بطريقة تكيفية حسب الأسرة أوقد تكون غير قابلة للتكيف و هذا يخص كيفية إدارة الأسرة أو الزوجين للأزمة في حد ذاتها. لذلك فإن فهم الأزمة في سياق الأسرة أو الزوجين مهم للأخصائي النفسي و أخصائي الصحة العقلية لمساعدة العائلات والأزواج في التغلب على الصعوبات وإيجاد توازن جديد و مرن.

2.2. المفهوم الإكلينيكي للأزمة الأسرية

في علم النفس المرضي، الأزمة هي حدث أو فترة صعبة تؤثر على التوازن العاطفي والنفسي للفرد أو الأسرة يمكن أن يكون ناتجاً عن عوامل داخلية مثل الصحة العقلية، الصحة النفسية، أو المشكلات السلوكية أو عوامل خارجية مثل الضغوط المالية أو الخسائر أو التغيرات الكبيرة. تشمل علامات الأزمة التوتر المتراكم بين أفراد الأسرة، والسلوكيات غير العادية، وتدهور الصحة الجسدية أو العقلية لأحد أفراد الأسرة أو أكثر.

تعتبر النظرية النسقية الكلاسيكية الأسرة نظام مترابط يُنظر فيه إلى المشكلات الفردية على أنها مشكلات في النسق. وفقاً لهذا التوجه الأزمة الأسرية تعبر عن خلل في النسق الأسري، الذي يمكن أن يكون ناتجاً عن عدد من العوامل مثل التغيرات الكبيرة في الظروف المعيشية، والصراعات بين أفراد الأسرة أو مشاكل الصحة العقلية (Bowen, 1978).

على غرار ذلك يعتبر التيار التفاعلي للمدرسة النسقية أن الأزمة الأسرية ناتجة عن تفاعلات مختلفة بين أفراد الأسرة. وفقاً لهذا المنظور، التفاعل يخص سلوكيات أفراد الأسرة ومشاعرهم وعواطفهم بعضها ببعض، التي قد تؤدي لظهور أزمة (Lieberman, 1991). يركز منهج التفاعل النسقي على تحليل عملية التواصل والتفاعل داخل الأسرة، فالمشكلات العائلية هي نتيجة لعملية تفاعلية وليست فعل فرد معين أو أحد أفراد الأسرة. تعتبر الأزمة الأسرية وقت تغيير أو اضطراب في نظام التواصل بالعائلة، ما قد يؤدي إلى مشاكل مثل الصراع واستخدام السلوكيات الغير المناسبة وظهور الاضطرابات العاطفية. يسلط هذا التوجه الضوء على ديناميكية التواصل داخل النسق بين القوة، الأدوار وتوقعات

الأسرة، بالإضافة إلى ذلك يهتم بشرح أنماط التواصل و التفكير المتكررة بداخلها التي قد تساهم في ظهور الأزمة (Nicholas & Schwartz).

يعتبر التيار المعرفي أن الأزمة الأسرية عملية عقلية معقدة تنشأ جراء معتقدات ومواقف وعواطف تخص أفراد الأسرة. وفقًا لهذا النهج، يمكن أن تؤثر هذه التصورات و التفسيرات وردود أفعال كل فرد من أفراد الأسرة على العلاقات والتفاعلات داخل النظام الأسري، و حتى على الطريقة التي يتم بها إدارة الأزمة وحلها. وفقًا لبليك (1976)، يمكن أن تساعد المخططات المعرفية السلبية والأفكار التلقائية في تحديد المشكلات في العلاقات الأسرية، وتوضيح ديناميات الأزمات.

في التحليل النفسي، تعتبر الأزمة الأسرية نتيجة لتناقل عبر الأجيال و ترتبط ارتباطًا وطيدًا بالعلاقات الأولية (المبكرة) في الأسرة، فضلًا عن ديناميكية الجهاز النفسي (Klein, 1932). يعتقد المحللون النفسيون أن الأنماط السلوكية والمعتقدات والعواطف التي تتناقل من جيل إلى جيل يمكن أن تؤثر على طبيعة تفاعل أفراد الأسرة ما قد يؤدي إلى مشاكل في التواصل والعلاقات يمكن أن تؤدي في الأخير إلى حدوث أزمة عائلية (Kaës, 2007). بالإضافة إلى ذلك، يلعب الجهاز النفسي دورًا مهمًا في حدوث الأزمة العائلية، فقد يستخدم أفراد الأسرة استراتيجيات دفاعية مرضية للتعامل مع النزاعات والتوترات الداخلية، لكن هذه الاستراتيجيات قد تعزز أيضًا مشاكل التواصل و بناء العلاقات. فالمشكلات الشخصية التي لم يتم حلها، لها دور مهم في الطريقة التي يتفاعل بها أفراد الأسرة حيث قد تؤدي إلى أزمة عائلية. من المهم النظر في أهمية العلاقات الأولية في الأسرة لفهم الأسباب الجذرية للأزمة الأسرية. يرى وينيكوت (1965) أن العلاقات المبكرة مع الوالدين يمكن أن تؤثر على أنماط السلوك والمعتقدات والعواطف لأفراد الأسرة في المستقبل ويمكن أن تساهم في حدوث مشاكل في التواصل والعلاقات ما يترتب عنه أزمة عائلية.

3.2. النظريات المفسرة للأزمة

1.3.2. نظرية تحولات الحياة (La théorie des transitions de la vie)

نظرية تحولات الحياة والمعروفة أيضًا باسم نظرية أزمة الهوية، هي نظرية نفسية تشرح كيف يتغير الأفراد خلال مراحل مختلفة من الحياة وكيف يمكنهم التعامل مع التحديات والضغوط التي تأتي مع هذه التحولات. تعتبر هذه النظرية التي طورها إريك إريكسون، أن كل مرحلة من مراحل الحياة تتميز بأزمة نفسية اجتماعية، والتي قد يتم حلها أولاً. هناك ثمانية مراحل لنظرية تحولات الحياة هي:

- الثقة مقابل عدم الثقة (من الولادة حتى 18 شهرًا)
 - الاستقلالية ضد العار والشك (من 18 شهرًا إلى 3 سنوات)
 - المبادرة ضد الذنب (من 3 إلى 6 سنوات)
 - الصناعة ضد الدونية (من 6 إلى 12 سنة)
 - الهوية مقابل الارتباك في الدور (من المراهقين إلى أوائل العشرينات)
 - العلاقة الحميمة مقابل العزلة (العشرينيات إلى الأربعينيات)
 - الإعفاء من الركود (من الأربعينيات إلى الستينيات)
 - النزاهة ضد اليأس (الستينيات حتى نهاية الحياة)
- وفقًا لإريكسون إذا نجح الشخص في حل كل أزمة نفسية اجتماعية في الوقت المناسب و بطريقة مرنة، فإنه يطور مهارة نفسية إيجابية تجهزه للأزمة التالية، في حال فشل هذا الأخير في حل الأزمة فقد يصاب بمشاعر الارتباك أو الركود التي يمكن أن تؤثر على صحته العقلية والعاطفية. ترتبط نظرية التحولات الحياتية بفهم الأزمات الأسرية والزوجية لأنها يمكن أن تنجم عن تحولات كبيرة في حياة الشخص، مثل الزواج أو ولادة طفل أو فقدان الوظيفة أو التقاعد. يمكن أن تحدث الأزمات أيضًا بسبب أحداث غير متوقعة في الحياة، مثل مرض أو حادث أو وفاة في الأسرة (Erikson, 1959).

2.3.2. نظرية التواصل في سياق الأزمة

نظرية التواصل في الأزمة هي نهج مهم لفهم الأزمات في سياق الأسرة أو الزوجين، تنص هذه النظرية على أن التواصل هو مفتاح حل المشكلات وحل النزاعات، مركزة على كيفية إرسال الرسائل واستلامها وتفسيرها من قبل الأفراد المشاركين في الأزمة. وفقًا لهذه النظرية يمكن أن يكون التواصل لفظيًا وغير لفظي فمثلا الإشارات غير اللفظية، مثل الإيماءات وتعبيرات الوجه والمواقف تنقل رسائل بنفس قوة الكلمات، لذلك يجب على الأفراد المنخرطين في الأزمة الانتباه إلى لغة جسدهم، وكذلك اختيارهم للكلمات التي يستخدمونها.

يرى رواد هذا التوجه أن التواصل عملية ذات اتجاهين، يجب أن يكون الأفراد المنخرطين في الأزمة قادرين على الإصغاء إلى رسائل بعضهم البعض وفهم وجهات نظرهم، والتعبير عن مشاعرهم واحتياجاتهم بوضوح واحترام. تؤكد هذه

النظرية أيضا على أهمية التطابق بين الرسائل اللفظية وغير اللفظية فا في حال كانت هذه الأخيرة متناقضة، فقد يؤدي ذلك إلى الارتباك وسوء الفهم الذي يمكن أن يجعل الأزمة تتفاقم.

قام العديد من الباحثين بتطبيق نظرية التواصل لدراسة الأزمات في سياق الأسرة أو الزوجين على سبيل المثال، عمل Kiecolt-Glaser et al. (2005) أظهر أن الأزواج الذين يتواصلون بشكل بناء يتمتعون بأجهزة مناعة أقوى وبالتالي يكونون أكثر مرونة في مواجهة ضغوط الحياة. كذلك وجد بحث أجراه جوتمان وليفينسون (2000) أن الأزواج الذين لديهم تواصل سلمي يواجهون صعوبة أكبر في حل الخلاف ، مما قد يؤدي إلى انهيار العلاقة.

3.3.2. نظرية الخسارة (الفقدان) في سياق الأزمة

تم تطوير نظرية الخسارة أو الفقدان من قبل إليزابيث كوبلر روس (1969) وكولين موراي باركس (1996)، المهتمين بعملية الحداد وردود الفعل العاطفية التي تنتج عن هذه الخسارة. يمكن تطبيق هذه النظرية في سياق الأزمة حيث يواجه الأفراد موقفًا صعبًا يجبرهم على مواجهة خسارة حقيقية أو رمزية. في سياق الأسرة، يمكن أن تحدث أزمة عندما يعاني أحد أفراد الأسرة من خسارة، مثل فقدان الوظيفة أو الزوج أو الطفل أو عندما يواجه أحد أفراد الأسرة مرضًا أو حادثًا خطيرًا، ما قد يؤدي لردود فعل عاطفية شديدة، مثل الحزن والغضب والخوف والقلق.

تقترح نظرية الخسارة أو الفقدان أن يمر الأفراد بعدة مراحل في عملية الحزن تقسم إلى: *المرحلة الأولى* و هي الصدمة، حيث يشعر الفرد بمشاعر قوية غالبًا ما تكون على شكل ارتباك أو اندهاش: *المرحلة الثانية* هي الإنكار حيث يرفض الفرد تصديق أن الخسارة حقيقية و واقعية: *المرحلة الثالثة* تأتي في شكل غضب حيث قد يشعر الفرد بالإحباط والمعاملة غير العادلة والغضب من الآخرين أو من الحياة في حد ذاتها: *المرحلة الرابعة* هي الحزن حيث يعاني الفرد من آلام عاطفية شديدة غالبًا ما يصاحبها اكتئاب: *المرحلة الخامسة* هي القبول هنا يبدأ الفرد في قبول الخسارة والتكيف مع الواقع الجديد لذلك الفقدان. في سياق الأزمة، يمكن للأفراد أن يعيشوا بطرق متفاوتة هذه المراحل لحد أنها قد تأتي متسارعة أو غير منظمة. يمكن أن تساعد نظرية الخسارة المتخصصين في الصحة العقلية على فهم ردود الفعل العاطفية للأفراد في حال الأزمة وتقديم الدعم المناسب لهم، فحسبهم يجب التركيز و إعطاء أهمية كبيرة للدعم الاجتماعي في عملية الحداد و في كيفية التكيف و هذا الواقع الجديد (Kübler-Ross, 1969 ; Parkes, 1996).

4.3.2. نظرية التعلق في سياق الأزمة

تعتبر نظرية التعلق إطارًا نظريًا مهمًا لفهم كيفية استجابة الأفراد للآزمات في حياتهم، بما في ذلك العلاقات الأسرية والزوجية. وفقًا لهذه النظرية، فإن تجارب الطفل المبكرة مع شخصيات التعلق (عادة الوالدين) تشكل الطريقة التي يدرك بها ويستجيب للمواقف المجهدّة والآزمات طوال حياته. يميل الأفراد الذين طوروا ارتباطًا آمنًا في مرحلة الطفولة إلى المرونة والتكيف بشكل جيد مع الآزمات، بينما قد يواجه الأشخاص الذين لديهم ارتباط غير آمن صعوبة في التعامل مع الآزمات (Bowlby, 1969 ; Simpson & Rholes, 2017).

في سياق العلاقات الزوجية، تؤكد نظرية التعلق على أهمية التقارب العاطفي والجسدي بين الشركاء ، وكذلك القدرة على دعم بعضهم البعض في أوقات الآزمات. يميل الشركاء الذين لديهم ارتباط آمن إلى أن يكونوا أكثر استجابة لاحتياجات بعضهم البعض و قادرين على تقديم الدعم العاطفي والعملي في أوقات الآزمات. بالمقابل، قد يواجه الشركاء الذين لديهم ارتباط غير آمن صعوبة في تقديم الدعم الكافي أو تلقيه، ما قد يؤدي إلى تفاقم الأزمة وتعرض العلاقة للخطر (Mikulincer & Shaver, 2016).

في المواقف العائلية، يمكن استخدام نظرية التعلق لفهم طريقة استجابة أفراد الأسرة للآزمات وكيف يمكنهم العمل معًا لدعم بعضهم البعض بطريقة مرنة. قد يكون أفراد الأسرة المرتبطون أكثر استعدادًا للعمل معًا وتقديم الدعم العاطفي والعملي، في المقابل قد يواجه بعض الذين لديهم ارتباط غير آمن صعوبة في العمل معًا وتقديم الدعم الكافي، مما قد يؤدي إلى تفكك الأسرة وتفاقم الأزمة (Walsh, 2016).

5.3.2. نظرية المرونة في سياق الأزمة

تشير نظرية المرونة في سياق الأزمة إلى قدرة الفرد أو الأسرة على التعامل مع الآزمات والتغلب عليها، يمكن تعريف المرونة على أنها القدرة على التكيف والتعافي بعد تجربة صعبة أو مؤلمة (Masten, 2014). في سياق أزمة الأسرة أو الزوجين، يمكن اعتبار المرونة هي القدرة على التغلب على الصعوبات واستعادة العلاقات بطريقة صحية. تساهم عدة عوامل في المرونة في أوقات الآزمات، بما في ذلك الموارد الشخصية والاجتماعية، ومهارات التأقلم، والتفاؤل والتوقعات الإيجابية (Luthar & Cicchetti, 2000). فالأفراد الذين تربطهم روابط قوية بأسرهم ومجتمعهم غالبًا ما يكون لديهم الموارد الكافية للتعامل والتكيف مع الآزمات.

تم تطوير نظرية المرونة في سياق علم النفس النمو و تم تطبيقها بنجاح في مجالات أخرى، بما في ذلك الأسرة أو الأزمات الزوجية، حيث أظهرت الأبحاث حول المرونة في التعامل و الأزمات الأسرية، أن العائلات التي تظهر مرونة كافية تتكيف بسهولة أكبر مع التغييرات (Walsh, 2003). يمكن أن تساعد المرونة الأفراد والعائلات على مواجهة الأزمات والخروج منها بشكل أقوى، ومع ذلك من المهم ملاحظة أن المرونة ليست فطرية بل هي مرتبطة بقدرة تطويرها وتقويتها من خلال التجربة والتفاعلات الاجتماعية المختلفة.

4.2. أنواع الأزمات العائلية والزوجية

هناك أنواع مختلفة من الأزمات العائلية والزوجية سنعمل على استكشاف بعض الأسباب والعواقب واستراتيجيات المواجهة لكل نوع من هذه الأزمات المهمة.

✓ أزمة ولادة طفل:

تعتبر ولادة الطفل فترة انتقالية رئيسية في حياة الزوجين، يمكن للوالدين الشعور بالإرهاق من المسؤوليات والتغييرات التي تأتي مع ولادة طفل جديد. تتميز هذه الفترة بالعزلة الاجتماعية والقلق واكتئاب ما بعد الولادة والتعب وفقدان النوم، ما يؤدي في بعض الأحيان لتصاعد التوترات الزوجية خلال هذه الفترة جراء المتطلبات المختلفة و المتعددة (Cowan & Cowan, 1992).

✓ أزمة المراهقة:

المراهقة هي فترة انتقالية مهمة يمكن أن تسبب أزمة داخل الأسرة يسعى المراهقون إلى إثبات أنفسهم كأفراد وقد يتعارضون مع والديهم، لا سيما في مسائل خيارات الحياة والاستقلالية والهوية. المراهقة هي فترة تطور معقدة فقد يشعر الآباء بالإرهاق من سلوكيات المراهقين، التي قد تتميز بالسعي الغير مبرر للاستقلالية، أو الصراع، أو البحث عن السلوكيات المحفوفة بالمخاطر، أو تجربة المخدرات و الكحول. قد يجد الآباء أيضاً صعوبة في التكيف مع التغيرات الجسدية والعاطفية عند سن المراهقة (Ledoux, 2001).

✓ أزمة التقاعد:

التقاعد مرحلة مهمة في الحياة يمكن أن تؤدي إلى أزمة عند الفرد أو مع زوجته، المرور من الحياة العملية إلى الحياة التقاعدية قد يؤدي لفقدان المعنى في الحياة والهوية. يكافح الزوجان في هذه المرحلة لإيجاد توازن جديد في علاقتهما وإدارة وقت فراغهما الجديد و على الرغم من ذلك قد تتفاقم هذه الأزمة بسبب المشاكل المالية أو الصحية أو فقدان

العلاقات الاجتماعية. التقاعد هو فترة انتقالية معقدة في حياة الفرد تتميز بتغيرات كبيرة في نمط الحياة والهوية والعلاقات الاجتماعية. قد يعاني الفرد من الشعور بفقدان المكانة و الدور، والمعنى في الحياة، أو فقدان العلاقات الاجتماعية، وظهور الصعوبات المالية، والتغيرات في أدوار الأسرة (Lefrançois & Thibaul, 2001).

✓ الأزمة الزوجية:

يمكن أن تحدث الأزمة الزوجية بسبب أحداث مختلفة مثل الخيانة الزوجية وفقدان الثقة وعدم التوازن في المسؤوليات وضعف التواصل والصراعات العائلية أو مشاكل الصحة العقلية. يمكن أن تؤدي هذه الأزمة إلى الانفصال أو الطلاق إذا لم يتم حل المشكلات (Johnson, 2008).

✓ أزمة العنف الأسري:

العنف الأسري أزمة خطيرة تؤثر على سلامة أفراد الأسرة وصحتهم النفسية، يمكن أن تكون هذه الأزمة على شكل جسدي أو جنسي أو عاطفي أو اقتصادي. يمكن أن يكون ضحايا العنف المنزلي من النساء أو الرجال أو الأطفال ما يتطلب التدخل بسرعة و خاصة لحماية الضحايا وإنهاء العنف.

3. الصدمة النفسية والأسرة

يمكن أن تظهر الصدمات العائلية في العديد من الأشكال منها العاطفية و النفسية مع عواقب مهمة و طويلة المدى على أفرادها، بما في ذلك ظهور مشاكل في الصحة العقلية مثل القلق والاكتئاب واضطراب ما بعد الصدمة. من المهم ملاحظة أن الصدمة العائلية ليست دائمًا نتيجة لأفعال متعمدة من جانب أفراد الأسرة، بل قد تكون أيضًا نتيجة لعوامل أخرى مثل الإجهاد المرتبط بظروف المعيشية أو الضغط الاجتماعي.

مفهوم الصدمة ونوعها

يشير مفهوم الصدمة في علم النفس الإكلينيكي إلى حدث أو سلسلة من الأحداث تهدد حياة الشخص أو سلامته الجسدية أو النفسية، مما يتسبب في ضائقة شديدة أو اضطراب كبير على الأداء النفسي والعقلي. يمكن تصنيف الصدمات إلى فئتين: الصدمة البسيطة، والتي تتضمن حدثًا صادمًا واحدًا، والصدمة المعقدة، والتي تتميز بتجارب متكررة ومتراكمة من سوء المعاملة أو الإهمال، وعادة ما يعيشها الفرد أثناء الطفولة.

من بين أهم اضطرابات الصدمة نجد اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) هو اضطراب نفسي يمكن أن يحدث بعد التعرض للصدمة، يتميز بأعراض متداخلة مثل التجنب واليقظة المفرطة والمزاج المتغير. تمت دراسة مفهوم الصدمة على نطاق واسع في علم النفس الإكلينيكي، وقد تم اقتراح العديد من النماذج لشرح العواقب النفسية للصدمة. اضطراب القلق ما بعد الصدمة (Lazarus & Folkman) (TRS، 1984) الذي يقترح أن الصدمة تؤدي إلى رد فعل على شكل قلق شديد، والذي يمكن إما أن يتم حله بنجاح أو يؤدي إلى عواقب نفسية طويلة المدى. نموذج الأذى المزدوج (هيرمان ، 1992) الذي يصف كيف يمكن أن تؤدي الصدمة إلى اضطراب الهوية و على القدرة على تكوين علاقات شخصية صحية. نموذج عدم تنظيم التعلق (van der Kolk & Fisler، 1994) الذي يسلط الضوء على عواقب الصدمة في تطور روابط التعلق مع ظهور عواقب طويلة المدى على الأداء الاجتماعي والعاطفي.

2.3. الصدمة في الأسرة

يمكن أن يكون للصدمة النفسية تأثير كبير على أفراد الأسرة وعلى نظام الأسرة ككل، لفهم هذا التأثير من المهم مراعاة المناهج النظرية المختلفة الموجودة في علم النفس. وفقًا لجونسون (2008)، يمكن تعريف الصدمة داخل نظام الأسرة على أنها إصابة نفسية يعاني منها أحد أفراد الأسرة بعد حدث صادم مثل الاعتداء الجنسي، وفقدان أحد الأحباء، والنزاعات العائلية الخطيرة، وما إلى ذلك. يمكن أن يكون للصدمة تداعيات على الحياة العاطفية و العلائقية والسلوكية لمختلف أفراد الأسرة المعنيين، لأن نظام الأسرة مترابط.

في علم النفس المرضي للأسرة، تعتبر الصدمة حدثًا أو سلسلة من الأحداث التي تسبب ضغطًا شديدًا ويمكن أن تؤثر سلبًا على صحة الشخص العقلية ورفاهيته العاطفية. يمكن أن تشمل الصدمة العائلية تجارب مثل الإساءة أو الإهمال أو الاعتداء الجنسي أو فقدان أحد الأحباء. يمكن أن يكون للصدمة آثار طويلة المدى على الصحة العقلية للأفراد ونموهم العاطفي، ويمكن أن يكون لها أيضًا تأثيرات دائمة على العلاقات الأسرية وديناميكيات الأسرة.

وفقًا للمنهج النسقي، يمكن أن تنتقل الصدمات النفسية من جيل إلى جيل من خلال آليات الانتقال بين الأجيال، مثل الأنماط السلوكية والمعتقدات والمواقف وديناميكيات الأسرة ما يجعلها تؤثر على العلاقات بين أفراد الأسرة على كيفية نظرهم للمشاكل والتعامل معها. حسب موراي بوين (1978) الصدمة العائلية نتاج ديناميكيات نظام الأسرة، حيث تنتقل المشاكل العاطفية من جيل إلى جيل، فالصدمة قد تكون ناتجة عن صراعات لم يتم حلها، وسلوكيات مختلة و متكررة، علاقات التبعية للآخر، ونقص في التمايز الذاتي داخل نظام الأسرة. يمكن أن تؤثر الصدمات على الجانب

المعرفي مثل المعتقدات المواقف والأنماط العقلية، ما قد يؤدي إلى اضطرابات عاطفية وسلوكية، يمكن عبرها تشكيل المخططات الباثولوجية استجابةً للصدمة التي حدثت في الطفولة، ما يجعلها تؤثر على كيفية إدراك الشخص للمواقف الصعبة والتعامل معها في المستقبل (Jeune, 1990). على غرار ذلك يمكن أن تكون الصدمة كامنة في اللاشعور حيث قد تؤثر على شخصية الفرد وعلاقاته طوال حياته، فالجينوغرام يسلط الضوء على الحاجة إلى مراعاة الصدمات الناتجة عن الأجيال السابقة لفهم المشاكل العاطفية الحالية بشكل أفضل. بالنسبة لـ Anne Ancelin Schützenberger (2000) فقد تعاملت مع الصدمة في سياق علم الجينات النفسي والعلاج الأسري عبر الأجيال، معتبرة أن ما يفقده الشخص في حياته من أقارب أو أشياء رمزية جد مهم، لأنه يسمح بشرح السلوك الحالي و يفسح المجال لفهم الحداد المرضي و القيمة الرمزية للاعتداءات و العنف داخل الأسرة، كعوامل خطر تشرح مستوى الصدمة و طبيعة تأثيرها على تنظيمها (Schützenberger, 2000).

3.3. أشكال الصدمة في الأسرة

يمكن أن تتخذ الصدمات داخل الأسرة أشكالاً مختلفة ولها عواقب وخيمة على النمو النفسي والعاطفي لأفراد الأسرة. يمكن أن تتنوع أشكال الصدمات العائلية، بدءاً من الصدمات الجسدية أو الجنسية التي يلحقها أحد أفراد الأسرة، إلى الصدمات الناتجة عن حالات مثل المرض الخطير أو وفاة أحد الأقارب.

1.3.3. الاعتداءات الجنسية و الصدمة:

يمكن أن يلعب الاعتداء الجنسي دوراً مهماً في فهم صدمة الأسرة، في الواقع يمكن أن تسبب الاعتداءات الجنسية إصابات خطيرة ودائمة للضحايا، الذين يمكنهم بعد ذلك تناقلها داخل النظام الأسري و علاقاتهم. تشمل آثار الاعتداء الجنسي الضيق العاطفي، وفقدان الثقة بالنفس، مع ظهور مشكلات في الصحة النفسية، وصعوبة تكوين علاقات مرنة مع المحيط. يمكن أيضاً أن تتناقل الصدمات المتعلقة بالاعتداء الجنسي من جيل إلى جيل، مما قد يؤثر على أنظمة الدعم.

ومع ذلك، فإن الصدمة الناتجة عن الاعتداء الجنسي هي موضوع معقد وحساس في علم النفس المرضي للأسرة، غالباً ما يرتبط بعواقب طويلة المدى على الصحة النفسية و العقلية وفي تنظيم العواطف لدى الضحايا. إحدى المناهج الشائعة لفهم عواقب الاعتداء الجنسي على الصحة العقلية والنفسية هي *نظرية الإيذاء /المعتقد*، التي طورها جوديث هيرمان. وفقاً لهذه النظرية، لا يعاني ضحايا الاعتداء الجنسي في كثير من الأحيان من إصابات جسدية فحسب، بل يتعرضون

أيضًا لإصابات نفسية وعاطفية دائمة، حيث قد يعاني الضحايا من اضطرابات في الشخصية، اضطرابات القلق و الاكتئاب، واضطرابات الذاكرة و الإدراك، فضلاً عن العلاقات الشخصية المضطربة (Herman, 1992). داخل نظام الأسرة، يمكن أن يكون للاعتداء الجنسي تأثير عميق على العلاقات بين أفراد الأسرة، فمن المحتمل أن تؤدي هذه الأخيرة إلى ظهور صراعات ومخططات مشوهة في التفاعل لتصبح غير فعالة و نقص في الثقة. كل هذه النقاط لها أثر عميق على كيفية تصور أفراد الأسرة للجنس والحياة الجنسية بشكل عام.

2.3.3. الحداد المرضي و الصدمة :

يمكن أن يلعب الحداد دورًا مهمًا في فهم الصدمة داخل الأسرة فـا في الواقع، يمكن اعتبار الحداد كاستجابة طبيعية لفقدان فرد عزيز، يمكن أن تؤدي إلى صعوبات و هشاشة نفسية إذا لم يتم حلها بشكل مرن. في حالة الصدمة العائلية، يمكن أن تكون الخسارة ناتجة عن العديد من الأحداث مثل وفاة أحد المقربين أو الانفصال أو الطلاق أو العدوان أو الإساءة (Kbler-Ross, 1969). إذا لم يتم التعامل مع الحداد بشكل صحيح، فقد يؤدي ذلك إلى اضطرابات نفسية مثل الاكتئاب والشعور بالذنب والقلق أو الغضب. من المهم الأخذ بعين الاعتبار أن فهم دور الحداد في صدمة الأسرة قد يختلف بين النظريات النفسية. على سبيل المثال ، في النهج النسقي، يمكن النظر إلى الحداد كعنصر أساسي في ديناميات الأسرة يمكن أن يؤثر على العلاقات بين أفرادها (Bowen, 1978). من وجهة نظر التحليل النفسي، الحداد عبارة عن عملية طبيعية تخص النمو النفسي يمكن أن تؤدي إلى صعوبات إذا لم يتم حل النزاعات اللاشعورية (Bowlby, 1980). يعرف الحداد المرضي داخل الأسرة على أنه عملية حزن لا تحدث بشكل كافٍ أو تنقطع نتيجة لحدث مثير للغاية أو صعوبات شخصية أو عاطفية داخل الأسرة. الحزن المرضي هو ردة فعل مفرطة أو طويلة المدى جراء فقدان أحد الأقارب. يمكن أن يؤدي ذلك إلى معاناة وأعراض نفسية شديدة مثل الاكتئاب والقلق والعزلة الاجتماعية واضطرابات النوم أو الإدمان على المخدرات و الخمر. في سياق الأسرة، يمكن أن ينتقل الحزن المرضي من جيل إلى آخر ما قد يؤثر على العلاقات وديناميكيات الأسرة.

3.3.3. الصدمة في الطفولة

يعتبر (Cyrulnik 1999) أن الصدمة التي يعاني منها الطفل هي المحدد الرئيسي لنموه المستقبلي وقدرته على التعامل مع الصعوبات. تعتبر الصدمة حدثًا يمكن أن يؤدي إلى عواقب سلبية على التطور النفسي العاطفي للطفل. يعرف سربلنيك الصدمة بأنها إصابة نفسية عاطفية تلحق بالطفل بسبب سوء المعاملة، والهجر، والاعتداء الجسدي والجنسي ، إلخ.

وهو يعتبر أن الصدمة يمكن أن تعطل عمليات النمو الطبيعية وتسبب اضطرابات نفسية وجسدية، بما في ذلك اضطرابات القلق والاكتئاب واضطرابات الأكل وما إلى ذلك. علاوة على ذلك، يمكن أن تنتقل الصدمة من جيل إلى جيل ويمكن أن تتجلى في أشكال مختلفة داخل نظام الأسرة. لفهم الصدمة داخل نظام الأسرة، يعتبر سريلنيك أنه من المهم مراعاة الأشكال المختلفة للتفاعل والتواصل داخل الأسرة، وكذلك العلاقات المبكرة بين أفراد الأسرة المختلفين.

4. الاضطرابات السيكوسوماتية والأسرة

علم النفس السيكوسوماتي للأسرة هو مجال بحث متعدد التخصصات يركز على دراسة الاضطرابات النفسية الجسدية التي تؤثر على ديناميات الأسرة والتفاعل بين أعضائها. يشمل هذا التوجه مجموعة واسعة من الاضطرابات النفسية، قد تظهر في شكل اضطرابات التعلق واضطرابات الأكل إلى اضطرابات المزاج واضطرابات القلق واضطرابات الشخصية. تعتبر دراسة الاضطرابات السيكوسوماتية داخل نظام الأسرة مهمة لأنها تتيح للمختص النفسي الفرصة لفهم تأثير البيئة الأسرية على التطور النفسي للفرد بشكل أفضل و الاهتمام بعوامل الخطر والحماية التي يمكن أن تؤثر على تطور هذه الاضطرابات.

4.1. ماهية الاضطرابات السيكوسوماتية

علم النفس السيكوسوماتي هو تخصص يدرس التفاعلات المعقدة بين النفس والجسم وعلاقتها بالصحة والمرض، وهو يركز أيضاً على العوامل النفسية والعاطفية والاجتماعية والثقافية التي تساهم في ظهور المرض الجسدي وتعزيزه. يهتم علم النفس السيكوسوماتي أيضاً بالتأثيرات الفسيولوجية للقلق والعواطف والسلوكيات على الجسم فضلاً عن تأثير العلاجات الطبية على الصحة العقلية للمرضى. يعتبر هذا التوجه جزء من منظور تكاملي يأخذ بعين الاعتبار الجوانب البيولوجية والنفسية والاجتماعية للمرض، معتبرين أن الأعراض الجسدية قد تعكس انزعاجاً نفسياً كامناً مثلاً. تتنوع الأسس النظرية لعلم النفس السيكوسوماتي وتشمل نظريات التحليل النفسي والمعرفية والسلوكية و النسقيه. حسب مناهج التحليل النفسي نشأة الأمراض النفسية الجسدية مرتبط بالصراعات اللاشعورية و استخدام آليات الدفاع المرضية. حسب المنهج السلوكي المعرفي فإن أفكار المرضى ومعتقداتهم وسلوكياتهم هي التي تؤثر على صحتهم البدنية. في حين تنظر المقاربة النسقيه إلى الفرد في نطاق نظام الأسرة والسياق الاجتماعي وتركز على التفاعلات بين أفراد الأسرة وتأثيرها على الصحة الجسدية والعقلية.

وفقًا لـ DSM-5 يتم تضمين الاضطرابات الجسدية الآن في بُعد اضطرابات القلق (اضطرابات الأعراض الجسدية Somatic ; symtome disorders)، وهي تتميز بأعراض جسدية لا يمكن تفسيرها بحالة طبية عامة والتي تسبب الضيق أو ضعفًا إدراكيًا وعاطفيًا كبيرًا.

كما أنه يدمج القلق المرتبط بالصحة (Illness anxiety disorders) وهو يتعلق ببناء مفاهيم معرفية خاطئة قد تؤدي إلى قلق كبير بشأن الحالة الصحية وإمكانية الإصابة بالمرض. يتميز اضطراب التحويل (المعروف سابقًا باسم هستيريا التحويل) بأعراض تشبه الحالات العصبية أو الطبية، ولكن لا يمكن تفسيرها من خلال سبب طبي محدد (APA, 2013).

2.4. الاضطرابات السيكوسوماتية داخل النسق

في النظرية السيكوسوماتية، يتم تفسير بعض الاضطرابات مثل الشراهة المرضية و القهم العقلي أو التبول اللاإرادي والخوف المفرط على الصحة على أنها تعبيرات جسدية عن صراع نفسي لاشعوري يمكن أن يكون للأسرة دور في ظهور هذه الاضطرابات بطرق مختلفة. يمكن أن تظهر الاضطرابات النفس جسدية داخل النسق الأسري بسبب توتر العلاقة بين العواطف والأفكار والسلوكيات والعمليات الفسيولوجية. وفقًا لهذا النهج ، يمكن أن تؤدي الخلافات الأسرية التي لم يتم حلها إلى اختلال وظيفي نفسي جسدي عند أفراد الأسرة. حسب هذا التوجه يجب النظر في تأثير العلاقات الأسرية على النمو والصحة النفسية لكل فرد والتي تحدث كنتيجة للصراعات العاطفية والصعوبات في العلاقات داخل نظام الأسرة.

وفقًا لسلفادور مينوشين (1974)، يمكن أن تكون الاضطرابات النفسية الجسدية نتيجة لمشاكل التواصل والعلاقات المختلة داخل الأسرة. ووفقًا له، يمكن أن تكون الاضطرابات النفسية الجسدية وسيلة لأحد أفراد الأسرة لنقل رسالة أولالإشارة إلى مشكلة في نظام الأسرة. على سبيل المثال، يمكن استخدام التبول اللاإرادي للفت الانتباه إلى مشكلة عائلية لم يتم حلها، في حين أن الشره المرضي يمكن أن يكون وسيلة للدفاع ضد ضغط الأسرة للنحافة. يعتبر مينوشين أيضًا أن الاضطرابات النفسية الجسدية يمكن أن تكون نتيجة نقص البنية والحدود الواضحة داخل الأسرة. يهدف العلاج الأسري النسقي إلى مساعدة أفراد الأسرة على فهم ديناميكيات علاقاتهم وإيجاد حلول معًا لتحسين الصحة العقلية والبدنية لجميع أفراد الأسرة.

يتأثر فهم العلاقة بين الاضطرابات النفسية الجسدية وعلم النفس المرضي لنظام الأسرة بعمل العديد من المحللين النفسيين، ولا سيما جاك لاكان و محمد سامي علي. يرى جاك لاكان، في نظريته للتحليل النفسي، أن الاضطرابات النفسية الجسدية يمكن تفسيرها على أنها مظاهر لصراع لا واعي ينشأ من الإحباط المرتبط برغبة غير مرضية، حسب

يمكن فهم علم نفس الأسرة من منظور ديناميكيات اللاوعي وعلاقات القوة. من جانبه، يهتم محمد سامي علي بصدمات الأسرة وتأثيرها على النمو النفسي للأفراد معتبرا أن الصدمات العائلية يمكن أن تكون السبب الجذري للاضطرابات النفسية الجسدية. العلاقات المختلة داخل الأسرة يمكن أن تعيق قدرة الفرد على التعامل مع الفجيرة وإدارة النزاعات. في أبحاثهم حول الصدمات الأسرية، يعتمد من جهم المنظرون السلوكيون المعرفيون على نظرية التنشئة الاجتماعية الصادمة والتي تشرح كيف يتعرض الأطفال لتجارب مؤلمة في بيئهم الأسرية، وكيف يمكن أن تؤدي هذه التجارب إلى عواقب ضارة طويلة المدى على نموهم المعرفي والعاطفي (DeBellis & Thomas, 2003). وفقًا لهذا التوجه فإن الصدمة الأسرية هي نوع من الإجهاد المؤلم الذي يحدث في سياق الأسرة وينتج عن تجارب مثل العنف المنزلي أو الاعتداء الجسدي أو الجنسي أو العاطفي أو إهمال الوالدين. يحتمل أن تغير هذه التجارب المؤلمة معتقدات الأطفال وتوقعاتهم حول سلامتهم وقدرتهم على التعامل مع المواقف العصيبة. وفقًا لجوديث كوهين وزملائها (Mannarino, Cohen, & Deblinger, 2017)، من المهم التركيز على أفكار ومشاعر وسلوكيات الشخص المصاب بصدمة نفسية، وكذلك ردود أفعال أفراد الأسرة تجاه الصدمة.

1.2.4. الأسرة السيكوسوماتية لمينوتشين

تستند النظرية النسقية السيكوسوماتية لسلفادور مينوتشين على مبدأ مهم حسبه و هو أن الأمراض الجسدية يمكن ربطها بالتفاعلات الأسرية المختلة، في أبحاثه حول أنماط التواصل والعلاقات الأسرية للمرضى الذين يعانون من أمراض جسدية، مثل الربو وجد أن هناك أوجه تشابه في الهياكل وأنماط التواصل لدى هذه العائلات. وفقًا لمينوتشين تتميز الأسرة السيكوسوماتية بنمط تواصل غير مناسب حيث يجد أفراد الأسرة صعوبة في التعبير عن مشاعرهم واحتياجاتهم ما يجعلهم يعملون على قمع النزاعات و الصراعات التي لم يتم حلها مع تفاقم التوترات العاطفية، مما يؤدي إلى ظهور أعراض جسدية لدى أحد أفراد الأسرة. من جهة أخرى قد يكون لأفراد الأسرة أدوار ومواقف صلبة، ونمطية ما قد يؤدي إلى ديناميات غير متكافئة في التفاعل تثير نوع من الإفراط في حماية الطفل المريض و الذي يمكن أن يؤدي إلى تسريع ظهور الأعراض الجسدية لديه.

2.2.4. الأسرة السيكوسوماتية لبولازولي و سترلين

وفقًا لـ Stierlin و Palazzoli (1978) تتميز الأسرة السيكوسوماتية بنمط تواصل غير مناسب مما قد يؤدي إلى اضطرابات جسدية لدى فرد أو أكثر من أفراد الأسرة. يُنظر إلى السلوكيات الجسدية على أنها وسيلة لأفراد الأسرة لتوصيل النزاعات

اللاشعورية التي لا يمكن التعبير عنها شفهيًا فهي السبيل الوحيد للتعبير عن المعاناة النفسية للأسرة ككل. طور Stierlin و Palazzoli نموذجهم في عملهم مع المرضى الذين يعانون من اضطرابات الأكل مثل القهم العقلي والشرهة المرضية، حيث لاحظوا أن المرضى غالبًا ما يعانون من أعراض جسدية مثل آلام البطن والغثيان والتقيؤ والتي يبدو أنها مرتبطة بالصراعات الأسرية الأساسية. تتميز الأسرة السيكوسوماتية حسيهم بنظام تواصل مغلق يجد أفراد الأسرة فيه صعوبة في التعبير عن مشاعرهم بطريقة مباشرة، و غالبًا ما يتم إنكار النزاعات أو التقليل منها ما يؤدي إلى زيادة التوتر وعدم القدرة على حل المشكلات. تُستخدم الأعراض الجسدية للفت الانتباه إلى الصراعات والعواطف الكامنة، ولكن غالبًا ما يسوء فهمها أو يتجاهلها أفراد الأسرة (Stierlin & Weber, 1984).