**العلاج الأسري وعلاج النظم الأسرية**

العلاج الأسري هو المعالجة النفسية للأسرة لتحقيق أداء نفسي أفضل. أما علاج النظم الأسرية فهو نوع من العلاج الأسري الذي يركز على تفاعل أفراد العائلة وينظر إلى الأسرة بأكملها كوحدة أو نظام. وقد تم تصميم العلاج لفهم وإحداث التغيير داخل بنية الأسرة.

الممارسة الحالية للعلاج الأسري لها جذور في مجموعة متنوعة من النظريات والممارسات العملية ومناهج البحث لمساعدة الأطفال والأزواج والأفراد الذين يعانون من مشاكل عائلية. لفهم العلاج الأسري من المفيد معرفة مساهمة عيادات إرشاد الأطفال وإرشاد الأزواج في مساعدة الأسر على التعامل مع المشاكل. لقد ساهمت نظريات علم نفس الأعماق وغيرها في فهم الأسر من خلال تركيزها على تأثير أحداث الطفولة المبكرة على مرحلة البلوغ وعبر العمل النفسي الخاص مع الأطفال. كما أدت الأبحاث المبكرة حول الأطفال والمراهقين المصابين بالفصام كجزء من أنظمة الأسرة إلى المفاهيم والأفكار التي صارت تستخدم على نطاق واسع في الممارسة الحالية للعلاج الأسري.

أتت إضافة مهمة أخرى إلى العلاج الأسري من خارج العلوم الاجتماعية: النظرية العامة للنظم. وهي تدرس تفاعلات وعمليات أجزاءٍ من الكل في مجالات مثل الهندسة وعلم الأحياء والاقتصاد والسياسة وعلم الاجتماع وعلم النفس والعلاج النفسي. إن الإلمام بهذه المناهج التطبيقية والنظرية المتنوعة مفيد في فهم تطور المقاربات النظرية للعلاج الأسري.

(Sharf, R S. 2012. P534)

**العدسات الثمانية في علاج النظم الأسرية**

للتفكير والممارسة في وجهات النظر المتعددة تلك الأنظمة العائلية يتطلب العلاج ليست مهمة سهلة. في عام 1992، قدم برولين و شوارتز وماككون-كارر مفهوم الأطر التعريفية كوسيلة لتجاوز النهج المختلفة للعلاج الأسري، وحددوا ستة ميتا-أطر جوهرية تعمل كعدسات علاجية. إن أخذت معا ، توفر هذه العدسات ستة منظورات مختلفة يمكن فحص نظام العائلة من خلالها ووضع مخطط للعلاج.

الأطر الستة الأولية هي الأنظمة الأسرية الداخلية (أو الفردية)، والتتابعات (أو أنماط التفاعل)، والتنظيم (أي تنظيم النظم)، والنمائية، والثقافية المتعددة، والجنس. أضيف لهذه الستة إطاران اثنان هما الغائية (أو الهدف) والعدسات العملية. قد تحتوي أي أو كل هذه العدسات الثمانية على تطبيقات ذات معنى مع زوجين أو أسرة. علاوة على ذلك ، كل واحد من المؤثرات يتأثر بالمنظورات السبع الأخرى، وهذه سمة مشتركة بين جميع نظريات النظم. باستخدام هذا الأسلوب، يمكن للمعالجين الاعتماد على وجهات نظر متعددة بدلاً من أن يتم حبسهم في وجهة نظر واحدة. يمكن أن تستخدم هذه العدسات للتقييم وكذلك لتكييف التدخلات العلاجية إلى الاحتياجات الخصوصية للأسرة (كارلسون ، سبيري ، لويس ، 2005 ؛ غولدنبرغ وغولدنبرغ ، 2008). وتوفر هذه العدسات الثمانية أساسا لدمج النماذج المختلفة للعلاج الأسري.

(Gerald Corey. 2009.Pp417-420)

تفترض العدسات الثمانية المذكورة أعلاه افتراضات معينة حول الأسر والمعالج والعلاج الأسري. إن الأسرة متعددة طبقات النظم، تؤثر وتتأثر بالنظم الأكبر التي تنتمي إليها. يمكن وصف الأسر من حيث أفرادها والأدوار المختلفة التي تلعبها، والعلاقات بين الأعضاء، والأنماط المتسلسلة للتفاعلات. بالإضافة إلى ذلك، الأسر النووية في المجتمع العالمي غالبا ما تكون جزءا من الأسر الممتدة، إن كانت هذه الأخيرة بعيدة. والأسر المتعددة تشكل الجماعة؛ والجماعات المتعددة تشكل كلا من المناطق والثقافات، والتي بدورها تشكل الأمة (أو المجتمع). قوة هذه النظم الدقيقة معتبرة في التأثير على حياة الأسرة، لا سيما في مجالات الجنس والثقافة. بالنظر إلى افتراضاتنا المسبقة عن الأسر والنظم الأكبر التي تكون فيها الأسر جزءً لا يتجزأ من المجتمع، فإن العلاج المتعدد العدسات للأسرة يغدو ضروريا.  
وقد اقترحت عدة أشكال وهياكل للنماذج التكاملية في الإرشاد والعلاج الأسري. على غرار قطعة من الموسيقى الكلاسيكية، يبدو لنا أن عملية العلاج الأسري لديها حركات. يمكن وصف هذه الحركات كتجارب منفصلة متضمنة في أكبر من العلاج. في هذا القسم، نصف أربع حركات عامة، لكل منها مهام مختلفة: تكوين علاقة، إجراء تقييم، الافتراض وتقاسم المعنى، وتيسير التغيير. في حالات نادرة، قد تحدث هذه الحركات الأربع في جلسة واحدة؛ في معظم الحالات، مع ذلك، كل حركة تتطلب جلسات متعددة.

(Gerald Corey. 2009.P428)

**إنشاء العلاقة**

يبدأ المعالجون بتشكيل علاقة مع أفراد الأسرة العلاجية منذ اللحظة الأولى للاتصال. في معظم الحالات، يجب أن يحدد المعالج مواعيد الجلسات، ويجيب على الأسئلة الأولية التي قد يطرحها المتعالجون، وإعطاءهم فكرة عما يتوقع منهم عندما يأتون. هذا هو الوقت أيضًا الذي يمكن فيه للمعالجين السماح للأسر بمعرفة من ينبغي أن يحضر من أفراد الأسرة. سيعمل المعالج مع أي فرد من أفراد الأسرة يرغب في القدوم؛ وسوف تحضر الأسرة كاملة فقط إن كان الجميع جزءًا ضروريا من جلسة العلاج.

منذ لحظة الاتصال المباشر لأول مرة، تنشأ علاقات علاجية جيدة تبدأ بالجهود المبذولة لإجراء اتصال مع كل شخص موجود، سواء كان ذلك يسمى الانضمام أو المشاركة أو الرعاية والانشغال البسيطين، فإنها تقع على عاتق المعالج مسؤولية مقابلة كل شخص بالانفتاح والدفء. بشكل عام، يساعد الاهتمام المركّز على كل فرد من أفراد الأسرة على تقليل القلق الذي قد ينتاب الأسرة.

**إجراء الفحص**

توفر العدسات الثمانية المذكورة هيكلًا لإجراء فحص وتقييم للأسرة، لكن إجراءات التقييم الأخرى ، مثل الاستفسار الدائري أو الاختبارات النفسية ومقاييس التقييم مفيدة أيضًا. خلال استماع المعالج لأفراد الأسرة يصفون آمالهم حول أسرتهم، غالبا ما يكون من الصعب الحفاظ على جميع وجهات النظر الثمانية في وقت واحد. من ثم، يكون التركيز على المسائل الموصوفة في محتوى الكلام إحدى الطرق للبدء في تحديد العدسات التي ستوفر معنى للمعالج والأسرة.

(Gerald Corey. 2009.P429)

**صياغة الفرضيات ومشاركتها**

الافتراض هو تشكيل مجموعة من الأفكار حول الأشخاص والأنظمة والحالات  
تعزز المعنى بطريقة مفيدة. في العلاج الأسري متعدد العدسات، تطفو الافتراضات  
من الأفهام الناتجة عن العمل من خلال العدسات الثمانية التي سبق ذكرها. من المهم أن يتم دعوة الأسرة إلى شكل احترامي تعاوني أساسًا من الحوارات في العمل العلاجي. وجهات النظر المختلفة حول هذا العمل تميل إلى أن صياغة فرضيات ومشاركة هذه الأفكار يوفر للأسرة نافذة تطل على قلب وعقل المعالج فضلا عن أنفسهم. إن مشاركة الفرضيات على الفور يدعو ويستحضر ردود الفعل من مختلف أفراد الأسرة. وهذه الردود هي التي تسمح للمعالج والأسرة بتطوير ملتقى جيد مع بعضهم البعض، وتميل بدورها إلى ترسيخ العلاقة العلاجية.

إن الفرضية المؤقتة ومشاركتها هي عملية تم تطويرها بشكل جيد لهذا النوع من العمل التعاوني المتوخى هنا. استخدم دريكورس اهتماما كبيرا وفضولا لطرح الأسئلة وجمع وجهات النظر الذاتية لأفراد الأسرة. وكان يعتني بتكريم الأفكار التي يجلبها الأفراد إلى فهمهم المشترك. وعندما تكون لديه فكرة يريد أن يشاركها مع الأسرة العلاجية، فإنه كثيرا ما يسعى للحصول على إذن منهم لتقديمها، حيث يقول لهم: "لدي فكرة أود مشاركتها معكم. هل أنتم على استعداد لسماعها؟" أو "ألا يمكن أن يكون ذلك هو ... ؟".

(Gerald Corey. 2009.Pp432-433)

قيمة هذه الطريقة في تقديم الفرضيات هي أنها تدعو الأسر وأفراد الأسرة للنظر والانخراط دون التخلي عن حقهم في رفض أي شيء غير صائب. عندما لا تكون الفكرة المقترحة صائبة، من الواضح بالنسبة للمعالج أن يتخلى عن هذه الفكرة ويفسح للأسرة إعادة توجيه المحادثة نحو مفاهيم أكثر فائدة.

**تسهيل التغير**

تسهيل التغير هو ما يحدث عندما ينظر إلى العلاج الأسري على أنه مشترك  
أو عملية تعاونية. التقنيات تكون أكثر أهمية بالنسبة للنماذج التي ترى المعالج ، كخبير ومسؤولن جعل التغيير يحدث. أما النهج التعاونية فتتطلب التخطيط. لا يزال التخطيط يشمل ما هو يطلق عليه العلاج الأسري بالتقنيات أو التدخلات، ولكن بمشاركة الأسرة. اثنان من أكثر الأشكال شيوعا لتسهيل التغير هما تشريع وتخصيص المهمات. كل من هذه العمليات تعمل بشكل أفضل عندما تشارك فيها الأسرة مع المعالج - أو على الأقل تقبل الأساس المنطقي لاستخدامها.

(Gerald Corey. 2009.P433)