المحور الثالث: الأسرة والصحة النفسية

أولا: تعريف الأسرة وتحديدها

الأسرة هي مؤسسة اجتماعية تشكل منظومة بيولوجية اجتماعية، وتقوم على دعامتين:

1.دعامة بيولوجية: وتتمثل في علاقات الزواج وعلاقات الدم بين الوالدين والأبناء وسلالة الأجيال.

2. دعامة اجتماعية ثقافية: حيث تنشأ علاقات المصاهرة من خلال الزواج، ويقوم الرباط الزوجي تبعا لقوانين الأحوال الشخصية حيث يتم الاعتراف بها.

ويفصل علم الاجتماع الأسري نوعين رئيسيين من الأسر:

1- تشكل **الأسرة النواتية** النوع المستجد منهما الذي يتزايد انتشاره مع ازدياد التحضر والدخول في الحداثة.

تتكون الأسرة النواتية من الزوجين وأولادهما غير البالغين، وتقوم بمثابة وحدة مستقلة عن باقي الوحدات الأسرية في المجتمع المحلي.

وإن ما يميز الأسرة النواتية عربيا هو حفاظها على شبكة من العلاقات مع أسر الأصل والأقارب، فهي تستفيد من مساندتهم المادية والمعنوية، وتبادل الخدمات معهم.

2- **الأسرة الممتدة** هي النمط الذي ساد تقليديا في المجتمع العربي، حيث أنها تشكل أحد فروع القبيلة أو العشيرة، وتتكون عادة من ثلاثة أجيال: الأجداد، الآباء، والأبناء.

توفر الأسرة الممتدة الحماية والرعاية والفرص الاقتصادية والمهنية والاجتماعية لأعضائها في مقابل الطاعة والولاء.

وتتصف الأسرة الممتدة بمرتبية المكانة، حيث المرجعية للكبار على الصغار على مدى سلسلة الأجيال، كما تتصف بتحديد واضح للأدوار الزوجية والوالدين والبنوة والأخوة.

ثانيا: الصحة النفسية الأسرية

- **خصائص الصحة النفسية الأسرية ومقوماتها:**

يمكن تقسيم هذه الخصائص والمقومات تبعا لمدخلين يتكاملان فيما بينهما.

* يتمثل المدخل الأول في الأبحاث حول صحة الأسرة النفسية حيث تم استخلاص طاقم من المؤشرات حول صحة الأسرة واضطرابها.

* أما المدخل الثاني فلقد تمثل في تقديم مؤشرات عن الصحة والاضطراب من منظور مدارس الارشاد والعلاج الأسري المختلفة.

- ينطلق المدخل الأول من المعطيات البحثية التي ركزت على جوانب مختلفة من صحة الأسرة، حيث:

1- قدمت بعض الأبحاث منظومة **من السمات المتآلفة** فيما بينها حول خصائص الأسرة التي تتمتع بالصحة النفسية.

2- ركزت مجموعة أخرى من الأبحاث **على الخصائص البنيوية** للأسرة التي تتمتع بالصحة النفسية.

3- وركز بعضها الآخر **على الخصائص الوظيفية** للأسرة المعافاة.

- وأما في المدخل الثاني فلقد تم تشخيص الصحة والاضطراب إضافة إلى التدخل العلاجي المطلوب استنادا إلى الأساس النظري والإجرائي لكل نظرية علاجية.

ونستعرض فيما يلي أبرز هذه المعطيات:

2-1- محور أبحاث الصحة النفسية الأسرية: ونركز فيه على الخصائص البنيوية والوظيفية للأسرة التي تتمتع بالصحة النفسية.

أ- يشكل النموذج القطبي الذي طوره كل من "أولسون" و "سبرنكل" نموذجا بنيويا جيدا.

يقدم هذا النموذج محورين للأسرة هما:

***محور التماسك الأسري:** ويتراوح ما بين أقصى درجات التماسك وأدناها، ويتقاطع معه محور التكيف.

***محور التكيف:** الذي يتراوح ما بين أقصى درجات المرونة التكيفية وبين أدنى درجات التكيف المتمثل بالتصلب.

وكلا المحورين في **تقاطعهما يمثلان حالات الصحة النفسية الأسرية أو اضطرابها.**

تتصف الأسرة التي تتمتع بالصحة النفسية البنيوية بدرجة عالية من التماسك والتكيف بدون افراط في أي من البعدين.

أما التماسك: يمثل الترابط العاطفي الذي يجمع شمل الأسرة ويتمتع بالتوازن على صعيد الصلات العاطفية بين أفراد الأسرة مع التمايز الذاتي بينهم، الدعم والمساندة المتبادلة، الانتساب للأسرة والولاء لها متوازنا مع حيز من الاستقلالية الفردية، توفير الأمن لأعضاء الأسرة بدون إفراط في الحماية الزائدة التي تشكل عائقا أمام بناء الهوية الذاتية، التفاعل الإيجابي والتواصل المتفهم بشكل متبادل، وضوح النظرة إلى الذات والعالم ووضوح هوية الأسرة المتفتحة على الدنيا.

التكيف: وتتصف الأسرة التي تتمتع بالصحة النفسية **بالمرونة** الكافية **للتوافق مع تغيّرات الأدوار الذاتية** لأعضائها ومع مراحل حياة الأسرة ومتطلباتها المستجدة. كما تتمتع هذه الأسرة **بالانفتاح على العالم والمحيط** وتحولاته وفرصة تحدياته والتعامل معها والاغتناء من فرصها. إنها **تتقبل الآراء** وتتلقى المساندة والنصح، وتبدي مرونة في **التوافق مع الآخرين** خارجها وتتعاون معهم للتغلب على الصعوبات وإيجاد الحلول من خلال الاستفادة من الإمكانات التي يوفرها المحيط.

وعلى العكس من ذلك تتصف الأسر المضطربة **بالتصلب والجمود** على مستوى التماسك **الأدوار جامدة ثابتة** وتقوم على **التسلط** من الآباء على الأبناء ومن الأزواج على الزوجات، كما قد تكون علاقات أفرادها ملتصقة ببعضهم بعضا مما يفرض جوا خانقا يسجن الجميع ضمن إطاره (لا تفرد ولا استقلالية ولا تمايز).

هذه الأسر المتصلبة على صعيد التماسك تتصف عادة بدرجة متدنية من التكيف مع التغيرات الذاتية، وبدرجة متدنية من الانفتاح على المحيط.

ب- **قدم بارنهل (1979)** وبشكل متزامن مع النموذج القطبي نموذجا وظيفيا لعمليات الأسرة لخصه في عدة أبعاد تشكل عددا من الثنائيات الوظيفية تميز الأسرة المتمتعة بالصحة النفسية ويقابلها عددا من الثنائيات تصف الأسرة المضطربة.

- **على صعيد وظيفة الهوية:** هناك **ثنائية التشارك والتلاقي والنمذجة** ويقابلها التفرد والتمايز الشخصي في الأسرة المعافاة أما **الأسرة المضطربة** فتتصف على صعيد الهوية **بالذوبان** في كيان الأسرة و**انعدام التمايز** ويقابله **العزلة** و**الانفصال** و**التباعد.**
- **على صعيد وظيفة التغيير:** هناك **ثنائية المرونة والانفتاح والتجاوب مع التحولات** ويقابلها **الاستقرار** و**التماسك** و**وضوح** الهوية في الأسر المعافاة. بينما تتصف الأسر المضطربة **بثنائية التصلب والجمود** ويقابلها **الفوضى وفقدان الحدود.**

- **على صعيد وظيفة معالجة المعلومات:** تتصف الأسرة المعافاة **بثنائية الاتصالات الواضحة والتفاهم المتبادل** ويقابلها الإدراكات الواضحة والرؤى المتشاركة وتوافق النظرة إلى الحياة وقضاياها.

2-2- مؤشرات الصحة النفسية والاضطراب الأسري من وجهة نظر بعض نظريات الإرشاد:

هناك أربع مجموعات من الإرشاد الأسري يضم كل منها عدد من النظريات التي يقدم منظوره للصحة النفسية وللاضطراب، ومؤشرات كل منهما. تشكل المؤشرات في كل مجموعة أسس تشخيص الصحة النفسية أو الاضطراب من ناحية، وتحدد توجه التدخل الإرشادي الأسري المطلوب لعلاج الاضطراب من ناحية ثانية.

أ- المجموعة التي تشتغل على السلوكات:

- تتمثل مؤشرات الصحة النفسية الأسرية في غياب أنماط السلوك المتكررة التي تعمل على استمرار المشكلات وتأزيمها.
- وتتمثل مؤشرات الاضطراب في وجود أنماط السلوك المتكررة تعمل على استمرار المشكلة وتأزيمها.
- ويتمثل التدخل العلاجي في تفكيك أنماط السلوك المولدة للمشكلات من مثل علاج سلوكات تبادل الاتهام بين الزوجين وإحلال سلوكات تفاهم وحل مشكلات بدلا عنها.

ب- مجموعة الإرشاد البنيوي:

- تتمثل مؤشرات الصحة النفسية بوجود حدود واضحة وقواعد متفق عليها في العلاقة بين الوالدين والأبناء، أدوار مرنة تبعا لمتطلبات الموقف، مستوى معتدل من الروابط العاطفية بين أعضاء الأسرة (لا تباعد وبرود وتجاهل، ولا ذوبان وعلاقات تملكية).
- وتتمثل مؤشرات الاضطراب بوجود حدود جيلية بين الآباء والأبناء تتصف بالتصلب المفرط أو الميوعة والتشويش (فلا يعرف من هو الأب ومن هو الابن على سبيل المثال).

أدوار أسرية تتصف كذلك بالتصلب المفرط والجمود أو بالفوضى والعشوائية (من يقوم بماذا، وكيف يتعامل كل فرد مع الآخرين)، علاقات تباعد وبرود أو ذوبان وتملّك مفرطة بين الوالدين والأبناء.

- يشتغل التدخل الارشادي على تطوير وتعزيز بنية أسرية معافاة من خلال الموازنة ما بين الذوبان والاستقلالية ومن خلال مرونة أدوار الوالدين والبنوة تبعا لمختلف الظروف، وكذلك مرونة العلاقات والتفاعلات والموازنة بين أنماطها.

ج- مجموعة الإرشاد المعرفي السلوكي:

- **تتمثل الصحة النفسية في العديد من المهام الزوجية والوالدية:** يتعاون الوالدان على وضع قواعد واضحة للأبناء، يقومان بتعزيز سلوكات الأبناء المتكيفة اجتماعيا، ويحملان أفكارا ايجابية اتجاه الأبناء.

ينخرط الزوجان بشكل كثيف بتعزيز بعضهما بعضا، التمتع بدرجة عالية من التقبل العاطفي لأوجه الاختلاف بينهما، الامتلاك لمهارات جيدة في الاتصال وحل المشكلات، يحملان أفكارا ايجابية عن بعضهما البعض.

- **ويتمثل الاضطراب في:** تشويش السلوك، وعلاقات مع الأبناء تتصف بالإرغام والإملاء، تفتقر علاقتهما بالأبناء إلى تعزيز السلوكات الإيجابية لهؤلاء، كما يكونان أفكارا سلبية عن الأبناء.

وتتصف العلاقات الزوجية المتبادلة بقلة التعزيز المتبادل والقبول المتبادل والتقدير المتبادل، وعدم تقبل الخصوصيات ويفتقر الزوجان/ الوالدين إلى مهارات الاتصال وحل المشكلات.

- يشتغل التدخل الإرشادي على كسر هذه الحلقات المفرغة والسلبية على مستوى تشويش القواعد وفقر التعزيز وسلبية الأفكار عن الأبناء.

كما يتضمن التدخل التدريب على مهارات الاتصال وحل مشكلات وتعديل الأفكار والاعتقادات السلبية تجاه بعضهم بعضا واتجاه الأبناء، والتدريب على التقبل العاطفي وأساليب ضبط الانفعالات السلبية.

د- المجموعة الرابعة نظريات سياقات الحياة الأسرية وعلاقاتها الجيلية:

- تتمثل الصحة النفسية الأسرية في تمايز أعضاء الأسرة (الزوجين) عن أسرهما الأصلية بحيث يكونان متحررين من الموروث النفسي الذي يكرر الأزمات والاضطرابات، لا ينتقل الاضطراب من الأهل إلى الأبناء بفعل التصحيح الذاتي المواكب لطاقات الحياة، بل هما يتمايزان عن أسرتي المنشأ.

- ويتمثل الاضطراب في وراثة الزوجين لاضطرابات الوالدين (مثلا تكرار الطلاق من أسرة المنشأ إلى أسرة الزوجين، وكذلك تكرار الإدمان في نوع من وراثة الاضطراب). لا يتمايز الزوجان عن والديهما ويكرران أنماط السلوك والتفاعل المضطرب.
- ويشتغل التدخل الإرشادي على تشخيص هذا الموروث النفسي وتحديده في خطوة أولى وينتقل من ثم إلى تحرير الزوجين من الروابط المرضية بأسرتي المنشأ بحيث لا يضطران إلى تكرار ما في حياتهما الزوجية، وبحيث تفتح أمامهما سبل إطلاق طاقات النّماء التي كانت معطلة.