

النسق الاسري المولدة للاضطراب

تمهيد :

يعتبر النسق الأسري المولد للاضطراب نظامًا تفاعليًا تُنتج فيه الديناميكيات الداخلية (كالعلاقات غير المتوازنة، أو أنماط التواصل السامة، أو الأدوار المشوشة) اضطرابًا عاطفيًا أو سلوكيًا لدى أفرادها.

و يُعرّف النسق الأسري المولد للاضطراب على أنه: "نظام عائلي تُحافظ فيه التفاعلات والتحالفات غير الصحية (كالتحالفات الثلاثية، مثلًا) على ديناميكيات مضطربة، رغم محاولات الأفراد تغييرها. يُنتج هذا النسق أنماطًا سلوكية متكررة تُعزّز الاضطراب، فالعرض النفسي حسب أنصار التوجه النسقي يعد بمثابة صمام أمام لأشكال التوترات الأسرية. فالأعراض بمثابة حلول معطلة يحاول النسق استعادة التكيف من خلالها. فهي اذن تقوم بوظيفة التوازن الظاهري للنظام ضمن حلقة تفاعلية مغلقة تنتج اضطرابات من خلال أنماط متكررة من التواصل والعلاقات اللاصحية.

خصائص الانساق المولدة للاضطراب :

1/الأدوار الصارمة: **Rigid Roles** في النظام العائلي المرضي تشير إلى أدوار ثابتة وغير صحية يتم إلصاقها بأفراد العائلة، مما يحد من فرديتهم ويُعزز ديناميكيات العلاقات غير الصحية. غالبًا ما يتم تعيين هذه الأدوار بشكل غير واعٍ ويمكن أن تستمر عبر الأجيال. الأدوار الصارمة الشائعة في العائلات غير الصحية هي :

*/البطل/البطلة:

- غالبًا يكون الطفل "المثالي" الذي يبالغ في الإنجازات لإسعاد العائلة.
- قد يهمل احتياجاته الشخصية للحفاظ على صورة العائلة.
- يعاني من السعي نحو الكمال والخوف من الفشل.

*/كبش الفداء: scapegoat

- يتم إلقاء اللوم عليه في مشاكل أو صراعات العائلة.
- قد يظهر سلوكًا متمردًا أو عدوانيًا كصراخ للفت الانتباه أو تعبير عن الألم المكبوت.
- غالبًا يحمل العبء العاطفي لخلل العائلة.

*/الطفل الضائع:

- منعزل وهادئ ويتجنب جذب الانتباه.
- يعاني من مشاعر الغربة والوحدة.
- قد يلجأ إلى آليات هروب مثل أحلام اليقظة أو العزلة.

***/المهرج/المسرحي**

- يستخدم الفكاهة أو السلوكيات المثيرة للضحك لتخفيف التوتر العائلي.
- غالبًا يخفي ألمه وراء الضحك.
- قد يواجه صعوبة في أن يُؤخذ على محمل الجد أو في التعبير عن مشاعره الحقيقية.

***/الراعي/الميسّر: The Caretaker/Enabler**

- يتحمل مسؤولية مشاعر ورفاهية الآخرين على حساب نفسه.
- قد يُسهّل السلوكيات غير الصحية عن طريق تجنب المواجهة أو "الحفاظ على السلام
- غالبًا يعاني من الاعتمادية العاطفية وصعوبة وضع الحدود.

***/الطفل المدلل/المفضل:**

- يكون مفضلًا أو مثاليًا في نظر أحد الوالدين أو كليهما.
- قد يشعر بضغوط للحفاظ على هذه المكانة، مما يؤدي إلى القلق أو مشاكل الهوية.
- يمكن أن يخلق مشاعر الغيرة أو التنافس بين الأشقاء.

***/المدمن/الطفل المشكّلة:**

- قد يستخدم المواد المخدرة أو ينخرط في سلوكيات خطيرة كوسيلة للهروب.
- غالبًا يصبح محور انتباه العائلة، مما يحول الانتباه عن مشاكل أخرى.
- يعاني من مشاعر الخجل وانعدام الثقة بالنفس.

و من تأثير الأدوار الصارمة:

- */تقليل الفردية: الأفراد غير قادرين على التعبير عن ذواتهم الحقيقية أو النمو خارج الأدوار المحددة.
- */الضيق العاطفي: تؤدي الأدوار إلى مشاعر النقص، الاستياء، أو الذنب.
- */استمرار الخلل: هذه الأدوار تعزز ديناميكيات العائلة غير الصحية، مما يجعل كسر الحلقة صعبًا.
- */مشاكل في العلاقات: قد تؤثر هذه الأدوار على العلاقات خارج العائلة، حيث يعيد الأفراد إنتاج هذه الأنماط بشكل غير واعٍ.

❖ كيفية التحرر من الأدوار الصارمة:

- */الوعي: الاعتراف بالدور وتأثيره هو الخطوة الأولى.

-*/العلاج: العلاج العائلي أو الفردي يمكن أن يساعد في معالجة الأسباب الجذرية وإعادة تعريف الأدوار.

-*/وضع الحدود:تعلم كيفية وضع حدود صحية والاهتمام بالاحتياجات الشخصية.

-*/التعبير عن الذات:تشجيع أفراد العائلة على استكشاف والتعبير عن هوياتهم الحقيقية.

2/مشاكل الحدود: (Boundary Issues) في النظام العائلي المرضي تشير إلى صعوبات في تحديد الحواجز الصحية بين أفراد العائلة، مما يؤدي إلى علاقات مختلة. هذه المشاكل يمكن أن تأخذ شكلين رئيسيين: الحدود الضبابية أو المختلطة (Enmeshment) ، والحدود الصارمة أو المنغلقة (Disengagement).

2-1. الحدود الضبابية أو المختلطة (Enmeshment)

في هذه الحالة، تكون الحدود بين أفراد العائلة غير واضحة أو معدومة، مما يؤدي إلى تداخل شديد في الأدوار والمشاعر. مما يتسبب(خصائصها) في :

- فقدان الهوية الفردية: يشعر الأفراد بأنهم جزء من كتلة واحدة دون وجود مساحة للخصوصية أو الاستقلالية.

- التدخل في الشؤون الشخصية: قد يتدخل أفراد العائلة في حياة بعضهم البعض بشكل مفرط، مثل اتخاذ القرارات نيابة عن الآخرين.

- المشاعر المشتركة بشكل مفرط: يشعر الأفراد بأنهم مضطرون لتبني مشاعر الآخرين أو تحمل مسؤوليتها.

- صعوبة في قول "لا": يصعب على الأفراد رفض طلبات العائلة حتى لو كانت على حساب راحتهم الشخصية.

و من تأثيرات الحدود الضبابية ما يلي:

- الاعتمادية العاطفية: يصبح الأفراد معتمدين على بعضهم البعض بشكل غير صحي.

- فقدان الاستقلالية: صعوبة في اتخاذ قرارات شخصية أو تطوير هوية مستقلة.

- الإرهاق العاطفي: الشعور بالضغط لتحمل مسؤوليات الآخرين.

2-2. الحدود الصارمة أو المنغلقة (Disengagement):

في هذه الحالة، تكون الحدود بين أفراد العائلة قاسية ومنغلقة، مما يؤدي إلى انفصال عاطفي وغياب التواصل. و من خصائصها :

- البرود العاطفي: قلة التعاطف أو الدعم العاطفي بين أفراد العائلة.

- الاستقلالية المفرطة: يشعر الأفراد بأنهم معزولون ولا يمكنهم الاعتماد على العائلة.

- قلة التواصل: ندرة الحديث عن المشاعر أو المشاكل الشخصية.

- الانفصال: قد يعيش أفراد العائلة حياة منفصلة تمامًا دون تفاعل حقيقي.

- و من التأثيرات المحتملة للحدود الصارمة ما يلي :

- الشعور بالوحدة: يشعر الأفراد بالعزلة وعدم الانتماء.

- صعوبة في بناء العلاقات: قد يواجهون صعوبة في تكوين روابط عاطفية خارج العائلة.

- نقص الدعم: عدم وجود شبكة داعمة في أوقات الأزمات.

2-3/- أسباب مشاكل الحدود في العائلات المرضية:

*/. التربية غير الصحية قد يكون الوالدان نفسيهما يعانيان من مشاكل في الحدود بسبب تجاربهما السابقة.

*/. الخوف من الهجر: في العائلات المختلطة، قد يكون الخوف من فقدان العلاقة سببًا لعدم وضع حدود.

*/. السيطرة والتحكم: في العائلات ذات الحدود الصارمة، قد يستخدم الوالدان الحدود القاسية كوسيلة للسيطرة.

*/. غياب القدوة: عدم وجود نموذج صحي للحدود في العائلة.

2-4/ تأثيرات مشاكل الحدود على الأفراد:

- صعوبة في العلاقات الخارجية: قد يعاني الأفراد من مشاكل في تكوين علاقات صحية خارج العائلة بسبب عدم فهم الحدود.

- القلق والاكتئاب: الشعور بالضغط العاطفي أو العزلة يمكن أن يؤدي إلى مشاكل نفسية.

- فقدان الهوية: صعوبة في معرفة الذات أو التعبير عن الاحتياجات الشخصية.

3/ **ضعف التواصل (Poor Communication)** هو سمة رئيسية في الأنظمة العائلية المرضية، حيث يعاني أفراد العائلة من صعوبات في التعبير عن مشاعرهم، أفكارهم، واحتياجاتهم بشكل صحي وفعال. هذا النمط من التواصل المختل يمكن أن يؤدي إلى سوء الفهم، الصراعات المستمرة، وتراكم المشاعر السلبية.

3-1/ خصائص ضعف التواصل في العائلات المرضية:

*/السلبية في التواصل : التواصل السلبي:

- الصراخ أو الصمت: استخدام الصراخ كوسيلة للتعبير عن الغضب أو اللجوء إلى الصمت كعقاب.

- الانتقاد المستمر: التركيز على الأخطاء بدلًا من الحلول.

-اللوم: إلقاء المسؤولية على الآخرين بدلاً من تحمل المسؤولية الشخصية.

*/. التواصل غير المباشر

- التلميحات: استخدام التلميحات أو الإشارات غير الواضحة بدلاً من التعبير الصريح.

- التلاعب العاطفي: استخدام الذنب أو العواطف للتحكم في الآخرين.

-التواصل عبر طرف ثالث: مثل إخبار شخص ما بنقل رسالة بدلاً من التحدث مباشرة.

*/. عدم الاستماع:

- التقليل من شأن الآخرين: تجاهل مشاعر أو آراء الآخرين.

-المقاطعة: عدم السماح للآخرين بإكمال حديثهم.

- التركيز على الرد بدلاً من الفهم: الاستعداد للرد دون محاولة فهم وجهة نظر الطرف الآخر.

*/. التواصل المشروط:

- الحب المشروط: التعبير عن الحب أو الدعم فقط عند تحقيق توقعات معينة.

- التلاعب بالمكافآت: استخدام المكافآت أو العقوبات للتحكم في سلوك الآخرين.

*التجنب:

- تجنب النقاشات المهمة: الهروب من الحديث عن المشاكل أو الصراعات.

- التجاهل: تجاهل وجود مشكلة أو التظاهر بأن كل شيء على ما يرام.

3-2/ أسباب ضعف التواصل في العائلات المرضية:

- غياب القدوة: إذا كان الوالدان يعانيان من ضعف في التواصل، فمن المرجح أن يكرر الأبناء هذا النمط.
- . الخوف من الصراع: تجنب الحديث عن المشاكل خوفاً من التسبب في خلافات.
- التربية القاسية: في العائلات التي تعتمد على العقاب، قد يخشى الأبناء التعبير عن أنفسهم.
- . الاضطرابات النفسية: مثل الاكتئاب أو القلق، التي يمكن أن تعيق التواصل الصحي.
- الإدمان أو العنف: وجود مشاكل مثل الإدمان أو العنف الأسري يمكن أن يدمر أي فرصة للتواصل الفعال.

4/ الصراع والتحكم (Conflict and Control) هما عنصران شائعان في الأنظمة العائلية المرضية، حيث تسود ديناميكيات غير صحية تؤدي إلى صراعات مستمرة ومحاولات للسيطرة على أفراد العائلة. هذا النمط يمكن أن يكون مدمراً للعلاقات العائلية ويؤثر سلباً على الصحة النفسية لأفراد العائلة.

4-1/الصراع (Conflict)

الصراع في العائلات المرضية غالبًا ما يكون مستمرًا وغير مُدار بشكل صحي، مما يؤدي إلى توتر دائم وتراكم المشاعر السلبية.

خصائص الصراع في العائلات المرضية:

- التكرار: الصراعات تتكرر دون حلول حقيقية، مما يخلق جَوًّا من التوتر المستمر.
- التصعيد: النقاشات البسيطة تتحول بسرعة إلى مشادات كبيرة.
- التركيز على الهجوم: الأفراد يركزون على إلقاء اللوم على بعضهم بدلًا من إيجاد حلول.
- التجنب: بعض أفراد العائلة يتجنبون الصراع تمامًا، مما يؤدي إلى كبت المشاعر وزيادة التوتر.

أسباب الصراع في العائلات المرضية:

- ✓ ضعف التواصل القدرة على التعبير عن المشاعر أو الاحتياجات بشكل صحي.
- ✓ الحدود غير الواضحة: عدم وجود حدود صحية يؤدي إلى تدخلات غير مرغوبة.
- ✓ الخلافات القديمة: مشاكل غير محلولة من الماضي تظهر بشكل متكرر.
- ✓ الضغوط الخارجية: مثل المشاكل المالية، الإجهاد في العمل، أو الصعوبات الصحية.

. 4-2/التحكم (Control):

التحكم في العائلات المرضية يتجلى في محاولة أحد الأفراد أو أكثر فرض سيطرتهم على الآخرين، مما يحد من حريتهم واستقلاليتهم. و من أشكال التحكم في العائلات المرضية:

● التحكم العاطفي: - استخدام المشاعر مثل الذنب أو الخوف للتلاعب بالآخرين.

- مثال: "إذا كنت تحبني، فستفعل ما أطلبه منك."

● التحكم المادي: - السيطرة على الموارد المالية أو الممتلكات للتحكم في الآخرين.

- مثال: حرمان فرد من المال كعقاب أو وسيلة للسيطرة.

● التحكم الاجتماعي

- تحديد من يمكن للفرد الاختلاط به أو كيفية قضاء وقته.

- مثال: منع فرد من رؤية أصدقائه أو عائلته.

● التحكم عبر التهديدات: - استخدام التهديدات المباشرة أو غير المباشرة للسيطرة.

- مثال: "إذا لم تفعل كذا، سأفعل كذا."

أسباب التحكم في العائلات المرضية:

-الخوف من فقدان السيطرة: الشخص الذي يتحكم قد يشعر بعدم الأمان أو الخوف من التغيير.

- التجارب السابقة: قد يكون الشخص الذي يتحكم قد نشأ في بيئة مسيطرة.

- الاضطرابات النفسية: مثل اضطرابات الشخصية أو القلق التي تجعل الفرد يشعر بالحاجة إلى التحكم.

5/ التثليث أو التثليث العائلي (Triangulation) هو مفهوم شائع في الأنظمة العائلية المرضية، حيث يتم إدخال طرف ثالث في صراع أو توتر بين شخصين لتخفيف التوتر أو للتحكم في الموقف. هذا النمط من التفاعل يمكن أن يكون ضارًا لأنه يعقد العلاقات ويمنع حل المشاكل بشكل مباشر.

و التثليث (Triangulation) آلية دفاعية غير صحية تُستخدم في العائلات المرضية، حيث يتم جذب شخص ثالث (غالبًا طفل أو فرد آخر من العائلة) إلى صراع بين شخصين لتغيير ديناميكية الموقف. بدلاً من مواجهة المشكلة مباشرة، يتم تحويل الانتباه أو المسؤولية إلى الطرف الثالث.

أمثلة على التثليث:

- الأم والأب في صراع: يتم جذب الطفل إلى الصراع ليأخذ جانبًا أو لينقل الرسائل بينهما.

- أشقاء في صراع: يتم إشراك أحد الوالدين للتدخل وحل الصراع بدلاً من تعلم الأطفال حل مشاكلهم بأنفسهم.

5-2/ خصائص التثليث في العائلات المرضية:

*/تحويل الانتباه: يتم استخدام الطرف الثالث لإلهاء أو تخفيف التوتر بين الطرفين الرئيسيين.

*/تجنب المواجهة: بدلاً من حل الصراع مباشرة، يتم إشراك طرف ثالث لتجنب المواجهة.

*/التلاعب العاطفي يتم استخدام الطرف الثالث للتأثير على مشاعر أو قرارات الطرف الآخر.

*/تقسيم التحالفات: يتم تشجيع الطرف الثالث على تأييد أحد الأطراف ضد الآخر، مما يخلق تحالفات غير صحية.

5-3/ أسباب التثليث في العائلات المرضية:

-ضعف التواصل: عدم القدرة على حل المشاكل بشكل مباشر يؤدي إلى إشراك طرف ثالث.

-الخوف من الصراع: تجنب المواجهة المباشرة خوفاً من تفاقم الموقف.

-الرغبة في السيطرة: استخدام طرف ثالث للتأثير على الطرف الآخر أو للتحكم في الموقف.

-الاعتماد على الآخرين: الاعتقاد بأن طرفًا ثالثًا يمكنه حل المشكلة بدلاً من تحمل المسؤولية الشخصية.

6/ الإهمال العاطفي (Emotional Neglect) هو عنصر شائع في الأنظمة العائلية المرضية، حيث يتم تجاهل أو إهمال الاحتياجات العاطفية لأفراد العائلة، مما يؤدي إلى تأثيرات سلبية عميقة على الصحة النفسية والعلاقات.

أو هو فشل في تلبية الاحتياجات العاطفية الأساسية للفرد، مثل الحب، الدعم، التفهم، والاهتمام. في العائلات المرضية، قد يكون هذا الإهمال غير مقصود أو نتيجة لعدم الوعي بأهمية هذه الاحتياجات.

و من أمثلة على الإهمال العاطفي:

- عدم الاستماع: تجاهل مشاعر أو آراء أحد أفراد العائلة.
- عدم تقديم الدعم: عدم الاهتمام بأحداث مهمة في حياة الفرد، مثل النجاحات أو الفشل.
- البرود العاطفي: عدم إظهار الحب أو المودة بشكل كافٍ.
- التجاهل المتعمد تجاهل وجود الفرد أو مشاعره كشكل من أشكال العقاب.

6-1/ خصائص الإهمال العاطفي في العائلات المرضية:

- * غياب التعاطف: عدم القدرة على فهم أو مشاركة مشاعر الآخرين.
- * عدم الاهتمام: تجاهل احتياجات الفرد العاطفية أو التصرف وكأنها غير مهمة.
- * التركيز على الذات: أحد الوالدين أو كليهما يركز على احتياجاته الخاصة ويغفل عن احتياجات الآخرين.
- * التجاهل المتكرر تكرار سلوكيات الإهمال حتى تصبح نمطاً معتاداً.

6-2/ أسباب الإهمال العاطفي في العائلات المرضية:

- . التجارب السابقة: الوالدان قد يكونان قد نشأ في بيئة تعاني من الإهمال العاطفي، مما يجعلهم يكررون هذا النمط.
- . الضغوط الخارجية: مثل المشاكل المالية، الإجهاد في العمل، أو الصعوبات الصحية التي تصرف الانتباه عن الاحتياجات العاطفية.
- . الاضطرابات النفسية: مثل الاكتئاب أو القلق التي تجعل الفرد غير قادر على تلبية احتياجات الآخرين.
- . عدم الوعي: بعض الأفراد قد لا يدركون أهمية الاحتياجات العاطفية أو كيفية تلبيتها.