

الوحدة الخامسة

الصحة النفسية للأسرة

- (1) مفهوم ومؤشرات الصحة النفسية للأسرة
- (2) مفهوم ومؤشرات الصعوبات النفسية للأسرة
- (3) مراحل تطوّر الهوية الشخصية الصحية خلال الطفولة
- (4) تقييم الوضع الراهن لصحة الأسرة النفسية
- (5) صيانة الصحة النفسية للأسرة
- (6) مبادئ وإستراتيجيات محافظة الأسرة على صحتها النفسية
- (7) مناعة الأسرة ضد مشكلات القلق والضغط النفسي
- (8) مناعة الأسرة ضد الاحتراق النفسي خلال الوظيفة أو العمل
- (9) تخفيف الأسرة لمعاناة أعضائها ومعارفها من الأمراض المزمنة

مفهوم و مؤشرات الصحة النفسية للأسرة

مقدمة في مفهوم الصحة النفسية

الصحة النفسية Psychological Health هي حالة من المصالحة مع الذات: الثقة بالنفس والاعتقاد بالقيمة الشخصية وبالقدرة على التصرف، والاحساس بقبول الآخرين في البيئة.. إنها صفة أساسية مسبقة لصحة الشخصية والعقل والميول والجسم والسلوك والتعامل مع الآخرين ولنجاح الحياة: في الأسرة والحي والمدرسة والوظيفة أو العمل والمواقف الاجتماعية اليومية.

وبدون كفاية هذه الصحة النفسية أو في حال ضعفها، لا تستوي حياة وتفاعلات الأسرة: أعضاء أحدهم مع الآخر داخل المنزل، وخارجه مع الآخرين. وعند إستفحال مشاكل الصحة النفسية ومعاناة الأسرة منها، يتحول أعضاء الأسرة: أباً أو أمّاً أو أبناء، إلى كيانات آلية مخلولة، لا هادفية لها ولا نتاج.

والصحة النفسية تتكون في العموم لدى عضو الأسرة من توفر عاملين في آن: صحة مفهوم الذات ثم صحة العلاقة الشخصية والعملية مع الآخرين في اجتماعات مدنية شرعية ومعلنة. إن العلاقات الثنائية السرية أو الخفية لأعضاء الأسرة داخل المنزل.. سوى من ناحية خصوصية العلاقة بين الأب والأم،، كما علاقات أعضاء الأسرة مع الآخرين في الخارج.. السرية غير المعروفة، أو بخلاف ما أتفق عليها ثقافياً أو من الناس عموماً في المواقف الاجتماعية أيّاً كان نوعها أو زمنها أو صيغها،، هي جميعاً في الغالب، غير سوية وتشير تلقائياً إلى مشاكل في الصحة النفسية لأعضاء الأسرة.

ومهما يكن، عندما يتوفر لأعضاء الأسرة هذان العاملان. أي عندما يتمتع الواحد منهم بمفهوم عفي للذات وبالعلاقات شخصية وعملية عفية مع الآخرين داخل وخارج الأسرة، يكونون أعضاء متكيفين مع أنفسهم ومع البيئة المعاشة. أي مستقرين عموماً

في شخصياتهم وواقفين من أنفسهم.. وصحة وجدوى قراراتهم وسلوكهم، ومن نجاح تعاملهم مع البيئة، ومن التغلب على صعاب الحياة الروتينية أو الطارئة التي يواجهونها. ويشار إليهم في هذه الأحوال، بأنهم يمتلكون دفاعات نفسية قوية تصمد أمام مشاكل وضغوط الحياة وفاعلة في التعامل معها. ولكن الواقع في الحياة اليومية للأسرة وأعضائها، لا يبدو دائماً بهذا التفاؤل أو الكمال.. بل إن تقلبات الظروف والأحوال على مختلف الأصعدة المحلية والخارجية: الاقتصادية والصحية والمدنية والأمنية وغيرها العديد.. تبدو ضاغطة لدرجة لا تقوى الأسرة أو أعضاؤها على التحمل أو المقاومة والاستجابة الواعية (وليس رد الفعل كسلوك آلي غير واع أو عاقل) لمتطلبات التعامل معها والنجاح في تخطيها. عندئذ تنهار دفاعات الأسرة النفسية، أي تنهار قدراتها على التكيف المطلوب لتبدو اضطرابات الشخصية والانحرافات السلوكية المتنوعة ظاهرة للعيان.

يبقى أن نؤكد في هذا العمل العلمي الأسري على حقيقة: أنه لا يوجد أسرة أو أعضاء: أباً أو أمّاً أو أبناء يتمتعون بصحة نفسية كاملة أو مطلقة. إن الصحة النفسية لأي إنسان نظراً لتنوع ظروف الحياة والزمان والمكان، هي دائماً نسبية في نوعها وكيفها ودرجتها وعواملها.. تماماً كما السعادة أو التعاسة، والنجاح أو الفشل، والصحة أو المرض، والغنى أو الفقر، والرجل أو المرأة (أو الذكورة أو الأنوثة) وغيرها. إنها جميعاً نسبية في الشكل والجوهر والمفهوم والممارسة والنتائج.. إنها كما أفهم إرادة الله في خلقه ومعجزته في أن! ومن هنا نؤكد للأسرة والأبناء، بأن لا يهنوا أو يحزنوا إذا خبروا في بعض حالاتهم بعض المعاناة النفسية المنفرقة في حياتهم.

مؤشرات عامة لصحة الأسرة النفسية

إن الأسرة والأعضاء الذين يتمتعون عموماً بصحة نفسية متوازنة وكافية متكاملة في العقل والجسم والاجتماع المدني مع الآخرين في المواقف اليومية المختلفة.. تبدو عليهم في الغالب المؤشرات العامة التالية:

- 1- يحققون حاجاتهم الطبيعية الفطرية بما فيها الحاجات الجسمية المتنوعة حسب ظروف وإمكانيات وحدود البيئة واجتماعاتها المدنية التي هم أعضاء فيها. إن المريض أو المنحرف نفسياً يبدو فاشلاً في هذه المهمة الشخصية.
- 2- يقبلون أنفسهم كما هم في الواقع بقواهم ومواطن ضعفهم الملاحظة عليهم.
- 3- يدركون واقع أنفسهم والبيئة المعاشة دون مغالاة أو تحريف.
- 4- يمتلكون كفايات جسمية وإدراكية وعاطفية واجتماعية أساسية للتعامل الإيجابي مع متطلبات ومشاكل الحياة اليومية.. إنهم بوجه عام يبدون قادرين على تأسيس علاقات إيجابية مع الآخرين.
- 5- يتمتعون بتكامل الشخصية دون تناقضات أو نزاعات نفسية شكلية أو سلوكية تذكر.

- 6- يتمتعون باستقلالية منطقية وبناءة في الشخصية وصناعة القرار. فهم يعتمدون على أنفسهم ويتحملون المسؤولية، ويوجهون أنفسهم ذاتياً بدون تبعية آلية للمنبهات الاجتماعية الخارجية (أي للآخرين تلقائياً في البيئة المحيطة).
- 7- يبدون نامين يتقدمون في شخصياتهم وكفاياتهم أو إمكانياتهم الشخصية باستمرار.

لقد كتب أبراهام ماسلو عن الفرد الذي يتمتع بشخصية نفسية صحية قبل أكثر من خمسين عاماً، مواصفات موازية نسبياً لما ورد آنفاً هي ما يلي:

- 1- كفاية الشعور الذاتي بالأمان.
- 2- القدرة على التبصر في الأمور والتقييم الذاتي.
- 3- أهداف حياتية واقعية.
- 4- التعامل الفعال مع الواقع.
- 5- استقرار (تكامل وتناغم) الشخصية.
- 6- القدرة على التعلم والنمو من الخبرة الآتية.
- 7- العفوية وعدم التكلف.
- 8- مناسبة العاطفة والمشاعر العاطفية لحالات ومواقف الحياة اليومية.

- 9- التوازن في الاستجابة لحاجات الجماعة والذات الفردية.
- 10- كفاية الرغبات الجسمية بدون إسراف (مبالغة) أو تقتير أو كبت.

مواصفات تفصيلية متكاملة لصحة الأسرة النفسية

ومهما يكن من التوضيحات أعلاه لمؤشرات الصحة النفسية، فإننا نقدم للأسرة لمزيد من الفهم وقابلية التداول أكثر، المواصفات المفصلة التالية:

أ- صحة المظهر الشخصي، وتشمل مواصفات مثل:

- 1- صحة الجسم عموماً وخلوه من الأمراض أو ندرة تعرّضه إليها.
- 2- نضارة البشرة والوجه عموماً، فلا يبدو عضو الأسرة شاحباً أصفر اللون، أو تعب المظهر.
- 3- مناسبة الوزن العام للجسم بالمقارنة مع الطول. فلا أدنى ولا أعلى بكثير.
- 4- نظافة الجسم، عادي أو طيب الرائحة عموماً.
- 5- تناسق المظهر العام من حيث العناية بالشعر ومناسبة أنواع وألوان الملابس وشكلها وتصميمها لحجم وطول الجسم.
- 6- عادية المشية أو الهيئة العامة خلال المشي.
- 7- عادية الحركات الجسمية بدءاً بالرأس والعينين والكتفين والأيدي، وانتهاء بالأرجل والقدمين.. وذلك خلال الاتصال مع الآخرين والوقوف والجلوس وفي الاجتماعات الخاصة المحدودة أو العامة المفتوحة.

ب- صحة الخصائص الشخصية، وتشمل مواصفات مثل:

- 1- التفكير المنطقي/السليم وصحة الرأي عموماً.
- 2- الميول والعواطف أو الأحاسيس العادية المناسبة لظروف المكان والزمان.
- 3- الثقة الواضحة بالنفس.
- 4- التكيف البناء في المواقف اليومية في الأسرة والحي والمدرسة والعمل والحياة. يبدو هذا التكيف واضحاً في التعامل الواقعي لأعضاء الأسرة مع أنفسهم ومع البيئة.
- 5- الاستقرار النفسي العام بدون تشوش أو تناقض في المظهر والتفكير والسلوك.
- 6- العفوية الواعية العامة في التعامل وعدم التكلف أو التزييف.

- 7- التفاهم مع الآخرين وتفهمهم أو التوفيق بين حاجات الذات وحاجات الجماعة:
أسرة أو مجموعة أقران في الدراسة أو اللعب، أو وظيفة أو موقف خاص أو عام.
- 8- القدرة المستمرة على التعلم وتطوير الذات والاستفادة من مواقف وخبرات الحياة اليومية.

ت- صحة السلوك الاجتماعي، وتشمل مواصفات مثل:

- 1- التعايش مع الآخرين والمواقف الحياتية الجديدة أو التي تتطلب حياداً واضحاً من الأسرة أو الأبناء.
- 2- التكيف مع الآخرين والمواقف الحياتية الجارية في البيئة: الأسرة والحي والدراسة والعمل أو الوظيفة والاجتماعات المدنية الخاصة والعامة. وهنا تراعي الأسرة والأبناء رغبات وحاجات الآخرين.. وتأخذ منهم وتعطيهم بما يؤدي إلى تسيير أو تشغيل الحياة اليومية لهم جميعاً.
- 3- التقدير الايجابي للآخرين والأشياء في البيئة، بممارسة العاطفة والميول والسلوك العاطفي المناسب في الموقف المناسب: فرحاً أو حزناً.
- 4- الالتزام بأخلاقيات وأعراف وقوانين البيئة، بالتوافق مع متطلباتها عند السلوك وعدم الانحراف أو الخروج عنها.
- 5- التعاون مع الآخرين في تحقيق حاجات ورغبات ومصالح مشتركة تهم الطرفين: الأسرة والأبناء مع بعضهم داخل الأسرة أولاً، ثم مع الناس في الحي والدراسة والعمل والاجتماعات المدنية المختلفة. إن زواج الأب والأم هو في جوهره سلوك تعاون ثم تنشئة الأسرة للأبناء والعناية بهم ثم رضا الأسرة عن الأبناء وسعادتها بهم، وقيامهم على خدمة الوالدين والعناية بهما عند كبرهما وتخليد إسميهما في الحياة، هي كلها سلوكيات تعاون لا يدركها الكثير منا في واقع الأمر.
- 6- مشاركة الآخرين في الأسرة والدراسة والعمل واللعب أو الترفيه والحياة بما يملكون من رأي أو خبرة، أو مال أو وقت أو جهد أو مواد عينية مثل الأكل والشرب والمواصلات واللباس وغيرها..

إن منح الأسرة والأبناء لبعضهم للمساعدة في شيء أو سلوك للنجاح أو الإنجاز أكثر.. أو للآخرين في الحياة اليومية, دون شرط أو مصالح أو عوائد مسبقة أو لاحقة هي سلوك مشاركة إجتماعي.

7- الاندماج في الأسرة والحياة الأسرية ثم في الحي ومجموعة الأقران أو الزملاء في الدراسة أو العمل أو الوظيفة أو المواقف الوطنية أو العملية أو الأخلاقية أو الصحية أو العلمية أو الدفاعية أو غيرها مما يوجد. إن انتماء الأسرة والأبناء لبعضهم وللأهداف والعادات والحياة الأسرية وللآخرين,, وإيثار كل منهم الآخرين أو الأسرة على نفسه ثم التضحية لهم بإعطائهم أقصى ما يملك أو يستطيع بالتغاضي عن حاجاته ومصالحه الشخصية المباشرة.. حتى لو أدى ذلك إلى الموت عند الدفاع عن الشرف أو الوطن.. هي كلها سلوك إجتماعي يشير بدون شك إلى أعلى درجات الصحة النفسية التي قد يتمتع بها أي إنسان.

ث - صحة العادات اليومية، وتشمل مواصفات مثل:

1- **صحة المأكّل.** أي أن تتناول الأسرة والأبناء (خاصة عند الظروف الاقتصادية العادية فأكثر) غذاء يومياً متوازناً ومتكاملاً من حيث المحتوى:
أولاً / لحوم ومنتجات الألبان وبقوليات وخضار وفواكه ونشويات مثل الخبز والأرز والمعكرونات، وماء الشرب وفيتامينات ومعادن موجودة في الأغذية عموماً وخاصة الخضار والفواكه، أو/ وجاهزة صيدلانياً.. وقليل جداً من السكريات والحلويات والدهون،

وثانياً / من حيث الحجم في الوجبة الواحدة ثم،

ثالثاً / من حيث تكرارية المرات، أي عدد الوجبات اليومية.

إن تناول الغذاء اليومي بمراعاة المعايير الثلاثة وحسب حاجة الجسم من السعرات الحرارية، يشير إلى صحة عادات الأكل الحالية. كما أن ابتعاد الأسرة والأبناء عن التدخين وتناول الكحول أو المخدرات هي أيضاً مؤشرات صحية نفسية مباشرة لكل منهم.

2- **صحة النوم.** بحيث لا تقل ساعاته اليومية عن أربع ولا تزيد عن ثمانية بوجه عام.. النوم القليل يرهق العقل والجسم، أما النوم الزائد فيدل على فقر الوعي وخمول العقل بوجه عام.

3- **صحة الحركة اليومية.** بالرياضة والتمارين الرياضية المباشرة كعنصر هام من عناصر أسلوب الحياة اليومية.. أو/و السلوك الحركي النشط في المنزل أو العمل أو الدراسة خلال أداء واجباتها أو مسؤولياتها العادية المتكررة.

4- **صحة أسلوب الحياة اليومية.** بحيث يبدو متوازناً ومتكاملاً في عناصره لا يلغي أو يتسلط أحدها على الآخر في مجريات وأنشطة الأسرة والأبناء. إن التوازن في الأكل والشرب والنوم والترفيه والدراسة والعمل والأخذ والعطاء والعلاقات مع الناس والتعامل مع الحوادث والأشياء في البيئة، هي كلها مؤشرات صحية لأسلوب الحياة اليومية لأعضاء الأسرة.

إن ارتفاع درجة تقاطع أو ارتباط أسلوب الحياة اليومية للأسرة والأبناء مع أسلوب الحياة اليومية العادية للبيئة المتعارف عليه أو الممارس عموماً من المجتمع، يجسد مباشرة بدون شك درجة عالية من الصحة النفسية للأسرة والأبناء ولأسلوب حياتهم اليومي، ثم بصيغة غير مباشرة لصحة كافة العوامل والمؤشرات والمواصفات المقترحة آنفاً لمفهوم وممارسة الصحة النفسية.

مفهوم ومؤشرات الصعوبات النفسية للأسرة

مقدمة في مفهوم الصعوبات النفسية

إن ضعف أو انهيار الدفاعات النفسية لدى الأسرة أو الأبناء، نتيجة عجزهم عن مقاومة الضغوط الخارجية للبيئة.. أو القهر أو الإجحاف أو الحرمان الزائد في حاجاتهم للبقاء والتقدم التي يتعرضون لها، دون قدرتهم على المواجهة البناءة لتحديد أوضاعها أو التغلب عليها.. ولتعرض الأسرة والأبناء شخصياً لحوادث أو أمراض أو خسارة مادية أو اجتماعية أو فشل وظيفي أو دراسي أو أسري (كما في النزاعات الأسرية والانفصال والطلاق حيث تنعكس آثارها النفسية على كل الأطراف وخاصة الأبناء).

يبدو على الأسرة والأبناء نتيجة كل مظاهر المعاناة النفسية التي يعيشونها ندبات شخصية على شكل اضطرابات وانحرافات سلوكية. من أمثلة هذه الاضطرابات والانحرافات، الأمثلة الموجزة التالية.

أمثلة لصعوبات الأسرة النفسية بالانحرافات السلوكية

إن أهم هذه الانحرافات السلوكية تبدو مصنفة في أربع فئات هي بإيجاز:

1- الانحراف عن العادية الإحصائية. إن أي صفة إنسانية بما فيها السلوك والقدرات، تتوزع إحصائياً بصيغ عادية. يعني معظم الناس (حوالي 68%) يتكثرون في الوسط.. ثم نسبة محدودة أخرى تقع سلباً في الأدنى حيث يشكل هؤلاء الفئة العامة المنحرفة أو المضطربة المعنيين بالتصحيح السلوكي، عوداً بهم لعضوية الاجتماعات المدنية وممارسة السلوك المدني.. ونسبة محدودة ثالثة في الأعلى مشيرين إليها بالمتفوقين والموهوبين ذكائياً أو/ وسلوكياً.. إن أعضاء هذه الفئة عند حسن العناية بهم وتطويرهم، يشكلون النخبة الاجتماعية التي يُعتمد عليها في التغيير للأفضل.

2- الانحراف عن العادية الاجتماعية. يمثل الانحراف هنا أي سلوك يخرج عن

المعايير العامة المتفق عليها من المجتمع للتصرف في مواقف الحياة اليومية المتنوعة.. ولكن الملاحظة التي يجب الانتباه إليها هي أن السلوكيات المعيارية قد تتغير من وقت لآخر في المجتمعات المحلية، ناهيك عن اختلافها (نسبياً على الأقل) من مجتمع عالمي إلى آخر. فما يعتبر سلوكاً عادياً أو مقبولاً في بيئة، قد يعدّ منحرفاً أو محرماً في أخرى.

3- سوء أو عدم التكيف. إن سلوك العدوان والغضب والقتل والاغتيال

ومحاولات الانتحار واللجوء للمخدرات والكحول للهروب من الواقع، هي أمثلة لسلوك الانحراف أو سوء أو عدم التكيف

4- الكآبة الشخصية. يبدو أفراد هذه الفئة كئيبيين في مظهرهم وأنفسهم

وعصبيين في شخصياتهم.. وبالرغم من تشخيص هؤلاء بأنهم مريضون عقلياً، إلا أنّ ما يبدونه من سلوك غير مدني يضعهم ضمن فئة الانحراف السلوكي الذي يجب علاجه عيادياً ضمن اهتمام هذا العمل العلمي الأسري.

أمثلة لصعوبات الأسرة النفسية باضطرابات الشخصية

إن اضطرابات الشخصية Personality Disorders هي نوع من الاضطرابات

العقلية التي تؤثر سلباً على قدرة عضو الأسرة للتصرف في الحياة اليومية بالأسرة والعمل والمدرسة والتعامل الاجتماعي العام.. وتشوش لدرجة حادة هيئته الشكلية والسلوكية، وميوله الفردية في جوانب عديدة من شخصيته، وتؤرق بدون شك حياته الخاصة والاجتماعية.

وتبدو اضطرابات الشخصية واضحة للعيان (أي يمكن ملاحظتها وقياسها) في

عمر الطفولة المتأخرة أو الشباب اليافع (المراهقة)، وتستمر مع الكبر خلال الرشد. ومع هذا يمكن للمختص / المعالج النفسي الاجتماعي قياس هذه الاضطرابات بدرجة عالية من الموثوقية بعد عمر (16) سنة.

وبينما تعود أسباب اضطرابات الشخصية الى اخلالات بيولوجية وراثية أو بيئية

في جسم الفرد، وتربوية مرتبطة بتنشئته في الأسرة والمدرسة وبتطوره الاجتماعي، فإن علاج هذه الاضطرابات يتم بطرق نفسية غالباً مثل: طرق النفس تحليلية، والإدراكية، والإدراكية- السلوكية، ومجموعات التدريب، والأوليات المرضية، والغشتالية وغيرها. وبالأدوية أحياناً أخرى.

ويهدف العلاج النفسي إلى تحقيق أمرين: زيادة مهارات تعامل عضو الأسرة مع البيئة بإعادة تأسيس وتقوية وصيانة الدفاعات وآليات / التكيف النفسية، وتطوير عادات الاجتماع المدني في المواقف اليومية المتنوعة للناس، ثم مهارات التفاعل البناء مع الآخرين.

يستعيد الفرد نتيجة ذلك عافيته النفسية الاجتماعية: بالعودة الى العادية السلوكية المتعارف عليها في البيئة المحلية ولدوره المفيد في المجتمع.

إن أعراض اضطرابات الشخصية، تبدو بالأمثلة التالية:

1- تناقضات وتشوشات واضحة في الميول والسلوكيات في مختلف أوجه ومواقف التصرف الإنساني، وذلك بشكل متواصل أو / ومستديم (نسبياً) وحاداً.

2- عدم مرونة وانحرافات سلوكية في:

* أساليب الإدراك في فهم الذات والآخرين والمواقف التي يعيشها عضو الأسرة.

* الانفعالات.. من حيث أنواعها وحدودها وكثافتها والقدرة على إنتاجها والاستجابة المناسبة للآخرين عليها.

* التصرفات الاجتماعية اليومية.

* ضبط النوازع الفردية.

3- معايشة خبرات واضحة من الاكتئاب المعيق لآليات الحياة الاجتماعية والمهنية العملية والمجالات الإنسانية الأخرى.

4- تناول المهدئات والمخدرات والكحول أو الإدمان على سلوكيات ومواد أخرى،
تأخذ عضو الأسرة بعيداً عن العادية السلوكية أو/ والاجتماعية للبيئة.

تصنيف بديل - اضطرابات التصرف Conduct Disorders:

اضطرابات التصرف هي مشاكل سلوكية وعاطفية معقدة يعانيها الأبناء من
أطفال وشباب يافعين. يشار لمثل هؤلاء بالسيئين أو المنحرفين، يمكن تبويب هذه
الاضطرابات في الأنواع التالية:

أ- العدوان على الآخرين مثل:

- 1- دفع وتهديد ومضايقة الآخرين.
- 2- البدء بالضرب والهجوم الجسدي.
- 3- استعمال الأدوات الحادة أو الأسلحة مثل السكاكين وشظايا الزجاج، والبنادق في
الحالات المتطرفة.
- 4- قساوة التعامل.

5- السرقة القسرية من الآخرين خلال مصادفتهم.

6- إجبار الأفراد على عمل أشياء لا يطبقونها جسماً أو / وخلقياً.

ب- تخريب الممتلكات مثل:

1- التخريب بإشعال النار في الممتلكات.

2- التخريب بتحطيم الممتلكات.

ج- الخداع والسرقة والكذب.

1- سرقة المنازل أو السيارات و المكاتب.

2- الكذب للحصول على شيء أو رغبة، أو لتجنب واجب أو مسؤولية.

- 3- السرقة بدون مواجهة الطرف المعني، كما يحدث عند سرقة التلميذ شيئاً من درج
أحد الأقران في الفصل، أو السرقة من المحلات التجارية.

د - انتهاك التعليمات والأحكام مثل:

1- السهر المتأخر ليلاً مع معارضة الأسرة.

2- الهرب من البيت.

3- الغياب المتكرر عن المدرسة.

تطورات عيادية معاصرة لتحسين الصحة النفسية

(علم نفس تطوّر الآليات الدينامية الجسمية)

قامت عالمة الدانماركية ليزبيث ماركر Lisbeth Marcher في معهدھا المتخصص في كوبنهاغن، بتخطي الطرق والنظريات التقليدية في علم النفس وعلم النفس العيادي التي تقوم على التعامل اللفظي وتحليل آليات الدفاع النفسي لدى عضو الأسرة، من أجل فهم وضعه ومشاكله، ومن ثم تصحيح ما يلزم في حالته.. الى أخرى جديدة تعتمد على دراسة الآليات الدينامية الحركية المتمثلة في المجموعات العضلية المنتشرة عبر الجسم الإنساني من الرأس وحتى القدمين.

وتتص النظرية الحالية على أن كل مجموعة عضلية تقوم بوظائف نفس سلوكية محددة عند حالتها الصحية الكافية، مؤدياً ذلك الى تمتع عضو الأسرة بالصحة النفسية في شخصيته وتعاملاته مع البيئة. أما عندما يصيب المجموعات العضلية فرادى أو / وجماعات، إخلالات عضوية.. ينعكس ذلك على وظائفها النفس حركية حالات من النشاط الزائد أو الضعف أو الانعدام، وبالنتيجة تدهور صحته النفسية.

ومن أجل استعادة عضو الأسرة لصحته النفسية، يقوم المختص العيادي بطرق الآليات الدينامية الجسمية (العضلية) Bodydynamic Somatic Developmental Psychology، بدراسة وتحليل الوضع البيولوجي والوظيفي (النفس سلوكي) لمجموعات الجسم العضلية ولدرجات عملها: متدنية ضعيفة، أو صحية مناسبة، أو زائدة مشوشة للصحة النفسية. وبعد تنفيذ هذه الخطوات العيادية وتحديد مواطن القوة والضعف في المجموعات العضلية، يبدأ المختص مع عضو الأسرة في عمليات التحسين البيونفسي للعضلات المعنية حتى يحصل على الوظائف الحركية المقررة

لها، واستعادته للصحة النفسية المطلوبة. نوضح في الموضوع التالي طبيعة وعمل الطريقة العيادية الجديدة. ولمزيد معلومات هذه الطريقة أو أساليب أو مواقع العلاج، يمكن الرجوع الى العناوين المدونة في نهاية الموضوع.

مراحل تطوّر الهوية الشخصية الصحية خلال الطفولة بنظرية الآليات الدينامية الجسمية

مقدمة

إن أهمية نظرية ليزبيث ماركر Lisbeth Marcher بمراحلها السبع الحالية، تتبع في الواقع من اتفاقها العام مع مختلف النظريات المعروفة في علم نفس النمو: الجسمية والإدراكية والحركية واللغوية والاجتماعية والجنسية والإنفعالية والخلقية.

ولكن تركيز ماركر على ربط صحة عضو الأسرة النفسية والسلوكية عموماً بصحة مجموعات العضلات الجسمية عنده، وعلى مدى صحة الوظائف الحركية والتعبيرية المختلفة لهذه المجموعات العضلية.. ثم العمل كاملاً لزم، على علاج وتصحيح وتنشيط قواها (القوى العضلية) التي تكونت لدى عضو الأسرة خلال طفولته وشبابه اليافع، من أجل إستعادة صحته النفسية بعيداً عن الطرق اللفظية التقليدية غير المجدية حيناً والأدوية الكيماوية المتداولة أحياناً عديدة أخرى.. تشكل جميعاً فتحاً جديداً للصحة النفسية والطب النفسي، حيث ننصح الأسرة بمزيد الإطلاع على تفاصيلها من خلال العناوين المرفقة بآخر هذا الموضوع والاستفادة منها كلما رأت مناسبة ذلك.

مراحل تطوّر الهوية الشخصية الجسمية لعضو الأسرة

تتطور الهوية الشخصية للطفل بكل ما تتمتع به من مواصفات نوعية حسب النظرية الحالية: علم نفس تطور الآليات الدينامية الجسمية Bodydynamic Developmental Psychology، عبر سبع مراحل نوضحها بإيجاز فيما يلي:

1- الشعور بوجود الذات (الحمل – عمر 3 شهور). يتكون لدى هذا المخلوق وهو في بداياته الأولى خلال الحمل لتسعة أشهر والولادة ثم أثناء الثلاثة أشهر الأولى من العمر، إحساس بأنه موجود «وحي يُرزق».

2- خبرة الحاجات الأساسية (عمر شهر واحد – 18 شهراً). يخبر الرضيع خلال هذا العمر مجموعة من الحاجات الأساسية لبقائه الجسمي اليومي.

3- الشعور بالاستقلال (عمر 8-30 شهراً). يبدأ الطفل خلال هذا العمر بالتحرك خارج البيئة المباشرة له، بواسطة المهارات الحركية التي يمتلكها بدءاً بالزحف والوقوف والمشي، وانتهاء بمهارات النظافة واللباس والأخذ والعطاء والركض والتنقل من مكان الى آخر. إن البدايات الأولى لنزوع الطفل للاستقلال الشخصي عن الأسرة ثم العالم الخارجي تتبلور في هذه المرحلة.

4- تكوين الإرادة (عمر 2-4 سنوات) يبدأ الطفل في هذه المرحلة تعلم التركيز والتعبير وممارسة القوة في علاقاته الخاصة والعامة.

5- الإحساس بالعاطفة والحب (عمر 3-6 سنوات). يبدأ الطفل هنا بتعلم الحب العاطفي ودمج أو ربط مشاعره القلبية بأحاسيسه الجنسية.

6- تشكيل الأفكار (عمر 5-9 سنوات). يتعلم الطفل في هذه المرحلة فهم البيئة المحيطة من خلال التفكير. كما يتعلم أساليب التعامل مع / أو استخدام القواعد والأحكام والعادات والأعراف والنظم الثقافية.

7- العمل مع / ومن خلال البيئة (عمر 7-12 سنة). يجد الطفل في هذه المرحلة دوراً له في البيئة الاجتماعية والمدرسية، نتيجة تعلمه مهارات العضوية في مجموعات الأسرة والأقران والمواقف الخاصة والعامة، ومن خلال استطلاع له لنوازع ورغبات المنافسة والتسوية مع الآخرين، كما يتمكن الطفل هنا من تحصيل وبراعة مهارات عالية في التفكير والتعامل مع الآخرين.

نظرة عامة على الوظائف النفسية للمجموعات العضلية في الجسم الإنساني

توضيحات الشكل (1) : ملخص الوظائف النفسية لمجموعات العضلات الأمامية

- 1- عضلات الوجه: استقبال التعبيرات والانطباعات الخارجية وإرسال أو التعبير عن الإشارات الاجتماعية والانفعالية من حيث المشاعر الشخصية والبعد الاجتماعي من الآخرين والرغبة في التحكم في الموقف.
- 2- عضلات العينين والأذنين: التركيز والتكيف مع المنبهات الخارجية والتخطيط قصير وطويل المدى.
- 3- عضلات الفكين والفم واللسان: التعبير اللفظي ودمج ودفع المغذيات الانفعالية والجسمية استجابة للمذاق وعملية الهضم.
- 4- عضلات الحنجرة: التعبير اللفظي بالحديث، وتوازن الرأس والجسم، والتفكير والشعور.
- 5- عضلات الكوع: السحب أو الشد للجسم والضم.
- 6- عضلات الذراع: الأخذ والعطاء وتبادل الفتح والغلق الحركي.
- 7- عضلات الرسخ: ضبط التصرفات الاجتماعية والعلاقات الشخصية مثل تعديل السلوك لملاءمة الموقف.
- 8- عضلات الأصابع والكف: اللمس، والبحث عن الأشياء، والمسك، والقدرة على الأخذ والعطاء. كما تخدم كعامل هام للاستيعاب الحركي.
- 9- عضلات الإبهام والخنصر: تنقيح أو تعديل التركيز والإحساس لملاءمة التعبيرات الآنية للجسم، تشكيل الربط أو التواصل السلوكي وتستخدم في مهارات القراءة والكتابة.
- 10- عضلات الورك: البدء بالتحرك للأمام، والسماح للجسم بالاتصال الحسي والحميمي.
- 11- عضلات الصدر: الشعور بالقيمة والقوة في الاتصال الحميمي والشكلي بالآخرين.



12- عضلات الفخذ والركبة: ضبط الحدود الشخصية في علاقات القرب والبعد من الآخرين، وجمع النفس معاً وضبط الحركة للأمام.

13- عضلات الأصابع والكاحل: الرغبة لاستقبال ومواجهة الواقع.

14- عضلات التعرق الأساسية: الشعور بامتلاء الذات – تزويد الجسم بفراغ للتنفيس والتنقية-الصيانة الذاتية.

15- عضلات التعرق الثانوية: ضبط مستويات انخفاض وارتفاع الطاقة الجسمية كما في التعبير الانفعالي والجهد الجسمي.

16- عضلات البطن العليا: ضبط أو احتواء المشاعر والأحاسيس الداخلية وطاقة وانفعالات الهضم.

17- عضلات البطن الدنيا: التواصل الحميمي، والتحكم في مشاعر الفرد للتصرف، وفي نوازعه أو ما يشعر بتصرفه نحو الآخرين.

18- عضلات الإحساس الجنسي: المشاعر الجنسية واحتواء الأحاسيس الداخلية العميقة والمشاعر الحسية والجنسية.

توضيحات الشكل (2) : ملخص الوظائف النفسية للمجموعات العضلية الخلفية.

1- عضلات الرقبة: حمل الرأس الى الأعلى، والتعبير عن الإرادة والاعتزاز وعنفوان الشخصية.

2- عضلات الكتف العليا: حمل الأثقال، والمحافظة على توازن الجسم عند حيرة أو تعثر القدمين.

3- عضلات الكتف الدنيا: ربط الروح (النفس) بالتصرف، وتوفير الحماية الذاتية، والقدرة على استقبال الدعم من الآخرين، وبلورة الإحساس بالمجال الشخصي.

4- عضلات الكوع: الدفع بعيداً، والرمي، والمسك من بعد.

- 5- عضلات الرسغ المقربة: ترك أو تحرير الأشياء، وتنسيق سلوك التكيف في الحدود الشخصية للفرد والوصول للناس والأشياء.
- 6- عضلات الورك المبعدة: المحافظة على الحدود الشخصية والهوية الجنسية والتوازن الفردي.
- 7- عضلات الورك الانفعالية: توفير الوعي الحسي والجنسي والمؤثرات الاجتماعية والحدود الشخصية.
- 8- عضلات الورك الحركية: توفير القوة لانتصاب القامة والجلوس، والقدرة على الانحناء الى الأمام، ووقف الحركات للأمام، والتحمل والقدرة على الإنجاز، والقدرة على تحمل الوقوع أرضاً.
- 9- عضلات الورك الحميمية: الإحساس بالاتصال والمشاعر الحسية والجنسية الحميمية.
- 10- عضلات قرب الإبط: الإحساس بالقيمة الذاتية، وتوفير حركة البعد والقرب من مفاصل الكتف، وتوفير المجال الشخصي للأنشطة مع الآخرين خلال الاتصال معهم، واللمس والدفع والمسك أو الشد.
- 11- عضلات العمود الفقري: المحافظة على الجسم قائماً، الانتصاب طويلاً والقدرة على تحمل الضغوط الانفعالية والفسولوجية الجسمية.
- 12- عضلات الركبة الضابطة: اختيار الاتجاه الحركي وضبط الحركة الى الأمام.
- 13- عضلات الركبة الحركية: توفير القدرة على الوقوف على القدمين والحزم الذاتي والقدرة على الحزم وتحمل الوقوع أرضاً.
- 14- عضلات التوازن الشخصي: حفظ التوازن الشخصي في تفاعل المجموعات.
- 15- عضلات الأصابع والقدمين: توفير القدرة على الإحساس بالخطو على الأرض، والشعور بالأمان والدعم والقوة من ذلك الإحساس.



وظائف الذات الجسمية

بناءً على مراحل تطوّر الهوية الشخصية النفس جسمية لنظرية علم نفس النمو الجسمي العيادي والوظائف النفسية لمجموعات العضلات الجسمية الأمامية والخلفية آنفاً، تطرح عالمة الدانماركية صاحبة هذه النظرية والأسلوب العياديين في الصحة النفسية، عشرة وظائف رئيسة للذات الجسمية المتطورة لدى عضو الأسرة، وهي باختصار كما يلي:

1- التواصل / الربط مع الآخرين بقبول دعمهم النفسي والشعور بهم وافتتاح القلب لهم.

2- التمكن من اتخاذ وضع أو موقف شخصي محدد في الحاضر الذي يعيشه ونحو الحياة المقبلة، والتأمل من أجل التصرف، ونحو القيم والعادات والتكيف المستمر مع البيئة.

3- التوازن، مثل: توازن المشاعر والأحاسيس الشخصية بالمقارنة مع توقعات الآخرين، وفي جمع النفس معاً، والتوازن بين المظاهر أو ظاهر التفاعلات الاجتماعية والانفتاح والتفهم عند أدائها، والتوازن في الإحساس بالذات وممارسة العضوية في الجماعة أو المجموعة، والتوازن في إدارة الضغوط النفسية وحل مشاكلها.

4- تركيز الذات: دمج عناصر الذات الداخلية معاً في علاقتها مع الخارج، والمحافظة على النفس في مختلف الأدوار الحياتية، والإحساس بالقيمة الذاتية.

5- الصمود والواقعية: القدرة على الصمود في الموقف أو على المبدأ، مع الإحساس بالقوة وحق الدعم في ذلك، والعلاقة الواقعية مع البيئة ثم العلاقة الواقعية مع الروحانيات.

6- تشكيل الحدود الشخصية الخاصة بالمجال الحيوي الفردي والعلاقات الشخصية مع الآخرين، والحزم الذاتي في تحديد المجال الخاص المناسب خلال هذه العلاقات.

7- التفكير من خلال عمليات وسلوكيات التكيف والاستيعاب الإدراكي وفهم الأشياء، والتمكن من الواقع بتطبيق الإدراكات الشخصية في المواقف المختلفة، ثم القدرة على التخطيط والتأمل وتوازن الأمور.

8- إدارة الطاقة الذاتية ببناء طاقة وحيوية الجسم واحتوائها، وبسبل والمواقف المناسبة لتحريرها (أي استخدامها البناء) ثم إدارة الضغوط والقدرة على احتواء وتوازن الذات.

9- التعبير الذاتي مثل: الحزم الذاتي في الأدوار الشخصية بالحياة اليومية، والقدرة على الاختيار وصحة التوجّه والقرار.

10- البعد الاجتماعي المناسب: كالقدرة على الوصول للآخرين، والاستمرار معهم، والتماسك الذاتي، والمحافظة على القرب أو / والبعد المناسب منهم، والقدرة على الأخذ والعطاء والدفع بعيداً (بالقول لا كلما يناسب)، والانفتاح العام، وعدم التشدد أو التصلب في التفاعل والمواقف مع الآخرين.

صحة الأسرة النفسية وطريقة الوظائف العضلية العيادية

تقوم الطريقة الحالية، على قياس الآليات العضلية في الجسم، وتحديد مستويات كل منها (أي المجموعات العضلية الأمامية والخلفية الواردة آنفاً) بواسطة مقياس بتسع درجات متتابة: أربع دنيا تشير إلى خمول أو ضعف العضلات أو عطلها الحركي العملي أحياناً، ثم أربع عليا تشير بالمقابل لحيويتها أو نشاطها الحركي الزائد. يتوسط المستويات الأربع الدنيا ونظيراتها العليا، مستوى حيادي تكون فيه المجموعات العضلية في أفضل حالاتها الصحية المتفائلة سلوكياً ونفسياً.

وبينما تكون أنشطة العضلات وأدوارها في السلوك الفردي لأعضاء الأسرة بالمستويات الدنيا، خاوية وضعيفة غير منتجة لمتطلبات المواقف الأسرية والمدرسية والحياتية اليومية، فإنها أيضاً في المستويات الأربع العليا، تكون مشوشة وعاصفة، أو طاغية غير هادفة في التعامل مع هذه المواقف العملية المختلفة.

وفي الحالتين، تعتمد الأسرة مع المعالج النفس جسدي بفحص مجموعات العضلات الجسمية، واحدة بعد الأخرى.. والتحقق من صحة حالاتها الفيسيولوجية

وأدائها النفسية والسلوكية المطلوبة، ومن ثم قراءة نتائج الاختبار للخارطة العضلية الجسمية، وإعادة تنشيط الوظائف والمهارات التي افتقدتها أو اعتراها القصور والوهن في أدائها المطلوبة.

وتتم الطريقة العيادية الحديثة أعلاه في التحقق من حالة الصحة النفسية لأعضاء الأسرة، تمهيداً لتحسين ما يلزم في وضع وأداء المجموعات العضلية المعنية بنتائج القياس والاختبارات العضلية والنفسية السلوكية، عبر ثلاث مراحل رئيسية هي:

1- مقابلة عضو الأسرة شخصياً والتحدث المفصل معه حول حالته الصحية الجسمية والنفسية السلوكية الراهنة، مع الاحتفاظ بسجلات وتسجيلات كل ما يجري في مثل هذه المقابلة.

2- فحص الخارطة العضلية بجسم عضو الأسرة بواسطة الاختبارات الصحية والنفسية والسلوكية المناسبة، ثم قراءة تفاصيل الخارطة العضلية الجسمية

المستويات الوظيفية التسع للمجموعات العضلية في الجسم الإنساني

استجابات عضلية ضعيفة استجابة مناسبة استجابات عضلية زائدة

ض1 ض2 ض3 ض4 م* ز1 ز2 ز3 ز4

متعطلة أو ضعيفة لشدها

صحية مجدية

متعطلة أو ضعيفة

غيوبية عضلية وسلوكية نفسية لما قبل الوعي	حالة عضلية وسلوكية نفسية لما قبل الوعي	وعي عضلي وسلوكي صحي
--	---	------------------------

غيوبية عضلية وسلوكية نفسية لما قبل الوعي	حالة عضلية وسلوكية نفسية لما قبل الوعي
---	---

اختبارات وتحليل / تشخيص ثم تخفيف وضبط الأنظمة العضلية لمزيد من الصحة النفسية	المحافظة على الوضع الراهن ورعايته	اختبارات وتحليل / تشخيص ثم تطوير أو / وتنشيط عضلي ونفسي سلوكي
--	---	---

* توضيحات: ض/ ضعيفة، م/ مناسبة، ز/ زائدة
شكل 3: مقياس اختباري متدرج لآليات وأنشطة المجموعات العضلية
وآثارها في الصحة النفسية للأسرة والأبناء

بالتحليل والتشخيص والتفسير الموضوعي المنظم لأوضاعها وتكوين انطباعات
وتوجيهات تصحيحية مناسبة للتحسين، بناء على الخطوة أو المرحلة الحالية وسابقتها
المرحلة الأولى.

3- تطوير خطة علاجية للتحسين العضلي والوظيفي (النفس سلوكي)
للمجموعات العضلية التي تبدو بحاجة لذلك، وتنفيذ هذه الخطة حتى تحصيل
النتائج الواقعية المطلوبة. إن جلسات العلاج الطبيعي والمساج والإبر الصينية
والتمارين الرياضية والفيتامينات، هي مفيدة في العلاج المطلوب.

عناوين مراكز عيادية للصحة النفسية بطريقة آليات الجسم العضلية

1- Marcher, Lisbeth. The Bodynamic Institute International
Struenseegade 13A, 2200. Copenhagen Denmark, e-mail. Listbeth-

Marcher, bodynamic@bodynamic.dk

2- The Bodynamic Institute USA. P.O.Box 1708, Novato, CA94948, Tel:
(415)258-4805 e-mail: info@bodynamicusa.com.

3- Bodynamic Canada. 3026 Arbutus street Van Cover, BC
V6/4P7. Canada, Tel: (604) 878-7660.

4- Bodynamic International, Asp Struenseegade 13A

2200 Copenhagen N, Denmark Tel: 011-45-3535-4321. Fax: 011-45-
3535-0645.

تقييم الوضع الراهن لصحة الأسرة النفسية

مقدمة

تقوم الأسرة بنفسها في حال توفر الكفاية المعرفية والنفسية، أو بمساعدة مختص نفسي بتعبئة البيانات المطلوبة في النموذج المرافق*، حيث توفر المعلومات صورة واضحة نسبياً عن الحالة النفسية التي يعيشها أعضاؤها: أباً أو أمّاً أو ابناً أو ابنة.

بيانات شخصية أولية

- 1- اسم عضو الأسرة:
- 2- الجنس:
- 3- تاريخ الميلاد:
- 4- العمر:
- 5- الترتيب بالأسرة:
- 6- الجنسية الأصلية:
- 7- الجنسية الحالية:
- 8- عنوان الأسرة: المدينة
- الحي
- المنزل
- تليفون
- فاكس
- بريد إلكتروني
- ص ب
- 9- تعليم عضو الأسرة: غير متعلم
- متعلم
- * تعليم قبل المدرسة: الأسرة
- الروضة
- العمر: من إلى
- * تعليم المدرسة الابتدائية: المدرسة
- تقدير النجاح
- العمر: من إلى

*المصدر : محمد زياد حمدان. توافق الشخصية والسلوك المدني - الدليل العملي لسوية الفرد في المجتمع. نشر دار التربية الحديثة. 2015

* تعليم المدرسة الإعدادية والثانوية: المدرسة
تقدير النجاح العمر: من إلى

* تعليم الجامعة/المعهد: الاسم
تقدير النجاح العمر: من إلى

* تعليم آخر:

10-معوقات الكلام:

11-معوقات جسمية أثناء الطفولة:

12-أهم المشاكل السلوكية أثناء الطفولة:

13-عادات اللباس:

14-عادات الغذاء:

15-العلاقة مع الأب:

16-العلاقة مع الأم:

17-العلاقة مع الاخوة:

18-العلاقة مع الأصدقاء:

19-العلاقة مع الأقران:

20-العلاقة مع الناس في الحياة اليومية:

21-السكن بمنزل الأسرة: غرفة مستقلة مع أخ بغرفة

مع الاخوة في غرفة

22-استعمال الوقت: عمل اسري نادي ثقافي/رياضي

صحبة الأقران مشاهدة تلفاز هواية فردية (حدد)
أخرى

- 23-الاعتماد على النفس: ضعيف متوسط عال
- 24-الاستقرار النفسي: ضعيف متوسط عال
- 25-الثقة الذاتية بالنفس: ضعيفة متوسطة عالية
- 26-الميل لانتحال الأعدار: ضعيف متوسط عال
- 27-الميل للمناورة/التسويق: ضعيف متوسط عال
- 28-الأب: متوفر مطلق متوفى أخرى
- * تعليمه: قراءة/كتابة ابتدائي إعدادي ثانوي معهد/جامعة
* وظيفته:
- 29-الأم: متوفرة مطلقة متوفاة أخرى
- * تعليمها: قراءة/كتابة ابتدائي إعدادي ثانوي معهد/جامعة
- * وظيفتها: الأسرة مدرسة مؤسسة عامة مؤسسة خاصة أخرى
- 30-الاخوة والأخوات: عدد الاخوة عدد الأخوات
- * تعليمهم: غير متعلمين روضة ابتدائي إعدادي ثانوي
- * الحالة العامة: عاديون معاقون منحرفون أخرى

بيانات الحالة السلوكية العلاجية

غرض وإجراء التقييم / التشخيص العلاجي

1-طلب العلاج: عضو الأسرة الأسرة

العمل المؤسسة الإصلاحية أخرى

2-أسلوب الطلب: شخصي مباشر كتابي هاتفي

تحويل رسمي خارجي

تحويل رسمي داخلي أخرى

3-ظروف التشخيص:

* مدة التشخيص: بالساعة باليوم التاريخ: من إلى

* أدوات التشخيص: مقابلة شخصية استمارة حالة

مقاييس سلوكية

كشف الصحة النفس اجتماعية أخرى

* تنفيذ التشخيص: مختص العلاج فريق التشخيص

4-ميول عضو الأسرة نحو التشخيص: إيجابية متعانة حيادية

مقاومة عدوانية

الوضع العام لعضو الأسرة

1-التكيف في مواقف الحياة اليومية: ضعيف متوسط

2-السلوكيات المرضية الرئيسية:

* أنواعها:

* درجة تكراريتها في اليوم:

* أساليب تعبيرها:

3- الحاجة للمساعدة العيادية: ضعيفة

متوسطة

ملحة ضرورية

عالية

4-مظهر وسلوك عضو الأسرة في العيادة: مشوش متوسط عادي
عدواني

الشخصية الملاحظة على عضو الأسرة

1-الشكل الجسمي العام: عليل متوسط

عادي حيوي مشوش متناسق

2-المزاج: مشوش مكتئب متقلب حيادي عادي

3-الخصائص الشخصية الظاهرة: مرتبك خائف متردد
مُرتاب غاضب مذعور حزين مناور وصولي

قلق/مضطرب أخرى

4-السلوك مع الآخرين: أناني عدواني

غير هادف عادي ناضج أخرى

آليات وبنية الشخصية

1-خوافز الشخصية: ذاتية خارجية (حدد): مادية نفسية أخرى

2-المبادئ الخلقية: يعتقدها يمارسها

3-القيم الاجتماعية: يعتقدها يمارسها

4-الميول الشخصية: يعتقدها يمارسها

5- هوية ووظائف الذات:

* قوة الذات/ضعيفة	متوسطة	عادية	عالية
* آليات الدفاع عن الذات عند الخطأ: التبرير اللفظي	انتحال الأعذار		
التهرب والمناورة	الانزواء	العدوان اللفظي	العدوان المادي
العدوان الجسدي	أخرى		
* انضباط التفكير:			
- تنظيم الأفكار	أسلوب التعبير		
- المناسبة للواقع: ضعيفة	متوسطة	عالية	أخرى
* المُقرّرات الاجتماعية: الأسرة	الأقران	التقاليد	
القوانين	الدور الشخصي		
* مرحلة النمو:			
* درجة التعليم			
* العمل			
* الموقف الاجتماعي	* أخرى		

خلاصات تشخيصية

1-الضغوط الرئيسية وإمكانيات الشفاء أو التحسن:

2-تطور الشخصية بوجه عام:

3-التشخيص العام لحالة الزبون:

4-مواطن العجز أو الأعراض الرئيسية:

5- التوصيات وتنبؤات المستقبل:

* النتائج المرغوبة:

* الحلول الممكنة:

-بيئة اجتماعية

-علاج سلوكي

-علاج نفسي

-علاج أدوية

-تحويل لمستشفى

6-حياة عضو الأسرة في المستقبل: بمزيد من العلاج العيادي بدون علاج

7-ملاحظات خاصة للتشخيص/العلاج:

المختص والتوقيع:

الساعة:

المكان

اليوم والتاريخ:

صيانة الصحة النفسية للأسرة

مقدمة

تفيد العديد من البحوث الآن التي أجريت في الولايات المتحدة الأمريكية، بوجود علاقة قوية بين الحالة النفسية التي تعيشها الأسرة وحالة الجسم التي يمتلكها أعضاؤها: أباً أو أمّاً أو أبناء. أي أن هناك علاقة وطيدة بين الصحة النفسية للأسرة وصحتها الجسمية. مؤيداً مرة أخرى مقولة: العقل السليم في الجسم السليم.

فالنفس والجسم هما توأم يعيش أحدهما مع الآخر ويتداخل حياتياً ووظيفياً وعضوياً فيه، بحيث إذا اشتكى طرف من علة أو مرض تداعى له الطرف الآخر بالمرض والحمى.. كما يؤكد جوهر معنى الحديث النبوي الشريف.

لقد أشارت هذه البحوث في تقاريرها أن الصحة النفسية.. قد رفعت من قدرة النظام المناعي الجسدي في مقاومة الأمراض، والتخفيف أو الإبطاء في تطورها، وبالنتيجة في تخفيف تدهور الصحة الجسمية، حتى عند الأمراض الخطيرة المستعصية مثل السرطان والإيدز والزايمر Alzheimer.

وأكدت نتائج البحوث الأمريكية أيضاً: أن تحسّن الحالة النفسية لدى المصابين بهذه الأمراض، أدى إلى تحسّن قدرة وعمل النظام المناعي في الجسم، مما أدى كما لوحظ إلى إبطاء تقدم تلك الأمراض لدى الأفراد المعنيين ولحياتهم سنين أطول، من أولئك الذين استمروا في معاناتهم أو صعوباتهم النفسية.

ومن هنا في الواقع نركز على أهمية الصحة النفسية للأسرة، نظراً لأهميتها الذاتية أولاً لاستقراء وسوية النفس البشرية والتي وصفها الله «بالمطمئنة»، ثم لأثر الحالة النفسية التي يعيشها أعضاء الأسرة: فرادى وجماعة على استقرارهم الاجتماعي والحياتي الأسري وصحتهم الجسمية بوجه عام.

من هذه الأهمية للصحة النفسية لدى الأسرة، فنوضح في الفقرات الفرعية التالية، أهم المبادئ والمعلومات التي يمكن للأسرة الانتباه إليها حفاظاً على صحة أعضائها النفسية.. وبالتالي خبرتهم جميعاً للصحة الجسمية والاجتماعية والحياتية التي يأمّلونها.

إن تحرّر أعضاء الأسرة (أي خلاصهم) من الاضطرابات الشخصية والسلوكية التي قد يعانون منها، يشكل محوراً ووسيلة في أن لتحصيل صحتهم النفسية.

صيانة الصحة النفسية للأسرة بعلاج اضطرابات الشخصية

يجد الكثير في البلدان المتقدمة متنفساً لاضطراباتهم الشخصية، مثل الاكتئاب والصعوبات الإنفعالية الأخرى بالعلاج النفسي.. بالرغم من قطع بعضهم لهذا العلاج أو انسحابهم منه.

أما في البلدان النامية، فالوقت لم يحن بعد لملايين المعذبين باضطرابات الاكتئاب والانفعال والكفاح السلوكي المحموم من أجل البقاء.. فتستمر عذاباتهم حتى الموت، دون انتباه لسد حاجاتهم الفطرية المحسوسة من الخبز والماء.. فكيف الأمر في الإستجابة لحاجاتهم النفسية غير المرئية للعيان في عديد الأحيان الأخرى!؟

أسباب تدعو الأفراد لطلب العلاج النفسي:

إن أبرز الأسباب الداعية غالباً لطلب العلاج النفسي، هي معاناة أعضاء الأسرة من أمراض الاكتئاب أو الانفعال أو الإدمان المجحف على المخدرات.

ففي الولايات المتحدة يوجد 25% من مجموع السكان من عانى في حياته من الاكتئاب أو القلق.. كما يوجد 33% من المجتمع الأمريكي خبروا في حياتهم أيضاً مشاكل انفعالية وإدمان على المخدرات.. ومهما يكن فإن الأسباب العامة التي تثير الأفراد للجوء إلى العلاج النفسي:

1- الشعور بإحساس عارم طويل من الحزن واليأس، أو العجز الكامل عن أداء أي شيء، الأمر الذي افتقدوا معه الأمل في حياتهم.

2- معاشة صعوبات انفعالية شديدة تشلّ قدراتهم على التصرف في الحياة اليومية..
فهم غير قادرين على التركيز على مسؤولياتهم، مؤدياً بإنجازهم الوظيفي أو التربوي أو الأسري أو الاجتماعي مع الآخرين في البيئة الى التدهور لدرجة غير قابلة للاحتمال.

3- الأذى الشديد الذي يمكن أن تلحقه تصرفات عضو الأسرة بنفسه أو بالبيئة..
فالفرد المدمن أو المخمور طيلة أربع وعشرين ساعة في اليوم، يشكل عدواناً محتملاً على نفسه أو على المحيطين به.. الأمر الذي يتوجب معه تحويله فوراً للعلاج.

4- الصعوبات الانفعالية غير المحتملة التي يشعرون بها نتيجة الاضطرابات النفسية، أو المشاكل التي يعيشها أحد أفراد الأسرة أو الأصدقاء المقربين.

فعالية العلاج النفسي في شفاء اضطرابات الشخصية:

تفيد نتائج الأبحاث إلى أن العلاج النفسي يبدو فعالاً في الحدّ من الاكتئاب والقلق والأعراض الاضطرابية الأخرى مثل: الإعياء أو الإجهاد والألم والغثيان Nausea.

كما تؤكد البحوث أيضاً على أن هناك ارتباطاً بين الصحة الجسمية والصحة النفسية الانفعالية. فأعضاء الأسرة الذين تم علاجهم نفسياً، كانوا أكثر بقاء بعد إجراءات لجراحات القلب والسرطان.. وأن الأعضاء بصعوبات انفعالية والذين تعرضوا لعدة جلسات من العلاج النفسي، بدّوا أكثر صحة نفسية واستقراراً من الآخرين الذين افتقدوا مثل هذا العلاج.

وعلى العموم، تفيد نتائج البحوث أن 50% ممن تعرضوا للعلاج النفسي، خبروا تحسناً في حالاتهم الاضطرابية بعد ثماني جلسات فقط، بينما تحسّن 75% منهم بعد مضي ستة أشهر من العلاج.. إن هذه النتائج لصالح العلاج النفسي للكبار تبدو مؤكدة أيضاً لدى الأطفال.

إيجاد المعالج النفسي الكفء

إن المعالج النفسي الذي ينجح في تصحيح اضطراب شخصي محدد، قد لا يكون

كذلك في علاج آخر.. ومن هنا، يتوقع من عضو الأسرة الذي يعاني من إحدى اضطرابات الشخصية، البحث عن بدائل متعددة من المعالجين قبل اعتماد واحد منهم، أكثر جدوى وقدرة على شفاء حالته. من الإجراءات التي يمكن القيام بها في الوصول إلى القرار المناسب في هذا الإطار، ما يلي:

1- التشاور مع أعضاء الأسرة والأصدقاء، والاستماع لاقتراحاتهم خاصة لمن لديه خبرة جيدة في العلاج النفسي.

2- الرجوع إلى الروابط المتخصصة النفسية التي لديها خدمات استشارية تصل الأفراد المضطربين بعيادات العلاج النفسي المناسبة. يوجد على سبيل المثال في الولايات المتحدة الأمريكية مثل هذه الخدمات الاستشارية باسم: دليل الممارسين برابطة النفسيين الأمريكيين هاتف (202-336-5800)، تقدم للأفراد المعنيين اسم وتليفون الجهة المناسبة في كل ولاية من الولايات المتحدة الأمريكية.

3- الرجوع إلى الطبيب الخاص للأسرة، والاستفسار منه حول أفضل الجهات القادرة على علاج حالته الاضطرابية الشخصية. يتوقع من عضو الأسرة توضيح حالته الاضطرابية بالتفصيل للطبيب.. حتى يستطيع الأخير تحويله أو التوصية بمراجعة الجهة الأكثر جدوى لعلاج الاضطراب لديه.

4- الرجوع إلى دليل الهاتف من أجل المراكز والروابط المتخصصة بالعلاج النفسي والصحة العقلية.. واختيار الخدمة المتخصصة الناجعة لحالة عضو الأسرة. ينتهي عضو الأسرة هنا بعدة جهات مناسبة مختصة بالعلاج النفسي.. وهنا يقوم عضو الأسرة للوصول إلى القرار النهائي باختيار المختص فعلياً بالعلاج، بالاتصال به ومقابلته والاستفسار منه عما يلي:

- طبيعة التخصص الدقيق المرخص للعمل به.
- طريقة العلاج النفسي التي يمارسها.
- نوع التأمين الذي يشترك فيه للتعويض، عند الضرر.
- الرسوم التي يتقاضاها مقابل خدماته في العلاج النفسي.. المباشرة وغير المباشرة.

مبادئ الاستفادة القصوى من العلاج النفسي

تحدث عملية العلاج النفسي بوجود جهتين يرتبطان معاً بعلاقات عمل طيبة، هما: المعالج المختص وعضو الأسرة بالاضطراب الشخصي. ومن هنا، حتى يتمكن من الاستثمار الأمثل لهذه العملية العلاجية خلال تفاعله مع المختص، يتوقع قيامه بما يلي:

- 1- الاتصال المنفتح مع المعالج النفسي ومحافظة كل منهما على علاقات مشجعة بناءة خلال عملية العلاج.
- 2- إتفاق عضو الأسرة والمعالج منذ البداية على أنواع المشاكل التي سيتم تصحيحها، والأهداف العلاجية التي ستتحقق وكيف تصل عملية العلاج لذلك.
- 3- معرفة المعالج النفسي تماماً لما يتوقع عضو الأسرة منه، والتحدّث فوراً معه حول أي صعوبات أو مستجدات تهمّ عملية العلاج.
- 4- حضور كل الجلسات المقترحة للعلاج النفسي، دون أي أعذار أو تقطع أو تسرب جزئي أو كلي، لتواصل العلاج وتركيز فعاليته من جلسة إلى أخرى.
- 5- إعداد عضو الأسرة المسبق لجلسة العلاج والتفكير بما سيحدث فيها، والمواضيع أو النقاط الهامة التي تلزم مناقشتها مع المعالج النفسي، وصولاً للنتائج المطلوبة.

تقييم نتائج العلاج النفسي في الحصول على الشفاء المطلوب

إن أهم المبادئ الإجرائية التي يمكن استخدامها للتحقق من فعالية العلاج النفسي في شفاء اضطراب الشخصية المطلوب، تبدو بما يلي:

- 1- تحديد أهداف العلاج الذي بدأ عضو الأسرة به مع المعالج المختص، لاستخدامها كمعايير مرجعية لتحديد فعالية العلاج في إحداث الشفاء المطلوب.
- 2- مفاتحة المعالج المختص بأي صعوبات أو حيرة أو فقدان التوجه العلاجي العام، مع مضي مدة لا بأس في عملية العلاج النفسي. يجب من عضو الأسرة عدم

الإهمال في مصارحة المعالج المختص فور مواجهته لمثل هذه الخبرات، وعدم السكوت عن ذلك.. تجنباً للمخاطرة بهادفية وجدوى العملية العلاجية برمتها.

3- الانتباه لإحساس الصعوبة والحرص الذي يشعر بها عضو الأسرة، عند مناقشة الخبرات المؤلمة أو المزعجة مع المعالج المختص.. فعندما يلاحظ هذا، فإنه يشير لبدء عضو الأسرة الشفاء من اضطراباته الشخصية، بالمراجعة والتأمل في أفكاره وسلوكياته، وبدء المحاسبة العقلانية لما يديه من تصرفات.

4- مراجعة عملية ونتائج العلاج مرحلياً كل فترة، والتحقق من نوع ودرجة التقدم الذي يحصل فيها، والبدائل الممكنة التي يمكن بها تفعيل هذا العلاج.

5- التحول إلى معالج مختص آخر، إذا وصل عضو الأسرة مع معالجه إلى طريق مسدود بسبب إهماله وعدم اهتمامه وتجاهله لمشاعر وحاجات عضو الأسرة.. ويفضل هنا استشارة طبيب الأسرة أو مختص آخر، قبل اتخاذ قرار بالتحول من معالجه السابق إلى آخر يتوقع أن يكون أنجع وأكثر اعتباراً لحاجاته.

مبادئ وإستراتيجيات محافظة الأسرة

على صحتها النفسية

مقدمة

تسعى الأسرة الواعية باستمرار الى امتلاكها صحة نفسية عالية، تتمكن نتيجتها من التفكير السليم والتصرف المناسب لمختلف ظروف المكان والزمان. ان أهم المبادئ والإستراتيجيات التي يمكن للأسرة مراعاتها في هذا الإطار، العينة التالية.

مبادئ عامة لمحافظة الأسرة على صحتها النفسية

من المبادئ التي يمكن للأسرة مراعاتها في الحفاظ على استقرار صحتها النفسية، العشر الهامة التالية:

1- التركيز على صحتها العاطفية - الانفعالية والجسمية في آن، وعدم إهمال أحدهما أو التركيز على أحدهما في غياب الآخر أو على حسابه. فترويح النفس والشعور بالرضا وعدم تحميل الأمور أكثر مما تحتمل، أو أكثر مما تستحق.. وأخذ هذه الأمور على عواهنها دون إسقاطات أو توقعات أو مخاوف لا مبرر لها في كثير من الأحيان،، مع العناية في الوقت نفسه بحاجات الجسم،، تُعزز كلها تلقائياً لدى الأسرة وأعضائها، الصحة النفسية المنشودة.. نظراً لصلة صحة العقل أو / والنفس بصحة الجسم كما أكدنا آنفاً.

2- تنفيس المعاناة والصعوبات النفسية من ضغوط واكتئاب أو حزن أو خوف أو قلق أو غيرها.. بالحديث مع من يوثق بصحتهم أو صداقتهم، وخاصة المقربين من الأهل أو في الأسرة. مع التأكيد هنا على أعضاء الأسرة بعدم كبت ضائقتهم النفسية مشحونة في داخلهم.. لكون ذلك يؤدي في معظم الأحوال إلى كوارث صحية نفسية وجسمية في آن، قد يصعب التعامل معها أو شفاؤها.

وننصح أعضاء الأسرة بالحديث والكلام بالتفصيل الممل أحياناً، إلى من يثقون

به.. والذي نتوقع من هذا الإنسان الموثوق أن يكون وفياً ومخلصاً وجاداً في الاستماع المطوّل، والتعاطف الواقعي بدون إفراط أو تقريط، وأن يحفظ سر ما يصل الى مسامعه ومشاعره من معاناة ومخاوف واضطرابات.

3- العناية بالنفس بالترويح والأنشطة الترفيهية والمتجدّدة.. أو الأخرى التي يستمتع بها عضو الأسرة. ويتوقع من الأسرة والأعضاء عموماً، إيجاد الوقت الكافي لأنفسهم بالخروج والتنزه وعمل الأشياء المفضلة لهم أعضاءً ومجموعة أسرية. وأن يضعوا في الحسبان بأن الحياة ليست عملاً ومسؤوليات جادة طويلة أربع وعشرين ساعة في اليوم، بل يتبنون مقولة: «ساعة لنفسك وساعة لربك» حتي تستقيم أنفسهم وصحتهم النفسية والجسمية بحد سواء.

4- ممارسة عادات غذائية صحية ورياضة الجسم المناسبة أسلوباً للحياة. فبهما تستقيم صحة الجسم، وبالنتيجة صحة النفس في الأحوال الحياتية / الاجتماعية العادية.

5- تجنب الغضب وتكبير الخلافات مع الآخرين في الأسرة وخارجها. وإذا حدث تعارض أو خلاف مع أحد أعضاء الأسرة، فلا يلجأ الآخرون إلى المصادمة معه.. بل أفضل الابتعاد عنه قليلاً والتعامل معه بحياد، حتى تتجلى الأمور أكثر وتُسْتَعَاد العلاقة بالاعتذار أو الإرشاد والتوجيه والتصحيح.

6- الإدارة المالية الواعية للحياة الأسرية وعدم الإنفاق أكثر مما يحتمله الدخل عموماً، مهما كانت المبررات أو المنبهات أو الطلبات الاجتماعية أو من الأبناء..

فلا يقوم الأب الزوج مثلاً بشراء قطعة ذهب للأُم الزوجة تحت إلحاح الأهل أو الموقف الأسري / الاجتماعي، أو الإذعان لكل طلبات الأبناء المتكررة لشراء الملابس والاكسسوارات والألعاب أو أي أخرى.. بينما هو يعاني يومياً في تدبير حاجات الأكل والشرب، ودفع فواتير الكهرباء والماء وأجرة البيت والمواصلات، أو دفع أقساط المدارس والجامعات وبعض التجهيزات المنزلية من أدوات وآلات..

إن تطبيق مقولة: «افرش غطاءك على قدر رجلِك» يبدو مفيداً هنا لترشيد وإدارة

الإنفاق والمتطلبات الأسرية المالية.. تجنباً لعواقب الدَّين ومواقف الإحراج والحاجة، وربما

لمتابع القضاء والمحاكم التي قد تتعرض لها الأسرة، وتعصف بدون شك في استقرارها الأسري وصحتها النفسية.

7- محافظة الأسرة والأعضاء على طبيعتهم الشخصية، دون تكلّف أو رياء، أو وضع ونزع أقنعة حسب تنوّع المواقف والناس.. إن تعامل الأسرة والأعضاء مع الناس والحياة بعفوية واعية وكما هم، يُجنبهم كثيراً من التردّد والمعاناة النفسية الحادة، من ضغوط اللاوعي على الوعي في العقل أو الإدراك الإنساني،، فيمكنهم بالنتيجة من المحافظة على صحتهم النفسية.

8- تنظيم العلاقة مع الآخرين داخل وخارج الأسرة، وفهم كل عضو حدود الآخر وما يمكن عمله وتجنبه، وعدم التداخل أو التعارض في المسؤوليات والأدوار أو المبالغة في توقعات طرف من آخر.

9- التخفيف كلما أمكن من الطلبات أو المسؤوليات أو المناسبات المتعددة المتواصلة أحياناً في الأسرة والبيئة في الخارج.. ومنح النفس دائماً فرصاً للترويح والتأمل واستعادة نشاطها، وتجديد وعيها ونغمة حركتها وتقديمها في الواقع. يمكن للأسرة والأعضاء الانتقاء من المناسبات ما يتفق مع رغباتهم ووقتهم والتزاماتهم اليومية، وقدراتهم المالية والنفسية.. بحيث لا يتعرضون للإرهاق أو الاحتراق النفسي ما استطاعوا إلى ذلك سبيلاً.

10- التقليل من مشاعر الإحراج النفسي الذي قد تواجهه الأسرة عند خبرتها لمناسبة مفرحة داخل أو خارج البيئة الأسرية، بينما يعاني أحد أعضائها من مرض أو فشل أو حزن من حادثة أو شيء.

إن تفهم عضو الأسرة المريض أو المصاب للموقف، وحاجة الأسرة لمعايشة هذا الموقف، ثم محاولة الأسرة عدم وضع ضغوط عليه ليكون فرحاً ومنشراحاً.. وعدم

إشعاره بالندم أو الغبن نتيجة وجوده في الأسرة، أو التنكر والإهمال المباشرين لشخصه وظروفه وحاجاته، تؤدي كلها كما نتوقع إلى انفراج كافة الأطراف نفسياً والعيش معاً برضا وسلام أكثر.

استراتيجيات حياتية للمحافظة على صحة الأسرة النفسية

هناك عشر قوانين حياتية، تسود مسيرة وتوجهات الأسرة اليومية للصحة النفسية، مع الاستراتيجية المناسبة لكل منها. إن وعي الأسرة والأعضاء من أم وأب وأبناء لهذه القوانين والعمل الجاد بالاستراتيجية المقترحة لكل منها، يُمكنهم في النهاية من المحافظة على الصحة النفسية التي ينشدونها في شخصياتهم وتعاملاتهم اليومية. نتلخص هذه القوانين والاستراتيجيات بما يلي:

- 1- القانون الأول: الحياة فرص، فإما أن تحصل عليها أو تفقدها. الاستراتيجية: طور قدراتك ونفسك لتكون باستمرار من الذين يحصلون على فرص الحياة.
- 2- القانون الثاني: أنت المُقرّر لحياتك وخبراتك. الاستراتيجية: اعرف حدودك الأسرية والاجتماعية والعملية، وتحمل المسؤوليات بهمة وحكمة وذكاء.
- 3- القانون الثالث: الناس يعملون الممكن. الاستراتيجية: حدّد الإمكانيات، والعوائد التي تحفزك مع الآخرين للعمل.
- 4- القانون الرابع: لا تستطيع تغيير ما لا تقبله. الاستراتيجية: كن واقعياً مع نفسك بخصوص حدود حياتك بوجود الآخرين.
- 5- القانون الخامس: الحياة تكافئ العمل. الاستراتيجية: اتخذ القرارات المدروسة ثم ابدأ العمل.
- 6- القانون السادس: لا يوجد واقع مطلق، إنما الواقع هو الذي يدركه الإنسان. الاستراتيجية: حدّد الوسائل التي تستطيع من خلالها إدراك البيئة المحيطة والتعامل

الناجح معها.

7- القانون السابع: يمكن إدارة الحياة، لكن لا يمكن علاجها أو شفاؤها.

الاستراتيجية: تعلم تحمل مسؤوليات حياتك وآليات إدارتها الناجحة.

8- القانون الثامن: نحن نُعلّم الآخرين كيف يعاملوننا.

الاستراتيجية: تحلّى بالصفات والمهارات التي تُحبّب الآخرين بك، دون الشكوى حول طرق معاملتهم.

9- القانون التاسع: يوجد في العفو قوة كبيرة.

الاستراتيجية: كُنْ يَقْظاً لما قد يفعله الغضب والندم سلباً في نفسك.

10- القانون العاشر: يتوجب منك معرفة ما تريد قبل أن تستطيع الحصول عليه.

الاستراتيجية: كن واضحاً حول ما تريد عمله أو تحصيله، ثم ابدأ خطاك المستتيرة لتحقيقه.

مناعة الأسرة ضد مشكلات القلق والضغط النفسي

مقدمة

إن القلق Anxiety والضغط أو الحصر النفسي Stress هما بالإضافة للاكتئاب من أكثر المشاكل النفسية التي تواجهها الأسرة والأبناء في المجتمعات عموماً بما فيها مجتمعاتنا النامية المحلية.

وفي هذا الموضوع، نوضح كيف يمكن للأسرة والأبناء إدارة صعوبات ومشكلات القلق والضغط النفسي، والتخفيف من آثارهما السلبية على سلوكياتهم ومداخلاتهم اليومية داخل الأسرة ومع الآخرين والأقران في الخارج. **من الإجراءات التي يمكن اعتبارها هنا ما يلي:**

إجراءات التغلب على مشكلات القلق والضغط النفسي

من أهم هذه الإجراءات التي تبدو في متناول الأسرة، العينة التالية.

تخطيط الأسرة للمستقبل.

يتناول التخطيط الأسري للمستقبل المحاور التالية:

1- الأهداف والأفضليات. تبني الأسرة والأبناء أهدافاً واقعية قصيرة وطويلة المدى، والتي تصنع معاً البقاء والتحصيل والتطور الفردي والأسري كأشخاص ومؤسسة اجتماعية.

إن ربط الأهداف والأفضليات في تخطيط الأسرة والأبناء للمستقبل، على الصعيد اليومي قصير المدى ثم على مدى فترات زمنية ممتدة أطول.. تعتبر مبادئ موضوعية يجب اعتبارها هنا لنجاح تغلبهم على مشكلات القلق والضغط النفسي.

2- صيانة و رعاية حاجات الأسرة والأبناء اليومية: النفسية بالاسترخاء والنوم الكافي والتمارين الرياضية، والغذاء الصحي المتكامل ثم الحياة الأسرية والاجتماعية

العادية. إن تخطيط وتوفير الأسرة والأبناء للأنشطة والمواقف والمناسبات داخل الأسرة وخارجها في المدرسة والبيئة المحلية.. القدرة على تغذية هذه الحاجات، يُمكنها كما يتوقع من التخفيف أو / والتغلب على القلق والضغط النفسي.

3- تقسيم المهمّات الكبيرة المتوقعة من الأسرة و الأبناء إلى مسؤوليات وخطوات صغيرة، يسهل تناولها منهم واحدة بعد الأخرى في تقدمهم اليومي للنجاح الحياتي والتحصيل المطلوب.

4- فهم الأهداف التي تتبناها الأسرة و الأبناء والعلاقات الإجرائية التي تربط هذه الأهداف بالمهام اليومية الموضوعة لهم. تُتمكّن الأسرة والأبناء نتيجة فهم الأهداف وعلاقتها بالمهام الحياتية والمدرسية، من تصويب مسيرتهم وأنشطتهم، وتأكيد إنجازهم ونجاحهم في أدائها ومعايشة أو خبرة النجاح في التحصيل المطلوب.

5- ممارسة التقييم والتغذية الراجعة المنظمة في عمليات تنفيذ الأهداف والمهام اليومية، ومدى كفاية تحصيلها لمزيد من التصحيح والتطوير والنجاح.

6- تخصيص فترات للتجديد والترويح خلال العمل اليومي ثم الحياتي بوجه عام، وذلك لانتعاش الجسم والنفس وتنشيط الحيوية الشخصية، والشعور بالتفاؤل ومكافأة نجاح وتقدم الأسرة والأبناء للمستقبل.

7- تخطيط الأسرة والأبناء مكافأة أنفسهم فردياً أو/ و كأ أسرة معاً، وترويح أنفسهم أسبوعياً بتخطيط نشاط أو مناسبة محددين.. يحتفلون معاً ويرفّهون بها عن أجسامهم وأنفسهم، استعداداً لبداية متفائلة فترة تالية من العمل والجدّ في التقدم الهادف للمستقبل.

إدارة الأسرة لوقت الأولويات اليومية

تتناول الأسرة والأبناء هنا المحاور التالية:

1 - المراقبة الذاتية لاستعمال الوقت بالساعة واليوم والأسبوع، وتحليل كفاية هذا الاستعمال في ضوء الأهداف والأولويات والمهام التي جرى تبنيها في مرحلة

التخطيط آنفاً، مع التصويب والتعويض كلما ظهر قصور في استثمار هذا الوقت للتقدم في الحياة والدراسة والتحصيل.

2- جدول أهداف وأولويات ومهام العمل والدراسة والتحصيل اليومية والأسبوعية بعناية وموضوعية، حتى تخدم إجرائياً الأهداف والخطط الأكبر.. وتسهل تنفيذها في الأوقات والمواقع والظروف المتاحة.

3- احتواء جداول العمل اليومي والأسبوعي على مساحات وأنشطة تروحية، تُجَدِّد بها الأسرة والأبناء أنفسهم ويكافئون بواسطتها نجاحهم.

4- مراجعة الأسرة والأبناء بانتظام لحساباتهم العملية في تحصيل الأهداف والأولويات والمهام الموضوعية.. مع التصحيح أو /والتعويض كلما ظهرت حاجة لذلك.

5- صيانة النفس والجسم بتوفير الأسرة والأبناء مساحات وأنشطة بناءة للاسترخاء والترويح والنوم والوجبات الصحية اليومية، وممارسة الرياضة والتمارين الرياضية عموماً..

طرق التقليل من القلق

يمكن للأسرة والأبناء في هذا السياق تبني الإجراءات التالية:

1- تأكيد الذات والقدرة الذاتية على صناعة القرار والعمل، بدراسة جادة وموضوعية للمواقف المطلوبة، وتقدير الأعمال والمهام الضرورية له، ثم تنفيذ هذه الأعمال والمهام وتحمل مسؤولية النتائج الناجمة عن كل مهمة ومرحلة عمل.

2- تطوير وصيانة عادات نوم صحية يومياً...تمكن الأسرة والأبناء من الحصول على نوم كاف يومياً بدون المهدئات وغيرها من أساليب دوائية غير صحية، وبدون إجراءات إضافية للمساعدة على النوم كالقراءة في السرير. إن قدرة عضو الأسرة على النوم العميق في وقت محدد ليلاً ولمدة كافية يومياً.. تبعث في نفسه وجسمه الحيوية والتركيز وفعالية الأداء للمهام المطلوبة والتعامل اليقظ الهادف مع الناس والأشياء.

3- ممارسة الرياضة الجسمية بانتظام، للمساعدة على تفريغ الضغط النفسي الذي قد يعاني منه عضو الأسرة.

4- ممارسة الاسترخاء النفسي والجسمي، خاصة عند الشعور بالقلق والضيق النفسي. هناك الآن طرق وأساليب عديدة وبسيطة في تطبيقاتها من الفرد العادي التي يمكن ممارستها، للمساعدة على الاسترخاء واستعادة الحيوية والتركيز الفردي.

5- تخصيص وقت يومي للانزواء جانباً لوقت قصير، لاحتواء وهدوء النفس، والتفكير في الحوادث والمداخلات اليومية، ومراجعة توقعات أو حسابات النجاح والفشل، ثم تجميع وتركيز الأفكار والخطط معاً.. استعداداً لبدء موقف أو يوم جديد بوعي وحيوية وهادفة في التوجهات والنتائج.

6- الحديث والتواصل يومياً مع صديق أو أكثر مقربين لعضو الأسرة (موثوقين أيضاً)، لتبادل الرأي والتعزيز والدعم والتشجيع النفسي على الأقل وتجديد صحة التوجه والثقة بالنفس.

7- استشارة من يوثق بهم من أقران أو زملاء أو معلمين أو مرشدين، لمزيد من تصويب العمل وجدوى النتائج المطلوبة.

التفكير الإيجابي للتغلب على القلق:

يمكن للأسرة والأبناء تبني في هذا الصدد، الإجراءات التالية:

1- مواجهة القلق بتشخيص أسبابه وعلاج هذه الأسباب، بدل الهرب ظاهرياً منه بإخفائه وكتبته داخلياً وعميقاً في النفس، محدثاً بهذا مزيداً من الدمار أو التخريب النفسي والسلوكي لعضو الأسرة.. إن التعامل مباشرة مع القلق ومداواته والتغلب عليه دون تأجيل أو إبطاء، يساعد الأسرة والأبناء في استعادتهم لقدراتهم وميولهم وحوافزهم لحل مشاكل الحياة اليومية والأداء الفعال لمسؤولياتهم المختلفة.

2-مراجعة الأسرة و الأبناء لإنجازاتهم و إمكانياتهم الشخصية في النجاح ,مع رعايتها والبناء عليها لمزيد من الثقة بالنفس والنجاح في القيام بالمهام أو المسؤوليات التالية.

3- تحكّم الأسرة والأبناء بمشاعرهم وأساليب عملهم، بحيث يستطيعون عند سوء الأمور معهم أو إحساسهم بالكآبة وهبوط الهمة أو الإحباط.. الاسترخاء وتهدئة النفس وتوجيه أفكارهم ذاتياً وإيجاد البدائل والأنشطة أو المهمات التي ترفع من حافزيتهم للعمل والنجاح مرة أخرى.

4-محاولة الأسرة والأبناء تذكر الصور والمراحل المشرقة والإنجازات والمواقف الإيجابية الناجحة التي مروا فيها أو تفوقوا في أدائها، والمناسبات والمواقف الآمنة والمريحة التي عايشوها.. واستعمالها لتحديد آثار القلق والتغلب على معاناته.

5-تركيز الأسرة والأبناء على المهمات المرحلية الصغيرة التي أمكن لأعضاء الأسرة تحصيلها والنظر إليها كمحطات أو خطوات ناجحة في حياتهم , حيث يساعد ذلك على شعورهم بالتفاؤل والتحفيز لمواصلة العمل وتحديد مشاعر القلق والضغط النفسي لديهم.

6-قيام الأسرة والأبناء بالتعزيز ذاتياً لإنجازاتهم ونجاحاتهم في العمل وأداء المهمات والمسؤوليات المطلوبة، بمنح بعضهم مكافآت يستحقونها وحوافز لتعزيز وتشجيع مواصلتهم في الأداء المطلوب.

7-قبول الأسرة والأبناء لأنفسهم كما هم، والافتتاع بما يمتلكون من خصائص وقدرات وإمكانيات، مع محاولة استثمارها دائماً في العمل والنجاح للأفضل.. بدون شعور بالإحباط أو القلق والضغط النفسي، إذا جاءت النتائج أقل من التوقعات.. طالما هم بذلوا ما يتوقع منهم.

إدارة الضغط النفسي:

يمكن للأسرة والأبناء اعتبار عدة مبادئ في هذا الإطار تبدو موجزة بالتالي:

1- تنظيم الحياة اليومية. يتوقع من الأسرة والأبناء تنظيم مجريات حياتهم اليومية والتحكم في الأساليب والمواقف والمتطلبات التي ينفقون فيها الوقت والجهد، لتمكينهم في النهاية من تجنب الوقوع في مفاجآت أو طوارئ لا يتوقعونها، وبالتالي عدم مواجهتهم للضغط النفسي أو معالجته وضبطه عند وقوعه.

2- تنظيم وضبط البيئة التي يعيشون ويعملون فيها من حيث الناس والمهمات.. حيث يتجنبون بذلك الضغط النفسي، أو يحصلون على الدعم والتعزيز كلما إحتاجوا ذلك.

3- حب الأسرة والأبناء لأنفسهم. إن إيمان أعضاء الأسرة بأنفسهم أشخاصاً وكياناً أسرياً، وبقدراتهم.. وبأنهم يبذلون أقصى ما عندهم بالتغاضي عن طبيعة النتائج التي يتوصلون إليها، يؤدي إلى تحييد آثار الضغط أو تخفيفه والقضاء عليه.

4- مكافأة الأسرة والأبناء لأنفسهم على المسؤوليات والنتائج التي يؤدونها.. وذلك بتخصيص مناسبات وأنشطة ومواقف تروحية ترفيهية ينتظرونها كل أسبوع، ويجددون بها أنفسهم وحيويتهم، استعداداً لمرحلة ومسؤوليات أخرى تالية.

5- رياضة الجسم يومياً إذا أمكن ذلك أو لثلاثة أيام على الأقل لمدة 15-30 دقيقة في اليوم، بواسطة المشي أو الركض أو السباحة أو ركوب الدراجة أو الأجهزة الرياضية المتاحة الآن تجارياً.. إن صحة وقوة الجسم يشكّلان ضرورة لصحة وإنتاجية أعضاء الأسرة وتقوية المناعة النفسية والجسمية لمقاومة الضغط النفسي الذي يواجهونه يومياً.

6- الاسترخاء النفسي بتحويل الإدراك الفردي عن الضغط النفسي، إلى التركيز على التنفس العميق والخبرات الإيجابية، والاسترخاء الجسمي والتمارين الرياضية، والاستمتاع بموسيقى هادئة، والحديث والتواصل مع أصدقاء أو أشخاص يحبهم.

7- أخذ قسط من الراحة النفسية والجسمية بانتظام، لاستعادة حيوية العقل والجسم معاً، ورفع قدرة أعضاء الأسرة على أداء واجباتهم الحياتية والعملية والدراسية، وتغلبهم على مشاكل الضغط النفسي. إن النوم لمدة حوالي سبع ساعات ليلاً، وفترات راحة دراسية، للسماح للعقل من استيعاب ومعالجة ودمج المعلومات التي يتناولها عضو الأسرة خلال كل فترة محددة.. ويتوقع من أعضاء الأسرة أخذ "تنفس"، أي راحة لمدة

عشرة دقائق لكل ساعة يدرسون أو يعملون فيها، لإراحة العقل والبصر وتجديد قدرتهما على العمل بفعالية في الساعة التالية.

8- الانتباه للصحة العامة من الأسرة والأبناء. وهنا يلاحظ أعضاء الأسرة أي تغييرات نفسية وجسمية تطرأ على الواحد منهم مثل: الآم الرأس والأرق (عدم أو تشوش النوم) والقلق واضطرابات المعدة، وتشتت أو ضعف القدرة الإدراكية على التركيز، والإصابة بالبرد (الرشح)، وأمراض الجهاز الهضمي، والإجهاد الجسمي الزائد، حيث تشكل هذه الأعراض مؤشرات لأمراض واضطرابات خطيرة مثل: القرحات المعدية والضغط النفسي المفرط وأمراض القلب المختلفة.

9- الغذاء الصحي المتوازن للأسرة والأبناء.. بتجنب تناول الأطعمة العالية في سعراتها الحرارية مثل: الحلويات والدهون،، ثم الكحول والمخدرات، والمنبهات الزائدة نتيجة الإسراف في تناول مشروبات مثل القهوة والشاي.

10- الاستمتاع بالحياة وأخذ الأمور على عواهنها، دون تعقيدات أو إسقاطات مسبقة، ومحاولة الشعور بالارتياح والسعادة لدى أي إنجاز أو نجاح يحققهما أعضاء الأسرة، وممارسة النكتة وروح الدعابة عند مواجهتهم لمواقف محيرة أو غير مفهومة أحياناً.

إن اعتماد الأسرة والأبناء لهذه الوسائل والأساليب المرحية الإيجابية في التعامل مع الحوادث والأشياء في الحياة اليومية، تحفظ سلامة الصحة الجسمية والنفسية.. وترفع من الإنتاجية الذاتية لعضو الأسرة، كما تؤكد الدراسات المختصة في هذا الإطار.

مناعة الأسرة ضد الاحتراق النفسي خلال الوظيفة أو العمل

مقدمة

إن الكثير منا يعمل في وظيفة أو مهنة... ويبدأ أيضاً متفائلاً متحمساً لعمله، يبذل أقصى ما يستطيع في العادة للحصول على أفضل إنجاز متوقع منه.. ومع مرور الوقت ، تذوي شعلة الحماس والمثابرة، وتلاحظ صيغ متنوعة من الشكوى والتذمر بخصوص عدم حافزية العمل وكثرة الضغوط النفسية والزمنية التي يسببها ، وتعدد المهام أو المسؤوليات فوق الطاقة الفردية على الأداء ... وصولاً إلى قرار إجباري أحياناً بترك الوظيفة ، أو المعاناة من أمراض نفسية خطيرة كالاكتئاب والحصار النفسي، أو اللجوء إلى الإدمان.. عند الاضطرار إلى مواصلة العمل نظراً لظروف معيشية صعبة وعدم توفر البدائل التعويضية لذلك.

والاحتراق النفسي Burnout هو حالة إعياء جسمي وانفعالي وعقلي، ينتج عن عمل الفرد في بيئة ضاغطة تتبنى أهداف خيالية أو مستحيلة، وطموحات عالية ومتعددة غير واقعية، باعتبار إمكانات الزمان والمكان وقدرات الأداء المتاحة. أو ينجم في أحيان أخرى عن عمل عضو الأسرة بمعايير وطموحات وأهداف ومسؤوليات عديدة وكبيرة ومتواصلة.. بدون خدمات وظروف مساعدة للترفيه والتجديد النفسي،، ملاحظته بعد مضي الوقت أن إرهاقاً نفسياً وجسيمياً قد بدأ يخرب مزاجه ودفاعاته النفسية.. وأن الوقت قد حان للتغيير والخروج من الوضع قبل الاحتراق الكامل!

مراحل الإحتراق النفسي

يمرّ الاحتراق النفسي عبر مراحل متداخلة واحدة بعد الأخرى، بدون ملاحظة عضو الأسرة في الغالب للتدهور الذي يعتري حالته الشخصية والعملية،، إلا بعد فوات الأوان عند وصوله لمعاناة نفسية، وبدئه التذمر من ظروف العمل والرغبة في

تغيير أو تعديل متطلباته، أو الخروج منه كاملاً بالاستقالة إلى آخر، أو للاستراحة (عدم العمل) عند شدة الاحتراق النفسي وعدم قدرة الفرد على التحمل وللنظر حولاً من أجل بديل يعوّض بعض حاجاته الحياتية اليومية أحياناً!

ان المراحل التي يخبرها عضو الأسرة تبعاً في احتراقه النفسي خلال الوظيفة أو العمل ,تبدو موجزة بالتالي:

1_مرحلة فترة العسل HONEYMOON STAGE: يكون عضو الأسرة في هذه المرحلة جديداً على العمل، ويشعر أن وظيفته رائعة ويبدل جهوداً وحماساً لا حدود لهما أحياناً.. وأن كل شيء في نظره يبدو ممكناً. إن عضو الأسرة هنا يحب وظيفته والوظيفة تحبه، وأنها تسد حاجاته ورغباته وتحقق كل الأهداف التي يطمح إليها.

2_مرحلة الصحوة أو اليقظة على الواقع THE AWAKENING STAGE: يعي عضو الأسرة في هذه المرحلة بأن العمل ليس بالمثالية التي اعتقدها في السابق , وإنه (أي العمل) لا يفي بكل الحاجات والطموحات كما تَوَقَّع , وأن جهة زملاء العمل ليسوا رائعين كما فُكِّرَ آنفاً، وأن الظروف العملية ليست مُحفزة وبناءة، وتشوبها نواقص وسلبيات ملحوظة عديدة.

يبدأ عضو الأسرة هنا بالشعور بالحيرة والتردد في القرار والرأي والخطوات التي يتبناها في العمل.. وبخصوص أشياء تبدو له خاطئة , لكنه لا يستطيع تحديد حقيقتها أو لا يستطيع التصرف حيالها.

ومع توجّه عضو الأسرة للعمل وبذل جهد أكثر , إلا أن الفائدة من ذلك تبدو قليلة..وأنه يخبر في كل مرة مزيداً من التعب والملل وخيبة الأمل ... يبدأ مفهوم الذات هنا بالتشوش والضعف، وثقته بقدراته وكفاياته الوظيفية بالتدهور.

3_مرحلة الاحتراق النفسي الخفيف LIGHT BURNOUT STAGE: تبدأ طاقة وحيوية وحماس عضو الأسرة للعمل تخبو لدرجة واضحة.. ويبدأ مع ذلك بالمعاناة من الإعياء وسرعة الإثارة لأتفه الأسباب ... كما تبدأ عاداته الخاصة بالأكل والنوم بالتشوش والاضطراب عموماً، وينغمس في الأحوال المتطرفة بسلوكيات منحرفة من الجنس وشرب الكحول وتناول المخدرات، والمغالاة في المشاركة بالحفلات والمناسبات الترفيهية وأعمال التسوق وشراء الأشياء(غير الضرورية أحياناً).

ويبدأ عضو الأسرة وظيفياً غير دقيق في قراراته وسلوكياته وتقل إنتاجيته، ويتدهور أدائه عموماً.. وتبدأ التعليقات السلبية ترد على مسامعه من زملائه ورؤسائه في العمل.

وينزلق عضو الأسرة للمرحلة التالية (الاحتراق النفسي الكامل) ما لم يتدارك ما يجري بنفسه أو بمساعدة المؤسسة أو أحد المقربين إليه. ومهما يكن، يبدو هنا غاضباً ومتذمراً ويائساً أكثر من قبل.. ويوجه اللوم للآخرين نتيجة الصعوبات التي يواجهها، ويعتريه الذعر والبعد عن الواقع (عدم الواقعية في التعامل مع الناس والحوادث والأشياء)، والأمراض الصحية والاكتئاب والقلق ... كما يوجّه الانتقاد للمؤسسة والزملاء والمسؤولين بصفة علنية ومباشرة.

4_مرحلة الاحتراق النفسي الكامل STAGE OF SCALE BURNOUT : يقع عضو الأسرة في هذه المرحلة المجحفة فريسة اليأس وخيبة الأمل. قد يأخذ هذا اليأس عدة شهور أو بعض السنوات غالباً ، ولكن عضو الأسرة في النهاية يعيش شعوراً طاعياً من الفشل والعجز، وفقدان الثقة بالنفس والقدرة على التحرك والمبادرة، مع الاكتئاب والشعور بالوحدة وفراغ النفس. تبدو حياة عضو الأسرة في هذه المرحلة بدون معنى أو هدف.. حيث يعيش بالنتيجة بالشلل والتشاؤم والرغبة في الاستقالة من العمل والإعياء العقلي والجسمي،، وربما خبرة انهيارات صحية ونفسية ورغبة في الانتحار عند الحالات المتطرفة للاحتراق النفسي.

5- مرحلة النهوض مرة أخرى من رماد الاحتراق النفسي. يستطيع عضو الأسرة بنفسه حيناً وبالمساعدة العيادية/ النفسية من طبيب أو مختص أو من الأسرة ، الخروج من المأزق النفس اجتماعي الذي هو فيه بالمرحلة الرابعة، بأخذ قسط كاف من الراحة والاسترخاء،، وعدم القسوة على النفس والوقت والحياة اليومية بوجه عام. يتجنب عضو الأسرة هنا نقل عمله ومشاكله وأعبائه الوظيفية إلى المنزل لاستكمالها أو التعويض على ما فاتها خلال الوظيفة بالنهار ...

إن العمل لا ينتهي ، كما يؤدي تحويل جزء من أعبائه إلى المنزل، بالفرد للإرهاق والاحتراق النفسي، مرفقاً بمزيد من الشعور بالذنب لعدم الانتهاء منه أو نقص إنجازه أحياناً أخرى.

ويراعي عضو الأسرة في جهوده للنهوض مرة أخرى من رماد الاحتراق النفسي، والعودة إلى التناول والإنتاجية والاستمتاع بالوظيفة أو المهنة التي يقوم بها.. المحافظة على الواقعية في التوقعات والطموحات والأهداف التي يضعها لنفسه.. والحديث عن التعب النفسي الذي يعانيه مع من يثق بهم من الناس حوله، مع ممارسة العناية الفائقة باختيار نوع هؤلاء والتفاصيل التي يتفاعل بها معهم.

ففي هذا الزمن الرديء، لقد أصبح الوفاء وحب عون الآخرين والوقوف بجانبهم، والتعاطف والتجرد من المصالح الشخصية في التعامل معهم.. عملة نادرة جداً أو مستحيلة أو غير موجودة.. ثالث ثلاثة في هذا الإطار (الغول والعنقاء والخل الوفي.. كما تنص الحكمة العربية!).

يشارك عضو الأسرة ويتفاعل ويسمع، لكن بحدود.. وليوازن المشاعر والاقتراحات وتوجهات أو خيارات التصحيح والشفاء والنقاها من أزمة الاحتراق النفسي، ثم الانتقاء والتعديل منها ما يناسب حاجاته وظروفه وقدراته وأهدافه الشخصية.. دون الأخذ الحرفي لما يقوله أو يقترحه الآخرون.

بهذا يمكن أن يعود مرة أخرى للعمل والحياة الطبيعيين ... قد تأخذ العملية بعض الوقت، لكن بالمثابرة والافتتاع بجدوى التغيير،، سيخرج عضو الأسرة من مرحلة الاحتراق النفسي الكامل، والعودة مرة أخرى لحياة عملية واجتماعية عفيه.

تخصين الأسرة ضد الاحتراق النفسي

إن مشاغل وهموم ومخاوف العصر التي تعاني منها الأسرة المعاصرة في أقطارنا العربية والعالمية بحد سواء،، بسبب كفاحها القلق المتواصل من أجل لقمة العيش والبقاء.. مع الإحباط والفشل والغبن التي تعترضها خلال ذلك، يؤدي بهذه الأسرة إلى الإجهاد أو الاحتراق النفسي حيث تفقد به الرغبة والقدرة على الحركة لتحقيق ضروريات الحياة اليومية.

وحتى تتجنب الأسرة هذه النهاية النفسية المؤلمة، يمكن اعتبار البدائل السلوكية التالية:

1- دمج الأسرة في حياتها اليومية بالمنزل أو / وأعضائها في العمل أو الدراسة لأنشطة تروحية قصيرة، تساعد على كسر الروتين والرتابة والشعور بالسأم، وتؤدي

عموماً إلى تجديد النفس والحيوية والإحساس بالارتياح والرغبة في مواصلة مهام الحياة اليومية.

2- تطوير الأب أو / والأم لشعائر أو عادات سلوكية يقوم بها الواحد منهما حال عودته من العمل إلى المنزل مجهداً أو تعباً، وذلك لاستعادة حيوتها العقلية وانفتاح أساريهما أو مزاجهما العام، الأمر الذي يساعد على نسيانها متاعب وإزعاجات العمل، ومشاعر الإستياء أو الإحباط وعدم الرضا خلال اليوم، وللتفاعل مع الأبناء الذين ينتظرونهما في العادة للحديث والتفاعل معاً، وسرد قصصهم العفوية البريئة غالباً حول ما خبروه من حوادث ومواقف خارج المنزل، في الحي أو الطريق أو المدرسة.

3- تخفيف الأسرة (الأب أو / والأم) من روتين وسأم العمل اليومي أحياناً ومشاعر الضغط النفسي والاكتئاب التي يواجهونها، بإجراء تجديد أو تعديل روتين الحياة الأسرية أو تقليل أعباء مسؤولياتها الزائدة أحياناً أخرى.

إن إحضار الأب أو / والأم أو الأخوة الكبار الراشدين (العاملين مثلاً) ليوم أو اثنين، لوجبة غداء أو عشاء جاهز مختلفة عما تتناوله الأسرة خلال الأسبوع.. أو خروج الأسرة معاً للغداء أو العشاء أو النزهة في أماكن جديدة أو مفضلة، تساعد جميعاً على كسر الروتين اليومي.. وفي التغلب على الشعور بالإرهاق وعدم الارتياح وتوفير المزيد من الوقت لقضائه مع الأسرة في التسامر وتبادل الآراء وإحساس أعضاء الأسرة عن قرب بما يشغل كلاً منهم.

4- مشاركة جميع أعضاء الأسرة في الواجبات المنزلية الكبيرة أو الرئيسية أحياناً مثل: التنظيف والترتيب العام لمحتويات المنزل.. أو إعادة تنظيم وتوزيع هذه المحتويات أو الاعتناء بالمطبخ. تعتمد الأسرة هنا إلى توزيع الأدوار والمسؤوليات المناسبة لكل عضو بالأسرة ليقوموا بها في وقت واحد.

إن أهم فوائد هذا الإجراء هو تنمية الشعور بالمسؤولية والمشاركة لدى الأبناء وتلاحم أعضاء الأسرة معاً، ومعرفة بعضهم لبعضهم أكثر عن قرب، ثم توفير بعض الوقت

للأب والأم وكذلك لأعضاء الأسرة جميعاً لقضائه معاً، والاستمتاع بما يقومون به من أنشطة وأحاديث ويتبادلون من عواطف وانفعالات تجاه بعضهم.

5- تبني الأب أو / والأم للأسرة وللأبناء أهدافاً ومسؤوليات واقعية.. يمكن تنفيذها دون عناء كبير أو ضغوط، أو شعور بالذنب في حال عدم الانتهاء منها كلياً أو جزئياً في الوقت المحدد. إن تعدد المسؤوليات وكبر حجمها وعجز الأبناء أو الأب أو / والأم أحياناً عن الوفاء بمتطلباتها.. ينمي لديهم الندم والاحتراق النفسي أكثر.

أما تنظيم وتوزيع هذه المسؤوليات الأسرية بمنطق وعقلانية ونظام حسب الإمكانيات المتاحة للأسرة: جماعة وأفراداً، يساعدهم على الوفاء بها بإحساس من القدرة والارتياح والثقة بالنفس، وبمزيد من التآلف والقبول الأسري عموماً.

6- تخصيص الأب أو / والأم في عطلة نهاية الأسبوع وكذلك خلال أيام الأسبوع كلما أمكن ذلك، بعض الوقت لأنفسهما للاسترخاء والراحة.. والتأمل معاً أو بمفردهما أحياناً في المواقف اليومية، والقيام بنشاط مختلف مفضل مثل القراءة أو الرسم أو مشاهدة برنامج فضائي معين، أو زيارة صديق أو قريب خارج المنزل.. أو لمجرد الانزواء جانباً في مكان هادئ بعيد عن الصوت والصراخ، والاستلقاء على سرير مُغمض العينين بدون الانشغال فكرياً بأي شيء.. تُعيد مثل هذه الأنشطة حيوية الأب والأم وتبعث فيهما الأمل والحافزية لبدء مسؤوليات وأيام جديدة بالأسبوع القادم.

تخفيف الأسرة لمعاناة أعضائها ومعارفها من الأمراض المزمنة

مقدمة

إن أقسى ما يمكن لعضو الأسرة العليل بصفة مزمنة من معاناة نفسية هو «وضعه على الرف». أي إهمال الأسرة لشخصه ودوره وحاجاته والتفاعل الاجتماعي / الحضاري أو المحترم معه، لمجرد إصابته بمرض مزمن نتيجة الشيخوخة والكبر، أو تعرّضه لطارئ صحي مثل الشلل أو السرطان أو غيرهما.

إن نكران أي أسرة لواجباتها تجاه أحد أعضائها، وإهمالها في العناية الجسمية والنفسية والاجتماعية به، يؤكد عدم وفائها ودونية مبادئها الخلقية والإنسانية بوجه عام.. الأمر الذي لا نتمنى ملاحظته في بيئتنا المحلية، نظراً لعدم توفير المؤسسات العامة أحياناً خدمات الضمان الصحي والاجتماعي، لتعويض عضو الأسرة المريض بعض حرمانه، والحاجات اليومية للبقاء التي يكافح نفسياً من أجل نيلها.

أساليب تخفيف الأسرة لمعاناة أعضائها ومعارفها من الأمراض المزمنة

يمكن للأسرة التخفيف من المعاناة النفسية التي يعيشها أحد أعضائها أو أقاربها بسبب أمراضهم المزمنة، بما يلي:

1- تطوير ثقافة كافية من الأسرة حول المرض المزمن الذي يعيشه أحد أعضائها، وذلك بالقراءة والإطلاع والبحث وسؤال المختصين وحضور فعاليات البيئة من ندوات ومؤتمرات، ناهيك عن التقارير العلمية والبرامج الطبية المتخصصة التي تكثر أحياناً على شاشات الفضائيات العربية.

إن الأسرة بهذه المعرفة الطبية والنفسية المتخصصة، تبدو إنسانية وحضارية أكثر في عواطفها وانفعالاتها وأساليب تعاملها مع المريض، وواعية وماهرة أكثر في العناية

2- العناية اليومية الهادفة والإجرائية لحاجات المريض في الغذاء والنظافة وترتيب المظهر العام، والتفاعل والحديث والمشاركة في الأنشطة الأسرية، حتى لو كانت بسيطة عابرة مثل: مشاهدة البرامج الفضائية التلفزيونية، أو حضور حفلة أو مناسبة محدّدة لنجاح أحد الأبناء أو عيد مولده، أو حصوله على وظيفة أو مرتبة أعلى أو غيرها.

قد ترى الأسرة هنا مناسباً وبناءً أكثر لقضاء حاجات المريض والعناية اليومية به، توزيع الأدوار والمسؤوليات التي تتطلبها رعاية مريضها حيث يعرف كل عضو ما يتوقع منه في الوقت والمكان المطلوبين.

3- الدعم والتعزيز العاطفي - الانفعالي بدءاً من عدم تذمر أو تأفف أعضاء الأسرة من وجود المريض معهم، والشكوى من المسؤوليات المترتبة عليهم، الى التهرب أو المناورة في أدائها كما يلاحظ أحياناً. وإشعاره بالمقابل بأنه عضو أساسي وعزيز في الأسرة.. وأن دوره ورأيه ووجوب احترامه، هي دائماً في الاعتبار منهم مهما كانت الحالة الصحية التي يعيشها.

4- مشاركة الأسرة بالمعلومات الصحية الحقيقية التي يعانيها المريض، بدون مناورة أو إخفاء عن أي عضو في الأسرة بما فيهم المريض نفسه. وقد تحجب الأسرة بعض التفاصيل عن الأبناء / وعن المريض أحياناً لأسباب مرتبطة بالمرحلة العمرية للأبناء، أو بتقدم واستفحال المرض لدى عضو الأسرة، ولكنها لا تحجب عنهم أبداً إصابة أحدهم مثلاً بالسرطان أو السكر أو ضغط الدم أو غيرها مما يمكن.

إن إخبار الأبناء (مهما كانوا صغار السن أحياناً) والمريض بحقيقة المرض، يسهل عليهم جميعاً التفاعل معاً ومع المريض.. ويطوّر تفهّمهم وقبولهم للمرض ولأدوارهم ومسؤولياتهم تجاه ما يمكن عمله لتسهيل مسيرة الحياة اليومية الأسرية.

5 - مشاركة الأسرة بعض الأقارب والأصدقاء بمعلومات المرض الذي يعاني منه عضو الأسرة.. ونؤكد هنا على: البعض وليس الكل، لأن النفوس

والأخلاق الطيبة والوفاء ومحبة الإنسان للإنسان ولخيرته، قد تغيرت (للأسف) إلى الأسوأ، لدرجة أصبحت معها هذه المبادئ الإنسانية العملية عملة نادرة؟! وبلغت انتباهي تأكيداً لهذه الانطباعات السلبية في هذا السياق، كتابة البعض على سياراتهم عبارة مثل: «الأقربون أشدّ عداوة»، و«الأقارب عقارب»، و«الخل الوفي أمنية لا تتحقق»!؟

إن الصداقات والعلاقات المشتركة هي عرضة للتغيير مع الأيام، كما أن منها ما هو زائف مصلحي منذ بدايته، الأمر الذي يُفضّل من الأسرة ممارسة عناية فائقة في اختيار الأشخاص الأكفاء فعلياً للمشاركة بأسرارها تجنباً أو تقليلاً لشماتة البعض بها.. وإذا أمكن للأسرة عدم إخبار أحد من الناس خارج نطاقها المباشر، فيكون أفضل لاستقرار شؤونها وحياتها اليومية، وتجنباً أيضاً للثرثرة والكلام الزائد وتشفي البعض بها أحياناً.

والخلاصة، نوصي الأسرة بأن لا يصيبها اليأس والشعور بالعجز نتيجة تعرض أحد أعضائها للمرض عموماً ومزمن بشكل خاص، بل تنهض وتتكاتف معاً ويشدّ بعضها أزر الآخر بالألفة والمحبة والوفاء والعناية الجادة (من العقل والقلب) بمن يحتاج من أعضائها.. وأن يكون الواحد منهم لدى كافة أعضاء الأسرة، في الاعتبار والصون دائماً، خاصة عند غدر أو صعوبة الأيام!؟
