

استخدام الاستجواب الدائري كتقنية في العلاج النسقي

قراءة نظرية نقدية في ضوء المفهوم ومتطلبات التطبيق

Using circular questioning a tool in systemic therapy

A critical theoretical reading in the concept and application requirements

ط / د. مسيليتي حبيب^{1*}، أ. د. بن مصمودي علي²¹ جامعة مصطفى اسطمبولي معسكر، مخبر الدراسات الفلسفية وقضايا الانسان والمجتمع في الجزائر

msiliti.habib@univ-mascara.dz

² جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان (الجزائر)، ali.benmasmmoudi@univ-mascara.dz

تاريخ الاستلام: 2023/10/11 تاريخ القبول: 2024/12/05 تاريخ النشر: 2024/12/22

ملخص:

تناولت الدراسة التعريف بتقنية الاستجواب الدائري أو الأسئلة الدائرية؛ كواحدة من أهم التقنيات العلاجية في إطار العلاج النفسي النسقي، هذه التقنية العلاجية نابعة من الحوار السقراطي. تم تطوير هذه التقنية من قبل سيلفيني (1916–1999) Mara Selvini Palazzoli ومدرسة ميلان Milan، وتسعى إلى تحديد سلوكيات وتفاعلات أعضاء النسق مع بعضهم البعض دون التركيز على أسباب السلوكيات. وقد جاء الهدف من هذه الدراسة الكشف عن ماهية ومبادئ الاستجواب الدائري كأداة يمكن أن يستخدمها المعالج النسقي، والباحث في علم النفس على حد سواء. وهذا من خلال إبراز كفاءات ونماذج التطبيق، وقد توصلت الدراسة إلى أن تقنية الاستجواب الدائري أداة بسيطة وخاصة جداً؛ تنفرد باتساع رؤيته للمشاكل والتركيز على التفاعلات وسياق حدوث الاضطرابات، يهتم المعالج فيها بالاختلافات بين السلوكيات من أجل التركيز على التفاعلات بدلاً من المحتوى، كما يمكن استخدام الأسئلة لفهم كيفية تغير السلوك بين الماضي والمستقبل.

كلمات مفتاحية: العلاج النسقي، الاستجواب الدائري، تقنية التساؤل، الأسئلة

Abstract:

The study addressed the definition of circular questioning as one of the most important therapeutic techniques in systemic psychotherapy. This therapeutic technique originates from the Socratic dialogue, with Mara Selvini Palazzoli (1916–1999) and the Milan School being its developers. It aims to identify the behaviors and interactions among system members without fixating on the causes of these behaviors. The purpose of this study was to elucidate the nature and principles of circular questioning as a tool that can be employed by systemic therapists and psychological researchers. The study concluded that the circular

questioning technique is a straightforward yet highly distinctive tool. It stands out for its expansive perspective on problems, emphasizing interactions and the contextual factors contributing to disorders. The therapist's focus lies in discerning differences in behaviors to emphasize interactions over content. Furthermore, questions can serve to comprehend how behavior evolves over time, spanning from the past to the future.

Keywords: systemic therapy; circular questioning; questioning technique; questioning

*ط/د مسيلي حبيب

1. مقدمة :

لقد تبنى كل اتجاه في العلاج النفسي مفاهيم وآليات مختلفة تميزه عن غيره، مع الحفاظ على هدف مشترك هو تخفيف معاناة المرضى النفسيين، رغم هذا التنوع بقي العلاج النفسي فاقداً للثقة بخصوص ملامته في علاج الاضطرابات النفسية والعقلية؛ إلا أن انعدام الثقة هذا لم يمنع من ظهور محاولات وتجارب لدراسات متعددة شملت مختلف تيارات العلاج النفسي، وحيث أنه لا يزال الكثير يتصور بأن العلاج النفسي خاضع لتطور مجالات الطب و العلاج بالعقاقير، وجوانب العلاج البيولوجي كجلسات الكهرباء، والعمليات الجراحية، فلا بد أنه كان هناك اعتراف بدور العلاج النفسي في "التحليل النفسي" كما بلوره فرويد بتقنيات التداعي الحر، وتحليل العمليات اللاشعورية، وطفولة الإنسان المبكرة، وعقده وغرائزه (عبد الستار ، 1980، ص 06).

تجمع آراء المختصين أن العلاج النفسي هو استخدام وسائل معينة لعلاج اضطراب عقلي أو نفسي، سوء تكيف، أو لعلاج مرض ذو منشأ نفسي؛ فحسب كاتري فإن العلاج النفسي هو "استخدام المعلومات لتسير معرفي وتحسين علاقة إنسانية بين المريض والفاحص"، في الاتجاه نفسه يذهب ن. سيلامي أن "العلاج النفسي تفاعل بين المعالج والمريض ويرى أن للمعالج دور دينامي يمكنه من تحييد العادات المرضية عن الاستجابات الانفعالية، ويتلقى المريض على إثرها عادات صحيحة وفق خطة مدروسة مسبقة، وآليات محكمة البناء"، بينما النابلسي يرى أن العلاج النفسي "وسيلة هدفها بناء علاقة اتصالية مميزة تمثل اتصال كلامي بين المعالج والمفحوص؛ على أن تستند هاته العلاقة إلى نظريات علم النفس ومعاني السوي والمرضي"، وهنا يتفق المختصون أن العلاج النفسي هو مجموع التقنيات غير الدوائية لمساعدة المريض لتجاوز أزمة ما (نحوي ، 2010، ص 17).

غالبا تمثل الأدوات الوسيط بين الفكرة وتطبيقها، ويرجع بنا مصطلح "أداة" إلى التفكير في وجود وسيلة ملموسة تساعد على تحقيق هدف محدد مسبقا، ولكن الأمر مختلف تماما حيث أن الأمر يتعلق بوسائل وسيطة أو مواضيع غير ثابتة مثلما أشار كابي وراي (2004)، و تهدف إلى فتح مجالات ممكنة لإحداث تغيير في المنظور والمعاش دون توقع نتائج الحالة سواء جيدة أم سيئة، هذه الأدوات التي تم تطويرها من العياديين تعكس إبداعهم في المجال التطبيقي، أما عن المواضيع غير الثابتة ما هي إلا أشكال من اللغة تخلق سباقا مع الانفعالات تتجاوز - نوعا ما - قدرة الكلمات وتسمح بتجنب الوقوع في فخ المحادثات المشفرة (وندلوس بوثلجة، 2013، ص 193).

يظهر الخوض في منظومة العلاج النفسي النسقي مقارنة مختلفة تماما؛ يختلف فيها العرض والتفسير والنموذج العلاجي، حيث يتم التحول من النظر إلى الفرد مستقلا بكيونوته النفسية إلى الإحاطة بالكل، فالمريض من المنظور النسقي يمثل عرضا؛ بينما يمثل "الكل" الهدف الذي يتم توجيه العلاج إليه، ومن هنا وحين التطرق إلى التشخيص المنظومي (systemic) للاضطراب فإنه ينصب على السبر الإمبريقي للظروف الاجتماعية المتسببة في نشوء أو استمرار أو مواجهة الصراعات العلائقية والاضطرابات النفسية في الأسرة، وتحليل العوامل الفاعلة في العلاقات الأسرية الداخلية، وامتدادات تأثيرها على صحة أعضائها، ويفترض على التشخيص النسقي أن يطال المؤثرات المتعلقة بالاضطرابات النفسية، والاجتماعية والعلائقية، ويُنظر إليها في السياقات النسقية على أنها عوامل أساسية؛ لأنها غالبا ما تكون على درجة كبيرة من الأهمية الإكلينيكية والعلاجية (رضوان، 2014، ص 399).

إشكالية الدراسة:

إن وسائل و تقنيات العلاج النفسي لها دور محوري في عمل أي معالج نفسي على اختلاف اتجاهاتهم، فهي تُمدّه بالأدوات اللازمة لفهم وتعديل وحل مشكلات المريض، وبفضل هذه التقنيات يُمكن للمعالج بناء علاقة علاجية قوية مع المريض قائمة على الثقة والاحترام والتفاهم، هذا يُشجع المريض على الانفتاح والتعبير عن مشاعره وأفكاره بحرية دون تحفظ، ما يساعد المعالج على توجيه المريض وتقديم الدعم له خلال رحلة العلاج، إن فهم آلية استخدام التقنيات العلاجية هو جوهر الممارسة المهنية لأي معالج نفسي، ومن هنا يصبح الامر ملحا لاكتشاف أدوات علاجية حديثة، أو تطوير أخرى تم استخدامها قبلا، أو تجربة

أدوات لم يتم الاعتماد عليها قبلاً؛ من هنا نبعت مشكلة الدراسة حيث أن افتقار العلاج ذو المنحى النسقي لمثل هذه الأدوات خلق نوعاً من الارتباك في الاعتماد عليه في الممارسة المهنية، إن هذا الارتباك حول المفاهيم يؤدي في كثير من الأحيان إلى استخدام متعدد وخاطئ لدلالات المفهوم، هذا الانتظام في عدم الدقة في استخدام المفردات بشكلها الصحيح يعمل على استمرار التشويش الذي يحيط بمفاهيم التقنيات والأدوات في العلاج النسقي (صباح، 2022، ص75)، ومن أجل إثراء الأدوات العلاجية في حقل العلاج النسقي بصفة عامة والنسقي الأسري بصفة خاصة، تتجه هذه الدراسة إلى المساهمة في الإحاطة بأداة علاجية قد يتم تناولها في العمل النفسي دون تأطير مفاهيمي واضح ومحدد، من أجل ذلك نسعى إلى التقدم خطوة لتفسير للمفاهيم الأساسية لتقنية الاستجواب الدائري - الأسئلة الدائرية - من أجل إزالة الغموض عن تقنية علاجية تسمح لنا بإزالة الارتباك عنها بالكشف عن أطوارها المفاهيمي والنظري ورسم معالم لاستخدامها مستقبلاً؛ ومن هنا جاءت إشكالية الدراسة لطرح التساؤلات التالية:

- ماهي تقنية الاستجواب الدائري؟، وماهي خلفيتها النظرية؟
- ماهي معالم استخدامها كتقنية علاجية في إطار المقاربة النسقية؟
- أهمية الدراسة:
- تكتسي الدراسة الحالية رغم طابعها النظري أهمية بالغة في مجال البحث النفسي الإكلينيكي عامة، وفي مجال العلاج النفسي بشكل خاص حيث جاءت من أجل:
- الكشف عن مفهوم "الاستجواب الدائري" كتقنية علاجية في العلاج النسقي الأسري، وذلك للممارسين في مجال العلاج النفسي.
- تأسيس إطار نظري مستقل يشرح خلفية "الاستجواب الدائري" كتقنية علاجية ضمن مدرسة ميلانو للعلاج الأسري النسقي.
- المساهمة في إثراء المعرفة في مجال "العلاج ذي المنحى النسقي" من خلال الكشف عن "الاستجواب الدائري" كأداة جديدة وفعالة تناسب هذا النوع من العلاج.

أهداف الدراسة:

ترمي الورقة البحثية الحالية من خلال عرض حول تقنية الاستجواب الدائري في العلاج النسقي إلى تحقيق عديد الأهداف نذكر منها:

- معالجة غموض مفهوم "الاستجواب الدائري" كتقنية علاجية في العلاج النسقي الأسري، وذلك من خلال شرحه وتوضيحه للممارسين في مجال العلاج النفسي.
- إزالة الارتباك حول مفهوم تقنية الاستجواب الدائري في العلاج النسقي من أجل فهم واضح للأداة، واستخدامها في مكانها وزمانها الحقيقيين.
- فهم أفضل لتقنية الإستجواب الدائري في حقل العلاج كيف يمكن أن تساعد الأسئلة المختلفة على الكشف عن جوانب متعددة لسلوكيات الأفراد وتفاعلاتهم.
- تمكين المعالج النفسي في الجزائر من أدوات علاجية إضافية ضمن ممارسة العلاج النفسي ذو المنحى النسقي.
- تحفيز إجراء البحوث التطبيقية والميدانية حول "الاستجواب الدائري" وفتح المجال لتطوير تقنيات علاجية جديدة بناءً على مبادئ "الاستجواب الدائري".

منهج الدراسة:

تنتهي هذه الدراسة إلى "النموذج النظري" الذي يشكل إطارًا مرجعيًا يضم مجموعة من التصورات والممارسات التي يتبعها الباحث، و يمكن اعتبار هذا النموذج بمثابة مزيج من النظريات والرؤى المتعلقة بمجال معرفي محدد (أنجرس، 2004، ص102) ومن هذا المنطلق اعتمدنا في تقديم دراستنا على المنهج الوصفي حيث يعرف حسن عبد العال (2004) البحث الوصفي أنه استقصاء ينصب على ظاهرة من الظواهر كما هي قائمة بقصد كشف جوانبها وتحديد العلاقات بين عناصرها، كما يشير إلى أن الأسلوب الوصفي هو شكل من أشكال التحليل والتفسير العلمي المنظم لوصف ظاهرة أو مشكلة محددة" (سيد سليمان، 2014، ص131)، وهو ما تتطلبه مشكلة دراستنا الحالية الرامية إلى كشف اللبس عن أداة علاجية وتبيان خلفيتها النظرية وتفسير واستقراء إمكانية تطبيقها ميدانيا.

2. العلاج النفسي من منظور المقاربة النسقية:

1.2 المقاربة النسقية:

نشأت المقاربة النسقية في الولايات المتحدة الأمريكية في سنوات الخمسينيات وتمارس في فرنسا منذ 1970، وتفتح مسارا واعدا للبحث والعمل في علم الأحياء، وعلم البيئة، والعلاج الأسري، وتخطيط الأعمال، وتستند إلى مفهوم التفاعل، والتغذية الراجعة، والانضباط والتنظيم، والهدف والرؤية الكلية (صباح، 2022، ص 75)، وقد ولدت النسقية ضمن نموذج رياضي تم تحويله إلى المجتمعات الإنسانية، ويعتبر L.von Bertalanffy أول من عمل على "النظرية العامة للنظم" في مؤلفه حول (عمل الأنظمة البيولوجية، الاقتصادية، الرياضية والإعلامية) فالنسق يعكس مجموع المواضيع التي تكون عناصر النظام وعلاقة المواضيع وخصائصها، وبذلك تصبح العلاقة هي أساس قيام كل النظام فهو "مجموعة عناصر مترابطة فيما بينها، أي أنها متصلة بواسطة علاقات بحيث إذا تغيرت إحداها لحق التغيير بالباقي، وتكون النتيجة تحول في المجموعة (بوفرمل و عزيز، 2015).

2.2 العلاج النفسي النسقي:

يستند تعريف النسق system على فكرة أن الكل لا يمكن فهمه إلا من خلال أجزائه في علاقتها ببعضها البعض، وفي علاقتها بالعملية الكلية للأداء؛ حيث النسق نظام معقد لعناصر متفاعلة مع بعضها البعض، ويشير كل من جابر وكفا في حول مفهوم النسق أنه نظام أو جهاز، أو بصفة عامة هو كل منظم ويوسع بير (1964) مفهوم النسق إلى درجة أكبر حيث يقول "إن كل شيء يتكون من أجزاء مرتبطة مع بعضها البعض يمكن أن يطلق عليه اسم "نسق" (كفا في، 1999، ص 83)، وترجع جذورها إلى ردود الفعل حول الفردانية التي كان يتبناها التحليل النفسي، ومن خلالها ولد العلاج النفسي النسقي في محاولة الاقتراب من المريض في سياقه، وليس في وظيفيته النفسية (صباح، 2022، ص 89)، أما مدرسة Palo-Alto فطورت المقاربة النسقية على أنها "نظام" بالاعتماد على المبادئ الرياضية للتفاعل، وتفترض أنه من أجل الوصول إلى التغيير يتوجب على المعالج العمل على "كيف؟" في تدخلاته مع كل فرد وليس على "لماذا؟"، وترى Virginia Satir أن النضج هو حالة يتكفل فيها الفرد بنفسه، فإذا كان لدينا مشاكل على مستوى الاتصال، فإن المشكلة تدور حول تقدير

الذات؛ فالعلاجات النسقية هي تلك العلاجات التي استمدت تسميتها من كلمة الأنساق؛ أي أنها تعود إلى النظام في كليته (بوفرمل وعزيز، 2015).

ويمكن تعريف العلاج النفسي النسقي أنه نهجٌ تفاعلي يشمل فردًا أو أكثر، يهتم بالفاعلات المؤثرة على العلاقات ضمن مختلف الأنساق المحيطة بهم، يرى هذا النهج الإنسان كمنظومة معقدة متكاملة ذاتية التنظيم، مع تأكيده على اعتماده المتبادل على المنظومات الاجتماعية والبيئية التي تؤمن قدرته الحياتية (رضوان، 2014/2013).

3. تقنية الاستجواب الدائري (Circular Questioning)

1.3 مفهوم ونشوء تقنية الاستجواب الدائري:

هي تقنية تستخدم في بعض أساليب العلاج النسقي لاستكشاف ديناميكيات العلاقات الأسرية، يهدف هذا الأسلوب في توجيه السؤال إلى الجميع ضمن "الدائرة" إلى استنباط وجهات النظر المختلفة داخل المجموعة (APA Dictionary of Psychology, 2018)، في اللغة الإنجليزية Circular Questioning، أما في اللغة العربية تتحمل الترجمة الكثير من المعاني "الاستجواب الدائري، التساؤل الدائري، الأسئلة الدائرية..."، وقد اعتمدنا في بحثنا على مصطلح "الاستجواب" بدل "التساؤل" لأن العملية تقتضي استجواب منهجي وهادف، ونظرا لأن المعالج في هذه التقنية أقرب إلى المحقق منه إلى الباحث عن إجابات.

يعتمد العلاج النفسي ضمن المقاربة النسقية. كغيره من الاتجاهات العلاجية - "الطريقة السقراطية" والتي تركز على طرح الأسئلة بدلا من تأكيد الحقائق، فتقنية الاستجواب الدائري تساعد في استكشاف المشكلة، وتحديد جذورها من زوايا مختلفة من خلال إشراك العميل بنشاط، كما أن لها ميزة دفع المريض بلطف على عكس التعليقات الإيجابية التي تفرض رأي المعالج دون مواجهته مباشرة، في هذا الصدد يلجأ رواد النظرية المعرفية كـ "آرون بيك" إلى أربعة أنواع من الأسئلة التي يمكن للنظام أن يستلهم منها: "هل هذا صحيح حقا؟"، "ما الذي تستند إليه لتقول مثل هذا الشيء؟"، "ما هي عواقب المشكلة؟" و "هل يمكننا أن نرى هذا بطريقة أخرى؟" ومع ذلك فإن المقاربة النسقية تتجاوز هذه الأسئلة الأساسية من خلال تطبيق الطريقة السقراطية على العلاقات الشخصية (Landry, 2011, p. 114).

تم تطوير الاستجواب الدائري من قبل سيلفيني (M. Selvini (1916-1999 من خلال مدرسة ميلان وتعرف أنها "تعليق أحد أعضاء النسق على سلوك أو تعليقات طرف ثالث" هذه التقنية تسعى إلى تحديد سلوكيات وتفاعلات أعضاء النسق مع بعضهم البعض دون التركيز على أسباب السلوكيات، فتجعل من الممكن تشجيع التبادل بين الأعضاء مع تعزيز التغييرات في وجهات النظر وظهور معلومات جديدة (Tardif, Paradis & Bertelli, 2019)، وهذا ما أشارت إليه غ. بوفرمل أن في العلاج النسقي الأسري يعتمد المعالج على العديد من النماذج للتفاعل داخل الأسرة، ومن أكثرها شيوعاً "نموذج التفاعل الدائري" (حاج سليمان، 2016، ص 37)

إنّ تقنية الاستجواب الدائري حسب (Seywert(1993 M.Selvini, (1982 هي نوع من الأسئلة التي تطرح على أحد أفراد الأسرة لوصف أو تخمين أفكار، معتقدات، سلوكيات أو تفاعلات الأطراف كل من وجهة نظره؛ وأحد فوائد هذه التقنية أنها تسمح لأفراد الأسرة بمعرفة ما يعتقدونه الآخرون حول التفاعلات داخل النسق، وبالتالي يمكن أن يكون لهذا التساؤل تأثير علاجي في حد ذاته؛ لأنه يضع الأشخاص في موقف المراقب لنظامهم وتفاعلاتهم، وهذه بعض الأمثلة على الأسئلة الدائرية: "ما هو اعتقادك حول تفكير والدتك عندما تفعل ذلك؟"، "كيف تشعرين عندما يرى زوجك أنك تفعلين هذا؟"، "كيف يكون شعور ابنك عندما تتعامل معه بهذه الطريقة؟" حيث يمكن أن تكون هذه الأسئلة قادرة حل الصراعات وبناء علاقات أقوى (Claudio et al., 2013).

وعليه، فالاستجواب الدائري كأداة علاجية خاص جداً؛ تنفرد خصوصيته بقدر اتساع رؤيته للمشاكل، والتركيز على التفاعلات، وسياق حدوث الاضطرابات، وتتمثل المهمة الأولى للمعالج في جعل الموقف أكثر تعقيداً من أجل تسليط الضوء على التفاصيل العلائقية التي تفلت من محاوره: "من يشارك في الموقف؟" "ما هي ظروف ظهور المشكلة؟" "في أي لحظة يختفي؟" "كيف تغيرت الأدوار؟"، أما جوهر هذا التساؤل هو مبدأ السببية الدائرية بحكم ذلك يسعى المعالج النسقي إلى رؤية أطراف الصراع معاً وبطريقة مختلفة، لذلك فهو يتدخل في العلاقات ويعتمد على التغذية المرتدة التي تعجل المشكلة أو تديمها، فإذا حدث في المقابلات الأولى وتم طرح أسئلة خطية مثل: "منذ متى وأنت مريض؟" و"ما هو العلاج الخاص بك؟"، سيقوم المتحدث بسرعة كبيرة بإعداد عملية "تعميم" من خلال إشراك الأشخاص

المعنيين وربطهم ثم سيري مشكلتهم بشكل مختلف ويقترح نموذج علاج من شأنه تعديل رؤيتهم الخاصة (Landry, 2011, p. 114)

ونستعرض مثال حول تطبيق استراتيجية الاستجواب الدائري لتسهيل التبادل حول الإعلان عن تشخيص مرض معين:

- كيف ترى حالة والدتك الآن، مقارنة بالربيع الماضي؟
- كيف تتفاعل عندما تتحدث والدتك عن تطور المرض؟
- من أكثر تأثرًا حاليًا بحالته وكيف يظهر ذلك؟
- من سيكون في أفضل وضع لتقديم الدعم لهذه الشخص؟
- ما هو أكبر تحد لعائلتك في الوقت الحالي؟
- ماذا يمكنك أن تفعل لتقليل حزن عائلتك؟
- ماذا يمكنك أن تفعل لمساعدة عائلتك على التكيف مع مرض والدتك؟
- من في عائلتك يمكن أن يدعمك أكثر في هذه الخطوة؟
- ما هي أكبر مصادرك لمساعدتك في مواجهة المرض والرد على متطلباته؟ (Plante & Robidoux, 2014)

تستنتج أن الاستجواب الدائري كتقنية علاجية نسقية وجدت لفهم تفاعلات العائلة وإيجاد الحلول لمشكلاتها، تقوم على مبدأ طرح أسئلة دائرية، يقوم المعالج بطرح أسئلة على أحد أفراد العائلة في حضورهم لوصف أو تخمين أفكار، معتقدات، سلوكيات أو تفاعلات باقي أفراد العائلة، وتضعهم في موقف المراقب لفهم كيف يُنظر إلى سلوكياتهم وتفاعلاتهم من قبل الآخرين، ومن خلالها يتم فهم تفاعلات أفراد النسق دون التركيز على أسباب سلوكياتهم، هذا قد يُشجع على التبادل بين الأعضاء وتغيير وجهات النظر واكتشاف معلومات جديدة، ويساعد المعالج على فهم التفاعلات المعقدة داخل نسق العائلة؛ يحدث هذا التبادل تغييرات إيجابية في سلوك وتفاعل أفراد العائلة وبالتالي يتم تحسين التواصل وحل الصراعات وبناء علاقات أقوى وأكثر وضوحاً، وهنا يكون دور المعالج في تقنية الاستجواب الدائري محوريًا، فهو من يقوم بطرح الأسئلة، ويقرب وجهات نظر بعضهم البعض، ويعمل على توجيههم نحو إيجاد حلول إيجابية لمشكلاتهم.

2.3 الخلفية النظرية لتقنية الاستجواب الدائري:

مفهوم الدوائر في المقاربة النسقية يقوم على وصف نماذج التفاعل التي تنشأ بين الأنظمة المختلفة، كما أنه يصف نماذج التفاعل بين مكونات النسق الواحد، فمثلاً جميع أفراد الأسرة يشاركون في تبادلات مستمرة تؤثر على الآخرين بشكل متبادل بعد فترة من الزمن، حيث لا يمكن تحديد نقطة البداية أو السبب الرئيسي لسلوك أحد أفراد الأسرة، كما يمكن تطبيق مفهوم الدوائر على أي نسق سواء كان نسقاً عائلياً أم نسقاً اجتماعياً أو نسقاً بيئياً، إنه أداة مفيدة لفهم كيفية عمل الأنظمة، وكيف تتأثر سلوكيات الأفراد بالتفاعلات بين المكونات المختلفة للنسق (Lane, 1994).

الافتراض الأساسي في نهج ميلانو العلاجي ينطلق من أنَّ العَرَض الرئيسي (المشكلة التي تظهر على أحد أفراد العائلة) يلعب دوراً في الحفاظ على استقرار نظام العائلة، وقد نظّر فريق ميلانو في وقت مبكر إلى العائلة على أنها "تنظيم ذاتي يتحكم بنفسه وفقاً للقواعد التي تشكلت على مدار فترة زمنية من خلال عملية المحاولة والخطأ"، واختبار هذه النظرية يجمع معالجو ميلانو المعلومات المحيطة بالعَرَض من خلال استجواب أفراد العائلة، تساعد هذه المعلومات المعالج على البدء في بناء دلالة إيجابية للعَرَض السلبي، وذلك حتى تسترخي العائلة وتبدأ في التفكير في سياق جديد فيما يتعلق بالمشكلة التي يعرضونها وغالباً ما يتم بناء طقس ما من الدلالة الإيجابية، مما يؤدي إلى إرشاد يُمكن العائلة من رؤية نفسها بشكل مختلف على سبيل المثال، قد يفترض الفريق أنَّ الصداع الذي يصيب صبيّاً صغيراً يُعد "مفيداً" لأبيه العاطل عن العمل، لأنه يوفر له تشيئاً عن مشكلة البطالة، وقد يتكون الطقس من توجيه المعالج للصبي بأن يُصاب بالصداع بشكل أكثر تكراراً، خاصة خلال الأوقات التي يفضل فيها الصبي اللعب مع أصدقائه، مما قد يؤدي في النهاية إلى تحويل تركيز الأب من البطالة إلى رعاية مخاوف ابنه (Metcalf, L. 2018).

طور ج. باتسون (G. Bateson) مفهوم الدوائر الذي استخدم هذا المصطلح لوصف التنظيم التسلسلي الذي يميز الأشكال الحية؛ بناءً على هذا المفهوم الذي قدمه باتسون، أنشأ فريق ميلانو نموذج التدخل الدائري الذي يستخدم الاستجواب الدائري كتقنية رئيسة للتدخل، بينما يستند نموذج مينوتشين (Minuchin) البنائي إلى هيكل النظام، ويركز نموذج هالي (Haley) الاستراتيجي بشكل أكبر على تشغيل النظام، بالعودة إلى نموذج مدرسة ميلانو

فهو يركز بشكل أساسي على المعتقدات وأنماط التشغيل والتغيير، مع مراعاة هيكل وتشغيل النظام، هذا التحول كان متأثرًا بإيمان باتسون حيث يقول إن الأنواع من الافتراضات المجردة التي تتعلق بالبقاء في الكائنات الحية محددة على مستوى عميق من البناء، وهكذا بدلاً من السعي إلى تغيير الهياكل الأسرية، وأنماط التفاعل الأخرى بشكل مباشر، ركز فريق ميلانو أولاً على الأفكار والقيم والمعتقدات التي تحافظ على أنماط السلوك غير الملائمة وتثير الانزعاج (Lane, 1994).

في ورقتهم البحثية المنشورة عام 1980 لـ (سيلفيني وبكولو وتشيتشين وبراتا)، في مدرسة ميلانو لم يظهروا الكثير عن المقابلة الحقيقية، فقاموا. مستشهدين بأعمال Bateson. ضمن إطار مفاده أن المعلومات هي اختلاف، وأن الاختلاف هو علاقة أو تغيير في العلاقة، ومن خلال تسليط الضوء على فوائد التحقيق في علاقة ثنائية من خلال سؤال شخص ثالث عن تصوراتهم حول هذه العلاقة الأخرى، ويطلقون عليها "النمط الثلاثي" triadic modality، يجادلون بأن هذه الطريقة في الاستجواب تحطم قاعدة يعتقدون أنها تعمل في العائلات غير الوظيفية: وهي أن أفراد الأسرة لا يعلقون على علاقة أفراد الأسرة الآخرين في حضورهم، أيضاً مساهمة أخرى لمجموعة ميلانو، مستمدة من عمل Watzlawick، هي شرح فكرة أن "كل سلوك هو تواصل" حيث يمكن لعضو واحد في الأسرة التعليق بشكل صحيح على العلاقة بين اثنين من أفراد الأسرة الآخرين من خلال مراقبة تفاعلهم، بدلاً من استنتاج حالاتهم الداخلية. (Brown, 1997).

المعالج في الاستجواب الدائري يبني علاقة مع أفراد الأسرة ويفهم تصوراتهم المختلفة يشارك بتصوراته الخاصة أيضاً، مما يُشكل أساساً لمناقشة جماعية على عكس بعض الأساليب، لا يتناول هذا الاستجواب اللاوعي الفردي، بل يُركز على تفاعلات العائلة ككل، ، هذا فرق ملحوظ آخر فالأمر لا يتعلق بالعمل على اللاوعي الفردي للشخصيات الرئيسية أو على الأساليب النفسية الديناميكية، والتي يصعب تناولها بشكل جماعي بالنسبة لأولئك الذين يتلقون الأسئلة، لأنها لا تحافظ على خصوصيتهم أو استراتيجيتهم العلنية، بل تترك لهم هذه الأسئلة حرية الاختيار في الرد، بحضور الآخرين، على موقفهم العائلي، وكيفية تنظيمه (J.-M. Mazaux, J.-M. Destailats, C. Belio, & J. Pélissier, 2011, p.42).

3.3 أهداف الاستجواب الدائري:

تركز تقنية الاستجواب الدائري في العلاج النسقي عموماً على مساعدة أفراد النسق على رؤية علاقاتهم من منظور مختلف، وفهم كيفية تأثير سلوكهم على بعضهم البعض، وتساعد أيضاً الأسئلة الدائرية على تحديد الأنماط في سلوك النسق، والتي قد تساهم في تفكيك المشكلات التي يواجهونها، وفيما يلي الأهداف الثلاثة للاستجواب النسقي:

ضمان مشاركة وإدماج جميع الأشخاص المعنيين في عملية صنع القرار: تكمن الصعوبة الأولى في كيفية دعوة المحيطين بالمريض، وتكليف المريض المعين باختيار واستدعاء الأشخاص المعنيين يمثل أيسر الطرق لذلك؛ فمن خلال وضع المريض في موقع منظم للجلسات العائلية، لا يضاعف المعالج الاتصالات الهاتفية، ولا يخاطر بالوقوع في تحالفات وأسرار تمنع العملية العلاجية وتضمن مشاركة كل فرد في الجلسة؛ إما من خلال الأسئلة العامة مثل: "هل يمكن لأحدكم أن يخبرني ما هي المشكلة؟"، أو من خلال أسئلة موجهة إلى المشاركين بالتناوب: "ما هي المشكلة برأيك؟" في هذه الحالة من الأنسب ترك المريض المعين في الأخير حتى لا يعطى موقعاً مركزياً، ولا يعزز لديه الشعور بأنه سبب المشاكل العائلية؛ على العكس من ذلك إذا كان شخص ما في الخلف يتم التوجه إليه أولاً بسبب انفصاله الظاهر؛ وعلى الرغم من أن المعالج يتولى إدارة المقابلة إلا أنه لا ينبغي له التدخل كثيراً، وبالطبع يعمل على تشجيع من يبقى صامتاً، ومقاطعة من يتحدث كثيراً ودعم من هو قلق، فدوره الرئيسي هو تسهيل التفاعلات بين المشاركين بهدف ملاحظة ديناميكية المجموعة، حيث لن يتردد في ترك الناس يتبادلون الأفكار مع بعضهم البعض أثناء الجلسة، ويتم التخلي عن هذه التقنية إذا غمرت التفاعلات السلبية المقابلة؛ فيقوم المعالج بقطع المناقشات بالتذكير بالقاعدة المعلن عنها في بداية الجلسات بشأن احترام الآخرين (إذا كانت المحادثات اللفظية عنيفة، فقد يلتقي بالأشخاص بشكل فردي) (Landry, 2011, pp. 115-116) وهنا يتضح جلياً أن هدف الاستجواب الدائري ليس طرح الأسئلة فقط وانتظار إجابات، بل هو أعمق من ذلك فنحن نسعى هنا لإشراك المريض المعين بنشاط من خلال تكليفه، كذلك نهدف إلى تحفيز باقي أفراد النسق على المشاركة وتتطلب إدارة هذه العملية مرونة من طرف المعالج باختياره الشخص المناسب في الوقت المناسب سواء لفتح النقاش أو توقيفه.

البحث عن المعلومات ذات الصلة: يشبه موقف المعالج إلى حد ما موقف المحقق لأنه يبحث عن الأدلة - من الأبسط إلى الأكثر وضوحًا - حول المشكلة، وهي عناصر تظهر أثناء التفاعلات، والتي لا يدركها العملاء؛ معلومات حول الدوافع، وتغير الأدوار، والتصورات المختلفة حول المرض والتدخلات المناسبة للمريض، بهذا المعنى تصبح المعلومات ذات صلة، حيث وكلما كرر المشاركون ما يعرفونه، فإنهم يصرون "ضجيج"؛ هذا هو الحال عندما يعرض كل منهم وجهة نظره حول المشكلة ("إنها خطأ الوالدين"؛ "زوجتي شديدة الغيرة") أو يكرر بلا كلل نفس الشكاوى، هذا الضجيج أو ضوضاء الذي يصدر يشبه إلى حد ما ضجيج المسافرين في القطار الذي يعيدهم إلى المنزل بعد العمل، ينشرون مشاكلهم المهنية ("قال لي إنه ... وقلت له إن ...")، يتحدث كل شخص إلى نفسه، وإذا كان ينتظر ردًا من شخص آخر، فذلك من أجل الحصول على تأكيد صحة وجهة نظره، ومع ذلك فالعلاج ليس مجرد دردشة على كرسي في محطة، والضوضاء يجب أن تُفسح المجال للمعلومات التي تفاجئ وتزعزع استقرارنا، ولا يمكن الحديث عن جلسة جيدة إلا إذا استطاع العملاء تقديم معلومات ذات صلة؛ مادةً يستطيع المعالج تحويلها إلى شيء مفيد؛ حتى يتمكنوا من المغادرة بوجهات نظر مختلفة حول الموقف المثار؛ كما يوضح غاي أوسلو (Guy Ausloos) فإن المعلومات ذات الصلة هي تلك التي تأتي من النسق وتعود إليه. (Landry, 2011, p. 117).

يظهر هنا أن الهدف من هذا النوع من العلاج ليس مجرد دردشة لإحداث ضوضاء، بل هو عملية عميقة تزعزع استقرار النظام، حتى يتمكن العملاء من رؤية أنفسهم والعالم من حولهم من منظور جديد، يجب أن يُساعدهم العلاج على اكتشاف أعماقهم، ويعمل على تغيير سلوكياتهم من أجل ضمان حياة مستقرة.

التوعية بالنموذج النسقي: من خلال طرح أسئلة قد تكون غريبة أو غير عادية، يسعى المعالج إلى تغيير منظور العملاء وجعلهم أكثر وعيًا بنموذجه التفاعلي، من خلاله يتلقى هؤلاء العملاء إشارات غير مباشرة في اتجاه مفهوم دائري للواقع، دون أن يتم مهاجمة نموذجهم الخطي الحتمي؛ ولكن هذا العملية غالبًا ما تكون صعبة، لأن المرضى يدافعون عن بنائهما الديكارتي حيث يشير المصطلح "Cartesian" إلى فلسفة رينيه ديكارت، التي تعتمد على الشك. ويعتقد ديكارت أنه يجب على المرء أن يشك في كل شيء، حتى في وجوده الخاص، حتى يصل إلى حقيقة لا يمكن الشك في هذه الحقيقة هي "أنا أفكر، إذن أنا موجود".

ومن هذا فإن المقابلة الناجحة نادرًا ما تكون تلك التي يكون فيها الجميع راضيًا أو على الأقل مطمئنًا، فالاستجواب الدائري هو الشكل الأفضل بناءً في إطار التساؤل النسقي، من الصعب استخدامه؛ لأنه ينطوي على تغيير مفاهيمي كبير لدى المبتدئ، ويتطلب التدريب ولا يستجيب ببساطة للمعايير الاجتماعية للمحادثة، كيف لا والمعالج عليه مطالبة أعضاء المجموعة بالإجابة نيابة عن الآخرين، أو الحديث عن الآخرين بطريقة سلبية حول سلوك طرف ثالث حاضر في المقابلة (Landry, 2011, p. 117).

يهدف المعالج من خلال الاستجواب الدائري إلى توسيع نطاق معتقدات أفراد العائلة وتجاوز المعاني التي يرونها حاليًا. ويتحقق ذلك من خلال طرح أسئلة استكشافية على كل فرد حول كيفية رؤية الآخرين للموقف. على سبيل المثال، يُعد السؤال التالي مثالاً على سؤال الاستجواب الدائري: "ماذا تعتقد أن والدتك تتمنى لك في المستقبل القريب؟" (Metcalf, L., 1989, p. 189)، و غيرها من تقنيات العلاج النفسي تتمحور أهداف الاستجواب الدائري ضمن حدودها النسقية حول تحقيق التفاعل المتبادل داخل نسق الأسرة ومحاولة حل المشكلات التي تعيق تقدم أفرادها أو تؤثر على حياتهم، إن الأسئلة الدائرية ليست مجرد استفهام لجمع الإجابات بل هي أداة للتخلص من الصراع العائلي وخفض القلق وتنفيس الانفعالات الكامنة، إن هذا التفاعل المشترك والموجه على شكل دائري قادر على تحقيق نموذج وقائي للأسرة من مختلف الاضطرابات النفسية، ويتطلب استخدام الاستجواب الدائري تغيير المفاهيم لدى العملاء ما يجعل التقنية تحتاج إلى معالجين ذوي خبرة وتدريب حيث لا يتوافق الاستجواب الدائري مع المعايير الاجتماعية الحوار والمناقشة فالمعالج يوجه العملاء لتعليق عن الآخرين بطريقة سلبية أو إبداء وجهات نظرهم نيابة عنهم.

4.3 مبادئ الاستجواب الدائري:

أول من حدد مبادئ الاستجواب الدائري هي مدرسة ميلانو سنة 1983، في مقال ظل مشهوراً لـ "سيلفيني بالازولي وآخرون، 1983، 117-132" طورت مارا سيلفيني بالازولي (M.S. Palazzoli) ومعاونوها في ذلك الوقت عملية تعميم من ثلاثة مستويات:

1. طريقة تقييم دائرية (فرضية)
2. نسخة دائرية من موقف المعالج (حياد)
3. مقارنة دائرية للمقابلة (استجواب دائري)

هذه المبادئ الأساسية التي حددها فريق ميلانو لتوجيه المقابلة والمتمثلة في الحياد وصياغة الافتراضات والدائرية؛ حيث يشير الحياد إلى أن المعالج لا يأخذ جانباً في النزاع بين أفراد الأسرة ويسعى إلى فهم وجهة نظر كل فرد، والكيفية التي تتفاعل بها هذه وجهات النظر مع بعضها البعض، وتشير صياغة الافتراضات إلى أن المعالج يطرح افتراضات حول كيفية مساهمة سلوكيات أفراد الأسرة في المشكلة، وتشير الدوائية إلى أن المعالج يبحث في كيفية تفاعل سلوكيات أفراد الأسرة مع بعضها البعض وكيف تساهم هذه التفاعلات في المشكلة؛ تُستخدم هذه المبادئ الثلاثة بشكل مترابط لمساعدة أفراد الأسرة على فهم المشكلة وتطوير الحلول (Lane, 1994).

في الاستجواب الدائري يضع المحاور نفسه قدر الإمكان خارج النسق لتحقيق الفائدة الأولى من هذه التقنية، حيث أنها ستكون غالباً المرة الأولى التي يتاح فيها لأعضاء المجموعة الفرصة للتعرف على تصور أعضاء آخرين عن كيفية عمل نسقهم، وستتاح لهم الفرصة لرؤية تفاعلهم، والحديث عنه مما يشكل تغييراً كبيراً، في الوقت نفسه يشهد المعالجون والعملاء على حد سواء تحول كتلة إلى مجموعة منظمة ومتمايزة (Tardif, Paradis & Bertelli, 2019)، وعموماً تسلط الأسئلة الضوء على الاختلافات والتغيرات في مواقف العملاء، وتركز على الاختلافات في السلوك بين الأفراد وبين الانساق الفرعية، وبدرجة أقل على وجهات النظر أو المشاعر، وتتعلق أسئلة التغيير بالاختلافات في السلوك قبل أو بعد، وتُستخدم أسئلة التغيير لمساعدة الناس على فهم كيفية تغير سلوكهم بمرور الوقت، يمكن استخدامها أيضاً لمساعدة الناس على تحديد الأنماط في سلوكياتهم التي قد تساهم في المشكلات التي يواجهونها، وقد قام مؤلفون آخرون بوصف مفصل لتقنية الاستجواب الدائري، وعلى الخصوص بوجي بان P. Penn (1982) من معهد أكرمان في نيويورك، وكارل توم K. Tomm (1985) في كالياري وفرنديناد ساويرت Seywert (1993) في لوزان ومن المهم جداً الاطلاع على أعمالهم لفهم أكثر حول هذه التقنية العلاجية.

4. نموذج تقنية الاستجواب الدائري:

1.4. الاستجواب الدائري (الأسئلة) المتعلق بالاختلافات:

يهتم المعالج في المقام الأول بالاختلافات بين السلوكيات من أجل التركيز على التفاعلات بدلاً من المحتوى (موضوع الصراع، المشاعر)، ومع ذلك يمكن أن تُطرح بعض الأسئلة على

تجربة المشاركين وأفكارهم، خاصة وجهات نظرهم حول أصل المشاكل؛ والأهم في هذا ليس الإجابات، ولكن الاختلافات التي تظهر بين الأفراد، وهكذا نرى كيف تتبلور التحالفات، وتتوزع الأدوار، ويتكون الاستجواب حول الاختلافات من ثلاث فئات: المقارنات، والتصنيفات، التعليقات (القييل والقال) (Landry, 2011, p. 119)

المقارنات: يمكن استخدام المقارنة لوصف سلوك محدد في موقف معين على سبيل المثال، قد تسأل: "ماذا يفعل شريكك عندما يتشاجر الأطفال؟" أو "كيف يتفاعل الأب عندما تبكي الأم؟" إذا تركت نفسك تتساءل، فإن الإجابات ستؤدي إلى أسئلة جديدة تصف تسلسل التفاعل؛ إليك مثال على سؤال حول قصة عن الأجداد الذين يتدخلون في تربية أحفادهم:

"كيف يتدخل والداك في تربية أبنائك؟" "يتدخلون في تربية الأطفال."

"كيف يتدخلون؟" "يقللون من خطأ الأطفال كلما ذهبت لمعاقبتهم"

"من يتدخل أكثر، الجد أو الجدة؟" "الجدة"

يمكن أن تكون هذه الأنواع من الأسئلة مفيدة بشكل خاص عند محاولة وصف عملية

الصراع: من بدأ القتال، وكيف رد الطرف الآخر، ومن تدخل، وكيف انتهى كل شيء؟

(Landry, 2011, p. 120)

التصنيفات: على الرغم من أنها قد تبدو أكثر غرابة من المقارنات، إلا أن التصنيفات تأتي بسرعة إلى ذهن المعالج، كما هو الحال في مثال الأجداد الذين لا يحترمون الحواجز بين الأجيال، يتم التعبير عنها من حيث "أكثر أو أقل" (من هو الأقرب إلى المريض؟ من هو الأقل تأثرًا بالمشكلة؟) أو في نهاية ترتيب حقيقي "بالنسبة إلى الثلاثة أطفال الموجودين هنا، هل يمكنك أن تخبرني في أي ترتيب سيغادرون المنزل؟" (Landry, 2011, p. 120)

وفيما يلي بعض الأمثلة على كيفية استخدام التصنيفات في العلاج: "من هو الأقرب إلى المريض؟" يمكن أن يساعد هذا السؤال المعالج في فهم الشبكة الاجتماعية للمريض وتحديد الأشخاص الأكثر دعمًا له، بالنسبة "هل يمكنك أن تخبرني في أي ترتيب سيغادرون المنزل؟" يمكن أن يساعد هذا السؤال المعالج في فهم توقعات المريض للمستقبل، وكيفية تأثيرها على حالته الحالية؛ فبفضل استخدام التصنيفات يمكن للمعالج الحصول على فهم أفضل للمريض ووضعه الحالي وكيفية تأثير علاقاته وتوقعاته على حالته الراهنة.

التعليقات (القليل والقال): (التعليق على الآخرين / القيل والقال) هو نشاط يحبه معظم الناس، لكن خلال هذه التقنية يتم إجراؤه علناً أمام الشخص المعني؛ يناقش شخصان (بما في ذلك المعالج غالباً) علناً سلوك شخص ثالث حاضر. هذا النوع من الاستفزاز فعال للغاية في إذابة الجليد، وتحريض جميع أنواع الانطوائيين، والأهم من ذلك تقديم مرآة للملاحظين، تتمثل القاعدة الأساسية في عدم إصدار حكم على القيمة الشخصية للناس "إنه يتصرف مثل الأحمق" بدلاً من ذلك قدم تعليقات حول المواقف، ولناخذ مثال على القيل والقال حيث يصور عائلة (زوجين) تعاني فيه الزوجة من الاكتئاب، حيث تُظهر سلوكاً كثيباً زائفاً؛ عندما يتعب المعالج والزوج من البحث عن حلول للمشكلة: يسأل المعالج الزوج: "هل تأخذ زوجتك هذا الموقف في كثير من الأحيان؟" ← "كلما حاولت تحفيظها" — "كيف تحاول عادةً تهدئتها؟" ← "أضمرها إلي وأخبرها أنني أحبها" — "هل تخبرها أيضاً أنك تحبها عندما لا تكون حزينة؟" يتم اللجوء عادة إلى أسئلة القيل والقال بجرعات صغيرة وبشكل أكثر تحديداً عندما يشعر المعالج بالضيق من سلوك الفرد السلبي، فالأسلوب مفيد عندما لا يشارك أحد الأعضاء، وفي تلك العائلات التي تعاني من اضطرابات تواصل خطيرة (Landry, 2011, p. 121)

2.4. الاستجابات الدائري (الأسئلة) المتعلق بالتغيير:

تستخدم هذه الأسئلة لوصف تغير السلوك بمرور الوقت، ويمكن استخدام الأسئلة التي تتعلق بالتغيير لفهم كيفية تغير سلوك الشخص بمرور الوقت وهناك نوعان من تغير السلوك:

الاختلافات بالنسبة للماضي: تدور هذه الأسئلة حول العوامل المسببة، مع محاولة تجنب الافتراضات حول أصل المشكلات فيما يلي بعض الأمثلة :

"هل كانت هناك فترة لم يكن لديكم فيها هذا النوع من الصراعات؟"

"قبل المرض؛ من كان يهتم بالشؤون المالية؟"

"منذ أن أصبح والدك عاطلاً عن العمل؛ صف لي سلوكه؟"

"منذ أن أصبح والدك عاطلاً عن العمل، ما الذي تغير في سلوك أخيك؟"

"هل تعتقد أنه سيتصرف بشكل مختلف إذا لم يكن والدك دائماً في المنزل؟"

هذه الأسئلة ذاتية ويمكن أن تخلق انطباعاً بأن المعالج يعلن نظريته حول أصل المشكلة، لكن في الواقع الغرض منها هو إنشاء ارتباطات بين السلوك والسياق؛ حتى يتم صياغة الحلول، ويمكن استخدام هذه الأسئلة لفهم المشكلات الحالية بشكل أفضل وتحديد الحلول الممكنة." (Landry, 2011, p. 121) كما هو موضح في المثال التالي:

المعالج: "خلال انفصالك الأول لم تحاولي الانتحار، هل كان الوضع أقل إيلاًماً في ذلك الوقت؟"

المريضة: "في ذلك الوقت كانت أُمي موجودة، كانت تتصل بي كل يوم، وكان علي أن أعطني بطفلي"

المعالج: "من يمكنه استبدال أُمك وطفلك؟"

الاختلافات بالنسبة للمستقبل: تسعى هذه الأسئلة إلى تحفيز عملية التغيير من خلال تخيل الحلول أو مستقبل بدون مشاكل على سبيل المثال:

"ماذا كان ليحدث لو أن والدك ترك الغرفة عندما كانت أُمك تطعم لويس؟"

"إذا عاد والدك إلى العمل، من سيشجعه أكثر وكيف؟"

"هل كان يشجعه بهذه الطريقة عندما كان يعمل؟"

يمكن استخدام هذه الأسئلة لمساعدة الناس على رؤية إمكانيات التغيير، وتطوير خطط للمضي قدماً، يمكنهم أيضاً أن يكونوا وسيلة لمساعدة الناس على الشعور بالأمل والتفاؤل. (Landry, 2011, p. 122) كما تكشف الأسئلة التي تتناول الاختلافات الزمنية الفوارق بين الماضي والمستقبل، فهذه الأسئلة تساعد على رؤية العالم من منظور مختلف والتفكير في السيناريوهات المحتملة في حل المشكلات واتخاذ القرارات (Lane, 1994)

إنَّ أسئلة التغيير يستخدمها المعالجون في العلاجات القائمة على الحلول، هذه الأسئلة تركز على إيجاد الحلول للمشكلات بدلاً من التركيز على المشكلة نفسها؛ حيث يمكن أن تكون أسئلة التغيير بسيطة أو معقدة، لكنها تهدف دائماً إلى مساعدة الأشخاص على رؤية إمكانيات التغيير وتطوير خطط للمضي قدماً؛ فأسئلة الماضي تركز على العثور على الأوقات التي لم يكن هناك مشكلة. ومن هنا يمكن أن تساعد الناس على رؤية أن المشكلة ليست دائمة وأنه يمكنهم التغيير؛ أما أسئلة المستقبل تركز على تخيل حياة بدون مشاكل فيها كثير من الشعور بالأمل والتفاؤل بشأن التغيير، إذن أسئلة التغيير هي أداة قوية يمكن أن تساعد الناس على تحقيق أهدافهم والعيش حياة أفضل (Landry, 2011, p. 122)

نستخلص من عرضنا لنموذج تقنية الإستجواب الدائري أنها تركز على أنواع مختلفة من الأسئلة حيث تتضمن التقنية العلاجية أسئلة المتعلقة بالاختلافات تنقسم إلى ثلاث فئات فالمقارنات هدفها وصف سلوكيات محددة في مواقف محددة أما أسئلة التصنيفات فهدفها تصنيف الأفراد بناء على مميزاتهم السلوكية، أما النوع الثالث من الأسئلة ويعتبر جوهر الإستجواب الدائري والمتمثلة في التعليقات وهدفها مناقشة سلوك طرف ثالث حاضر بشكل علني، أما الأسئلة الدائرية المتعلقة بالتغيير فتؤدي إلى فهم كيفية تغيير سلوكيات الأفراد بمرور الوقت من خلال الأسئلة عن الماضي ويقابلها الاختلافات بالنسبة للمستقبل والتي هدفها تحفيز عملية التغيير الإيجابي وتخيل حلول المشكلات، ونستعرض من خلال الجدول أسفله نموذج عن تقنية الاستجواب الدائري يوضح امثلة حول طرح الأسئلة في كل جانب من جوانب التقنية:

الجدول 1: نموذج عن الاستجواب الدائري

المقارنات: وصف سلوك معين لشخص مقارنة بآخر في موقف معين. مثال: ماذا تفعل صوفي عندما يغضب الأب والأم؟ وماذا تفعل أمي عندما يصرخ أبي؟	
التصنيفات / المقاييس: ضع أفراد الأسرة في ترتيب معين. مثال: من يمكنه أن يريح صوفي أكثر عندما تكون حزينة؟ أنت؟ أب؟ أمي؟ مقارنة قياسية "أكثر أو أقل": من هو الأقرب إلى الجدة ليز؟ من هم الأقل تأثراً بمغادرة توماس للالتحاق بالجامعة؟	أسئلة حول الاختلافات
التعليقات: الإدلاء بتعليقات حول عضو أمام الشخص المعني. مثال: صوفي، أعتقد أن توماس يبدو حزينًا. ما رأيك؟	
الاختلافات بالنسبة للماضي: قارن بين الحاضر والماضي مثال: عندما كانت صوفي وتوماس طفلين، هل كان هناك الكثير من الصراعات؟ قبل أن تمرض الجدة، هل كان الوضع بهذا التوتر؟	أسئلة تتعلق بالتغيير
الاختلافات بالنسبة بالمستقبل: تخيل كيف يمكن أن تكون المشكلة مختلفة في المستقبل الافتراضي. مثال: ماذا سيحدث إذا ترك توماس الكلية وعاد إلى المنزل؟ إذا كان والدي أقل قلقًا، فمن سيكون الأقرب إليه؟	

المصدر: (Paradis, Tardif, & Bertelli, 2019)

5. الاستنتاج النهائي:

من خلال ما سبق نستنتج أن تقنية الاستجواب الدائري مثلت روح مدرسة ميلانو، وكان لها هدف استكشافي واستراتيجي في قبول المقاربة النسقية كاتجاه علاجي، ومن خلال اهتمامها بعنصر مهم جدا وهو رؤية المشكلة من زوايا مختلفة لتحديد جذورها الأساسية، وهذا هو جوهر اهتمام العلاج النسقي بالتحول من النظر إلى الفرد ككيان مستقل إلى الإحاطة بكيته، ومن هنا كان الهدف من الإستجواب النسقي تحديد تفاعلات أعضاء النسق دون الخوض في مسببات السلوك.

من خلال استقراء المفهوم النظري للاستجواب الدائري كأداة تستخدم في العلاج النسقي يظهر جليا ذلك التقاطع مع الطريقة السقراطية والتي لا تسعى فقط لطرح الأسئلة دون البحث عن الحقائق، ومن هذا المنطلق عمل فريق مدرسة ميلانو على تطوير هذه التقنية العلاجية معتمدين على مفهوم الدوائر وأفكار باتسون (Bateson) الذي استخدم المفهوم لوصف التنظيم التسلسلي الذي يميز الأشكال الحية؛ وتحتل العمليات الدائرية ومبدأ السببية في المراجع النظرية النسقية (المنظومية) مكاناً واسعاً، وغالباً ما يتم التبرير أن الدائرية circularity تمثل أداة لوصف العمليات المعقدة وأن السببية الخطية المستقيمة lineal تقود إلى سببية منافية للعقل (كلاوس، 2019، ص 196).

تستخدم تقنية الاستجواب الدائري أيضا في نظام الأسرة لمساعدة أعضائها على فهم تأثير سلوكياتهم وارتباطاتهم وأفكارهم على بعضهم، كما تساعد في الكشف عن نمط حياتهم وتكون مفيدة في حل المشكلات عبر تحسين التواصل.

السؤال الدائري كأداة علاجية في المقاربة النسقية لا يدعي القدرة على اكتشاف الحقائق بل هو يهدف إلى إنشاء روابط بين الأشخاص والأحداث والأفكار والمعتقدات، إنه يسعى لإثارة التفكير لدى أفراد النسق فهو ينفرد بخاصية اتساع رؤيته للمشاكل والتركيز على التفاعلات وسيق حدوث الاضطرابات، وتعتبر هذه أولى مهمات المعالج النسقي وهي جعل الموقف أكثر تعقيدا من أجل تسليط الضوء على التفاصيل العلائقية.

في ضوء تحليل النموذج العلاجي لتقنية الإستجواب الدائري يتجلى لنا مدى البساطة والسهولة في اللجوء إلى استخدامها في العلاج النفسي النسقي، ورغم أنها تتطلب كفاءة مهنية من المعالج في فهم واكتشاف المشكلات.

لتقنية الاستجواب الدائري ثلاث اهداف جوهرية ترسم معالم استخدامها في المجال العلاجي النفسي خاصة من خلال سعي المعالج في استخدامها إلى إعادة تعريف المشكلة في ضوء السياق والعلاقات وهنا نتحدث عن طريقة جمع افراد النسق ضمن جلسة واحدة، ومكان العضو المعين ومن يبدأ ومتى يتدخل المعالج، أما الهدف الثاني للتقنية هو البحث عن المعلومات ذات الصلة بالمسكلة؛ معلومات يمكن استغلالها وتحليلها حتى يتمكن كل فرد في العلاج من الخروج بقناعة حول المسكلة، هذه المعلومات يمكن الحصول عليها من التفاعل الذي يحدث بفضل الأسئلة، كما يبرز الهدف الأسى للتقنية في قبول التدخل النسقي. في الاستجواب الدائري يكون المعالج خارج النسق لتحقيق الفائدة المرجوة من التنقية، حيث يمنح فيها الفرصة لأعضاء النسق معرفة عمل نسقهم، ومراقبة تفاعلهم والتعبير عنه ويمكن أن يتجلى لنا نموذج الإستجواب النسقي حسب ما ذكرنا سابقا في نموذج الأسئلة (جدول 1) حيث يتشكل من عنصرين أسئلة تتعلق بالاختلافات وتضم المقارنات، والتصنيفات، التعليقات وأسئلة التي تتعلق بالتغيير تدور هذه الأسئلة حول العوامل المسببة، مع محاولة تجنب الافتراضات حول أصل المشكلات بالنسبة للاختلافات حول الماضي أما الاختلافات بالنسبة للمستقبل فالأسئلة تسعى إلى تحفيز عملية التغيير من أجل إيجاد الحلول.

5. خاتمة:

من خلال استعراض مختلف الآراء حول تقنية الاستجواب الدائري وتقديم وصف مفهوم التقنية العلاجية والإحاطة بمختلف جوانبها العلمية؛ تشكل الأدوات العلاجية الوسيلة التي ينقل بها المعالج النفسي مفاهيمه النظرية إلى الممارسة الميدانية، فكلما تنوعت هذه التقنيات والوسائل وامتلك المهارة، ازدادت احتمالية تحقيق فعالية العلاج. وتُمثل تقنية الاستجواب الدائري إحدى أهم الأدوات في العلاج النسقي الأسري، والتي يجب على كلّ معالج إتقانها لفعالية تطبيقها حيث تعتبر من أبسط التقنيات العلاجية وأيسرها تطبيقاً على المعالج الملم بها، مما يجعلها مناسبة للاستخدام في مختلف السياقات العلاجية حيث تُظهر الأبحاث أن لهذه التقنية أثراً كبيراً على المتعالج، من جهة أخرى تُلائم هذه التقنية طبيعة الممارسة العيادية، مما يجعلها أداة مفيدة للمعالجين في عملهم اليومي ضمن إطار العلاج النفسي النسقي الأسري والذي يهدف إلى تعزيز الروابط بين أفراد النسق و الكشف عن أصل المشكلة وفهم العوامل المؤثرة فيها وتبقى الحاجة إلى مزيد من التعمق النظري والتجريب التطبيقي لهذه الأداة ضرورة بحثية ملحة ، فالاستجواب

الدائري كتقنية علاجية تحتاج لمزيد من التعمق النظري لفهم أسسها العلمية وبجاجة إلى تجارب تطبيقية لتقييم فعاليتها في مختلف السياقات العلاجية.

5. قائمة المراجع:

- ابراهيم عبد الستار. (1980). العلاج النفسي الحديث. الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.
- سامر جميل رضوان. (2013). التشخيص النفسي. دمشق: منشورات جامعة دمشق.
- سيد سليمان ع. (2014). مناهج البحث. جمهورية مصر: عالم الكتب.
- عايش محمد صباح. (2022). العلاج الأسري النسقي. عمان، الأردن: دار ابن النفيس للنشر والتوزيع.
- عائشة نحوي. (2009-2010). العلاج النفسي عن طريق البرمجة اللغوية العصبية. أطروحة دكتوراه علم النفس العيادي. قسنطينة، جامعة الإخوة منتوري، الجزائر.
- علاء الدين كفاقي. (1999). الإرشاد والعلاج النفسي الأسري المنظور النسقي الاتصالي. القاهرة: دار الفكر العربي.
- غنية بوفرمل، وعزيز. (2015). العلاج الأسري والمقاربة النسقية. المجلة العربية للعلوم النفسية، 9-15.
- فاطمة الزهراء حاج سليمان. (2016). الاسرة والإعاقة العقيمة التناول النسقي العائلي للإعاقة العقلية. دراسة عيادية نسقية على اسرة بمصلحة الأمراض العقلية – بالمستشفى الجامعي لتلمسان. مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية – جامعة محمد بوضياف-المسيلة، 12-24.
- موريس أنجرس. (2004). منهجية البحث العلمي في العلوم الانسانية تدريبات عملية. (بوزيد صحراوي، كمال بوشرف، سعيد سبعون ، و مصطفى ماضي ، المترجمون) الجزائر: دار القصة للنشر.
- موكة كلاوس. (2019). العلاج النفسي المنظومي. (سامر جميل رضون، المترجم).
- نسيمة وندلوس بوثلجة. (2013). أهمية التناول النسقي في الكشف عن المعاناة النفسية والكفاءات الفردية لدى مرضى السرطان وعائلتهم. اطروحة دكتوراه علم النفس العيادي. قسم علم النفس. كلية العلوم الاجتماعية والانسانية. جامعة الجزائر 2، الجزائر.
- Brown, J. (1997). Circular Questioning: An Introductory Guide. *A.N.Z.J. Fam. Ther*, 109-114.

- Claudio , C. Vaudan, C. Duc Marwood, A. Darwiche, J. Despland, J.-N., & de Roten, Y. (2013). L'« INTERVENTION SYSTÉMIQUE BRÈVE » : UN MANUEL THÉRAPEUTIQUE. *Médecine & Hygiène* | « *Thérapie Familiale* », 34, 115-130. doi:DOI 10.3917/tf.131.0115.
- Landry Balas, L. (2011). *L'approche systémique en santé mentale* (éd. 2e éd.). Canada: Les Presses de l'Université de Montréal.
- Lane, T. (1994). La circularité du questionnement et des questions dans l'entrevue circulaire. *Service social*, 43(03), 59-77. Récupéré sur <https://doi.org/10.7202/706668ar>
- Metcalf, L. (2018). *Marriage and Family Therapy: A Practice-Oriented Approach*. États-Unis: Springer Publishing Company, Incorporated.
- Paradis, A., Tardif, M., & Bertelli, C. (2019). *La thérapie systémique un mini-guide de pratique*. Canada: Thanh-Lan Ngô-psychoap.
- Plante, A., & Robidoux, I. (2014). *Interventions familiales systémiques en soins infirmiers*. Québec: Centre intégré de cancérologie de la Montérégie.
- Stagno, D., Stiefel, F., Rousselle, I., & Guex, P. (2005). Diagnostic et traitement de la dépression chez les patients souffrant de cancer. *Revue Médicale Suisse*, 350-353. Récupéré sur www.revmed.ch – 2 février 2005
- APA Dictionary of Psychology (2018). Consulté le 29/05/2024, sur: <https://dictionary.apa.org/circular-questioning>
- J.-M. Mazaux, J.-M. Destailats, C. Belio, & J. Pélissier. (2011). *Handicap et famille Approche neurosystémique et lésions cérébrales*. Camille-Desmoulins: Elsevier Masson SAS.