براديغم نسقي في علم النفس الصحة
" تمهيد بنيوي للنموذج البيونفسي اجتماعي "

ملخص

يعتبر النموذج البيونفسي اجتماعي أحد تلك النماذج والنظريات التي كانت وراء تأسيس علم النفس الصحة، ويعرف على أنه طرح نسقي حديث بين مجموعة من الأبعاد النفسية والاجتماعية والبيولوجية في تفسير ظاهرتي الصحة والمرض.

ظهر هذا النموذج لضرورة علمية دعتها الحاجة إلى إيجاد طرح أكثر موضعية وتوافقا مع تركيبة ظاهرتي الصحة والمرض باعتبارهما أشمل من أن تفسرا من خلال بعد أحادي الاتجاه، أين دعا هذا النموذج إلى وجوب تناولهما من خلال نسق براديغمي كلي، يتجاوز أطروحات النماذج والمقاربات التي سبقته (نموذج بيوطبي، مقاربات سيكوسوماتية ....) ذات التفسير الأحادي البعد.

يهدف هذا المقال إلى محاولة وضع تمهيد بنيوي لهذا النموذج من خلال التطرق إلى الخلفيات النظرية والإبستيمولجية التي كانت وراء تأسيسه، سعيا خلف فهم أعمق وأدق له .

د. زهير بغول

محمد أمين دعيش

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

جامعة محمد لمين دباغين -سطيف 2

الجزائر

Résumé

Le modèle biopsychosocial est l'un des modèles qui ont contribué à la fondation de la psychologie de la santé. Il s'agit d'une approche systémique récente reliant l'ensemble des dimensions psychologiques, sociales et biologiques dans l'interprétation des phénomènes de la santé et de la maladie.

Ce modèle a émergé suite à une nécessité scientifique engendrée par le besoin d'un concept plus objectif et plus cohérent avec la structure des phénomènes de la santé et de la maladie qui sont plus complexe que d'être interpréter selon une dimension unidirectionnelle, or ce

مقدمة

إن محاولتنا إيجاد سببية لما تشهده العلوم - وتحديدا علم النفس الصحة - من تطورات ونقلات نوعية من حيث النتائج الموضوعية الملاحظة تجريبيا، وكذا من حيث البنى والركائز النسبية التي ترتكز عليها من نظريات ونماذج مستحدثة، يجعلنا نبحث تاريخيا عن المراحل التي مر ويمر بها هذا العلم، بدءا من أحدث النتائج والنظريات المتوصل إليها وسعيا نحو التأصيل تسليما منا بسمة وخاصية من خصائص العلم

© جامعة قسنطينة 1، الجزائر 2014

modèle les traite selon un mode paradigmatique dépassant les modèles et les approche unidimensionnelle qui l'ont précédé (model biomédical, approche psychosomatique ...).
Cet article vise à établir une introduction structurale à ce modèle en explorant ses précurseurs théoriques et épistémologiques pour le comprendre profondément.

الحديث والمتمثلة في تراكمية المعارف في العلم la Connaissance accumulée حيث تشير هذه الأخيرة إلى أن التقدم العلمي يكون من خلال انطلاق الباحث من آخر نقطة توقف فيها من سبقه حول الموضوع المراد البحث فيه، وفي هذا الصدد يشير نيوتن Newton إلى التراكمية في قوله " إنني لم استطع أن أرى ابعد من الآخرين إلا عندما صعدت على أكتاف من سبقوني "، كما يذهب كارل بوبر Karl Popper في نفس السياق بقوله أن التطور العلمي والنقلات تكون من خلال تراكمية هذه النظريات والنماذج البحثية التي تنشأ عبر تفنيدنا للنظرية الآنية وسعينا نحو إيجاد بديل أكثر دقة وموضوعية من الذي سبقه في التفنيد falsifiability (1).

إن سمة التراكمية في العلم تجعلنا نسلم ضمنيا بوجود مراحل وبنى ارتكزت عليها هذه النظريات والنماذج الحديثة في وضع أسس أكثر موضوعية ودقة، إن البحث في علم النفس الصحة والنموذج البيونفسي حيوي le modèle biopsychosocial باعتبارهما علما ونموذجا حديثين هما بحاجة إلى معرفة هذه البنى والخلفيات المعرفية القابعة وراء تأسيس مثل هذا النموذج، وكذا معرفة العجز المحصل في النظريات السابقة التي فرضت الحاجة إلى إيجاد نموذج بديل، كل هذا بهدف توضيح حدود تطبيقات هذا النموذج والنقلات الفارقية مع النظريات السابقة له، ونقصد هنا عجز النظرية البيولوجية والنظرية النفسية والنظرية الاجتماعية بشكل مستقل (أحادية التفسير) على إعطاءنا تفسيرات كلية للسببيات الكامنة وراء الحالة الصحية الجسدية (باعتبارنا نستهدف الأمراض العضوية من خلال هذا النموذج) تسليما من الباحثين في المجال الصحي بضرورة تجاوز النموذج البيوطبي في تفسير الحالة الصحية والسعي نحو إيجاد بديل له (2) .

إنه من أجل أن يكون الباحث أكثر معرفة بالنموذج البيونفسي اجتماعي وجب التطرق إليه بنيويا، باعتبار البنيوية الامبريقية structuralisme empirique في العلم كمنهج بحث يسعى إلى الوصول إلى العلاقات القائمة بين العناصر الأولية لعلم من العلوم (3) ، ويهدف هذا التمهيد البنيوي للنموذج إلى إعطاء تعريف دقيق له والكشف عن براديغماته والتفاعلات القائمة بين أبعاده البيولوجية والنفسية والاجتماعية، في محاولة تفسير الظاهرة الصحية عامة والظاهرة المرضية بشكل خاص.

1- النظرية، البراديغم والنموذج البيونفسي اجتماعي.

1-1 تعريف النظرية.

يعد مصطلح النظرية théorie والبراديغم Paradigm والنموذج modèle مصطلحات مستقلة من حيث المفهوم، غير أن استقلالية المعنى في هذه المفاهيم لا يعني بالضرورة الاستقلالية المطلقة، فالمفاهيم الثلاثة متداخلة مع بعضها البعض لتفسر الواحدة الأخرى، وبمعنى آخر أن المفهوم الواحد يساهم في البناء الكلي في تعريف المفهومين الآخرين، فمفهوم النظرية يعرف حسب بارسون Parsons على أنها " نظام من القوانين " أين يشير في هذا النسق إلى النظرية من حيث مفهومها في العلوم الطبيعية (4) ، كما يذهب كل من وات وفان دان بارغ Berg Watt et Van Den إلى أن" النظرية مجموعة من المفاهيم المترابطة من خلال الأطروحات الفرضية أو النظرية " (5) ، لتشير النظرية هنا إلى تلك المفاهيم التي تحاول البحث في صحة الفرضيات وإمكانية إعطاء تفسير لهذه الأخيرة في علم من العلوم، ولنفهم من هنا استقلالية النظريات في محاولة إعطاء تفسير الظاهرة، فكل نظرية تتبنى مفاهيم خاصة بها مستقلة في تفسير ظاهرة ما بما فيها ظاهرة الصحة والمرض، غير أنه وحسب تعريف بودون Boudon للنظرية أين يشير إلى أن " مفهوم النظرية في العلوم الاجتماعية يحمل في معناه معنى واسعا ومعنى ضيقا، ففي معناها الضيق تتوافق مع مفهوم النظام الافتراضي– الاستنتاجي hypothético-déductif للفرضيات، أما في معناها الواسع وبالإضافة إلى معناها الضيق فإنها تشمل على الأقل ثلاث فئات من البراديغمات، ما بين البراديغمات النظرية والتناظرية والبراديغمات الشكلية، والبراديغمات المفاهيمية " (6) ، إن هذا التعريف يحمل مفهوما مخالفا للمفاهيم العامة للنظرية، حيث ذهب Boudon إلى أن لها تعريفا آخر عاما تتجاوز حدود استقلالية النظرية الواحدة في التفسير بل إنها في معناها العام عبارة عن براديغم.

2-1 تعريف البراديغم.

ظهر مفهوم البراديغم paradigme عند كون Kuhn ليشير في البداية إلى تلك التقاطعات الفكرية والنظرية بين العلوم، كذلك يشير إلى بؤرة الاتصال الواحدة بين العلوم حول ظاهرة علمية واحدة أين لاحظ وجود أرضيات مشتركة بين العلوم الطبيعية والعلوم الاجتماعية كعلم الاجتماع وعلم النفس من حيث إمكانية إعطاء تفسيرات مستقلة من حيث الرؤى والنظريات المستقلة للعلم الواحد، ولما لا توحيد التفسيرات بين هذه العلوم في نسق واحد مادامت الظاهرة واحدة. (7)

ثم أعطى كوهن مفهوما أكثر دقة لما أسماه بالبراديغم حيث يرى أن " البراديغم يوظف في مفهومين مستقلين، فمن ناحية يمثل وحدة المعارف للقيم المعترف بها وللتقنيات المشتركة بين أعضاء مجموعة معينة، ومن ناحية أخرى فإنه يدل على عنصر(قيمة) معزول عن هذه الوحدة: فحلول الأحجيات الملموسة والتي تكون عبارة عن نماذج أو أمثلة، يمكن أن تحل محل القواعد الصريحة باعتبار هذه الأخيرة ركيزة لحلول الأحجيات في العلوم العادية".(8)

3-1 البعد النظري والبراديغمي للنموذج البيونفسي اجتماعي.

إن التعريف الأخير للبراديغم حسب كون يشير إلى أن البراديغم له مفهومان مستقلان الأول هو وحدة من مجموع المعارف والنظريات والتي تتخذ شكلا نسقيا نموذجيا والمفهوم الثاني يعبر عن استقلالية العنصر الواحد في هذه المعارف والذي يمكن أن يعطينا تفسيرا جزئيا لهذه الوحدة الكاملة، إن النموذج البيونفسي اجتماعي يحمل في معانيه مفاهيم البراديغم عند كون فمن ناحية هو عبارة عن وحدة من مجموعه من النظريات البيولوجية والنفسية والاجتماعية في تفسير الظاهرة الصحية والمرضية، وفي جانب آخر يشير إلى أن كل نظرية من هذا النموذج تعطينا جانبا يفسر الظاهرة بشكل جزئي ينجم عن وحدة هذه الجوانب التفسير الكلي والشامل.

إن في محاولتنا للمقاربة بين مفهومي البراديغم والنموذج باعتبار أننا أعطينا تعريفا للبراد يغم وبحاجة إلى تعريف للنموذج نجد أن أغلبية استعمالات المفهومين تكون واحدة بالنظر لأغلبية العلماء، فقط يكمن الاختلاف في أن البراديغم كما سبق تعريفه عبارة عن وحده بين المعارف والنظريات، في نفس الوقت يعبر مفهوم البراديغم عن استقلالية للمعرفة والنظرية الواحدة في إعطاء تفسير جزئي لهذه الوحدة- استقلالية جزئيهداخل إطار البراديغم وليس مطلقة تكون بعيدا عن البراد يغم العام-، فالنموذج حامل لهذه الخصائص التي عُرّف بها البراد يغم بالإضافة إلى ذلك تتسم النماذج بقدرتها على التفسير أين تحاول إعطاء نمذجة للنظريات قصد تجريبها وتفسيرها ذلك إذا ما اعتبرنا أن النظريات تتوقف مهمتها على الوصف والشرح أكثر منها على التفسير. فالنظرية تعمل على الوصف والشرح فيما نمذجة النظرية تسعى إلى التفسير والتجريب، أين ترتكز العلاقة القائمة بين التنظير والنمذجة ارتكازا منطقيا إمبريقيا empirique logique (9) قائمة على المبادئ وخطوات المنهج التجريبي.

2- من النظريات المستقلة إلى النموذج البيونفسي اجتماعي.

لسنوات عديدة كان ينظر إلى الصحة والمرض بشكل أحادي الاتجاه، أين فرضت استقلالية النفس عن الجسد موقعها في التمسك بمثل هذه النظريات التي تدعو إلى استقلالية التفسيرات الموجهة نحو ظاهرة الصحة النفسية والجسدية معا، وبالرغم من الأطروحات والمقاربات المؤسَسة والتي تتطرق إلى اعتبار وجود وحدة بين النفس والجسد إلا أن النظريات المتناولة في مجال الصحة بقت متفردة، فظاهرة المرض النفسي بقت لسنوات طويلة حبيسة النظريات النفسية المفسرة لها، كما كان الحال مع الأمراض الجسدية والتي طالما اعتبرت كظاهرة عضوية مادية بحته منعزلة عن باقي المتغيرات الدخيلة التي من شأنها أن تؤثر على الجانب العضوي للإنسان، ثم برزت مجموعة من الاتجاهات أحادية التفسير التي طالما كانت صادرة من مجموع تخصصات علمية مستقلة حاولت وضع تفاسير للسببيات القابعة وراء المرض العضوي، ففي المرض العضوي الواحد يذهب الأطباء إلى وضع نظريات بيولوجية ترجع سببية الأمراض إلى جوانب وراثية ومناعية وتفاعلات بيوكيميائية تحدث في

الجسد، كما يذهب المختصون في علم النفس إلى وضع أطروحات أخرى تفرضها المقاربة بين النفس والجسد لتفسير نفس المرض، أين تعد المقاربات السيكوسوماتية psychosomatique أحد هذه المقاربات النفسية التي ارتكزت أعمالها على تفسير المرض الجسدي من خلال خلفيات ومقاربات نفسية، كذلك كان الحال مع علماء الاجتماع أين وضعوا أطروحات مفسرة تتواءم مع مقارباتهم ونظرياتهم في علم الاجتماع والتي من شأنها أن تفسر المرض باعتبار أن الإنسان كائن اجتماعي متفاعل مع الآخر، وهذا من شأنه أن يطرح مشكلة التأثر والتأثير المتبادلين مع مجتمعه، أين يتأثر الفرد بنوعية السلوكيات الاجتماعية التي من شأنها أن تعتبر كسبب وراء المرض الجسدي حسبهم. فالاتجاه القديم في الصحة أستدخل التفاعلات الاجتماعية مع الفرد، فعلماء الاجتماع والمختصون في علم الأوبئة يعرّفون ويقيمون الشبكة الاجتماعية للفرد من خلال عدد الأفراد المحيطين به، ومن خلال تكرارات الاتصالات الاجتماعية القائمة وشدة العلاقات والترابطات بين هذه الشبكة....هناك عدة مؤشرات التي تربط بين التفاعلات الاجتماعية والصحة النفسية والجسدية للأفراد".(10)

إنه وبالرغم من استقلالية التفسيرات والنظريات في تفسير المرض الجسدي إلا أنه ومن خلال الاطلاع على البحوث والأعمال في هذا المجال تاريخيا وذلك قبل ظهور وحدة هذه النظريات وظهور البراديغم البيونفسي اجتماعي، نرى أنه قد كان هناك تلميحات ضمنية غير معلنه في تلك النظريات الأحادية إلى ضرورة النظر إلى الصحة والمرض بمنظور اشمل وأعم وذلك تسليما من هذه النظريات ببعض الثغرات العلمية والعجز الحاصل في الإحاطة بمفاهيم السببية المرضية كذلك اعترافا منها بعدم قدرتها على التحكم في المتغيرات الدخيلة في ظاهرة الصحة والمرض وعزل الأبعاد الأخرى المتداخلة بغية إعطاء الظاهرة الصحية مفهوما شاملا في إطار النظرية الواحدة.

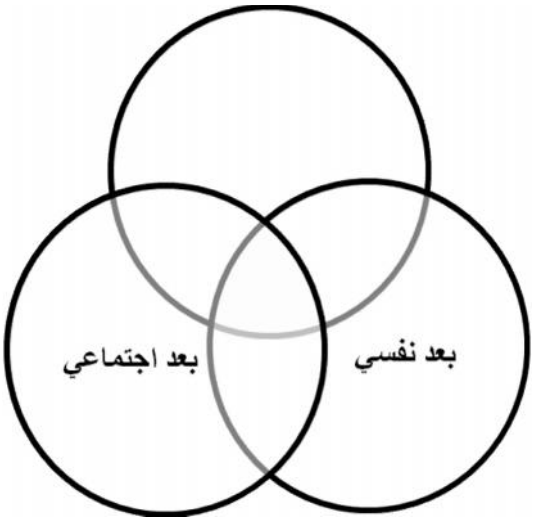
إن الإنسان عبارة عن كائن نفسي اجتماعي وبيولوجي متفاعل الأبعاد، ولكي يُفهم وجب أن يُرى من خلال هذه الأبعاد الثلاثة التي تشكل كيانه، إن هذا المفهوم كان وراء نشأة علم ونموذج جديدين يسعيان وراء فهم الظاهرة البشرية والظاهرة الصحية والمرضية، تحديدا من خلال هذه التفاعلات، ليكون النموذج البيونفسي اجتماعي كمحاولة جديدة وأكثر موضوعية لتفسير الصحة والمرض، فالعمليات التي تتم على المستوى الاجتماعي الواسع Macro-level processes (مثل وجود المساندة الاجتماعية أو وجود الكآبه) والعمليات التي تتم على المستوى الشخصي الضيق Micro-level processes (مثل اضطرابات الخلية أو انعدام التوازن الكيمائي) تتفاعل جميعا لكي تؤدي إلى حالة من الصحة والمرض ". (11)

Micro-level processes

141

بعد بيولوجي

صحة
جسدية



Macro-level processes

مخطط يوضح تداخل الابعاد في النموذج البيونفسي اجتماعي

3- نظرية الأنساق كقاعدة ابستيمولوجية للنموذج البيونفسو اجتماعي.

تعد نظرية الأنساق العامة la théorie Systémique générale كقاعدة لكثير من العلوم والنماذج الحديثة التي رأت في هذه النظرية المنهج والطريقة المناسبة لحل بعض الإشكالات المطروحة في الظواهر المتناولة في هذه العلوم، بمعنى آخر، تأسيس نظريات ونماذج علمية أكثر شمولية من شأنها أن تلم بالظاهرة الواحدة، على اعتبار أن هذه النظرية تفترض النسقية في الظاهرة ولا وجود لظاهرة معزولة أحادية التفسير، وفي هذا السياق يشير E. Boulding إلى أن نظرية الأنساق العامة هي مفهوم جاء ليستخدم في وصف مستوى من مستويات البناء النظري للنماذج، والذي يتموقع في مكان ما بين البنيوية العامة للرياضيات البحتة وبين النظريات الخاصة للتخصصات الضيقة (12) كما يشير هذا الأخير في مقاله المعنون" نظرية الأنساق العامة: هيكل العلوم" بأن نظرية الأنساق عبارة عن هيكل موحد للعلوم، وهي تعتبر كطرح ومنهج يحاول مسايرة التعقيد المتزايد في العالم la complexité croissante du monde. (13)

وفي طرح آخر حول نظرية الأنساق يذهب Gordon Hearn إلى أن نظرية الأنساق تتناول من بعدين:

- البعد التحليلي: ويقصد به التعامل مع النسق الواحد ومحاولة إيجاد العلاقات الكامنة بين عناصر النسق الواحد. وأكثر من ذلك محاولة إيجاد الروابط بين هذا النسق والأنساق الأخرى التي تفترض أن يكون لها تداخل معه، هذا الاتجاه يجعلنا نربط

مفهومه بمفهوم البراد يغم في الجانب الذي يتناول النظرية الواحدة بشكل مستقل لكن داخل الإطار العام للبراد يغم.

- البعد الشامل: ويقصد به إيجاد نموذج عام، يكون من خلال التعامل مع عده مستويات في أنساق مختلفة ومحاولة تقنينها داخل نموذج نظري موحد قادر على وصفها كل على حده وكذلك على وصفها مجتمعة ". (14)

يعتبر علم النفس الصحي والنموذج البيونفسي اجتماعي أحد تلك العلوم والنماذج التي تأثرت بهذا الطرح النسقي، فالنموذج البيونفسي اجتماعي عبارة عن هيكلة لمجموعة من النظريات المستقلة والتي تتناول في نسق واحد، هذا الأخير فرضته تركيبة الكائن البشري وتداخله مع تركيبة العالم المحيط به، إن تأثر النموذج BPS بالنظرية النسقية العامة جعله يتبنى مفاهيمها وأبعادها بشكل نسبي فالبعد التحليلي للنسقية يُتناول في النموذج كاتجاه يعتبر أن النظريات البيولوجية نسق والنظريات النفسية نسق والنظريات الاجتماعية نسق، أين يحاول هذا الاتجاه وصف وإيجاد الروابط بين العناصر داخل النسق الواحد، ثم إيجاد الترابطات بين الأنساق الأعلى مستوى، أما الاتجاه الشامل فهو النموذج BPS ككل والذي يعتبر قادرا على وصف النظريات النفسية، الاجتماعية، البيولوجية ككل متداخل كما هو قادر على وصفها بشكل مستقل لكن داخل الإطار العام، وتؤكد شيلي تايلور Shelley E. Taylor هذا الطرح من خلال قولها أن " نظرية الأنساق تعتبر أن جميع مستويات النظام تترابط مع بعضها على أساس هرمي، كما أن التغير في أي مستوى يحدث تغيرا في جميع المستويات الأخرى. وهذا يعني أن العمليات التي تتم في المستوى الشخصي الضيق (مثل التغيرات الخلوية) تتشابك مع العمليات التي تتم وفق المستوى الاجتماعي الواسع (مثل القيم الاجتماعية)، وأن التغيرات التي تحدث وفق المستوى الضيق يمكن أن يكون لها تأثير في التغيرات التي تحدث في المستوى الواسع، والعكس بالعكس". (15)

4- البعد الكرونولوجي والمعرفي للنموذج BPS.

يعتبر البعد التاريخي (الكرونولوجي) أهم عنصر يبدأ به الباحث سعيا في تحديد مفهوم، وكذا تحديد المبادئ العامة للنموذج BPS محاولين أن نستمد التعريف العام للنموذج من كرنولوجيا التأسيس، أين حاولت الباحثة في مجال علم النفس الصحي Maryse Siksou طرح بعض المراحل الكبرى والفارقية التي كانت وراء التفكير في تأسيس هذا النموذج بشكل زمني.

4-1 النموذج البيونفسي اجتماعي كرونولجيا التأسيس.

يعود ظهور النموذج البيونفسي اجتماعي إلى سنوات الثمانينات، وتحديدا من خلال مقال قام بنشره جورج أنجل George Engel بعنوان:" التطبيقات الإكلينيكية للنموذج البيونفسي اجتماعي " وإن كان له مجموعة مقالات سابقة يلمح فيها إلى ضرورة إيجاد

نموج بديل شامل، إلا أن مفهوم النموذج والإعلان النظري والتطبيقي له يعود إلى سنه 1980 من خلال هذا المقال لذي يعتبر أنجل Engel مؤسس هذا النموذج .(16)

وفي مقال لـ Maryse Siksou بعنوان " النموذج البيونفسي اجتماعي ونقد النموذج البيوطبي" ذهبت الباحثة إلى عرض أهم المراحل الكبرى -حسبها- والتي كانت وراء تأسيس النموذج أين ترى أن النموذج مر بمرحلتين أساسيتين الأولى مرحلة التمهيد والتفكير في ظهور النموذج ونقد النظريات والنماذج أحادية البعد والتي تتمظهر من خلال المقالات التي طرحها أنجل قبل سنة 1980 والمرحلة الثانية والتي تعتبر مرحلة الطرح الحقيقي للنموذج والتي كانت بعد سنة 1980 وتحديدا بعد المقال المعنون " التطبيقات الإكلينيكية للنموذج البيونفسي اجتماعي"، لتشير إلى أن النموذج ظهر في أواخر سنوات الثمانينات من خلال "صراع داخلي بين الاختزالية البيولوجية le réductionnisme biologique ومعتقدات التحليل النفسي أين تعود جذور هذا الصراع إلى العلاقة بين النفسي- بيولوجي psychobiologie عند ماير A. Meyer" (17) وتعتبر أعمال Meyer كركيزة ممهدة لظهور النموذج BPS.

حيث " اعترف انجل Engel بالأهمية التاريخية التي لعبتها أعمال Meyer في ظهور النموذج BPS " (18) ، وذلك من خلال المقال المنشور سنة 1977 أين ذهب Engel إلى أن مقاربة Meyer في – الإجهاد النفسي – والمقاربة النفسية-بيولوجية " منحت إطارا مرجعيا من حيث إمكانية استدخال العمليات النفسية في إعطاء مفهوم للمرض" (19) كذلك يتطرق Engel إلى أن نظرية التحليل النفسي عند فرويد ومقاربته السيكوديناميةl’approche psycho-dynamique كان لها نفس الأثر في تحديد مفهوم المرض كما كان الحال مع المقاربة النفسية – بيولوجية عند Meyer. (20)

من هذا المنطلق ارتأى Engel إلى أن الحاجة ماسة – ضرورة استدعاها التقدم في البحث العلمي - إلى إيجاد نموذج جديد يشمل جميع نواحي التأثير التي من شأنها أن تكون كطرف مؤثر في ظاهرة المرض، إن كان من حيث سببية ظهور المرض etiopathology أومن حيث التأثيرات المصاحبة للمرض، وهذا ما أدى به إلى التأسيس نحو النموذج BPS، ليكون النموذج البيونفسي اجتماعي كنقلة نوعية، تتجاوز مقاربات النموذج البيوطبي biomédical والتي طالما كانت أحادية البعد في تفسير الظاهرة المرضية.

2-4 النموذج البيونفسي اجتماعي كبديل للنموذج البيو طبي.

لعل أفضل وسيلة لفهم النموذج الحيوي النفسي الاجتماعي هي مقارنته بالنموذج الحيوي الطبي (Biomédical model) " (21)، هذا ما تطرقت إليه Shelley E. Taylor في محاولة لإعطاء تعريف للنموذج BPS، حيث تعد المقارنة بين النموذجين المنهج السليم نحو التأسيس لوضع تعريف ومفهوم للنموذج البيونفسي حيوي، إذا اعتبرنا أن النموذج البيوطبي كان ولمدة طويلة النموذج الوحيد صاحب الأطروحات المعتمدة من

طرف الباحثين والمختصين في مجال الصحة، إما من حيث الارتكاز على مبادئه العلمية في مجال البحث ونعني بذلك التعامل مع الظاهرة الصحية من خلال العمليات الجسمية البيولوجية، أو من حيث اعتماد نظرياته في تفسير الصحة والمرض باعتبارها النظريات الوحيدة العلمية القادرة على ذلك.

في ذلك الوقت ذهب أنجل في مقاله المنشور سنة 1977 إلى أن " النموذج المهيمن في ذلك الوقت هو النموذج البيوطبي، كذلك البيولوجيا الجزئية والتي تعتبر أساس المبادئ العلمية فهو يفترض أن المرض يتعلق وبشكل كلي بانحراف عن المعايير القابلة للقياس بيولوجيا (المتغيرات الجسدية) somatic variable، فهو لا يفسح أي مجال للإطار الاجتماعي، النفسي والبعد السلوكي للمرض ". (22)

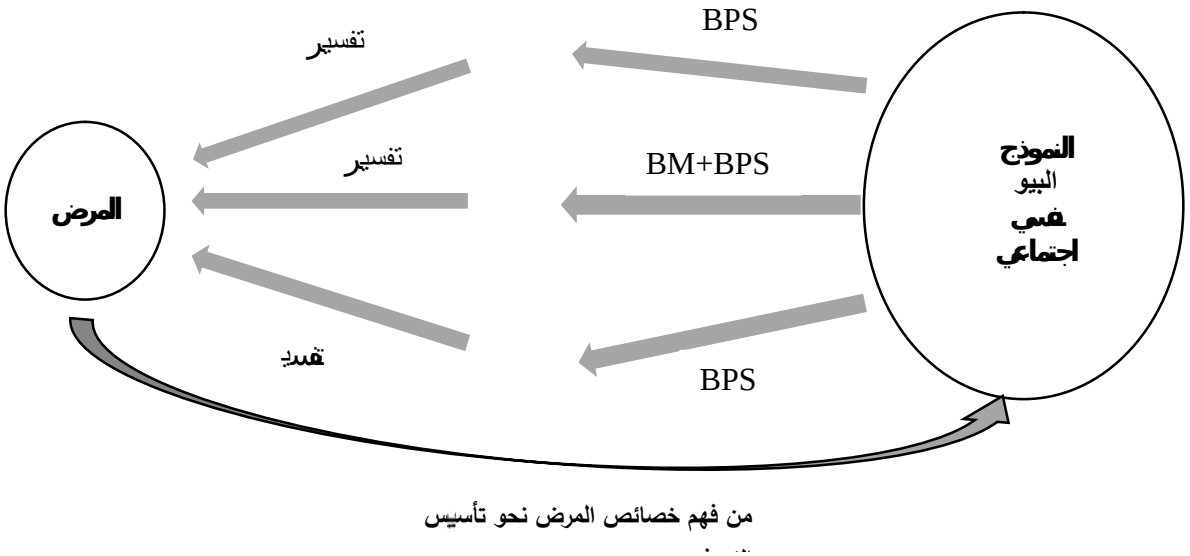
تطرقنا في عنصر سابق إلى أن نشأة النموذج البيونفسي اجتماعي مرت بمرحلتين المرحلة الأولى كانت مرحلة التمهيد لظهور النموذج، من خلال طرح جديد يتجاوز النموذج البيوطبي الذي كان نموذجا سائدا قبل النموذج BPS، وكان ذلك بعد أوجه الانتقاد العديدة التي وجهت للنموذج البيوطبي فيما يخص عجزه عن إعطاء تفسيرات شامله وكلية تحيط بالظاهرة الصحية والمرض تحديدا، إن الإشكال الحاصل والذي يتمظهر في عديد الدراسات والمقالات المطروحة في ما يخص إشكالية النموذج البيوطبي والنموذج البيونفسي اجتماعي كنموذج بديل له تعود أصوله إلى " الانتقادات التي وجهها بعض المختصين في فلسفة الطب philosophers of medicine إلى النموذج البيوطبي، والذي يعود في الأساس إلى أن مفهوم المرض هو مفهوم قيمي وليس هدفا مثلما يتضح في المفاهيم المقترحة من طرق النموذج البيوطبي" (23) ، ونقصد بذلك أن المرض في حد ذاته هو موضوع ننطلق منه نحو تحديد المنهج المناسب لدراسته والإحاطة بالمفاهيم والمتغيرات التي نستطيع من خلالها تحديد مفهومه وليس عبارة عن هدف نستهدفه من خلال نموذج معد قبلا لنطبقه على الظاهرة المرضية، مثلما كان الحال مع النموذج البيوطبي أين يعد المرض حسب النموذج "اضطرابا وظيفيا – عضويا يكون بسبب تأثير عوامل خارجية (فيروسات، صدمات.) و/ أو أسباب داخلية (هشاشة في نظام ما) مثل هذا النموذج هو تبسيط لـ (الأسباب التأثيرات)، فهو لا يهتم بفهم النشأة أو التطور الفارقي للأمراض المتعددة العوامل " (24) وهذا ما جعل النموذج يهمل باقي العوامل الأخرى التي من الممكن أن تؤثر على الصحة والمرض.

- **مناهج وتطبيقات النموذج البيوالطبي ←فهم ودراسة المرض.**

في حين أن تركيبة الظواهر الوجودية وظاهرتي الصحة والمرض تحديدا،(إن كان مورفولجيا أو وظيفيا) هي من تفرض علينا طبيعه المنهج المناسب والذي يتلائم مع الظاهرة، بمعنى ولنكون موضوعيين في التعامل مع ظاهرتي الصحة والمرض وجب الإنطلاق من فهم خصائص وتراكيب الظاهرة الصحية والمرضية نحو التأسيس وإيجاد المنهج وأدوات الدراسة والتي تتناسب مع طبيعة الظاهرة، فالنموذج البيونفسي اجتماعي أُسِّس وفق هذا المبدأ، أين كانت منطلقاته أولا من الانتقادات الموجه للنظريات والنماذج التي سبقته وكذا محاولة معرفة طبيعه الظاهرة المرضية

والإحاطه بكل جوانبها بمعنى محاولة تجاوز الثغرات وخلق نموذج كامل قادر على فهم العوامل المتعدده وراء المرض والتي أهملها النموذج البيوطبي.

والمخطط التالي يوضح الطرح القائم فيما يخص إشكالية النموذج الطبي والبيونفسي اجتماعي من حيث الأبعاد التي يوظفها كل نموذج في فهم المرض، والذي قد يعتبر النموذج البيو طبي كنموذج مستدخل داخل النموذج البيونفسي اجتماعي.



مخطط يوضح مسار النموذج BPS والنموذج BM في دراسة أبعاد المرض

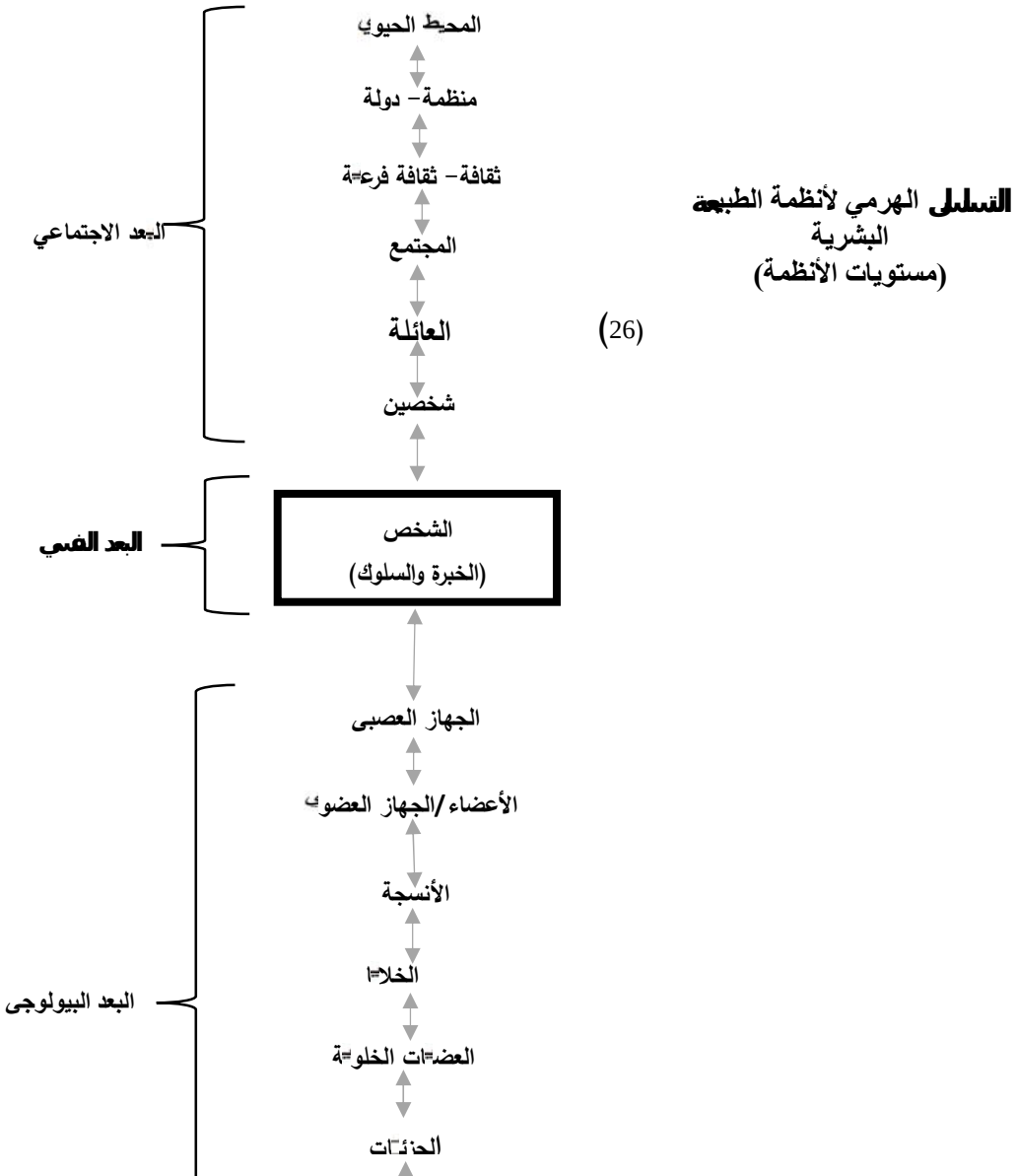
5- مفهوم النموذج البيونفسي اجتماعي.

بعد عرض بنيوية النموذج البيونفسي اجتماعي من كرونولجيا ودواعي التأسيس وكذلك الحاجة التي دعت إلى تأسيس مثل هذا النموذج والتي تمثلت في عجز النظريات والنماذج السابقه له في إعطاء تفسيرات ومفاهيم كلية للصحة والمرض وتحديدا بعد عجز النموذج الطبي في ذلك باعتباره النموذج السائد في المجال الصحي، بإمكاننا الآن تحديد تعريف عام للنموذج بين التنظير والتطبيق عند George Engel والذي يتحدد في أن النموذج البيونفسي اجتماعي ظهر كرد فعل على أطروحات النموذج البيوطبي بشكل خاص والذي فسر المرض من بعد واحد وهو البعد البيولوجي، في حين جاء النموذج البيونفسي اجتماعي كنموذج براديغمي نسقي يفسر المرض من خلال نسق كلي لمجموعة من الأبعاد (النفسية والبيولوجية والاجتماعية)، حيث يرى أن المرض يفسر من التفاعل القائم بين هذه الأبعاد نظريا وتطبيقيا.

- **النموذج البيونفسي اجتماعي بين التنظير والتطبيق.**

يعتبر النموذج البيونفسي اجتماعي نموذجا نظريا، بمعنى أنه عبارة عن مجموعة من الفرضيات المتماسكة والواضحة التي تفسر الصحة والمرض، كذلك يعد أداة إكلينيكية، بمعنى أنه مجموعة من الوسائل التشخيصية والعلاجية القابلة للتطبيق".(25)

ففي جانبه التطبيقي حاول Engel من خلال مقاله 'التطبيقات الإكلينيكية للنموذج البيونفسي اجتماعي تجسيد أفكاره النظرية فيما يخص النموذج تطبيقيا، فإذا كان النموذج البيوطبي نموذجا تطبيقيا من خلال الممارسات الإكلينيكية والطبية للنموذج (المرض عبارة عن تظاهرات عضوية إذن السبب اضطراب عضوي)، كيف يمكن تطبيق مفاهيم النموذج البيونفسي اجتماعي بأبعاده الثلاث؟ هذا ما سعى Engel للإجابة عنه في مقاله هذا، من خلال عرضه لمخطط يوضح نظام التسلسل الهرمي للطبيعة البشرية Systems Hierarchy of Natural Systems ومدى تداخل مستويات النظام.



يوضح أنجل من خلال هذا المخطط تداخل مستويات الأبعاد البيولوجية والنفسية والاجتماعية معتبرا " أن كل نظام في المخطط هو نظام مستقل وفي نفس الوقت يعتبر مكونا من نظام أعلى فنظام الخلية هي أحد مكونات أنظمة الأنسجة والأعضاء والشخص ككل، كذلك الشخص والشخصين هم مكونات للعائلة والمجتمع، ففي استمرارية أنظمة الطبيعة البشرية كل وحدة هي في نفس الوقت وحدة كلية وجزء " (27)، إنه وما دام المستوى البيولوجي يُتناول تطبيقيا (من جانب إكلينيكي طبي)، كذلك وكما وضح Engel هو وحدة في نفس الوقت يعتبر جزء متفاعلا مع وحدة كلية ومتفاعل مع أبعاد أخرى (البعد النفسي والبعد الاجتماعي) فإنه لا يمكن تناول هذا البعد تطبيقيا بمعزل عن البعدين الآخرين للتداخل القائم بين الأبعاد الثلاث فالتناول التطبيقي للطبيعة البشرية وللصحة والمرض هو تناول نسقي مكتمل الأبعاد.

"أما فيما يخص جانبه النظري فهو يُنظّر ويضع الفرضيات القابلة للتناول إمبريقيا، والتي تكون أساس بعده التطبيقي، كذلك يعد في جانبه النظري، تمثيلا للوجود البشري

ومدى مساهمة العوامل البيولوجية والنفسية والاجتماعية متحدة في الحفاظ على الصحة أو في تطور المرض". (28)

لنرى أن النموذج البيونفسي اجتماعي لم يبقى حبيس أطروحات نظرية فقط بالرغم من تعدد عوامله والتي قد تعتبر عائقا في تناول النموذج تطبيقيا باعتبارها تنتسب إلى مجموعة علوم ذات فروقات نسبية من حيث دقة النتائج المحصلة فيها ومن حيث طبيعة مناهجها. فالعوامل البيولوجية لا تطرح إشكالا من هذا المستوى بقدر ما تطرحه العوامل النفسية الاجتماعية، أين كانت العوامل البيولوجية تتناول تطبيقيا من خلال النموذج البيوطبي، وذلك لاعتبارات خصائصية تتعلق بالمادة المتعامل معها في التناول التطبيقي للنموذج (التفاعلات البيولوجية) والمستدخلة في مجال العلوم التجريبية، يُتجاوز هذا الإشكال نسبيا من خلال التطور الحاصل في العلوم الاجتماعية تحديدا علم النفس والاجتماع عبر تبني هذه الأخيرة لمناهج العلوم التجريبية وكذا من خلال توسيع مجال البحث من خلال استدخالها وتوظيفها لبعض الدراسات والنتائج المحصلة في بعض العلوم التجريبية والسعي نحو تحصيل نتائج دقيقة تقترن ونتائج هذه العلوم، فتح هذا التطور والاقتران والتفاعل الحاصل بين العلوم التجريبية والعلوم الاجتماعية المجال للنموذج البيونفسي اجتماعي للتناول التطبيقي لأبعاده ككل(النفسية والاجتماعية والبيولوجية) كوحدة كلية من خلال مناهج موحدة والوصول إلى نتائج موحدة كلية معبرة عن الأبعاد ككل.

الخاتمة

من خلال تفكيكنا لبنيوية النموذج البيونفسي اجتماعي نخلص إلى أن النموذج استمد مفهومه وفكرة نشوئه من خلال خلفيات نظرية كانت ركائز لظهوره، نقصد بهذه الخلفيات تبنيه لمنهج نسقي براديغمي، ففي إطاره النسقي تبنى النموذج مفاهيم وأطروحات نظرية الأنساق التي تعتبر كهيكل للعلوم عامة والنموذج تحديدا، والتي تفترض النسقية في الظاهرة ولا وجود لظاهرة معزولة أحادية التفسير، أما في جانبه البراديغمي فهو محاولة لتجاوز النظريات أحادية البعد في تفسير الصحة والمرض، من خلال ما افترضه Thomas Kuhn في أطروحاته حول مفهوم البراديغم والذي يرى أن البراديغم هو تفسير الظاهرة والذي يكون من خلال وحدة من مجموع المعارف والنظريات والتي تتخذ شكلا نسقيا نموذجيا.

هذا التبني الفكري لنظرية الأنساق ومفهوم البراديغم دعى George l. Angel إلى التفكير لإيجاد نموذج بديل للنموذج البيوطبي تحديدا وباقي النظريات المفسرة للصحة والمرض عامة، وكان ذلك سنة 1977 من خلال مقاله الموسوم "الحاجة إلى إيجاد نموذج طبي جديد: تحد النموذج البيوطبي "، وكان الطرح الحقيقي للنموذج ومفهومه سنة 1980 من خلال مقاله " التطبيقات الإكلينيكية للنموذج البيونفسي اجتماعي"، أين أعطى مفهوما عاما للنموذج وبين حدود تناوله وركائزه النظرية، كما أوضح إلى إمكانية التناول التطبيقي والإكلينيكي للنموذج.

إنه وبالرغم من النظرة الشمولية للنموذج البيونفسي اجتماعي في تفسير ظاهرتي الصحة والمرض، إلا أن بعض الدراسات الحديثة دعت إلى إضافة بعد " الروحانية " dimension spiritual إلى النموذج ليصبح " نموذجا بيونفسي اجتماعي-روحاني " وهذا ما يظهر جليا من خلال مقال بعنوان: الحاجة إلى إيجاد نموذج طبي جديد: النموذج البيونفسي اجتماعي –روحاني " والذي يرى أن بعد الروحانية لا يقل شأنا عن باقي الأبعاد النفسية والبيولوجية والاجتماعية. (29)

قائمة المراجع.

بالعربية.

1- توماس كون، تر: حيدر حاج إسماعيل(2007)، بنية الثورات العلمية، مركز دراسات الوحدة العربية.

2- شيلي تايلور، تر: و.د.بريك و ف.ش. طعميه(2008)، علم النفس الصحي، دار الحامد للنشر والتوزيع.

3- عبد العزيز الدامغ (2009)، نظرية الأنساق العامة : إمكانية توظيفها في الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية، جامعة الملك سعود، pdf.

4- كارل بوبر، تر: محمد البغدادي(2007)، منطق البحث العلمي، المنظمة العربية للترجمة.

بالفرنسية.

5-M. Vannotti (2009) ,Modèle bio-médical et modèle bio-psycho-social, http://www.cerfasy.ch /cours_modbmbps.php (PDF) .

6- Gilles Willette (1996) , Paradigme, théorie, modèle, schéma :qu'est-ce donc?, Presses universitaires de Bordeaux.

7 - Jean-Michel Berthelot (2004), Sociologie: Épistémologie d'une discipline, De Boeck.

8- Bruchon-Schweitzer et Maryse Siksou (2008), La psychologie de la santé, Le Journal des psychologues.

9-Aurore Cambien (2007), Une introduction à l'approche systémique, Certu.

10- Maryse Siksou (2008), Le modèle biopsychosocial et la critique du réductionnisme biomédical, Le Journal des psychologues.

11- Anne Berquin (2010), Le modèle biopsychosocial : beaucoup plus qu'un supplément d'empathie, Revue Médicale Suisse, vol 6.

12- Bruchon-Schweitzer (2006), Au-delà du modèle transactionnel. Vers un modèle intégratif en psychologie de la santé , Presses Universitaires de Rennes.

بالإنجليزية.

12-Katherine Brading and Elaine Landry (2007), Scientific Structuralism: Presentation and Representation, journal philosophy of science, N°73

14- thomas mormann (2008), The Structure of Scientific Theories in Logical Empiricism, Cambridge University Press .

15-Kenneth E. Boulding (2004), General systems theory: The skeleton of science, Management Science journal.

16- George l. Angel (1980), the clinical application of the biopsychosocial model, American journal of psychiatry, vol 37.

17- D. B. Double (2008), Adolf Meyer's Psychobiology and the Challenge for Biomedicine, Johns Hopkins University Press, vol 14.

18- George L. Engel (1977), The Need for a New Medical Model: A Challenge for Biomedicine, science, vol 196.

19- Norman Daniels (1989) ;The Biomedical Model and just Health Car, journal of medicine and philosophy, vol 14.

20- Allen R. Dyer (2011), The Need for a New ''New Medical Model'': A Bio-Psychosocial-Spiritual Model, Southern Medical Journal , vol 104.