مجلة الحقيقة للعلوم الاجتماعية والانسانية
EL - HAKIKA (the Truth)
Journal for Social and Human Sciences

المجلد: 22 / العدد: 02 / السنة: 2023 ص ص:114-127

التكفل النفسي عن بعد
Remote Psychosocial Care

بداد نادية

جامعة الجزائر2، nadia.bedad@univ-alger2.dz

تاريخ الاستلام: 2022/04/15 **تاريخ القبول:** 2023/04/19 **تاريخ النشر:** 2022 /06/16

ملخص:

يتناول هذا المقال أهمية وحساسية قضية الكفالة النفسية عن بعد من زاوية اخلاقية نظرا لانتشارها في هذه الآونة الأخيرة جراء تفشي جائحة كورونا، والتي اضطر فيها المختصون النفسانيون إلى التكفل عن بعد بحالات تُعاني من شتى الاضرابات لمختلف الأسباب.

فأمام هذا الطلب، ما كان على المختصين إلا الاستجابة لمرافقة هؤلاء الأفراد على تجاوز هذه المرحلة الحاسمة من حياتهم.

لكن لا يخلو هذا الشكل الجديد من الكفالة (بالوساطة) عن التساؤلات فيما يخص الطريقة التي تُجرى بها لا سيما من حيث ما تطرحه هذه الممارسة من ناحية الإطار العام (المادي والنظري) من جهة، ومن جهة أخرى ما تقتضيه اخلاقيات المهنة في مثل هذه الممارسات في المجال الصحي بصفة عامة وعلى المستوى الفردي الشخصي بالنسبة لكلا من المختص النفسي والمفحوص بشكل أخص في ميدان الصحة النفسية، باعتبار هذه الأخلاقيات تأتي كدرع تحدد المسؤوليات والواجبات بالنسبة للمختصين كما تقي المستضعفين من الاستغلال.

كلمات مفتاحية: الكفالة النفسية عن بعد؛ اخلاقيات المهنة؛ المختص النفسي والمفحوص؛ الصحة النفسية.

Abstract:

This article addresses the importance and sensitivity of the issue of remote psychological examination from a moral standpoint because of its recent spread due to the coronavirus pandemic, in which psychologists have been forced to take care of cases of various strikes remotely for various reasons. Specialists only had to respond to these individuals accompaniment to overcome this critical phase of their lives. However, this new form of sponsorship (mediation) is not without questions as to how it is conducted, particularly in terms of what this practice poses in terms of the general framework. (Material and theoretical) On the one hand, and on the other hand, what is required by the ethics of the profession in such practices

in the field of health in general and on the individual personal level for both psychologist and patient more, specifically in the field of mental health, as such ethics comes as a shield defining responsibilities and duties for specialists and preventing vulnerable persons from exploitation.
Keywords: Remote psychological examination, occupational ethics, psychologist and examiner, mental health.

Le projet thérapeutique est conditionné par une éthique, reflet de la morale sociale et la connaissance scientifique imprégnant l'environnement.
(Boucebci, 1995)

مقدمة:

تعد الكفالة النفسية فرصة بالنسبة لكثير من الأشخاص لاستعاد توازنهم النفسي الذي يكون قد اختل في فترة من حياتهم وذلك لسبب أو لآخر.

كما يجب على هذه الكفالة أن تستوفي الشروط الضرورية لكي تصير ونقصد هنا الإطار الذي تحدث فيه هذه الكفالة أو المساعدة النفسية.

مفهوم الاطار عنصر مهم جدا فهو لا يخص فقط كل ما هو مادي وفضائي(الزمان والمكان) معروف عند كل مختص ممارس الذي يحرس على توفيره بقدر ما يعني أكثر السيرورات التي تحدث أثناء المقابلة العيادية حيث يعمل على تحديد وضبط الوضعية الخاصة بالكفالة النفسية، كما يقوم برسم وتأطير معالمها وتحديد سياق حدوثها هذا إلى جانب الخلفية النظرية التي يستند عليها المختص والتي ستسيّر كل فترة اللقاءات التي يتشاركانها كلا من المختص والمفحوص[1] حيث سيتعيّن على الأول " اعادة الرجوع إلى الوراء، بصعوبة، ببطء وبشكل عشوائي، ما لم يتم فعله أو تم القيام به بشكل سيء في وقته"(Winnicott, p171).

هذا حينما تكون الكفالة في إطار حضوري يلتقي فيه المختص والمفحوص لفترة معينة في إطار حصص منتظمة ومتفق عليها من حيث العدد أو التكرار أسبوعيا أو بصيغة أخرى.

[1] نقصد بالمفحوص الفرد الذي يزاول مكتب المختص النفسي للتخفيف من معاناته.

بالمقابل كيف يكون الحال عندما نفس هذا الإطار يجري في ظروف أخرى غير تلك المنصوص عليها في التكوين الذي خضع له الذين يسهرون على تحقيق الراحة النفسية للأفراد؟

إن كل وضعية جديدة في بعض الممارسات تطرح إشكالات اخلاقية وبالتالي تعد اخلاقيات أي مهنة الوسيلة التي تضمن أكبر قسط ممكن من المهنية والأمان لكل الجهات التي تتعامل فيما بينها؛ فإذا تموضعنا في اطار الكفالة النفسية، فمن جهة المختص النفسي من المفروض أنه لا يستطيع ادعاء التمكن من طريقة علاجية أو كفالة نفسية ما إلا إذا ضمِن كفاءته وقدرته على التحكم فيها هذا من جهة، ومن جهة أخرى تضمن هذه الأخلاقيات أيضا حماية للذي يخضع للكفالة/العلاج هذا بصفة عامة ما قد تضمنه جوهريا هذه الأخلاقيات بغض النظر عن خصوصيات كل قانون اخلاقيات مهنة معينة وما تنص عليه من مبادئ وضمانات.

لكن إذا طرأ تغييرا على طبيعة هذه الكفالة التي أخذت تنتشر وفقا للمستجدات الصحية التي يجتازها العالم في الآونة الأخيرة هل ستتغير العناصر السالفة الذكر أم أنها ستتكيف وفق ما تفرضه الوضعية الخاصة بالتكفل عن بعد؟

الاشكالية:

إن التواصل المهني عن بعد من بين الأساليب الجديدة التي بدأت تدخل في الممارسات اليومية في بلادنا بالرغم من أن قطاعات معينة بدأت تخوض هذه الميدان منذ فترة لما توفر هذه الطرق في التعامل من جهد الالتحاق بالمكان نظرا لبعده أو صعوبة الالتحاق به لسبب أو لآخر (تغير الطقس، حركة المرور الشاقة، صعوبات نفسية، العزل الجغرافي بسبب اعاقات حركية... (**Haddouk, 2018**,)).

لابد من الإشارة إلى أن مثل هذه الصيغة الجديدة من الكفالة النفسية يكون فيها الفضاء العلاجي التقليدي متغير، فبينما كان متميزا بالحضور المشترك والمادي لكل من المختص النفسي والمفحوص في مكان واحد، أصبح اطاره خاص ومبني على الإنترنت في طريقة انجاز المقابلات التي تشبه الوضعية العادية لكنها ليست مطابقة معها حيث تكون العلاقة افتراضية تُحدث تحول للنموذج العلائقي.

ففي سياق "عدم الرؤية" هذا يكون المحترف لا يُدرك إلا من خلال طريقة حسية واحدة وهي الصوت: مما يؤثر على التحويل(**Haddouk, 2017/8**) .

لقد اثبتت الكثير من الدراسات أن مثل هذه التقنيات توازي المقابلة في إطار حضوري (**Velkovska et Zouinar, 2007**) وأكيد أنها ليست نفس الوضعية بحكم وجود وسيط يقع بين المختص النفسي والمفحوص والمتمثل في الجهاز الذي يتلقى ويُرسل الصورة وبالتالي يؤدي إلى ضرورة اعادة اعتبار الإطار بمفهوم اعادة ترتيبه (**réaménagement du cadre**) إلى جانب ما اضافته زيوي والمتمثل في اختبار قواعده الكلاسيكية (**Zioui, 2016**).

كما أن هناك دراسات أخرى (**Fritz, 2018**) تؤكد على فعالية هذه الوسائل تجاه اضطرابات معينة كما هو الحال بالنسبة لاضطرابات ما بعد الصدمة، اضطرابات التغذية، اضطرابات المزاج، الحسر، الادمان، مشاكل عائلية... والعلاجات الأكثر ممارسة هي EMDR، استراتيجيات المواجهة، التنويم المغناطيسي، TCC...، كما بينت دراسات أخرى (**Barak, Hen, Boniel-Nissim, Shapira, 2008**) عدم وجود فروق بين فعالية العلاجات في اطار حضوري والعلاجات عن بعد.

نبذة تاريخية وجيزة عن الكفالة النفسية عن بعد

لازالت إلى هذه الآونة مسألة ممارسة العلاج النفسي عن بعد موضوع اهتمام الكثير من المختصين بما في ذلك الأفراد الذين يخضعون لهذا العلاج بحيث أن أدبيات هذا الميدان تنص على أن هذه التقنية قديمة نسبيا وتطورت بطريقة نشطة في بلدان عديدة منذ سنة 1990 كما أن تطور البحوث حول فعالية العلاج عن بعد بما في ذلك الوسائل المكيفة وأيضا القوانين التي تنظم هذه التنقية ليست نفسها من بلد إلى آخر كما أن إذا عدنا إلى فرويد على سبيل المثال فلقد كان هو أيضا يستعمل المتابعة عن بعد (بصيغة الكتابة) في العلاج النفسي لحالة "هانس" الصغير من خلال المراسلات التي كان يتبادلها مع أولياءه حول تطور حالته(**Haddouk, 2017/8**) .

فالعلاج عن بعد (بوسائل الإعلام السمعي البصري) في أيامنا هذه طريقة يلجأ إليها المختصون المعالجون / النفسانيون.

في الحقيقة تجدر الإشارة إلى أن هذه الممارسة تأخذ أصولها في الطب عن بعد(**télémédecine**) حيث أنه سمح بالمرافقة النفسية بواسطة دعم تقني متعدد الأشكال كالمحاضرة بالفيديو أو الحسابات البريدية الإلكترونية، التشات (**chat**) أو الهاتف.

اضافة إلى ذلك لقد أثبت المختصون امكانيات الكفالة النفسية عن بعد وذلك منذ اختراع الإنترنت حيث تم تطوير طريقة هذا العمل أساسا في كل من كندا والولايات المتحدة الأمريكية منذ أواخر الخمسينيات نظرا لانتشار المناطق الريفية العديدة ونقص المرافق الطبية في الإقليم الواسع، كما استغرق الأمر الكثير من الوقت كي تصبح الإنترنت وتكنولوجيات الفيديو في متناول الأفراد وفعّالة بما فيه الكفاية وقليلة التكلفة لإتاحة الفرصة للعلاج النفسي (عبر محاضرة الفيديو)، لأن يكون خيار حقيقي لأكبر عدد من المفحوصين.

لكن بحكم كون العلاج النفسي عن بعد طريقة حديثة وأن المعالجين الخاضعين للتكوين في هذا المجال ضئيل جدا إن لم نقول شبه منعدم(في بلادنا)، نجد هؤلاء كثيرا ما يعيدون اعتبار مسائل عدة كنوعية التحالف العلاجي الذي يطرأ في هذه الوسيلة الجديدة علما بأن أغلبهم لم يخضع تكوينهم الأكاديمي إلى هذا النوع من الأدوات التقنية، أي بعبارة أخرى كيفية استعمال تكنولوجيات الاتصال في خدمة الصحة النفسية والعقلية بمراعاة كل ما يتطلبه الاطار العام الخاص بالمساعدة النفسية بصفة عامة والإطار الخاص بالعلاج النفسي عن بعد بصفة خاصة.

عموما نجد أن العالم السبرياني قد اجتاح كل بيوت الأشخاص في العالم أجمع وبالتالي أضحى التعامل مع هذه الوسائل المتطورة حتمية لا مفر منها لهذا يستلزم الأمر اعادة التفكير بصفة منطقية وموضوعية كيفية تثمين كل هذا الكم من التكنولوجيا في خدمة الانسان من جهة والصحة النفسية والعقلية من جهة أخرى.

في الحقيقة بدأ التكفل النفسي عن بعد في البلدان الغربية منذ زمن بعيد وكان أولا في الطب ثم تعمم فيما بعد إلى الصحة العقلية لكن بالنسبة لهذا المجال كان بتحفظ وحذر شديدين لما يطرح هذا المجال من قضايا متعددة متعلقة بالإطار في وضعية معقدة بما في ذلك ما ينجر عنها.

فبالنسبة لكلا من تونس والمغرب فقد لجأ هذين البلدين إلى مثل هكذا تقنيات منذ حوالي ما يقارب أكثر من سنتين وذلك بوضع ترسانة قانونية تنظم وتسير هذه الممارسة المميزة، فيما يخص بلادنا فلقد أخذ حقيقةً مساره وأصبح بديلا ضروريا منذ جائحة كورونا.

تعريف الفحص النفسي عن بعد

حسب الجمعية الأمريكية لعلم النفس ونقابة المختصين في علم النفس بكيبك (كندا)، هو تقديم خدمة نفسية بواسطة اتصال عن بعد حيث يضم:

– تبادلات كتابية (الدردشة (**tchat**)، البريد الإليكتروني (**emails**)، الرسائل القصيرة (**SMS**)).

– تبادلات لفظية (هاتف، تقنية عن طريق الصوت (**VOIP**) (وهي تكنولوجية إعلامية تسمح بنقل الصوت إلى شبكات متوافقة IP).

(IP أي إنترنت بروتوكول : ويعني عائلة من بروتوكولات اتصالات شبكة الكمبيوتر المصممة للاستخدام على الإنترنت).

(يمكّن استخدام **VOIP** برامج مثل: **Skype**, **Viber**, **WhatsApp**, **Messenger** حيث يسمح من اجراء مكالمات هاتفية اثناء تنشيط كاميرا الويب وتصفح الويب اثناء اجراء مكالمة، باختصار يمكّن تشغيل عدة تطبيقات في نفس الوقت (**Kill lybill**. **bc**)).

– لقاء/مؤتمر عبر الفيديو.

كما يتضمن مجال العلاج النفسي عن بعد استعمال طرق متعددة التقنيات كـ:

– "الرسائل القصيرة، الدردشة والبريد الإليكتروني.

– الهاتف أو تقنيات الصوت.

– لقاء/مؤتمر عبر الفيديو"(**Haddouk**, **2018**, **p** 2) .

أنواع الفحوصات عن بعد (التي جاءت في إطار الخدمة الطبية)

لفهم أحسن الكفالة عن بعد بحكم أنه ظهر في بدايته في ميدان الطب، نوضح بعض المصطلحات للتمييز بينها حيث جاءت عبارة عن دليل صادر عن السلطة العليا للصحة بفرنسا (**HAS**, **Haute Autorité de Santé**) (**www.has.santé.fr**) يوضح فيه كيفية تنويع وتأمين نشاطات الفحص والخبرة عن بعد قد يساعدنا على تصور تنظيم هذا النوع من الكفالة مستقبلا وهي كالتالي:

الخبرة عن بعد (**la téléexpertise**): تهدف إلى السماح للمهني الطبي بالتماس رأي واحد أو أكثر من المهنيين الطبيين عن بُعد بسبب تدريبهم أو مهاراتهم المحددة، على أساس المعلومات الطبية المتعلقة برعاية المفحوص.

المراقبة الطبية عن بعد (**la télésurveillance**): والغرض منها هو السماح للمهني الطبي بتفسير البيانات اللازمة عن بعد للمتابعة الطبية للمريض، وإذا لزم الأمر، اتخاذ القرارات المتعلقة بكفالة هذا المريض حيث يمكن أتمتة (**automatiser**) تسجيل البيانات ونقلها أو تنفيذها من قبل المريض نفسه أو بواسطة أخصائي الرعاية الصحية.

المساعدة الطبية عن بعد (**la téléassistance médicale**): والهدف منها هو السماح للمهني الطبي بمساعدة أخصائي صحي آخر عن بعد أثناء أداء المهام.

الاستجابة الطبية (**la réponse médicale**): يتم تقديمها في إطار التنظيم الطبي على مستوى خدمات المساعدة الطبية العاجلة.

شروط الفحص النفسي عن بعد

كي تُنجز حصة كفالة نفسية عن بعد يجب توفير شروط معينة منها:

- فتح المجال لكل مختص في ميدان علم النفس له الارادة والكفاءة في مثل هذه الوسيلة.
- انترنت لا تنقطع.
- فضاء محترم.
- عدم وجود أصوات مزعجة أو ضجيج.
- احترام خصوصية الإطار الذي تجري فيه الكفالة النفسية.

إلى جانب ارادة سياسة للسلطات في تطوير مثل هكذا طرق بتوفير الامكانيات والوسائل التي تسهل التعامل بسرعة، بأمان وبصفة فعالة.

نحو ضرورة انشاء هيئة لضبط الممارسة عن بعد

إن تجربة الكفالة النفسية عن بعد التي انتشرت أكثر خلال جائحة كورونا تجبرنا إلى اعادة النظر بدقة في نوعية الخدمات التي تقدمها من خلال اطارها الجديد كما تجعلنا أيضا نتساءل عن نجاعة وفعالية مثل هذه الطرق قي تناول مشاكل الغير ومساعدتهم في النظر إليها بمنظار يأخذ بعين الاعتبار كل هذه الخصوصيات التي تُجرى فيها الحصص لاسيما كيفية تنظيمها وتوجيهها. في هذا الصدد اضحى انشاء هيئة أو سلطة ضبط ومراقبة هذه الخدمات من الضروريات الملحة والمستعجلة يكون ضمنها مختصين نفسانيين ممارسين وذات خبرة في مجالات وقطاعات مختلفة (الصحة، التعليم العالي، التربية، التضامن وشؤون الأسرة ...) لاسيما هؤلاء الذين لديهم تجربة في هذا النوع من الكفالة عن بعد (من خلال خلايا الاصغاء...) تكون مهمتهم السهر على تفادي التجاوزات التي تدخل ضمن تحريف الممارسة النفسانية (عن قصد أو غير قصد) بشتى اشكالها (من جانب المختص النفسي أو المفحوص الذي كثيرا ما يكون في وضعية هشة قد لا يتفطن لاختراقات يكون هو ضحيتها).

كما يُرجى أيضا تعزيز هذا الضبط بقوانين تنظم هذه الممارسة وتحمي كلا المختص النفسي والمفحوص لضمان جودة الأداء اثناء المرافقة تكون مرجعيتها اخلاقيات مهنة المختص النفسي مرفقة بمواد تجسد على أرض الواقع مجريات هذه الخدمات.

معظم الدراسات التي تناولت موضوع استعمال الواقع الافتراضي في علاج اضطرابات الحسر بينت فعالية هذه الوسائل الجديدة المقترحة في المؤسسات الصحية في بلدان الغرب (**Haddouk**, **2018**).

بالنسبة لبلادنا تعتبر هذه التقنية متزامنة مع جائحة كورونا التي غزت العالم بأكمله والتي دفعت بالكثير من المختصين النفسانيين (إلى جانب ميادين أخرى بحكم التباعد الاجتماعي المفروض كإجراء احترازي) إلى تكييف كفالتهم التي كانت عن طريق الحضور وجها لوجها إلى كفالة عن بعد نظرا لكون الكثير من الأفراد أبدوا حاجتهم الملحة لكفالة نفسية أو لمتابعة حصصهم التي انقطعت لمدة معينة بحكم الحجر الصحي الذي طال وأصبح غير مطاق أو مسبب لإشكالات نفسية؛ هذا لا يعني أن الجزائر ليست لديها على الاطلاق تجربة التواصل عن بعد فيما يخص المساعدة النفسية والدليل على ذلك تواجد منذ زمن الكثير من خلايا الاصغاء بهدف الإرشاد، السند، المرافقة والوقاية بخصوص حالات تعاني نفسيا جراء احداث معينة أو قد تكون عرضة لخطر معين الخ...ومنها الهيئة الوطنية لتطوير الصحة(**FOREM**)، الشركة الجزائرية للبحث في علم النفس (**SARP**)، وزارة التضامن، وزارة الصحة، نقابة مختصي علم النفس، الدرك الوطني إلخ...

إلى جانب بعض الأخصائيين الذين باشروا هنا وهناك الكفالة عن بعد بواسطة الهاتف لكن للأسف ليس لدينا الاحصائيات الدقيقة عن هؤلاء نظرا لعدم ضبط كل هذه الاجراءات في اطار هيئة مخصصة لذلك الشيء الذي يجعل كثيرا من الممارسات تفلت من التعداد (**recensement**)

وبالتالي نصبح في حالة افتقاد لتجارب قد تكون مفيدة أو بالعكس نكون أمام ممارسات غير خاضعة لمراقبة وضبط ما قد يشكك في مصداقيتها بالرغم من حاجة المختص النفسي إلى اشراف من طرف خبير في مثل هذه المجالات كي يوجه ويتجنب الوقوع في أخطاء قد تضر بالمفحوص وبالممارسة في آن واحد.

تجربتنا في الكفالة النفسية عن بعد في مركز المساعدة النفسية الجامعي

كوننا متدخلين في مركز المساعدة النفسية عن بعد بجامعة الجزائر[2] (**CAPU**) لدينا ممارسة عيادية هناك حيث توقفنا على التكفل بالمفحوصين بمجرد دخول اجراءات الحجر الصحي قيد التنفيذ أي بتاريخ 12 مارس 2020 بحكم أن هذا المركز يسير وفق اجراءات تسيير الجامعة من حيث العطل والاستئناف أو أي طارئ آخر.

فبسبب هذا المجهول الذي واجهناه لم يسعفنا الحظ أننا نُكمل المسار العلاجي لغاية الأسبوع الموالي والذي كان سيتزامن مع بداية عطلة الربيع المقررة يوم 19 مارس2020 حيث كان من المفروض تهيئة وإعادة تذكير المفحوص على توقف الحصص بصفة مؤقتة كما تعودنا على القيام بذلك عند انتهاء كل فصل، لكن لم يحصل ذلك نظرا لخبر الوباء الذي سقط كالبرق ونظرا لفجائية قرار الحجر الصحي إلى تاريخ لم نكن نتحكم فيه.

فاضطررنا إلى ابلاغ عبر الهاتف المفحوصين الذين لم يكونوا على علم بهذا القرار بدعوتهم العودة عند الانتهاء من العطلة أو أكثر بقليل ظنا منا أن الأمر سوف لا يكلف انقطاعا مطوّلا ليتم الالتحاق مجددا.

لكن مع ازدياد ارتفاع وتيرة الوباء وبالتالي تمديد الحجر اضطررنا إلى الاتصال هاتفيا بالمفحوصين مرة أخرى لطمأنتهم بخصوص مكانهم الذي لا يضيع وأننا في الخدمة لطالما أرادوا المتابعة لكن بإعلامهم أن هناك جديد قد طرأ وهو الكفالة عن بعد (بواسطة الهاتف).

هذا بالنسبة للحالات التي استجابت لمكالماتنا الهاتفية أما تلك التي لم تجب فلجأنا إلى كتابة لهم رسائل قصيرة مع طلب تأكيد الاستلام. فكان من منهم استجاب للمكالمة الهاتفية ومنهم من رد على الرسالة القصيرة ومنهم من لم يجب. هذا قوس أردنا فتحه لكي يفهم القارئ أن الكفالة النفسية خاضعة لشروط تسير وفقها لضمان الاستمرارية والموضوعية ولإرساء معالم الإطار علما أن

[2] Centre d'Aide Psychologique Universitaire.

نشير إلى أن ما يخص التحالف العلاجي وكما تقتضيه أخلاقيات مهنة المختص النفسي والإطار العيادي نقوم بإعلام المفحوص بالطريقة التي ستجري بها الحصص بما في ذلك الغياب والمواعيد وعدد الحصص خلال الأسبوع أو في الشهر... وهذه المعلومات كلها تكون في أولى الحصص.

حالة واحدة تم التكفل بها عن بعد ونشير إلى أننا بالنسبة لهذه الحالة فلقد باشرنا هذا النوع من التقنية منذ وقت ليس بالقصير بل واعتمدنا هذه الطريقة مع هذا المفحوص نظرا للبعد الجغرافي إذ كان طالبا بجامعتنا ثم توقف عن الدراسة بمجرد تحصّله على شهادة ما بعد التدرج ورجع إلى البيت العائلي الذي كان بإحدى ولايات البلاد، فلم يكن باستطاعته مزاولة العيادة كما كان يفعله من قبل نظرا لكونه لا يملك غرفة بالإقامة الجامعية ولا دخل لكورونا في قرارنا التكفل به عن بعد.

حيث بقي على اتصال بنا بواسطة الهاتف بصفة منتظمة مرة في كل الشهر وذلك باتفاق بيننا في يوم وتوقيت محددان، لكن بحلول الجائحة اضطررنا إلى تغيير المواعيد إلى أكثر من مرة في الشهر بل عدنا إلى مواعيد مرة كل أسبوع وأحيانا أكثر نظرا للقلق الشديد الذي عان منه جراء الحجر وجراء مخاوفه المتعلقة بإشكالاته النفسية المتنوعة والمهددة (أحيانا كانت تنتابه افكار انتحارية) لكن لسنا هنا بصدد التطرق إلى تفاصيل هذه الحالة بقدر ما نحاول لفت انتباه المهتمين بحساسية موضوع التكفل عن بعد وأهميته في آن واحد.

في الحقيقة يعد الموضوع حساسا نظرا لكونه يطرح تساؤلات عدة بخصوص التكفل النفسي بكل حيثياته الخاصة بالمقابلة خارج اطار الوجه لوجه (**face à face**) من جهة والعلاقة البين شخصية التي تُبنى اثناء المقابلة خصوصا عندما تكون نفس هذه المقابلة تجرى في اطار آخر(عن بعد)...ومهمّا لأن هذه الممارسة فرضت نفسها بل وأصبحت في بعض الأحيان ضرورية لخفض درجة القلق كما هو الحال على سبيل المثال بالنسبة لمفحوصنا، لكن نبقى كمختصين في الميدان حريصين على هذا الإطار الذي لطالما عمدنا إلى احترامه والعمل وفقه لكن يبقى اعادة تفكيره وترتيبه (**le repenser et le réaménager**) وفقا لما يتطلبه الواقع من المساعي التي يجب عل المختص في علم النفس السهر على تحقيقه نظرا لكون العالم الافتراضي اصبح واقعا ملموسا نتعامل معه ونتواصل به يوميا.

عموما كنا نجري حصصنا كما تم الاتفاق عليه وفي الحقيقة بالنسبة لهذه الحالة لم يُبدي المفحوص أي انزعاج لهذه الطريقة الجديدة بل ولازلنا مستمرين إلى حد الساعة، عكس أحد المفحوصين من ضمن الذين فضّلوا في الأول الانتظار ظنا ربما أن فترة الحجر سوف لا تطول حيث اتصل بنا مؤخرا لأخذ موعد وعند تواصلنا معه وتوضيح له أن الكفالة تتم عن بعد فضّل مرة أخرى العودة

إلى الانتظار(بالرغم من كوننا أجرينا معه حصة) حيث أفصح عن رغبته في حصص حضورية وهذا قد يُفهم بالنسبة له كونه يعلّق اهتماما كبيرا على التفاعل البين شخصي الذي قد يعطيه أكثر أمانا وطمأنينة واحتواء نظرا لكون هذه الجائحة ربما قد أعادت تنشيط سلسلة من القلق لاسيما تلك الخاصة بالانفصال وبالفقدان(**Simoussi, 2020**).

ضرورة التكوين في مثل هذه الطرق

إن هذه الطريقة الجديدة التي لجأ إليها المختص النفسي الجزائري على غرار البلدان المجاورة وما يجري في العالم وفي أغلب الأحيان وفق ما يملكه من تجربة سابقة اكتسبها خلال تكوينه الاكاديمي والتي افتقرت كما يعلم الجميع إلى هذا النوع من الكفالة (عن بعد)، تجعلنا نعيد اعتبار التكوين الأكاديمي وإدراج وحدة تكوينية تخص الكفالة النفسية عن بعد خلال المسار الدراسي لخرجي الجامعات بصفة عامة وأقسام علم النفس بصفة خاصة لأن في الحقيقة العمل عن بعد أصبح يمس قطاعات كثيرة كما هو الحال بالنسبة لوزارة العدل التي بدأت في التعامل عن بعد في محاكمة المسجونين خاصة الذين لديهم قضايا في القانون العام (**droit commun**) لكن بالمقابل يبقى رهن النقاش بين المختصين قضية احالة إلى المحاكمات عن بعد مجال الجنايات بحكم حساسية وتعقيد مثل هذه القضايا لا سيما ما تطرحه من اشكالات أخلاقية.

خاتمة:

في الحقيقة لا يمكن فصل العلاقة عن الرعاية ولا عن فعل الرعاية (**acte de soin**) أو حتى عن فعل التشخيص لأن بكل بساطة الإنسان يتقمص وحدة تكون فيها العناصر الفيزيائية والنفسية متلاحمة غير قابلة للفصل(**Fritz, 2018**) .

كما تطرح اخلاقيات هذه الطريقة الجديدة أيضا مسألة قبول الطرف الآخر(المفحوص) حيث تحدث الكفالة النفسية عن بعد بالموافقة الصريحة لهذا الأخير بهذا الإجراء ما قد يضمن حتما فعالية العلاج من عدمه ويبقى اثبات ذلك بدراسات أمر في غاية الأهمية.

إلى جانب أيضا تساؤلات أخرى جوهرية لها علاقة بالمحيط الثقافي الذي يحدث فيه اللقاء الانساني الفردي بكل ما تحمله هذه الوضعية الخاصة من سيرورات نفسية كامنة تجعل منه لقاءا شخصيا (**singulier**)مميزا حيث يؤثر كل واحد في الآخر في سياق محفز للتغيير لكن يبقى

السؤال مطروحا بخصوص الكفالة النفسية عن بعد: إلى أي مدى تستطيع هذه الطريقة الجديدة تغطية احتياجات الأفراد الذين يعانون في مجال العلاج النفسي على المستوى الشخصي؟

في هذا الصدد نستطيع القول أن لازال علم النفس بصفة عامة وعلم النفس العيادي بصفة خاصة ميدانا فتيا في الجزائر لكن يشهد ثغرات واختلالات بدءا بالتكوين المستمد من النظريات المنبثقة من دراسات غربية عادة ما لا تعكس الواقع الثقافي الجزائري (**Mazella,2014**) من زوايا متعددة (بالرغم من اثبات كونية السياقات النفسية (**حدادي – سامعي، 2013**)) حيث تبقى تساؤلات عديدة أخرى مطروحة لاسيما تلك الخاصة بمدى قبول الأفراد التوجه إلى المختص النفسي عند المعاناة من جهة، واللجوء إلى الكفالة النفسية عن بعد كمعطى جديد لإفشاء وسرد قصة حياة شخصية وعائلية قي اطار تزامني وتطوري في الزمن ,**Bouatta**) (**synchronique et diachronique**)(**2016**) أكملها في ظل وجود مجتمع غير معتاد على فتح كتاب أسراره بكل سهولة وأريحية من جهة أخرى.

اضافة إلى ذلك، يلعب العلاج النفسي بواسطة توفير الإصغاء، المساعدة والدعم دور الوعاء الذي يهدف إلى احتواء معاناة المفحوصين بحيث يجب اعادة التفكير وإعادة النظر فيه لأنه يقتضي علاقة ثنائية خاصة من خلال اعادة تهيئة الإطار المتمثل في علم النفس عن بعد.

وعليه، من المرجح أن تتطور الاستشارات بطرق مختلفة اعتمادًا على الخلفية المهنية للمختص/المعالج النفسي في عصر علم السبريانية، حيث يبدو في الوقت الحالي إطار نشاطه محدودًا جدا مما يسهل المشاركة ضمن شبكات المتخصصين عن بعد في انتظار هيئة عليا علمية تقوم بتنظيم كل التوصيات الرسمية للممارسة الجيدة(**Fritz, 2018**) .

أخيرا ينبغي في مثل هذه الظروف الجديدة الخاصة بالكفالة النفسية عن بعد التفكير في هذا الإطار الذي يسيّر هذه الكفالة بأخذ بعين الاعتبار ظروف التفاعل المميزة، إلى جانب توخي اليقظة لتفادي بعض العناصر التي قد تُفلت من ملاحظة الفاحص وكذا الاعتماد على الحدس الاكلينيكي الذي عادة ما يكون مؤشرا لتواجد التعاطف.(**Empathie**)

أمام هذا المعطى الجديد ننهي هذا المقال بالتساؤلات الآتية ربما ستجد الاجابات عنها في مساهمة أخرى.

– هل نحن بصدد مواكبة اتجاه جديد في مفهوم الإطار في التعامل مع الصحة (النفسية) (فرضته تكنولوجيات الاتصال) وبالتالي وُجب علينا اعادة تهيئته؟

– هل اتخاذ مثل هذه الممارسات في التعامل مع المفحوصين لا يعرّض الإطار إلى نوع من المسامية (**porosité**) وبالتالي إلى هشاشة الجهاز العلاجي؟

– هل المختص النفسي الجزائري مهيئ لمثل هكذا من المقاربات؟

– هل يجب الاستمرار في استعمال هذه الوسائل رغم النقص الذي يشهده المختص النفسي الجزائري بصفة خاصة والمختص في الصحة بصفة عامة؟

– ما هي مبادرات السلطات المعنية في توفير الشروط اللازمة (لا المعنيين (المختص النفسي والمفحوص)) لضمان نجاح هذه الممارسات لتفادي الانحرافات؟

– إذا اصبحت هذه الوسائل متداولة من حيث الاستعمال ما هو الإطار القانوني الأنجع الذي يسيّر هذه الممارسة الجديدة (من جهة المختص النفسي والمفحوص)؟

– هل تخص هذه الممارسة عن بعد التكفل بحالات معيّنة أم بكل الحالات؟

ربما حان الأوان لأن نفكر بجدية في ممارسة الكفالة النفسية عن بعد من حيث الاشكالات التي تطرحها بخصوص حدودها لاسيما تلك الخاصة بنقص التعريفات التي تحدد اطارها الأخلاقي والمنهجي مما يستدعي الأمر اجراء البحوث والدراسات التي تتناول زوايا مختلفة لمثل هذه التقنيات بهدف تقييم فعالية التكفل النفسي عن بعد بالتطرق إلى متغيرات نفسية معينة تتدخل في انجاح عملية التكفل النفسي بواسطة هذه الوسائل.

يبقى التعامل عن بعد في شتى المجالات بصفة عامة وفي مجال الصحة والصحة النفسية/العقلية مرهونا بمدى ارادة السلطات المعنية والسياسة المنتهجة لإتاحة وتطوير الوسائل التكنولوجية ذات الجودة العالية وفتح المجال للمواطن في كسب الأدوات اللازمة كي يكون مواكبا لوتيرة التنمية في مجال تكنولوجيا الاعلام والاتصال.

قائمة المراجع:

سامعي حدادي، د. (2013). العلاج النفسي التحليلي للشباب. اعمال الملتقى الوطني حول: التحولات الاجتماعية وانعكاساتها النفسية على الشباب في المجتمع الجزائري.

- Barak, A., Hen, L., Boniel-Nissim, M., & Shapira, N. (2008). A comprehensive review and a meta-analysis of the effectiveness of Internet-based psychotherapeutic interventions. Journal of Technology in Human Services, 26, 109 – 160.
- Bouatta, C. (2016). Le psychologue clinicien et le sociologue. Psychologie. Numéro Varia. N° 23. Alger 05-24.
- Boucebci, M. (1995). Aspects psychosociologiques de la prise en charge du malade cancéreux en milieu Algérien. Psychologie, cancers et société. L'Esprit du temps. Bordeaux .155-167.
- Fritz AM (2018). Ou comment établir la relation psychothérapeutique à distance Réseaux 1 (n° 207), 123 - 164. Mis en ligne sur Cairn.info le 12/03/2018. https://doi.org/10.3917/res.207.0123
- Haddouk L. (2017/8). L'entretien clinique à distance en visioconsultation. Le Journal des psychologues, N° 350, 38 - 42
- Haddouk L. (2018). Télépsychologie et visioconsultation. Ann Med Psycho. Paris, https://doi.org/ 10/1016/j.amp.2018.01.004.
- Kill ly bill.bc, 22.02.2016, consulté le 19. 10. 2020.
- Mazella, S. (2014). La dynamique d'une consultation de psychologie pour enfants à Alger. Contribution à l'étude du changement. Office des Publications Universitaires. Alger.
- Simoussi, A. (2020). Psychanalyse, crise du Covid et confinement. Face book posté le 13 nov 2020, (Réflexion sans référence.) 1-6.
- Velkovska, J, Zouinar, M. (2007). Interaction visiophonique et formes d'asymétries dans la relation de service. Réseaux. 5, N°144, 225-264.
- Winnicott, D. W. (1969). De la pédiatrie à la psychanalyse. Paris, Payot.
- Zioui, A. (2016). Le psychologue clinicien face au cadre thérapeutique. Illustrations cliniques. Psychologie. Numéro Varia. N° 23. Alger, 15-24.
- www.has-santé.fr » téléconsultation et téléexpertise, guide de bonnes pratiques » mis en ligne 19 mai 2019.