

كتاب: الأساس فك العلاج الجمعي (11) - من منظور ثقافة مصرية عربية

مستويات وأنواع الإشراف على العلاج النفسي (2)

<http://www.arabpsynet.com/Rakhawy/RakD240313.pdf>

بروفيسور يحيى الرخاوي

mokattampsy2002@hotmail.com - rakhawy@rakhawy.org

نشرة "الإنسان والتطور" 2013/03/24

السنة السادسة - العدد: 2032



مقدمة



ذكرنا الأسبوع الماضي ثلاث مستويات للإشراف على العلاج هي: أولاً: إشراف الأكبر، وثانياً: إشراف القرناء، ثم ثالثاً: إشراف الشخص العادي، ونواصل اليوم بقية مستويات الإشراف.

لكن ابتداء أود الاعتذار على أنني نسيت أن اشير في مستوى "ثالثاً" إلى دور المشرف

الشخص العادي في العلاج الجمعي، وهو أمر خاص بخبرتنا في العلاج الجمعي التدريبي في قصر العيني، فقد سبق أن أشرنا كيف أنه يسمح - وبموافقة المرضى مسبقاً- بحضور دائرة أكبر من المشاهدين لجلسات العلاج الجمعي بشروط معينة، بغض النظر عن التخصص والاستمرار في التدريب لاحقاً، وقد يكون من بين هؤلاء من ينطبق عليه مواصفات "الشخص العادي" بمعنى أنه غير مختص أصلاً، وهؤلاء ، على قلتهم، لهم الحق في مناقشة ما دار في الجلسة بشكل تلقائي، وذلك أثناء الوقت المخصص للمناقشة بعد كل جلسة (حوالي نصف ساعة)، ويسمح في هذه المناقشة لكل من حضر الدائرة الأوسع أن يبدي رأيه ونقده وتساؤلاته بما يحمل فرصة الإشراف خاصة للمعالج الجاهز لتلقى ذلك.

ثم نكمل اليوم:

.....

رابعاً: الإشراف الذاتي Self Supervision

يتم هذا النوع بشكل تلقائي، على مستوى شعوري وأيضاً لاشعوري، فيتعلم المعالج باضطراد وهو يمارس العلاج النفسي، ونحن نتذكر أن تعريف التعلم هو التغيير في السلوك أو التركيب نتيجة للخبرة والممارسة، التدريب على العلاج النفسي ما هو إلا نوع من التعلم، المتعلم الشاطر هو الذي يشرف على نفسه باستمرار بشكل تلقائي،

من أكثر أنواع هذا الإشراف الذاتي معنى الآية الكريمة " بل الإنسان على نفسه بصيرة، ولو ألقى معاذيرة"، والآية الكريمة: " وكل إنسان ألزمناه طائره في عنقه" إلى "كفى بنفسك اليوم عليك حسيباً"،

هذه البصيرة، وذلك الحسيب هو المشرف الذاتي،

وهنا نود أن ننفي أمرين :

الأول: أننا لا نعني بالإشراف الذاتي "دور الضمير" كما شاع بالمعنى الأخلاقي،

التعلم هو التغيير فك السلوك أو التركيب نتيجة للخبرة والممارسة

من أكثر أنواع هذا الإشراف الذاتي معنى الآية الكريمة " بل الإنسان على نفسه بصيرة، ولو ألقى معاذيرة"، والآية الكريمة: " وكل إنسان ألزمناه طائره فك عنقه" إلى "كفى بنفسك اليوم عليك حسيباً"

لا نهدف من خلال التأكيد على الإشراف الذاتي أن نوصد المعالج بأن يحاسب نفسه شعورياً أولاً بأول محاسبة واعية طول الوقت، وإلا

فالعلاج ليس محكوما بقيم أخلاقية تقليدية - حتى بما قد يحدث فيه من أخطاء - بحيث نحاسب أنفسنا عليها كأنها ذنب.

والثاني: هو أننا لا نهدف من خلال التأكيد على الإشراف الذاتي أن نوصى المعالج بأن يحاسب نفسه شعورياً أولاً بأول محاسبة واعية طول الوقت، وإلا أعيق تماماً، خاصة إذا ما صاحب هذه المحاسبة موقف أخلاقي معطل، مهما بدا مثالياً !!

الحكاية أن المعالج حالة كونه إنساناً يتعلم، عادة ما يحمل همّ مريضه ويفكر في أمره بعد انتهاء الجلسة العلاجية، يحدث ذلك في أي وقت ولأي مدة، بشكل إنساني مباشر غير معطل عادة،

وحيث تتزايد خبرة المعالج: ويعرف أن هذا جزء لا يتجزأ من مسؤوليته الإنسانية والمهنية، وحين يعرف كيف يضبط الجرعة بحيث لا تغير محاسبته تلك على مسؤولياته الأخرى وعلى حياته الخاصة،

فإنه يستطيع - بكل ذلك - أن يحقق نوعاً من المراجعة لبعض مشاكل ومآزق مهنته من خلال بصيرته الإنسانية الواعية النشطة، التي تحفز مسؤوليته الممتدة.

ونظراً للاختلافات الفردية، وتحقيقاً لما أسميناه حالاً "ضبط الجرعة" فإننا نحذر من الإفراط في الاعتماد على هذا النوع من الإشراف خشية التمادي في المثالية الملتبسة فينقلب الشعور بالمسؤولية إلى الشعور بالتقصير إلى الشعور بالذنب، وكل هذا معطل معطل،

وأيضاً نحذر من الاعتماد على الإشراف الذاتي وحده متى أتحت للمتدرب فرص الاستعانة بنوع آخر من الإشراف، إضافة إلى الإنارة والاستنارة الذاتية، وليس بديلاً عنها، ذلك أن الإشراف الذاتي يحمل خطر تأثير ما نسميه "النقطة السوداء" في رؤية الممارس لنفسه، إن لكل واحد فينا منطقة (أو مناطق) في تركيبه لا يراها (أو لا يحب أن يراها) في نفسه، وفي أدائه، وحين لا يرى هذه المناطق نعتبر أنه أعمى عنها، ومن ثم تسمية "النقطة السوداء"، هذه النقطة إذا كانت تشمل مساحة كبيرة، أو إن تعددت في مناطق مختلفة من أي من مناطق ومستويات الوعي، يمكن أن تكون عائقاً يحول دون كفاءة الإشراف الذاتي،

وبرغم ذلك، فإن استمرار الخبرة، واضطراد النمو، والاستعانة بأنواع أخرى من الإشراف كل ذلك خليق بأن يقلل من مساحة هذه النقطة السوداء باستمرار.

وقد تظهر آثار الإشراف الذاتي الإيجابية في نمو المعالج نفسه دون أن يلحظ ذلك واعياً في وقت بذاته، ذلك أنه باستمرار الممارسة، وتلقائية التعلم تحتد البصيرة، وتزيد فاعلية الإشراف الذاتي التلقائي، بما يؤكد أهميته من جهة، ويحسن الأداء من جهة أخرى، فتزداد فرص وجدوى الإشراف الذاتي باستمرار.

إن مجرد التغيير الإيجابي من خلال الممارسة، هو دليل على أن الإشراف الذاتي قد أدى دوره بكفاءة، ولو من وراء صاحبه، ولعل أشهر مثل للإشراف الذاتي هو إشراف سيجموند فرويد على نفسه، بما في ذلك تفسيره لأحلامه شخصياً، سواء المتعلقة بنموه الذاتي، أم بحالته، علماً بأن نقداً مختلف الدرجات قد وجهه لفرويد معتبراً بعض ما وصل إليه بالنسبة لنفسه (حالته) مسألة فيها نظر، تحتاج لمراجعة من خارجه، وقد تم ذلك حتى من بعض تلاميذه وحوارييه، ومع ذلك فيمكن أن تسرى هذه القاعدة - بحذر شديد - على كل من تقدم في هذه المهنة بشكل نافع له ولمرضاه دون أن تتاح له فرص الإشراف

أعيق تماماً، خاصة إذا ما صاحب هذه المحاسبة موقف أخلاقي معطل، مهما بدا مثالياً !!

أن المعالج حالة كونه إنساناً يتعلم، عادة ما يحمل همّ مريضه ويفكر في أمره بعد انتهاء الجلسة العلاجية، يحدث ذلك في أي وقت ولأي مدة، بشكل إنساناً مباشراً غير معطل عادة

إننا نحذر من الإفراط في الاعتماد على هذا النوع من الإشراف الذاتي (خشية التمادي في المثالية الملتبسة فينقلب الشعور بالمسؤولية إلى الشعور بالتقصير إلى الشعور بالذنب، وكل هذا معطل معطل

نحذر من الاعتماد على الإشراف الذاتي وحده متى أتحت للمتدرب فرص الاستعانة بنوع آخر من الإشراف، إضافة إلى الإنارة والاستنارة الذاتية، وليس بديلاً عنها

المنهجي المنظم، وفي هذه الحالة تكون نتائج الخبرة سواء في المرضى، أو في نمو المعالج نفسه هي المحك للحكم على كفاءة هذا المستوى من الإشراف، وليس مجرد فرط التأمل، ووفرة التفسير وجاهزيته، فقد يحمل أى من هذا جرعة من العقلنة يحسبها المعالج بصيرة ما لم تتاح له فرصة المراجعة اللاحقة على أى مستوى.

خامساً: إشراف الزملاء الأصغر على مدربهم Juniors, Supervision

المُعَلِّم (بكسر الميم: عامية، وضمها: فصحي) الحقيقي، هو الذى يسمح (سواء أعلن أم لم يعلن) لتلاميذه والمتدربين على يديه أن يشرفوا عليه، وفي خبرتى أذكر أنني أعرض حالة أو اثنتين بين الحين والحين، وللأمانة فهى ليست حالة علاج نفسى منتظم (اللهم إلا إذا كانت حالة من حالات العلاج الجمعى) أعرضها على زملائي وزميلاتي الأصغر فالأصغر، أثناء قيامى بالإشراف عليهم، فأسترشد برأيهم وأستفيد كما يستفيد مرضاى .

وتتوقف فرصة إشراف الأصغر على شخصية المشرف الأكبر ومدى سماحه الحقيقى بمثل ذلك، ولا يقتصر الإشراف على المثال المتقدم : أى أن يعرض المشرف حالاته شخصيا وبعض صعوباته على من هو أصغر منه، وإنما يمتد إلى الاستفادة من اعتراضات ونقد ومناقشات الأصغر وهم يعرضون عليه حالاتهم، فليس المفروض أن يقبل الأصغر رأى الأكبر على طول الخط، فله الحق أن يناقش توجهيات المشرف من واقع الممارسة مهما كانت بادئة أو محدودة.

وأیضا من الوارد أن يعود المتدرب لمناقشة حالة سابقة، قال فيها المشرف رأيا، أو اشار بمشورة معينة، لكن بتتبع الحالة، أو ربما بعد تنفيذ هذه المشورة وصل للأصغر عكس ما توقع، أو حدث غير ما يستحب، فيرجع إلى الحالة مع المشرف، ويضيف ما جدَّ من جديد، ويستفيد الجميع من إعادة النظر، بما فى ذلك المشرف نفسه.

وفي العلاج الجمعى يتم الإشراف من الأصغر بشكل مباشر وعلانية ، سواء كان هذا الأصغر متديرا، أو معالجا مساعدا أصغر، وهو يتم بصور مختلفة منها:

1. أن يشارك الأصغر فى التفاعل الذى يقوده الأكبر، وذلك بشكل تلقائى : مخالفا أو مكملا أو متفاعلا إلخ
2. أن يتفاعل بشكل مباشر فى مواجهة مباشرة مع المعالج على خلفية الحاضرين أو بمشاركتهم
3. أن تأتى فرصة الإشراف من خلال الألعاب التى يمارسها المعالج الأكبر إلزاما مثله مثل سائر المرضى، وقد يمارسها المتدرب اختياريا لحين يعلن السماح التام (إنارة النور الأخضر، أنظر بعد)
4. أن يحدث مثل ذلك أيضا فى المينى دراما التى تمارس أحيانا فى المجموعة بمشاركة أو بتوجيه أى منهما (الأكبر أو الأصغر)
5. أن يعقب الأصغر ناقدا أو متسانلا أو مضيفا بما يتضمن أحيانا نوعا من التعديل اللاحق لأداء المعالج الأكبر لاحقا بما يحقق درجة من الإشراف بمعناه الأوسع، وذلك أثناء "مناقشة ما بعد الجلسة"، وهى مناقشة ملزمة تستغرق عادة نصف ساعة، (وسوف نعود إليها بالتفصيل)

سادساً: إشراف المريض [1] Patient's Supervision

هذا النوع من الإشراف قد لا يجوز أن يسمى كذلك. لكنه كذلك .

أن الإشراف الذاتى يحمل خطر تأثير ما نسميه "النقطة السوداء" فهى رؤية الممارس لنفسه، إن لكل واحد فىنا منطقة (أو مناطق) فهى تركيبه لا يراها (أو لا يجب أن يراها) فهى نفسه، وفك أدائه

إن استمرار الخبرة، واضطراب النمو، والاستعانة بأنواع أخرى من الإشراف كل ذلك خلیق بأن یقلل من مساحة هذه النقطة السوداء باستمرار

باستمرار الممارسة، وتلقائية التعلم تحت البصيرة، وتزید فاعلية الإشراف الذاتى التلقائى، بما یؤكد أهمیته من جهة، ویحسن الأداء من جهة أخرى، فتزداد فرص وجدوى الإشراف الذاتى باستمرار

إن مجرد التغير الإيجابى من خلال الممارسة، هو

دليل على أن الإشراف
الذاتك قد أدرك
دوره بكفاءة، ولو من
وراء صاحبه

ليس المفروض أن يقبل
الأصغر وأكبر
على طول الخط، فله
الحق أن يناقش توجيهات
المشرف من واقع
الممارسة مهما كانت
بادئ أو محدودة.

فك العلاج الجمعي يتم
الإشراف من الأصغر
بشكل مباشر وعلانية ،
سواء كان هذا الأصغر
متدرباً، أو معالجاً
مساعداً أصغر، وهو يتم
بصور مختلفة

حين تحتد بصيرة المريض
فك مرضه فيرك غائبة
(ومعك، ولغة) المرض
(وليس بالضرورة أسبابه)
بدرجة أعمق مما يراها
الطبيب (المعالج)،
فينتبه المعالج إلى هذه
الرؤية، ويحترمها، ويستفيد
منها ويعدّل نفسه من
خلالها

لهذا النوع من الإشراف عدة مستويات هي أيضا لا تسمى إشرافا تحديدا، لكنها تقوم
بوظيفة الإشراف بشكل رائع، ومن ذلك:

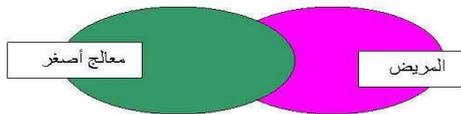
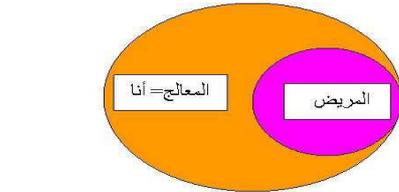
الأول: حين تحتد بصيرة المريض في مرضه فيرى غائبة (ومعنى، ولغة) المرض
(وليس بالضرورة أسبابه) بدرجة أعمق مما يراها الطبيب (المعالج)، فينتبه المعالج إلى
هذه الرؤية، ويحترمها، ويستفيد منها ويعدّل نفسه من خلالها ، وحين كررت مرارا أن
المرضى هم أساتذتي، ربما كنت أعنى هذا النوع من الإشراف فالتعلم، والمعالج المتفتح
الوعي، لا ينبغي أن يثبت المقياس الذي يقيس به مريضه ظاهرا وباطنا، والذي هو عادة
أقرب إلى نظريته أو إلى النظرية التي ينتمى إليها أو حتى إلى أيديولوجيته الخاصة،
الظاهرة والخفية، وهو حين يحسن الاستماع إلى الخلافات التي تتواتر بينه وبين مريضه،
تتاح له الفرصة ليس فقط لتغيير فروضه عن فروض إمراضية مريضه، وإنما أيضا
لتغيير نظريته أو على الأقل بعض تفاصيلها أو تطبيقاتها.

الثاني: يأتي من احترام تقرير المريض عن نتائج العلاج أولا بأول، فيفسرها
الطبيب/المعالج بما يعدل موقفه ويحسنه (وإن كان هذا هو أقرب إلى النوع التالي: إشراف
النتائج).

الثالث: حين تحتد بصيرة المريض فلا تتوقف عند رؤيته آليات ولغة مرضه
وغائته، وإنما تمتد إلى رؤية آليات (ميكانزمات) وصعوبات وأعماق (الطبيب / المعالج)
، فيعلنها (أو لا يعلنها) فيتعلم منها الطبيب ما يحفز ليس خبرته فحسب، بل نموه أيضا
الرابع: حين يمارس المريض إعلان رأيه، وقد يلحقه بتوصية دالة وهادفة وصحيحة
مثل الحاليتين التاليتين كنموذج.

• **الحالة الأولى:** قال لي مريض أثناء محاولاتي دفعه على
مسار خطوات نموه بما في ذلك من مآزق وصعوبات تبدو أحيانا شبه
مستحيلة (أو ربما طوبائية)، قال لي هذا المريض: "هو انت عايزنا نحقق
نفسنا اللي انت ما قدرتش تحققه بنفسك أو لنفسك؟؟"

• **الحالة**



الثانية: نبهني مريض آخر
أننى لا أصلح لعلاجه، وحين
سألته وكيف حكم على ذلك
هكذا مبكرا (كانت الجلسة
الثانية) أوضح لي أنه اكتشف
أن رؤيتي -النتيجة من طول
ممارستي غالبا- قد جعلت

"مساحة وعي" تتسع حتى تحتوى "مساحة وعيه" (وعى المريض) فهو -
على حد قوله- يجد صعوبة فائقة في أن يتحرك معي داخل دائرة وعي
الممتدة، لأنها تحيط بمعظم مستويات وعيه بما يترتب عليه من إبطاء حتى
الشلل، وأن هذا يعوق نموه كما يعوق حركية علاجه، وقد طلب مني هذا
المريض أن أحوله لطبيب أصغر تسمح دائرة وعيه أن تتداخل مع دائرة
وعى المريض، فتتحرك الدائرتان تقاربا وابتعادا بما يفيد الاثنين، وقد
استجبت لطلبه، وواصل العلاج مع أحد مساعدي.

كان هذا الصديق (المريض!) يعمل مخرجا مبدعا، وراح يشرح لى ما يعنى فى صورة دوائر كما بالشكل الموضح:

وقد نبهنى بذلك إلى ضرورة ضبط جرعة حفز إيقاع النمو، وأيضا تعلمت منه أن فرط الرؤية من جانب المعالج، حتى وإن كانت هى الرؤية الصحيحة، قد لا يساعد حركية أو تلقائية المريض بالقدر الذى يفيد العلاج بمعنى النمو

الخامس: حين يتجاوز نمو المريض درجة نمو الطبيب، وهذا وارد ، لأسباب كثيرة ليس هنا مجال لذكرها تفصيلا، فى هذه الحالة، ومع افتراض مرونة الطبيب واستعداده للتعلم بشكل مباشر أو غير مباشر، قد يحفز نمو مثل هذا المريض الذى تجاوز مرحلة نمو طبيبه، قد يحفز الطبيب أن يلحق به، وقد يتجاوز الطبيب ليس بالضرورة معه، لكن يمكن مع مريض آخر، ويضطرد التواصل والتجاوز مع مريض ثالث، وهكذا.

هذا المستوى بالذات يحتاج إلى تفصيل أذكر أننى شرحتة شفاهيا مرات كثيرة أثناء الاشراف، ولست واثقا إن كنت أستطيع أن أضيفه كتابةً أم لا، وسوف أضرب مثلا مبسطا قد لا يقبله أكثر القراء، وبالذات من الأطباء، لتوضيح هذه النقطة بالذات التى وردت فى عبارة " يتجاوز نمو المريض درجة نمو الطبيب"، كما يلى :

لا يقاس النضج النفسى بالكفاءة أو الشهادة أو بالموسوعية أو بالنجاح، وإنما يقاس بمحكات أخرى ليس هنا مجال تعدادها تفصيلا من بينها مثلا : تناسب الرؤية (البصيرة) مع الفعل ذى المعنى والهدف، أو تحمل الغموض، أو احتواء التناقض فى العلاقة بالآخر، ..إلخ، ولنفترض أن مريضا يتمتع بدرجة ما من درجات النمو فى أى من هذه الأبعاد، ولتكن ثلاث درجات (مجازا)، وأن طبيبا يتمتع فى نفس البعد بأربع درجات أى أكثر نضجا من مريضه بدرجة واحدة (طبعا كل هذه الدرجات للشرح فحسب، فلا يقاس النضج بداهة بالدرجات). إن ذلك يسمح لنا أن نفترض أن هذا الطبيب يستطيع أن يعالج هذا المريض بكفاءة جيدة، وأن يأخذ بيده إلى قرب مستواه النمائى (نضج الطبيب) على الأقل.

(4) ينجح الطبيب فى ذلك، لكن المريض (ربما يكون أصغر سنا أو أنشط حركية) قد يواصل نموه بعد فك الإعاقة unblocking إلى ما بعد ذلك فيصل إلى درجة أكثر نضجا مما وصل إليه الطبيب، ولا يزال الطبيب متوقفا عند درجه نموه.

(5) على قدر درجة مرونة الطبيب وحركية إبداعه لذاته، قد يستوعب هذه النقلة، فيعيد النظر فى توقيفه ويتعلم من مريضه، بل ويستهدى بخطاه (ليس بالضرورة على المستوى الشعورى) فتتشط حركية نموه إلى ان يبلغ درجة نمو مريضه، أو لعله يتخطاه، فيصبح أقدر على استيعاب ومساعدة من هم دون هذه الدرجة سواء كان هذا المريض أو غيره،

ملحوظة: يمكن أن نستنج من هذا المثال الأخير أن المعالج يكون أقدر على ممارسة مهنته بكفاءة، ومع عدد أكبر من المرضى، كلما بلغ

هو حين يحسن الاستماع
إلى الخلافات التى
تتوأت بينه وبين مريضه،
تتاح له الفرصة ليس
فقط لتغيير فروضه عن
فروض إمراضية مريضه،
وإنما أيضا لتغيير نظريته
أو على الأقل بعض
تفاصيلها أو تطبيقاتها

أن فرط الرؤية من جانب
المعالج، حتك وإن
كانت هى الرؤية
الصحيحة، قد لا يساعد
حركية أو تلقائية المريض
بالقدر الذى يفيد
العلاج بمهنة النمو

على قدر درجة مرونة
الطبيب وحركية إبداعه
لذاته، قد يستوعب
هذه النقلة، فيعيد
النظر فى توقيفه ويتعلم
من مريضه، بل
ويستهدى بخطاه (ليس
بالضرورة على المستوى
الشعورى)

درجة من النمو أكثر نضجا من معظم مرضاه، لكن هذا لا يعنى أن يتوقف أبدا مهما تصور مرحلة نوه ، فالنمو ليس له نهاية.

كل أنواع الاشراف، مع جهاد الطبيب على درب النمو، قد تساعد الطبيب على احترام هذا النوع من الإشراف (إشراف المريض)، وهو نوع يتضمن احترام خطى المريض ومسيرته، دون الإغلاء من سلبية المرض أو نكران أن المرض أيا كانت إشرافات بعض جوانبه يظل يمثل الهزيمة إن لم نتداركها.

كما أن هذه المسيرة "التتابعية" تتيح للطبيب أن تتسع دائرة وعيه، باضطراد ومن ثم تنمو قدراته على مساعدة مرضاه الأصعب فالأصعب، مع تطور نضجه الأكمل فالأكمل، من خلال ملاحظته لخطى مرضاه الأنشط فالأنشط.

سابعا: إشراف النتائج Results' Supervision

يتم هذا النوع من الإشراف من خلال كل أنواع الإشراف الأخرى بشكل أو بآخر، ذلك أن نتيجة العلاج، المقيّمة نوعيا بمحكات موضوعية ، والتي لا تقتصر على مجرد اختفاء الأعراض، تعتبر محكات هادية متصاعدة باستمرار.

النتائج التى نعنيها قد تكون تحقيق الأهداف المتوسطة السلوكية الواقعية المنفق عليها عادة أولا بأول، كما قد تكون النتائج القصى غير المحددة المعالم تماما، والتي ترتبط أساسا بإطلاق حركية النمو، واستعادة تنشيط الحياة بطزاجة واقية. (بصراحة : لكل من الطبيب والمريض على حد سواء)

النتائج بصفة عامة تشرف على أدائنا من منطلق ما يشبه "التغذية المرتجعة" لا يقتصر الإشراف الضمنى من واقع النتائج على النتائج الإيجابية، وإنما يشمل أيضا النتائج السلبية المؤقتة التى قد تكون أقدر على تصحيح الخطأ من خلال أى من وسائل الإشراف السالفة الذكر، أو حتى النتائج السلبية الدائمة لبعض المرضى، مما يصب إيجابيا من خلال استمرارية التعلم، فى من بعدهم من مرضى.

ثامنا: إشراف الزمن والتاريخ

أضفت هذا النوع من الإشراف لأسباب تتعلق بتطور النظريات عامة ونسخها أولا بأول، بل بتطور الأحياء، نظرا لما أنتمى إليه شخصا عبر عقود (الإنسان والتطور!) بالنسبة لموضوعنا الخاص هنا -الإشراف- يتعلق "اختبار الزمن" هذا أساسا بالمدارس النفسية، وبما توصى به من طرق علاج (نفسى) يستلهم قواعده وتفسيراته وتقنياته العلاجية من هذه المدارس.

بصفة عامة يمكن القول بأنه لا تظهر نظرية جديدة من عباءة نظرية قديمة إلا من خلال إشراف الزمن، وهذا يعنى هنا ضرورة النظر ببصيرة نقدية لجماع الممارسة التطبيقية لأية نظرية من النظريات النفسية، تم تطبيق تقنياتها العلاجية لعدد متزايد من السنين.

إن كل من يسمون "الفرويديون المحدثون"، "واليونجيون المحدثون"، وحتى تطورات حركات العلاج المعرفى المتتالية، هى النتائج الطبيعى لمثل هذا الإشراف.

إن إشراف الزمن، قادر على أن يفرز:

- العملى من الطوبائى،
- الصحيح من الزائف،
- وما ينفع الناس من الزيد،

أن المعالج يكون أقدر على ممارسة مهنته بكفاءة، ومع عدد أكبر من المرضى، كلما بلغ درجة من النمو أكثر نضجا من معظم مرضاه، لكن هذا لا يعنى أن يتوقف أبدا مهما تصور مرحلة نوه ، فالنمو ليس له نهاية

كل أنواع الاشراف، مع جهاد الطبيب على درب النمو، قد تساعد الطبيب على احترام هذا النوع من الإشراف (إشراف المريض)

أن هذه المسيرة "التتابعية" تتيح للطبيب أن تتسع دائرة وعيه، باضطراد ومن ثم تنمو قدراته على مساعدة مرضاه الأصعب فالأصعب، مع تطور نضجه الأكمل فالأكمل، من خلال ملاحظته لخطى مرضاه الأنشط فالأنشط

لا يقتصر الإشراف الضمنى من واقع النتائج على النتائج

• النظريات الأكثر تلاؤما مع مسيرة الإنسان من

النظريات الأخبث أهدافا .

إن هذا النوع من الإشراف هو نتاج جماع الممارسة على فترات زمن طويلة تتبع

مبادئ تطويرية هامة وبسيطة في نفس الوقت: مثل

- أن البقاء للأنفع،
- وأنه لا يصح إلا الصحيح،
- وأن كل ما، ومن، يدعم التكافل والتكامل بين الأحياء عامة ،
- ويبين أفراد نوع بذاته، هو الأبقى والأصلح
- وأما ما ينفع الناس فيمكث في الأرض

تاسعا: إشراف الله

وددت لو أنني لم أشر إلى هذا المستوى من الإشراف أصلا، وذلك لأننى تعلمت من الخبرة العلاجية، وخاصة في العلاج الجمعي، أن استعمال الألفاظ الدينية، والمقدسة، يصل إلى كل واحد من خلال منظومته الخاصة جدا، مهما تصور غير ذلك، حتى مجرد ذكر أن "الله هو المعين"، أو "كله على الله"، يمكن أن تصل بغير ما قصدت، حتى حين استشهدتُ بالآية الكريمة "بل الإنسان على نفسه بصيرة، ولو ألقى معاذيره" في أول هذه النشرة كانت إشارة إلى "الإشراف الذاتى" ، وليس إلى هذا المستوى من الإشراف، "إشراف الله"

لكن كل هذا الحذر، وهذه الخبرة لم تمنعنى الآن من وضع بعض الخطوط العريضة التى قد أرجع لها فيما بعد حين نناقش علاقة العلاج الجمعي بالدين والإيمان، ومن أهم هذه الخطوط العريضة:

1. إن ما أعنيه بالإشراف هنا ليس مرادفا لمراقبة الضمير، أو حتى ما يسمى الأنا الأعلى
2. إن الثقافة المصرية عامة، على مستواها الشعبى، والتاريخى، تتعامل مع الوجود الإلهى وجودا حاضرا فى الوعى على مختلف مستوياته
3. إن النمو الحقيقى يجعل هذا النوع من الإشراف آلية تلقائية أكثر منها محاسبة عقابية
4. إنه إذا نجحت تنمية هذه الآلية فعلا ، فإن الوعى الشخصى يتسع لدرجة تؤكد حضور الإشراف بصفة دائمة، لأن الله الحقيقى حاضر بصفة دائمة، حين ينقلب كل الأداء الإيجابى لصالح الحياة والأحياء عبادة "أن تعبد الله كأنك تراه، فإن لم تكن تراه فإنه يراك"
5. إن دوام هذا الإشراف وحضوره باستمرار يتعمق ويتركز حتى يصل إلى أصغر أجزاء الزمن، وهو يتجلى أكثر فى ظاهرة "هنا والآن" المتحركة طول الوقت.
6. فى مرحلة أكثر نضجا ومسؤولية ، يمكن أن تقاس بقية مستويات الإشراف بمقياس هذا الإشراف الذى تتجاوز فيه الذات مستوى الوعى الشخصى، وبالتالي لا يصبح هذا المستوى مرادفا بالضرورة لما يسمى "الإشراف الذاتى"
7. يمكن أيضا أن يتحرر المعالج الأنضج فالأنضج من قدر أكثر فأكثر من

الإيجابية، وإنما يشمل أيضا النتائج السلبية المؤقتة التى قد تكون أقدر على تصحيح الخطأ من خلال أحد من وسائل الإشراف السالفة الذكر

لا تظهر نظرية جديدة من عبادة نظرية قديمة إلا من خلال إشراف الزمن

إن إشراف الزمن، قادر على أن يفوز:

• العمل من الطوبائى،

• الصحيح من الزائف، وما

• ينفع الناس من الزيد،

• النظريات الأكثر تلاؤما مع مسيرة الإنسان من النظريات الأخبث أهدافا

إن الثقافة المصرية عامة، على مستواها الشعبى، والتاريخى، تتعامل مع الوجود الإلهى وجودا حاضرا فى الوعى على

الميكانيزمات التي يبرر بها توقفه عند أهداف مغتربة متوسطة (درء الشَّرْك)

8. يمكن أن يقيس المعالج المواصل تنمية هذا النوع من الإشراف سائر ما يصله من معلومات تزييفية مهما بلغت قوة السلطة المغتربة التي تسوقها بمقياس هذا الإشراف الذي يشاركه فيه مريضه في ثقافتنا خاصة التي لم يلوثها الإعلام المستورد

9. قد يسمح هذا النوع من الإشراف باتساع مساحة السماح الذي تقاس فيه مساعدة البشر بمدى نفع الناس أكثر مما تقاس بمدى اتباع التعليمات المغلقة المكتوبة، خاصة في أوقات التدهور المجتمعي، والاعتراب الجماعي

10. إن هذا النوع من الإشراف (إشراف الله) لا يرتبط بدين معين، بقدر ما يرتبط بمساحة الوعي، ودرجة الموضوعية، وجاهزية الإبداع، ونفع الناس.

ملحوظة:

أريد أن أعتذر لا ضرراري لتقديم هذه الخطوط العريضة هكذا، وأكاد أجزم أن كل معالج، مختصا كان أو غير مختص، يمكن أن ينبرى ليجزم بأنه يراعى الله في كل ما يعمل وما يدع، وأن الله هو المحاسب، وهو المشرف، وأنه واثق من رضاه على ما يفعل ..إلخ

لهذا ، فإما أن أعود لهذه النقطة بالتفصيل حين أتناول علاقة العلاج الجمعي بالدين والإيمان، أو قد أحذفها في الطبعة الورقية إن لم أستطع أن أتحمّل أمانة شرحها بما ينفع.

إن الوعد الشخصي يتسع لدرجة تؤكد حضور الإشراف بصفة دائمة، لأن الله الحقيقة حاضر بصفة دائمة

إن دوام هذا الإشراف وحضوره باستمرار (إشراف الله) يتحقق ويتركز حتى يصل إلخ أصغر أجزاء الزمن، وهو يتجلى أكثر فك ظاهرة "هنا والآن" المتحركة طول الوقت

إن هذا النوع من الإشراف (إشراف الله) لا يرتبط بدين معين، بقدر ما يرتبط بمساحة الوعد، ودرجة الموضوعية، وجاهزية الإبداع، ونفع الناس

[1] - أغلب تشكيلات هذا النوع تأتي من مرضى يعانون من مرض أعمق غوراً (عقلي، ذهاني، جنوني أو كما تشاء).

*** **

ARABSYNET PRIZE 2013

جائزة يحك الراوي لشبكة العلوم النفسية العربية 2013

مخصصة هذا العام للطب النفسي

pdf.www.arabpsynet.com/Prize2013/APNprize2013