

الثلاثاء 2008-02-12

165- مسلسل الإشراف على العلاج النفسي (2)

صعوبة الحياد وضرورته في العلاج النفسي (والحياة)
مقدمة

لى رأى لا يعجب الكثيرين خصوصا الذين انبهروا ردحا من الزمن بمنظومة القيم الغربية، أو عاشوا فيها فامتصوها حتى لو ظلت ألسنتهم تنتقد بعضها بصدق، هذه القيم التي قد تكون من أحسن ما وصل إليه الإنسان، أو من أقبحها، وأكثرها تزييفا لتكوينه، هذا أمر لا يعنيني مناقشته الآن، لأن كلا الموقفين لا تخرج منه نحن إلا بما يصب في سلبياتنا، وليس العكس، إذا قلنا إنها الأحسن، تبعناها مغمضين وكأن الأحسن لهم هو بالضرورة الأحسن لنا، وإذا قلنا إنها الأكذب والأقبح، ارتدنا لأسوأ ما عندنا وكأننا أحسن منهم وأقل قبحا بما ننسخه من قديمنا كما هو، وليس بما نقدمه بدلا مبدعا حالا من وحى قديمنا وقديهم، وتاريخنا وتاريخهم ثم حاضرننا معا.

وقد سبق أن ورد في هذه اليومية (وغيرها) مثل يومية 10-9-2007 (الشرق الفنان: زكى نجيب محمود)، يومية 15-1-2008 (هل عندنا بديل) كثير من شرح موقفى هذا مع التأكيد على تحذير واضح لم يصل إلى أغلب المحاورين، وهو التحذير من محاولة التلفيق أو حتى التوفيق بدلا من الإبداع،

الحوار الحقيقى لا يتم إلا بين ناس حقيقيين، أنا أعلن هويتي، بما في ذلك ديني، ومذهبي، وموقفى (ما أمكن ذلك)، وأنت تفعل كذلك، فيكون حوارا محتمل أن يتحول جدلا حقيقيا، فيبزرغ الجديد منأ، لك ولى معا، يتم ذلك دون إلزام بأن تتضح معاملة من البداية.

لا أحد يريد أن يقر أن إعلان تحيزى، واحتمال تعصبى، الذى لا أعرف حجمه عادة، هو الذى يميك منى ومن تحيزى وتعصبى (الحفى أو اللاشعورى كما يسميه النفسيون) ، شريطة أن تفعل أنت نفس الشيء مثلى، ما أمكن ذلك. حين قلت في كتابى حكمة الجانين (فقرة 120) إن "الخربة الحقيقية هي تصارع ديكتاتوريات الأفراد علانية وبأسلحة متكافئة" أسرعت وأكملت نفس الفقرة بأنه: "كيف؟... وأين الشهود العدول؟"

الصراع المعلن بين ديكتاتورية الأفراد لا يعنى القتال، وإنما هو يشير إلى أن يبدأ كل واحد من موقفه كاملا - على حد علمه به- لأن الأسلحة الخفية هي مسمومة غالبا.

سنة 1962 كنت أعد مع أستاذى الدكتور عبد العزيز عسكر ورقة مشاهدة جديدة للقسم عندنا في قصر العينى، واقترحت عليه أن ندرج التاريخ الدينى ضمن التاريخ الشخصى للمريض، فنظر لى نظرة صامتة قاهرة طيبة، وابتسم رافضا، وكان قد تعلم الطب النفسى في إنجلترا أثناء الحرب العالمية الثانية، رفض وكدت أسمع صمته يقول: هل جننت؟ ظلت بعد ذلك أتعجب كيف أتعمد ألا أتطرق مع مريضى إلى دينه الذى زرع في خلاياه ربما قبل أن يصاغ في دين بذاته، كيف نأخذ التاريخ الجنسى بكل هذه التفاصيل، والتاريخ التعليمى، ثم لا نأخذ التاريخ الدينى؟ لم أقتنع أبدا حتى كان لى مكانا الخاص الذى أستطيع أن أجرب فيه اختلافى، فأدخلت خانة التاريخ الدينى في " اوراق مشاهدة" المريض في هذا المكان الجديد (المقطم) وإذا به يثرى معرفتنا بالمرضى ثراء شديدا، وظللنا نستفيد من هذه المعلومات لصالح المرضى في العلاج بوجه خاص، وتبين فعلا أن أهمية هذه المعلومات في العلاج ليست أقل من أهمية التاريخ الجنسى، دون أن نمس هذه المنطقة بأية تفاصيل نقاشية أو خلافية، إلا إن كانت جزءا لا يتجزأ من الأعراض أو الأسباب.

إن الحصول على المعلومات الكافية المتاحة، لأى جانب من جوانب وجود المريض أو سلوكه، لا يتبعها بالضرورة الدخول في محتواها، لكن هذه العملية (إعلان المعلومات المتاحة) هي تنير زوايا الموقف بما يفيد الهدف العلاجى. نحن نسال في التاريخ الدينى، مثل أى تاريخ، عن: متى بدأ المريض ممارسة الشعائر، ثم متى انقطع أو تقطع، ومتى عاد، ثم مدى تعصبه،

ونحن نعتبر إخطار، أو إعلان، الطبيب أو المعالج لدينه صراحة للمريض وأهله هو خطوة أساسية مقابل سؤال المريض عن دينه،

وفي الإشراف كنا نتطرق بشجاعة في مناقشة هذه المسألة بصراحة مفيدة، حتى لو أخذت شكل الهزل، مع أنها كلها جد في جد. مثلا حين أسأل زميلا سؤالا لا أنتظر جوابه إلا من تعبير وجهه، أسأله: " .. بالذمة يهون عليك بعد كل هذا الجهد، أن تصور أن ربنا سبحانه وتعالى، بعدله ورحمته، سوف يذهب بك في الآخرة في موقع بعيدا عن هذا الذى ولد من جديد على يديك، أو أنه سبحانه سوف سيلقيه في مكان لا يمكنه أن يراك فيه مجرد اختلافكما"، وكان الحياء يغطى الدهشة عند أغلبهم، ثم يعرفون ما أقصد من محاولة كسر الحواجز وراء هذه السرية التى نضحك بها على أنفسنا، وكأننا نراعى بعضنا البعض، مع أننا بهذا الإخفاء، الذى لن يطول مفعوله عادة، إنما نعلن عدم ثقتنا بتحملنا الاختلاف، ولا بقدرتنا على احترام بعضنا البعض.

الأمر يمتد من الدين إلى الأديولوجي، إلى منظومة القيم، إلى الثقافة الفرعية، إلى المدرسة العلاجية التي تتبعها المعالج، أو يتصورها المريض، كل هذه المناطق حين تُعْلَن من البداية، أو في الوقت المناسب، تقلل بشكل مباشر وغير مباشر من مناطق الظلام في العلاقة، الإعلان في ذاته ليس هدفاً، لكنه يضيء النور في أماكن مهمة بحيث تصبح المكاشفة هي الأصل، ومن ثم تصبح العلاقة أكثر فائدة وأقوى فاعلية.

هذه المقدمة الطويلة كانت تمهيدا ضروريا لتناول مسألة الخياد التي أثارها مداخلات الإبن جمال التركي، وأيضا لأنها ترتبط - بشكل ما - بالحالة التي نعرضها اليوم ضمن سلسلة الإشراف على العلاج النفسي.

نبدأ بمداخلة د. جمال التركي:

د. يحيى:

أولا إسحلى يا جمال أن أؤجل ردى على مسألة اختيار من يصلح من لا يصلح لممارسة ليس فقط العلاج النفسي، ولكن الطب النفسى من أساسه، وأجلها ليريد الجمعة ولنبدأ بالنظر في رأيك عن حكاية "الخياد في العلاج".

المقتطف: (اليومية 6-2-2008)، الإشراف على العلاج النفسى: تنشيط حركة النمو أثناء العلاج: إلى أين؟

في بلاد بره يقولوا العلاج النفسى صداقة للبيع، عندنا إحنا بنقول الطبيب والد، والمعالج والد، مش بمعنى الوصاية، وإنما بمعنى الرعاية، ما فيش حاجة اسمها موقف محاييد، بلا وجع دماغ

التعقيب: (د. جمال)

هذا الموقف العلاجي، يتكرر كثيرا في كتاباتكم و كنت كلما تعرضت له أشعر بنسف القاعدة الأساسية التي تعلمناها مع أجديات العلاج النفسى ألا و هي " الحيادية اليقظة " **Ia Neutralité bien Veillante** .

إن موقف المعالج تجاه المريض يعد من الركائز الأساسية في عملية العلاج النفسى، فهل علي المعالج أن يحافظ على مكانته كمعالج رمزا وواقعا أم عليه أن يكون إضافة لمكانته كمعالج على مستوى الواقع، الوالدة، الأخ/ت، الصديق/ة إلخ... (حسب ما تقتضيه الحالة) على المستوى الرمزي. هنا السج لي أن أتساءل على أى أساس يتحدد هذا الموقع الرمزي، متى يكون المعالج والد/ة، و متى يكون آخر... ثم هل يسمح سن المعالج و خبرته وجهازه النفسى القيام بمثل هذا الدور الرمزي، ألا يساهم هذا في اهتزاز صورة الآخر "الواقعي" عند المريض، عندما يكون المعالج على المستوى الرمزي هو هذا الآخر المختلف.

" ما فيش حاجة اسمها موقف محاييد بلا وجع دماغ" أكيد إن "الموقف المحاييد حقيقة" "مافيش"، لكنها "الحيادية اليقظة" أن يحاول المعالج قدر المستطاع أن يقف على ضفة الخياد مع

المراقبة المستمرة واليقظة للحفاظ على هذا الموقع. من هنا فإن "الخيادية اليقظة" وضعية دينامية في حاجة إلى مراقبة مستمرة لذات للقرب منها، فإن كان لا وجود لـ"الموقف الخايد" بصفة مطلقة فإنه بالإمكان القرب من هذا الموقف بصفة نسبية (ترتفع كلما تمّسّ المعالج على مر الزمان).

الردّ: (د. يحيى) :

أولاً: إسمح لي أن أوضح بعض عجزى الشخصى لأسباب تتعلق بمرحلة تطور فكرى، وأيضاً مغالاتى في الاندفاع وراء ما وصلنى مؤخرًا، فأنا لا أستعمل كلمة رمزى حالياً بالمعنى الشائع، ولا حتى بالمعنى الذى يستعمله فرويد. دفعتى انشغالى بالعلم المعرفى مؤخرًا إلى التهوين من أننا نفكر بالرموز، لذلك لم أفهم جيداً قولك "يحافظ على مكانته رمزا وواقعا"، في مقابلة مع "أن يكون إضافة لمكانته كمعالج على مستوى الواقع، الوالدة، الأخ، الصديق/ة" إلخ. ماذا تقصد بـ "المعالج رمزا وواقعا؟" ثم كيف يضاف إلى دور الوالد دور الوالدة.. إلخ؟

في رأي أن المعالج لا يمكن أن يكون إلا نفسه، وأنا لا أفرق بين المعالج بشرا حاضرا بذاته ودوره (والدأ وغير ذلك) وبينه كموضوع. الوالدة يا أختى هي موضوع الطفل الأول، ثم تتلاحق الموضوعات،

المعالج هو إنسان (موضوع) له خبرة، يمارسها داخل إطار ملتزم بالوقت والهدف، تقاس مسيرته بمحكات عملية معلنة، وهو لا يمكن أن يكون إلا نفسه، لا رمزا ولا تجريدا، ولا أعرف كيف يحافظ على مكانته معالجا مسئولا أمام علمه وضميره وربه، إن لم يستعمل كل مايعرف عن نفسه (وأحيانا ما لا يعرف) لصالح مريضه؟

إننى ابتداءً أطالب نفسى وأبنائى وبناتى المعالجين أن تكون البداية مع أنفسهم، يسأل كل واحد منهم نفسه بوضوح: ماذا يريد لهذا المريض إن كان ابنه أو أخاه، وماذا يريد أى منهم أن يجنب هذا المريض إن كان ابنه أو أخاه، هذا السؤال يطرحه المعالج على نفسه أولا، لكنه لا يلزم به نفسه، ولا يعلنه للمريض.

ثم بعد أن يجيب على هذا السؤال يقيس إجابته بواقع المريض، واختلاف ظروفه عن ابنه أو عن ابنته.. إلخ،

ثم يعود ويسأل المريض عن ماذا يتصور أنه يمكنه أن يعطيه من خلال خبرته، وما هي غايته من العلاج،

ثم يأخذ كل هذه الإجابات معا دون تفضيل أى منها، ويسمح لمسيرة العلاج أن تحدد مدى واقعيتها، وإمكانية التوفيق بينها، واحتمال نجاحها إلخ.

أغلب هذه التساؤلات لا تعلن بالألفاظ، ولا هي حتى تتكرر فكريا في كل حالة، وإنما هي تصبح "موقفا" طبيعيا عادلا

يصبح ممارسة العلاج كله بشكل أمين، يصل إلى المريض حتما دون أى فرض عليه، ويكون هذا هو أساس الاتفاق العلاجي المبدئى.

هذا الدور المتمازج المختلط الذى يبدأ برؤية المعالج لنفسه ظاهر وباطنا ما أمكن ذلك، وهو يتضمن تقديره للاختلافات الفردية الشخصية والواقعية، ثم يتطلب احترامه لكل ذلك معا، لا أرى فيه أى مجال لاستعمال كلمة "رمزى" وقد سبق أن أعلنت عن تراجعى الأخير عن الإفراط فى استعمالها (حتى أنى خفت من اللغة أحيانا أن تحل محل المعنى دون أن تحيط به كما ينبغى).

ننتقل إلى تساؤلك عن: ألا يتطلب هذا الدور على المستوى الرمزى بعض المواصفات للمعالج على مستوى الواقع؟

أظن أنك الآن تعذرني إذا أعلنت عجزى عن التفرقة بين المستوى الرمزى ومستوى الواقع، أنا أقول للمتدرب أنت لا تستطيع أن تعالج المريض إلا بما "هو أنت"، لا أكثر ولا أقل، ما هو أنت: بنقائصك وعيوبك وخبرتك وعلمك، ومستويات وعيك، وكل ما هو أنت، يتأكد ذلك بوجه خاص مع الذهانيين، ونحن والحمد لله نمارس العلاج النفسى للذهانيين خصوصا فى العلاج الجمعى بلا تردد، المواصفات التى نطلبها من المعالج، له وللمريض، هو ألا ينسى أنه لن يستطيع إلا ما يستطيعه، وأنه رضى أم لم يرض، سوف يصل منه، طوعا أو بالرغم عنه، ما هو، وليس ما يقول، ولا ما ينوى، أعنى، أكثر مما يصل منه مما يقول أو ينوى، وبالتالي فعلى المعالج هو نفسه أن يعرف ما يمكن عن نفسه وأن يقبله، بما فى ذلك تحيزه، وتدينه، وقيمه، وأحلامه، ما أمكن ذلك، يعرفها لا يفرضها على المريض أو يقيس بها المريض، وإنما ليحول دون ذلك، ما أمكن ذلك، لا يجول بالكلام أو تصور الخياد، وإنما بالمراجعة وقياس النتائج.

حين قلت للمتدرب "ما فيش حاجة اسمها موقف محايد... بلا وجع دماغ"، لم أكن أعنى إنكار موقف الخياد برمته، وقد نبهتني ملاحظتك يا جمال أن النشر شيء، والحوار أثناء الإشراف شيء آخر، خاصة إذا كان الذين أشرف على تدريبهم هم هم، وقد سمعوا لغتى من قبل فهم يستقبلونها كما ألفوها، هذا سوف يلزمنى مستقبلا أن أكون حريصا على إضافة ما يشرح للمخاطب الذى لم يألّف هذه اللغة الخاصة ما يوضح الأمر، كنت أعنى بقول هذا ما يعرفه عنى كل المتدربين معى من الإشارة إلى رفض التماذى فى ادعاء أن ثم موقفا محايدا ممكنا تماما، أو بالذات أن ثم موقفا محايدا بالمعنى الغربى (ناهيك عن المعنى السياسى الذى يجايد فيه السيد بوش بين أمن إسرائيل الذى يسمح بقتل المرحوم الشيخ يس وهو خارج من صلاة الفجر على كرسيه عاجزا بامر من مجلس وزراء رسمى لدولة مازالت عضوا بالأمم المتحدة، وبين شاب فجر نفسه ياسا وأملا معا) المهم أسف للاستطراد، ولن أشطبه فى المراجعة حتى لو اكتشفت أنه خارج السياق.

المطلوب يا جمال هو الاعتراف بصعوبة، بل استحالة الهياء إلا على المستوى الظاهري فقط، وبالتالي، فمن حق المريض، بل وحقنا على أنفسنا أن نبحث في المستوى التالى فالتالى، لا لننفى تحيزنا، ودورنا الشخصى فى التوجيه، ولكن لنحد من تدخله إراديا، علينا - ما أمكن ذلك- أن نقبله علانية ونناقشه مع المريض أحيانا، وقد يعدلنا المريض نفسه (سوف أرجع إلى ذلك فى يومية لاحقة حين أتكلم عن "المريض مشرفا")، وبهذا يمكن أن نستمر معه، ثم مع غيره أكثر صراحة وقل تحيزا.

تقول يا جمال أن الهياءية اليقظة هى أن يحاول (لاحظ قولك يحاول) المعالج قدر المستطاع (لاحظ قولك قدر المستطاع) أن يقف على ضفة الهياء مع المراقبة المستمرة واليقظة للحفاظ على هذا الموقع

طيب بالله عليك: كيف نقيس كلمة "يحاول" هذه، وكيف يعرف ما هو المستطاع حتى يتحرك بقدره لا أكثر ولا أقل، المسألة - كما تعلم - ليست تدريبات عقلية، وأمانة موقفية مسبقة، إننا لا نعرف صدق المحاولة إلا بممارستها ومراقبة نتائجها، كما أننا لا نعرف ما هو المستطاع إلا من خلال تجربة الممكن تصعبا، بل والمستحيل أحيانا، (راجع يومية 16-12-2007 الممكن والمستحيل إن شئت)

ثم ها أنت تقر معنى أن المسألة نسبية، وأن علينا الاقتراب منها باستمرار مع نضح الذات وتعميق الخبرة والإشراف والتعلم والمراجعة (هل هذا ما تعنيه بقولك "وضعية دينامية")؟ فقط أريد أن أختلف معك ألا نطمئن إلى مقولة "مراقبة مستمرة للذات للقرب منها" ، فقد عانيت الامرين من أن تنقلب المسألة إلى استبطان معقلن Intellectual Introspection وهو غير التنوير البصرى الذى لا يظهر إلا فى أثره الإيجابى على المعالج والمريض على حد سواء.

دعنا ننتقل إلى مقتطفك التالى وهو حول نفس الموضوع بشكل أو بآخر، وقد قدمت حوارنا هذا بالإشارة إلى هذا المبدأ الأساسى الذى ينطلق منه العلاج فى ثقافتنا خاصة، وهو مبدأ الاعتمادية الإيجابية من جهة، والوالدية المسئولة من جهة أخرى.

المقتطف: (اليومية 6-2-2008)، الاشراف على العلاج النفسى: تنشيط حركية النمو أثناء العلاج: (إلى أين؟)

يا أذى البنية عندها اربعة وعشرين سنة، واتخرجت، وأنت والد، مش احنا قلنا الطبيب والد، ماشغللكشى زى أى والد حكاية جوازها، وهى حلوة زى ما بتقول.

د. منصور: يعنى

التعقيب: (د. جمال)

اسمح لى هنا بجملة من التساؤلات.

الأول: "وأنت والد": إذا سلمت بهذا، أتساءل هل بإمكان معالج شاب (حوالي الثلاثين من عمره) أن يحظر في ذهنه القيام بدور الوالد (بمعنى الرعاية) تجاه مريضة تقاربه في السن (24 عام)؟ ألا يتطلب هذا الدور على المستوى الرمزي بعض المواصفات للمعالج على مستوى الواقع؟

الرد: (د. يحيى)

في رأي أنه بإمكانه ونصف، على الأقل في مدرستنا هذه .

أرجو يا جمال أن تتذكر ما سبق أن قلته لك حالا عن علاقتي بمحاكية "المستوى الرمزي" هذه حتى أنني عدت لا أفهم ما تعنى، هذا عيبي، ساعني،

المسألة عندي لا تتعلق بالسن الحقيقي للمعالج مقارنة بسن المريض" الطبيب والد ووالدة حتى لو لم يمارس العلاج النفسي، وحتى لو كان أصغر من المريض بعشرات السنين، الوالدية دور عملي، كنت بدأت الكتابة فيه (يومية 22-1-2008 الأسرة والوالدية ولم أكمله) وليس سنا، وسوف أعود إليه، الوالدية هي موقف له مواصفاته المحددة، في ثقافتنا خاصة، وهي ليس لها علاقة بالسن الميلادي هذه المواصفات منها مثلا: الرعاية، والمسئولية، وأن يكون في المتناول، والقدرة على الحفاظ على المسافة، والتحرك المرن المتاح طول الوقت، وكذا الحضور - ولو في الوعي- للاستشارة دون فرضها، وأمور أخرى كثيرة كثيرة سوف أعود إليها تفصيلا، وكل هذه الصفات ليس لها أية علاقة بشهادة الميلاد كما قلت،

حين أعلم أحدث صغار الأطباء أنه لن يحذف مهنة الطب النفسي إلا إذا أخذ مريضا متفسخا (من أي سن) أهمل نظافته الشخصية، أخذه إلى الحمام، وحماه وليفه بنفسه ونشفه، فهو يقوم بدور الأم مع طفل لم يكمل الرابعة، حتى لو كان المريض في الخمسين من عمره هذا لا يعني - في خبرتنا على الأقل- أننا نعامل المريض معاملة الأطفال، الأمر الذي أعتبه سببا أحيانا، وإنما يعني أن في كل منا شابا أو شيخا أبا وأما، بل جُدا، وجدة، هذه الذوات كلها جاهزة للقيام بدورها في الوقت المناسب لفترة المناسبة،

تعلمت من إريك برن فكرة أن استحضار حالة الذات أثناء العلاج (أو التأهيل) لا يحتاج إلا أن "تضع الكوبس"، وكان يستعمل هذا التعبير عن حالة الذات الناضجة (اليافع) بقوله "ما عليك إلا أن تشغل اليافع فيشتغل" Plug in the Adult، أي أن تكلم المريض مهما بلغت درجة نكوصه أو تفسخه كلاما بسيطا منطقيا دون افتراض أنه لن يستجيب، فيرد بكلام متماسك، رحت أطبق هذه الفكرة في العلاج الجمعي، وفي المبنى دراما التي تمارسها فيه، وفي الألعاب العلاجية ليس فقط على حالة اليافع وإنما على حالات الذوات الأخرى، بمعنى شغل الطفل: Plug in the Child وأيضا شغل الوالد فيك Plug in the Parent إن

صح كل هذا وهو صحيح بالممارسة، فالوالدية موجودة منذ الولادة، حتى الطفلة التي تهنن عروستها وتنيّمها وتغطيها إنما تطلق من ذاتها تلك الوالدية بكفاءة حقيقية حين أقول للطبيب الصغير أنت والد مريضك أكبر منك سناً، فأنا أشغل الوالد فيه

الثاني: "سبق إنا قلنا الطبيب والد": هل هذا القول مجرد "وجهة نظر" قابلة لـ"الأخذ بها/عدم الأخذ بها" أم يرقى إلى مستوى النظرية النهائية التي علينا (كمعالجين) الأخذ بها والتعامل على أساسها.

الردّ: (د. يحيى)

يا خبير يا جمال؟! وهل توجد في العلاج نظرية نهائية أو قرب نهائية، وهل توجد في الدنيا نظرية نهائية؟ ألا تذكر تحريف فوكوياما حين فرح باختيار الاتحاد السوفيتي فأعلن بجيبة بالغة وغرور أعمى نهاية التاريخ، ثم ما ذا عن "علينا كمعالجين الأخذ بها والتعامل على أساسها، يا رجل حرام عليك، إن العلاج النفسي بشكل خاص يرتبط بشخصية المعالج أكثر من ارتباطه بنظريته، وقد أجريت أبحاث كما تعلم على العلاج بمختلف النظريات مع مختلف المعالجين وحققت هذا الفرض، وأنا أضيف إضافة بسيطة، إن النتائج ترتبط بشخصية المعالج ظاهراً وباطناً، ومن ثم عليه أن يثابر في التعرف على باطنه (ليس بالاستبطان المعقلن) وإنما بالممارسة والمكابدة والنتائج وآلام النمو وكدح المسؤولية طول الوقت، وهذا ممكن، وأظن أن هذا ما خلقنا الله له معالجين وغير معالجين.

الثالث: "ماشغلكش زى أى والد حكاية جوازها. د. منصور: يعني":

التعقيب: (د. جمال)

أتساءل هل شغل حقيقة فكر هذا المعالج "الشاب" بموضوع حكاية زواج مريضته، أكاد أجزم بالنفي (هذا ما وصلني)، ولكنه احتراماً للموقف، احتراماً للأستاذ، احتراماً للرأي السائد... كانت الإجابة بـ"يعني" تجنبا للإحراج.

الردّ: (د. يحيى)

بالنسبة لتحفظك على أنه معالج شاب، لعل ما سبق أن شرحت من موقع سن شهادة الميلاد يكفي للرد، حتى على هذه النقطة الحرجة، ثم دعني أتكلم معك بصراحة، من منطلق الاعترافات الشخصية التي قد تعلن تحيزي فأصبح أكثر حياداً تؤرقني شخصياً هذه المسألة كفلاح مصري خائف على بناتي - أنا عندى بنتان وأربع حفيدات، أحبهن أكثر من أولادى وأحفادى، وبمجرد أن تبلغ الواحدة منهن سن الزواج، لا أكف عن القلق والدعوة لأى منهن، ربما بطريق آخر غير

حكاية تحريك مؤشر استقبال الرسائل لعلها تلتقط إشارات العروض، أدعوها أن ترى حالها، وألا تفلت في المتقدمين، "فالعيش اللي يتفلى ما يتاكلشي"، أفعل ذلك، مرة بضحك، ومرة بضرب أمثلة، وكنت ألوم نفسي على "عدم أمان" هذا، وعلى تدخل المباشرة وغير المباشرة هكذا، أعرف يا جمال صعوبة ما تمر به المؤسسة الزوجية عبر العالم، وعندنا في مجتمعنا المشاكل مختلفة لكن الصعوبات تظل شديدة، كما أتابع - فيما ينشر من أبحاث- فشل زواج الحب كما يشاع عنه، بقدر فشل الزواج المرتب، وكلام من هذا، لكنني أشعر أن على الوالد أن ينيبه، وينتبه طول الوقت، إلى كل هذا الجارى، وألا يخلط موقفه الشخصى (مثل موقفى هذا الذى أعلنه وأعرفه وأشتغل فيه) بموقف مريضه أو بنته، ثم إن لى أصدقاء أحبهم جدا، وأحب بناهم جدا جدا، تعنست كثيرات منهن تحت شعار عدم تدخل أصدقائى في حرية اختيارهن وكلام من هذا، وكأننا نعرف حدود الحرية وحقيقتها، وكأننا لا نعرف ظروف مجتمعنا وحدوده.

هذه اعترافات شخصية أعلن بها جذور موقفى واحتمال تحيزى فإذا أنا قلت للمتدرب أن يتقمص موقف الوالد ويمثل هم مريضته التى تقاربه في السن، فأنا بذلك أعلن تحيزى لموقفى الشخصى، وفي نفس الوقت، أتصور أنه حين يبلغ المريضة هذا الاهتمام الجاد الوالدى من المعالج - أيا كانت سنه- ببلغها دون ضغط، أو إجماعات غير مباشرة، كما جاء في النقاش، فإن تصورى هو أن ذاك يوثق العلاقة العلاجية، ذات البعد الوالدى - في ثقافتنا ومجتمعنا - طول الوقت، وهو البعد الذى سأرجع إليه غالبا وأنا أتناول مسألة "الاعتمادية"، وخاصة فيما أسميته "جدل إسماعيل/إبراهيم" بديلا عن عقدة أوديب،

ولكن لهذا حديث آخر دعنى الآن أدعوك لهذه الوجبة الأصعب من حوار إشراف على حالة أخرى عرضت في نفس الجلسة السابقة التى عرضت فيها الحالة الأولى، وأظن أنك ستجد فيها ما تنبهنى إليه ربما بشكل أكثر حدا، وأنا مرحب ابتداء بمدخلاتك التى تنير لنا الطريق إلى هذه الدرجة.

ولكن قبل أن أقدم لك (لنا) الحالة دعنى أنبهك إلى سؤال خطر ببالي وأنا أراجعها: ماذا لوأن المعالج أو المعالجة أو المشرف كان يمر بنفس الظروف التى تتناولها الحالة، وحاول أن يبرر لنفسه ما يفعل، بأن يشور في اتجاه يبرر موقفه دون أن يدري؟ كيف يمكن أن نضمن حياده، ما لم يكن هو قد أقر بعدم حياده لنفسه، بما يسمح له أن يواصل شغله مع نفسه طول الوقت، دون ادعاء الحياد؟

عرض حالة الاشراف :

د. مرفت: هي عيانه عندها 38 سنة عندها 3 بنات، متجوزة بقاها 13 سنة وكانت هي وجوزها مخطوبين ييجى أربع سنين قبلها

د/يحيى: يعنى سبعتاشر سنة؟ ماشى.

د. مرفت: هى المشكله كلها مع جوزها يعنى هو جوزها بيشتغل فى السياحه ودايماً بيكلم ستات وبنات، وهى عارفه كده من قبل الجواز وكانت زى ما تكون موافقة ضمناً كده على الحكايه دى وكل فتره لما تحصل مشكله يعنى بتحصل حدودته كبيره كده وتكتشف موضوع يكون شكله كبير، يحصل خناقه، الدنيا تتلم ويحصل تانى بيبقى بمعدل كل سنه كل سنتين يحصل موضوع كده.

د/يحيى: بس هى معاكى بقالها أد إليه

د. مرفت: معاها بقالها حوالى شهرين

د/يحيى: إليه بقى الموافقه الضمنيه دى؟؟ يعنى إليه بقى؟

د. مرفت: يعنى هى ...

د/يحيى: هى مسلمة؟

د. مرفت: آه هى مسلمه، ومحجبه

د/يحيى: وهى عارفه انك مسيحية؟

د. مرفت: آه طبعاً

د/يحيى: إليه بقى محجبه، وموافقه ضمناً دى بقى!؟!

د. مرفت: ما هو هى دى الحكايه، دلوقتى جبالى علشان المشكله دى، فأول كلامى معاها

د/يحيى: هى من قبل الجواز تعرف، مش كده؟ وبعد الجواز كان عندها الموافقه الضمنيه برضه، يعنى طول الوقت موافقة، مش كده؟

د. مرفت: تقريباً، لأن هى مانفعلتش وابتدت تحتج إلا دلوقتى يعنى هى ماجاتليش إلا علشان يعنى لما ابتدأ يحصل إنها تقلق

د/يحيى: تقمصتها إنت

د. مرفت: آه حاولت

د/يحيى: بس هى مسلمه، يمكن تقولك أهو تعدد ومسموح، وكلام من ده، إنما انت صعب

د. مرفت: أنا فعلاً لما تقمصتها من أول جلسه رحت قايلها رأيي تقريباً..

د/يحيى: من أول جلسه؟ ينفج إن تبقى فيه موافقه ضمنيه سنوات، وتروحي قايلها رأيك المضاد من أول جلسه؟

د. مرفت: ما هو عشان كده وفتت، لقيت نفسى حاخرب عليها

د/يحيى: ... عندك حق، ما علينا هى بتجبه أوى أوى وكلام من ده، هوه فيه حاجه تبع التعدد عموماً تطورياً وتاريخياً،

إحنا ما بنحبش نعرفها، إنما دى حقيقة، هوه التعدد للستات وللرجال فيه كلام كثير أوى تاريخاً، بس هو ده ما يررشى أى حاجة، لكن ينورنا سواء واحنا بنقبل أو واحنا بنرفض، ما قصدشى احنا اللى حانقيل ونرفض، لأ، نبقى واعيين من موقفنا ده، وبرضه واعيين للطبيعة البشرية واحنا بنتقمص مرضانا، ونتصور معنى قبولهم، ومعنى رفضهم، وإمتى ..

د. مرفت: آه ، هى لأول مره يحصل القلق ده للدرجة دى، هو دلوقتى شغال فى "....." الخارج، مدير فندق أو حاجة كده، بيروح هناك شهور وبيقعد هنا شهور، فالمره دى هى اكتشفت علاقته بواحدته هناك، يعنى ماعرفتش أحدد هى إيه بالطبط، لأن جوزها كل شويه يقول لها هى عربية، لأ هى أمريكانية، فالمره دى أول مرة تنهار بقى وتعيط وتسبب البيت وتسبب البنات وتمشى أول مرة تحتج كده

د/مجيى: يعنى هى شافت الواحدة الجديدة دى ولا سمعت عنها

د. مرفت: لأ شافت E-mail هى بتتعد تفتح كده E-mails بتاعته ، والموبيل

د/مجيى: ما شى، صور وبتاع ومش عارف إيه

د. مرفت: آه صور وموبايل هى المسألة كده طول الوقت، بيحصل الحاجات دى بس كان أول مرة تبقى المسألة شديدة قوى

د/مجيى: هى قعدت معاكى شهرين بس

د. مرفت: آه شهرين، فأنا فى البدايه كنت باقول لها إنتى موافقه على كده من زمان، فاشعنى جايه دلوقتى تنفعلى معاه، يعنى زى ما يكون حبيت أحملها هى جزء من مسئولية اللى حاصل ده وبعدين لقيت إن هى عندها حق شوية....

د/مجيى: هى بتشتغل

د. مرفت: لأ مبتشتغلش

د/مجيى: معاها شهادة

د. مرفت: معاها بكالوريوس

د/مجيى: التاريخ العائلى؟

د. مرفت: لأ مفيش

د/مجيى: متأكدة؟

د. مرفت: آه

د/مجيى: إنتى عملي لها مشاهدة طويلة

د. مرفت: آه

د/مجيى: مشاهدة زى بتاعنا هنا ؟ كاملة يعنى؟

د. مرفت: آه، آه

د/مجيى: بالمناسبه ياخوانا اللى بيشتغلوا علاج نفسى

مفيش عيان من غير مشاهدة كاملة، المعلومات الكافية جزء لا يتجزء من العلاج النفسى من البداية، يعنى انا مثلا سألت مرفت عن التاريخ العائلى دلوقتى ليه، المسألة تفرق برغم ان السلوك يمكن يكون واحد، الموافقة الضمنية بتاعة الست دى من واحدة من عيلة ملانة صرع أو هوس، غير من واحدة على مية بيضاء، (يقصد: تاريخ عائلى سلي) أنا مش حاشش فى تفاصيل، إنما مهما كان السلوك واحد، فالجذور بتعلمنا حاجات كتير. المهم خير كفى بابنتى.

د. مرفت: بس، فأنا حاسه إن أنا واقفه معاها شويه، بعد وقت الدنيا هديت من ناحية إنها مابتعملش الحاجات اللى هى كانت بتعملها، كانت بتقعد تزق لدرجة بيجلها أوقات هياج وصويت

د/يحيى: بعد شهرين قدرتى تحسى علاقه بينهم على المستويات ال3 أو4 بتوع الجواز أو بتوع أى علاقة، يعنى فكراً إيه جنسياً إيه عاطفياً إيه اجتماعياً إيه؟

د. مرفت: هو عارف بيديها

د/يحيى: يعنى هو بيمثلها إيه فى الأربع مناطق دول

د. مرفت: هو أنا طلبت أشوفه وقعدت معاها

د/يحيى: برافو

د. مرفت: لما قعدت معاها يعنى وافق ومستعد يتعاون علشان خاطرها، هوه مش شايف إن فيه عنده مشكله هو شايف إن هى اللى فى مشكلة، أول جملة قالها لى "هى عارفه إن أنا كده من زمان"

د/يحيى: يعنى إيه اللى رابطهم

د. مرفت: هى بتحبه وهو كمان عامل لها اكتفاء

د/يحيى: أنا قلت لك أربع مجالات كلمة بتحبه دى موجوده فى مجال واحد منهم، أنا بأسأل عن كله، بتقول عامل لها اكتفاء، ده موجود فى أكثر من مجال ولا فى مجال على حساب التانيين؟ إنت عارفة طبعاً، يعنى إيه فكراً: بيقدوا يتكلموا فى إيه، وجنسياً، وعاطفياً بتاع الشوق والدم الخفيف والكلام ده، واجتماعياً المجتمع بيشارك وبارك بسلوك فعلى، كده يعنى، كل مستوى له مقاييسه.

د. مرفت: هما عاطفياً وجنسياً فيه توافق هو بيعرف يقول لها كلام حلو بيعرف يحتويها .

د/يحيى: بس خلى بالك حتى لو كانت المسألة جنس كويس، ده جواز، أو أى علاقة ممتدة، لما يكون الجنس منفصل، مع استمرار الزمن بيبقى أكثر انفصالاً خصوصاً عند الست، لحد ما يعلن التراكم ويفشل، لكن لما يكون الجنس متصل ببقية مستويات الوجود بيكبر ويحلى المشاركين أقرب فى أقرب وكلام من ده. الجنس المنفصل ما مبيأديش وظيفه وجوديه، بيأدى وظيفه حسيه تفرغيه، الوظيفة الحسيه التفرغيه دى طبيعة برضه، بس

الجزء الخائب من الطبيعة، الجزء ده له وظيفة على العين والرأس، إنما يعنى بعد 13 سنة يبقى فى الأمور أمور، ما علينا وبعدين

د. مرفت: هو ابتدى يقلق لما لقاهما بتعمل كده لأن هو بيبقى مش هنا، فخايف على البيت والبنات، وهى شايلاه الدنيا كويس أوى وأنا له الدنيا ، فده حاسنى إن هو حيبقى متعاون يعنى وحاخذ باله ومش حاجسها بحاجة

د/يحيى: إيه حكاية مش حاجسها بحاجه دى، بقى ده كلام برضه؟

د. مرفت: أنا برضه مش متخيله إنه ممكن يتغير

د/يحيى: المسألة مش مسألة يتغير، يعنى ينفع يبقى فيه حب وكلام من ده ومش حاجسها، ما هى حاجس إذا كانت بتحس، خصوصا إذا كانت بتحبه

د. مرفت: آه ماهو بيقول لى ماعرفش هى بتعرف إزاي

د/يحيى: هى حاجس سواء قال لها أو ماقالهاش

د. مرفت: فهو مسافر دلوقتى خلصت الأجازة بتاعته ومسافر، فابتدى يجيلها مخاوف إن هو كده مسافر ومش هايجى تانى وخلص بقى .

د/يحيى: معلش هى حاله صعبة شوية فى مجتمعنا خصوصا، هو إيه اللى بيخليه يعمل كده مادام هو راضى معاها ؟ مش لازم يبقى فيه حاجه ناقصه

د. مرفت: هى شخصيته كده، شوية هايس ونشيط كده ويعنى

د/يحيى: مافيش حاجة اسمها شخصيته كده وخلص، فيه حاجة اسمها تحاولى تدورى على إيه اللى ناقص، فى الغالب فيه حاجة ناقصه، مش فيها بس ، يمكن فى العلاقة نفسنها، فى شخصيته....

د. مرفت: هو كده من قبل ما يتجوزها

د/يحيى: يبقى فى الغالب هو ناقصه حاجة من الأول

د. مرفت: هو قال لى إنه هو كده، علاقته مفتوحه بالبنات

د/يحيى: الظاهر إنه شكله كده إنه من النوع إالى لا يرتوى، فيه حاجة اسمها "الدون جوانية"، ودى ظاهره فيها كلام فى الطب، هوا فى الغالب بيستعمل الجنس عشان حاجة تانية، حاجة زى ما يكون كل ما يشرب يعطش، وعاييز يؤكد إنه متعاز متعاز وخلص.

د. مرفت: أنا ما عنديش فرصه أشغل معاه هوه أوى، وبعدين هو مش موجود طول الوقت.

د/يحيى: ...، خلىنا نبتدى فى الموجود، مش هى ابتدت ترفض، ياترى ابتدت ترفض ليه دلوقتى؟ ثم هى كانت بتقبل ليه

قبل كده؟ هي شخصيتها اتغيرت؟ فين السؤال إلی انت مقدمة عشانه الحالة؟

د. مرفت: أنا مش عارفه أزق في أنهى ناحية، حاسه إن أنا وقفت كده يعني مش عارفه أزق فين؟ أزق عشان تقبل وتكمل؟ ولا هي هاترفض، هي اكتشفت تاني من 3 أيام إن هو لسه بيبعث لصاحبته إى ميل

د/يحيى: إحنا اتفقنا إنك إنتي فشلتی تعملى تقمص بيها، بقبولها بالذات

د. مرفت: آه بقبولها بالذات، ماعرفتش خالص

د/يحيى: عندك حق، يبقى هي تصرف، إنت مالكيش دعوة، إنت تنتظري تفاعلها ستاند باي، يمكن هي حاتقبل تاني ومستنية موافقتك، إلا لو كان فيه قرار في اتجاه الطلاق مثلا، يعني تقوله يا كده يا نطق، إذا كان دا مش موجود سببها تظبط أمورها

د. مرفت: هو أنا حاولت أشغل معاها في حته بعيد عن الموضوع، إن هي تشتغل تعمل حاجة

د/يحيى: ده كويس

د. مرفت: بس هو مكفيها، بيبعث لها فلوس كثير، هو ناجح وبيكسب.

د/يحيى: ..بصراحة هي حاله صعبه، لكن في الغالب هي عندها ميكانزمات للتكيف مع الوضع ده خلتها تستحمل طول المده دي قبل الجواز وبعد الجواز، إنت بتقول فيه حب وجنس ناجح وكلام من ده، واستمروا 17 سنة، إحنا مالنا؟ العلاقات دي، جواز أو غير جواز، بيبقى فيه تعاقد على مستويات متعددة، يمكن هما مايعرفوهاش حتى، ولا احنا، بيبقى إيه إلی خلاهم يستمروا؟ إنهم استمروا، إحنا نشغل في الجديد، إذا كان لسه عندها مقومات الاستمرار والقبول هي هي فسيبها ، يعني خدى موقف موضوعي، هوه مش جوزك، لما بيقوا يخشوا في أزمة حادة، وتلاقى الحكاية وصلت لقرار نعرف أن الميكانزمات بتاعتها اللى كانت ممشياها ابدت تتهز، الميكانزمات دي لا انا ولا انت عارفينها زى ما قلنا، ومش مهم نعرفها قوى، الحكاية مش حب استطلاع، المهم الميكانزمات دي ممشياها ولا لأ، لما تبتدى ما تمشيهاش ننتبه ونقلو نعمل إيه، حتى قبل ما توصل لطلاق وكلام من ده، لازم هي اللى تقرر: يا ترفض، يا تقبل، إحنا نبتدى نفكر معاها مش بدالها، نعمل كده إذا حصلت حاجة جديدة تخلى لينا دور جديد مختلف، أخطر حاجة إننا نسقط على المريض نفسنا، لدرجة ان احنا نقرر لنفسنا مش للعيانين واحنا مش واخدين بالنا

د. مرفت: يعني إيه

د/يحيى: يعني بقالهم سبعتاشر سنة ماشين بطريقة ما نعرفهاش، يبقى هي تقدر توصل لقرار واقعي يمشيها، أو يمكن تتوقف وتتعب أكثر وساعتها تحتاج مشورتنا بشكل مباشر، إحنا نستعجل على إيه، هي بتقول إنها ابدت ماتطقشى اللى جارى، إيش عرفنا، إنها صحيح ما عدتشي طايقة، المسألة مش كلام،

تقول زى ما هي عايضة، إنشالله ما طاقك بالكلام، إنما الدور ماشى، نقعد كده لحد ما يحصل أعراض ثانية، ورفض فعلى، يبقى إعلان لتغير نوعى، يبقى دورنا يتغير.

د. مرفت: هي لمت الهوجه الأخرانية دى بسرعة، أنا مش حاسه إن أنا اللي ساعدتها هي لمت نفسها بسرعة ما اعرفشى ازاي.

د/يحيى: شفنى ازاي، الناس بتختلف، إنت تستمرى فى الدعم وبننا الشخصية من بعيد لبعيد، لحد ما نوصل لأزمة عملية مش بسبب العلاج يمكن بطبيعة النمو، الكبران يعنى، ساعتها نشوف سواء، إنت بقالك شهرين، ما فيش غيرهم، فتستنى، هو إيه اللي صبرها، إحنا شغلتننا زى الولادة زمان، كانوا يعلمونا إن الطبيب المولد الأمين هو اللي يتقن فن الانتظار The art of waiting اليوميين دول إنت عارفة هات يا بنج، وهات يا قيصرية، بيحرموا الست اللي بتولد من روعة الإبداع، إحنا بقى لازم نتقن فن الانتظار، ما تخلّيش حساباتنا ومواقفنا الشخصية، أو الأخلاقية أو حتى الدينية تتدخل فى مسيرة المريض

د. مرفت: هو أنا كنت ابتديت أشتغل معاها تعمل حاجة لنفسها، تشتغل ماتبقاش طول الوقت متفانية فى البيت كده

د/يحيى: بالطيط كده، هو ده، بمعنى إنك بتدعمى الاستقلالية، بس واحدة واحدة ماتحمسيش أوى، عشان هي تمشى بسرعتها، لأنها لو استقلت بالزق منك يمكن تتخذ قرار مش ناضج، لازم تاخذ قراراتها بتوقيتها هي، فى الوقت اللي يناسبها وتقدر تتحمل مسئولية قرارها.

د. مرفت: هو أنا كان رأي بس يبقالها حاجه ليها بتاعتها، لأن أنا تخيلت إن اللي خلاها ابتدت تنهار دلوقتى إنها مثلا قربت تبقى 40 سنه، لما أنا وأنا صغيره بيعمل كده، يعنى أنا ده كان تفسيرى إنه ليه لحد دلوقتى بيعمل كده، فابتدت تنهار يعنى يمكن فكرت بالطريقه دى

د/يحيى: ... ممكن، بس برضه المسألة محتاجه انتظار، 17 سنه كان فيها ميكانيزمات شغاله كويس، قصدى كويس ليها مش ليكى ولياء، واللى كويس ليها هوه كويس ليها، خلفت 3 بنات وبتاع ومش عارف إيه، إنت تستمرى تعزى عليها بالشغل،

اشتغلت اشتغلت ما اشتغلتش ما تلخّيش، تقدرى تعزى عليها باخروج، يعنى يبقى لها مجتمع.

د. مرفت: بس هو بيغلس عليها

د/يحيى: ليه بقى !!؟

د. مرفت: أنا اشتغلت معاها فى اللبس شويه فابتدت تلبس حاجات شيك جذابة

د/يحيى: هوا قيلق؟

د. مرفت: ما ستحملش ده، من أصله

د/يحيى: إحنا مالنا بقى، يتفلق.

د. مرفت: ماستحملش إن احنا خليناها تغير فى لبسها شويه

د/يحيى: هى ما بتبصش كده ولا كده؟ فى بلاد بره بيعملوها باتفاق ضمئى، "طنشش وانا طنشش"، إحنا ما لنا برضه، كل واحد يتصرف باختياره ومسئوليته ما دام مش صغير، الناس مش زى بعضها ولا المجتمعات زى بعضها، إنتى قولتى لى إنها محجبه باين، هى بتصلى؟

د. مرفت: آه بتصلى

د/يحيى: هوا الدين ممكن يساعدها فى الموضوع ده، وممكن يلخبطها، أصل الدين نفسه مش حاجة ثابتة فى كتاب مدرسى زى جدول الضرب، كل واحد علاقته بالدين ما يعرفهاش غير ربنا، هى ممكن تاخذ من دينها السماح وتفتى لنفسها وتعتبره متجاوز وتفوت عشان تحافظ على ميكانزمتها اللى شغالة بيها سبعناشر سنة، طبعاً ده صعب عليكى يمكن عشان إنت مسيحية، لكن المسألة مش مسيحية أو مسلمة، المسألة كل واحد بيستعمل الدين زى، لإيه، أو يمكن هى تقلب الناحية الثانية، وتبرر غضبها وقلقها، وبدال ما تكمل فى اتجاه الرفض لأن الأوان وده حقها ونضحها، تلزقها فى إن ده منكر وهى بتغيره بلسانها وبعدين بطلاقها وكلام من ده، برضه ما لناش دعوة، لا إحنا بنفتى، ولا احنا هى. هى مسئولة فى جميع الأحوال، وهى زى أى حد كبير فهمان لازم تتعلم من مسئوليتها، واحنا عامل مساعد، وهو برضه مسئول، بس هو طايح ومش على باله، كمان هو مش العيان بتاعنا، ما نقدرشى نتدخل فى أموره إلا لصاحها إذا عرفنا، أو لصاحه إذا طلب المشورة وزهق من اللى هوا بيعمله، أو من اللى هوا فيه، أو خاف من اللى هى ممكن تعمله، وجه للاستشاره لنفسه مش بس ليها، إحنا مش وظيفتنا نروضها له، ولا إننا نفرکشها لحسابنا من غير ما ندرى.

تعقيب عام:

برجاء مراعاة

- 1) وضوح الرؤية وشفافية معرفة دين المريض والمعالجة، وأهمية ذلك.
- 2) صعوبة التقمص من المعالجة، وأهمية الاعتراف به، وفائدة ذلك.
- 3) لزوم كفاية المعلومات وزيادتها واستيضاحها طول الوقت.
- 4) الحذر من الإسقاط من المعالجة، أو المشرف، على المريضة أو زوجها.
- 5) مناقشة الفروق الثقافية بين المجتمع الغربى ومجتمعنا.
- 6) أهمية حسن التوقيت وضرورة الانتظار.
- 7) قبول عدم الفهم وصعوبته، مع التركيز على النتائج والمصرة والأعراض.