

## قضايا العميل:

### المقاومة، وعاطفة العميل، وأساليب العميل

#### Client Issues:

#### Resistance, Client Affect, and Client Styles

##### الأهداف التعليمية

- ١- تعريف المقاومة.
- ٢- تمييز ردود الإرشاد لغرض التعريف بمقاومة العميل.
- ٣- وصف أنواع مختارة من عواطف العميل وتأثيرها على علاقة الإرشاد الوراثةي.
- ٤- وصف اختلافات أساليب العميل وتأثيرها على جلسة الإرشاد الوراثةي.

يناقش هذا الفصل ثلاثة أنواع من خصائص العميل المؤثرة على عملية ونتائج الإرشاد الوراثةي: المقاومة، وآليات الدفاع، وردود الفعل العاطفية. حيث يكمن التحدي في عملك كمرشد وراثي هو التعرف على هذه العوامل والتعريف بها باستخدام مهارات الإرشاد الأساسية المقدمة في هذا الدليل. ويصف هذا الفصل أيضاً مختلف أساليب العميل والأدوار التي قد يلعبها أثناء الإرشاد الوراثةي.

## مقاومة العميل

### تعريف المقاومة

عند الحديث بشكل عام، تعتبر المقاومة هي معارضة الفرد لعملية و/أو نتيجة. وفي الإرشاد الوراثي، تشير المقاومة إلى سلوكيات العميل التي تعرقل عمل الإرشاد الوراثي. وهي غالباً عملية غير واعية تشير إلى أن العميل غير ملتزم كلياً بعلاقة/جلسة الإرشاد الوراثي.

ولقد فرق بعض المؤلفين بين العملاء الممانعين والعملاء المقاومين (هاريس وواتكنز، ١٩٨٧م). حيث إن العملاء الممانعين لا يريدون المجيء للإرشاد الوراثي مطلقاً، ومن المحتمل أنك لا تستطيع إرشادهم بفعالية حتى تعرف ما يمنعهم أولاً. (فمثلاً، إذا قالوا بأنهم قدموا هنا لأن مقدم الرعاية الأولية طلب منهم ذلك. فيمكنك القول، "هل يوجد شيء تشعر بأنك سوف تكتسبه من مجيئك هنا؟". ثم يمكنك اقتراح بعض المنافع المحتملة بالإضافة لما ذكره عميلك). ومن ناحية أخرى، يمكن أن يكون العملاء المقاومون في الأصل ممانعين، لكنهم الآن تقريباً راغبون في حضور الإرشاد. ومع ذلك، يحتمل أنهم لا يزالون غير راغبين في المشاركة الكاملة أثناء جلسة الإرشاد الوراثي.

### أسباب المقاومة

ميز هاريس وواتكنز (١٩٨٧م) عدة أسباب لمقاومة العميل في إرشاد الصحة العقلية والتي قمنا بتعديلها للإرشاد الوراثي. فقد يقاوم عملاء الإرشاد الوراثي لأنهم خائفون أو مستاءون، لأنهم مخطئون في الفهم، أو لأنهم غير متواصلين مع المرشد. وقد تكون ردود الأفعال تلك نتيجة سبب أو أكثر من الأسباب التالية:

### الخوف

- الخوف من المسؤولية الشخصية عن الحالات ونتائج القرارات (مثال، عميلة عاشت دوماً وكأنها تحمل مورثة مرض هنتجتون ولا تريد اكتشاف أنها قد لا تحملها).

• الشعور بفقدان الأمل بسبب المرض الوراثي وكذلك الشعور بتهديد الخصوصية والاستقلالية.

• الشعور بفقدان السيطرة واستخدام المقاومة كطريقة للمحافظة على بعض القوة واحترام الذات. كذلك قد يكون هناك تناقض حول اتخاذ قرار له فوائد مهمة لكن مع قيود كبيرة. (مثل ، إجراء فحص وراثي لسرطان الثدي من أجل تخطيط أفضل لمراقبة المرض ، ولكن مع عدم الرغبة في سماع أنهم يحملون المورثة).

• المواجهة المسبقة لكثير من الآلام العاطفية بسبب حالات وراثية مثل الحزن ، الغضب ، الخوف ، الحزي ، أو الذنب ، مما يجعلهم يمانعون في مناقشة تلك المشاعر أكثر. (مثلاً ، قد يكونون متناقضين ، يريدون إجابات لأسئلتهم ، ولكنهم يشعرون بالخوف من تلك الإجابات).

• الاعتقاد أن مناقشة همومهم الوراثية ستسلط الضوء على ضعفهم أو فشلهم ؛ مما يهدد احترامهم لذاتهم.

• الخوف من المجهول (مثال ، عدم معرفة مضمون خدمة الوراثة ؛ الشعور بالهلع بشأن مناقشة الأمور الشخصية مع الغرباء ، ... إلخ).

• الخوف من أن ينقل المرشد الوراثي ما قالوه للآخرين.

• اختبار مستوى كفاءة ودعم المرشد الوراثي.

• الشعور بالتهديد (مثلاً ، الخوف من الخوض في تشخيص المرض الوراثي).

#### الاستياء

• الشعور بالإكراه (مثال ، عميلة تم إخبارها بأنها لا تستطيع إجراء فحص السائل الأمينوسي إلا إذا تحدثت أولاً مع مرشد وراثي).

• الشعور بالغضب حيال تحويلهم من قبل الآخرين (طبيب العائلة ، أخصائي

العقم ، ... إلخ) ويحملون معهم هذا الاستياء إلى المرشد الوراثي.

- عدم رؤية أي سبب للذهاب إلى المرشد الوراثي في المقام الأول.
  - وجود موقف سلبي عن الوكالات الطبية، والريبة من الموظفين الطبيين، ... إلخ.
- سوء الفهم**
- عدم معرفة كيفية المشاركة بفاعلية في الإرشاد الوراثي لعدم وجود الفهم الكافي لأهمية الإرشاد الوراثي.
  - الاعتقاد بأن الإرشاد الوراثي في الأساس مثل العلاج النفسي، وبذلك قد يتضمن سبراً شاملاً لأعماق تجاربهم ودوافعهم.
  - وجود توقعات غير واقعية عمّا يمكن أن يقدمه الإرشاد الوراثي فيصبحون مقاومين عند إدراكهم عدم الوفاء بتوقعاتهم (مثلاً، لا يستطيع المرشد ضمان الحصول على طفل طبيعي).
  - رؤية أهداف المرشد الوراثي مختلفة عن أهدافهم (مثل، عميلة تعتقد أن جدول أعمال المرشد هو أقناعها ودفعها لعمل الفحص التنبئي رغم عدم رغبتها).
- عدم التواصل مع المرشد**
- كراهية شيء ما حول المرشد الوراثي ولكن بدون ظهور ذلك التفاعل السلبي.
  - البعد الثقافي عن المرشد فيما يتعلق بالجنس، العرق، الطبقة الاجتماعية، الدين، أو التجارب السابقة مع المحاباة والتمييز، ... إلخ.

### السلوكيات التي قد تدل على المقاومة

قد تحدث المقاومة عند العملاء عندما:

- يظهر أنهم لا يعرفون ماذا يريدون من الإرشاد الوراثي.
- يقدمون أنفسهم كما لو كانوا لا يحتاجون للمساعدة.
- هم هنا فقط لأن أحداً ما ألح عليهم، أو حولهم، ... إلخ.

- يظهرون استياء من وجودهم هنا.
- يتكلمون فقط عن القضايا الآمنة أو الأقل أهمية (مثل، التركيز على أرقام الخطورة وليس على المرض نفسه).
- يصبحون غير متعاونين بشكل مباشر أو غير مباشر (مثلاً، يرفضون مناقشة قضايا معينة أو يختارون نسيان أوجه مهمة لتاريخهم العائلي).
- يلومون الآخرين على حالاتهم بشكل غير مبرر.
- يظهرون عدم الرغبة في بناء علاقة عمل مع المرشد الوراثي.
- يظهرون عدم الميل في تقبل مسؤولية القرار الذي تدعو الحاجة لاتخاذ.
- يصبحون سريع الغضب أو عدائين بالفعل تجاه المرشد الوراثي.
- يريدون الحصول على دعم لقراراتهم التي اتخذوها مسبقاً بدلاً من الاستكشاف والاندماج في عملية اتخاذ القرار.
- يستخدمون واحداً أو أكثر من آليات الدفاع (سوف نناقشها لاحقاً في هذا الفصل).

### الرد الفعال على مقاومة العميل

توجد عدة إستراتيجيات يمكن استخدامها لمخاطبة مقاومة العميل:

- اكتشف الأسباب: تذكر بأن العملاء غير ملزمين لحضور الإرشاد الوراثي، وجزء من عملك هو تحديد إذا ما كانوا يرغبون في الإرشاد أم لا.

#### الأمثلة

- إذا ظهر لك أن العميل مستعجل، فأعرف بأنه قد يكون لديه ارتباط حقيقي في مكان آخر وسوف يقدر لك كثيراً ملاحظة وتفهم ذلك. كما أن استعجاله سوف ينهك لاستثمار وقت الجلسة بفعالية.
- اكتشف إذا ما كانت التغطية المالية مصدراً للقلق. فقد يقاوم العملاء أو يخافون لأنهم يخشون الإفلاس بعد خدمة أخرى.

• عميلة حولت للإرشاد الوراثي لمناقشة نسبة خطورة إنجابها لطفل مصاب بالتصلب الدرني العصبي، وقد حصل لها إجهاض مؤخراً. كما سبق لها أن أجهضت قبل ثلاث سنوات وتم تشخيص وجود أورام في قلب الجنين. لقد تم فحص الأم والمولود بعد الولادة، وشخص بأن لديهما التصلب الدرني العصبي. لم تعد العميلة أبداً لأخصائي الوراثة الطبية، وقام أخصائي القلب بمتابعة ابنها فقط. وعندما قيم المرشد استيعابها لسبب تحويلها ذكرت العميلة بأن لا فكرة لديها. وعند تحدث المرشد معها بتوسع أكثر لاحقاً، اعترفت العميلة بأن طبيب القلب هو الذي حولها وطلب منها المجيء ومناقشة التدرن العصبي ونسبة خطورة تكرار إصابة طفل آخر بنفس المرض. ومع الاستقصاء أكثر ذكرت العميلة أنها لا تصدق إصابتها بالتدرن العصبي وأن الأورام المكتشفة عبارة عن وحمات عائلية. ولأنها في حالة إنكار، قام المرشد بالتركيز على شعورها تجاه التشخيص، لماذا لم تصدق التشخيص، ... إلخ. كانت العميلة متقبلة للاندماج في حوار عن تلك المواضيع، وشعورها بالذنب حيال توريثها هذا المرض لأطفال آخرين، ... إلخ.

• عميلة جاءت وجلست متأففة وعاقدة ذراعيها، قال لها المرشد: "تبدين منزعة، هل يوجد شيء ما يمكنني عمله؟". كان المرشد يأمل أن يسمح هذا الرد للعميلة بتنفيس غضبها، حتى يتمكن من تحديد أسبابه.

كان دور المرشد الوراثي هو استشارة مختصرة مع عملاء في عيادة المجموعة والوجه لتحديد مدى الحاجة لتقييم شامل من قبل أخصائي وراثة وأطفال. بعض العملاء لديهم أعراض متعددة في عدة أجزاء من الجسم (وليس فقط تشوهات في المجموعة والوجه) ولذلك فقد تمت معاينتهم من قبل العديد من الأخصائيين. وعندما تقترح المرشدة الوراثة تقييماً إضافياً، ستقابل في أغلب الأحيان ببعض من المقاومة. وفي أغلب الأحيان، ترتبط المقاومة بالافتقار للفهم والاختلاف في رؤية أهداف التقييم

من قبل المرشد والعائلة (مثلاً، تعتقد العائلة خطأ بأن الهدف هو إعطاء مسمى للطفل فقط وليس لأجل التأكد من جودة الرعاية).

• رؤية القليل من المقاومة يعد أمراً طبيعياً.

مثال لمحاولة ناجحة جزئياً لمخاطبة مقاومة العميل وعدوانيته

حولت عميلة إلى إحدى العيادات التابعة لوكالة إرشاد وراثي بسبب تقدم عمر الأم. كانت العميلة عدوانية جداً منذ البداية، وكانت غير راضية عن وقت الموعد، شعرت بأنه يجب على طاقم العمل التواجد مساءً لأن المستشفى مفتوح ٢٤ ساعة، ومستاءة لأن طاقم العمل يتواجد يوم الثلاثاء فقط (ولكنها لا ترغب في الذهاب إلى أي مكان آخر يتواجد فيه أيام أخرى)، وكانت مستاءة لتأخر فحص السائل الأمنيوسي ساعة كاملة عن الموعد. وقد استمرت العميلة في حث المرشدة الوراثية على "حل المشكلة". حاولت المرشدة عمل معاهدة معها، للتعاطف (مثل، الخوف من المجهول، القلق من إجراء فحص السائل الأمنيوسي، الخوف من ولادة طفل غير طبيعي، ... إلخ). تعاطفت المرشدة مع تدمير العميلة بخصوص وقت الموعد، ... إلخ. حاولت المرشدة استخدام التعاطف المتقدم (انظر الفصل الثامن)، بتقرير بأن قلق العميلة قد يكون نتيجة لخوفها، وحاولت دعم العميلة بسؤالها عن المعلومات التي تود سماعها. علمت المرشدة أن العميلة كانت منزعجة لأنها شخصت مؤخراً بمشكلة في الغدة الدرقية. قالت العميلة إنها متوترة جداً وعدوانية مع الجميع. وانزعجت أيضاً لأنه لم يخبرها أحد بأنه لا يجب عليها العودة للعمل بعد إجراء فحص السائل الأمنيوسي، ولم تستطيع التقدم أكثر في هذا الموضوع. حاولت المرشدة الوراثية حل المشكلة معها، لكن العميلة وجدت سبباً لانعدام جدوى جميع الاقتراحات. لم تعترف العميلة بالقضايا الضمنية. واتهمت المرشدة بأنها لا تفهمها، مع أنها لم تساعد المرشدة على الفهم.

• خذ في عين الاعتبار أن المقاومة هي تجنب العملاء لما يعتبرونه تجربة مخيفة وغير مفيدة. ناقش بصلابة الفوائد المحتملة للإرشاد الوراثي. ناقش عليك عمل ذلك في بداية الجلسة وكجزء من عملية المشورة المتنورة.

#### أمثلة

عميلة حولت للإرشاد الوراثي في أواخر الحمل (في الأسبوع الرابع والعشرين). حيث كانت نتيجتها غير طبيعية لفحص المسح الثلاثي منذ شهرين ولم تعطى التحويل إلا قريباً. كانت العميلة مستاءة من الطبيب المحول وغاضبة لأن خياراتها الحالية محدودة أكثر إذا تم اكتشاف مشكلة في الجنين. أخبرتها المرشدة أنها تفهم سبب استيائها وأنها تعلم صعوبة موقفها. حيث سمح تعاطف المرشدة ببعض التقارب وأعطى العميلة وقتاً للتعبير عن غضبها، مما ساعدها في المضي قدماً في الجلسة.

عميلة جاءت للإرشاد الوراثي قبل إجراء فحص الأشعة الصوتية الذي تم طلبه بسبب تقدم عمر الأم وتقول، "لا أرى سبباً لهذه الاستشارة. لن أجري أي فحص". شرح المرشد أن الاستشارة هي من أجل أن يتمكن العميل من فهم محدودية فحص الأشعة الصوتية. وكذلك إذا ما تم اكتشاف مشكلة في الجنين، سوف تستوعب العميلة خياراتها وبعدها يمكنها إجراء مشورة متنورة عن تلك الخيارات.

غالباً لدى العائلات انطباع بأن التقييم سوف يشتمل على فحص وراثي، والذي يمكنهم فهمه (أيا كان السبب) كتجربة سلبية. وعند التوضيح لهم بأن العملية تشتمل على جمع المعلومات، أخذ التاريخ الطبي، عمل فحص طبي، ومن ثم اعتبار ومناقشة الفحص الوراثي إذا كان قابلاً للتطبيق، فإنه في الأغلب سوف تخففي مقاومتهم.

• افحص كفاءة ردودك، أسأل نفسك هل تقوم بشيء يؤدي إلى تولد المقاومة

لدى عميلك.



## مثال

عميلة شابة مصابة بمتلازمة تيرنر وقلقة جداً. لديها العديد من الأفكار الخاطئة عن الإرشاد الوراثي. أدرك المرشد عند نهاية الجلسة أن العميلة تخيلت بأنه سيعمل لها جميع أنواع الإجراءات الرهيبة. أخبرها المرشد بأنه لن يعمل لها أي نوع من الفحوص في هذا اليوم، وحالاً هدأت العميلة وبدأت بالاستماع إليه. التعرف على ذلك مبكراً في الجلسة كان سيسمح للمرشد بتحديد مصدر قلق العميلة بشكل أسرع.

• تقبل مقاومة العميل واستخدمها. ابدأ بخلفية العميل. دع عميلك يعرف بأنك تفهم ما قد يشعر به. تقبل حق عميلك في التفكير بشكل مختلف عنك، فذلك يساعد في المحافظة على كرامته (لارابي، ١٩٨٢م). كما يجب أن تعلم بأن عميلك في حالة صعبة وقد تكون خياراته محدودة (هانا وفريقها، ١٩٩٩م).

## مثال

عميلة جاءت لفحص السائل الأمنيوسي تقول، "لا أريد سماع أرقام أو أشياء مخيفة". رد المرشد عليها: "الفحص الوراثي مخيف جداً؛ فنحن نميل أحياناً لتقديم العديد من الأرقام بأمل مساعدة العملاء في اتخاذ قرارات متنورة. ما نوع المعلومات التي يمكنني تقديمها لك حتى تكوني مرتاحة في هذه الحالة؟".

• قم بدعوة العميل للمشاركة في كل خطوة في العملية. شارك بتوقعاتك وناقش ردود فعل عملائك لوجودهم في الإرشاد الوراثي. زود العملاء بالقوة بقدر ما تستطيع؛ ركز أولاً على أسباب مجيئهم هنا. (هاريس وواتكنز، ١٩٨٧م). اسألهم عما يمكنك فعله للمساعدة على تسهيل حالاتهم وقراراتهم.

## أمثلة

عميلة جاءت وهي تقول إنها لا تعرف التاريخ المتوقع لولادتها. أخبرها طبيها بأنه يتوجب عليها الحضور لمعرفة تأثير أدويتها على الحمل، لكنها لا تعرف تاريخ

ولادتها، ولا تعرف الأدوية التي أخذتها بالفعل. شرحت لها المرشدة الوراثية بأنه من المهم جداً معرفة تاريخ ولادتها قبل التحدث عن الأدوية واستطاعت تعديل جدولها حتى تأخذ العميلة لعمل أشعة صوتية قبل الاستشارة.

يظهر أحياناً أن العميل يحتاج أن يكون مسيطراً على ما يحدث أثناء الجلسة. ويمكن أحياناً تقبل هذا النوع من العملاء ويعتمد ذلك بالطبع على الظروف. وعلى سبيل المثال، مرشد وراثي يقوم بإرشاد أم لطفل لديه تأخر في تطورات النمو. وتقول الأم إنها تريد فقط موعد لفحص متلازمة تهشش الصبغي السيني. وقد مانعت في البداية على الموافقة على تقييم شامل، لكن وبعد توضيح أنه سيتم إجراء فحص التهشش الصبغي السيني وأهمية الإجراءات الأخرى لإكمال التقييم، أصبحت راغبة في المشاركة. كما رفضت في البداية أيضاً الموافقة على متابعة الإرشاد إذا كانت النتائج إيجابية، لكنها في نهاية الجلسة وافقت، ويعود جزء من ذلك لأنها شعرت بأنها حافظت على بعض السيطرة.

• ساعد العملاء على إدراك أن مقاومتهم تعرقل علاقة الإرشاد الوراثي، إذا كانت موجودة. وقد تساعد في هذه الحالة ردود التعاطف المتقدم والمواجهة (الفصل الثامن).

#### مثال

عميلة جاءت لتعرف أكثر عن فرصتها في إنجاب طفل مصاب بعيب خلقي ولادي. حيث توفي لأختها مولود، ولا تعلم السبب. وهي ترفض التحدث مع أختها حتى بعد شرح المرشدة الوراثية لها عن حاجتها للتقارير الطبية للطفل لتحديد إذا ما كان هناك خطورة عائلية. إلا أن العميلة استمرت في الاتصال بالمرشدة وسؤالها عن مدى توفر أي فحص يعمل أثناء الحمل أو أي فحص آخر يمكن إجراؤه. واضطرت المرشدة الوراثية في الأخير لإخبارها أنها لن تستطيع مساعدتها ما لم تتحدث مع أختها.

• ابحث عن المحفزات للمضي لما وراء المقاومة، ولكن استخدم ذلك بشكل

مقتصد.

## مثال

امرأة عمرها ٣٨ سنة، حامل للمرة الأولى في الأسبوع ١٨، جاءت للإرشاد الوراثي لأن نتيجتها لفحص المسح الثلاثي بين أن خطورة الإصابة بمتلازمة داون هي ١ لكل ٥٠. وأكدت الأشعة الصوتية أن تواريخها صحيحة. وهي لا تستطيع تقرير هل تجري فحص السائل الأمنيوسي. وكانت مصرة على إعادة إجراء المسح الثلاثي على الرغم من إخبار المرشد لها بأنه لن يضيف أي معلومات مفيدة. بعدها قاد المرشد الوراثي المحادثة نحو مناقشة ما يمكن أن تفعله العميلة إذا اكتشفت أن جنينها مصاب بمتلازمة داون. وأشار المرشد الوراثي إلى أنه إذا كانت العميلة ترضع في اعتبارها الإجهاض، فإن إعادة فحص المسح الثلاثي ليس بالخيار المنطقي بسبب ضغوطات الوقت.

- لا تأخذ مقاومة العميل على المحمل الشخصي.

## مثال

وجدت مكارثي فيتش وزملاؤها (٢٠٠١م) أن التحدي الرئيس للمرشدين الوراثيين ومقدمي الرعاية الأولية كان في التعاطي مع القضايا المختلفة. وفي مجموعة الدراسة التي ركزوا عليها، استمعوا للعديد من المهاجرين المكسيكيين الذين يؤمنون بأنهم إذا ناقشوا احتمال الإصابة بمرض وراثي معين مع مقدم الرعاية الصحية، فإن مقدم الرعاية الصحية سوف "يعطيهم" المرض. وكان من المهم لمقدمي الرعاية الصحية معرفة أن هذه المقاومة ليست ناتجة عن القصور في كفاءتهم الشخصية أو شخصيتهم. ولكن بسبب معتقد ثقافي عميق.

- تجنب الدخول في صراعات السلطة، التي غالباً لن تتمكن من الفوز بها أبداً (هانا وفريقها، ١٩٩٩م).

## أمثلة

بعد شرح عملية الإرشاد الوراثي، اعرض على العميل خيار الانسحاب.

قد يكون من دواعي إحباطك عدم استماع العملاء لما تقول. وقد تجد نفسك ثائراً وبشكل واضح. لذلك وبشكل دوري، قم بضبط لغة جسدك، خاصة إذا شعرت بأنه تم الضغط على "أزرارك". في البداية، يجب أن تعرف ما هي أزرارك (انظر الفصل الثاني عشر في الانتقال المعاكس)، ثم سوف تحتاج لممارسة التدقيق على ردود أفعالك أثناء الجلسة. وأخيراً، سوف تحتاج إلى العودة إلى الخلف وسؤال نفسك لماذا لا يستمع العميل قبل أن تقرر كيفية الرد.

### إستراتيجيات أخرى

أوصى هاريس وواتكنز (١٩٨٧م) بهذه الإستراتيجيات المحددة للعملاء المقاومين والممانعين:

- عاطفي: اعكس مشاعر العميل كونه مكرهاً (مثل، الاستياء، الغضب، ... إلخ).
- إدراكي: تحدى اعتقادات العميل بأن وجودهم لم يكن خيارهم وليس لهم خيار حول قراراتهم لحالاتهم.
- تعريفني: وضح دورك ودور العميل من أجل إظهار كيف أن العميل يملك بعض الخيارات ولإبعادك عن صفة الإكراه. حاول وضع أهداف مقبولة للطرفين.
- تقديم نظام: (مثل، المشورة المتنورة) لتوضيح الإرشاد الوراثي وتخفيف بعض القلق.
- استخدام العبارات الأقل تهديداً إذا كان عميلك رجعيًا، وعلى سبيل المثال، "استشارة" أو "مناقشة" بدلاً من "إرشاد"؛ "سوف نتحدث عن بعض الخيارات المتوفرة" بدلاً من "إجراءات الفحص"؛ "خيار الفحص أثناء الحمل" بدلاً من "تشخيص الحمل"؛ "تحويل" أو "تبديل" بدلاً من "طفرة". استمع إلى الكلمات التي يستخدمها عميلك لتحديد العبارات المقبولة.

## آليات الدفاع وسلوكيات التحمل

## تعريف آليات الدفاع

آليات الدفاع هي ردود فعل غير واعية لتهديد محسوس أو حقيقي (كلارك، ١٩٩١م). وهي محاولة للحفاظ على درجة من التحكم والتقدير الشخصي وللإقلال من العواطف المؤلمة في مواجهة ذلك التهديد (كلارك، ١٩٩١م). تحمي آليات الدفاع الفرد مؤقتاً من القلق، والحزن، والشعور بالذنب، والحزني، والندم، والإحراج، والخوف والمشاعر المؤلمة الأخرى، وتسمح للفرد في الاستمرار في التفكير بأن العالم هو بالطريقة التي يفكر بها أو يتمناها (هولتمان، ١٩٧٦م؛ ليبرد، ١٩٧٨م). تستخدم آليات الدفاع إلى حد ما من قبل كافة الناس، بما فيهم المرشدون (ليبرد، ١٩٧٨م)!

توجد عدة أنواع مختلفة من آليات الدفاع والتي قمنا بتعريفها وتوضيحها في الأمثلة المذكورة في الجدول رقم (٩، ١).

## تعريف أساليب التحمل

جميع آليات الدفاع عبارة عن محاولات للتحمل، ولكن ليست جميع إستراتيجيات التحمل آليات للدفاع. ولقد حددت جورج جوفوك (١٩٩٨م) ثمانية أساليب للتحمل، والتي عرفتها كإستراتيجيات لحل المشاكل أو لتعديل معنى تجربة معينة. وتملك ثلاثة من هذه الأساليب - وهي البحث عن دعم اجتماعي، والتخطيط، وإعادة النظر الإيجابية - إمكانية كبرى لتقود العميل لنتائج إيجابية. وتشبه الأساليب الخمس الأخرى آليات الدفاع التي تمت مناقشتها سابقاً، وقد تكون صعبة إذا ما تم الانغماس فيها بشدة لفترات طويلة من الوقت. (تذكر، تقدم الدفاعات فقط حماية مؤقتة من الواقع).

• المجابهة: محاولة تغيير آراء الشخص المسؤول (مثل، المرشد الوراثي،

الطبيب، ... إلخ).

- الإقصاء: التصرف وكأن شيئاً لم يكن (مثل، أن يترك العميل الجلسة بعد معرفة أن لديه خطورة عالية لامتلاك مورثة لنوع من سرطان القولون مما يجعل أطفاله في خطر، ويقول، "حسناً، في الواقع لم أتعرف على شيء جديد اليوم").
  - التحكم بالنفس: إبقاء مشاعره لنفسه (مثال، عند سؤالها عما تشعر بعد تسلمها النتائج غير الطبيعية للفحص، تقول العميلة، "أنا على ما يرام" ولا تقول شيئاً آخر).
  - البحث عن دعم اجتماعي: التحدث مع الآخرين على أمل أن يتعلم أكثر (مثل، حضور اجتماعات الدعم مع أناس لديهم حالات وراثية مشابهة).
  - قبول المسؤولية: انتقاد أو لوم النفس.
  - الهروب - التفادي: الأمل في معجزة.
  - التخطيط: تحديد الخطوات القادمة والسير عليها.
  - إعادة النظر الإيجابية: محاولة رؤية أي نتائج إيجابية محتملة أو نواتج (مثل، "حسناً، إنجاب طفل بمتلازمة دوان أفضل من عدم إنجابي مطلقاً).
- وخذ هذا المثال للتعريف بمقاومة عميل واستخدام العميل لإعادة النظر الإيجابية: كان لدى المرشدة الوراثية جلسة طارئة مع امرأة مصابة بشلل دماغي تصليبي، وكانت حامل بالطفل الثالث. وكانت على كرسي متحرك، وعلى الرغم من أنها بدت معاقة قليلاً إلا أنها في الواقع كانت ذكية. وقد اتضح منذ بداية الجلسة، أنها لم ترغب المجيء وعندما سألتها المرشدة لماذا جاءت، أجابت: "جعلني طبيبي أحضر إلى هنا لأنه يعتقد بأن إنجابي لطفل مثلي سيكون كارثة. ويعتقد بأنني أرغب الإجهاض إذا كان ذلك الاحتمال مرتفعاً. حسناً، أُمي أعطتني فرصة للحياة، وأنا أنوي أن أفعل مثلها لطفلي. أنا بخير وعلى ما يرام". في نهاية الجلسة، اتضح أنها لم تأتي للإرشاد وإنما لصنع موقف. وفي هذه الحالة، حاولت المرشدة بفعالية رؤية القضية من وجهة نظر العميلة. وكانت مستعدة لسماعها، وبناء علاقة عمل، مما سمح للعميلة بالمغادرة مع استيعاب أن المرشدين الوراثيين ليسوا بحراسي بوابة الإجهاض، وإنما هم أشخاص تدربوا لمساعدة العملاء على مقابلة الصعوبات التي يجلبها سيناريو أو تشخيص معين.

## الجدول رقم (٩،١). آليات دفاع العميل.

التعريف	أمثلة لعملاء
الإنكار: رفض احتمال حدوث الحدث.	"لم يخبرني أحد بأن لدي خطورة" "سوف يكبر ويتحسن" "هي تشبه أُمي تماماً"
الإزاحة: نقل ردة الفعل من الهدف الأساسي إلى هدف ضعيف.	"لن أحصل على معلومات مفيدة من مختبرك عديم الكفاءة"
التحديد: افتراض موقف أو سلوك من شخص مثالي أو مجموعة مثالية.	"تقول أختي أنه من الغباء الاهتمام أو القلق من بعض الخلل في الأشعة الصوتية" "تقول صديقتي إذا أجريت فحص السائل الأمنيوسي سوف أجهض"
التفكير التجريدي: تجنب شعور لا يطاق عن طريق التجريد، التفكير الدقيق مع تحجيم أو إلغاء المشاعر.	"لهذا، هي احتمالات إحصائية مع هذا النوع من الانتقال الصبغي، هذا الجنين سينتهي"
الإسقاط: لوم الآخرين أو الظروف عن الصعوبات التي يواجهها العميل.	"أعرف أنك تفكر في أنني غيبه لأنني أستمر في هذا الحمل". (في الواقع، تشعر العميل بأنها غيبة)
التبرير: تبرير المعلومات غير المرغوب فيها بعبارة معقولة ظاهرياً.	"كل شخص لديه بعض المورثات غير الطبيعية... لا أعتقد أن لدي خطورة أكثر من أي شخص آخر" "ولكنني كنت أخذ فيتامينات الحمل كل يوم!"
الانتكاس: الرجوع لسلوكيات أقل نضجاً.	زوجان متعلمان ويتحدثان بلباقة، وعند سماعهم لنتائج الفحص غير الطبيعية، فجأة لم يتمكنوا من التعامل مع أي معلومات إضافية. ويستمران في القول، "ماذا تعني؟"
القمع: إبعاد الأفكار والمشاعر التي لا تطاق بعيداً عن التفكير.	"لا أتذكر أن لدي أشقاء توفوا عند الولادة"
الإلغاء: إلغاء أي تجربة محزنة بواسطة تصرف عكسي.	الحاجة الموهوسة لفحص الحمل بعد ولادة طفل مصاب بمتلازمة داون.

نقل من كلارك (١٩٩١م).

### مخاطبة دفاعات العميل

يحتاج العملاء إلى إستراتيجيات للتحمل والتعامل مع التجارب القوية، وقد يحتاج بعض العملاء للانغماس في كم معين من الدفاع قبل التمكن من الانتقال إلى إستراتيجيات تحمل أكثر إيجابية والتي تدعم حل المشكلة واتخاذ قرار فعال. وإذا قررت التعرف على دفاعات العميل، يجب عليك أولاً إنشاء علاقة ثقة. ثم ابدأ بمحاولة فهم وجهة نظر عميلك عن طريق التعاطف الأولي وطرح الأسئلة. ثم قم بالإشارة غير المباشرة لدفاعات العميل عن طريق التعليق على التضارب بين السلوكيات اللفظية وغير اللفظية للعميل، التناقضات، الإغفال، والمعلومات المضللة (كلارك، ١٩٩١م). (انظر الفصل الثامن عن التعاطف المتقدم والمواجهة لأمثلة عن عبارات المرشد المحتملة) ويجب عليك الحذر من مواجهة دفاعات المواجهة والتي قد تزيد حداثها على أرض الواقع وتحد في نفس الوقت من ثقة العميل (كلارك، ١٩٩١م).

### عاطفة العميل

توجد عدة أنواع مختلفة من عواطف العميل. وتعتبر هذه المشاعر مركزية للكثير من الأمراض/الحالات الوراثية، ويتوجب عليك التعريف بها في الإرشاد الوراثي. حيث قد يقلل التعبير المباشر عن المشاعر من حداثها على العملاء وقد يؤدي إلى فعالية أكبر في حل المشكلة واتخاذ القرار (هيندرك، ١٩٧٧م). ولمساعدة العملاء على التعبير عن مشاعرهم، يتوجب عليك أن تكون متقبلاً، ومشجعاً، وتدعوهم إلى وصف ما يواجهون بالكامل.

### غضب العميل

الغضب هو تفاعل عاطفي معقد قد يخفي وراءه مشاعر أعمق مثل الخوف واليأس (جورجنوفك، ١٩٩٨م). وقد يكون الغضب تعبيراً عن استياء الفرد من حالته



(مثل، عدم إمكانية التشخيص، أو مواجهة عقبات الواحدة بعد الأخرى عند محاولة الحفاظ على رعاية طبية مناسبة)، أو قد يخفي شعوراً بالضعف (مثل، الخوف الشديد من تبعات مرض وراثي). قد يشعر العملاء على الأرجح بالغضب عندما يكون المرض الوراثي غير منتشر في عائلاتهم ويردون بعبارات مثل، "لماذا يحدث لي ذلك؟" أو "ماذا فعلت لأستحق ذلك؟" (جورجنوفك، ١٩٩٨م؛ موري، ١٩٧٦م). وكلما كان الموضوع أكثر أهمية وذو معنى للعميل، كلما كان العميل قابلاً للغضب (جنتنر، ١٩٩٦م). ومن الأوجه الإيجابية للغضب، أنه يزود العميل بطاقة عاطفية للتعامل مع المشكلات ويمكن أن "ينقي الجو"، مما يسمح للعميل بالتنفيس عن المشاعر المكبوتة (جيلدارد، ١٩٨٩م). ومن العلامات المرئية التي تدل على أن العميل غاضب، التنفس بسرعة أكثر، التعرق، تصلب العضلات (مثل، الفك أو اليدين)، الاحمرار، ورفع الشخص لصوته.

من الصعب تعريف عاطفة الغضب، خاصة للمرشدين المبتدئين (جيلدارد، ١٩٨٩م). ومع ذلك، يجب تعريفه لأن الغضب سوف يعرقل عمل الإرشاد الوراثي إذا لم يتم التعبير عنه. كما أن "المرشدين الذين يتفادون بشكل واعي أو غير واعي الحالات التي يمكن أن تؤدي إلى استهدافهم مثل الجراحين الذين يريدون إجراء عمليات بنجاح دون التلطح بالدم" (كفاناغ، ١٩٩٠م). فيجب عليك التهيؤ لأن تكون هدفاً لغضب العميل ويجب عليك الرد بدون دفاعية.

بدايةً، من المهم أن تدرك بأنك لست الهدف الحقيقي (جورجنوفك، ١٩٩٨م)؛ حيث قد يزيح العميل شيئاً من غضبه (مثلاً، من النتائج غير الطبيعية للفحص) عليك. ومع ذلك، لعلك تريد التأكد من أنك لم تفعل شيئاً يثير الغضب، فمثلاً، وجدت مكارثي فيتش وزملاؤها (١٩٩٩م) أن بعض العميلات يمتعضن من مناقشة المرشدين الوراثيين للإجهاض بعد ذكرهم وبصفة خاصة أن الإجهاض لم يكن

خياراً لهن. وبعد ذلك، تعرف على دواخلك فلعلك تشعر وكأنك تنتقم، ولكنك لا تفعل ذلك. وبدلاً من ذلك، ابدأ بالتعاطف الأولي الأساسي: "أستطيع أن أرى أنك غاضب جداً الآن". حيث يدل هذا النوع من الرد بأنك تحترم مشاعر العميل. وأخيراً، يجب عليك التحدث عمّا يجعل عميلك غاضباً: "هل تستطيع إخباري لماذا أنت غاضب؟".

### الحزن

يحدث الحزن عندما يفقد الناس شيئاً مهماً (مثل، الرضيع المثالي، فقد الشخص لصحته) (جورجنوفك، ١٩٩٨م؛ موري، ١٩٧٦م). فالحزن صفة عالمية حيث تكبدنا جميعاً خسائر في حياتنا، والجميع مر بعملية الشفاء (هوبكنز، ١٩٩٧م). وفي الغالب، سوف يبكي من يكون حزيناً. وفي أثناء جلسة الإرشاد الوراثي، سوف يوشك العديد من العملاء على ذرف الدموع، حتى ولو حاول بعضهم كبتها (للخروج من الإحراج، أو الخوف من الظهور بمظهر الضعف، ... إلخ). لذا يجب أن تعطيمهم الإذن وتوفر لهم الجو لذلك. كما يجب أن تظهر سلوكياتك اللفظية وغير اللفظية أنك ستستمع إليهم باهتمام "من الجيد أن تتابع البكاء"، وقم بوضع علبة مناديل بمتناولهم. حيث تقترح هذه التصرفات أنك مرتاح مع العملاء الذين يفقدون هدوءهم.

من المهم أيضاً،طمأنة العملاء بأن ما يشعرون به رد فعل طبيعي للخسارة وأن الحزن يحتاج لبعض الوقت (جيلدارد، ١٩٨٩م). ويقدر الخبراء أن عملية الحزن يمكن أن تأخذ من ستة أشهر وحتى خمس سنوات. ولطمأنة العملاء ولجعل تجربتهم تمر بشكل طبيعي، يمكنك القول: "لقد فقدت الكثير، أستطيع رؤية أنك تشعر بالكثير من الألم" ويمكنك بعد رد عملائك على عبارتك اتباعها بعبارة مثل "يأخذ الحزن وقتاً طويلاً، ولهذا ينبغي ألا تشعر بوجوب المرور خلاله بسرعة".

من المهم ترك العميل يناقش حزنه، حتى ولو كانت قصة سبق لهم روايتها

(جيلدارد، ١٩٨٩م). وقد يساعد جعل العملاء يكررون مناقشة خسارتهم لأن الحزن عملية متكررة (موري، ١٩٧٦م). وبالرغم من أن العملاء يختبرون ويعبرون عن حزنهم بطرق خاصة جداً ويتفاوتون في تسلسل وتوقيت عملية الحزن، إلا أن السمات التالية للحزن شائعة جداً (جيلدارد، ١٩٨٩م؛ أورمورد وهوينر، ١٩٨٨م):

• الصدمة، خاصة عندما تكون الخسارة غير متوقعة. فقد يكون لدى العميل صعوبة في تقبل معنى تشخيص معين (أورمورد وهوينر، ١٩٨٨م).

• نكران حدوث الأمر فعلياً. قد يسمح النكران للعملاء بالتمسك بالأمل إلى أن يكونوا قادرين على قبول الوضع (أورمورد وهوينر، ١٩٨٨م). حيث قد تكون الأمراض الوراثية مؤلمة جداً بحيث ينكر الأشخاص وجودها. وعلى سبيل المثال، قد يتصرف الوالدان وكأن الطفل سليم عندما لا تظهر عليه معالم جسدية غير طبيعية (موري، ١٩٧٦م). ويكون رد المرشد المحتمل في هذه الحالة: "تكون لدي انطباع بأنك تعتقد بأن طفلك سيكون بخير. وسمعتك أيضاً تقول أن طبيبك يعتقد أن طفلك مصاب بمتلازمة داون. هل تعتقد بصحة كلام طبيبك؟". فذلك يعطي فرصة لعميلك إما للبقاء في النكران وإما التقدم للأمام. وقد تقترح على الآباء تأجيل قرارات الإنجاب عندما يكونون في مرحلة الإنكار، حيث يختفي الإنكار في العادة مع مرور الوقت (موري، ١٩٧٦م).

• أعراض جسدية أو نفسية (مثل، الأرق، فقدان الشهية، الكآبة، اليأس).

• الشعور بالذنب لتوريث المورثة المعيبة إلى طفلهم. فمن المحتمل جداً الشعور بالذنب والغضب عندما يكون سبب الحالة غير معروف (أورمورد وهوينر، ١٩٨٨م).

• الغضب على المهنيين الطبيين لعدم الوصول إلى التشخيص بشكل أسرع، أو لعدم تعاطفهم معهم بشكل كافي، إلخ؛ أو الغضب تجاه الشخص الذي فقدوه "لو عاجت سرطان الثدي أسرع، فلربما عاشت"؛ أو الغضب على الله، والذي يمكن أن يكون صعباً جداً على العملاء المتدينين والذين يؤمنون بأنه ليس من الملائم الغضب على الله. وفي الحالة الأخيرة، يمكنك شرح أن الغضب جزءاً طبيعياً من عملية الحزن

وتقترح على العملاء البحث عن الدعم في جماعتهم الدينية.

• مثالية الشخص أو الشيء الذي فقدوه (مثل، الإيمان بأن حياتهم ستكون كاملة لو عاش طفلهم الرضيع).

• فهم حقيقة أن الخسارة دائمة. في هذه المرحلة ومرحلة القبول اللاحقة، سيصبح العملاء قادرين أكثر على سماع واستيعاب المعلومات وقادرين بشكل أفضل على تقييم المعلومات التي يستقبلونها (أورمورد وهوينر، ١٩٨٨م).

• قبول الخسارة. حيث يجب أن تظهر الصبر والدعم، بينما يتقبل عملاؤك حالاتهم، كما يجب أن تسمح لهم بأن يكونوا غير حاسمين، مشوشين، غاضبين،... إلخ (أورمورد وهوينر، ١٩٨٨م).

• إعادة التأقلم.

• النمو الشخصي.

من الخطأ محاولة طمأنة العملاء الحزينين بالتزييف وأن كل شيء سيكون بخير، أو محاولة تسليتهم (جيلدارد، ١٩٨٩م). حيث يجب عليك تركهم ليظهروا عواطفهم بحرية، والتي قد يكون بعضها حاداً جداً. وتوجد مشكلة واحدة هي أن المرشدين المبتدئين في الغالب ينزعجون من عواطف العميل الحادة. فإذا كانت هذه حالتك، تعرف على انزعاجك الداخلي، وناقشه لاحقاً مع مشرفك أو زميلك.

عندما يتضمن الإرشاد الوراثي فقداناً قبل الولادة أو أثناء الولادة، من المهم الاهتمام ومعالجة حزن الأب إلى جانب حزن الأم. حيث تؤكد المراجع المنشورة أن التعاطف مع الأم وحدادها، يؤدي أحياناً بالآباء للشعور بأنهم مهمشون، وغير مرثيين، وكما لو أنهم مسؤولون عن حالة زوجاتهم (ريش، ١٩٩٩م).

### القلق

كثيراً ما يكون العملاء خائفين وقلقين فيما يتعلق بالإرشاد الوراثي (كيسلر، ١٩٩٢م أ، ب؛ مكارثي فيتش وفريقها، ١٩٩٩م؛ موري، ١٩٧٦م). وإذا كان

قلقهم حاداً جداً فإنه سيعرقل أفكارهم وسلوكياتهم. فمثلاً، قد يصبح لديهم صعوبة في فهم وتذكر المعلومات الوراثية والطبية. وعادة، لا يظهر العملاء قلقهم بشكل مباشر. بل على العكس قد يظهرونه بشكل غير مباشر (مثل، تكرار نفس السؤال، تفادى المواضيع الحساسة عن طريق تغيير الموضوع، الدعابة، إعطاء تعليقات تافهة، كثرة المقاطعة، البحث عن طمأنة زائدة من المرشد، التصرف باعتمادية مفرطة). إضافة إلى أن القلق عاطفة معدية جداً. حيث ستجد نفسك في أغلب الأحيان تبدأ بالإحساس بعدم الراحة وهذه علامة على أن عميلك قلق.

في البداية، ينبغي أن تتعرف على قلق عميلك. بعدها، يجب أن تبقى هادئاً (خذ نفساً عميقاً عدة مرات)؛ فلربما يكون لسلوكك الهادئ تأثير مهدئ على عميلك. وأخيراً، يجب أن تعكس قلق عميلك: "تبدو عصيباً. هل بإمكانك أخباري ما الذي دعاك للشعور بهذه الطريقة؟" فالتحدث عن قلق عميلك بهدوء، وبطريقة متقبلة يمكن أن يساعد في التنفيس عنه.

### الذنب والخزي

يعتبر الشعور بالذنب والخزي عواطف شائعة، خاصة عندما يكون العملاء آباء لأطفال مصابين بأمراض وراثية (جورجنوفك، ١٩٩٨م؛ ويل، ٢٠٠٠م). يشعر بعض العملاء بالذنب لأن لديهم شعوراً سلبياً نحو طفل أو فرد من العائلة مصاب بمرض وراثي (أورمورد وهوينر، ١٩٨٨م). وقد يشعر عملاء آخرون بالذنب لأنهم يؤمنون بأنهم فعلوا شيئاً خاطئاً ولذلك يتلقون عقوبة من الله (موري، ١٩٧٦م). قد يكون من الصعب مناقشة القاعدة العلمية لحالة وراثية مع عملاء ينظرون لحالاتهم كعقاب لذنوبهم أو ذنوب أسلافهم. وما لم يتم تحديد شعور عميلك بالذنب من المحتمل ألا تنجح جيداً في إيصال المعلومات الوراثية.

فكر في المثال التالي: مرشدة وراثية تقوم بإرشاد زوجين كوريين، الذين

شاطروها اعتقادهما عن سبب إصابة ابنهما بمرض حثل العضلات. حيث سبق لهما عمل أشعة فوق صوتية أثناء الحمل والتي أشارت بأن الجنين أنثى، لكن والد الزوجة صلى من أجل إنجاب ولد ذكر. فشعرا بأن ذلك "التحويل" من بنت إلى ولد أدى إلى طفرة تسببت في إصابة الولد بالمرض، ومن ثم شعرا بأنهم جميعاً مسؤولون (مذنبون) عن التسبب في المرض. بالتأكيد المرشدة الوراثية لن تستطيع تبديد اعتقادهما هذا ولكنها شعرت بأن وعي الزوجين ورغبتهما مشاركتها، اعتقادهما أعطى أبعاداً عن تقدمهما نحو تقبل هذا التشخيص.

"الحزبي هو الشعور بخلل أو عيب فيك كإنسان" (لوفيد، ١٩٩٢م، ص ١٢٧). وكتب موراي (١٩٧٦م) عن علم نفس النقص ويقول إن أي عملاء يتلقون تشخيص وراثي قد يشعرون بالحزبي لأنهم أقل من المثالي ويتصورون أنفسهم كأناس غير مقبولين اجتماعياً وغير لائقين: "إذا كنت أحمل مورثة معينة، إذن أنا كلياً معيب". هذا الشعور اللاعقلاني قد يكون مبنياً على قاعدة اجتماعية، خاصة في العائلات عندما يصاب طفل أو أكثر بأمراض وراثية تعرف في المجتمع كعيب (موراي، ١٩٧٦م).

يصعب الاعتراف بالشعور بالحزبي. قد ينغمس العملاء الذين يشعرون بالحزبي في قمعه عن طريق إبعاد الوعي بالحزبي عن التجربة الواعية ورفض التفكير في الحالة المؤدية لذلك الشعور (مثلاً، عند تشخيص حالة وراثية). وقد يتضمن شعور العميل بالحزبي على علامات عاطفية منها مستويات منخفضة لكن مزمنة من الاكتئاب، عدم راحة البال والقلق، أو الشعور بالذنب (لوفيد، ١٩٩٢م). كما يمكن للتلميحات السلوكية أن تتضمن لوم الآخرين على العار ("أه خطوك الذي أدى إلى إنجابنا لطفل معاق!")؛ الانتقاد والتوبيخ ("لو وضحت لنا أكثر بأن إعاقة طفلنا ستكون شديدة لما صار هذا الوضع بكامله سيئاً جداً")؛ التركيز خارج الحدود الشخصية (التحدث عن مشاعر الجميع وردود أفعالهم ولا يتكلم عن نفسه؛ على أية حال، خذ في الاعتبار أن التبرير من الأنماط الشائعة عند بعض الثقافات)؛ النسيان أو الكذب حول المعلومات

المهمة ؛ والتحكم الزائد بشخص آخر (مثل ، حماية الآباء الزائدة لطفل معاق).

وكما هو الحال مع العواطف الأخرى التي ناقشناها في هذا الفصل ، يعيق الخزي والشعور بالذنب غير الظاهرين عملية الإرشاد الوراثي. إذا طورت علاقة مع العملاء ، قد تتمكن من دعوتهم لمناقشة خجلهم وشعورهم بالذنب باستخدام التعاطف الأولي وبالمحافظة على سلوك متقبل وغير مصدر للأحكام.

يمكنك أيضاً ، محاولة التعريف بالخزي والشعور بالذنب باستخدام التعاطف المتقدم وإعادة هيكلة الموضوع للعملاء. فقد يساعدهم ذلك على رؤية الأشياء من منظور مختلف (كيسلر ، ١٩٩٧ م ب). وعلى سبيل المثال ، والدنا طفل مصاب بمتلازمة داون ، يصارعان شعورهما بالذنب والخزي لأنهما يعتقدان أنهما المتسببان في حدوث ذلك. فقامت المرشدة الوراثية بشرح الآلية المبسطة للانقسام الخلوي وأكدت على أن ذلك لم يكن خطأ أحد - لا أحد يستطيع عمل ذلك أو منعه من الحدوث - . وعززت تلك الرسالة بقولها هذا خطأ بسيط في انقسام المواد الوراثية وقد يحدث لأي أحد.

### أساليب العميل

لا يمكن أن يتشابه عميلان تماماً ، حيث سيظهران اختلافات في الأسلوب. ونعني بالأسلوب درجة معينة من الثبات في الطريقة التي يتصرف بها شخص معين أثناء الظروف المختلفة. ومثال ذلك ، الشخص الذي يظهر عواطفه بسهولة وبقوة قد يكون عاطفياً جداً في أغلب الظروف ، بما فيها الإرشاد الوراثي. ومن ناحية أخرى ، الأشخاص الميالين بطبيعتهم للسيطرة ، سيكونون أقل إظهاراً للعواطف القوية أثناء الإرشاد الوراثي. وفي الواقع يؤثر اختلاف أساليب العملاء على طريقة تجاوبهم أثناء الإرشاد الوراثي. بالإضافة إلى أن المرشدين الوراثيين لديهم أسلوبهم الإدراكي والعاطفي المفضل الذي يؤثر على كيفية تقريبهم من عملائهم. لذا يجب على المرشدين الوراثيين تنويع طريقتهم بقدر المستطاع حتى يتمكنوا من التعامل بفعالية مع الأنواع

المختلفة لأساليب العملاء.

حصرت شيستون (١٩٩١م) أساليب العميل في بعدين هما: البعد الفكري والبعد العاطفي. وتكلمت أيضاً عن أهمية البعد الروحي، بالرغم من أنها لم توضح أي أساليب روحية. ولقد قمنا بتضمين البعد الروحي لأنه مهم ومتغير.

### الأساليب الفكرية

• العقلانيون: يعتمد المفكرون العقلانيون لجمع الكثير من البيانات ومن ثم يقومون بالتعميم استناداً عليها. بحيث يظهرون كماً معقولاً من الحيرة إلى أن يتمكنوا من إيجاد أنماط في تلك البيانات (بمعنى استخلاص نتيجة من الحقائق). بعد ذلك قد يصلون لإحساس "المصباح المشع" وذلك بعد تمكنهم من وضع البيانات فجأة في مكانها. ومن الممكن أيضاً أن يزودك المفكرون العقلانيون بالكثير من التفاصيل. لذا يجب عليك منع نفسك من الانغماس فيها. وفي هذه الحالة، فإن أفضل إستراتيجية إرشاد فعالة هي فرز تلك التفاصيل لتحديد الخطوط العامة والأنماط ومن ثم مشاركة تلك الأنماط مع عميلك.

• المستتجون: يميل المفكرون المستتجون إلى امتلاك إطار صارم ينظرون من خلاله إلى الحقيقة. بحيث يميلون إلى تجاهل المعلومات المهمة التي لا تتلاءم مع إطارهم (مثال، "لا يمكن أن أصاب بهذا المرض، أنا شخص معافى")، فهم يستوعبون فقط المعلومات التي تدعم رأيهم. لذا تحتاج أن تكون صبوراً مع العملاء الذين لديهم إطار صارم، ومساعدتهم على رؤية أن الحقيقة ليست دائماً واضحة جداً. كما قد يجبطون بصفة خاصة من الغموض المتأصل في الإرشاد الوراثي (مثلاً، "ماذا تعني بأنك لا تستطيع إخباري عن شدة إصابة أبنّي").

• المركبون: يستطيع المفكرون المركبون استيعاب كلا النوعين من المعلومات، تلك التي تؤكد إطارهم والتي تتحداها. حيث يستطيعون امتصاص كمية كبيرة من



المعلومات بسهولة واستخدامها في اتخاذ قراراتهم. كما يميلون إلى قضاء معظم وقتهم في معالجة المعلومات في عقولهم وإهمال عواطفهم. لذا سوف تحتاج إلى تشجيع المركبين المؤلفين على مناقشة عواطفهم.

• المشتتون: المفكرون المشتتون ليسوا أقل ذكاء من العملاء الآخرين، ولكنهم لا يتعلمون أبداً كيفية معالجة المعلومات. فهم يشعرون بتشوش الأفكار لأنهم لا يستطيعون التمييز بين المعلومات المهمة وغير المهمة. وقد يمضون وقتاً طويلاً في معالجة نقطة صغيرة، في الوقت الذي يتركون فيه موضوعاً أكبر. وكمثال، العميلة التي تتساءل هل سوف يشبهها جنينها الذي لم يولد بعد والمصاب بمتلازمة داون، في الوقت الذي تتغاضى عن أن الطفل سيكون متأخراً ذهنياً؛ أو العميل الذي يريد معرفة جميع الإحصائيات المرتبطة بأي تقرير عن حالته المرضية وفي نفس الوقت غير قادر على مناقشة تأثير المرض على حياته الحالية والمستقبلية.

#### الأساليب العاطفية

• الأسلوب التلقائي: يكون هذا النوع من العملاء سريع التوصل، بحيث يردون بسهولة وبشكل معبر. وفي أغلب الأحيان لديهم حس جيد للفكاهة التي يستخدمونها حتى في حالة الحزن (مثلاً، ينكت أثناء البكاء). وسوف يميلون إلى استعمال كل من المرح والنكران كآليات للدفاع. ومع ذلك، يجب عليك أن تنصت بعناية إلى هؤلاء العملاء لأنهم قد يصورون كل شيء وكأنه جيد وهو ليس كذلك. أيضاً يمكنك مساعدتهم على "امتلاك" ردود أفعالهم بالتشجيع اللطيف لإبداء مشاعرهم الحقيقية.

• الأسلوب غير المعبر: يكون هؤلاء العملاء لبقون جداً في الحديث، ولكن بطريقة فكرية عالية. وبالرغم من أنهم يشعرون بعواطفهم، إلا أنهم ينكرون أي أهمية لمشاعرهم. ويمكنهم إظهار بعض الانزعاج أو التجاهل للأشخاص الذين يظهرون

عواطفهم. ويبدو أنهم واثقون ومسيطران على أنفسهم. لذا يجب عليك محاولة التخفيف من إظهار عواطفك الشخصية لأن هذا النوع من العملاء يميلون إلى الصمت أكثر عندما يكون الأشخاص الآخرون عاطفيين جداً.

• الأسلوب المتحفظ: يعبر هؤلاء العملاء عن مشاعرهم بدرجة محدودة، ولا يسمحون بإظهار التعبير الكامل لمشاعرهم. يمكنك في العادة جذب هؤلاء العملاء بعض الشيء عن طريق التعاطف الأولي والمتقدم وكذلك بواسطة طرح الأسئلة (مثال، "رجاء أخبرني أكثر كيف تبدو إذا كنت حزينا جداً"). وبعد أن يكشف عميلك عن عواطفه، يمكنك عندها سؤاله عمماً سوف يفعل لمعالجة مشاعره.

• الأسلوب الثائر: يقوم هؤلاء العملاء بإظهار كل شيء يشعرون به. وأحياناً بطرق عاطفية مفرطة. ويمكن أن يكونوا متطلبين للوقت والجهد، ومتكلفين، ويفتقرون إلى الحدود الشخصية. لذا تحتاج إلى وضع حدود واضحة لهم (مثال ذلك، فيما يتعلق بمدة الجلسة، الاحتكاك الجسدي، ما الذي ستقدم وما لن تقدم، ... إلخ). من المهم أيضاً أن تبقى هادئاً إذا ثاروا (مثلاً بالبكاء الهستيري).

### البعد الروحي

يتصل البعد الروحي بإيمان العميل في قوة عليا ويتضمن: القيم الشخصية، الممارسات، الفلسفة الشخصية للحياة، والروابط مع المؤسسات الدينية. لاحظ أن الدين هو جزء واحد فقط من هذا البعد المتعدد الأوجه.

تؤثر المعتقدات الدينية للعملاء وممارساتها على تفسيرهم للمعلومات الوراثية وقراراتهم اللاحقة. وعلى سبيل المثال، قابل جريسن وزملاؤه (٢٠٠١م) مهاجرين صوماليين مسلمين ووجدوا أن معتقداتهم الدينية العميقة تؤثر بشكل كبير على إدراكهم لحقيقة أسباب ونتائج الإعاقة. حيث استنتج المؤلفون أن تلك الرؤى الدينية

سيكون لها تأثير هام على فوائد الخدمات الوراثية.

يجب عليك مراعاة احتمال أن القضايا الروحية مهمة إلى حد ما عند أغلب عملائك، حتى عند أولئك الذين لا يذكرونها. فمثلاً، يمكنك أن تسأل:

- ما هي الديانة/المعتقدات الروحية التي تنتمي إليها. وما علاقتها بقلقك؟
- ما هي القيم التي تحملها؟
- هل تريد أن تكون معتقداتك جزءاً من عملية اتخاذ القرار؟

ليس من الضروري أن يكون المرشد من نفس الاعتقاد أو أن يعتقد نفس النظام الاعتقادي حتى يتمكن من مساعدة العملاء. كما أنه ليس من الضروري أن يشترك المرشد والعميل في الإيمان الديني، أكثر من الحاجة للاشتراك في الجنس، والعرق، أو الخلفية. ما هو مهم هنا أن يكون لدى المرشد سلوكاً منفتحاً، يتقبل الاختلافات، ويكون قادراً على دخول العالم الداخلي للعميل. [شيستون، ١٩٩١م، ص ١٢٧]

### التعليقات الختامية

في الفصول الأخرى من هذا الدليل، قمت بقراءة وممارسة العديد من مهارات المساعدة الأساسية. وهناك جزء من الفن لتكون مرشداً وراثياً فعال هو التوقيت والاختيار، أي معرفة متى وكيف تتدخل. حيث يتطلب العملاء المختلفين خيارات مختلفة من جانبك. كما قام هذا الفصل بوصف عدة طرق يختلف فيها العملاء أسلوبياً، وناقش بعض القضايا العاطفية للعميل التي قد تواجهها، وناقش كيف يقاوم العملاء ويدافعون عندما يشعرون بالتهديد. كما يختلف العملاء بالعديد من الطرق الأخرى، أكثر مما يمكننا تغطيته بشكل كاف في فصل واحد أو حتى في كتاب واحد. وعندما تكتسب خبرة إشرافية، سوف يزداد إحساسك باختلافات العملاء وتتعلم كيف تضفي

صفة فردية فعالة على طريقة إرشادك.

### أنشطة صفية

#### النشاط ١: تمثيل أدوار المقاومة

يعمل الطلاب في ثلاثيات، بحيث يأخذ كلٌّ منهم دور المرشد الوراثي، والعميل، والمراقب. يجب أن يندمجوا في تمثيل أدوار لمدة ١٠ دقائق يظهر فيها العميل قضية معينة (مثل، أم متقدمة في العمر وتريد أن تقرر هل ستجري فحص السائل الأمينوسي أم لا. لا يوجد عوامل خطورة أخرى). يجب على العميل والمرشد تمثيل هذه القضية باستخدام إحدى مسرحيات المقاومة التالية:

#### تمثيل الأدوار ١

عندما يقدم المرشد الوراثي بعض المعلومات عن خيارات العميل، يجب على العميل الرد على جميع اقتراحات المرشد بـ "نعم ولكن..." وبعبارة أخرى، يجب على العميل أن يفند، يعارض، ويجد عيباً في كل خيارات المرشد.

#### تمثيل الأدوار ٢

يجب على العميل أن يكون صامتاً، ويعطي جواباً من كلمة أو كلمتين، ويرفض الإجابة، ويتخلف في الرد. يجب على العميل أن يجعل من الواضح أنه لن يحدث شيء حتى يخاطب المرشد مقاومته/مقاومتها (بسبب حقيقة أن العميلة تم أخبارها من قبل طبييها بأنها لن تتمكن من إجراء فحص السائل الأمينوسي إلا إذا ذهبت أولاً للإرشاد الوراثي، كما أنها لا تريد مناقشة تاريخها الشخصي مع غريب).

#### تمثيل الأدوار ٣

يجب أن يغضب العميل كرد على السؤال الأول للمرشد الوراثي.

#### العملية

ناقش مع المرشد شعورك عندما تمت مقاومتك بتلك الطريقة. ماذا كان يتوجب على المرشد فعله للرد على مقاومة العميل؟ لماذا قد يستخدم العملاء تلك الأنواع من المقاومة؟

الوقت المتوقع : ٦٠ إلى ٧٥ دقيقة.

### ملاحظة للمدرب

لجعل هذا النشاط أكثر صعوبة ، يمكن أن يختار الطالب الذي يلعب دور العميل دوره بدون إخبار الشخص الذي يمثل دور المرشد.

### النشاط ٢ : مناقشة أو شحة الساحر

يستعمل هوبكنز (١٩٩٧م) "أوشحة الساحر" كناية عن الحزن. يسحب الساحر وشاحاً تلو الآخر من كفه بطريقة تظهر بأنها عملية لا نهائية. فيبدو من المستحيل أن يملك الساحر المزيد من الأوشحة. ولكن في النهاية يتوقف الساحر ويحيي الجمهور. الحزن مثل تلك الأوشحة. عندما نفتح تجربة الحزن لأنفسنا إلى ما وراء خسارتنا، نبدأ بالشعور بألم الخسارة السابقة. وبعض الأحيان نشعر كما لو أن الخسائر لن تتوقف عن الظهور. ولكنها مثل أو شحة الساحر، لها عدد محدود. بعضها كبير ولها ألوان بديعة ، والبعض الآخر أصغر وألوانها محايدة، إلا أنه يمكن مواجهتها كلها وحلها (هوبكنز، ١٩٩٧م، ص ٢٤).

باستخدام كناية وشاح الساحر. يقوم الطلاب بعمل التالي : باستخدام أقلام سحرية مختلفة الألوان ، قم برسم أو شحة على قطعة كبيرة من الورق. بعد ذلك يمكنهم ابتداء من أي مكان القيام برسم الشاح الأول الذي يمثل الخسارة الأولى التي تخطر على بالهم. ويمكنها أن تكون كبيرة أو صغيرة ، محايدة أو ناصعة اللون. وبينما يرسمون ، يقومون بربط الأوشحة ببعضها. وبعد الانتهاء من الرسم ، يناقشون رسوماتهم مع شريك يختارونه. اشرح ما يمثله كل وشاح (يجب على الطلاب مناقشة الأوشحة التي تعبر عن خسائر يرتاحون لمناقشتها فقط).

الوقت المتوقع : ٥٠ إلى ٦٠ دقيقة.

### ملاحظات للمدرب

قد تحتاج إلى تقديم بعض الأمثلة عن الخسائر حتى يبدأ الطلاب ، وعلى سبيل المثال ، الانتقال لمدينة جديدة ، فقدان أفضل أصدقائك ، خسارتك في منافسة رياضية ،

فقدك لمستشار ناصح أو فرد من العائلة ، ... إلخ.

كتغيير لهذا التمرين ، يمكنك تزويد الطلاب بسيناريو لعميل (مثلاً ، تشخيص تبادل صبغي أثناء الحمل مع إنهاء الحمل لاحقاً). يمكن أن يرسم الطلاب شكلاً يمثل خسارة الأم وآخر يمثل خسارة الأب. ومن ثم يمكنهم مناقشة رسوماتهم مع شريك أو في مجموعة صغيرة.

### النشاط ٣: آليات الدفاع في مجموعة صغيرة أو كبيرة

باستخدام قائمة آليات الدفاع في جدول ٩-١ ، يقوم الطلاب بتوليد أمثلة إضافية لعبارات العميل أو سلوكياته لتوضيح كل آلية. يمكن أن يعمل الطلاب في ثنائيات فكر وشارك أثناء توليد الأفكار.

الوقت المتوقع : ٢٠ إلى ٣٠ دقيقة.

### ملاحظات للمدرب

بعد توليد الأمثلة ، يمكن أن يقود المدرب مناقشة عن الدفاعات التي يشعر كل طالب بأنها صعبة التطبيق أثناء الإرشاد الوراثي بصفة خاصة.

يمكن أن يولد الطلاب ردود المرشد لتحديد كل عبارة أو سلوك للعميل.

### النشاط ٤: تمثيل أدوار مع عميل حزين

يعمل الطلاب كثنائيات ، بحيث يأخذ كل واحد دور المرشد ، والعميل ، والمراقب وذلك بالتناوب. ثم يندمجون في تمثيل أدوار لمدة ١٥ دقيقة بحيث يناقشون عاطفة العميل وذلك باستخدام الأدوار التالية :

#### دور العميل ١

امرأة اكتشفت للتو من أشعتها فوق الصوتية الروتينية أن الجنين قد مات.

#### دور العميل ٢

امرأة عمرها ٥٠ سنة أخبرها طبيب الأعصاب أن لديها أعراض مرض

هنتجتون.

### دور العميل ٣

أم لولد عمره ست سنوات اكتشفت الأسبوع الماضي أن نتيجة فحص ابنها تؤكد أصابته بمرض حثل دوشين العضلي.

#### العملية

يناقش الطلاب في المجموعة الكبيرة: ماذا تعلموا عن حزن العميل وكيف سيتفاعلون معه؟ ما هي الصعوبات في ذلك؟ ما هو دور المرشد الوراثي في مخاطبة حزن العميل؟ كيف تشعر عندما ترد على العواطف القوية لعميل ما؟ الوقت المتوقع: ٧٥ إلى ٩٠ دقيقة.

#### أنشطة كتابية

##### التمرين ١: الحزن والخسارة

صف حالة واجهت فيها خسارة مؤلمة في حياتك. هل أوجه الحزن التي سبق وصفها في هذا الفصل تمثل بدقة العملية التي مررت بها لتحمل هذه الخسارة؟ كيف تتطابق معك؟ وكيف تختلف عنك؟ ما هي الأشياء التي تتذكر أن الناس قد قالوها في وقت خسارتك والتي كانت مساندة لك بصفة خاصة؟ وغير المساندة؟ المطلوب: صفحة إلى صفحتين، مطبوعة بمعالج نصوص، بتباعد أسطر ثنائي.

##### التمرين ٢: الغضب

الجزء الأول: صف معنى الغضب في عائلتك. وعلى سبيل المثال، هل الغضب عاطفة مقبولة اجتماعياً؟ ما الذي يعنيه أن يصبح الشخص غاضباً؟ كيف يعبر عن الغضب؟ كيف يتفاعل الآخرون معه؟ قارن اختلافات معنى الغضب ضمن عائلتك مع معناه ضمن ثقافتك؟ كيف تتعامل حالياً مع غضبك؟ كيف تعبر حالياً عن غضبك؟ الجزء الثاني: إذا سبق لك التعامل مع عميل إرشاد وراثي وغضب عليك أثناء

الجلسة، صف ما حدث، كيف شعرت، وماذا فعلت. وعند التفكير بالأحداث السابقة، هل تتمنى أنك فعلت شيئاً مختلفاً؟ وإذا كان الأمر كذلك، ما هو؟ (إذا لم تحدث تلك التجربة لك فعلياً، اختلق سيناريو واستخدمه للرد على تلك الأسئلة).

#### التمرين ٣\*: الغضب

اقرأ النص التالي وأجب على الأسئلة: تظاهر بأنك المشرف السريري لطالب إرشاد وراثي متقدم. أثناء جلسة الأشراف، يقول طالبك، "سألتني ما الذي أعتقد أنني فعلته بشكل جيد كمرشد وراثي. حسناً، العملاء الذين أراهم في الإرشاد الوراثي نادراً ما يغضبون مني، أو يظهرون غضباً حول أي شيء."

#### الأسئلة

ما هو ردة فعلك لإجابة طالب الأشراف؟ ماذا ستقول له؟ (اكتب وكأنك تتحدث إليه مباشرة).

#### التمرين ٤: آليات الدفاع

باستخدام آليات الدفاع في الجدول رقم (٩، ١)، حدد واحداً أو اثنين من الدفاعات التي ستستخدمها على الأرجح وناقش كيف يمكن أن يؤثر على عملك كمرشد وراثي.

(تلميح: سوف تساعدك الأمثلة المحددة عن كيفية تأديتها في الجلسة أو تأثيرها على العميل).

#### التمرين ٥: الأساليب الفكرية والعاطفية

الجزء الأول: باستخدام الأساليب الموصوفة في هذا الفصل، حدد أسلوبك الفكري، وناقش حسناته وسلبياته في الإرشاد الوراثي. هل تعتقد أن أسلوبك يمكن أن



يكون أكثر فعالية مع بعض العملاء وأقل فعالية مع البعض الآخر؟

الجزء الثاني: باستخدام الأساليب العاطفية الموصوفة في هذا الفصل، حدد أسلوبك العاطفي، وناقش حسناته وسيئاته في الإرشاد الوراثي. هل تعتقد بأن أسلوبك قد يكون أكثر فعالية مع بعض العملاء وأقل فعالية مع البعض الآخر؟ (تلميح: فكر في إمكانية تكامل أو تضارب أساليبك الفكرية والعاطفية مع أساليب العميل الفكرية والعاطفية).

الجزء الثالث: أي من أساليب العميل الفكرية والعاطفية سيكون صعباً جداً عليك؟ ما الذي يجعلها كذلك؟

### المراجع

- Clark, A. J. (1991). The identification and modification of defense mechanisms in counseling. *Journal of Counseling and Development*, 69, 231-236.  
[Describes different mental health client defense mechanisms and offers some suggestions about responding to them.]
- Djurdjinovic, L. (1998). Psychosocial counseling. In: Baker, D. L., Schuetz, J. L., Uhlmann, W. R., eds. *A guide to genetic counseling*. New York: John Wiley and Sons.  
[Discusses typical genetic counseling client reactions to bad news and challenging situations, including anger, grief, guilt and shame, and denial.]
- Hultman, K. E. (1976). Values as defenses. *Personnel and Guidance Journal*, 54, 269-271.  
[Identifies what he terms *defensive values* for mental health clients; describes criteria for determining when values actually are defenses; and discusses why they are problematic with respect to goal setting and decision making.]
- Kessler, S., Kessler, H., Ward, P. (1994). Psychological aspects of genetic counseling. III. Management of guilt and shame. *American Journal of Medical Genetics*, 17, 673-697.  
[Discusses client guilt and shame and offers practical suggestions for genetic counselor interventions.]
- Murray, R. F., Jr. (1976). Psychosocial aspects of genetic counseling. *Social Work in Health Care*, 2, 13-23.  
[Provides clear descriptions of the types of defense mechanisms used by clients who have genetic conditions or whose children have a genetic condition. Also discusses some client affect. A practical article, although some of the attitudes about the role of mothers are dated.]

Ormerod, J. J., and Huebner, S. (1988). Crisis intervention: facilitating parental acceptance of a child's handicap. *Psychology in the Schools*, 25, 422-428.

[Written from the perspective of the school psychologist, this article provides a clear description of parental reaction to the diagnosis of a child with a handicap and offers specific crisis interventions that service providers can use to address parental reactions. Many of these suggestions are appropriate for the genetic counseling setting.]

Rich, D. E. (1999). When your client's baby dies. *Journal of Couples Therapy*, 8, 49-60.

[Describes the grief reactions for couples who experience perinatal loss, suggests therapeutic interventions, and discusses counselor countertransference.]