تمهيد

الزمان: صباح يوم الإثنين.

مرضى التاسعة والتاسعة والنصف فى غرفة الانتظار. قبل أن ألتقيهم أتصفح رسائلى سريعاً وأكتشف أن إجازة نهاية الأسبوع كانت مليئة بالأحداث: طالب فى كلية الحقوق يحاول الانتحار. فتاة مُتخصِّصة فى الدراسات النسوية كانت قد أعلنت لأسرتها قبل أسبوع أنها مثلية وسقطت على السلم أثناء حفل صاخب، وتعانى الآن من ارتجاج فى المخ. نتيجة فحص الدم التى طلبتُها من فتى مُستجد يعانى من الشراهة كشفت عن انخفاض معدل البوتاسيوم – حالة ينتج عنها التقيؤ ويمكنها أن تتسبب فى اختلال ضربات القلب.

إجازة نهاية أسبوع مليئة بالأحداث، ولكنها ليست غير تقليدية. مثلى مثل كل شخص آخر فى مركز الاستشارات بالحرم الجامعى، جدول مواعيدى مُمتلئ عن آخره، ممتلئ بالحجوزات التى قام بها طلاب يمرون بأزمات مختلفة. ما سبب تدفّق هذا القدر من الشباب الذكى والناجح فى واحدة من أفضل جامعاتنا على مكاتب الإخصائيين النفسيين والأطباء النفسيين والإخصائيين الاجتماعيين؟ هم يبحثون عن الراحة والسلوان، يبحثون عن الراحة من نوبات البكاء التى تدهمهم، وليالى الأرق والقلق، وأفكار الموت التى تلاحقهم.

أصبحت مراكز الاستشارات النفسية الجامعية أكثر انشغالاً من أى وقت مضى، فى دراسة أجريت عام ٢٠٠٥ ظهر أنه فى ٩٠٪ من تلك المراكز حدث ارتفاع فى عدد الطلاب الذين يُكتشف بعد الفحص

إصابتهم بمشكلات نفسية خطيرة. تضاعف عدد ساعات الاستشارات النفسية. ٩١٪ من المراكز احتجزت طلاباً بالمستشفى لأسباب نفسية، وأكثر من ٣٦٪ من الطلاب حاولوا الانتحار مرة أو أكثر.

لماذا أصبح أطفالنا فى تلك الحالة المزرية؟. ربما قد سمعت من قبل بعضاً من تلك التكهّنات: إنه الضغط العصبى الناجم عن ترك المنزل ومحاولة التأقلم مع حياة الاستقلالية! إنه شىء ذو علاقة بالهوية والجنسانية، والعلاقات، وزملاء السكن! ولا ننسى المتطلبات الدراسية، والتوقعات الأبوية، والضغوط المادية، وسوق الوظائف ذا الطبيعة التنافسية. وماذا عن تأثير أحداث ١١ سبتمبر؟ أحد الأكاديميين يقدّم رؤية مختلفة؛ فهو يشير إلى أن "شباب الجامعة اليوم فاقد الثقة فى القيادة السياسية، ولديه القليل من الثقة فى المؤسسات الاجتماعية

السائدة. فالشباب يرصدون إشكاليات ضخمة فى كل مكان حولهم".

لا يوجد شك فى أن جميع تلك العناصر ، وغيرها، تساهم بدرجات متفاوتة. ولكنى أومن بأن هناك سبباً آخر، سبباً لم يسبق لك الاستماع له، ويتطلب فى الحقيقة اهتمامنا الجاد. أزعم أن الأيديولوجيات الاجتماعية الراديكالية لها نصيبها الذى تستحقه من اللوم، خاصة وهى تتسرب إلى الفصول التعليمية وإلى المراكز الاستشارية. فى يوم ما كنت أعتقد أن الأولوية الوحيدة القصوى لدى الطب النفسى الجامعى وعلم النفس الطلابى هى سلامة الطلاب.

لكنى لم أعد على هذا القدر من السذاجة.

السياسات الراديكالية متغلغلة فى مهنتى، إلى الحد الذى أضحت معه طاردة لكل مبادئ العقل والفطرة السليمة. إلى عهد قريب كان الطبيب النفسى يُسمّى علاقات الجنس الكاجوال نشاطاً "غير عقلانى" و"خاوى". قبل أن يكمّم الصواب السياسى عقولنا وأفواهنا فى التسعينيات، كان طبيب الجامعة يؤكّد للطلاب أن الحب والعفّة يحققان البهجة ولديهما القدرة على تحرير المشاعر، وهما أفضل تأمين ضد الأمراض المنتقلة جنسياً. كان الإجهاض والحمل غير المرغوب فيه قضايا جادّة ذات شأن عظيم. استوعبنا حقيقة أن الرجال والنساء جنسان مختلفان للغاية، ولم يكن لدينا خوف من الاعتراف بذلك. كان واضحاً أن الغراميّات خارج إطار العلاقات الجادة قد تشكّل خطراً، وأن الحكمة قد تقتضى من امرأة شابة أن تنتظر حتى تجد شخصاً جاداً. كان أى مرض منتقل جنسياً – حتى ولو كان من السهل شفاؤه – يُعتبر مسألة خطيرة. ساهمت مهارات ضبط النفس فى بناء الشخصية، وكان بناء الشخصية غاية قيّمة تستحق البذل. كانت بعض السلوكيات تُعتبر غير طبيعية، وكان من يمارسونها فى حاجة للمساعدة. كان الزواج التقليدى والأبوة والأمومة خطوات حياتيّة قيّمة. أن تبحث عن

معنى وأن تبذل التضحيات من أجل شيء أسمى – كانت تلك مساعى نبيلة ترسم ملامح إنسانيتنا.

لكن الأمور الآن قد تغيّرت.

الآن يُنصح الشباب والفتيات باستخدام الوسائل المطاطية، وأن يكون لهم عدد محدود من الشركاء (بالتقابل مع عدد غير محدود؟). هناك اتفاق ضمنى على التعددية الجنسية والتجريبية الجنسية: تتعاطى إحدى الدراسات التى تناولت طلاب الجامعة عن "شركاء الجنس الأساسيين والكاجوال". أصبحت الإصابة بواحد من الأمراض المنتقلة جنسياً من طقوس العبور والنضج، وكأنه ملمح ثابت ضمن تضاريس الحياة. الإجهاض هو استبعاد أنسجة غير مرغوبة، مثل عملية إزالة لوزتى الحلق. يشجّع مستشارو الحرم الجامعى طلابهم على الحصول على قسط كافٍ من النوم، وعلى تناول طعام صحّى، وعلى ممارسة التمارين الرياضية بصورة منتظمة، وعلى منح أنفسهم وقتاً كافياً للاسترخاء. الأندية التى تمولها مصاريف الطلاب تحتفل بسلوكيات خطيرة. تؤمن النساء الشابات بإمكانية تأجيل الأمومة إلى مالا نهاية، فصول صحّة المرأة تعمل على توعيتهن فقط عن كيفية تجنّب الحمل. الزواج التقليدى والأسرة المكوّنة من أم وأب هى مجرد خيار، هناك بدائل، وجميع تلك البدائل متساوية من حيث المشروعية.

تلك التغيّرات هى نتيجة أجندات اجتماعية خادعة اقتحمت مجتمع الحياة الجامعية، ومن خلال عملى فى مركز الاستشارات، أشاهد التبعات بشكل يومى. السلوكيات الخطيرة ليست أكثر من خيارات شخصية، إصدار الأحكام ممنوع لأن ذلك قد يتسبّب فى جرح المشاعر. علينا أن نتعامل وكأنّ لدى الطلاب شركاء بلا توصيف نوعى: ما الفرق الذى يمكن أن يُحدثه كون الشريك شاباً أو فتاة؟ أصبحت مُضطرّة لحضور ورش عمل "التعددية الثقافية" – من أجل زيادة حساسيتى ووعيى ومواجهة العنصرية الجنسية،

والعرقية، والفوبيا من المثلية. يتم تشجيع فريق العاملين على حضور لقاء مع شخص متحوّل جنسياً وبحضور مُعالجه، والذى يصف رحلة التحول من أنثى إلى ذكر. يعلن رئيس الرابطة النفسية الأمريكية APA أن الديانات المنظمة هى مصدر رئيسى للظلم. وتعلن لجنة من تلك الرابطة قلقها مما أعتقده ومما أقوله. يطلبون منى ألا أفترض أبداً فى أى مريض ألتقيه أنه ذو ميول جنسية طبيعية مغايرة، أو أن النشاط الجنسى قد يؤدى إلى الحمل. علىّ أن أتوقف عن التفكير فى أن الرجال والنساء "متضادّان" كما فى تضادّ الجنس و"الجنس الآخر". لا ينبغى أن أستخدم هذا المصطلح – كما تؤكد اللجنة – "حتى نتجنب الاستقطاب".

. لقد تعرضت مهنتى للاختراق.

لا أستطيع أن أقوم بوظيفتى، مرضاى يعانون، وقد طفح الكيل.

هذا الكتاب يقص حكايات طلاب فى الجامعة هم ضحايا التغلغل الراديكالى النشط فى مهنتى. جاء إلىّ هؤلاء التلاميذ وسط الأزمات طلبا للمساعدة. كانوا غالباً ينتحبون، وأحياناً ما كنت أنتحب معهم دون أن يدركوا. كانت حكاياتهم مثيرة للحزن والقلق ولا يمكن نسيانها.

بالرغم من استخدام "الحماية" التقطت "ستيسى" فيروس الإتش بى ڤى، وهو عدوى تنتقل عن طريق الجنس. تركّز فاعليات الصحة الجامعية على "الجنس الأكثر أمناً". لذا لم يعد أمامى مجال لمحاولة التشجيع على تغيير السلوكيات. هل ستتطوّر العدوى لديها سريعاً إلى مرض الهيربس التناسلى؟ من المحتمل جداً أن تفقد أماندا فرصة الأمومة، لأن برامج "الصحّة النسائية" فى الجامعة تركّز على وسائل منع الحمل، وليس على الأسرة المستقبلية والتى ربما تكون قد أجّلتها بالفعل أكثر من اللازم. هل يمكننى علاج حالة الأرق التى تعانى منها؟

برايان أقام علاقات عابرة كاجوال مع رجال آخرين فى الجامعة، لكن خضوعه لتحليل الإتش- أى- ڤى هو "خيار شخصى". وإطلاق الأحكام

يظل أمراً ممنوعاً تماماً. هل ستكون حياته - وحياة آخرين سواه - قصيرة؟ تعتقد هيثر أن النساء مثل الرجال، لذلك فهى حائرة إزاء علاقتها برجل تقيم معه علاقة جسدية من دون التزامات العلاقات الرسمية الرومانسية - هو يشعر بالسعادة. وهى تشعر بكراهية الذات. هل عقار الزولوفت(١) هو الإجابة؟

كان مرضاى يتألمون، توجّهوا إلىّ ، ولكن ما الذى بإمكانى فعله؟ على عكس غيرى من أطباء التخصصات الأخرى، فيداى مقيدتان. يحذّر أطباء القلب مرضاهم من الأحماض الدهنية وعدم كفاية ممارسة التمارين الرياضية. ويشجّع أطباء الأطفال على تناول الوجبات الصحية الخفيفة، وعلى ارتداء الخوذة الواقية أثناء التمرين، وعلى مناقشة موضوعات المخدرات والكحول. الجميع يُدين التدخين وأسِرّة تسمير البشرة. ألا يُفترض بإخصائيى الرعاية الصحية تقديم النصائح والتحذيرات إزاء أنماط حياة مرضاهم؟

فيما يبدو أن الإجابة فى مجال عملى هى لا. فأنا أرى كثيراً من المرضى يعرضون صحتهم للخطر - وأحيانا حياتهم - من خلال ممارسة سلوكيات شديدة الخطر. ولكن لا يُفترض بى سوى أن أقول "تأكد من أنك محمىّ". محمىّ؟ من أخدع؟ لقد ظنّت "ستاسى" أنها محميّة. وكذلك اعتقدت هيثر. وهما الآن تدفعان الثمن.

حيث أعمل أصبحنا مرغمين على الدوران فى فلك قضايا معيّنة. بينما علينا أن نتجاهل تماماً قضايا أخرى. نستفسر من مرضانا عن التعرض للإيذاء أثناء الطفولة، ولكن ليس عن علاقات الأسبوع الماضى. نريد أن نعرف عدد السجائر وأكواب القهوة التى تتناولينها كل يوم، ولكن ليس عدد مرات الإجهاض التى مررت بها فى الماضى. نناقش الضغوط التى تنشأ عن توقعات

(١) مضاد للاكتئاب.

الوالدين والزيادة فى المصروفات الدراسية، ولكن نتجاهل متاعب الهيربيس ومخاطر الانحلال الجنسى، وحساسية مواضيع الخصوية التى تواجه النساء اللاتى تضعن مستقبلهن المهنى فى المرتبة الأولى. نجاهد لمكافحة الانتحار، ولكننا نتجنّب المناقشات حول وجود الله والمعانى المتجاوزة الماورائية.

يمنح "التعليم الصحى" المُؤدلج وغير الدقيق أبناءنا وبناتنا معلومات خاطئة، فيزيد من هشاشتهم. يتم تقديم ڤيرس الإتش أى ڤى وكأنه عدوى الفُرص المتكافئة. وبالرغم من معدلات الفشل الملموسة، لازالت الكوندوم تحظى بقدر لا نهائى من الترويج. تُخدع النساء الشابات بالاعتقاد بأنهن مثل الرجال بإمكانهن تأجيل الحمل إلى ما لا نهاية. يتم التحقير من شأن التبعات النفسية للإجهاض وللأمراض المنتقلة جنسياً. يحتوى موقع شهير من مواقع مجموعة "Ivy League"[1] إرشادات سلوكية لممارسات كان يتم تصنيفها عندما كنت أخضع للتدريب فى الثمانينيات باعتبارها اضطرابات عقلية. كان ذلك فى عصر ما قبل الكمبيوتر. ولكن منذ ١٩٩٤، لا تُعتبر السادية والمازوكية طبقاً لتصنيف الرابطة النفسية الأمريكية APA اضطرابات إلا إذا تسبّبت للشخص فى قدر من القلق أو الإعاقة. بعد عشر سنوات من هذا القرار المثير للجدل، تم الاحتفاء بهذا الموقع باعتباره "إسهاماً مُدهشاً فى التثقيف الصحّى من خلال التكنولوجيا".

لقد طفح بى الكيل ولم أعد أتحمّل شعور الغضب، لذلك قدمت هذا الكتاب "أجيال فى خطر". كنت أفضّل تجنّب هذه الموضوعات. لكن هذا الكتاب جاء وطرق علىّ الباب. اقتحم علىّ حياتى فصلاً فصلاً ، مع كل واحد من التلاميذ الذين دخلوا مكتبى. لقد دفعنى لقاء برايان، وأماندا، وصوفيا، وآخرين إلى معاينة الراديكالية التى اقتحمت مجال مهنتى

(١) مؤتمر رياضى يضم ثمانياً من مؤسسات التعليم العالى الخاصة فى شمال شرق الولايات المتحدة.

ودفعتنى إلى التكلّم والمجاهرة. لكن تلك اللقاءات جاءتنى أيضاً بالمخاوف والقلق. فما الثمن الذى سوف أدفعه لقاء مخالفتى للصواب السياسى؟

ربما لا تدرك ما بدأ بعض علماء النفس العاملين وراء الكواليس يُصرّحون به مؤخراً: "أن مجال علم النفس والطب النفسى وعلم الاجتماع قد تم السيطرة عليه من قِبل أجندة ليبرالية متطرفة" وأن هناك "مافيا للمصالح الخاصة" تسللت عبر منظماتنا القومية. من المحتمل أنك لم تسمع بأن بعض وجهات النظر "تتعرّض للتشهير والقمع"، وأن هناك "قصص رعب" من "الإسكات والتهديد"، وأن كثيرين لن يجاهروا بالحديث العلنى خوفاً من التعرض للتسفيه، أو الهجوم الشرس، أو فقدان المكانة والمنصب. فى كتاب عن تلك الحالة الخطيرة كتب رئيس سابق للـ APA يقول "عشت فى عصر محاكم التفتيش الماكارثية[1] والقوائم الهوليودية السوداء، وبقدر ما كانت تلك الأشياء مقيتة، فلم يكن هناك ذلك الإحساس الباطن بالترويع الفكرى الموجود الآن تحت مظلّة الصواب السياسى".

ربما كان الخوف. أو الرغبة فى تجنّب المواجهة، هو ما دفعنى إلى الاحتفاظ بآرائى لنفسى. يمكنك أن تقول إنى كنت أختبئ "فى الخزانة". كثير من زملائى فى العمل كانوا متحمّسين لرؤية التغيير الذى يتمنونه يحدث فى المجتمع. أعلم أنهم عملوا بمثابرة داخل المكتب وخارجه من أجل الترويج لقضايا اعتبروها صحيحة وعادلة. هذا التكريس الصادق ميّز حياتهم المهنية. كنت أخاف، إذا تجرأت وتحدثت. أن أُواجه بالوصم وأحظى بعلاقات عمل متكلّفة ومصطنعة. ربما قد يتوقفون عن تحويل المرضى إلىّ. من يدرى ما كان من الممكن أن يحدث؟ لذا فقد اخترت البقاء بعيداً عن دائرة الجدل. عندما كانت تصلنى رسائل بريدية أو تعليقات تثير القلق. كنت أتجاهلها.

---

(١) حقبة فى التاريخ الأمريكى أصدر فيها ماكارثى قوانين طوارئ ضد الشيوعية تسمح بملاحقة المخالفين دون سند قانونى واتهامهم بتهم فضفاضة لا تحتاج إلى إثباتات.

نعم. كانت الجامعة والإدارة التى أعمل بها ملتزمتين بمبادئ التنوّع والتعدد الثقافى. هذا الالتزام كان يغلّف جميع قواعد سياساتنا. لكن مع مرور السنين أدركت بشكل ما أن التنوّع الذى أومن به لم يكن هو نفس التنوّع الذى يلتزمون به للغاية.

من جديد، كانت أيديولوجية فريق العمل هى نفس أيديولوجية الجامعة. قد تجر آرائى علىّ اهتماماً سلبياً من أشخاص فى مناصب مرموقة. لم أكن سوى شخص واحد من المراتب الدنيا ولم أكن أود لفت الأنظار بشكل لم أكن لأرغب فيه. طالما كان بإمكانى أداء مهام وظيفتى وتقديم الرعاية للطلاب، لم يبد أن الإفصاح عن آرائى من الفطنة، أو اللياقة، أو أنه حتى ذو أدنى علاقة بالأمر.

لكن عندما التقيت ستيسى وبرايان، أصبحت لدىّ مشكلة: كيف يمكن ألا أتكلم؟ فحكاياتهما لم تكن استثنائية – بل هى بلا شك حكايات يقصّها مختلف الشباب فى جميع أنحاء البلد. هناك سبعة عشر مليون طالب بكليات وجامعات بلادنا. أكثرهم ما زال فى فترة المراهقة، سهل القولبة ، ويعانى من الارتباك؛ هم فى مرحلة خطرة من مراحل التطوّر الإنسانى، يتساءلون عن ماهيتهم وما يريدونه. آخرون منهم لديهم مشاكل بيولوجية اكتئاب اهتواسى، شيزوفرانيا، اعتلال قهرى إدمانى. بحثاً عن المساعدة، يذهب الطلاب أفواجاً إلى مراكز الصحة والاستشارات فى جامعاتهم. أرى رأى العين كيف أن تسييس تلك المراكز أمر خطير وخاطئ. خطير لأن أطفالنا يُحرمون من تلقّى حقائق يحتاجون إليها لاتخاذ قرارات مدروسة وصائبة، بينما يتم تبنّى الممارسات الخطيرة وتطبيعها. وخاطئ لأنه ليس من الأخلاقيات المهنية الترويج لأجندات اجتماعية معيّنة أثناء تقديم خدمات صحية طبية ونفسية.

كوالدة أعلم أنه وراء أغلب الطلاب أب وأم يعتريهما القلق، والأمل، ويصلّيان من أجل أطفالهما. أريد أن أحذرهم: بالإضافة إلى حفلات السكر،

والاغتصاب أثناء المواعدة، فهناك خطر آخر قابع فى الحرم الجامعى يستحق اهتمامكم. ربما تفترضون أنه إذا كان أبناؤكم وبناتكم فى حاجة لزيارة مركز الاستشارات والصحة الطلابية – خدمة "مجانية" بعد دفع المصروفات الإلزامية والتأمين – فإن الطبيب أو المعالج سوف يكون عميلا حياديا، يقدّم إرشادات ومعلومات موضوعية محايدة.

فكّروا مرة أخرى.

ما يكون لدى المرضة التى سوف تنير ابنتكم حول الهيربس، أو الإخصائى الاجتماعى الذى سوف يُطمئن ابنكم إزاء ميوله الجنسية المثلية. منظور للتغيير الاجتماعى لا يتفق مع رؤيتكم. ربما ينظرون إلى وظائفهم باعتبارها فرصة الفاعلية المُوجّهة، وأحد أهدافهم هو التأثير على أطفالكم.

التغيير الاجتماعى الذى ينشده بعض منهم عميق. هم يأملون فى إحداث زلزال ينقض دعائم حقيقة علمية وحضارية: تحطيم فكرة أن الجنسين مختلفان اختلافا عميقا وجذريا. هدفهم هو إنتاج ثقافة مُخنّثة، حيث يتم التبرؤ من الاختلافات بين الرجال والنساء، أو تُستبعد من الحسبان، بحيث يتلاشى تفرّد كل منهما. أزعم أن تحويل جلسة العلاج أو زيارة العيادة إلى وسيلة لترويج تلك الأجندة هو إفساد لمهنة الصحة. وأن ذلك يستلزم اتخاذ موقف. من السوء بما فيه الكفاية أن يتم ترويج التخنُّث، التعدد الجنسى، و"الجنسانية البديلة" فى هوليود؛ ولكنها تصبح قضية مختلفة تماماً عندما تروجها مؤسسات صحية متخصصة وإدارات رسمية بالجامعات.

تروّج هذه الأجندات من قِبل إخصائيين تدفعهم فضيلة الإيثار. وبالرغم من ذلك يحدث التأثير المدمّر. فالطلاب الذين يخضعون للعلاج يتعرضون للخطر، حيث يتم رسمياً تبنى المواقف السائدة التى ترى أن "كل شىء جائز"، بدلاً من مساءلتها. ومثل التدخين السلبى الذى يتعرض له المحيطون بالمدخّن، فإن سلوك الفرد الواحد قد يؤثر على الكثيرين، حيث يتواصل

هؤلاء الطلاب، ويؤثرون فى بعضهم، ويتواعدون مع نظرائهم. قبل أن نضع المشكلات الوبائية فى المجتمعات الجامعية مثل الاكتئاب، و إحداث جروح جسدية، و السلوكيات الانتحارية، واضطرابات التغذية تحت المجهر، أقترح بدايةً أن ننظر فى أفنيتنا الخلفية.

يجب علىّ تكرار التنويه عن أننى هنا ألوم زملائى الإخصائيين، وليس الشباب والفتيات الذين نسعى جميعاً جاهدين من أجل مساعدتهم، وأن تلك الموضوعات هى فى الأساس موضوعات صحيّة وليست أخلاقية. أتناول الأمر من وجهة نظر عالمة. وباستخدام الحقائق البيولوجية. وليس المقتطفات الإنجيلية. انسوا سفر ليفيتيكوس من العهد الجديد، فالبيانات التى أقدمها هى من مجلة نيويورك الطبية ومن بيانات مركز إدارة ومكافحة العدوى.

الحجج التى ألجأ إليها بسيطة. إذا كانت لدىّ فتاة مريضة، فأنا مسئولة عنها – عن كل ما فيها. من قال إن علىّ أن أكون قلقة بشأن نوبات السُكر أكثر من اهتمامى بعلاقات الجنس الكاجوال العابرة؟ من قال إن كبدها أكثر أهمية من عنق الرحم وقنوات فالوب؟ هل سيقول زملائى إنى أحاول إقناعهم بالعدول عن بعض السلوكيات؟ فلتراهن على أننى سأفعل!! السؤال هو: كيف يمكن ألا أفعل ذلك؟

سوف أكسر حاجز الصمت، لأن علىّ أن أفعل. لكن القصة لم تنته. حتى وأنا أكتب هذه الكلمات، قبل أن ترى النور على صفحات كتاب بشهور، فأنا مازلت مختبئة "داخل الخزانة" فى مجال عملى: لم أخرج بعد بمعتقداتى وآرائى. هو خيارى الشخصى؛ فأنا لست مستعدة لتلك المواجهة بعد. كم هو غريب، أن يكون علىّ أن أختبئ بين أناس يعرفون تماماً ألم الاختباء. كم هو حزين أن أتراجع وأتردد بين أناس يرفعون شعار التسامح والتعدد الثقافى وقبول الآخر. وكم هى فضيحة كبيرة، أن تكون المهنة التى نمنحها ثقتنا فى الإرشاد والعلاج هى نفسها التى تنثر بذور الحيرة والمرض.