

علاقة الانفعالات بالاستعارافات واهميتها بالنسبة للعلاج المتمركز حول الشخص



srudwan@hotmail.com

تأليف: ر. تاوش

ترجمة أ.د. الدكتور سامر جميل رضوان - علم النفس، سوريا

ملخص:

ظهرت في السنوات الاخيرة تفسيرات كثيرة للعلاقة بين المشاعر (العواطف الاحاسيس) وبين الاستعارافات. سوف نتعرض في هذا المقال لنظرية لازاروس هذه النظرية التي ابدتها وفصلتها نظرية كارل روجرز التي ترجع للعام (1951).

وقد امكن هنا القيام بتفسيرات للتصرفات التي ما تزال متنوعة جداً بين المعالجين النفسيين وذلك على اساس القاعدة النظرية للارتباط بين الانفعالات والاستعارافات.

وقد خلصت دراسة استرشادية Pilot Study إلى ان المعالج المعرفي لا يهتم إلا بالاستعارافات، في حين ان المعالج النفسي المتمركز حول الشخص الذي يستخدم طريقة الموقف المركزي (البؤرة Focusing) يغلب اهتمامه بانفعالات المتعالج.

وفي الحديث المصور الذي اجراء كارل روجرز مع "غلوريا" اهتم في ثلثي (3/2) الحديث بمعرفيات المتعالجة وفي حوالي الربع (4/1) تقريباً بالانفعالات. ويبدو ان مثل هذا الاجراء مقبول نوعاً ما، في حين ان الاهتمام الغالب بمشاعر المتعالج يرتبط بعواقب سلبية بالنسبة له.

ويبدو أن هناك سوء فهم عندما يستخدم التعبير الذي استخدمه روجرز "المشاعر" بمعنى Feelings "انفعال" Emotion . إضافة الى ذلك فان الايضاح النظري لعلاقة الانفعالات بالاستعارافات يتيح القيام بتمايز الكثير من المداخل في العلاج النفسي القهر. أقرب إلى الفهم من الناحية العلمية.

يحضر الكثير من المراجعين للعلاج النفسي بسبب المشاعر المتضررة وبسبب مشاعر القلق والانقباض ومشاعر النقص والحيرة والذنب والقهر . فما هي الحوادث النفسية الاخرى التي ترتبط بها هذه المشاعر؟

وفهم ذلك يعتبر نظرياً ذا أهمية من اجل بناء اساس علمي للعمل النفسي العلاجي .

يغلب ان يهتم المعالجون النفسيون المتمركزون حول الشخص بمشاعر المراجعين بصورة مكثفة وعلى ما يبدو اكثر من المعالجين النفسيين بالعلاج السلوكي والعلاج المعرفي والتحليل النفسي.

اما في العلاج في المجموعة المتمركز حول الشخص فيحتل التعبير عن المشاعر مركزاً متقدماً. فهل هذا الاهتمام بمشاعر المتعالج او مشاعر المشاركين في المجموعة مفيد؟ ولماذا؟ ما الذي يحدث في هذا؟ هل يمكن لذلك أن يكون مُضراً؟

ظهرت في السنوات الاخيرة تفسيرات كثيرة للعلاقة بين المشاعر (العواطف الاحاسيس) وبين الاستعارافات

ان المعالج المعرفي لا يهتم إلا بالاستعارافات، في حين ان المعالج النفسي المتمركز حول الشخص الذي يستخدم طريقة الموقف المركزي (البؤرة Focusing) يغلب اهتمامه بانفعالات المتعالج

يحضر الكثير من المراجعين للعلاج النفسي بسبب المشاعر المتضررة وبسبب مشاعر القلق والانقباض ومشاعر النقص والحيرة والذنب والقهر

يهتم المعالجون النفسيون
المتكثرون حول الشخص
بمشاعر المراجعين بصورة
مكثفة وعلى ما يبدو أكثر
من المعالجين النفسيين
بالعلاج السلوكي والعلاج
المعرفي والتحليل النفسي

لا يُقصد بالاستعارات
التفكير المجرد أو التفكير
التأملي أو الاستذهان
Intellectualization ولا
أيضاً العمليات الاستعارية
التي تطلق على هذا النوع
من العمليات في الدرس
الصفوي

الاستعارات أو الاستعارات
هي ادراكات لمعنى
الأحداث أو إدراكات تقييم
لهذه الأحداث أو كليهما معاً
من زاوية الأهمية التي
تمتلكها هذه الأحداث
بالنسبة للصحة الشخصية أو
لأفكار أو لتصورات أو
المعتقدات الشخص حول
نفسه ومحيطه

المشاعر هي نتيجة الأهمية
التي ندركها ونتيجة
لتقسيماتنا وأفكارنا. فكل
ارتكاس تتم آثاره من خلال
ادراك وتقييم معرفي
مركب لأهمية الأحداث
للصحة الذاتية

ارغب في العرض اللاحق عرض الآراء النظرية لريتشارد لازاروس R. S. Lazarus من
جامعة بيركلي Berkeley حول الانفعالات وعلاقتها بالاستعارات. وهي عبارة عن آراء نظرية
حول عمليات يومية مهمة، لاقت مؤخراً اعترافاً واسعاً بشكل عام، وأسهمت بدرجة كبيرة في تقليل
عدم الوضوح الذي كان سائداً لدى حتى الآن في هذا المجال واعتبرها اليوم بوصلة علمية ذات قيمة
كبيرة في ممارستي العلاجية النفسية بالإضافة الى انها تكمل وتوضح نظرية كارل روجرز .

كتبت هذا المقال لاهتمام علمي من جهة، ولرغبتني في ان يصل المعالجون النفسيون بطريقة
المعالجة المتمركزة حول الشخص ذوي التوجه التطبيقي الى علاقة اوثق بالنتائج النظرية لعلم النفس،
بالإضافة الى ذلك اكتب هذا المقال لخشيتي ان اغلب المعالجين النفسيين لا يهيئون لمتعالجهم شروطاً
مُعينة بسبب امكانية وجود نقص في المعارف النظرية.

1- الآراء النظرية لـ "ريتشارد لازاروس" حول المشاعر والاستعارات:

ارغب هنا بعرض الآراء النظرية بشكل مبسط ومختصر، وذلك بالقدر الذي تكون فيه هذه الآراء
ذات أهمية بالنسبة للمعالجين النفسيين المتمركزين حول الشخص. وسوف استند في هذا إلى ثلاثة من
منشوراته (لازاروس 1982؛ لازاروس وفولكمان 1984؛ لازاروس وآخرين 1980) وبإمكان القارئ
المهتم الاطلاع على هذه المنشورات.

1-الانفعالات-كالغضب والخوف والغيرة: تعتبر مقدمة ونتيجة في الوقت نفسه للعمليات

الاستعارية Cognitive Process.

العمليات الاستعارية هي شرط ضروري وكاف أيضاً للانفعالات، وبهذا فالانفعالات ترتبط بشكل
وثيق بالاستعارات والاستعارات ضرورية جداً لما نشعر به.

2- ماهي الاستعارات (الاستعارات)؟

قد يفقد التعبير إلى سوء الفهم لحدثنا؛ فلا يُقصد بالاستعارات التفكير المجرد أو التفكير التأملي
أو الاستذهان Intellectualization ولا أيضاً العمليات الاستعارية التي تطلق على هذا النوع من
العمليات في الدرس الصفوي . "النشاط المعرفي لا يتضمن عند التقييم التفكير التأملي أو الوعي"
(لازاروس 1982، ص1022). إذ أنه حتى عند الحيوان هناك أيضاً عمليات استعارية ذات تأثير
واضح على الانفعالات. فوعي النشاط المعرفي غير ضروري.

الاستعارات أو الاستعارات هي ادراكات لمعنى الأحداث أو إدراكات تقييم لهذه الأحداث أو كليهما
معاً من زاوية الأهمية التي تمتلكها هذه الأحداث بالنسبة للصحة الشخصية أو لأفكار أو لتصورات أو
المعتقدات الشخص حول نفسه ومحيطه. انها كل العمليات الاستعارية حول الشخص، اي الادراكات
والأفكار...الخ، التي تمتد لتشمل الشخص بذاته وعلاقته بالمحيط الذي يشكله كل فرد بصورة فردية
ولها أهمية بالنسبة لحياته اليومية.

3- بتعبير بسيط

نحن نشعر حسب الأهمية التي ندركها وحسب الأحداث التي نقيّمها، والأفكار والآراء والتصورات
التي نملكها حول انفسنا ومحيطنا.

المشاعر هي نتيجة للأهمية التي ندركها ونتيجة لتقسيماتنا وأفكارنا. فكل ارتكاس تتم اثارته من
خلال ادراك وتقييم معرفي مركب لأهمية الأحداث للصحة الذاتية.

هذه الأحداث الاستعارية تحدد الحوادث الانفعالية للإنسان في حياته اليومية.

إن نوعية المشاعر التي يعيشها القارئ عند قراءة هذا المقال تتعلق بعملياته الاستعرافية القائمة على شخصه، أي تتعلق بتقييمه للمقال أو بالأهمية التي يدركها لهذا المقال. إن عملياته الاستعرافية تتأثر بمفاهيمه المتشكلة حتى الآن، وبخبراته والأهمية المدركة بالنسبة له. وعلى ما يبدو فإن مجرد الإدراك وتقييم التعبير "عمليات استعرافية" قد أدى إلى شعور مزعج عند عدد من الناس.

4- يتأثر إدراك الأهمية والتقييمات بالخبرات السابقة وبالمفاهيم، كالمفاهيم الدينية والنظريات الشخصية والمواقف وأشياء أخرى.

فاذا خبرنا حيواناً ما على أنه يشكل مصدر تهديد لنا وحصلنا على معلومات مطابقة من الآخرين حول ذلك فأنتنا سوف ننظر للحيوان في المستقبل على أنه خطر علينا، نحن نقيم هذا الحيوان على أنه خطر علينا ومعيق لسعادتنا.

5- تتعلق شدة المشاعر بمقدار الأهمية التي نراها في حدث ما بالنظر لإحساسنا بالعافية.

6- يمكن تعريف التقييمات حسب لازاروس كما يلي:

- ما يسمى بالتقييمات الأولية Primary Appraisal وهي عبارة عن التقييمات للأشياء التي تعد مهمة للإحساس بالصحة الذاتية أثناء التعامل مع المحيط.

- التقييمات الثانوية Secondary Appraisal وتشتمل على التقييم الذاتي للشخص في موقف ما، أي مصادر الدعم، ضبطه للموقف وإمكانات مواجهة الموقف (Coping).

7- يغلب جداً أن تتبع ذلك تقييمات جديدة Reappraisal لموقف المحيط وللشخص ذاته وذلك على أساس خبرات أو معلومات جديدة. ويتم هنا تحول وتمايز الأهمية والتقييمات المدركة. أما التقييمات غير المناسبة لمصادر الدعم الذاتية فيتم تغييرها عن طريق الخبرات.

وعليه فإنه يمكن للقارئ أن يكون في بداية قراءته لهذا المقال حول العمليات الاستعرافية قد شعر بالانزعاج بدايةً، ولكنه توصل بالتدرج إلى تقييم آخر ومن ثم إلى مشاعر أخرى.

8- ترتبط الانفعالات والاستعارات بعضها ببعض بصورة وثيقة. وبغض النظر عن بعض بعض الاستثناءات فإنه لا يظهر أحدهما دون الآخر. ويجب النظر للاستعارات والانفعالات بصورة غير قابلة للفصل. ودائماً تقريباً تكون المشاعر غير خالية من الاستعارات والعكس: فعندما تختفي أهمية مدركة لشيء ما، تختفي الانفعالات كذلك. ولكن يجب ألا يستنتج من الارتباط الوثيق أن الاستعارات هي الانفعالات نفسها. إنهما من نوعيتين مختلفتين بوضوح، بغض النظر عن أنهما من نوعيتين مختلفتين بوضوح، بغض النظر عن أنهما يظهران.

9- ثم إن ذلك يمكن أن يكون ذا أهمية للمعالجين النفسيين: "كل انفعال يملك موضوعه المعرفي الخاص" (لازاروس وآخرين 1980، ص 200). بتعبير آخر: ترتبط كل نوعية وشدة انفعالية بنشاط معرفي محدد.

10- وبالعكس هل يمكن للانفعالات أن تؤثر في العمليات الاستعرافية؟ (لازاروس وآخرين 1980، ص 190) "إن الأهمية السببية للعمليات الاستعرافية بالنسبة للانفعالات لا تعني أن الانفعالات لا تؤثر من جانبها بالاستعارات". إذاً فليس ذلك عبارة عن طريق وحيد الاتجاه، إلا أنه ما يزال قليل الوضوح.

وباعتقادي إن هذا التأثير يتم على النحو التالي تقريباً:

يدرك الشخص مشاعر معينة، وحسب تقييمها على أنها ضارة أو ملائمة أو غير ضارة تتقوى

إن نوعية المشاعر التي يعيشها القارئ عند قراءة هذا المقال تتعلق بعملياته الاستعرافية القائمة على شخصه، أي تتعلق بتقييمه للمقال أو بالأهمية التي يدركها لهذا المقال

ما يسمى بالتقييمات الأولية Primary Appraisal وهي عبارة عن التقييمات للأشياء التي تعد مهمة للإحساس بالصحة الذاتية أثناء التعامل مع المحيط

التقييمات الثانوية Secondary Appraisal وتشتمل على التقييم الذاتي للشخص في موقفه ما، أي مصادر الدعم، ضبطه للموقف وإمكانات مواجهة الموقف (Coping).

يغلب جداً أن تتبع ذلك تقييمات جديدة Reappraisal لموقف المحيط وللشخص ذاته وذلك على أساس خبرات أو معلومات جديدة. ويتم هنا تحول وتمايز الأهمية والتقييمات المدركة

ترتبط كل نوعية وشدة
الانفعالية بنشاط معرفي
محدد.

ان الأهمية السببية للعمليات
الاستعرافية بالنسبة للانفعالات
لا تعني ان الانفعالات لا تؤثر
من جانبها بالاستعرافات

يدرك الشخص مشاعر معينة،
وحسب تقييمها على أنها
ضارة أو ملائمة أو غير ضارة
تتقوى مشاعره أو تتخفف أو
تظهر مشاعر أخرى

الأشخاص الذين يكونون في
حالة استرخاء كبير يكونون
أقرب لامتلاك أفكار ومشاعر
طيبة عن الماضي
(معرفة)، وعلى العكس
من ذلك فالأشخاص الأشد
توتراً يتذكرون ذكريات
غير طيبة وهم أقرب لامتلاك
أفكار مزعجة

طبقاً لمقدار الاسترخاء أو
التوتر نملك مدخلاً
للاستعرافات التي تطابق هذه
المشاعر

مشاعره أو تتخفف أو تظهر مشاعر أخرى. فعندما يقيم الأشخاص الذهانيون حالات الاثارة لديهم أو
هلوساتهم على انها تأثيرات لعمليات تبادل استقلابي أو نتيجة لتأثيرات تربوية اسرية أو على انها
عقوبة الهية، فان المشاعر المثارة من خلال ذلك تكون مختلفة. بالإضافة الى ذلك فقت لاحظت الآتي:

الأشخاص الذين يكونون في حالة استرخاء كبير يكونون أقرب لامتلاك افكار ومشاعر طيبة عن
الماضي (معرفة)، وعلى العكس من ذلك فالأشخاص الأشد توتراً يتذكرون ذكريات غير طيبة وهم
أقرب لامتلاك افكار مزعجة. وعليه فطبقاً لمقدار الاسترخاء أو التوتر نملك مدخلاً للاستعرافات التي
تطابق هذه المشاعر. على ما يبدو فإننا أيضاً نكون في وضعية عدم التكيف أكثر تصلباً في تقييماتنا،
بينما في الحالة المسترخية نكون أقرب للمرونة وأقرب للتوصل لتقييمات متغيرة.

11- التضمين العيادي للنظرية الاستعرافية الطواهرية للازاروس هو: "عندما يغير المرء ما

يفكر ويعتقد به شخص ما، فإنه يستطيع بذلك أيضاً ان يغير استجاباته الانفعالية" (لازاروس
وآخرين، 1980، ص191).

الآراء النظرية لكارل روجرز:

غالباً ما سمعت ان المعالجين النفسيين بطريقة المعالجة المتمركزة حول الشخص يقفون تجاه آراء
لازاروس موقفاً أقرب للرفض.

إلا يتعرض المعالجون النفسيون بطريقة المعالجة المتمركزة حول الشخص بشكل جوهري
للمشاعر بدلاً من معرفيات المتعالج، خصوصاً في العلاج في المجموعة؟

أجل: ان الآراء النظرية للازاروس تشبه جداً آراء كارل روجرز، رغم أنها قد أتت بعدها بثلاثين
سنة، وأنها في بعض النقاط أدق.

يقول كارل روجرز في نظريته حول الشخصية والسلوك (1983، ص451-471).

1- يتصرف الشخص ويستجيب إلى حقل الإدراك كما يخبره هذا الشخص وهذا يعني
بمصطلحات لازاروس: ان الشخص يتصرف ويستجيب لمعرفة.

2- تشكل الذات وإدراك الشخص حول ذاته جزءاً مهماً من حقل الإدراك، فعندما يقول المتعالج:
"أني فاشل"، فإن هذا يعتبر تصريحاً حول استعرافاته، حول مفهومه عن ذاته كما يدرك هو. هذه
الاستعرافية حول الذات تحدد سلوكه بوضوح، فعند روجرز يشكل مفهوم الذات معرفة عليا وهذه
المعرفة يتم اللاحاح عليها بشكل كبير.

وحسب نظرية لازاروس يعد الاستعراف حول الذات مهمة بالنسبة للإحساس (وأيضاً للسلوك)
ولكن إلى جانب ذلك يتم التأكيد على الاستعرافات حول المحيط.

3- حسب روجرز فإن المشاعر ترافق السلوك وتنميته، ولأن السلوك ينتج عن الإدراك، فإن
المشاعر ترتبط بهذا الإدراك. اعتقد ان لازاروس يرى ان هناك ارتباطاً وثيقاً بين الاستعرافات
والانفعالات.

4- ترتبط شدة المشاعر بالأهمية المدركة لحدث ما من أجل الحفاظ على العضوية وهذا ما يراه
لازاروس كذلك.

5- في حين يرى روجرز ان السلوك ينتج عن المفاهيم والأهمية المدركة وعن المشاعر المتعلقة

بها، وان كان ذلك ليس هكذا مباشرة، فإن لازاروس يملك مفهوماً موسعاً، فعنده تكون كذلك التقييمات والتصورات والآراء والأفكار حول المحيط وحول الشخص ذاته تابعة للاستعارات.

الانفعالات والاستعارات في العلاج النفسي عند كارل روجرز:

يتصف العلاج النفسي المتمركز حول الشخص بما يلي:

يهتم المعالج النفسي بالعالم الروحي الداخلي للمتعالج ويسعى لفهمه، ويبيدي تفهمه للمتعالج دون تقييمات.

ولكن بأي جزء من هذا العالم الداخلي يهتم المعالج النفسي: أيهم بالإدراكات، أم الذات أم المشاعر؟

يقول كارل روجرز (1983، ص23): "يتصف نشاط المعالج النفسي على الغالب بقدرته على إدراك خبرات ومشاعر المتعالج ومعناها الشخصي بدقة وحساسية. إنه احساس مباشر بالعالم الداخلي للمتعالج، بكل أهميته الشخصية الخاصة".

إذا فروجرز يهتم بالمشاعر ومعناها بالنسبة للشخص وتبدو وجهة نظر روجرز لعام (1959، ص198) في مثال نظري مهم أكثر وضوحاً. فهو يعرف الشعور (الاحساس Feeling): "انه تعبير يغلب استخدامه في كتابات ونظرية العلاج المتمركز حول الشخص، ويشير إلى خبرات متشربة انفعالياً (مشبعة انفعالياً) مع معناها الشخصي، وبهذا فإن مفهوم الشعور يشمل الانفعال Emotion، فوجهة النظر هذه تقوم على وحدة الانفعال والاستعارات كما تعاش في اللحظة الراهنة بشكل غير قابل للفصل".

وهكذا يستنتج ان هناك تطابقاً بين روجرز ولازاروس، كلاهما يعدان الانفعالات والاستعارات على أنها تظهر معاً، وعلى ما يبدو فإن كل انفعال مرتبط بأهمية أو بمعنى معرفي معين. فالفهم المتعاطف يعنى إذا ان المعالج يهتم بمشاعر عملائه - القلق أو الحيرة أو الغيرة - وبالمعاني المرتبطة بذلك على ان يدرك أو يقيم شخص ما شخصاً آخر على انه مهذب ومقيد أو مشؤوم.

وهذه الرؤية لروجرز قد لا تكون معروفة لدى بعض المعالجين النفسيين المتمركزين حول الشخص. أحياناً أشعر ان مصطلح الشعور (الاحساس) Feeling يستخدم خطأ مساوياً بمصطلح الانفعال Emotion.

استنتاجات من التفسير النظري فيما يخص الاسلوب العلاجي النفسي:

ما هي النتائج المستخلصة من نظرية الارتباط بين الانفعالات والاستعارات؟

كيف نستطيع مساعدة المتعالجين في ان يدركوا أو يقيموا أنفسهم ومحيطهم من خلال معنى آخر، بحيث يفقد ذلك إلى تبدل في مشاعرهم المتأدية؟

أينبغي على المعالجين النفسيين الاهتمام باستعارات متعالجهم فحسب أم عليهم الاقتصار على انفعالاتهم فقط، أم عليهم الاهتمام بكليهما معاً؟

في دراسة استرشادية توصلنا إلى ان هناك فروقاً غير عادية بين المعالجين النفسيين ذوي الاتجاهات المختلفة من حيث المقدار الذي يهتمون فيه بكل من الاستعارات و الانفعالات.

وقد أدى هذا الأسلوب المختلف للمعالجين النفسيين إلى أن المتعالجين قد عبروا بمقادير مختلفة عن مشاعرهم و استعاراتهم. لقد قمت في هذا البحث بتقييم مقاطع من جلسات لمعالجين

إننا أيضاً نكون في وضعية عدم التكيف أكثر طلباً في تقييماتنا، بينما هي الحالة المسترخية نكون أكثره للمرونة وأكثره للتوصل لتقييمات متغيرة

عندما يغير المرء ما يفكر ويعتقد به شخص ما، فإنه يستطيع بذلك أيضاً ان يغير استجاباته الانفعالية

تشكل الذات وإدراك الشخص حول ذاته جزءاً مهماً من عقل الإدراك، فعندما يقول المتعالج: "أني فاشل"، فإن هذا يعتبر تصريحاً حول استعاراته، حول مفهومه عن ذاته كما يدرك هو

ترتبط شدة المشاعر بالأهمية المدركة لحدث ما من أجل الحفاظ على العضوية

يرى روجرز ان السلوك ينتج عن المفاهيم والأهمية المدركة وعن المشاعر المتعلقة بها، وان كان ذلك ليس هكذا مباشرة

نفسيين مختلفين ناطقين بالألمانية:

- ليدفيد بورنس (1983)، ممثل العلاج المعرفي عند بيك (1981).

- الفيلم المصور لكارل روجرز مع "غلوريا".

- لمعالج نفسي ألماني يؤلف بين علاج نفسي قائم على الشخص والطريقة التمرركزية (البؤرة Focusing) لغيندلين.

العلاج النفسي المتمركز حول الشخص يهتم المعالج النفسي بالعالم الروحي الداخلي للمتعالج ويسعى لفهمه، ويبدى تفهمه للمتعالج دون تقييما

إن كل انفعال مرتبط بأهمية أو بمعنى معرفي معين

الفهم المتعاطف يعني إزاء ان المعالج يهتم بمشاعر عملائه - الفلق أو الحيرة أو الغيرة - وبالمعاني المرتبطة بذلك على ان يدرك أو يقيم شخص ما شيئاً آخر على انه مهدد ومفيد أو مشؤوم

ان هناك فروقاً غير محادية بين المعالجين النفسيين ذوي الاتجاهات المختلفة من حيث المقدار الذي يهتمون فيه بكل من الاستعارات و الانفعالات

يفترض بيك ان المشاعر، وخصوصاً حالات الشعور الاكتئابية، تتسبب أساساً من خلال الافكار والتقييمات والادراكات والمواقف المتعلقة بالشخص وبالمحيط وبالمستقبل

وقد اخترت من كل معالج منهم مقطعين يحتويان على ليس أقل من خمس تعابير متعاقبة بين المعالج والمتعالج. وقد تم عرض هذه المقاطع بشكل منفرد وبطريقة غير علمية على ثلاثة خبراء. وقد قسم الخبراء تصريحات المعالجين وتصريحات المتعالجين كل على حدة استناداً إلى سلم مؤلف من خمس درجات وذلك حسب كمية المحتوى من الاستعارات والانفعالات. وقد ظهر اختلاف شديد بين المعالجين النفسيين وكذلك عند متعالجهم في مدى تطرقهم للاستعارات والانفعالات. وكان هذا الاختلاف دالاً احصائياً، ويتم حالياً التوسع بهذا البحث الأولى.

غلبة الاهتمام عند المعالجين بمعرفيات متعالجهم:

وهذا يحصل عند المعالجين بطريقة العلاج المعرفي عند بيك (1981). يفترض بيك ان المشاعر، وخصوصاً حالات الشعور الاكتئابية، تتسبب أساساً من خلال الافكار والتقييمات والادراكات والمواقف المتعلقة بالشخص وبالمحيط وبالمستقبل. "ويقول أول مبدأ من مبادئ العلاج المعرفي ان كل امزجتك تثار من خلال معرفياتك وأفكارك. ان المعرفة هي أسلوب كيفية دراكك للأشياء، إضافة إلى وعيك ومواقفك وقناعاتك وضمن ذلك أيضاً طريقة تفسيرك لمحيطك والصورة التي تكونها حول شخص ما أو شيء ما. وان ما تشعر به في هذه اللحظة يتعلق بالأفكار التي تكونها في هذه اللحظة". ما الذي يقودك إلى هذه المشاعر؟ أنها أفكارك" (بورنس، 1983، ص23). لقد تطابقت في ابحاثنا التصرفات العلاجية النفسية العملية عند بورنس مع هذه النظرية (وكذلك سلوك الجلسة (أسلوب المحادثة) لمعالج ألماني انفعالي - عقلي وفق اتجاه اليز Ellis: لقد كانت النتائج مقدره على سلم الخمس درجات كالتالي: تطرق المعالجين النفسيين للاستعارات بمقدار 4.3 وللمشاعر بمقدار 1.5، بالإضافة إلى أن المعالجين قد تطرقوا إلى معرفيات المتعالج بشكل أكبر من التطرق لمشاعره.

أما المتعالجين فقد تعرضوا في تعابيرهم بمقدار 67% لمعرفياتهم أكثر من مشاعرهم وفي 13% إلى كليهما بالمقدار نفسه وفي 21% فإن أسلوب المعالجين المعرفيين يملك الميزات التالية:

- لا يعزز المرضى المكتئبون بمشاعرهم السلبية وليس عليهم تركيز اهتمامهم عليها بشكل خاص.

- عندما يرى المتعالج ان مشاعره تحدها أفكاره وتقييماته، وعندما تنشأ علاقة طيبة بالمعالج فرما سيبدأ المتعالج بعد بعض الوقت بالشك بتقييماته وبتغيرها نوعاً ما.

- أرى ان خطر العقلانية ضئيل لأنه يتم التحدث حول الاستعارات المتمركزة على الشخص وحول الادراكات والتقييمات التي يحملها بالنظر لذاته ومحيطه ومستقبله، غير انه يمكن وجود السلبيات التالية:

- يشعر المتعالج انه لم يفهم بعمق، ومن ثم يقنن خصوصاً في مشاعره، التي هي حقيقية بالنسبة له. ويمكن تخفيض هذا بأن يخبر المعالج المتعالج سبب عدم اهتمامه بمشاعره.

- عندما يشعر المتعالج بالفهم هناك تلقينه

- يظهر المعالج للمتعالج عيب استعاراته ويقدم له معرفيات أخرى وهذا الأسلوب التوجيهي له مسوغاته عند المرضى الذين تكون لديهم تشويهاً في الإدراكات والاختلافات في الاستعارات واضحة جداً وخطيرة غير أنه ليس مبرراً في إرشاد المسترشدين. هنا يمكن للتقييمات الشخصية للمعالج ولأفكاره غير الملائمة أن تؤثر بصورة غير مناسبة عليه.

يقول أول مبدأ من مبادئ العلاج المعرفي أن كل امزجتك تثار من خلال معرفياتك وأفكارك

غلبة اهتمام المعالجين بمشاعر المتعالج:

يشجع بعض المعالجين النفسيين عملاءهم بشدة في الجلسات الفردية وعلى الأغلب في الجلسات ضمن المجموعة بالاهتمام المكثف بمشاعرهم. وانطباعي الشخصي يوحي أن المعالجين النفسيين المتمركزين حول الشخص قد زادوا في السنوات الخمس عشرة الأخيرة من الاهتمام بمشاعر متعالجهم. ويعود ذلك إلى أنه قد وجد في المجموعات المواجهة Encounter groups التي تتكون مما يسمى بالأسوياء، وجد أن اهتمام المشتركين بمشاعرهم وقد خبروه على أنه محرر نفسياً، وعلى العكس من ذلك فقد قام المعالجون برفض اهتمام أعضاء المجموعات بالاستعارات المتمركزة حول الشخص على اعتبار أنه "عمل ذهني".

إن المعرفة هي أسلوب تحيفية دراجك للأشياء، إضافية إلى وعيك ومواقفك وقتنائك وضمن ذلك أيضاً طريقة تفسيرك لمعطك والصورة التي تكونها حول شخص ما أو شيء ما

لقد قمنا ببحث الجلسة المنشورة لمعالج نفسي ألماني (روكيرت، 1982) الذي يتبع توليفاً من العلاج النفسي المتمركزة حول الشخص مع طريقة التركيز (البؤرة Focusing) لغيندلين. وقد أظهر المعالج المتوسطات التالية على سلم الخمس درجات: التعرض للاستعارات 1.7 و للمشاعر 2.8. لقد تعرض المعالج في 65% في تعبيراته لمشاعر المتعالج أكثر من تعرضه لمعرفياته وفي 16% فقط تعرض للاستعارات أكثر من المشاعر والشيء نفسه تقريباً كان في تعبيرات المتعالج.

أما حسناً تعرض المعالج لمشاعر المريض:

- يشعر المريض أنه مفهوم ويؤخذ على محمل الجد ومقبول في مشاعره، وهذا يؤدي إلى نوع من الاسترخاء وينمي علاقة طيبة مع المعالج النفسي.
- إضافة إلى إنه كثيراً ما يؤدي التعبير عن المشاعر إلى خفض المشاعر المتضررة في اللحظة الراهنة وبعد بعض الوقت.

أما المتعالجين فقد تعرضوا في تعابيرهم بمقدار 67% لمعرفياتهم أكثر من مشاعرهم وفي 13% إلى كليهما بالمقدار نفسه

الا ان سلبيات هذا الاسلوب يمكن ان تكون:

- لا يقترب المعالج ومتعالجه من الشروط المثيرة للمشاعر ويتطرق المتعالج بصورة ضئيلة إلى الاستعارات.
- يغلب ان يتطرق المتعالجين ذوو المشاعر المتضررة جداً إلى مشاعرهم السلبية وهذا يمكن ان يقود إلى تقوية هذه المشاعر.
- غالباً ما يقود بعض لمعالجين النفسيين عملاءهم إلى "اطلاق عدوانياتهم" إلى نوع من تراجع التوتر إلا أنه قلما يناقش المرضى الاستعارات المحددة للمشاعر وبالتالي قلما يعون ذلك وأن يحصل تحول أو تعديل دائم.
- من خلال الاهتمام الغالب بالمشاعر فإن المتعالجين - وعلى الاخص المتعالجات - يكونون أكثر صراحة وأكثر حساسية فيما يتعلق بشعورهن.

عندما يرى المتعالج ان مشاعره تحدها أفكاره وتقييماته، وعندما تنشأ علاقة طيبة بالمعالج فربما سيبدأ المتعالج بعد بعض الوقت بالشك بتقييماته وبتغيرها نوعاً ما

وفيما يتعلق بالحياة اليومية خارج نطاق العلاج النفسي، فإن النساء يملن إلى الصراحة الذاتية العاطفية أكثر من الرجال في حين ان الرجال يميلون للمعالجة العقلانية في الاحداث الشديدة (فوكس وتاوش، 1987).

ولكن عندما يكون جزءاً من مشاعرهم أقرب لأن يكون قلقاً ومتضرراً وعندما ينمي موقف المحيط هذه المشاعر فإن ذلك يمكن ان يؤدي إلى ان المتعالجين بعد العلاج النفسي يصبحون أكثر تضرراً من الناحية الوجدانية مما هو الحال في السابق. إذ أنهم يصبحون أكثر صراحة وأكثر قابلية للإحساس بمس شعورهم.

وعلى الرغم من أنهم يشعرون من خلال صراحتهم الكبيرة فيما يتعلق بخبراتهم بتوسع ذواتهم (النمو الروحي)، فإن اضرارهم الروحية قد تزداد ضمن الشروط المحيطية القاسية.

وقد عبر بورنس (1960، ص60) عن أفكار مشابهة "عندما نشعر بتحسن بعد المعالجة من خلال معالج متعاطف ومهتم فسوف يكون الارتياح لفترة قصيرة فقط، إذا لم تغير تقديرك لذاتك ونظام حياتك بشكل واضح". "عند الأشخاص الذين يُعبرون انفعالياً بإسهاب يمكن للاهتمام المتعاطف للمعالج وبصورة خاصة للاهتمام بالمشاعر الراهنة، ان يقود إلى التنفيس وإلى التخفيض المؤقت للأعراض، الا ان ذلك يمكن ان يضر بأهداف العلاج أيضاً، فهو يمكن ان يسمح ويقوي ويحافظ على أسلوب غير مناسب في تصرف المريض مع نفسه، ان مثل هؤلاء الأشخاص يحتاجون إلى تنمية عملياتهم العقلية أكثر من التعبير الحسي عن مشاعرهم وتنميتهم تكون أفضل عندما يقيمون ويحللون احساساتهم الوجدانية من ان يخبروها بشكل كامل (هاموند وآخرين، 1977، ص155)

واخمن ان الاهتمام المكثف الغالب من قبل المعالجين النفسيين المتمركزين حول الشخص بمشاعرهم المتعالج أقرب إلى ان يؤدي إلى اطالة مدة العلاج وان تكون التغيرات طفيفة. ولا سيما وان المشاعر التي يعبر عنها المتعالجين في المحادثة الفورية أو ضمن المجموعة هي مشاعر مرهفة على الغالب.

تطرق المعالجين النفسيين لمعرفياتهم وانفعالاتهم المريض:

ان هذه الامكانية تتطابق على الاقرب مع رؤية كارل روجرز 1983:

التجاوب العاطفي للمعالج مع المتعالج يشمل مشاعره المعبر عنها وأهميتها الشخصية (استعرافية). وفي بحثنا لسلوك جلسة كارل روجرز في حديثه مع غلوريا (1956) استنتج ان هذا الرأي مطابق لسلوكه الفعلي: فقد بلغ المتوسط على سلم الخمس درجات عند كارل روجرز كالتالي: معالجة المفاهيم 3.3%، معالجة المشاعر 2.3%، وتطرق كارول روجرز في 67% من تعبيراته للاستعرافات أكثر من الانفعالات وفي 13% في المقدار نفسه و21% للانفعالات أكثر من الاستعرافات.

وقد ظهر هذا في سلوك المتعالج كذلك، فقد عبر المتعالجين في 56% عن الاستعرافات أكثر من الانفعالات وفي 25% المقدار نفسه، وفي 19% للانفعال أكثر من الاستعرافات.

تطرق المعالج لمعرفيات ومشاعر المتعالج بدرجة عالية (الدرجة من 3-5) كانت عند روجرز في 23% من تعبيراته (عند المعالج المعرفي ديفيد بورنس 8%، وعند المعالجين المتمركزين في 5%).

هذا التطرق العلاجي لكارل روجرز في 3/2 من تعبيراته تقريبا إلى معرفيات المتعالج وفي 1/4 إلى الانفعالات يبدو لي أسلوباً مساعداً ومقبولاً لماذا؟ لأنه بذلك يتم تجنب السيئات الموجودة في

يظهر المعالج للمتعالج محبته استعرافاته ويقدم له معرفيات أخرى وهذا الأسلوب التوجيهي له مسوغاته عند المرضى الذين تكون لديهم تشويشات هي الإدراكات والاختاء هي الاستعرافات واضحة جداً وخطيرة تحير أنه ليس مبرراً هي إرشاد المسترشدين

ان المعالجين النفسيين المتمركزين حول الشخص قد زادوا في السنوات الخمس عشرة الأخيرة من الاهتمام بمشاعر متعالجهم

كثيراً ما يؤدي التعبير عن المشاعر إلى خفض المشاعر المتضررة هي اللحظة الراهنة وبعد بعض الوقت

غالباً ما يقود بعض لمعالجين النفسيين عملاءهم إلى "اطلاق حدودياتهم" إلى نوع من تراجع التوتر إلا أنه كلما يناقش المرضى الاستعرافات المحددة للمشاعر

التعرض للانفعالات والاستعارات كل على حدة، ويتم استخدام مزايا التوليف لكلا الإجراءين بشكل أمثل:

أما النتائج الملائمة للتطرق إلى معرفيات المتعالج فهي:

- تؤثر الاستعارات بصورة قطعية على احساسات المتعالج، فعندما يحدث هنا تعديل ما، فإن احساسه يتغير أيضاً.
- حتى عندما -قلما يتعلق الامر بشروط داخلية أو خارجية قابلة للتعديل (مرض سرطان مثلاً، موت قريب أو حالات اثاره في الادراكات الذهانية) فإن كيفية تقييم المتعالج لهذه الشروط الداخلية والخارجية يمكن ان تقود إلى تغيير قاطع في شعور المريض.
- وكما تظهر المعطيات، وطبقاً لنظرية لكارل روجرز يبدو ان التعرض شبه المستمر للمعالج إلى معرفيات المتعالج وانفعالاته- بمعنى علاجي - ذو أهمية لأنه بهذا يمكن ان تتم مخاطبة الانفعالات المرتبطة بمعرفيات معينة وبالعكس.

حسنة التعرض لمشاعر المتعالج المرتبطة بمعرفياته:

- يشعر المتعالج بأنه مفهوم بعمق في خبرته العاطفية وهذا ينمي علاقة ملائمة بالمعالج، علاوة على ذلك: إذا شعر المتعالج ان المعالج يفهم مشاعره بدقة، فسوف يعقب ذلك نوع من تخفيف حدة التوتر.
- يؤدي تخفيف حدة التوتر المرافق بالسبر لمعرفة معرفيات المتعالج إلى قلة الجمود في الاستعارات ويزيد من فرصة التعبير. ومن هنا فإنه غالباً ما اخبرنا المتعالجون في بحثنا إنهم بعد الاتصال العلاجي قد رأوا أنفسهم والاحداث من منظور جديد.
- تقود المعرفة المعدلة نوعاً ما إلى نوع من التعديل في الشعور، يدركه المتعالج من خلال تعرض المعالج للمشاعر المتبدلة، والشعور المتغير يمكن ان يقود إلى تبدل في الاستعارات.
- يقود البحث شبه المتزامن للاستعارات والانفعالات التابعة لها إلى مواجهة المتعالج لها وبهذا يصبح واضحاً بالنسبة له عندما يعزو بصورة خاطئة مشاعر معينة إلى معرفيات محددة.
- عندما يخاطب المعالج الاستعارات والانفعالات المرتبطة بها فليس هناك أي خطر من ان يقوم المتعالج بعقلنة تجريدية أو يفصح عن مشاعره أو يغرقهما معاً.
- من خلال التطرق المتوازي والمستمر للاستعارات والانفعالات التابعة لها يحتاج المعالج إلى درجة دنيا من توجيه المتعالج؛ ويستطيع المتعالج استقصاء وفحص معرفياته في جزء جوهري منها وحده.
- تخفيض المخاطبة المليئة بالتفهم واللاتقييمية لمشاعر المتعالج من خلال المعالج والتقبل التدريجي للمشاعر من قبل المتعالج، يقلل من محاصرة وتصلب المدخل إلى الاستعارات المرتبطة بها.
- غالباً ما تكون الانفعالات متيسرة ومدركة مقارنة بالاستعارات وأنواع التقييم، ومن هنا يبدو من خلال ذلك وجود اتجاه مجسم، مدخل إلى معرفيات المرتبطة بها.
- استناداً إلى الآراء النظرية الجديدة يبدو - بتعبير بسيط - ان الاستعارات تكون مخزنة في

من خلال الاهتمام الغالب
بالمشاعر فإن المتعالجين -
وعلى الاخص المتعالجات -
يكونون أكثر صراحة
وأكثر حساسية فيما يتعلق
بشعورهن

إن النساء يملن إلى الصراحة
الذاتية العاطفية أكثر من
الرجال في حين ان الرجال
يميلون للمعالجة العقلانية في
الاحداث الشديدة

ان المتعالجين بعد العلاج
النفسي يصبحون أكثر
تضرراً من الناحية الوجدانية
مما هو الحال في السابق. إذ
أنهم يصبحون أكثر صراحة
وأكثر قابلية للإحساس بمس
شعورهم.

يبدو ان التعرض شبه
المستمر للمعالج إلى معرفياته
المتعالج وانفعالاته- بمعنى
علاجي - ذو أهمية لأنه بهذا
يمكن ان تتم مخاطبة
الانفعالات المرتبطة
بمعرفياته معينة وبالعكس

الذاكرة مع الانفعالات أو مع الظلال الانفعالية المرتبطة بها، فالانفعالات يمكن ان تكون شيفرة مساعدة لاكتشاف الاستعارات. وعليه فإنه يمكن ان يتوصل المتعالج من خلال مخاطبة المشاعر أو الظلال الانفعالية إلى المدخل إلى معرفياته المرتبطة بذلك.

شروحات اضافية للحدث العلاجي - النفسي من خلال نظرية الاستعرافية والانفعال:

باعترادي ان هناك امكانات كثيرة، لرؤية الحدث في العلاج النفسي بعد هذه التأملات. وفيما يأتي بعض الأمثلة:

- ان ما يسمى بالسبر الذاتي يمكن ان نراه على انه اكتشاف الاستعارات المرتبطة بمشاعر معينة. إضافة إلى ان المعالجة الذاتية للتقييمات وتناقضات عزو الاستعارات للانفعالات من حيث أن الأمر يتعلق بمعرفيات مرتبطة بالشخص، وباستناد المتعالج إلى مشاعره والإحساس بها، وذلك ليس عملية ذهنية مجردة للمشاعر والأفكار.
- عندما لا يقيم المعالج انفعالات ومعرفيات المتعالج باستمرار وتقبلها كلها، فإن المتعالج سوف يدركها بقليل من التقييم وبشكل أكثر تقبلاً، وبهذا تنمو فرص التعبير للإدراكات أو المشاعر المشوهة المعزوة إليها معرفيات خاطئة، ومن هنا يمكن ان تظهر تقييمات جديدة.
- يمكن لأصالة معالج نفسي ما، التي تتمثل برأينا في جعل المتعالج يفهم ادراكاته وتقييماته الخاصة المختلفة الشدة، بصورة لا تقييمية ولا توجيهية، يمكن ان تكون مساعدة المتعالج عندما يكون المتعالج قد عبر بشكل كامل عن ادراكاته، وبعد ان يكون قد سبرها وتقبلها، بالإضافة إلى ان يبدو من الملائم ان يقوم المعالج بالمساعدة المتعالج على مواجهة ذلك عندما يظهر أو يعبر أعضاء المجموعة للمتعالج عن تقييماتهم وادراكاتهم المختلفة.
- يستطيع المتعالج ضمن المجموعة معرفة كيفية تقييمه لنفسه والآخرين، فالشخص الذي يشعر بنفسه انه فاشل يمكن له من خلال خبرة واقعية مكثفة، تكشف له انه رغم مشاعره غير السعيدة فإنه محترم جداً من قبل أعضاء المجموعة، ان يعدل من تقييمه لذاته (معرفة ذاتية) وان يدرك نفسه كشخص محترم وان يشعر طبقاً لذلك.
- يمكن التعرض لمشاعر ومعرفيات المتعالج وتقبلها دون تقييم من خلال المعالج ان تؤثر جزئياً تجاه تقييمات الذات غير المناسبة، كالتدخل وهمي، يسهل للمتعالج تحول معرفياته.
- يمكن للمعلومات حول الاستعارات المتعلقة بالشخص، مثل الاستعارات حول نمط حياة غير ملائم، معبراً عنها من خلال عضو في المجموعة أو من خلال المعالج بعد شرح معمق للذات من قبل المتعالج ان يسهل تغيير معرفياته وبذلك شعوره.
- يمكن لنا النظر للإجراءات النظرية من وجهة نظر فيما اذا وبأي مقدار تسهل حصول تحول في الاستعارات. من خلال النشاط الرياضي وتمارين الحركة على سبيل المثال والحوادث الفيزيولوجية المتغيرة، تظهر مشاعر جسدية أفضل، وتخفف من حدة التوتر، وتبدو مشاعر من النشاط، هذه الخبرات تستطيع ان تغير من المعرفة الذاتية كما أظهرت الابحاث.
- يمكن للتأملات واليوغا ان تسهل للأشخاص الوصول إلى تغيير التقييمات حول ذاتهم وحول الآخرين من خلال حالة اللاوعي وتخفيف حدة التوتر والاحساسات الجسدية والايجابية.
- مع نقص التأكد التجريبي فإنه من غير الواضح عندي ما الذي يعينه مصطلح التمرکز حول (البؤرة Focusing) (غيندلين 1962) علمياً، من خلال وجهة نظر نظرية -الاستعرافية

يشعر المتعالج بأنه مفهوم بعمق في خبرته العاطفية وهذا ينمي علاقة ملائمة بالمعالج

إذا شعر المتعالج ان المعالج يفهم مشاعره بدقة، فسوف يعقبه ذلك نوع من تخفيف حدة التوتر.

يؤدي تخفيف حدة التوتر المرافق بالسبر لمعرفة المتعالج إلى قلة الجمود في الاستعارات ويزيد من فرصة التعبير

عندما لا يقيم المعالج انفعالات ومعرفيات المتعالج باستمرار وتقبلها كلها، فإن المتعالج سوف يدركها بقليل من التقييم وبشكل أكثر تقبلاً

الشخص الذي يشعر بنفسه انه فاشل يمكن له من خلال خبرة واقعية مكثفة، تكشف له انه رغم مشاعره غير السعيدة فإنه محترم جداً من قبل أعضاء المجموعة، ان يعدل من تقييمه لذاته (معرفة ذاتية) وان يدرك نفسه كشخص محترم

والانفعالات- يمكن ان يكون ان المتعالج في البؤرة يشعر بشعور معقد جداً، ويكتشف بنفسه أو من خلال عرض المعالج الاستعارات المرتبطة، إلا ان هذا حسب كارل روجرز هو حدث دائم في المعالجة تقريباً، عند الفهم العميق المتعاطف للعلاج النفسي المتمركز حول الشخص؛ فمن خلال التنسيق شبه التجريبي للبؤرة Focusing تظهر هذه العملية لوقت قصير.

- تحول الاستعارات والتقييمات بالنظر للشخص ذاته أو المحيط يبدو المفتاح إلى تخفيض المشاعر المتضررة ولتتمية قدرة الوظيفة الروحية.

عندما نضع نحن المعالجين النفسيين، نصب أعيننا، ما هي الامكانيات الاخرى غير المحادثات العلاجية النفسية، التي يمكن ان يحدث ذلك من خلالها فربما نستطيع مساعدة عملائنا بصورة أكثر. خاتمة:

يمكن للتأملات واليوغا ان تشمل للأشخاص الوصول إلى تغيير التقييمات حول ذاتهم وحول الآخرين من خلال حالة الانقياس وتخفيف حدة التوتر والاحساسات الجسدية والابجابية

اعتقد ان التوجهات العلاجية النفسية تستطيع على أساس من المعارف النظرية العامة المتوفرة الآن في علم النفس العلمي المساعدة على النظر للحدث العلاجي النفسي بصورة أكثر تفريقية. ومن خلال ذلك يستطيع العلاج النفسي المتمركز حول الشخص مع الكثير من أبحاثه التجريبية لكارل روجرز وآخرين الانضمام إلى علم النفس العلمي في الجامعات، وربما امكن لعلم النفس العلمي أيضا التعلم من التوجهات العلاجية النفسية عندما ينظر إليها من وجهة إمكانيات لتحويل الاستعارات والتقييمات وبهذا امكانيات لتحويل المشاعر.

إرتباط كامل النص:

<http://www.arabpsynet.com/Documents/DocRudwanCognition&Emotion.pdf>

*** **

الكتاب السنوي الخامس : "ش.ع.ن" إنجازات 15 عاما من العطاء

الإنجاز الأول: الموقع العلمي " شبكة العلوم النفسية العربية "

تحديث الموقع العلمي " شبكة العلوم النفسية العربية "

نحو تعاون علمي رقي بالصحة النفسانية وعلومها قبي اوطاننا

www.arabpsynet.com

*** **

الميننة الاستشارية و العلمية المحكمة (2018 - 2019)

(تحافظ هذا العام، الميننة الاستشارية والعلمية المحكمة لشبكة العلوم النفسية العربية

العربية على تركيبتها، من ذلك ان ابدال تغييرات عليها يتم كل سنتين وقد تم في سبتمبر 2016)

<http://www.arabpsynet.com/ApnBoard16-18.pdf>

*** **

كتبي سج الإء لان

" ش.ع.ن " منجزات 15 عاما من العطاء

التجميل من موقع " شبكة العلوم النفسية العربية "

www.arabpsynet.com/Documents/eBARabpsynetPart1.pdf

*** **

لوحنة الإء لان

<http://arabpsynet.com/AFP-PubBr/APF.APNPubBr.pdf>