

واقع الممارسة السيكلوجية

(حالة ولاية بسكرة)

الدكتور: تاويريت نور الدين

كلية الاداب و العلوم الانسانية

جامعة محمد خيضر-بسكرة (الجزائر)

ملخص :

Résumé:

La psychologie est une des sciences admirée par l'humain quelque soit son origine ou son sexe.

Cependant le psychologue onfronte sur terrain, dans l'organisation productive ou de prestation de service, de multiples obstacles et difficultés lies soit à la structure organisationnelle et sociale ou à la fausse séparent le volet théorique du volet empirique qui se répercute négativement sur la pratique psychologique.

Nous essayons, dans ce présent travail de débattre les principaux obstacles onfrontant le psychologue sur terrain et d'en concevoir les solutions adéquates.

يعتبر علم النفس من العلوم المحببة إلى كل إنسان مهما كان أصله أو جنسه، غير أنه وفي كثير من الأحيان يواجه الأخصائي النفسي في الميدان - منظمات إنتاجية وخدمية على حد سواء - عقبات عديدة منها ما يرتبط بوضعه في الهيكل التنظيمية والاجتماعية، ومنها ما يرجع إلى عدم التنسيق والتباعد بين الجانب النظري والتطبيقي والذي ينعكس سلبا على واقع الممارسة السيكلوجية... وسنعمل على توضيح أهم المعوقات التي تواجه الأخصائيين النفسيين في الميدان ونحاول تصور حلول لها من خلال مقالنا هذا .

أولاً: أهمية التكوين الجيد للأخصائي النفسي لضمان ممارسة سيكولوجية مقبولة:

لم يقتصر التطور في علم النفس بصفة عامة وعلم النفس العيادي بصفة خاصة على تحديد مجالات المهنة وبرامج التكوين والتدريب بل امتد إلى مسألة اختيار الطلبة الذين يدخلون هذا الفرع من علم النفس ويهتمون بالممارسة العيادية، ووصل الأمر عند بعض الخبراء إلى منع من لا يتمتع بقوة الشخصية، والمرضى والمضطربين سلوكياً (غير متوازنين) لحماية الناس منهم وعليه تم تحديد بعض المعايير الموضوعية لقياس صلاحية الأفراد للتكوين في المهنة العيادية.

وضح ديفلو (DUFLOT 1965) في هذا الصدد: «إن التكوين لمدة 5 أو 6 سنوات لا يعطينا مختص نفسي كامل، لذلك يتحدث الأخصائيون عن "التكوين الشخصي" فالأخصائي النفسي يعتمد في ممارسته بالإضافة إلى المعلومات النظرية، على نفسه (شخصيته) فهو داخل في العلاقة، ويعتبر موضوعها، وعليه لا بد أن يعي ذاته»⁽¹⁾

كما تأكد أن الذكاء الفائق لا يصنع وحده الأخصائي النفسي الجيد بل لا بد الاهتمام بالبعد الأخلاقي والإنساني في تكوينه، خلصت اللجنة التي ترأسها -SHAKOWS- لوضع برنامج تكويني للأخصائي النفسي وحددت الخصائص الشخصية الآتية:

- المهارات العالية- الأصالة وسعة الحلية- حب الاستطلاع-
- الاهتمام بالأشخاص كأفراد- الاستبصار في الشخصية المميزة للفرد-
- الحساسية لتعقيدات الدوافع- التحمل- تكوين علاقات طيبة والتأثير في

الآخرين - المثابرة - المسؤولية - اللباقة - القدرة على ضبط النفس - الإحساس بالقيم

الأخلاقية - الأساس الثقافي الواسع - الاهتمام بعلم النفس عامة وعلم النفس العيادي خاصة. (2)

كما ورد روجرز - ROGERS - في كتابه «الاستشارة والعلاج النفسي» انه ينبغي أن يتميز العامل في ميدان الإرشاد النفسي والعلاج بالسمات التالية:

- أن يكون حساسا للعلاقات الاجتماعية - أن يتميز باتجاه موضوعي واتجاه انفعالي غير متحيز
- أن يكون لديه رغبة في احترام الفرد وتقبله على ما هو عليه، ويترك له الحرية لأن يجرب ما يراه من حلول
- أن يعرف نفسه ويدرك نواحي قصوره الانفعالية وعجز - أن يفهم السلوك الإنساني.

لقد أصبح علم النفس في الدول المتقدمة يستقطب عددا كبيرا من الدارسين حيث يوجد حاليا تقريبا 20.000 طالب على مستوى الدكتوراه في قسم علم النفس في أمريكا وكندا منها نسبة (33%) يدرسون علم النفس العيادي.

هذا الإقبال الكبير على علم النفس العيادي جعل نيومان - NEWMAN - أحد علماء النفس يقول:

« إن شروط متابعة الدراسات العليا في علم النفس وبالخصوص في علم النفس العيادي يمكنها أن تصبح أكثر صعوبة من الالتحاق بكلية الطب».

كما بينت دراسة كوكا-CUCA- عام 1975م أن العياديين يشكلون أكبر نسبة من المنخرطين في جمعية علماء النفس الأمريكي (APA) بحوالي 36% . ويمكننا القول إن ما يتميز به الأخصائي النفسي في العالم المتقدم هو أنه باحث وممارس في الوقت ذاته، ممارسة مبنية على أسس المنهج العلمي حيث يؤكد ميهل -MEEHIL- ذلك بقوله: «إذا كان هناك شيء يبرر وجودنا بالإضافة إلى انخفاض أجرتنا، هو كوننا نفكر علميا في مجال السلوك الإنساني». ويوضح فريس -FARES-: «أن الصفة العلمية بمثابة الهوية المهنية».(3)

وحفاظا على الصورة العلمية للمهنة العيادية وتعزيزا لمكانتها ودورها في المجتمع أصبح العياديون يهتمون بأجراء البحوث حول كل ما يخص المهنة من حيث عدد الممارسين لها وكيفية ممارستها ومن حيث دور المختصين فيها ومجالات عملهم ونشاطاتهم المختلفة فضلا عن دراستهم للخصائص الشخصية والمهنية التي يتعين توفرها للممارسة السيكولوجية، فظهرت دراسات عديدة في هذا المجال منها:

دراسة "باستين" وجماعته -BASTINE ET AL- عام 1982م التي أجريت حول عدد الممارسين لهذه المهنة والتي بينت أن هناك حوالي 9000 أخصائي نفسي ممارس، وهم يشكلون حوالي 60% من المتخرجين في علم النفس العيادي.

دراسة "ويتشن وفيشتر"-WITTCHEN AND FICHTER- التي وجدت أن هناك (34) أخصائي نفسي لكل 100.000 نسمة في البلدان

المتقدمة، بينما لا يتجاوز عددهم (02) اثنان لكل 100.000 نسمة في البلدان المتخلفة⁽⁴⁾.

كما أجريت دراسات عن أماكن نشاط الأخصائيين العياديين، فقد بنيت دراسة "توركروس وبروشاسكا" NORCROSS ET. PROCHASKA - عام 1982م ودراسة "جارفيلد"-GARFIELD- و"كيرتز"-KURTZ- عام 1982م أن أكبر نسبة من العياديين يعملون في عيادات خاصة، بالنسبة للذين يعملون في معاهد علم النفس بالجامعات وفي المرتبة الثالثة الذين يعملون في المستشفيات العقلية وغيرها.

إن يتضح من خلال نتائج الدراسات السابقة أن الأخصائي النفسي يمارس العمل في العيادات والجامعات والمستشفيات العقلية... الخ من الوظائف العديدة والأماكن المختلفة خاصة البلدان المتقدمة وعلى رأسها الولايات المتحدة الأمريكية التي بلغت أقصى ما يمكن أن يحلم به العياديون، إلا أنه مازالت في الكثير من الدول المتخلفة يقتصر فيها دور الأخصائي النفسي على التشخيص.

فالجامعة الفرنسية تقر بأنها مختلفة كثيرا في التكوين والممارسة قياسا مع باقي جامعات أوروبا وأمريكا، ويقول "بيوتن" -PITON- في هذا الإطار: «إن كل من زار جامعات أوروبا، خاصة ألمانيا وإنجلترا وهولندا فإنه جتما يدرك أن التكوين المهني للأخصائيين النفسيين يتم في ظروف أحسن منه في فرنسا»⁽⁵⁾.

كما بينت دراسة أجريت في فرنسا تناولت (1103) طالبا، أن 65% من الطلبة يعتقدون أن وضعية المهنة العيادية في فرنسا أسوأ من غيرها من المهن، وأن هناك تقديرا واطنا لهذه المهنة ومن ثم لصورة الذات عند

الأخصائي النفسي الفرنسي، كما لاحظ "أنزيو" -ANZIEU- انتشار مشاعر الإحباط والنقص وعدم الأمن وغياب الدينامية عند الكثير من العياديين الفرنسيين⁽⁶⁾.

لذلك يركز الخبراء النفسيون جل اهتمامهم على تغيير البرنامج التكويني وتطويزه لأخصائيين النفسيين بصفة عامة والعياديين على وجه الخصوص، ويقول "بتيني" -BITINI- في هذا المجال: «...ولنا أن نحلم (RÊVER) بتكوين جامعي للعياديين مغاير تماما لما هو عليه الآن، على غرار ما يحدث في البلدان الأخرى»⁽⁷⁾.

وهكذا يتضح أن تكوين الأخصائي النفسي. وهوية الممارسة السيكلولوجية ومكانتها في المجتمع من المواضيع الحديثة التي تطرح بالحاح كبير.

ورغم هذه الأهمية فإن موضوع التكوين والممارسة السيكلولوجية لم يحظيا بالعناية في الجزائر، حيث تتعدم الدراسات حول هذا الموضوع باستثناء دراسة واحدة قدمها "بول ديفارج" -PAUL DESFARGES- حول طلبة علم النفس بجامعة قسنطينة كان موضوعها "مدى ملائمة التكوين العيادي للسياق الثقافي الجزائري"، ومن النتائج التي توصل إليها أن هناك صورة غامضة لأخصائي النفسي الجزائري، والتي غالبا ما تقتزن بصورة "الم رابط" أو "المنجم" الذي يعرف ما يدور في أذهان الناس بمجرد التطلع في أعينهم، فهو في نظر المجتمع لا يختلف كثيرا عن "الطال أو الم رابط".

وقد عبر الطالبة عن هذه الصورة بقولهم: «العيادي هو الشخص الذي يقوم بجمع الأدوار، ما عدا دوره الحقيقي، فهو في المستشفى منشط وممرض

ومساعد اجتماعي، ونادرا ما يكون أخصائيا نفسيا، فهو غالبا ما يعرف بالشخص الرزين الهادئ يرفع معنويات الغير». (8)

- وتزداد الصورة سوءا عند الطلبة الذين يجرون تربصاتهم في مصلحة الطب العقلي، حيث يقول ديفارج - DESFAREGES - (9): «تعتبر مصلحة الطب العقلي، المصلحة التي لم يجد العيادي الجزائري مكانه فيها ولم يستطع فرض كفاءته، فهو يعمل تابعا للطبيب العقلي الذي يطلب منه أن يطبق الرورشاخ من أجل مساعدته في التشخيص وأحيانا يسند إليه مهمة التكفل ببعض الحالات، يقوم فيها العيادي بمقابلة المساعدة أو المساندة أكثر مما يقوم بالعلاج النفسي، ونظرا لنقص التكوين، فحتى هذه المقابلات السنديّة ليست في حقيقة الأمر علاجا سنديا، بل لا تعدو أن تكون مجرد حوار، الهدف منه رفع معنويات المريض.

كما وجدت الدراسة أن معظم المتخرجين من معهد علم النفس لا يشعرون بأنهم مستعدون للعمل مباشرة في مجالهم بل الأخطر من ذلك أنهم يخبرون مشاعر عدم الفعالية:

« لا نعرف ماذا نفعل؟ لا نعرف فعل أي شيء». كما اظهروا خيبة أمل كبيرة بالنسبة لما كانوا ينتظرون. (10)

وفي نفس الإطار تأتي الدراسة المسومة بـ: إدراك الذات المهنية عند الأخصائيين النفسيين العياديين الممارسين في المؤسسات الصحية الجزائرية، وهي محاولة لتقييم فعالية البرامج التكوينية للممارسة العيادية، واستنادا إلى النتائج المتوصل إليها، ترى الباحثة أنه تحققت أهدافا متنوعة تمثلت فيما يلي:

* **أهداف تربوية:** أن تقيم البرنامج التكويني يسمح بإعادة النظر فيه وتطويره وإثرائه ليساير التطور العلمي الحاصل في علم النفس الإكلينيكي الحديث من جهة وإعداد أخصائيين أكفاء من جهة أخرى.

* **أهداف إكلينيكية:** إن تقيم الفعالية المهنية والكفاءة عند العياديين يقود إلى تحسين مستوى الممارسة العيادية لتمكين العياديين من الاستراتيجيات والتقنيات الحديثة التي تؤهلهم للممارسة الفعالة مما يجعل العيادي أكثر إيجابية في نظر نفسه ونظر المجتمع عموماً.

* **أهداف علمية:** تطوير أداة لقياس إدراك الذات المهنية والفعالية المهنية يستفيد منه العياديين وكذا الأخصائيين في ميادين أخرى لعلم النفس التربوي والتنظيمي...

* **أهداف مهنية:** إن تحديد الخصائص المكونة للذات المهنية (خصائص مهنية وشخصية والتكوين العلمي) يمكن أن يفيد في اختيار الطلبة للدراسة في الفرع المناسب لقدراتهم ويحقق طموحاتهم، واختيار المتخرجين منهم للعمل في المجال الذي يفجر طاقاتهم وإمكاناتهم.

* **أهداف اجتماعية:** إن تقيم البرنامج التكويني والفعالية المهنية يسمح بتكوين أخصائيين يتصفون بالكفاءة في المستقبل مما يقدم خدمة للأفراد والمجتمع ويحميهم من الممارسين الذين يفتقرون لهذه الخصائص.

* **أهداف صحية:** إن تقيم الضغط المهني عند الأخصائيين يسمح بتقديم برامج علاجية للتخفيف منه على المستوى الانفعالي والأدائي، الأمر الذي قد يجنب الأخصائيين خطر الإصابة بالأمراض الجسمية (كالأمراض القلبية المزمنة).

* أهداف تشريعية: تحديد هوية الأخصائي العيادي ووضع قوانين لضبط المهنة بتحديد كفاءة الأخصائي بالاعتماد على الخصائص الشخصية والمهنية والتكوين العلمي. (11)

ثانيا: الممارسة السيكولوجية للأخصائي النفسي: "في بسكرة"

قام الباحث بإجراء مقابلة مع رئيس المؤسسات المتخصصة لمديرية النشاط الاجتماعي لولاية بسكرة، حيث وجه له سؤالاً مفتوحاً كما يلي: ما هي في رأيكم أهم المعوقات التي تواجه ممارسة الأخصائي النفسي بالمراكز النفسية التابعة لقطاع النشاط الاجتماعي، ونفس السؤال طرح على عينة من الأخصائيين في الميدان حسب الجدول التالي:

المهنة	الع دد	سنوات الأقدمية	الجد د س	المستوى التعليمي	المراكز
- أخصائي عيادي.	08				04- مراكز متخصصة.
- أخصائي في اضطرابات النطق.	02	تراوحت بين 06 إلى 12 سنة			01 مركز إعلام وتنشيط الشباب.
- أخصائي تربوي	05				03- مراكز بيداغوجية. مديرية التوجيه المدرسي والمهني.
- أخصائي في العمل والتنظيم	05				03- مركز التكوين المهني ومؤسسة صناعية
المجموع	20				13 مؤسسة

بعد انتهائنا من جمع إجابات الأخصائيين في الميدان قمنا بتحليل مضمونها وخلصنا على مجموعة من المعوقات التي تواجه الأخصائي النفسي في الميدان نلخصها في النقاط التالية:

1- **المعوقات الشخصية (الذاتية):** والمتعلقة بإدراك الذات المهنية والتي تتصف بضعف الشخصية وافتقارها لخصائص النجاح في الممارسة السيكولوجية نظرا لوجود عدد من الأخصائيين النفسيين تم توجيههم إلى معاهد علم النفس لملء الأماكن البيداغوجية وليس على أساس الرغبة والقدرات، وكذلك تأثير الأخصائيين بنظرة المجتمع التي تفقر للثقافة النفسية.

2- **المعوقات الخاصة بالتكوين في معاهد علم النفس:**

- ضعف محتويات المقاييس المقررة وسطحياتها واتصافها بالطابع الكلاسيكي القديم والمركز حول علم النفس الفلسفي.
- وجود اختلاف كبير بين الجانب النظري التكويني والممارسة السيكولوجية الميدانية، حيث يعاني حملة الشهادات والمتخرجين من معاهد علم النفس على اختلاف فروعه من صعوبات عديدة في تأدية مهامهم والتي لم يسبق لهم وأن اطلعوا عليها أثناء التكوين.
- ضعف مستوى بعض من المؤطرين وشح وبخل البعض الآخر في إمداد المتكون بالمعلومات النوعية فيما يخص التشخيص والعلاج على سبيل المثال.

- تحديد المقررات ومحاور البرنامج بطريقة مركزية مستقاة من البرنامج المطبق في أقسام علم النفس بفرنسا والذي وصفه الفرنسيون في حد ذاتهم

بالضعيف هذا من جهة وعدم بناء هذا البرنامج على خصوصية وثقافة هذا المجتمع من جهة أخرى.

3- المعوقات الخاصة بالوظيفة ومحيط العمل:

4- معوقات قانونية، حيث لا يوجد تحديد لمكانة الأخصائي النفسي "STATUT" في الهيكلة التنظيمية الوظيفية، الأمر الذي يجعله يفقر سلطة القرار السيد في تأدية مهامه، فنجد أحيانا مصنف على أنه بيداغوجي وأحيانا أخرى إداري، مما يفرز تداخل في المهام بينه وبين المربي والمدير.... وهكذا وفي كثير من الأحيان ترفض مقترحاته ومشاريعه العلاجية.

وبصفة عامة نجد أن المهام المحددة للأخصائيين النفسيين في الجريدة الرسمية⁽¹²⁾ لا تتماشى مع الممارسة السيكلوجية الواقعية التي لم يتكون عليها مما يعرقل المسار العلاجي للأطفال...

5- معوقات خاصة بالعلاقة مع الزملاء من باقي التخصصات كالمساعد الاجتماعي والمربي والذين يعتقدون أن عمل الأخصائي النفسي ثانوي ومكمل لمجهوداتهم.

6- ينظر محيط العمل للأخصائي على أنه فاشل لأنه لا يقدم حلا فورية للحالات التي يتابعها.

7- نقص وسائل العمل كالروايز والاختبارات وضيق المكان المخصص للأخصائي النفسي، الأمر الذي يعيق أداء مهامه.

8- عادة يوجد له مكتب وكأنه إداري، في حين مثلا لا يستطيع تطبيق تقنية ديناميكية الجماعة، أو عدم توفر صالات اللعب، على غرار ما

هو موجود في الدول المتقدمة والعيادات الحديثة، والتي تساعد الأخصائي على كشف ميولات الطفل الشعورية واللاشعورية.

9- عدم إشباع مختلف حاجات الأخصائي النفسي، والشعور بالإحباط الناجم عن مشاكل مادية ومعنوية.

10- غياب الاتصال والاحتكاك بالأخصائيين في مجال الممارسة السيكولوجية، وانعدام اللقاءات والملتقيات العلمية والدورات التدريبية داخل الوطن وخارجه مما ينعكس سلبا على الخدمة المقدمة.

ثالثا: الحلول المقترحة للتذليل من حدة صعوبات الممارسة السيكولوجية:

1. إعادة النظر في برامج تكوين الأخصائيين في علم النفس على غرار ما تفعله الدول المتقدمة، وذلك بإتباع الخطوات التالية:

♦ إجراء اختبارات تقيس القدرات العقلية والميول الشخصية للطلبة الذين يرغبون في تخصص علم النفس حتى لا يوظفون بالضعف أثناء دراستهم وحتى عند تأدية مهامهم.

♦ إثراء مقاييس التدرج في أقسام علم النفس لضمان تكوين نوعي وليس كمي، وذلك بالربط بين جانبي التكوين النظري والميداني وتكثيف التربصات ومسايرة آخر نتائج البحوث العملية المتخصصة.

♦ إعادة النظر في الطرق الكلاسيكية للتقييم التربوي القائمة على الامتحانات والعروض الصفية، والتي أفرزت أخصائيين يشكون من نقص في إدراك الذات المهنية.

♦ توفير أمهات الكتب لضمان ترقية التكوين.

♦ تشجيع المبادرات الرامية لعقد المتلفيات العلمية والندوات والأيام الدراسية ليستفيد الأستاذ والطالب على حد سواء في علم النفس.

2. ضرورة إيجاد حل لمشاكل مكانة الأخصائي في الهيكلة الوظيفية حيث يعيش "أزمة هوية مهنية" داخل المحيط المهني، والذي ينعكس سلبا على الممارسة السيكولوجية لديه، وذلك بإصدار نصوص قانونية وتنظيمية تلزم الأطراف المعنية بالتنسيق مع الأخصائي النفسي تحسين المستوى المادي والاجتماعي للأخصائيين النفسيين وذلك بالعمل على تحقيق الإشباع لحاجاتهم في العمل وتوضيح مهام كل من الأخصائي النفسي والمربي ومدير المركز ومفتش وهكذا.

3. تحسين وتوعية أفراد المجتمع بدور علم النفس في تطوير الأمم وتقديمها في شتى مجالات الحياة "الصحية، التربوية، الصناعية، التجارية"، ومن خلال ذلك الأخصائي النفسي في الميدان، فمن غير المعقول أن يعترف "بالشوافة" (العارفة، قارئة الكف) ويهمش النفساني، وما على سوى تشجيع سياسة توظيف النفسانيين في جميع قطاعات الدولة وتسخير كل الوسائل لخدمة المجتمع وظروف العمل.

4. ضرورة تحسين المناخ المهني لضمان ممارسة سيكولوجية قيمة وذلك بتوفير مكان عمل لائق لأخصائي النفسي للقيام بتقنيات من مثل ديناميكية الجماعة، أو بتوفير صالات اللعب نظرا لأهمية اللعب في كشف ميولات وأفكار الأطفال الشعورية واللاشعورية كذلك توفير الوسائل المادية والتقنية كالروايز والاختبارات.

5. ضمان لقاءات دورية بين المختصين النفسيين والخبراء وإرسالهم لدورات تدريبية وتكوينية داخل الوطن وخارجه.

6. تحسين المستوى المادي والاجتماعي للأخصائيين النفسيين وذلك بالعمل على تحقيق الإشباع لحاجاتهم النفسية والاجتماعية والمهنية لضمان استقرارهم مما تنعكس بالإيجاب على الممارسة السيكلوجية السلمية خدمة للمجتمع.

7. لا يستطيع الأخصائي النفسي تقديم المساعدة النفسية لمختلف شرائح المجتمع، كالأطفال في المراكز الطبية البيداغوجية، أو مراكز الإعلام وتنشيط الشباب ، أو على مستوى المقاطعات التربوية، أو في المنظمات الصناعية، وهو يفتقد لهذه المساعدة، وعليه وجب الاعتناء بالأخصائي النفسي أثناء فترة تكوينية، وإعداده ليكون قوي الشخصية يؤثر في الآخرين ويقنعهم، وبالتالي يفوز بمكانة مرموقة بين زملائه في العمل.

8. تحسين وتوعية أفراد المجتمع بصفة عامة، والمختصين في مؤسسات العمل بصفة خاصة، على أن علم النفس والممارسة السيكلوجية ليس فقط بحث في العقد أو الأمراض الجنسية وطرق علاجها، بل هي أكثر من ذلك بكثير، فهي لا تعتبر سوى حبة رمل في صحراء علم النفس الشاسعة لأكثر من خمسون (50) فرعا ميدانيا، فقد كان لنتائج بحوثها الأثر في تقدم الدول على مختلف الأصعدة: تربويا، صحيا، صناعيا، تجاريا، عسكريا.... الخ

الهوامش:

- 1- DUFLOT. Le Psychologue Homme Nouveau, In Science de L'homme et Professions Sociales, Simoine Carpuchet, Privat, Toulouse, France 1976, p314.
- 2- WINFRID.H, La Psychologie Clinique Aujourd'hui, Pierre Mardaga, Bruxelles, 1986, P20.
- 3- Ibid, P24
- 4- FICHTER. M, Wittchen(H,U), Asurvey Of The present State Of Professionnalization 23
Contries, In Ammerican Psychologist, January V, of 35 Nom 1, 1980, P16-25.
- 5- PITHON. G, Aspirations convergentes des praticiens st des étudiants à changer la formation
des psychologues, In Bulletin de Psychologie 368- XXXVII ,Septembre- Octobre 1984, P82.
- 6- ANZIEU.d , TOUTLA, WATZ LAWIK.P, Les Psychologues et La Société, Quelles réponses
pour Quelles Demandes, In Le Journal des Psychologues, Marseille, France, 1985, P99.
- 7- BITTINI.R, Le travail de Psychologue dans Un Centre de Santé Mentale, In Revue de
Psychologie Appliquée, 1985, P327.
- 8-)DESRAGES PAUL, Problèmes d'acculturation, La Formation des Psychologues, Thèse de Doctorat Non Publiée, L'Université de Constantine, 1982, P236.
- 9-Ibid, P236.
- 10-Ibid, P37.
- 11- كلثوم بلميهوب: إدراك الذات المهنية عند الأخصائيين النفسيين العياديين الممارسين في المؤسسات الصحية الجزائرية، رسالة غير منشورة، جامعة الجزائر، 1994، ص 203-204.
- 12- الجريدة الرسمية: عدد 25. الثلاثون المادة 61 الصادرة في 25 أفريل 1993.