

۲۵ خرداد ۱۴۰۲، ۱۵ ژوئن ۲۰۲۳



ای اف تی رسمی

اپتیمال ای اف تی (درمانگر نادیده)

نکات - فوت و فن ها - مطالب جدید و بیشتر

ترجمه فرهاد فروغمند (نماینده تام‌الاختیار گری کریگ در کشورهای فارسی زبان)

www.EFT.ir

www.EFTIranian.ir

تلگرام @GaryCraig @FarhadForughmand

اینستاگرام [@eft.forughmand](https://www.instagram.com/eft.forughmand)

[کانال خبرنامه رسمی ای اف تی گری کریگ](#)

لینک‌های محبوب: [کتاب درمانگر نادیده](#) | [عضویت در دوره اپتیمال ای اف تی](#) | [مدرک کامل ای اف تی](#) |

[راهنمای ای اف تی استاندارد طلایی](#) | [کاربران رسمی ای اف تی](#) |

~~~~~

لطفاً برای کسب اطلاعات بیشتر به [وبسایت رسمی مراکز آموزشی گری کریگ](#) مراجعه کنید.

~~~~~

در این شماره – برای همگان:

- (۱) نقل قول امروز، (۲) تجربیات فوق‌العاده از کلودیا لوگان، (۳) درمانگر نادیده در حال کار: (الف) شرمساری، احساس گناه و رابطه جنسی، (ب) مسأله شما منطقی است یا احساسی؟ (۴) مقالات/ ویدئوهایی برای مرور کردن، (۵) کمک بیشتری نیاز دارید؟

برای اعضای دوره اوای اف تی – پیشرفته:

- (۱) وینار بعدی ما، (۲) آخرین وینار ضبط شده هم‌اکنون در دسترس است، (۳) یادآوری گروه‌های

تمرینی

~~~~~

**نقل قول امروز:** انسان‌های روشنفکر از رویارویی و درگیری می‌پرهیزند. وین دایر

~~~~~

نقل قول‌های بیشتری از کتاب الکترونیکی درمانگر نادیده

تجربیات خارق‌العاده پرستار با تجربه کلودیا لوگان از کار با درمانگر نادیده: سینه پهلوی،

برجستگی مشکوک به سرطان سینه، دیگر نیازی به داروهای تیروئید نیست، ناپدید شدن لخته‌های خون،

فیبریلاسیون دهلیزی، نشتی دریچه میترال، هماتوم زیر دورال، جراحی تومور مغزی، واکنش "غیرممکن"

مغز یک مرده

~~~~~

**یادداشت گری:** از درمانگر نادیده می‌توانیم در کنار روش‌ها و درمان‌های پزشکی نیز بهره بگیریم تا به نتایج موثرتری برسیم. برای این که بینش عمیق‌تری نسبت به این طرز استفاده از قدرت درمانگر نادیده به شما بدهم از کلودیا لوگان که پرستار باتجربه‌ای است خواستم تجربیات دست اولش را در اختیارتان بگذارم.

کلودیا همواره در حال یاری رساندن به بیمارانی است که مشکلات جدی دارند. منحصرًا از مهارت‌هایی که از کار با درمانگر نادیده به دست آورده است استفاده می‌کند و به مرور زمان دریافته است که شفابخشی‌های پیشرفته‌اش در حال عادی شدن هستند. برخی از تجربیاتی که وی از کار بر روی خودش و با بیماران به دست آورده است ذیلاً ذکر می‌شوند. توجه داشته باشید که او تجربیاتش را با عبارات فنی، که در محیط‌های بیمارستانی به کار می‌روند، شرح می‌دهد. امیدوارم پزشکان از ذکر این جزئیات خوش‌شان بیاید. وی می‌گوید:

"به عنوان یکی از اعضای حرفه‌ای جامعه پزشکی به دنبال اعتبارسنجی بالینی اثرات درمانگر نادیده هستم و هر بار که آن را می‌بینم (یعنی اغلب) بسیار حیرت می‌کنم. این نتایج قابل توجه را به همکاران، پزشکان و متخصصان گفته‌ام و آنان نیز در جواب اظهار داشته‌اند که هرگز چیزی شبیه به اینها را مشاهده نکرده‌اند. به قدری غیرمنتظره‌اند که اعتقاد دارند ام‌آر‌آی، سی‌تی اسکن یا آزمایش بر روی بیمار دیگری صورت پذیرفته‌اند.

### تجربیات شخصی کلودیا از کار با درمانگر نادیده

خودم هم با درمانگر نادیده به نتایج مهمی رسیده‌ام و ذیلاً چند مورد را ذکر می‌کنم:

**سینه پهلوی:** به سینه پهلوی مقاومی دچار شدم که با وجود مصرف آنتی‌بیوتیک وریدی دو ماه طول کشید. به کمک پزشکی رایج شدت آن (در مقیاس صفر تا ده) تا پنج کاهش یافت. پس از چهار دقیقه کار با درمانگر نادیده به کلی ناپدید شد و دیگر برنگشت. عکس برداری با اشعه ایکس هم تایید نمود که سینه پهلوی

از میان رفته است.

**"برجستگی" مشکوک به سرطان سینه به خراش بافتی خوش‌خیم تبدیل شد:** در عکس اشعه ایکس که فوقاً شرح دادم دستیار پزشک فکر کرد که شاهد بازگشت سرطان سینه بوده است. سه ماه قبل ماموگرام انجام شده و همه چیز طبیعی بود. لذا وی خیلی نگران شد. دستور سونوسین (غریبال‌گری سرطان سینه) داده شد و وجود یک توده ۱ سانتی‌متری دارای غشا و عروق تشخیص داده شد. مشکوک بود چون خبر از بازگشت سرطان سینه، که قبلاً داشتم، می‌داد.

از آنجایی که وقتی می‌خواستم تا خودم همراه گروهی از کاربران و گری کریگ با درمانگر نادیده بر روی توده کار کنم سرانجام بر روی یک سونوسین دیگر در مدت مشخصی توافق کردیم.

نتیجه سونوسین بعدی: تغییر بعد از عمل و تابش اشعه در پستان چپ با یک خراش واضح به طول ۱,۳ سانتی‌متر. این نتایج دیگر شامل غشا و عروق نبودند و فقط بافت خراش مربوط به جراحی که ۱۸ سال پیش انجام گردیده بود تشخیص داده شد. به عبارت دیگر بازگشت بالقوه سرطان به کمک درمانگر نادیده اکنون فقط به یک بافت خراش تبدیل شده بود.

**دیگر نیازی به داروهای تیروئید نیست:** همچنین با درمانگر نادیده بر روی ناکارایی تیروئیدم کار کردم. بیش از ۲۰ سال بود که سینتروید مصرف می‌کردم. سطح تی‌اس‌اچ و تی‌۴ من همیشه پایین بود. به پزشک معالجم گفتم که می‌خواهم دیگر دارو مصرف نکنم و از او خواستم آزمایش‌ها را دو ماه دیگر تکرار کنیم تا مشخص شود که دیگر به دارو نیاز ندارم. در این مدت هم از درمانگر نادیده برای این مساله کمک گرفتم.

نتایج آزمایش‌های بعدی برای اولین بار در مدت چند ده سال در محدوده طبیعی قرار داشتند. به علاوه نتایج تمامی آزمایش‌هایی که پس از آن صورت پذیرفتند نزدیک به حد بالایی طبیعی بودند. دیگر نیازی به داروهای تیروئید نداشتم و لذا آنها را مصرف نکردم.

لخته‌های خون ناپدید شدند: اخیراً وجود سه لخته خون را در سمت چپ اندام تحتانی کمرم تشخیص دادند.

از درمانگر نادیده دعوت کردم که این مساله را در جلسه‌ای که با گروهی از کاربران برگزار می‌کردم حل نماید. بلافاصله پس از آن اسکن انجام شد و لخته‌های خون به طرز شگفت‌انگیزی دیگر وجود نداشتند. وقتی پزشک معالجم نتایج را دید یک بار دیگر حیرت کرد و گفت "می‌دانم که آنجا بودند!

تجربیات کلودیا در کار با درمانگر نادیده بر روی بیماران بیمارستان

وی چهار ماجرا را شرح می‌دهد:

شروع دوباره فیبریلاسیون دهلیزی برطرف شد و نشستی دریچه میترال از شدید به ملایم کاهش یافت: مراجعه کننده‌ای به هنگام دوچرخه سواری افتاده بود و آسیب دیده بود. جناغ سینه‌اش ضربه خورده بود و پس از آسیب دیدگی حس می‌کرد قلبش نامنظم می‌زند. نزد متخصص قلب رفت و او هم تشخیص فیبریلاسیون دهلیزی مداوم داد. به خاطر کار زیادی که داشت استفاده از هیچ دارویی را آغاز نکرد. دستور ۲دکو (اکودیگرام دوبعدی) برایش داده شد و در پی آن تشخیص نشستی شدید دریچه میترال دادند. ده سال قبل دریچه میترال خوکی او عوض شده بود.

قبل از این که باز هم به نزد متخصص قلب بروم سه جلسه با درمانگر نادیده بر رویش کار شد. پس از آن باز هم ۲دکو برایش انجام شد که نشان داد ضربان قلبش عادی و نشستی دریچه میترالش، به جای شدید، خفیف است. این امر توسط چند جراح قلب - قفسه سینه مورد بحث واقع شد و همگی تایید کردند که هرگز ندیده‌اند نشستی شدید دریچه میترال بدون جراحی بهبود یابد یا فیبریلاسیون دهلیزی مداوم بدون دارو یا کاردیوورژن برطرف گردد.

او سپس تحت عمل جراحی قرار گرفت. حین و پس از جراحی از درمانگر نادیده دعوت کردم که او را در مدت بهبودی و نقاهت یاری دهد. در نتیجه سه لوله از پنج لوله را از سینه‌اش جدا کردند و او را ظرف یک

روز از آی‌سی‌یوی قلب بیرون بردند.

**بهبودی قابل توجه از هماتوم زیر دورال، درد و ناتوانی در تشخیص جهات:** اسبی به سر یک مراجعه کننده دیگر، که هفتاد و چند سال داشت، ضربه‌ای زده بود. در حالی که وی را تا اورژانس همراهی می‌کردم از درمانگر نادیده دعوت نمودم که او را در جریان همین جابجایی آسوده سازد. معمولاً در چنین آسیب دیدگی‌هایی درد شدید و ناتوانی در تشخیص جهات پدید می‌آیند.

ولی پس از انجام آزمایش در بیمارستان هیچ یک از این علائم به صورت شدید نمایان نشدند. تنها توجیهی که برای این نتیجه غیرمعمولی وجود داشت کار شفابخشی به وسیله درمانگر نادیده بود.

معاینه اعصاب و سنجش درد علی‌رغم وجود پارگی بزرگی بر روی گونه چپ، چند دندان خرد شده در سمت چپ، چند دندان لق شده در جلوی دهان، شکستگی جمجمه و هماتوم زیر دورال حاکی از درد کم با شدت ۱-۰ از ۱۰ بود. پزشک همراهش در مسیر رساندن او به اورژانس وضعیتش را ارزیابی می‌کرد و اظهار داشت که او خیلی هشیار و خیلی کم در تشخیص جهات ناتوان است.

سی‌تی اسکن وجود هماتوم زیر دورال را تایید کرد. یک سی‌تی اسکن دیگر هم که ۱۲ ساعت بعد انجام شد نشان داد که هماتوم زیر دورال کوچکتر شده که این خیلی غیر طبیعی است. روز بعد هم هشیار ماند و خبر داد که حافظه‌اش در مورد اتفاقی که افتاده بود در حال بازگشت است. می‌دانست که هشیاراش را از دست داده بود ولی مدت آن را نمی‌دانست. به یاد آورد که در حالی که بر روی زمین افتاده بود چشمانش را باز کرده بود (در ۴۵ درصد موارد تا یک ماه دچار فراموشی می‌شوند). گردن و صورتش کمترین کبودی‌ها را داشتند و هیچ سردردی گزارش نشد. فقط به خاطر شکستگی دندان‌هایش به هنگام غذا خوردن احساس ناراحتی می‌کرد.

توسط درمانگران جسمانی و حرکتی و همین طور به لحاظ اعصاب معاینه شد و هیچ نقص عصبی در او یافت نگردید. از آنجایی که چند درهم تنیدگی در ستون فقراتش داشت از این که می‌دید پشتش اصلاً درد نمی-

کند حیرت کرده بود. با وجود این که به خاطر سن بالا، آسیب شدید به مغز و هماتوم زیر دورال وضعیتش پرمخاطره تشخیص داده شده بود ظرف ۲۴ ساعت مرخص گردید. (اغلب بیمارانی که وضعیت پرمخاطره دارند حداقل به مدت ۷۲-۴۸ ساعت در بیمارستان بستری می‌شوند تا اطمینان یابند هماتوم زیر دورال یا اپیدورال، کوفتگی هموراژیک یا ورم پدید نمی‌آیند یا باعث آسیب‌های ثانویه نمی‌شوند.)

دوستانش از این که می‌دیدند او دو روز بعد، از این که نزد اسبش برود، مضطرب نمی‌شود حیرت کرده بودند. بیش از حد حساس نبود و با آرامش راجع به واقعه حرف می‌زد و لذا هیچ یک از علائم پی‌تی‌اس‌دی را نداشت که این هم غیرمعمول است.

**نتایج حیرت‌انگیز برای عمل جراحی تومور مغزی:** وی با صورت بر زمین افتاده و در حال تشنج بود. پیراپزشکان را فراخواندند. در وضعیت صرع (تشنج شدید و طولانی) قرار داشت و او را به مرکز آسیب دیدگی منطقه برده بودند. او را در بخش اورژانس دیدم. برایش ام‌آر‌آی و سی‌تی اسکن انجام دادند و برای کنترل تشنج دیلانتین درون وریدی تجویز کردند.

در حالی که منتظر متخصص اعصاب بودیم تا وضعیتش را ارزیابی کند و نتایج اسکن‌ها را بگوید به نیابت از او از درمانگر نادیده دعوت نمودم. معاینه اعصاب عالی بود، خراش‌های روی سر و بازوانش به جای چند ساعته چند روزه به نظر می‌آمدند و او هشیار و عاقل بود.

وقتی متخصص اعصاب آمد نتیجه ام‌آر‌آی را همراه با من دید. یک تومور ۱۱ سانتی‌متری در لوب پیشانی پیدا بود و تشخیص تغییر خط میانی داده بودند. قرار شد به صورت اضطراری تحت کرانیوتومی قرار گیرد. خودش گفت که پس از جراحی‌های قبلی‌اش همیشه تا یکی دو روز تهوع و استفراغ داشته است.

همان شب و صبح قبل از عمل از درمانگر نادیده به نیابت از او دعوت کردم. جراحی به شکلی خارق‌العاده کمتر از ۵ ساعت طول کشید (کرانیوتومی غیر اضطراری معمولاً ۶-۲ ساعت طول می‌کشد). جراحی بر روی بیمارانی که سابقه کرانیوتومی دارند و خصوصاً اگر مسائل دیگری همچون تغییر خط میانی داشته باشند

زمان بیشتری می‌برد.

صبح روز بعد بر روی صندلی نشسته بود و صبحانه‌اش را می‌خورد. پیدا بود که به تهوع و استفراغ پس از عمل دچار نشده است. هیچ علامت عصب‌شناختی هم از هیچ نوعی نداشت. نیازی به جراحی بازسازی نیافت که این هم غیرمنتظره بود چون سابقه کرانیوتومی داشت.

از آنجایی که رو به بهبودی بود انتظار داشتم که قبل از موعد از آی‌سی‌یو به بخش اعصاب منتقل شود. ولی در واقع یک روز بعد از عمل از آی‌سی‌یو به خانه فرستاده شد. هرگز نشنیده بودم که بیماری را پس از عمل جراحی انتخابی مستقیماً از آی‌سی‌یو به منزل بفرستند چه رسد به این که جراحی اضطراری بر رویش انجام شده باشد. قطعاً در مورد کرانیوتومی چنین نبود چون همه بیماران را برای مشاهده ورم بالقوه، خونریزی زیر دورال و غیره حداقل ۲-۴ روز نگه می‌دارند.

وی به خانه رفت، سگش را به گردش برد، به میهمانی رفت و بلافاصله پس از عمل قادر به انجام همه کار شد. هیچ کسی هم نفهمید که جراحی مهمی بر رویش انجام گرفته است.

آسودگی از غمی غیر معمولی و یک واکنش غیر ممکن از مغز مرده: خواهر یکی از دوستانم رو به احتضار بود و از آنجایی که اخیراً دختر و نوه‌اش هم فوت کرده بودند خیلی نگران دوستم بودم. تشخیص داده بودند که خواهرش به سرطان ریه مبتلا است و در همان بیمارستانی بستری شده بود که دختر و نوه‌اش را از دستگاه تنفس مصنوعی جدا کرده بودند تا بمیرند.

نگران بودم که این مساله آسیب بیشتری به او بزند و لذا به کمک درمانگر نادیده و از راه دور برایش کار کردم. می‌خواستم بهترین مرگ ممکن برای خواهرش رقم بخورد و بدین ترتیب به دوستم نیز کمکی کرده باشم.

بیمار در حال اغما بود و به کمک دستگاه تنفس می‌کشید. دوستم دریافت که خواهرش در حال مرگ است و خواهر دیگرش را به درون اتاق خواند. در حالی که آن دو نشسته بودند بیمار به ناگهان چشمانش را گشود و



به دوستم و خواهر دیگرش خیره شد. سپس به میان آن دو و گوشه اتاق نگریست.

دوستم برگشت تا ببیند چه چیزی در گوشه اتاق است. چیزی ندید ولی وجود چیزی را حس نمود. سپس بیمار، در حالی که چشمانش را به آرامی می‌بست، با چشمانش دیوار را تا سقف دنبال کرد، آخرین نفسش را کشید، چشمانش را بست و از جسمش جدا شد.

دوستم به من اظهار داشت که او در وضعیت احساسی غیرمنتظره‌ای قرار گرفته بود. آشفته یا غمگین نبود و در واقع به نوعی احساس آرامش و خوشی می‌نمود. او و خواهرش در اتاق ماندند، نوشیدند، شام خوردند و خاطرات خواهرشان را برای هم بازگو کردند.

وی گفت که اصلاً انتظار نداشته است که با توجه به تجربیات قبلی‌اش و غم شدیدی که به خاطر مرگ دخترش نصیبش شده بود یک مرگ دیگر این چنین با آرامش یا دوست داشتنی باشد. سپس افزود "راستی، به تو گفته بودم که او دچار مرگ مغزی شده بود؟"

بیمار در بیمارستان بستری و سرطان ریه به مغزش گسترش یافته بود. هشیاری‌اش را از دست داده بود و تشخیص مرگ مغزی داده بودند. با چنان تشخیصی اصلاً امکان نداشت که چشمانش را باز نماید، به وضوح تمرکز کند، به آنان خیره شود، میان آن دو و گوشه اتاق را بنگرد و به آرامی چشمانش را به سوی سقف ببرد و نفس آخر را بکشد.

وقتی کسی دچار مرگ مغزی شده باشد در لحظات آخر عمرش با وضوح چیزی نمی‌بیند.

با وجود این که او حرفی نزده بود ولی باز هم می‌گویم که چنین نتیجه‌ای بسیار غیرمنتظره بود.

کلودیا لوگان، پرستار

~~~~~

درمانگر نادیده در حال کار - یک مجموعه

(چند مثال در زیر)

یادداشت: این مجموعه در درجه اول برای اعضای دوره اوای اف تی در نظر گرفته شده و فرض بر آن است که مخاطب از سطح درک ویژه و بالایی برخوردار است. با این حال به عنوان حسن نیت آن را برای غیر اعضا هم قرار می‌دهم با امید اینکه مزایا و فواید آن را برای همگان گسترش و افزایش دهیم. این مجموعه برای همگان ارزش دیدن دارد. از آن لذت ببرید.

دوستتان دارم، گری

~~~~~

### شرمساری و احساس گناه غیر ضروری در مورد رابطه جنسی

«... راه‌هایی را کشف کنید که درمانگر نادیده می‌تواند آزادی زیادی را برای این موضوع به ارمغان بیاورد.»

بسیاری از افراد در سنین کودکی آزار و اذیت جنسی را تجربه کرده‌اند و این تجربیات آنها را از زندگی جنسی سالم در سال‌های بعد محروم کرده و داشتن زندگی جنسی سالم را از آنها گرفته است. نتیجه‌اش شکلی از زندان برای عملکرد طبیعی آنهاست که شرمساری، احساس گناه، درگیری و سردرگمی عمده‌ای را به دنبال دارد. نیازی به این نیست.

به بحث مفصل و صریح دکتر گابریل روتن و من درباره این موضوع توجه و راه‌هایی را کشف کنید که درمانگر نادیده می‌تواند برای این مسأله آزادی زیادی را به ارمغان بیاورد.

[لینک ویدئو](#)

~~~~~

آیا مسأله شما منطقی است... یا احساسی؟ و درباره آن چه باید کرد؟

بسیاری از ما مسائل احساسی نظیر «به اندازه کافی خوب نیستم»، «به حساب نمی‌آیم»، «من دوست‌داشتنی نیستم» و موضوعات مشابه اینها را داریم. با این حال احتمالاً اینها در دوران کودکی شکل گرفته‌اند و دیگر منطقی نیستند. با وجود این اغلب در زمان حال بازپخش می‌شوند و مسئول محدودیت‌هایی هستند که در زندگی ما ایجاد می‌شوند.

چه باید کرد؟

به گفتگوی مری مک‌گوری (کاربر حرفه‌ای و باتجربه در زمینه اپتیمال‌ای‌اف‌تی) و من گوش دهید. در این گفتگو این‌گونه مسائل و راه‌حل‌های آنها را بررسی می‌کنیم.

[لینک ویدئو](#)

[لینک ویدئو با زیرنویس فارسی](#)

~~~~~

### مقاله‌ها / ویدئوهای قبلی پیشنهادی برای مرور:

۱. [از مجموعه نتایج: آیا درمانگر نادیده آیفون مونیکا را تعمیر کرد؟](#)
۲. [از مجموعه پلکانی به سوی معجزه‌ها: بازی‌ای که همه در آن برنده می‌شوند](#)
۳. [از مجموعه تجربیات معنوی: سوزان پرویا دو آگاهی معنوی داشت](#)

~~~~~

کمک بیشتری نیاز دارید؟

۱. [کتاب رایگان درمانگر نادیده](#) را بخوانید تا درک بهتری از آخرین پیشرفت ما یعنی اپتیمال‌ای‌اف‌تی پیدا کنید.
۲. [عضو دوره اپتیمال‌ای‌اف‌تی](#) ما که مخصوص افراد حرفه‌ای و شاگردان بانگیزه است شوید. خودم درس می‌دهم. کارهای عمیقی انجام می‌دهیم. اعتبار دارد. دنیا را تحت تأثیر قرار دهید.

۳. از طریق برنامه ارائه مدرک کامل ای اف تی که در سطح بالایی برگزار می کنیم مدرک بگیرید. وارد گروه برتر افراد حرفه ای و تأثیرگذار در شفابخشی شوید.

۴. با یکی از افراد بسیار آموزش دیده و دارای مدرک ما تماس بگیرید. کاربران رسمی ای اف تی

۵. برای کسب اطلاعات بیشتر لطفاً با مراکز آموزشی رسمی ای اف تی گری کریگ تماس بگیرید.

~~~~~

**\*\*\* پیشرفته \*\*\***

**برای اعضای دوره اپتیمال ای اف تی:**

(فرصتی غیر رایگان برای افراد حرفه ای و شاگردان بانگیزه)

جزئیات و قیمت های عضویت

**وبینار بعدی ما:** در روز یکشنبه، ۱۸ ژوئن، ساعت ۱۰ صبح به وقت غرب آمریکا برگزار می شود. این

وبینار به سئوالات و نظرات اعضا درباره دروس پیشرفته، جلسات خودیاری، موارد چالشی، کاربردهای شخصی یا هر چیز دیگری که به ما در بالا رفتن از پلکان معجزات کمک کند اختصاص دارد.

موضوعات ما این بار صرفاً پرسش ها و نظرات شما خواهند بود. هیچ اندیشه یا مفاهیم قبلی مطرح نمی شوند.

این فرصتی عالی برای بررسی سئوالات و نظرات شما است. آنها را برایم بنویسید یا در وبینار مطرح کنید.

شری بیکر و دکتر گابریل روتن به من خواهند پیوست تا به هر موضوعی که انتخاب می کنید پاسخ دهیم.

~~~~~

آخرین وبینار ضبط شده ما هم اکنون در دسترس است: برای دسترسی به آن، کافی است وارد حساب

کاربری عضویت در دوره اپتیمال ای اف تی خود شوید و در منوی سمت چپ روی گزینه وبینارهای ضبط شده

< وبینارهای ۲۰۱۷ و بعد از آن < وبینارهای ۱۳۶ - ۱۸۵ < وبینار شماره ۱۶۰ کلیک کنید.

موضوعات مهم این وبینار به قرار زیرند:

۰۰:۰۰:۰۰ گری وبینار را آغاز می کند. شری مقدمات را ارائه می دهد.

۰۰:۰۵:۴۶ گری گابریل و کتاب جدید او، «ای اف تی رسمی از الف تا ی» را معرفی می کند.

۰:۱۱:۳۴ خواهر مورین سؤالی درباره مشکلات بینایی / شبکه می پرسد. گابریل و شری نظر می دهند.

۰:۲۵:۲۳ گری مدیتیشن چمنزار را برای رنجش ها معرفی می کند. شری، ایزابل، کارا و جودیت نظر می دهند.

۱:۳۱:۴۷ گری وبینار را تمام می کند.

~~~~~

**یادآوری گروه های تمرینی:** در گروه های تمرینی ما منظمأ فرصت هایی را برای بهبود مهارت های خود

می یابید. لطفاً این را در بخش مخصوص اعضای وبسایت ما بررسی کنید.

~~~~~

توجه: لطفاً در مورد تمامی مسائل پزشکی با پزشک مشورت کنید.

دوستتان دارم، گری

© گری کریگ

تمامی حقوق محفوظ است

توجه: لطفاً در تمامی موارد درمانی با پزشکان مشورت کنید.