



كلية التربية

كلية معتمدة من الهيئة القومية لضمان جودة التعليم  
مجلة دراسات في مجال الارشاد النفسي والتربوي- كلية التربية- جامعة أسيوط

=====

تقنية الحرية النفسية لعلاج اضطراب الوسواس القهري  
دراسة حالة

إعداد

أ.د/ صمويل تامر بشري خليل د/ عفاف محمد محمود عجلان  
أستاذ الصحة النفسية ورئيس قسم علم النفس أستاذ الصحة النفسية المساعد المتفرغ  
كلية التربية-جامعة أسيوط كلية التربية- جامعة أسيوط

الباحثة/ مروة رفعت عبد الجواد

أخصائية نفسية

﴿المجلد الرابع □ العدد الثالث □ يوليو ٢٠٢١م﴾

<https://dapt.journals.ekb.eg>

Your username is: [ali\\_salah790@yahoo.com](mailto:ali_salah790@yahoo.com)

Your password is: [ztu6y8qpw](#)

# تقنية الحرية النفسية لعلاج اضطراب الوسواس القهري

## دراسة حالة

أ.د/ صمويل تامر بشري د/ عفاف محمد محمود أ/ مروة رفعت عبد الجواد

### مستخلص

هدفت الدراسة الحالية إلي الكشف عن مدى فعالية تقنية الحرية النفسية فى علاج اضطراب الوسواس القهري لدي حالة الدراسة، وذلك بعد تطبيق مقياس اضطراب الوسواس القهري على العينة الأساسية (٢٠٣) طالب وطالبة، وتم اختيار حالة الدراسة ممن يعانون من اضطراب الوسواس القهري، وطُبقت عليها استمارة المقابلة الكلينية، وبعض بطاقات اختبار تفهم الموضوع، وتقنية الحرية النفسية، وأسفرت نتائج الدراسة التحليلية أن اضطراب الوسواس القهري يرجع إلي الخوف من المستقبل، ومن الأمراض ومن التلوث ومن فقدان، كما يرجع إلي التشاؤم والتوتر والخوف من الموت، والقلق، ويصاحب ذلك الشعور بالعجز وفقدان السند، الشعور بالوحدة والحزن، وكذلك الرغبة فى البكاء والإحساس بالضيق والاستسلام، كما توصلت النتائج إلي علاج اضطراب الوسواس القهري لدي حالة الدراسة بعد تطبيق تقنية الحرية النفسية.

**الكلمات المفتاحية:** تقنية الحرية النفسية، اضطراب الوسواس القهري، دراسة حالة.

### Abstract

The current study aimed to reveal the effectiveness of EFT in treating obsessive-compulsive disorder in the case of the study, after applying the obsessive-compulsive disorder scale to the main sample (203) male and female students, and the study case was selected who suffer from obsessive-compulsive disorder, and a questionnaire was applied to it. Clinical interview, some subject understanding test cards, and Emotional Freedom Technique. The results of the analytical study revealed that obsessive-compulsive disorder is due to fear of the future, diseases, pollution, and loss, It is also due to pessimism, tension, fear of death, and anxiety, accompanied by a feeling of helplessness and loss of bond, a feeling of loneliness and sadness, as well as the desire to cry and a sense of distress and surrender.

**Keywords:** Emotional freedom Technique ((EFT)) ,Obsessive compulsive Disorder, a case study.

# تقنية الحرية النفسية لعلاج اضطراب الوسواس القهري

## دراسة حالة

أ.د/ صمويل تامر بشري د/ عفاف محمد محمود أ/ مروة رفعت عبد الجواد

### أولاً: مُقدِّمة الدراسة:

تعتبر الصحة النفسية هي الغاية التي تُبذل من أجلها جهود الباحثين التي لا تكل ولا تمل للتوصل الى نظريات تفسر وتعالج الإضطراب، وذلك لمساعدة الفرد لتحقيق التكيف مع نفسه ومع العالم المحيط، تكيفاً يحقق السعادة النسبية لكل من الفرد والمجتمع، وذلك عن طريق إعادة التوازن الداخلي للفرد.

فالمرض النفسي يعد من أشد العوامل قسوة وعنفاً في إنتزاع سعادة الإنسان وتدميرها بل وسعادة وأمن المحيطين به فالأسرة التي يصاب أحد أفرادها بالمرض النفسي أو العقلي تعاني كلاً من التعاسة والبؤس وضيق الصدر فضلاً عما يسببه المرض من إعاقة إنتاجية الفرد وإبداعه وإسهامه في العمل الوطني(محمد غانم، ٢٠٠٦، ص١٥).

ولعل من بين الإضطرابات التي تهدد الصحة النفسية للفرد هو إضطراب الوسواس القهري (وردة بلحسيني، ٢٠١٧).

والوسواس هو فكر متسلط والقهر هو سلوك جبري يظهر بتكرار وقوة لدي المريض ويلزمه ويستحوذ عليه ويفرض نفسه عليه ولا يستطيع الفرد مقاومته على الرغم من وعي المريض وتبصره بغرابته وسخفه ولا معقوليته وعدم فائدته، ويشعر الفرد بالقلق والتوتر إذا قاوم ما توسوس به نفسه، ويشعر بالباح داخلي للقيام به، والوسواس والقهر عادة متلازمان كأنهما وجهان لعملة واحدة. (حامد زهران، ٢٠٠٣، ص١٥١)

وقد أعتبر إضطراب الوسواس القهري لسنوات عدة أحد أعقد الإضطرابات النفسية، فهو يحتل المرتبة الرابعة من بين الأمراض الأكثر تشخيصاً في العالم. (وردة بلحسيني، ٢٠١٧)

وتتمثل معايير تشخيص اضطراب الوسواس القهري (OCD) التي حددها الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات العقلية الطبعة الخامسة (DSM-5) في ١- وجود الوسواس أو القهر أو كليهما ٢- الوسواس أو القهر تستغرق وقتاً طويلاً ٣- الوسواس والقهر لا تعزى إلى أسباب فيسيولوجية ٤- لا يفسر الإضطراب بشكل أفضل من خلال أعراض اضطراب عقلي آخر. (Marlena Colasanto, 2015)

• يتم التوثيق في هذه الدراسة كالاتي: ( إسم الكاتب أو الباحث ، السنة ، رقم الصفحة ) طبقاً لدليل الجمعية الأمريكية لعلم النفس الطبعة السابعة (7<sup>th</sup> ed) APA Style of publication Manual of The America Psychological Association وتوثيق كل مرجع مثبت في قائمة المراجع .

كما تقدر معدلات إكلينيكية للوسواس القهري لدي البالغين بين ١-٢٪ عند تركه بدون علاج مما يسهم في صعوبات نفسية وشخصية طوال فترة البلوغ.

(Brittany Speisman,2012)

والوسواس القهري هو اضطراب شديد في كثير من الأحيان وهو ينقسم الى: أ) الوسواس التي تعرف أنها أفكار وصور ودوافع غير مرغوبة ينظر إليها الفرد أنها مفرطة وغير عقلانية ب) القهر وهي السلوكيات المتكررة والأفعال العقلية التي يفعلها الشخص لتقليل الضيق الناتج من الوسواس. (Brittany Speisman ,2012)

ويشير ( صمويل بشرى، عبد الله عبد الظاهر، ٢٠٠٩) أن الصراع النفسي الذي يحدث داخل النفس الإنسانية هو أحد أسباب الوسواس القهري وخاصة الصراع بين الهو والانا الأعلى بالإضافة الى الرتابة في الحياه والشك المتطرف والإنطواء والإكتئاب والتشاؤم .

وينتج عن اضطراب الوسواس القهري العديد من المشاعر السلبية التي يؤدي تركها بدون علاج الى تفاقمها وتمكنها من البناء النفسي للفرد فتعوقه عن الحياه بصورة طبيعية.

فالمشاعر السلبية تحدث نتيجة تشويش في نظام (كهربية) طاقة الجسم مما يسبب نتيجة بدنية أو إنفعالية نتيجة الأفكار السلبية، فعندما تظهر فكرة مزعجة في الذهن فإن ذلك يحدث اضطراباً وخلل في مسار طاقة الجسم وينتج عن ذلك مشاعر سلبية، ولهذا السبب ذكرنا أن سبب جميع المشاعر السلبية هو خلل في نظام طاقة الجسم فإذا قمنا بإزالة الخلل في الطاقة فسوف تزول معها المشاعر السلبية (قيرى كيرك، ترجمة حمود العبري، ٢٠٠٤).

ويذكر جوزيف (2018) Joseph Marcela's أن تقنية الحرية النفسية Emotional Freedom Techniques (EFT) شكل من أشكال العلاج النفسي وهو يعتمد على النقر البسيط بأطراف الأصابع على خطوط الطول في الرأس والصدر، وهي نفس الأماكن المستخدمة في الوخز بالإبر التقليدي المستخدم لعلاج الأمراض الجسدية والنفسية لأكثر من ٥٠٠٠ سنة ولكن هنا بدون وخز الإبر مع استخدام التأكيدات الإيجابية. هذا المزيج يعمل على إزالة الخلل من نظام الطاقة الحيوية في الجسم، بعض الناس في البداية يشعرون بالحذر من هذه المبادئ التي يستند عليها EFT والتي تستخدم لتنظيم الطاقة الكهرومغناطيسية التي تتدفق خلال الجسم والتي أصبحت معترف بها في الغرب في الآونة الأخيرة فقط، كما كان البعض الآخر يشعرون بالدهشة من هذه المبادئ.

## تقنية الحرية النفسية لعلاج اضطراب الوسواس القهري

### دراسة حالة

أ.د/ صمويل تامر بشري د/ عفاف محمد محمود أ/ مروة رفعت عبد الجواد

ويقول داوسون (2013) Dawson Church أن الجمع بين النقر على نقاط الوخز مع التعرض ظهر عندما قام عالم نفساني إكلينيكي يدعى روجر كالاهاان بدمج النقر على نقاط الوخز بالتعرض فقد درس Callahan علم الحركة التطبيقي ، جنبا إلى جنب مع الرواد الآخرين مثل الطبيب النفسي جون دايموند ،الذي بدأ في تطبيق النقر على نقاط الوخز بالإبر على المشاكل النفسية المختلفة. ثم قام المؤسس الأمريكي ( Gary Craig ) وهو أحد تلاميذ كالهان بتأسيس تقنية الحرية النفسية (Emotional Freedom Techniques) والتي يرمز لها بالرمز EFT وهو علم تطبيقي حيث ظهر للعالم سنة ١٩٩٧، حيث قام بتأسيس تقنية شاملة للتعامل مع جميع المشاكل بأنواعها، وقد ساهم في تأسيس التقنية عربياً حمود العبرى سنة ٢٠٠٤ م بترجمته لمذكرة الحرية النفسية للمؤسس الامريكى Cary Caig .

وقد ساهم صمويل بشري Samuel Boushra في تأسيس مدرسة الحرية النفسية في مصر منذ أوائل سنة ٢٠١٥، من خلال ما قام به من أبحاث لعلاج الكثير من الإضطرابات النفسية ، فتم إستخدام التقنية كمدخل علاجي للإكتئاب والرهاب الاجتماعي، ومن خلال ما قدمه من أبحاث تم تطوير تقنية الحرية النفسية، وذلك عن طريق التركيز على تحليل المواقف الضاغطة المسببة للمشكلات والإضطرابات النفسية تحليلاً عقلياً ومنطقياً ، فالضغوط ذات علاقة كبيرة بعقلك (ما تدركه ، وتعتقد ، وتصدقه ) أكثر من جسدك (كيفية إستجابتك البدنية) ، وإستجابة جسدك للضغط تبدأ من مخك وعقلك ، لذلك فإن أساس إدارة الضغط بنجاح وفعالية يجب أن يبدأ بما تفكر فيه وما تعتقده. (صمويل بشري، ٢٠١٩، ٤)

ويشير (2018) Joseph Marcela's أن الهدف من إستخدام تقنية الحرية النفسية هو إزالة المشاعر السلبية، التقليل أو القضاء على الألم أو المعاناة، تحقيق الأهداف الإيجابية. فنحن هنا نتعامل مع بعد جديد وهو البعد الطاقوي والتي لم تتطرق له أي مدرسة علاجية ويمكن أن نعرف تقنية الحرية النفسية على أنها علاج بالإبر الصينية ولكن بدون إبر فالمعالج بالحرية النفسية يستخدم بعض النقاط التي يستخدمها المعالج بالإبر الصينية ولكن يستبدل الإبرة بعملية الريت (الطرق الخفيف) (صمويل تامر بشري، ٢٠١٦).

## ثانياً: مشكلة الدراسة:

من خلال إستقراء بعض الكتابات النظرية، ومن خلال مجال عملي كأخصائية نفسية وجد أن اضطراب الوسواس القهري يمثل مشكلة كبيرة للأفراد المصابين بهذا الاضطراب، ولا يتوقف الأمر على معاناة المصابين بالاضطراب فقط ، بل يؤثر أيضاً هذا الاضطراب على الأفراد المحيطين بهم، بل إنه يؤثر سلباً على المجتمع بأكمله ، فهذا الاضطراب يحول حياة الأفراد المصابين به إلى جحيم، ويستنفد طاقاتهم ، ويؤدى تركه بدون علاج الي تمكنه من البناء النفسى للفرد، فيعوق تكيفه نفسياً وإجتماعياً ومهنياً، فيجعل الفرد ليس فقط غير قادر على العطاء للمجتمع، بل يصبح أيضاً عائقاً في سير مركبة التنمية للمجتمع.

ويشير صمويل تامر بشرى ، عبد الله عبد الظاهر (٢٠٠٩) أنه لا يخفى مدى تأثير هذا المرض على تبديد طاقة المريض فى أفعال متكررة لا طائل من ورائها وفى محاولات من جانبه لمقاومة هذه الأفعال وعدم إتيانها ، الأمر الذى يسبب إنهاكاً شديداً للمريض وضيقاً بالغا فلا غرابة إذ أن تظهر على مريض الوسواس أعراض الإرهاق والتعب لكثرة ما يبذله من طاقة فى الوسواس أو مقاومته

وهذا ما اكدت عليه العديد من الدراسات التي تناولت اثر اضطراب الوسواس القهري على حياة الفرد ومنها دراسة (Brittany Speisman 2012) التي هدفت الى معرفة أثر اضطراب الوسواس القهري على جودة الحياه.

وتعد المرحلة الجامعية من أكثر المراحل أهمية فى تشكيل شخصية الأفراد، والتي قد يكونوا فيها أكثر عرضة للإصابة بالاضطرابات النفسية ومنها اضطراب الوسواس القهري، وذلك بسبب كثرة الضغوط التي يمر بها الطلبة فى هذه المرحلة ومنها: الضغوط المرتبطة بالدراسة، وقد تكون هناك ضغوط أخرى مرتبطة بالنواحي الإقتصادية والإجتماعية، وكذلك الضغوط المرتبطة بمرحلة المراهقة ونهايتها. ولذلك فإن التعرف على هذه الاضطرابات ومساعدة الطلبة على التغلب عليها قد يسهم فى نجاحهم فى هذه المرحلة وتخطى المشكلات التي تقابلهم. (Yoldascan,et al, 2009)

ويهتم مجال الحرية النفسية بكافة الاضطرابات وأنواعها لأن جميعها يندرج تحت مظلة المشاعر السلبية والتي سببها الاساسي (خلل) فى نظام طاقة الجسم، ولكي نتخلص من تلك المشاعر المزعجة لابد من تصحيح الخلل في تلك الطاقة.

بالإضافة الى إستخدام فنيات التحليل النفسى والإختبارات الإسقاطية للوقوف على أسباب المشكلات والاضطرابات النفسية للتعامل معا بشكل مباشر بدلاً من التعامل والتركيز فقط على أعراض المشكلات والاضطرابات النفسية (صمويل بشرى ،٢٠١٦).

## تقنية الحرية النفسية لعلاج اضطراب الوسواس القهري

### دراسة حالة

أ.د/ صمويل تامر بشري د/ عفاف محمد محمود أ/ مروة رفعت عبد الجواد

وتقنية الحرية النفسية طريقة جديدة تساعد كثير من الأشخاص على التحرر من تلك المشاعر السلبية المرتبطة بالذكريات المؤلمة للأحداث، وقد أثبتت فاعليتها في علاج كثير من مرضي الاكتئاب والقلق وغيرها من الأمراض النفسية، فعن طريق هذه التقنية تحقق الشفاء السريع وفي عدد قليل من الدورات التي تمارس لهم (صمويل بشري، ٢٠١٦).  
وقد أثبتت الدراسات السابقة كما ذكر العالم ( Gary Craig ,1997 ) أن نسبة النجاح في نتائج الدراسات كانت (٨٠ - ٩٥٪) كما أثبتت أنها ذات فاعلية كبرى في إزالة جميع أنواع القلق والمخاوف.

لذا قامت دراسات عدة لكي تثبت فاعلية هذه التقنية في علاج الاضطرابات النفسية ومنها دراسة صمويل بشري (٢٠١٧) التي هدفت الى التعرف على نسبة إنتشار الخوف الإجتماعي لدى طالبات كلية رياض الأطفال ، وكذلك التعرف على فاعلية تقنية الحرية النفسية في تخفيف الخوف الاجتماعي ، ودراسة صمويل بشري (٢٠١٦) التي هدفت الى التعرف على العوامل المهينة والمرسبة والكامنة وراء اضطراب الاكتئاب، وكذلك تحديد الديناميات المميزة للاكتئاب ، والتدخل العلاجي بإستخدام تقنية الحرية النفسية ، ودراسة نمارق أبو حاز (٢٠١٦) التي هدفت الى معرفة فاعلية إستخدام تقنية الحرية النفسية في علاج إضطراب ما بعد الصدمة لدى أطفال مصابي حوادث ، ودراسة جنيفر Jennifer Kos (2016) التي هدفت الى التعرف على فعالية تقنيات الحرية النفسية في العلاج المركّز على الصدمات .

وفي ضوء ما أشارت إليه الأطر النظرية والأدبيات البحثية من محاولات لعلاج الوسواس القهري لسنوات عديدة ، مع إختلاف النتائج ، وإختلاف إستمرار فاعلية العلاج ، وما أوضحتها الدراسات البحثية والأطر النظرية من إستخدامات تقنية الحرية النفسية كعلاج تكاملي يجمع بين علاجات متعددة، تبدأ من أول إكتشاف أسباب الإضطراب والتعامل معها ، حتي علاجه تمام وإختفاء الأعراض . وبناء علي ما سجلته هذه التقنية من نجاحات كبيرة لعلاج الأمراض الجسمية والنفسية ، لذا إقتترحت الباحثة في الدراسة الحالية ، محاولة الكشف عن مدي فاعلية التقنية في علاج إضطراب الوسواس القهري.

لذلك يشير صمويل تامر بشري (٢٠١٩، ١٦) إلى مبررات استخدام الحرية النفسية:

- يحتاج المريض لعدد محدد من الجلسات.
- أثر العلاج يمتد لزمان طويل من العمر فهي تنسم بعمق واتساع نطاقها.
- درجة المخاطر من الأحداث السلبية منخفضة.
- لا تتطلب درجة عالية من الالتزام لتطبيقها (الالتزام محدود).

- فعالة بشكل جيد.
  - لها تأثيرها على مجموعة واسعة من الأعراض النفسية والفسىولوجية فى وقت واحد.
  - ملائمة للطرق غير التقليدية مثل الإنترنت والهواتف أثناء تطبيقها.
- لذلك تتصدى الدراسة الحالية للكشف عن العوامل والأسباب النفسية التى تكمن وراء اضطراب الوسواس القهرى، والكشف عن مدى فعالية استخدام الحرية النفسية فى علاج الوسواس القهرى

### ثالثاً: أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى:

- ١- الكشف على العوامل الكامنة المهيئة والمرسبة التى تكمن وراء الوسواس القهرى لدى حالة الدراسة.
- ٢- التحقق من علاج اضطراب الوسواس القهرى لحالة الدراسة بعد تطبيق تقنية الحرية النفسية.

### رابعاً: أهمية البحث

تتضح أهمية الدراسة فى النقاط التالية:

- استخدام تقنية الحرية النفسية التى لم تُستخدم من قبل على الصعيد المصرى لعلاج الوسواس القهرى .

- توجيه نظر المهتمين بمجال العلاج النفسى والقائمين عليه بمدى فاعلية تقنية الحرية النفسية فى علاج الاضطرابات النفسية عامة وعلاج اضطراب الوسواس القهرى خاصة مما يؤدي إلى تحقيق الصحة النفسية و السواء للفرد و المجتمع على حد سواء .

### خامساً: محددات الدراسة:

تحدد الدراسة بـ ( الشخص - حالة الدراسة - يعانى من الوسواس القهرى )، كما تحدد الدراسة بالأدوات التالية: مقياس الوسواس القهرى ( إعداد الباحثة)، استمارة المقابلة الكلىنكية، اختبار تفهم الموضوع، برنامج تقنية الحرية النفسية ( صمويل تامر بشرى ٢٠٢١)، واستخدام المنهج التحليلى الكلىنكى، وتم تطبيق الأدوات وتقنية الحرية النفسية على حالة الدراسة ممن يعانون من الوسواس القهرى .

## سادساً: الإطار النظري والدراسات ذات الصلة:

### \*تعريف تقنية الحرية النفسية:

يعرفها (Craig, 2008,9) بأنها "طريقة علاجية يمكنك فعلها بنفسك حيث تجمع بين العلاج بالإبر (الربت) على مفتاح نقاط الإبر الصينية ، والتي تسمى أيضا نقاط الوخز) مع تركيز الفكرة".

بينما يعرف Look تقنية الحرية النفسية (EFT) "هي شكل من أشكال الوخز بالإبر النفسية التي تُستخدم الربت على أطراف أصابعك بدلاً من إدخال الإبر لتحفيز نقاط الوخز بالإبر الصينية التقليدية، ويتم الجمع بين الربت على هذه النقاط المحددة على الوجه والجسم مع التعبير عن المشكلة المحددة (أو الهدف) متنوعاً بعبارة تأكيد عامة، فالجمع بين هذه المكونات من تقنية الحرية النفسية يعمل على توازن نظام الطاقة، ويبدو أنه يخفف الضغط النفسي والألم الفسيولوجي، ويسمح باستعادة توازن نظام طاقة الجسم والعقل لاستئناف قدرتهما الطبيعية العلاجية، لذلك تعد تقنية الحرية النفسية آمنة وسهلة التطبيق وغير قابلة للانتقاص" (Look, 2010,2).

ويوضح Church أنه غالباً ما تسمى EFT "العلاج بالإبر العاطفية فهي تجمع بين الربت اللطيف على نقاط الوخز بالإبر الرئيسية بينما تركز أفكارك على الألم أو الذكريات التعيسة أو المشاعر غير المريحة أو الرغبة الشديدة في تناول الطعام أو أي مشكلة أخرى، فعندما يتم ذلك بشكل صحيح، فإن العوامل العاطفية الكامنة التي تساهم في المشكلة هي عادة تصدر جنباً إلى جنب مع كتل الطاقة" (Church, 2011, 16) .

تُعرف تقنية الحرية النفسية (EFT) بأنها "طريقة للمساعدة الذاتية لكل من الجسم والعقل، وتجمع ما بين الربت الخفيف بالإضافة إلي الأفكار والمشاعر، فتتطوي تقنية الحرية النفسية على الربت باستخدام أطراف الأصابع على نقاط من الوجه والجسم مع التركيز على المشكلة أو القضية التي نرغب في حلها بدلاً من الوخز بالإبر أو العلاج بالإبر" (Haffer et al, 2011,5).

وتعرف EFT بأنها "عملية الربت على سلسلة من نقاط نهاية مسارات الطاقة لتحقيق التوازن أو الإفراج عن الطاقة وذلك في نقاط محددة من مسارات الطاقة، وترتبط هذه المسارات مع مختلف الأجهزة الجسدية، ولكل مسار طاقة له نقطة نهاية على سطح الجسم حيث يمكن من خلاله الوصول إلى قناة الطاقة" (Suls et al,2015,2) .

بينما يذكر Williams (2015,10) (EFT) أو الريت هي "طريقة بسيطة تستخدم أطراف أصابعنا مع تركيز وعينا وأفكارنا ومشاعرنا أثناء الريت على نقاط الوخز بالإبر في أماكن محددة على الجسم".

ويشير صمويل تامر (٢٠١٩، ٣٩) بأنها تقنية تتعامل مع القضايا النفسية، وتبحث عن المسببات الأساسية للمرض، وذلك لأن العديد من الذكريات المؤلمة والمشاعر السلبية تظهر على شكل أمراض عضوية. تقوم تقنية الحرية النفسية على أساس الريت بأطراف الأصابع على مناطق معينة وذلك لتحفيز نقاط الطاقة في الجسم، وللسماح بتدفقها بشكل صحيح في مساراتها الصحيحة، لتساعد على إعادة التوازن للشخص.

### \*تقنية الحرية النفسية ونظام طاقة الجسم:

يعتقد الصينيون أن الإبر تعمل على إعادة التوازن في الجسم، وأن الطاقة (تسمى باللغة الصينية "تشي") تسير في مسارات متعددة مختلفة في جسم الإنسان، ويمكن إعادة التوازن بغرز الإبر في مواضع معينة من هذه المسارات (ضحى بنت محمود، ٢٠٠٧، ٥٧).

وطور المعالجون الآخرون العلاج الموازي للعلاج بالإبر، ولكن بدلاً من إدخال الإبر يتم تحفيز النقاط عن طريق الضغط أو الريت الخفيف (Edwards,1999,4).

لذلك ترجع تقنية الحرية النفسية سبب كل المشاعر السلبية إلى اضطراب نظام الطاقة في الجسم. وهذا ما يسمى "ببيان الاكتشاف"، فعندما تتدفق طاقتنا بشكل طبيعي دون إعاقة، نشعر بالرضا بكل الطرق. وعندما تصبح الطاقة لدينا مسدودة أو راكدة أو تتعطل في مسار واحد أو أكثر من مسار للطاقة في الجسم، فالعواطف السلبية أو الضارة تؤدي إلي تطور جميع أنواع الأعراض الجسدية (Church,2010,16).

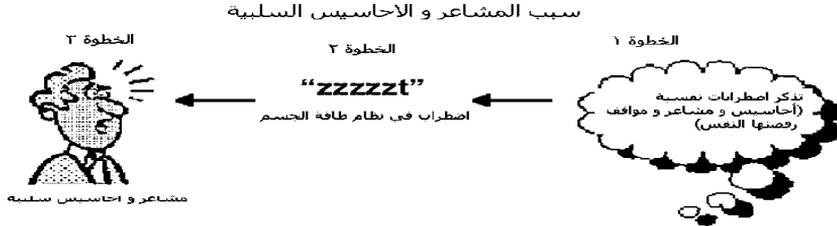
وكلما زاد اضطراب نظام الطاقة، كلما شعرنا عن أنفسنا، وعن الآخرين، وعن العالم كله أن الحياة أصبحت صعبة ومؤلمة، ويزداد الأمر سوءاً مع زيادة اضطراب الطاقة فانخفاض تدفق الطاقة يؤدي إلى الشعور بالانزعاج والتفكير المضطرب، ويجعل الجسم ضعيفاً أيضاً (Hartmann,2013,11).

ويوضح حمود العبري كيفية حدوث المشاعر السلبية في الشكل (١):

# تقنية الحرية النفسية لعلاج اضطراب الوسواس القهري

## دراسة حالة

أ.د/ صمويل تامر بشري د/ عفاف محمد محمود أ/ مروة رفعت عبد الجواد



### شكل ١: كيفية حدوث المشاعر السلبية.

- ١- الخطوة الأولى: حدوث صدمة أو اضطرابات نفسية وقد تحدث هذه الخطوة خلافاً أكبر في نظام الطاقة بالجسم.
- ٢- الخطوة الثانية: خلل في نظام الطاقة بالجسم، وهي الخطوة الوسطي.
- ٣- الخطوة الثالثة: حدوث المشاعر والأحاسيس السلبية، وأن سبب جميع هذه المشاعر السلبية خلل في نظام طاقة الجسم.

فإذا لم تحدث الخطوة الثانية فإن الخطوة الثالثة يستحيل حدوثها، وبمعنى آخر إن لم تسبب الذاكرة المصابة خلافاً في نظام الطاقة في الجسم، فلن يحدث المشاعر السلبية، فلو تم مراعاة الخطوة (٢) في الاعتبار بدلاً من الخطوة (١) فربما كان الألم أقل نسبياً ومن الممكن أن يتم تصحيح الخلل بنظام الطاقة (بالربت بأماكن معينة)؛ وبذلك تحل السكينة ويتم التخلص من المشاعر السلبية وربما يتم الشفاء سريعاً. (حمود باتل العبري، ٢٠٠٤، ٩)

### \*كيفية عمل تقنية الحرية النفسية:

تعمل تقنية (EFT) مع نظام الطاقة الخفي في الجسم -شبكة من مسارات الطاقة، تسمى خطوط الطول في الطب الصيني التقليدي، فهذه المسارات يمكن الوصول إليها عبر مواقع محددة في الجسم تسمى نقاط الوخز. فالوخز بالإبر يستخدم الإبر في هذه النقاط وذلك للإفراج عن عالقة، والطاقة الراكدة، وإعادة توازن نظام الطاقة (Haft et al, 2017, 7).

ويوضح Holland (n.d,9) أن مسارات الطاقة هي عبارة عن خطوط طول تسير داخل الجسم، وهي مثل الكهرباء في الجسم، حيث يحمل الأسلاك الطاقة لكل من الجسم والعقل، وفي حالة حدوث انقطاع في مسارات الطاقة نشعر بالمشاعر السلبية، والتي يمكن أن تسبب لنا الأعراض الجسدية، فهذا الاضطراب هو مثل زيادة الطاقة أو حدوث ماس كهربائي في الكهرباء، ففي هذه الحالة يتوقف تدفق الطاقة.

ويمكننا من خلال EFT الربط على نهاية كل مسارات الطاقة، ودفع الطاقة إلى هذه المسارات لتخفيف أي اضطرابات حتى تتمكن طاقاتنا من التدفق مرة أخرى.

وبعد استخدام EFT وحدث حالة من التوازن تمكننا من السير في الطريق الصحيح؛ لمواجهة التحديات والقضايا بطريقة منطقية وعقلانية بدون حدوث أي ضرر من العاطفة السلبية الزائدة.

ويوضح صمويل تامر (٢٠٢٠) أن تقنية الحرية النفسية تعتمد على العلاج المزدوج حيث تركز على جزئيين متزامنين مع بعضهما البعض وهما:

١- مراكز الطاقة بالجسم: يعكس الجانب الفسيولوجي، وذلك من خلال الطرق أو الربط.

٢- المشاعر السلبية: تعكس الجانب النفسي، وذلك من خلال عبارات الإثبات والتذكير.

### \*الربط كأساس لتقنية الحرية النفسية:

يشير Ortner (2011,5) أن المبدأ الأساسي لتقنية الحرية النفسية هو الربط على مسارات الطاقة في الجسم، حيث يتم الإحساس بالمشاعر السلبية بسبب خلل في طاقة الجسم، فالألم الجسدي أو المرض مرتبط بشكل معقد بالعواطف، والمشاكل الصحية أو الأعراض الجسدية يسبب الضيق العاطفي، والمشاكل العاطفية التي لم تحل بشكل واضح من خلال أنفسنا تظهر في الأعراض الجسدية أيضاً، لذلك لا نستطيع علاج الأعراض بدون معالجة الأسباب والعكس صحيح.

ويمكن التخلص من العواطف السلبية والأعراض الجسدية التي تتبع من اضطراب الطاقة، والربط يستعيد على نهاية مسارات الطاقة توازن الطاقة في الجسم، مما يتيح التخلص من المشاعر السلبية.

### \*استخدامات تقنية الحرية النفسية:

يتم تطبيق تقنية الحرية النفسية لعدد من الحالات وهي على سبيل المثال لا الحصر: الإدمان، الغضب، الاكتئاب، الأرق، المخاوف / الرهاب، اضطراب ما بعد الصدمة، الوسواس القهري، فقدان الوزن، متلازمة التعب المزمن، والإجهاد، واضطرابات الأكل . (Suls et al,2015,2)

بينما تشير خدمات الصحة المجتمعية لديربيشاير Derbyshire (2012,1) community Health Services إلى أن تقنية الحرية النفسية تكون مفيدة مع مجموعة

# تقنية الحرية النفسية لعلاج اضطراب الوسواس القهري

## دراسة حالة

أ.د/ صمويل تامر بشري د/ عفاف محمد محمود أ/ مروة رفعت عبد الجواد

متنوعة من مشاعر غير المريحة أو المحزنة أو غير السارة، ولقد وجد الكثير من الناس أن التقنية ساعدتهم للتخفيف من مشاعرهم القوية مثل القلق والغضب والحزن أو الشعور بالذنب، لذلك يمكن أن تكون مفيدة مع المشاعر التي من المتوقع أن تخف بشكل طبيعي مع مرور الوقت وأيضا مع المشاعر الراسخة (مثل الرهاب أو اضطراب ما بعد الصدمة). بالإضافة إلى ذلك وجد بعض الأشخاص أنها مفيدة للأحاسيس الجسدية المزعجة، مثل الألم والدوار أو حالات الإدمان.

ويمكن تطبيق تقنية الحرية النفسية على جميع أنواع المشاكل الجسدية والعاطفية، وهذا يعني تقريبا جميع الأفكار والأفكار المزعجة وكذلك الاضطرابات النفسية الجسدية، ويمكن تخفيف العديد من حالات الأمراض العقلية والإجهاد العاطفي والخوف والألم وبالتالي تسهيل الانتعاش، وكذلك تستخدم في كثير من الأحيان للحد من الرغبة الشديدة في تناول الطعام، والتدخين أو الألم، ويصل استخدام تقنية الحرية النفسية إلى خمس مرات في اليوم، وفي حالات الطوارئ يمكنك استخدام التقنية بقدر المستطاع وبالقدر الذي تحتاج إليه، ولا تتردد في استخدام تقنية الحرية النفسية كوسيلة استرخاء عامة يوميا صباحاً ومساءً وبدون استخدام أي عبارة خاصة في وضع الأعداد وذلك لتحقيق التوازن (Kjell & Forsberg,2010,13-14).

ومن ناحية أخرى جاءت الدراسات لتؤكد علي استخدامات تقنية الحرية النفسية في علاج العديد من الاضطرابات المختلفة بشكل جماعي لدي مراحل عمرية مختلفة ، وتم إثبات فاعليتها ومن هذه الدراسات نذكر؛ دراسة " Madoni " (2018) التي هدفت إلى التعرف علي مدى فعالية الارشاد الجمعي باستخدام تقنية إزالة الحساسية وتقنية الحرية النفسية في الحد من قلق التحدث أمام الجمهور ؛ ويتسق ذلك مع دراسة "صمويل تامر" (2017) إلي التعرف علي فعالية تقنية الحرية النفسية في تخفيف الخوف الاجتماعي؛ بينما هدفت دراسة "Church" (2012) إلي خفض الاكتئاب من خلال تقنية الحرية النفسية وهذا يتسق بدوره مع دراسة " صمويل تامر " (2016)؛ وأيضاً مع دراسة "Stapleton" (2014) ؛ بينما هدفت دراسة "Hudson" (2013) إلى الكشف عن تأثير تقنية الحرية النفسية للتقليل من أعراض قلق الاختبار ؛ وتهدف دراسة "Stapleton" (2013) إلى استخدام تقنية الحرية النفسية لخفض الوزن لدي المراهقين الذين يعانون من زيادة في الوزن أو السمنة .

وهناك بعض الدراسات تحققت من فاعلية تقنية الحرية النفسية بشكل فردي كما في دراسة Minewiser (2017) والتي هدفت لخفض الأعراض النفسية لاضطراب ما بعد الصدمة لدي حالة تدعي " RM" وأسفرت النتائج عن انخفاض اضطراب ما بعد الصدمة

PTSD، بينما جاءت دراسة صمويل تامر ( ٢٠١٦ ) التي تؤكد علي فعالية تقنية الحرية النفسية في خفض الاكتئاب لدي حالة فردية.

وتوضح دراسة Church & Brooks (2010) أن EFT هي طريقة موجزة وفعالة للحد من الاضطرابات المرتبطة بالذكريات العاطفية الشديدة، والتي قد تكمن وراء الأعراض الجسدية، وأكدت فعالية EFT سواء أُدمت إلي فرد ، أو إلي مجموعة صغيرة، أو إلي أعداد كبيرة كالمؤتمرات مما يجعلها تقنية متعددة الاستخدامات نظراً لتطبيقها علي العديد من الإعداد والجماهير، بالإضافة إلي عدد ساعات العلاج اللازم أقل من التدخلات الأخرى، وتُظهر الدراسات تحسناً في الأداء النفسي، والسيولوجي مما يجعل هذا التدخل فعالاً من حيث التكلفة، ويمكن لـ EFT معالجة الأعراض الجسدية والنفسية الشائعة في وقت واحد مثل الألم والقلق والاكتئاب والرغبة الملحة نظراً لفاعليتها الكبيرة.

والمستقرى لما سبق يجد أن هناك اتفاقاً على الاستخدامات المختلفة لتقنية الحرية النفسية، سواء كان ذلك في الجوانب النفسية كالقلق، والاكتئاب، والرهاب والغضب إلخ أو حتى في الناحية الجسمية كالآلام الجسمية، والصداع سواء تم التطبيق بشكل فردي أو بشكل جماعي.

### \*تطبيق تقنية الحرية النفسية:

قبل تطبيق تقنية الحرية النفسية يجب علينا تحديد المشكلة التي نرغب في التعامل معها ومن ثم تقييم مستوى الانزعاج المرتبط بالمشكلة، وهذه العملية تسمى تقدير مستوى المشاعر السلبية (SUDS) Subjective Unit of Distress، وهذه العملية مهمة جداً للقيام بتقييم المشكلة قبل التطبيق ولملاحظة النتائج بعد تطبيق التقنية (صمويل تامر، ٢٠١٩، ٤٠).

ويتكون (SUDS) من إحدى عشرة نقطة ووضع لقياس القلق الحالي المقدر ذاتياً بين (٠) حالة مطلقة و (١٠٠) أسوأ قلق علي الإطلاق، وتم استخدام مقياس أكثر إحكاماً يتراوح ما بين صفر إلي عشرة، وتم التوسع في استخدام هذا المقياس لاستخدامه مع مختلف العلاجات القائمة علي التعرض، ومن الملاحظ أن هذا المقياس عنصر إجرائي مهم في العلاج السلوكي، وذلك لمراقبة أي تغيير في الحالات، ومن أجل تقييم تقدم العلاج، لذلك قام Joseph Wolpe في عام ١٩٦٩ م بتطوير وتقديم وحدات ذاتية لقياس مستوى الانزعاج (Robertson, n.d,4).

ويعتبر (SUDS) أداة لقياس الانزعاج، وشدة المشاعر والتجارب الداخلية الأخرى، مثل القلق والغضب والإثارة والتوتر أو أي مشاعر مؤلمة أخرى. فغالباً ما يرتبط مستوى المشاعر السلبية بمستوي إفراز الأدرينالين في الجسم، والذي تفرزه الغدة الكظرية، فمستوي الأدرينالين في الجسم يرتبط بالخبرات والتجارب التي نمر بها (Molin, 2015, 1).

فعادة ما تبدأ جلسات EFT مع التقدير الذاتي لعدم الراحة باستخدام مقياس من صفر إلى ١٠ أو مقياس شدة الانزعاج أو مقياس المشاعر السلبية Subjective Unit of Distress

## تقنية الحرية النفسية لعلاج اضطراب الوسواس القهري

### دراسة حالة

أ.د/ صمويل تامر بشري د/ عفاف محمد محمود أ/ مروة رفعت عبد الجواد

(SUDS) فيمكن أن يكون لقياس ألم جسدي مثل: الصداع أو الإدمان، أو يمكن أن يكون عاطفياً مثل: الخوف، والقلق، الاكتئاب، أو الغضب (Church, 2010, 19).

### \*أشياء يجب مراعاتها أثناء تطبيق التقنية:

يشير صمويل تامر أنه يجب عند تطبيق تقنية الحرية النفسية أن نقوم:

١- تصحيح الأفكار الخاطئة.

٢- معرفة جذور المشكلة من خلال الاختبارات الإسقاطية.

٣- الربت على مراكز الطاقة بالجسم.

ويوضح Craig (2004,23) بعض النصائح الهامة عن كيفية إتمام

عملية الربت:

١- يمكنك الربت بأي من يديك لكنه من الأفضل إجراء ذلك باليد المعتاد استعمالها.

٢- استعمل أطراف الأصابع السبابة والوسطى؛ فهذا يسمح بتغطية منطقة أوسع عما إذا استخدمت إصبعاً واحداً كما يسمح بإحكام الربت على نقاط الطاقة بالجسم بسهولة.

٣- قم بالربت بصلابة ولكن بدون شدة بحيث لا تؤذي نفسك أو تتسبب في إحداث خدوش.

٤- عدد مرات الربت هو (٧) مرات تقريباً على كل نقطة أو من ٥ إلى ٩ ذلك كاف.

٥- تقع معظم نقاط الطاقة على جانبي الجسم؛ فلا يهتم على أي الجانبين تربت، فلا مانع من الانتقال من جانب إلى آخر.

### \*الوسواس القهري

اضطراب الوسواس القهري (OCD) ، كأحد اضطرابات القلق، هو حالة معيقة يمكن

أن تستمر طوال حياة الشخص. يصبح الشخص الذي يعاني من الوسواس القهري محاصراً في نمط من الأفكار والسلوكيات المتكررة المزعجة التي لا معنى لها ولكن من الصعب للغاية التغلب عليها. يحدث اضطراب الوسواس القهري في طيف من خفيف إلى شديد ، ولكن إذا كان حاداً وترك دون علاج ، يمكن أن يدمر قدرة الشخص على العمل في العمل أو في المدرسة أو حتى في المنزل. (National Institute of Mental Health,,1994,p1)

وأشار Fiona Challacombe , et.al (2011,P3,6,15) الى أن الوسواس ،

وهي المعروفة أيضاً باسم "الأفكار المتطفلة" ، هي أفكار غير مرغوب فيها وغير مقبولة يبدو أنها تظهر في ذهنك بطريقة غير محظورة. يمكن أن تكون الهواجس أفكاراً بالكلمات ، ويمكن

أن تكون أيضًا صورًا ، أو دوافع ، كما لو كان المرء يريد فعل شيء ما ، فبعض الناس مزعجون جدًا من أفكارهم المتطفلة لدرجة أنهم ، يرغبون في التوقف عن التفكير فيها تمامًا . أما الدوافع القهرية (وتسمى أيضًا سلوكيات التحييد أو البحث عن الأمان) هي الأفعال وردود الأفعال الجسدية أو العقلية التي تنجم عن الأفكار أو الهواجس المتطفلة ، والتي يحفزها المعنى الذي يحمله التطفل بالنسبة لها . وهناك نوعان رئيسيان من الإكراهات ، وأفضل ما يمكن فهمهما من حيث ما يحاول الشخص القيام به . أحدهما هو التحقق (للتحقق والتأكد) من شيء ما ، في الغالب عن طريق الفحص البدني أو العقلي . والفكرة هي أنه إذا قمت بالتحقق من الأشياء ، فيمكنك إما أن تشعر بالثقة الكاملة من أنها على ما يرام ، أو تصححها إذا لم تكن كذلك . النوع الثاني من الإكراه ، التعويض ، هو المكان الذي يهدف فيه الشخص إلى تصحيح شيء ما يعتقد أنه حدث بالفعل أو إصلاحه أو تصحيحه ، على سبيل المثال عن طريق تنظيف شيء ما تمامًا يعتبره ملوثًا .

وعرف (Stanley Rachman & padmal desilva 2009 ,p2) الوسواس "أنه تفكير متكرر ، غير مرغوب فيه ، تدخلي ، غير مقبول ، ومستمر ، أو صورة ، أو دافع . ولا يتم إنتاج الهواجس طوعية ، ولكن يتم اختبارها كأحداث تُقاطع انتباه المرء ، ويدرك الشخص أن هذه الأفكار تخصه ، ولا يتم إدخالها أو السيطرة عليها من قبل قوة خارجية أو شخص آخر" . أما (Sandra Giddens,2008,P7-8) فقد أشارت الى أن الوسواس هو "الأفكار والصور والنبضات التي تمر عبر عقل الشخص مرارا وتكرارا . قد تعلم أن هذه الأفكار مزعجة وغير منطقية ولكن بطريقة ما تعتقد أنك لا تستطيع السيطرة عليها . والهوس غالبًا ما ينتج عنه قدر كبير من القلق . على سبيل المثال ، قد يكون لديك شكوك متكررة بأنك قمت بإيقاف تشغيل الموقد حتى تتمكن من التحقق من الموقد مرارًا وتكرارًا للتأكد من إيقاف تشغيله طوال اليوم . الفكرة القائلة بأن الموقد لم يتم إيقافه هو الوسواس ، وسلوك الفحص هو القهر" .

وعرفه فرج عبد القادر طه ، شاكراً عطية قنديل (٢٠١٨، ص١٣٤١-١٣٤٢) أنه "أفكار شاذة تراود المريض وتعاوده وتلازمه دون أن يستطيع طردها من ذهنه أو التخلص منها برغم من شعوره وإدراكه لغرابتها وعدم واقعيتها أو جدواها ، بل أن المريض يبذل من طاقته الكثير لمحاولة درء مثل هذه الأفكار من ذهنه ، حتى يصبح شاغله الشاغل هو القضاء عليها أنا بإستخدام منطقته فى إقناع نفسه بعدم واقعية أو جدوي الفكرة ، وأنا آخر باللجوء الى الآخرين لإقناعه بذلك . فلا غرابة إذن أن تظهر علي مريض الوسواس أعراض الإرهاق والتعب لكثرة ما يبذله من طاقة في الوسواس أو مقاومته، أما الفكرة الوسواسية التي تشغل بال المريض فقد تظل هي هي نفسها دون تغيير ، أو قد تختفي لتحل محلها فكرة أخرى ثم تعود الفكرة الأولى أو تحل ثالثة محلها ، كما قد تجتمع أكثر من فكرة وسواسية فى نفس الوقت" .

ويشير (Francesco Mancini. (2018,P25) أن الوسواس هي أفكار تدخلية تظهر في عقل المريض ولا علاقة لها بحالته العقلية وهي تدخلية من حيث أنهم يخبرونها على أنها

## تقنية الحرية النفسية لعلاج اضطراب الوسواس القهري

### دراسة حالة

أ.د/ صمويل تامر بشري د/ عفاف محمد محمود أ/ مروة رفعت عبد الجواد

تتعارض مع قيمهم، وهي تدخلية أيضاً من حيث أنها تتعارض مع رؤية الشخص للواقع ، أما الفعال القهرية (محاولات الحلول القهرية) وهي سلوكيات يمكن ملاحظتها أو أفعال عقلية تهدف إلى التعامل مع التهديد الذي يتعرض له المريض من خلال الوسواس أو لاحتواء الضيق الذي تنبئه.

### \*النظريات التي تفسر الوسواس القهري النظرية التحليلية :

ترجع نظرية التحليل النفسي إضطراب الوسواس القهري الى النكوص الى الطور الثاني من المرحلة الإستية السادية حيث تفقد الأنا حريتها في الحركة وتجد نفسها ملزمة بخدمة سيد قوى ،

### النظرية السلوكية:

تقترح النظرية السلوكية للوسواس القهري أن الأشخاص الذين يعانون من الوسواس القهري يبدأون في ربط بعض الأشياء أو المواقف بالخوف (أي التكييف الكلاسيكي). (Simon A. Rego, 2016,p15)

ثم يتعلمون تجنب الأشياء التي يخشونها أو أداء الطقوس التي تساعد على الحد من الخوف، وبمجرد تأسيس علاقة بين كائن ما وشعور بالخوف ، يتجنب الأشخاص الذين يعانون من الوسواس القهري الأشياء التي يخشونها، بدلاً من مواجهة الخوف أو تحمله، (Neil A. Rector, et al, 2001)

### النظرية المعرفية:

في حين أن النظرية السلوكية للوسواس القهري تركز على الطريقة التي يصنع بها الأشخاص المصابون بالوسواس القهري ارتباطات بين محفزات القلق، فإن النظرية المعرفية للوسواس القهري تركز على كيف يقدم المصابون بالوسواس القهري تفسيراً خاطئاً لأفكارهم. فالنموذج المعرفي يشير الى فكرة أن الناس والأشياء لا تزعجنا ، ولكن نحن نزعج أنفسنا نتيجة للأراء الخاطئة التي نأخذها عنهم. فالكثير من الاضطراب يأتي من المعتقدات التي تقول أنه يجب أن نكون قادرين على التحكم في الأشخاص والمواقف من أجل السيطرة على أنفسنا ، في حين أن الشيء الوحيد الواقع تحت سيطرتنا هو تفكيرنا وسلوكنا. فالكثير من المنطق والتفكير الخاطئ نستخدمه جميعاً ، ولكن يبدو أن أولئك الذين لديهم اضطراب الوسواس القهري قد طوروا أكثر من حصتهم. (Penzel, Fred ,2000,PP19-20)

## نظرية ما وراء المعرفة:

ما وراء المعرفة هو مصطلح عام يمكن تقسيمه إلى ثلاثة مجالات رئيسية هي مجالات المعرفة ما وراء المعرفة والتجارب وراء المعرفة واستراتيجيات ما وراء المعرفة. تشير مجالات المعرفة ما وراء المعرفة إلى المعلومات المخزنة في الذاكرة في شكل إعلان - بما في ذلك المعتقدات التصريحية الخاطئة (على سبيل المثال ، المعتقدات السلبية وراء المعرفة) في الوسواس القهري ، يكون مثال الاعتقاد السلبي وراء المعرفي ، أن فحص الطقوس يحمي أسرة الفرد من الأذى. تشير تجارب ما وراء المعرفة إلى تجارب مريض الوسواس القهري الذي قد يبلغ عن شعوره "مجرد معرفة" ، الذي يستخدمه هو أو هي لتوجيه الإجراءات اللاحقة مثل الامتناع عن الطقوس أو إكمالها، تشير الاستراتيجيات وراء المعرفة إلى الاستراتيجيات التي يستخدمها الأشخاص لتنظيم الإدراك والتحكم فيه (على سبيل المثال، الجهد الذي قد يبذله المريض المصاب بالوسواس القهري لقمع الفكر غير المرغوب فيه).

## نظرية التعلم الاجتماعي :

تشير تهاني عبد الهادي (٢٠١٨، ص١١٠-١١١) أنه في ضوء إتجاه التعلم الاجتماعي لدي جوليان بي روتر الذي نشأ من نظرية التعلم ونظرية الشخصية وهو يؤكد علي أهمية التفاعل الاجتماعي خلال الموقف لأن السلوك يحدث في بيئة مليئة بالمعاني ويكتسب الفرد مخزي لهذه البيئة من خلال كل الخبرات السابقة والتي تؤثر علي بعضها البعض. ويعتقد المتحمسون لنظرية التعلم الاجتماعي أن الإبن إذا رأى ابيه أو أمه يقوم ببعض الأفعال القهرية، فإنه يخترن ذلك في ذهنه فإذا وقع تحت تأثير ضغط نفسي أو اجتماعي، فإنه يسرع بالقيام بتقليد الأب والأم كوسيلة للتعامل مع هذه الضغوط النفسية

## نظرية الإطار العلائقي

وتسترشد التقنيات العلاجية المستخدمة في العلاج بالقبول والالتزام بفلسفة العلوم وتسمى النظرية السياقية الوظيفية ويتم إعلامها عن طريق تحليل السلوك والبحث في اللغة والإدراك، وتسمى نظرية الإطار العلائقي. كما هو الحال في النظرية السلوكية ، ترى نظرية الإطار العلائقي الأفعال على أنها تحدث في حالة طوارئ من ثلاثة فصول تتكون من سابقة (محفرة) ، واستجابة / سلوك ، ونتيجة لذلك. على عكس النظرية السلوكية ، فإن نظرية الإطار العلائقي لا تؤكد أن التجربة مع السوابق أو العواقب مطلوبة لهم لاكتساب الوظائف، ولكن تقترض نظرية الإطار العلائقي أن قدرتنا على الاستجابة بشكل علني تسمح للمحفزات باكتساب وظائف دون خبرة. ووفقاً لنظرية الإطار العلائقي ، يتعلم الناس كيفية نقل وظائف المحفزات إلى محفزات أخرى باستخدام مجموعة متنوعة من الإطارات ، بما في ذلك التشابه ، والمعارضة ، والتمييز ، والمقارنة ، والتسلسل الهرمي ، والوقت ، والفضاء ، والسببية ، والعلاقة والمنظور. على سبيل المثال ، إذا كان الشخص المصاب بأمراض الوسواس القهري من نوع التلوث

## تقنية الحرية النفسية لعلاج اضطراب الوسواس القهري

### دراسة حالة

أ.د/ صمويل تامر بشري د/ عفاف محمد محمود أ/ مروة رفعت عبد الجواد

يتعرض لأشياء "قذرة" كأمر خطير ، فإن أي شيء مشابه لـ " للأشياء القذرة" سوف يكتسب وظائف "خطرة". ونتيجة لذلك ، يمكن للعديد من المنبهات التعسفية الحصول على وظائف مثيرة للخوف والقلق على الرغم من أن الشخص ليس لديه خبرة معهم ، ويمكن تحديد كيف يمكن أن تكون حالات الطوارئ المعرفية مشكلة في الوسواس القهري: توفر القدرات المعرفية اعتقادين يدعمان علم الأمراض: (أ) تعتبر التجارب الداخلية التي تم تقييمها سلبًا خطيرة ؛ (ب) يجب تقليل التجارب الداخلية التي تم تقييمها بشكل سلبي أو التحكم فيها. ومن المفيد في بعض الأحيان تنظيم العواطف ، لكن هذه ليست قاعدة يتم تطبيقها في جميع الحالات. في الواقع ، فإن محاولة السيطرة على أو تنظيم الهواجس (وما يرتبط بها من قلق أو خوف) هو إلى حد كبير ما يجعل الوسواس القهري اضطرابًا. (Simon A. Rego , ..,2016,p18-19)

### النظرية البيولوجية والفسولوجية :

تشير تهاني عبد الهادي (٢٠١٨، ص١١٤) أن أصحاب النظرية البيولوجية يتجهون في تفسير سلوك الوسواس القهري الى عدد من المتغيرات منها العامل الوراثي ، وتركيب المخ والشذوذ الكيميائي.

وقد تحدث Francine Carona and Michael R.(2005,P33) منذ الثمانينيات من القرن الماضي ، عن أن الكثير من المؤلفات العلاجية يصور السيروتونين باعتباره الناقل العصبي السائد في الوسواس القهري. فهناك نواقل عصبية محددة تقوم بإدارة دوائر التغذية المرتدة ، لا سيما السيروتونين وكذلك زميله الدوبامين ، ويبدو أن هذا قد حدث إلى حد كبير بسبب انخفاض أعراض الوسواس القهري استجابة لمثبطات امتصاص السيروتونين المحددة (SSRIs) ، والتي تزيد من تركيزات السيروتونين المتشابه.

ويشير Chansky, T. (2011,p29) الي ذلك بقوله السيروتونين وهو الناقل عصبي ، هو مادة كيميائية في الدماغ تتمثل مهمتها في نقل المعلومات من خلية عصبية إلى أخرى. إذا لم يكن هناك ما يكفي من السيروتونين ، فلن تعمل دوائر الرسائل بشكل صحيح ولن تتوقف الرسالة. يقع أحد مواقع مستقبلات السيروتونين في جزء من الدماغ يسمى العقد القاعدية ، وهي المنطقة التي تحتوي على محطة تصفية الفكر. تمشيا مع هذا ، فإن الشخص الذي يعاني من إصابة في العقد القاعدية سيصاب بأعراض الوسواس القهري. الأدوية (بروزاك ، زولوفت ، باكسيل) المستخدمة لعلاج الوسواس القهري تؤثر على مستويات السيروتونين ، وتستهدف مثبطات امتصاص السيروتونين (SSRIs) مواقع المستقبلات في العقد القاعدية ، مما يوفر المزيد من السيروتونين لتوجيه الرسائل بشكل صحيح. أقوى دليل على دور السيروتونين في الوسواس القهري

### أعراض الوسواس القهري :

- يذكر أديب محمد الخالدي ( ٢٠٠٦، ص ص ٢٧٤-٢٧٣ ) وأديب محمد الخالدي (٢٠١٥، ص٨٤-٨٦) فى كتابه الصحة النفسية وأكدّه فى كتابه علم النفس الإكلينيكي فى التدخل العلاجي أن أبرز الأعراض العامة المرتبطة باضطراب الوسواس القهري وفق الصورة الأتية:
١. الوسواس الفكرية المسيطرة علي شعور المريض، وغالباً ما تكون عدوانية أو جنسية أو دينية، قد تعوق دراسته أو عمله.
  ٢. الصور القهرية التى تسيطر علي تفكير المريض أو تكون ضاغطة عليه لإستدعاء أحداث مؤلمة سابقة.
  ٣. المخاوف القهرية كالخوف من الحوادث ، وتؤثر علي حياة المريض وتؤدي به الى التحاشي أو الهروب من الموقف ، مثل السيدة التى تخاف من ذبح وليدها فتتحاشي دخول المطبخ وتهرب من رؤية السكاكين .
  ٤. العد القهري.
  ٥. شك قهري كالمبالغة فى النظافة ، أو الشك بعدم الطهارة عند الصلاة....وغيرها .ورغم إستبصار المريض بسخافة هذه الشكوك فهو يقاومها ولكن يصعب عليه التخلص منها .
  ٦. أفعال قهرية أو طقوس حركية ، كالمراجعة المتكررة نتيجة للشك يمارسها المريض لتخفيف حدة التوتر عن الإمتناع عنها ، وتستغرق وقتاً طويلاً لدرجة الإنهاك وضياح الوقت.
  ٧. الإلتباع الدقيق للقواعد والتعليمات ، والتقاليد الاجتماعية البسيطة ، وإعطاء أهمية بالغة لدقائق الأمور والصغائر والتفصيلات .
  ٨. البطئ فى الإستجابة ورد الفعل .
  ٩. الخوف من التغيير (كره الغموض) ، وتجنب مواجهة المواقف الجديدة (الإنغلاق والعناد) .
  ١٠. عدم القدرة على إتخاذ القرار والتردد فى حسم الأمور .
  ١١. التشاؤم والشعور بعدم الكفاية .
  ١٢. الحساسية الزائدة والخجل الزائد .
  ١٣. المبالغة فى الإتجاهات الاخلاقية ( المثالية) .
  ١٤. عدم المرونة والتصلب والإنضباط الشديد .
  ١٥. إجترار الأفكار .
  ١٦. البخل ( التطرف فى هوية تجميع المال والإدخار)
  ١٧. الكف الانفعالي من حيث الادراك والاستجابة
  ١٨. إندفاعات قهرية (impulses) ، وغالباً ما تكون مرفوضة اجتماعياً أو أخلاقياً .
  ١٩. التسوية والمماثلة والتأجيل .
  ٢٠. الاتكالية الزائدة والقلق تجاه المسؤولية.

## تقنية الحرية النفسية لعلاج اضطراب الوسواس القهري

### دراسة حالة

أ.د/ صمويل تامر بشري د/ عفاف محمد محمود أ/ مروة رفعت عبد الجواد

٢١. التصنع والتقمص .
  ٢٢. التناقض الوجداني .
- وذكر عبد الله محمد عبد الظاهر الخولي (٢٠١٣، ص ص ٤٦ - ٤٧) أن أعراض الوسواس القهري تنحصر في :
١. الإهتمام الزائد بالتوافه من الأمور والتفصلات غير المهمة
  ٢. التقدير المبالغ في المسؤولية وعدم الرغبة في الظهور بمظهر المقصر والإعتراف والترهيب بأن يكون أهلاً للثقة وتحمل المسؤولية.
  ٣. الأفكار المتسلطة ومعظمها تشككية أو فلسفية أو إتهامية أو عدوانية أو جنسية والإنتغال بفكرة ثابتة تتسلط وتحرص علي القيام بأفعال قهرية .
  ٤. المعاودة الفكرية والتفكير الإجتزاري مثل ترديد كلمات الأغاني والموسيقى بطريقة شاذة.
  ٥. التفكير الخرافي والبدائي والإيمان بالسحر والشعوذة والأحجبة والأفكار السوداء والتشاؤم وتوقع الشر وتوقع أسوأ الاحتمالات والكوارث .
  ٦. الإنطواء والإكتئاب والههم وحرمان النفس من أشياء ومتع كثيرة ، وسوء التوافق الاجتماعي وقلة الميول والإهتمامات نتيجة التركيز علي الأفكار المتسلطة والسلوك القهري .
  ٧. الضمير الحي الزائد عن الحد والشعور المبالغ فيه بالذنب والجمود وعدم التسامح والعناد والجدية المفرطة والكمالية والحذقة والدقة الزائدة
  ٨. القلق إذا وقع الفرد في المحذور وخرج عن القيود والحدود والتحريمات التي فرضها علي نفسه سواء في فكر أو سلوك.
  ٩. السلوك القهري والطقوس الحركية ( مثل المشي على الخطوط البيضاء في الشارع والمشي بطريقة معينة ولمس حديد الأسوار وعد الأشياء التي لا يعدها الناس ، والشبابيك ودرجات السلم وأعمدة الكهرباء )
  ١٠. النظام والنظافة والتدقيق والأناقة الزائدة وحب السيميترية المفرطة (وقت طويل وطقوس ثابتة في النظافة وغسيل اليدين المتكرر ولبس وخلع الملابس )
  ١١. الروتينية والرتابة والتتابع القهري في السلوك والانهاء والبطء الزائد في العمل والتردد وعدم القدرة علي إتخاذ القرارات.
  ١٢. الشك المتطرف في الذات وإحتمال الخطأ والتأكد المتكرر من الأعمال والتردد والمراجعة.

١٣. السلوك القهري المضاد للمجتمع أي الإندفاع السلوكي للقيام بسلوك مرضي مثل هوس إشعال النار وهوس السرقة .

وهناك عرض ملح آخر مهم في اضطراب الوسواس القهري هو سلوك التجنب فهناك الكثير من مرضي الوسواس القهري غالباً ما يأخذ سلوك التجنب لديهم - في بعض الحالات شكل التجنب المعروف في حالات المخاوف ، وبمجرد اكتشاف أعراض الوسواس القهري الحالية لدى الشاب ، ينبغي على المعالج أن يسأل عن تاريخ الوسواس القهري لدى الشاب. ومن المفيد أن تستنسر عن البداية الأولية لأعراضها وأية أحداث إثارة شخصية محتملة لم تتم تغطيتها بالفعل في مقابلة الأسرة.

وتميل أعراض الوسواس القهري في الطفولة إلى النقلب بمرور الوقت ، لذلك من المهم الاستفسار عن الأوقات التي تلاشت فيها الأعراض لدى الشباب وتضاءلت وأي أفكار لديهم حول سبب حدوث هذه التغييرات. من المهم أيضاً ملاحظة أي تغييرات في شكل ومضمون هواجسهم أو إكراههم بالنظر إلى الطبيعة "المعدية" للوسواس القهري.

(Polly Waite & Tim Williams (Eds.),2009,p37)

### المشاعر السلبية في الوسواس القهري

بعض الأفراد الذين يعانون من الوسواس القهري يجدون صعوبة في التعبير عن العواطف العاطفية لأي وسواس. غالباً ما يتم وصف هذه المشاعر من حيث "الانزعاج" أو "الضيق". بالنسبة لمعظم الأشخاص الذين يعانون من الوسواس القهري، والذين يعتقدون أنهم قد يكونون مسؤولين عن منع الضرر أو وقوع كارثة في المستقبل ، فإن المشاعر الرئيسية تكمن في القلق. قد يكون هذا حاداً ومفاجئاً ، مثل نوبة الهلع ، أو قد يكون مصدر قلق مستمر تحسباً للأذى في المستقبل. ويعاني الكثيرون أيضاً من مشاعر الاشمئزاز: إما أن يكون اشمئزازاً جسدياً ، على سبيل المثال عندما يعتقدون أنهم ربما كانوا على اتصال مع أحد الملوثات ، مثل براز الكلاب ، أو اشمئزاز أخلاقي بسبب وجود أفكار تدخلية. وقد يشعر الآخرون بالخجل الشديد ويدينون أنفسهم لأن لديهم أفكاراً تدخلية ، على سبيل المثال ، ذات طبيعة جنسية أو عدوانية ، يعتقدون أنها يجب ألا تكون لديهم وأن الآخرين سيدينونهم. في بعض الأحيان ، يعتقد الشخص المصاب بالوسواس القهري أنه قد يكون مسؤولاً عن حدث كارثي في الماضي ، ويشعر بالذنب الشديد نتيجة لذلك. ويعاني العديد من الأفراد أيضاً من الاكتئاب بسبب عواقب الوسواس القهري ، على سبيل المثال إذا كان يحتل ساعات طويلة من اليوم ويؤدي إلى مشاكل أخرى. يشعر الآخرون بالإحباط الشديد وسرعة الانفعال ، ويؤثر الوسواس القهري بشكل خطير على علاقاتهم مع عائلاتهم وأصدقائهم.

(David, Veale & Willson, Rob. ,2009,p13)

### علاج الوسواس القهري :

تعددت العلاجات التي تناولت اضطراب الوسواس القهري منها:

## تقنية الحرية النفسية لعلاج اضطراب الوسواس القهري

### دراسة حالة

أ.د/ صمويل تامر بشري د/ عفاف محمد محمود أ/ مروة رفعت عبد الجواد

العلاج النفسي، والعلاج النفسي التحليلي، والجراحة النفسية، والعلاج السلوكي المعرفي، والوقاية من التعرض ومنع الاستجابة (ERP)، والعلاج المعرفي، والعلاج وراء المعرفي للوسواس القهري، والعلاج الدوائي، والعلاج عن طريق "تنظيم كيمياء الدماغ"، والعلاج البيئي والاجتماعي .  
**ولكن ما يهنا هنا ونلقى عليه الضوء هو نظرية العلاج بمسارات الطاقة :**

أشارت المعرفة الصينية الى تدفق الطاقة في الجسم منذ أكثر من أربعة آلاف عام ورسمت هذه المعرفة كيف تتدفق شبكة الطاقة المعقدة في هذه القنوات. فنحن الآن نسمي قنوات الطاقة هذه خطوط الطول ؛ وتنتج تقنيات العلاج بالطاقة التغيير من خلال الوصول إلى هذا النظام الطاقى. ويكون كل خط طول مسؤول عن عضو رئيسى فى الجسم ، فلدينا خط طول الكبد ، وخط طول الكلى ، وخط طول المعدة ، وما إلى ذلك ، ويربط تدفق طاقتنا بين الجوانب الجسدية والعقلية والعاطفية والروحية ويتأثر بالأحداث السلبية فى أي مجال من مجالات حياتنا. هذه الأحداث السلبية تسبب عوائق أو اختلالات في تدفق الطاقة.  
(Margaret Munoz ,2005p3 )

وتعود جذور علم نفس الطاقة إلى الثقافات الشرقية حيث تم استخدام مسارات الطاقة التي تمر عبر الجسم كمصدر للتشخيص والتركيز على تخفيف الآلام الجسدية والمرض. على الرغم من أن هذه المسارات غير مرئية للعين المجردة ، إلا أنه يمكن الوصول إليها لتخفيف الألم العاطفي والعقبات اللاواعية للصحة والسعادة والنجاح. لا تتكون أجسامنا من الطاقة فحسب ، بل إن مجالات الطاقة تحيط بها وتتحرك عبر أجسامنا. تنظم المسارات والمراكز النشطة وتتفاعل مع الخلايا والأعضاء والأفكار والعواطف لتشكل كياننا الجسدي والعاطفي بأكمله. علم نفس الطاقة يعمل مع هذه المسارات والمراكز ومع مجالات الطاقة المحيطة لتحسين الرفاهية الجسدية والعاطفية.  
(Christine, M. ,2017p9)

وبذلك تمكن من إنشاء تقنية يمكن للجميع تعلم استخدامها بسهولة وبسرعة كبيرة ، والتي لا تتطلب تدريبًا تشخيصيًا خاصًا ، أو تدريبًا على العلاج ، أو حتى أي معرفة بنظام طاقة الجسم مهما كان. أطلق Gary Craig على نسخته المبسطة "EFT - تقنية الحرية العاطفية".  
(Fone, H. ,2010,p12)

وتقنيات الحرية النفسية ، أو EFT هو أداة مساعدة ذاتية لطيفة وفعالة تقلل التأثير العاطفي السلبي للذكريات والحوادث التي تسبب التوتر. وقد أطلق البعض على النقر اسم "الوخز بالإبر العاطفي" ، حيث يتضمن النقر بأطراف الأصابع على نقاط في أو بالقرب من نهايات خطوط الطول الرئيسية للوخز بالإبر. والنقل يعطل إشارات التوتر التي تربط المشاعر السلبية بتجربة معينة.  
(Friel, M. 2019,p5)

ويشير (Madoni, E. R., et.al, (2018,p29) أن تقنية الحرية النفسية هو أسلوب تدخل نفسى يستخدم لتسهيل الشفاء العاطفى. و هي طريقة تستخدم لموازنة نظام طاقة الجسم وللمساعدة فى إطلاق العواطف غير المرغوب فيها بما فى ذلك القلق أو الغضب أو الخوف أو الحزن أو الصدمة.

EFT هو نوع سهل من العلاج بالابر الصينية/ ولكن بدون إبر أو الضغط الصلب يتم تطبيق EFT بواسطة النقر، وذلك بتنشيط نقاط الطاقة، خطوط الطول على / فى الجسم بأطراف الأصابع. والنقر يزيل كتل الطاقة ( طاقة عالقة ، طاقة راكدة) "يستقطب ، يصحح ، يوازن ويقوى تدفق الطاقة فى الجسم ، من خلال خطوط الطول / مسارات الطاقة، ويعمل تقنية الحرية النفسية على توازن وتحسين وظيفة نصفي الدماغ الأيمن والأيسر .

وتؤدي إزالة الطاقة المحبوبة أولاً إلى إزالة المشاعر والأفكار والمشاعر السلبية ، نظرًا لأن EFT يزيل كتل الطاقة ، ويصحح تدفق الطاقة ، مما يؤدي إلى إزالة المشاعر والأفكار والمشاعر السلبية ؛ يمكن للشخص بعد ذلك وضع الأفكار الإيجابية والبناءة فى العقل والنظام ؛ التفكير والشعور بطريقة إيجابية وبناءة بشأن الحدث المسبب للضغط فى الماضى أو الحاضر. (Bates, W. H., & Bates, W. ,2011p3)

وينكر Hartmann, S. (2003,p13) سبب كل المشاعر السلبية هو اضطراب فى نظام طاقة الجسم. فقد إعتاد أن يقال فى العلاج النفسى أن المشاعر السلبية كانت ناجمة عن ذاكرة أو حدث سلبي أو صادم. فى كل مرة ، يتم الوصول إلى هذه الذاكرة أو "إشغالها" نتيجة لفكرة أو تذكير بيئي من نوع ما ، تم اختبار المشاعر السلبية: "الذاكرة = المشاعر السلبية" فى علاقة بسيطة "السبب = التأثير".

من ناحية أخرى ، اكتشف الدكتور كالاها أن هناك خطوة بين الذاكرة / العدم والمشاعر السلبية ، وكان هذا اضطرابًا فى التدفق السلس للطاقة عبر نظام الزوال.

وينتج عن اضطراب الوسواس القهري العديد المشاعر السلبية يؤدي تركها بدون علاج الى تقامها وتمكنها من البناء النفسى للفرد فتعوقه عن الحياه بصورة طبيعية.

والمشاعر السلبية تحدث تشويش فى نظام (كهربية) طاقة الجسم مما يسبب نتيجة بدنية أو مشاعرية نتيجة الأفكار السلبية ، فعندما تظهر فكرة مزعجة فى الزهن فإن ذلك ١- يحدث اضطراباً وخلل فى مسار طاقة الجسم ٢- وسوف ينتج عن ذلك مشاعر سلبية ٣- ولهذا السبب ذكرنا أن سبب جميع المشاعر السلبية هو خلل فى نظام طاقة الجسم فإذا قمنا بإزالة الخلل فى الطاقة فسوف تزول معها المشاعر السلبية (حمود العبرى ، ٢٠٠٤)

## تقنية الحرية النفسية لعلاج اضطراب الوسواس القهري

### دراسة حالة

أ.د/ صمويل تامر بشري د/ عفاف محمد محمود أ/ مروة رفعت عبد الجواد

ومن هنا يمكن القول أن كل من النظريات العلاجية المتعددة التي أستخدمت لعلاج الوسواس القهري لكل منها وجهة نظر ، فترى نظرية التحليل النفسي أن الوسواس القهري هو نتيجة لصراعات داخلية المنشأ ، إضافة الى بعض العناصر الأخرى المكبوتة بالصورة نفسها، التي توجد عليها الأعراض العصابية، وأن الوسواس تعمل على إطلاق سراح الخواص الغريزية المكبوتة من تمثيلها اللاشعوري ثم تتحول الى دائرة الشعور لتوجد فيه وحدها ، وخلال التحليل النفسي وإستخدامه للتداعي الحر يجد الفرد طريقة أمنة نسبياً للتعبير عن الأفكار والمشاعر المكبوتة من وساوسه وسلوكه القهري ، أما العلاج المعرفي السلوكي، فتقوم النظرية السلوكية للوسواس القهري علي فكرة أن الأشخاص الذين يعانون من الوسواس القهري يبدأون في ربط بعض الأشياء أو المواقف بالخوف ، ثم يتعلمون تجنب الأشياء التي يخشونها أو أداء الطقوس التي تساعد على الحد من الخوف، وبمجرد تأسيس علاقة بين كائن ما وشعور بالخوف ، يتجنب الأشخاص الذين يعانون من الوسواس القهري الأشياء التي يخشونها، لذا يستخدم العلاج المعرفي السلوكي فنيات لعلاج مرضي الوسواس القهري ومنها طريقة منع الأستجابة مع تعريض المريض للمثيرات البيئية أو الغمر أو التحصين البطيء . وفي علاج التعرض ومنع الاستجابة ، يتعلم المرضى مقاومة الإكراه لأداء الطقوس ويمكنهم في النهاية التوقف عن الانخراط في هذه السلوكيات ، أماالعلاج المعرفي فتقوم فكرته أن الوسواس ناتجة عن سوء فهم كارثي لأفكار الفرد. وهذا يؤدي إلى التنبؤ بأن الوسواس سيستمر طالما استمرت هذه التفسيرات الخاطئة وسوف تتضاءل عندما تضعف التفسيرات الخاطئة، لذا يقوم العلاج المعرفي علي إيقاف الأفكار ، وتحدي الأفكار السلبية وإستبدالها بأفكار إيجابية، اما العلاج بمسارات الطاقة عن طريق تقنية الحرية النفسية فهو علاج يجمع العلاج المعرفي عن طريق تحدي الأفكار السلبية وإخراجها وإستبدالها بأفكار إيجابية والعلاج بالتعرض وذلك بتعريض المريض للمواقف المسببة للوسواس سواء كان تعرض تخيلي أو حقيقي ، والعلاج بالتحليل النفسي من خلال معرفة جذور وأسباب المشكلة بإستخدام الاختبارات الإسقاطية.

لذا كان إقتراح الباحثة إستخدام تقنية الحرية النفسية في علاج إضطراب الوسواس حيث أنها نظرية علاجية تكاملية.

وأسفرت النتائج عن الآتي:

١- تاريخ الحالة: ( ملاحق الدراسة - الدراسة التحليلية بالتفصيل)

الحالة ذكر يبلغ من العمر ٢١ عام طالب جامعي ، الأب متوفي منذ ٣ سنوات فى حادث أليم، عن عمر ٤٣ سنة، الأب دبلوم صنايع ، شخصيته من وجهة نظر الحالة (كان صاحبي وحنين جداً عليا ) ، الأم ٤٣ سنة دبلوم صنايع وربة منزل ، تعاني من الضغط ، الأم من وجهة نظر الحالة حنينة وعصبية ، هو أكبر أخوته لديه أخ ( ثانوي صنايع) يذكر الحالة أنه عصبي ، ولديه أخت فى ثانية إبتدائي تذكر الحالة إنها ذكية وحنينة جداً ، علاقته بيهم كأنه أب ليهم (أنا أبوهم) .

الاب كان يعامله بحنان ، عاش طفولة سعيدة ، العقاب الذي تعرض له الحاله فى الطفولة ،كنت يقف علي رجل واحدة نص ساعة عشان معرفتش اقرا الساعة كام) أهم ذكريات الحالة (بابا كان جاي من مصر وكان جايبلي عجلة ، وحاجة ثانية بابا مرة زعل مني قوي وزعقلي بصوت عالي بسبب صورة جت علي الكمبيوتر فجأة يعني من الصور والوحشة دي ، بس أنا مش زعلان منه هو مكنش يعرف أن الصور دي بتجي فجأة مش أنا اللي بجبها هو كان خايف عليا، وأنا إضايقت جداً أني زعلته) يري الحالة نفسه من وجهة نظره شخص مسؤول تحمل المسئولية صغيرا، تعاني الحالة من تأنيب الضمير بسبب بعده عن ربنا، تعاني الحالة من عدم انتظام النوم ، ورؤية الكوابيس (شفت نفسي بقع من فوق جبل ) ، تعاني الحالة من القلق والتوتر.

٣- استجابات الحالة على اختبار تفهم الموضوع وتفسيرها: ( جميع القصص والتفسير بالملاحق): البطاقة الأولى كنموذج فقط:

البطاقة:(3 B M ) زمن الرجوع (٨ اثنائية ) الزمن الكلي (٥,٤٥ دقيقة)  
أولاً دا عيل صغير تمام ، من الصورة باين عليه يتيم ..... مكتئب نفسياً حالته محبطة .....هو الطفولة بتاعته معرفش يعيشها ذي كل طفل ، فهو قاعد حزين كدة مش عارف يعمل ايه صراحة ، طول حياته هيفضل كدة .....

إستقصاء : طب هو ليه حزين  
هو ممكن دلوقتي يعني ... اللي هو أيه كان نفسه يروح مدرسة كان نفسه يتعلم ذي كل طفل، محققش الحاجات دي كلها ، وهو ماشي ببشوف أطفال فى سنه بيروحو المدرسة بس ده اللي مضايقه .

(صمت طويل، ثم إسترسل الكلام )،هو يتيم أب وأم بالنسبة للصورة دي هو وحيد محدش جمبه بس ..... اللي هو كان نفسه يخرج ، بس هو كل مايشوف أي منظر ببشوف باباه ومامته، حتي فى الأكل والشرب .....

إستقصاء : ماله الأكل والشرب ؟

لما ببشوف حد بياكل بيفكر إنه مش لاقى يجيب أكل بس ..... سكوت طويل ، هو دائماً قاعد كدة زعلان، دائماً كدة أول ما يحبط ياخذ جمب ويعيط وهيفتكر اللي بيحصله ، اللي

## تقنية الحرية النفسية لعلاج اضطراب الوسواس القهري

### دراسة حالة

أ.د/ صمويل تامر بشري د/ عفاف محمد محمود أ/ مروة رفعت عبد الجواد

حصله يعني .....مش عارف هو قاعد في بيت مش عارف ولا قاعد في شارع ملوش مكان ، هو ممكن يكون الطفل نفسه عاجز مش عارف يتحرك من كتر الحزن والإكتئاب .  
**التفسير:**

يظهر من القصة شعور الحالة بالحزن والإكتئاب ( يتيم ، مكتئب، حزين) ، كما تعكس القصة شعور الحالة بالعجز وقلة الحيلة (مش عارف ، محققش الحاجات، عاجز، مش عارف يتحرك من كتر الحزن والإكتئاب) كما يظهر أيضا من القصة ما تعانيه الحالة من الشعور باليأس و الإحباط (طول حياته هيفضل كدة، أول ما يحبط ياخذ جمب ويعيط) ، كما يظهر أيضا من القصة الإحساس بالوحدة والعزلة النفسية (محدش جمبه ، ياخذ جمب ) كما تعكس أيضا القصة التشوش الفكري ، والتردد كما يظهر في قوله (مش عارف)  
وبعد استكمال بطاقات اختبار التات وتفسيرها يمكن أن نستخلص المشاعر السلبية للحالة المراد علاجها وهي:

١. الشعور بالعجز
٢. فقدان السند
٣. الشعور بالوحدة
٤. الشعور بالحزن والأكتئاب
٥. الرغبة في البكاء
٦. الاحساس بالضيق
٧. الاستسلام
٨. الشعور بالذنب
٩. التردد
- بالإضافة الي أعراض الإضطراب**
١٠. الخوف من المستقبل
١١. الخوف من فقدان
١٢. الخوف من الأمراض
١٣. الخوف من التلوث
١٤. الخوف من دخول المستشفيات
١٥. الخوف من نشوب الحريق
١٦. الخوف من حدوث سرقة أو أي كارثة
١٧. الخوف علي السلامة
١٨. الخوف من أي ضرر يحدث للأخرين بسبب أهماله

١٩. الخوف من التسبب فى أذى نفسه أو الآخرين
  ٢٠. الخوف والتوتر من ارتكاب أي خطأ
  ٢١. تكرار عد الأشياء أو الأعداد بشكل روتيني.
  ٢٢. أستغرق وقت طويل في القيام بأي مهمة
  ٢٣. إستغرق وقت طويل قبل إتخاذ أي قرار
  ٢٤. يضايقني بطئي ولا أستطيع تغيير ذلك .
  ٢٥. يصفني الآخرون بالبطء الشديد
  ٢٦. التشاؤم من اللون الأسود(وإرتباطه بالموت)
  ٢٧. التشاؤم من كل ما يرتبط بحدث سيئ
  ٢٨. الخوف من الموت
  ٢٩. الشعور بوجود شخص ما يترقب حياته
  ٣٠. الإرتباط المفرط بالأشياء والأشخاص
  ٣١. الخوف من الندم عند التخلص من أي شئى حتي لو كان عديم الفائدة
  ٣٢. صعوبة في إتخاذ أي القرار للتخلص من أي شئى حتي وإن كان عديم الفائدة
  ٣٣. أفكار عدائية
  ٣٤. صور وخيالات عدوانية ( صور قتلي وجثث مقطعة )
  ٣٥. الشعور بالتقصير في الدين والخوف من عقاب الله
  ٣٦. أفكار وصور جنسية مزعجة
  ٣٧. الشعور بالإضطراب نتيجة الأفكار الجنسية
  ٣٨. أفكار ملحة للنظر في أماكن معينة للجنس الاخر
  ٣٩. الشعور بالذنب وتأنيب بسبب الصور والأفكار الجنسية
- ومن هنا يمكن للمستقرئ لما سبق أن يتضح له أن إختبار تفهم الموضوع T.A.T يعد وسيلة صالحة للكشف عن العوامل المهيئة والمرسبة لإضطراب الوسواس القهري.
- ٢-تحقيق الهدف الثانى: الكشف عن مدى فعالية تقنية الحرية النفسية فى علاج وخفض مستوى الغضب الكلينيكى للحالة موضع الدراسة .

### \*تم تطبيق جلسات تقنية الحرية النفسية:

بعد تحديد المشكلة الرئيسية، ومن ثم تقييم مستوى الانزعاج المرتبط بالمشكلة، تم تحديد المشاعر العاطفية السلبية المرتبطة بالمشكلة لدي الحالة،

\*الجلسة الأولى: "الشعور بالعجز، فقدان السند" ( نكتفى بها كنموذج- باقى الجلسات بالملاحق)

### أهداف الجلسة :

1. مساعدة المريض علي التخلص من مشاعر العجز بإستخدام خطوات تقنية الحرية النفسية .
2. مساعدة المريض علي تخفيف من حدة الشعور بفقدان السند لديه بإستخدام خطوات تقنية الحرية النفسية .

### الغيات المستخدمة :

المحاضرة والحوار والمناقشة - إعادة ترتيب البناء المعرفي .  
-خطوات تقنية الحرية النفسية لكل عنصر من المشاعر المذكورة

زمن الجلسة : ( ٥٠ دقيقة)

### محتوي الجلسة :

- في بداية الجلسة يتحقق المعالج من ردود فعل المريض تجاه الجلسة السابقة، وإذا كان هناك تساؤلات أو قضايا يرغب المريض مناقشتها. ثم بعد ذلك تبدأ الجلسة بتناول أول المشاعر السلبية:

(الشعور بالعجز)

- في البداية قمنا بتحديد معيار المشكلة وتقييمها من خلال مقياس تقدير مستوى المشاعر السلبية SUDS، نطلب من الحالة أن يحدد موقف معين ويتذكر تفاصيله جيداً ثم يختار لمشكلته رقماً بين النقطتين (٠) لا يوجد إنزعاج الى النقطة (١٠) قمة الإنزعاج .

أفاد الحالة أن مستوى الإنزعاج لدي الحالة يساوي ٨

- ثم قمنا بمناقشة الحالة في كل ما يدلي به من تفاصيل وما يسبب له تلك المشاعر (أحياناً يكون لدينا أفكار سلبية وذكريات مؤلمة تسبب لنا الشعور بالعجز وقد تكون هذه الأفكار خاطئة أو صحيحة لذا ، فلنخرج هذه الأفكار ونناقشها، الصحيح منها نعيده الي مكانه والخاطئ نصححه سوياً ثم نعيده أيضاً الي مكانه) بدأ الحديث مع الحالة يفرغ ما بداخله ومنتاقش فيه سوياً ونصح سوياً ما هو خطأ ويسبب له هذه المشاعر السلبية (أنا حاسس أنني عاجز مش قادر أعمل حاجة، الدنيا كلها مقفولة في وشي وأنا مش عارف أعمل حاجة أمني ساعات بتتعب وأنا ببقى عايز ربنا ياخذ روحي ويديهالها ، عايز أحميهم وأمنهم من كل حاجة في الدنيا مش عارف، عايز أعوضهم غياب أبويا مش عارف ،

حاسس بالعجز) أنت ليه محمل نفسك أكثر من طاقتها محدش بيحمي حد من الدنيا أنت بتوتر نفسك وخلص أحنا كلنا فى حماية ربنا انت مهما عملت أي حاجة عشان تحمي حد بييجي لحظة تسهو فيها ممكن تضيع كل اللي عملته ، أنت مش مطلوب منك أكثر من اللي عليك فى الطبيعي ، أعمل اللي عليك وتوكل علي الله ، طيب لما والدتك بتتعب بيحصل أي (بنروح المستشفى ، وبعدها ربنا بيسترها وتخف ونرجع ) طيب أنك توديها المستشفى دا اللي عليك أما شفاها ورجوعها دا بسبب خوفك ولا أنك عايز تديها عمرك (لا طبعا) أمال بياه ( بستر ربنا ) طيب يعني خوفك بس بيوترك ويتعبك، لكن اللي عليك المفروض تعمله والباقي علي ربنا ، إحساسك بالعجز دا لانك فاكرك أنك مسؤل عن كل حاجة ، بس أنت مش مسؤل أنت بس تحاول تعمل اللي تقدر عليه وتسيب الباقي علي رب الكون اللي خلقه مش أنت ، حبك لوالدتك دا طبيعي أنها تتعب دا بردوا طبيعي كلنا بتتعب كبير وصغير ، بس التوتر اللي أنت بتعيشه والخوف الزيادة كتير عليك، أما بالنسبة لخواتك اللي عايز تعوضهم عن أبوهم ، فانت بالفعل بتتعامل كأب معاهم وبعدين أنت أخوهم الكبير وعادة الأخ الكبير بيكون أب بالفطرة ، بس بدون توتر وإحساس بالعجز إعمل اللي تقدر عليه بهدوء وتأكد أنه دا هيطلع كتير جداً .

### أولاً: ( وضع الإعداد )

بدأ الحالة فى ترديد عبارة الإثبات (٣) مرات أو أكثر ،مع التذكير أو الربت على منطقة الكاراتيه .

عبارة الإثبات : (برغم أنني أعاني من الشعور بالعجز إلا أنني أتقبل نفسي تماماً وبعمق) أو (أتقبل نفسي تماماً رغم أنني أعاني من الشعور بالعجز) عبارة التذكير : (أعاني من الشعور بالعجز)

### ثانياً: (نقاط التسلسل الرئيسية The Sequence)

تم الربت على النقاط المحددة أثناء التركيز على الموضوع لمدة تقريبية من ٥-١٠ ثوان عند كل نقطة مع ترديد عبارة الإثبات وترديد العبارة التذكيرية في كل نقطة.

### ثالثاً: الجاموت والإجراءات التسعة 9 The Gamut

يجب فى البداية تحديد نقطة الجاموت وهي على ظهر كلتا اليدين على مسافة ١ سم خلف نقطة منتصف اليد ،بين مفاصل القاعدة لإصبع الخنصر وإصبع البنصر .

رابعاً: نقاط التسلسل الرئيسية مرة أخرى .

## تقنية الحرية النفسية لعلاج اضطراب الوسواس القهري

### دراسة حالة

أ.د/ صمويل تامر بشري د/ عفاف محمد محمود أ/ مروة رفعت عبد الجواد

في هذه الخطوة الرابعة والأخيرة ، تعاد خطوات نقاط التسلسل الرئيسية مرة أخرى

#### ب- تقييم الموضوع :

ثم قمنا بتقييم النتائج وتحديد مستوى الإنزعاج من (٠) الى (١٠).

أفاد الحالة أن مستوي الإنزعاج لديه أصبح يساوي ٣

لم يصل الإنزعاج الى صفر لذا قمنا بعمل جولات تكميلية أخرى على نفس الموضوع

وإستخدام عبارات الإثبات التالية :

(على الرغم من أنني لازت أعاني من شعوري بالعجز إلا إنني أتقبل نفسي تماماً وبعمق) .

والعبارة التذكيرية : ما تبقي من هذا الإنزعاج يضايقني ، وهذا يكون مع إتباع الخطوات السابقة

ثم قمنا بتقييم النتائج وتحديد مستوى الإنزعاج من (٠) الى (١٠) مرة أخرى.

هنا توصلنا إلي الرقم صفر يعني لا يوجد إنفعال

ثم إنتقلنا الى العنصر التالي من المشاعر السلبية وهو

(الشعور بفقدان السند)

- في البداية قمنا بتحديد معيار المشكلة وتقييمها من خلال مقياس تقدير مستوى المشاعر

السلبية SUDS نطلب من الحالة أن يحدد موقف معين ويتذكر تفاصيله جيداً ثم يختار

لمشكلته رقماً بين النقطتين (٠) لا يوجد إنزعاج الى النقطة (١٠) قمة الإنزعاج .

أفاد الحالة أن مستوي الإنزعاج لدي الحالة (٨ من ١٠)

• ثم قمنا بمناقشة الحالة في كل ما يدلي به من تفاصيل وما يسبب له تلك المشاعر

(أحياناً يكون لدينا أفكار سلبية وذكريات مؤلمة تسبب لنا الشعور بفقدان السند وقد تكون

هذه الأفكار خاطئة أو صحيحة لذا ، فلنخرج هذه الأفكار ونناقشها، الصحيح منها نعيده

الي مكانه والخاطئ نصححه سوياً ثم نعيده أيضاً الي مكانه) بدأ الحديث مع حاله يفرغ

ما بداخله ونتناقش فيه سوياً ونصح سوياً ما هو خطأ ويسبب له هذه المشاعر السلبية

( أنا حاسس أنني مليش حد، حاسس أنني في الدنيا الواسعة دي بدون أب من وأنا صغير

بدون سند أبويا كان كل حاجة في حياتي كان الأمان بالنسبالي أنا ملحقتش أكبر وأتعلم منه

أكون أزاوي لوحدني حاسس أنني محتاجه في كل موقف محتاجه يكون جمبي) أنت مش

محتاج حد يقف جمبك أنت كنت محتاجه وقت ما سابك لكن ربنا وقف جمبك ودلوقتي انت

لسة مثبت مشاعرك علي الإحتياج اللي انت كنت عايشها في الطفولة ، بس ده مش صح

، المرحلة دي عدت وكان ربنا فيها معاك وإننت قمت بالفعل وعرفت إن السكون اللي كنت فيه مش هينفع علي دورك كعائل مكان والدك وعرفت المفروض تعمل إيه، وعملته أنت دلوقتي راجل مش محتاج حد يقف جمبك بالعكس دا أنت واقف جمب أسرة بحالها قايم بدور العائل والسند ليهم ، وهم دلوقتي محتاجينك سند ، مينفعش السند بيقى محتاج سند ، قوم وإعرف إن الوقت اللي كنت محتاج فيه والدك فعلاً عدي علي خير ، ربنا وقف جمبك وعدي ، أنت دلوقتي راجل سند كل اللي حواليك، هم محتاجينك وإننت بتمدهم بالإحتياج ده ، لما تعدي بموقف وتحس فيه أنك محتاج سند ، أقعد مع نفسك وأعرف أنك لو فكرت شوية لهلاقي حل للمشكلة دي من غير ما تحتاج لحد ، وتأكد أن لولدك لو عايش كان هياخذ رأيك في كل حاجة عشان أنت دلوقتي المفروض أنك سنده لأن هيكون كبر وإننت كمان كبرت فهو اللي هيكون محتاجك مش إنت .

### أولاً: ( وضع الإعداد )

بدأ الحالة فى ترديد عبارة الإثبات(٣)مرات أو أكثر ،مع التدليك أو الريب على منطقة الكاراتيه .

عبارة الإثبات : (برغم أنني أعاني من الشعور بفقدان السند إلا أنني أتقبل نفسي تماماً وبعمق) أو (أتقبل نفسي تماماً رغم أنني أعاني من الشعور بفقدان السند) عبارة التنكير : (أعاني من الشعور بفقدان السند)

### ثانياً: (نقاط التسلسل الرئيسية The Sequence)

تم الريب على النقاط المحددة أثناء التركيز على الموضوع لمدة تقريبية من ٥-١٠ ثوان عند كل نقطة مع ترديد عبارة الإثبات وترديد العبارة التذكيرية في كل نقطة.

### ثالثاً : الجاموت والإجراءات التسعة The Gamut 9

وفيهما يتم التركيز علي الخطوات التسعة- سبق ذكرها - وهي على ظهر كلتا اليدين على مسافة ١سم خلف نقطة منتصف اليد ،بين مفاصل القاعدة لإصبع الخنصر وإصبع البنصر ، وذلك أثناء الريب علي نقطة الجاموت ، وترديد عبارة الإثبات والتذكير .

### رابعاً: نقاط التسلسل الرئيسية مرة أخرى .

فى هذه الخطوة الرابعة والأخيرة ، تعاد خطوات نقاط التسلسل الرئيسية مرة أخرى

### ب- تقييم الموضوع :

ثم قمنا بتقييم النتائج وتحديد مستوى الإنزعاج من (٠) الى (١٠).

أفاد الحالة أن مستوى الإنزعاج لديه أصبح (٢من ١٠)

## تقنية الحرية النفسية لعلاج اضطراب الوسواس القهري

### دراسة حالة

أ.د/ صمويل تامر بشري د/ عفاف محمد محمود أ/ مروة رفعت عبد الجواد

لم يصل الإنزعاج الى صفر لذا قمنا بعمل جولات تكميلية أخرى على نفس الموضوع وإستخدام عبارات الإثبات التالية :

(على الرغم من أنني لازت أعاني من شعوري بفقدان السند إلا أنني أتقبل نفسي تماماً وبعمق) .  
والعبارة التذكيرية : ما تبقي من هذا الشعور يضايقني ، وهذا يكون مع إتباع الخطوات السابقة  
ثم قمنا بتقييم النتائج وتحديد مستوى الإنزعاج من (٠) الى (١٠) مرة أخرى.  
هنا توصلنا إلي الرقم صفر يعني لا يوجد إنفعال  
أنتهت الجلسة بالسؤال عن أخبار المريض الآن هل تشعر بالتحسن أبلغ المريض نعم  
أشعر باختلاف بعد الجلسة  
-ثم تم التأكيد علي ميعاد الجلسة القادمة والتأكيد علي الواجب المنزلي وهي خطوات التقنية في  
المنزل وما حدث في الجلسة يعاد في المنزل قدر المستطاع.  
ومن ثم يمكن قبول الفرض الذي ينص علي: " يوجد تحسن لمستوي الغضب الكلينيكي  
لدي حالي الدراسة بعد تطبيق تقنية الحرية النفسية".

### \*المراجع:

١. أحمد عكاشة ، طارق عكاشة (٢٠١٨). الطب النفسي المعاصر ، ط ١٧ ، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
٢. الخالدي، محمد أديب (٢٠١٥)، علم النفس الاكلينيكي في التدخل العلاجي، الطبعة الأولى ، دار الميسرة للنشر والتوزيع، عمان .
٣. عبد الله ، إيمان الصادق عثمان (٢٠١٧) رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا - جامعة النيلين.
٤. عبد الهادي، تهاني (٢٠١٨) اضطراب الوسواس القهري وعلاجه السلوكي المعرفي، مكتبة الأنجلوا، القاهرة
٥. دريشي، جميلة محمد حسين (٢٠١٥) اضطراب الشراء القهري وعلاقته ببعض الإضطرابات النفسية الأخرى ، دراسات عربية في التربية وعلم النفس - السعودية ، ص.٥٧٤، ص.٣٤١-٣٧١.
٦. العبري، حمود (٢٠٠٤). مذكرة الحرية النفسية، [www.helford.com](http://www.helford.com)

٧. مؤمن ، داليا محمد عزت ، أبو هندي، وائل محمد أحمد (٢٠٠٦) إعداد مقياس لأعراض الوسواس القهري، مج ١٦، ع ٣.
٨. ه بارلو، ديفيد (٢٠١٦) مرجع إكلينيكي فى الإضطرابات النفسية دليل علاجي تفصيلي (ترجمة صفوت فرج ،محمد نجيب الصبوة ، مصطفى أحمد تركي،جمعة سيد يوسف،هبة ابراهيم القشيشي ، حصة عبد الرحمن الناصر، هدى حسن جعفر) ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية.
٩. ملحم ، سامي بن محمد (٢٠١٢). العلاقة بين السلوك الوسواسي وكل من مفهوم الذات ودافعية الإنجاز لدى طالبات المرحلة الجامعية فى المملكة العربية السعودية، مجلة كلية التربية ( جامعة بنها ) مصر ، مج ٢٣، ع٩٢٤، ص.ص ٣٩٥-٤٣٢
١٠. بشري، صمويل تامر (٢٠١٩) تقنية الحرية النفسية بين العقلانية والتحليل، جامعة أسيوط ، كلية التربية.
١١. بشري، صمويل تامر (٢٠١٧) إستخدام تقنية الحرية النفسية فى تخفيف الخواف الاجتماعى لدى طالبات كلية رياض الأطفال ،مجلة كلية التربية بالأسكندرية ،مج٢٧، ع١٤، ص.ص ٢٣١-٢٧٠.
١٢. بشري، صمويل تامر (٢٠١٦) التدخل العلاجي بإستخدام تقنية الحرية النفسية لدى مريض الاكتئاب دراسة تحليلية علاجية -دراسة حالة .مجلة كلية التربية ،أسيوط ،مج٣٢، ع١٤، ص.ص ١-٤٨.
١٣. بشري، صمويل تامر ، عبد الظاهر، عبد الله محمد (٢٠٠٩). إضطراب الوسواس القهري ، دراسة حالة، مجلة كلية التربية بالأسكندرية، مج١٩، ع٣٤، ص.ص ٢٧٤-٣٢٣.
١٤. طه، فرج عبد القادر و قنديل، شاكر عطية و محمد، حسين عبد القادر و عبد الفتاح مصطفى كامل ، (٢٠١٨) موسوعة علم النفس والتحليل النفسى ،مكتبة الأنجلوا المصرية ، القاهرة .
١٥. الجسماني ، عبد العلي (٢٠٠٤) الأمراض النفسية ، تاريخها -أنواعها -أعراضها -علاجها ، دار العربية للعلوم ، القاهرة.
١٦. الخولي ، عبد الله محمد عبد الظاهر (٢٠١٣) العلاج ما وراء المعرفي لإضطراب الوسواس القهري (إستراتيجيات ما وراء معرفية وبرامج علاجية) ، كلية التربية - جامعة أسيوط .

## تقنية الحرية النفسية لعلاج اضطراب الوسواس القهري

### دراسة حالة

أ.د/ صمويل تامر بشري د/ عفاف محمد محمود أ/ مروة رفعت عبد الجواد

١٧. وافي، عبد الرحمن جمعة (٢٠١٥) فعالية تقنية الحرية النفسية في الحد من اضطراب ما بعد الصدمة النفسية جراء الحرب على غزة، ع٢، ص.ص ٥٨٢ - ٦١١
١٨. عبد الله ، عبد الرحمن محمد (٢٠١٤). أثر برنامج إرشادي جمعي في خفض أعراض اضطراب الوسواس القهري لدى عينة من طلبة المرحلة الأساسية، رسالة دكتوراه ، كلية التربية - جامعة اليرموق.
١٩. عيد ، غادة خالد و النبال، مایسة أحمد و عبد الخالق، أحمد محمد عبد الخالق (٢٠٠٩) الخصائص السيكومترية والتحليل العامل التوكيدي لمقياس أعراض اضطراب الوسواس القهري لدي عينة من طلاب جامعة الكويت، مج ١٠، ع ٣ .
٢٠. باير ، لي (٢٠١٠) الوسواس القهري علاجه السلوكي والدوائي ، ترجمة محمد عيد خلودي، ترجمة خلودي ، محمد عيد، الهيئة العامة السورية للكتاب، دمشق.
٢١. شلبي، محمد أحمد و الدسوقي، محمد ابراهيم و إبراهيم، زيزي السيد (٢٠١٦) تشخيص الأمراض النفسية للراشدين مستمدة من (DSM4 - & DSM5) ، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة .
٢٢. غانم، محمد حسن (٢٠٠٦) الاضطرابات النفسية والعقلية والسلوكية، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة. مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة
٢٣. غانم، محمد حسن (٢٠٠٤). دراسات كLINيكية لحالات عربية ،المكتبة المصرية ، الإسكندرية.
٢٤. بلحسيني، وردة رشيد (٢٠١٧) الوسواس القهري هل التعافي منه ممكن ؟ مجلة جيل العلوم الإنسانية والاجتماعية - مركز جيل البحث العلمي - الجزائر ، ع٢٧، ص.ص ٢٣-٣٦.
٢٥. مقدادي، يوسف موسى سرحان (٢٠٠٨) . فاعلية برنامج إرشادي جمعي معرفي سلوكي في خفض الوسواس القهري لدى عينة من طلبة جامعة آل البيت ، مجلة جامعة أم القرى للعلوم التربوية والنفسية - السعودية مج ٢٠، ع٢٤، ص.ص ٢٦٢-٣٢٤.

1. Abramowitz, J. S. (2006). Understanding and treating obsessive-compulsive disorder: A cognitive behavioral approach. Routledge.
2. Abramowitz, J. S., McKay, D., & Taylor, S. (Eds.). (2008). Clinical handbook of obsessive-compulsive disorder and related problems. JHU Press.
3. Abramowitz, J. S., McKay, D., & Taylor, S. (Eds.). (2011). Obsessive-compulsive disorder: Subtypes and spectrum conditions. Elsevier.
4. American psychiatric Association {APA} (2000), Diagnostic and Statistical manual of mental disorders-text revision (4th ed) Washing DC: American psychiatric press.
5. Banerjee, P., Puri, A., & Luqman, N. (2015). Emotional freedom technique: An alternative therapy in destressing. International Journal of Application or

## تقنية الحرية النفسية لعلاج اضطراب الوسواس القهري

### دراسة حالة

أ.د/ صمويل تامر بشري د/ عفاف محمد محمود أ/ مروة رفعت عبد الجواد

- 
- Innovation in Engineering & Management, 4(9), 19–26.
6. Bach, D., Groesbeck, G., Stapleton, P., Sims, R., Blickheuser, K., & Church, D. (2019). Clinical EFT (Emotional Freedom Techniques) improves multiple physiological markers of health. *Journal of evidence-based integrative medicine*, 24, 2515690X18823691.
  7. Benor, D. J. (2014). Energy psychology: Practices and theories of new combinations of psychotherapy. *Current Research in Psychology*, 5(1), 1–18
  8. Bream, V., Challacombe, F., Palmer, A., & Salkovskis, P. (2017). *Cognitive behaviour therapy for obsessive-compulsive disorder*. Oxford University Press.
  9. Banerjee, P., Puri, A., & Luqman, N. (2015). Emotional freedom technique: An alternative therapy in destressing. *International Journal of Application or Innovation in Engineering & Management*, 4(9), 19–26.
  10. Brattberg, G. (2008). Self-administered EFT (Emotional Freedom Techniques) in individuals with fibromyalgia: a randomized trial. *Integrative Medicine*, 7(4), 30–35.
  11. Croft, C. A. Tapping into Charismatic Self: How to Lead with Magnetic Authenticity, 1–6.
  12. Christopher Pittenger, . (Ed.). (2017). *Obsessive-compulsive disorder: phenomenology, pathophysiology, and treatment*. Oxford University Press

13. Cyn, R. Connais. (2009). The effectiveness of Emotional Freedom Technique on the somatic symptoms of fibromyalgia, Psy.D, The University of the Rockies.
14. Church Dawson .(2013). The EFT manual – Third edition, Deepak Chopra, MD1
15. Church, D. (2013). Clinical EFT as an evidence–based practice for the treatment of psychological and physiological conditions. Psychology, 4(08), 645–654.
16. Church, D., & Brooks, A. J. (2010). Application of emotional freedom techniques. Integrative Medicine, 9(4), 47–48
17. Church, D. (2009). The effect of EFT (Emotional Freedom Techniques) on athletic performance: A randomized controlled blind trial. The Open Sports Sciences Journal, 2009, 2, 94–99.
18. Church, D. (2010). The treatment of combat trauma in veterans using EFT (Emotional Freedom Techniques): A pilot protocol. Traumatology, 16(1), 55–65.
19. Chansky, T. (2011). Freeing your child from obsessive–compulsive disorder: A powerful, practical program for parents of children and adolescents. Harmony.
20. Christine, M. (2017). Introducing emotional freedom techniques. Taylor & Francis.
21. Colasanto, M . ( 2015). A Comparative Study of Repetitive Behaviours in Pediatric Obsessive–Compulsive Disorder and Autism Spectrum Disorder, M.A, The Institute of Medical Science , University of Toronto.
22. Challacombe, F., Oldfield, V. B., & Salkovskis, P. M. (2011). Break Free From OCD: overcoming obsessive compulsive disorder with CBT. Random House.
23. Craig, G. .(2008) EFT for Back Pain: A Specialized Use of Emotional Freedom Techniques.

## تقنية الحرية النفسية لعلاج اضطراب الوسواس القهري

### دراسة حالة

أ.د/ صمويل تامر بشري د/ عفاف محمد محمود أ/ مروة رفعت عبد الجواد

24. Dennis, C. (2019). Obsessive Compulsive Disorder Diary: A Self-Help Diary with CBT Activities to Challenge Your OCD. Jessica Kingsley Publishers.
25. De Silva, P., & Rachman, S. (2004). Obsessive-compulsive disorder: The facts.(3rd ,ed) Oxford University Press, USA.
26. Davey, G., Dash, S., & Meeten, F. (2014). Obsessive compulsive disorder. Macmillan International Higher Education.
27. Eric A. Storch Gary R. Gefficen Tanya K. Murphy, (2007). Handbook of child and adolescent obsessive-compulsive disorder. Routledge.
28. Fone, H. (2010). Emotional freedom technique for dummies. John Wiley & Sons.
29. Friel, M. (2019). Tap, Taste, Heal: Use Emotional Freedom Techniques (EFT) to Eat Joyfully and Love Your Body. North Atlantic Books.
30. Foa, E. B., Liebowitz, M. R., Kozak, M. J., Davies, S., Campeas, R., Franklin, M. E., ... & Tu, X. (2005). Randomized, placebo-controlled trial of exposure and ritual prevention, clomipramine, and their combination in the treatment of obsessive-compulsive disorder. American Journal of psychiatry, 162(1), 151-161.
31. Fenske, J. N., & Petersen, K. (2015). Obsessive-compulsive disorder: diagnosis and management. American family physician, 92(10), 896-903.
32. Foa, E. B., Yadin, E., & Lichner, T. K. (2012). Exposure and response (ritual) prevention for obsessive compulsive disorder: Therapist guide. Oxford University Press.

33. Friel, M. (2019). Tap, Taste, Heal: Use Emotional Freedom Techniques (EFT) to Eat Joyfully and Love Your Body. North Atlantic Books.
34. Fountain, R. (2014). The Efficacy of Cognitive Behavioral Therapy as a Treatment for Adults with Obsessive Compulsive Disorder (Doctoral dissertation, The Chicago School of Professional Psychology).
35. Giddens, S. (2008). Obsessive-compulsive Disorder. The Rosen Publishing Group, Inc.
36. Goodman, W. K., Rudorfer, M. V., & Maser, J. D. (Eds.). (2017). Obsessive-compulsive disorder: Contemporary issues in treatment. Routledge.
37. Gurcam, M., (2004). Obsessive compulsive disorder typology (Doctoral dissertation, University of Houston-Clear Lake).
38. Hass, R. A. (2009): EFT for the Highly Sensitive Temperament, USA by Bang Printing.
39. Hartmann, S. (2003). Adventures in EFT. Dragon Rising Publishing.
40. Haynes, T. (2010). Effectiveness of emotional freedom techniques on occupational stress for preschool teachers (Doctoral dissertation, The University of the Rockies).
41. Hudson, R. (2013). I tapped that: A study of the mechanisms and longevity effects of emotional freedom techniques. Southern Nazarene University.
42. Hudak, R., & Dougherty, D. D. (Eds.). (2011). Clinical obsessive-compulsive disorders in adults and children. Cambridge University Press.
43. Jaberg, P. E. (2005). Evidence for an obsessive-compulsive disorder spectrum: Factor and cluster analysis of

## تقنية الحرية النفسية لعلاج اضطراب الوسواس القهري

### دراسة حالة

أ.د/ صمويل تامر بشري د/ عفاف محمد محمود أ/ مروة رفعت عبد الجواد

- 
- nonclinical and subclinical body dysmorphic disorder, eating disorder, and obsessive–compulsive disorder characteristics, Ph.D, Southern Illinois University at Carbondale.
44. Jones, S. A. (2010). An Evaluation [evaluation] of the Scan–c: Ability to Differentiate Obsessive–compulsive Disorder and Attention–deficit/hyperactivity Disorder (Doctoral dissertation, University of Tulsa).
  45. Jenike, M. A. (2004). Obsessive–compulsive disorder. *New England Journal of Medicine*, 350(3), 259–265.
  46. Jennifer L, Kos. (2016). A Study of Energy Psychology and the Efficacy of Emotional Freedom Techniques in Trauma–focused Therapy (Doctoral dissertation, California Southern University) the degree of Doctor of Psychology
  47. Kalinin, V. (Ed.). (2014). Obsessive–Compulsive Disorder: The Old and the New Problems. BoD–Books on Demand.
  48. Kruse, M. J. (2011). The Effect of Energy Psychology on Rates of Relapse and Recidivism for Substance Abuse Offenders in a Community Correction Setting (Doctoral dissertation, The University of the Rockies).
  49. Maj, M., Okasha, A., Sartorius, N., & Zohar, J. (Eds.) (2002) Obsessive–Compulsive Disorder, (2<sup>nd</sup> ed), John Wiley & Sons Ltd.
  50. Mugno, B. L. (2015). The Influence of Comorbid Trauma Symptomatology on the Treatment of Obsessive–Compulsive Disorder with Exposure and Response Prevention (Doctoral dissertation, Bryn Mawr College) Pennsylvania.

51. Marcela's, J., (2018). Emotional freedom Techniques (EFT) Demonstration, Accredited Business , M.S, College of Arts and Sciences, University of south Florida.
52. Millward, P., & Pagett, L. (2014). Principles of EFT (Emotional Freedom Technique): What it is, how it works, and what it can do for you. Singing Dragon.
53. Mohler, M. E. (2013). Utilization of Emotional Freedom Techniques (EFT) to reduce test anxiety in high stakes testing, Ph.D, The Graduate Faculty– The University of North Dakota.
54. Millward, P., & Pagett, L. (2014). Principles of EFT (Emotional Freedom Technique): What it is, how it works, and what it can do for you. Singing Dragon.
55. Madoni, E. R., Wibowo, M. E., & Japar, M. (2018). Group counselling with systematic desensitization and emotional freedom techniques to reduce public speaking anxiety. Jurnal Bimbingan Konseling, 7(1), 28–35.
56. Mountrose, P., & Mountrose, J. (2005). The Heart & Soul of Eft and Beyond. Awakenings Institute.
57. Menzies, R. G., & Silva, P.d. (Eds.). (2003). Obsessive–compulsive disorder: Theory, research and treatment. John Wiley & Sons.
58. Mancini, F. (Ed.). (2018). The obsessive mind: Understanding and treating obsessive–compulsive disorder. Routledge.
59. Munoz. M, (2005 ) the power of Tapping revolutionary Techniques for creating a stress–free life  
[https://books.google.com.eg/books?id=zh9u\\_ETE4WUC&printsec=frontcover&dq=Emotional+Freedom+Techniques+\(EFT\)&hl=a](https://books.google.com.eg/books?id=zh9u_ETE4WUC&printsec=frontcover&dq=Emotional+Freedom+Techniques+(EFT)&hl=a)

## تقنية الحرية النفسية لعلاج اضطراب الوسواس القهري

### دراسة حالة

أ.د/ صمويل تامر بشري د/ عفاف محمد محمود أ/ مروة رفعت عبد الجواد

r&sa=X&ved=2ahUKEwiS0KLd0o3wAhVyQUEAHTArBI  
k4HhDrATAlegQICBAB#v=onepage&q=Emotional%20F  
reedom%20Techniques%20(EFT)&f=false

60. Nicosia, G. J., Minewiser, L., & Freger, A. (2019). World Trade Center: A longitudinal case study for treating Post Traumatic Stress Disorder with Emotional Freedom Technique and Eye Movement Desensitization and Reprocessing. *Work*, 63(2), 199–204.
61. O'Connor, K., Aardema, F., & Pélissier, M. C. (2005). *Beyond reasonable doubt: Reasoning processes in obsessive–compulsive disorder and related disorders*. John Wiley & Sons.
62. Penzel, F. (2000). *Obsessive–compulsive disorders: A complete guide to getting well and staying well*. Oxford University Press, USA.
63. Pink, J. C. (2006). *A comparative analysis of psychological methods for the treatment of obsessive–compulsive disorder*, M.S , Central Missouri State University.
64. Pato, M. T., & Zohar, J. (Eds.). (2008). *Current treatments of obsessive–compulsive disorder (Vol. 51)*. American Psychiatric Pub.
65. Pedrick, C., & Hyman, B. M. (2011). *Obsessive–compulsive disorder*. Twenty–First Century Books.
66. Pedrick, C., & Hyman, B. M. (2014). *Obsessive–Compulsive Disorder*, Library of Congress, Lerner Publishing Group, Inc,U.S.A.

67. Pittenger, C., Kelmendi, B., Bloch, M., Krystal, J. H., & Coric, V. (2005). Clinical treatment of obsessive compulsive disorder. *Psychiatry (Edgmont)*, 2(11), 34.
68. Reynolds, A. E. (2010). Effect of the Emotional Freedom Technique (EFT) on Teacher Burnout. ProQuest LLC. 789 East Eisenhower Parkway, PO Box 1346, Ann Arbor, MI 48106.
69. Rachman, S., & desilva, p. (2009) *Obsessive compulsive disorder*, (4nd ed,) Oxford University Press in the UK.
70. Reghunandan, S., Stein, D. J., & Fineberg, N. (2015). *Obsessive-compulsive and related disorders*. Oxford Psychiatry Library.
71. Rego, S. A. (2016). *Treatment Plans and Interventions for Obsessive-Compulsive Disorder*. Guilford Publications.
72. Rompella , N., (2009): *Obsessive-Compulsive Disorder The Ultimate Teen Guide*, (VOL,22) Scarecrow Press, Inc, the United States of America.
73. Rector ,N. A., Bartha .C, Kitchen K, Katzman .M and Richter M.,(2001) *Obsessive-Compulsive Disorder: A Guide for People with Obsessive-Compulsive Disorder and Their Families*, Centre for Addiction and Mental Health, Canada.
74. Salomon, S. (2011). *It is in Your Hands: Emotional Freedom Technique (EFT): the Power to Eliminate Stress, Anxiety, and All Negative Emotions*. SpiralPress.
75. Stein, D. J., & Fineberg, N. (2007). *Obsessive-compulsive disorder*. Oxford University Press, USA..
76. Stein, D. J. (2002). *Obsessive-compulsive disorder*. *The Lancet*, 360 (9330), 397-405.

## تقنية الحرية النفسية لعلاج اضطراب الوسواس القهري

### دراسة حالة

أ.د/ صمويل تامر بشري د/ عفاف محمد محمود أ/ مروة رفعت عبد الجواد

- 
77. Speisman,B.B. (2012). Quality of Life in Adult Obsessive–Compulsive Disorder:The Role of Moderating and Mediating Variables, M.A,College of Arts and Sciences University of South Florida.
  78. Sisemore, T. A. (2010). Free from OCD: a workbook for teens with obsessive–compulsive Disorder. New Harbinger Publications.
  79. Salas, M. M. (2001). The effect of an Energy Psychology Intervention (EFT (TM)) versus diaphragmatic breathing on specific phobias, M.A , Texas A&M University – Kingsville.
  80. Shapiro, L. J.,(2020), Obsessive Compulsive Disorder Elements, History, Treatments, and Research, United States of America, Santa Barbara, California.
  81. Stapleton, P., Church, D., Sheldon, T., Porter, B., & Carlopio, C. (2013). Depression symptoms improve after successful weight loss with emotional freedom techniques. International Scholarly Research Notices, 2013.