



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 الغضب الكلينيكي
- دراسة حالة

إعزاز

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 / آيه الله سالم سليمان عارف

أخصائية نفسية

﴿ المجلد الثامن □ العدد التاسع □ أبريل ٢٠٢٠ م ﴾

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

Your username is: ali_salah790@yahoo.com

Your password is: **ztu6y8qupw**

مستخلص

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن مدى فعالية تقنية الحرية النفسية فى علاج وتحسن مستوى الغضب الكلينيكي لدى حالة الدراسة، وذلك بعد تطبيق مقياس الغضب الكلينيكي لـ Snell et al., 1995. تعريب وتقنين الباحثين، وتم اختيار حالة الدراسة ممن يعانون من الغضب الكلينيكي، وطُبقت عليها استمارة المقابلة الكلينيكية، وبعض بطاقات اختبار تفهم الموضوع، وتقنية الحرية النفسية، وأسفرت نتائج الدراسة التحليلية أن الغضب الكلينيكي يرجع إلى مصادر متعددة أهمها أساليب التنشئة الوالدية غير السوية، والتفكك الأسرى والإقسامات داخل الأسرة، ووجود العديد من المشكلات الأسرية، والشعور بالحرمان العاطفي والشعور بالعجز وعدم القدرة على إشباع الحاجات النفسية، وافتقار المساندة والدعم والحب والحنان، علاوة على ذلك المعاناة من ضعف الثقة بالنفس وإفتراده للقيمة والأهمية، والمعاناة من الأمراض السيكوسوماتية، والقلق، والخوف " من الأذى البدني / المعنوي"، والشعور بالحزن، واللجوء إلى استخدام أساليب دفاعية كالتوحد والنكوص، ووجود "أنا أعلى" قاسية، كما توصلت النتائج إلى علاج وتحسن مستوى الغضب الكلينيكي لدى حالة الدراسة بعد تطبيق تقنية الحرية النفسية.

الكلمات المفتاحية: تقنية الحرية النفسية؛ الغضب الكلينيكي؛ دراسة حالة .

Abstract

The present study aimed at identifying those predisposing and precipitation factors that might be underlying clinical anger. It also aimed at determining the improvement in clinical anger level in study case after applying EFT. The psychometric tool (Clinical Anger Scale: Prepared by Snell et al, 1995&Translated and standardized by Researchers) and the experimental tools (Clinical interview form: by the researchers, selected cards from Thematic Appreciation Test, and the program of Emotional freedom technique). Results indicate that-hose subject was experiencing emotional deprivation at home, and lack of love and affection, Incorrect parental discipline, family problems, loss of self-confidence, psychosomatic symptoms, anxiety. Besides, they made use of defense mechanisms such as identification, the aggression, and the results of the study the level of anger improved in the study case after applying the Emotional Freedom Technique.

Keywords: Emotional Freedom Technique; Clinical anger; case study.

أولاً: مُقدِّمة الدراسة:

يأخذ غضب المراهق شكلاً اجتماعياً، فهو لا يغضب مباشرة، ولكن يستمر غضبه مدة أطول، غير أن مرات حدوثه تكون أقل، فالمراهق أكثر اتزاناً من الطفل ويكون تعبيره عن الغضب بالخروج من المنزل أو التعبير بألفاظ باطنها الوعيد، والتهديد أو العبوس والغيط الشديد، وقد ينكص إلى تعبيرات طفلية بحركات عصبية أو البكاء الشديد، وينتج الغضب من سخرية ومضايقاة الزملاء أو تحكم الكبار أو الإحساس بالظلم والحرمان (سهيلة موسي، ٢٠٠٩، ١٠٢)^١ فنستطيع تصنيف مضايقات المراهق والتي تثير غضبه إلى ثلاث: هي الكيفية التي يتصرف بها الآخرون نحوه، والأشياء التي يكرهها، وسلوكه النفسي (محمد أحمد، ٢٠٠٣، ٣٩).

وتشير مؤسسة الصحة النفسية [M.H.F] Mental Health Foundation (2008,7) إلى أن التقارير تؤكد على مشاكل الغضب الكلينيكي الشائعة كالاكتئاب والقلق، لكن الأشخاص الذين يعانون من أشكال الغضب المختلفة غالباً ما يفشلون في تحديد غضبهم أو رؤيته كمشكلة، وقد يؤدي الغضب المفرط إلى مجموعة متنوعة من النتائج الضارة، بما في ذلك المشاكل الصحية واضطرابات الشخصية، Sukhodolsky, (2007,224). وتشير الرابطة الوطنية للصحة النفسية "National Association for Mental Health" [N.A.M.H] (2016,4) إلى أن الغضب يصبح مشكلة عندما يضر بك أو من حولك فيمكن أن يحدث هذا عندما: تعبر عن غضبك بشكل غير مفيد أو بسلوك مدمر، أو عندما يكون له تأثير سلبي على الصحة النفسية والجسدية.

وتقنية الحرية النفسية أداة عملية للتعامل مع ضغوط الحياة والتحرر من المشاعر السلبية بأنواعها فهي تعتبر من العلاجات النفسية المهمة الآن بسبب النتائج المذهلة التي تقدمها على المستوى النفسي والجسمي (زكريا الشربيني، ٢٠٠٩، ٢٥٣؛ حمود العبري، ٢٠١٢، ١١؛ صمويل بشري، ٢٠١٩، ٣).

وقد ساهم صمويل بشري في تأسيس تقنية الحرية النفسية في مصر منذ أوائل عام ٢٠١٥م من خلال ما قام به من أبحاث لعلاج الكثير من الاضطرابات النفسية، فتم استخدام التقنية كمدخل علاجي للاكتئاب والفوبيا والوسواس القهري وأيضاً اضطرابات الكلام والنطق، ومن خلال ما قدمه من أبحاث تم تطوير تقنية الحرية النفسية، وذلك عن طريق التركيز على تحليل المواقف الضاغطة المسببة للمشكلات والاضطرابات النفسية تحليلاً عقلياً منطقياً (صمويل بشري، ٢٠١٩، ٤).

وتستمد تقنية الحرية النفسية معظمها من العلاج المعرفي والعلاج بالتعرض؛ فالعلاج المعرفي يركز على كيفية رؤية العالم من خلال أفكارنا أو إدراكنا الذي يشكل

^١ يتم التوثيق في هذه الدراسة كآلاتي: (اسم الباحث أو الكاتب، السنة، رقم الصفحة) طبقاً لدليل الجمعية الأمريكية لعلم النفس-الطبعة السابعة APA Style of Publication Manual of the America Psychological Association (7th ed) وتوثيق كل مرجع مثبت في قائمة المراجع.

سلوكنا، بينما تركز علاجات التعرض على القيمة العلاجية للتركيز على أحداث الحياة الصادمة. (Church, 2013,17)

ومن ثم فإن تقنية الحرية النفسية تمثل طريقاً للخلاص من الخوف الشديد، وحالات المخاوف، والرهاب، والغضب، والعديد من الحالات الأخرى... إلخ وهذا يتسق مع ما أكده كلٌّ من (Craig,2008,10)؛ زكريا الشربيني، ٢٠٠٩، ٢٥٤؛ حمود باتل، ٢٠١٢، ١٢؛ صمويل تامر، ٢٠١٩، ٩).

ويتضح هذا من نتائج الدراسات المختلفة حيث تم استخدام تقنية الحرية النفسية في علاج العديد من الاضطرابات المختلفة لدي مراحل عمرية مختلفة ، وتم إثبات فاعليتها ومن هذه الدراسات نذكر؛ دراسة " Madoni " (2018) والتي هدفت إلى التعرف علي مدى فعالية الإرشاد الجمعي باستخدام تقنية إزالة الحساسية وتقنية الحرية النفسية في الحد من قلق التحدث أمام الجمهور؛ ويتفق ذلك مع دراسة "صمويل تامر" (٢٠١٧) والتي هدفت للتعرف علي فعالية (EFT) في تخفيف الخوف الاجتماعي ؛ بينما هدفت دراسة "Church" (2012) إلي خفض الاكتئاب من خلال تقنية الحرية النفسية وهذا يتسق بدوره مع دراسة " صمويل تامر " (٢٠١٦)؛ وأيضاً مع دراسة "Stapleton" (2014) ؛ بينما هدفت دراسة "Hudson" (2013) إلى الكشف عن تأثير تقنية الحرية النفسية للتقليل من أعراض قلق الاختبار .

وأكدت الدراسات البحثية أن تقنية الحرية النفسية تخفض بشكل سريع وموثوق به العدوان والعدائية، حيث نجد السلام على الرغم من التجارب المؤلمة في الماضي، لذلك تعلمنا هذه التقنية أنه في حين أن الأحداث الحالية قد تكون المفجر، فإن الديناميات الصدمة المخزنة قديماً داخل أنفسنا، فعندما ننزع هذه الأحداث القديمة عن طريق تقنية الحرية النفسية، تفقد أحداث اليوم الحالي قدرتها على تحفيزنا (<https://www.eftuniverse.com/anger-guilt/freedom-from-anger>)، وهذا يتسق مع دراسة " Suh et al" (2015) التي تشير إلى أن (EFT) أداة فعالة لخفض القلق كحالة، والغضب كسمة وكحالة، والأعراض الجسمية، والعداء لدي مرضي الغضب المزمن.

ثانياً: مشكلة الدراسة:

بدأ الإحساس بمشكلة الدراسة من خلال الشكوى المتكررة من المترددين على العيادات النفسية ومراكز الإرشاد عن استخدام الحالات لطرق غير سوية للتعبير عن الغضب وضعف السيطرة عليه، وبعض مظاهر الغضب غير المناسبة، والتي تتصف بالاستمرارية والشدة وعدم مناسبتها للمواقف، والتي قد تؤول في بعض الأحيان إلى الهروب واستخدام العنف، وعدم التسامح.

ومن جهة أخرى فإن الأدبيات النظرية تؤكد أن الغضب السلبي أخطر على الشخص والآخرين من الغضب الإيجابي بالرغم من أنه يبدو في ظاهرة هادئة بدون مشاكل (أسماء فاروق، ٢٠١١، ١١٨، ١١٧؛ عادل يوسف، ٢٠١١، ٤٥).

وبالرجوع للدراسات ذات الصلة المرتبطة بخفض أعراض الغضب أو إدارة مواقف الغضب لدي المراهقين سنجد تنوع التدخلات العلاجية كما في دراسة "وردة عثمان" (٢٠١٧) حيث هدفت إلى التحقق من فعالية برنامج يعتمد على تنمية اليقظة الذهنية في خفض مستوى الغضب وتحسين إدارته لدى المراهقين؛ بينما هدفت دراسة "عثمان الخوالدة، وعبد الكريم جرادات" (٢٠١٤) إلى استقصاء أثر برنامج علاج معرفي سلوكي في تخفيف الغضب وتحسين استراتيجيات التعامل معه لدي عينة من طلاب الثانوى؛ بينما هدفت دراسة "صائب كامل" (٢٠١٤) إلى الكشف عن فاعلية برنامج تدريبي سلوكي لخفض الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى عينة من المراهقين من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة؛ ويهدف بحث "حامد قاسم ريشان، وطارق عبد الكاظم" (٢٠١٢) إلى التعرف على أثر أسلوب السيكودراما في خفض الغضب لدى طلبة المرحلة المتوسطة؛ بينما هدفت دراسة "أحمد محمد" (٢٠٠٦) إلى التعرف على فاعلية برنامج إرشادي لخفض الغضب لدي عينة من المراهقين.

علاوة علي ما سبق ذكره فالغضب بصفة عامة والغضب الكلينيكي بصفة خاصة لم يدرس من الناحية التحليلية الكلينيكية في بيئتنا العربية باستثناء دراسة قام بها هاني سعيد (٢٠٠٦) حيث تناول الغضب من الناحية السيكومترية الكلينيكية والتي هدفت للتعرف علي العوامل الدينامية المميزة للأطفال المساء معاملتهم من والديهم والأكثر ارتقاعاً في مستوى الغضب، ودراسة رشاد علي، ونيللي حسين (٢٠١١) لمعرفة الديناميات النفسية للغضب، وفي البيئة الأجنبية دراسة كل Eifert & Forsyth (2011) لدي حاله تبلغ من العمر ٤٥ عاماً وذلك باستخدام العلاج القائم على القبول والالتزام Acceptance and Commitment Therapy (ACT)؛ ودراسة Dahlen (2007) لدي حالة تبلغ من العمر ٣٠ عاماً وذلك باستخدام العلاج المعرفي.

وبالرغم من تنوع الدراسات التي تناولت خفض الغضب المشار إليها إلا أن تلك الدراسات أهملت تطبيقات العلاج بمسارات الطاقة، الذي يهدف إلى تصحيح الخلل في مسارات الطاقة باستخدام تقنية الحرية النفسية كما أسفرت عنه دراسة (صمويل تامر بشري، ٢٠١٩، ٩)، ودراسة "Song et al" (2014) ودراسة "Suh et al" (2015) ودراسة "Suh" (2018) إلى فاعلية التجارب الكلينيكية الحالية باستخدام تقنية الحرية النفسية (EFT) لعلاج Hwabyung (HB)، حيث أشارت أن (EFT) تؤدي إلي انخفاض ملحوظ لأعراض الغضب المزمن (HB).

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 تتسم بعمق واتساع نطاقها.

¹ Hwa-Byung: هي متلازمة ثقافية مرتبطة بالغضب وتعني حرفياً متلازمة الغضب أو اضطراب الغضب المزمن، وهذا الاضطراب خاص بالكوريين، والمهاجرين الكوريين الذين يعانون من اعتلال متكرر في اضطرابات أخرى مثل: اضطراب القلق العام، واضطراب الاكتئاب الشديد، وتغيرات فيسيولوجية. (Rhi, 2004).

- 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 والفسولوجية في وقت واحد.
 - ملائمة للطرق غير التقليدية مثل الإنترنت والهواتف أثناء تطبيقها.
- لذلك تتصدي الدراسة الحالية للكشف عن العوامل والأسباب النفسية التي تكمن وراء الغضب الكلينيكي، والكشف عن مدى فعالية استخدام الحرية النفسية في علاج الغضب الكلينيكي.

ثالثاً: أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى:

- ١- الكشف على العوامل الكامنة المهيئة والمرسبة التي تكمن وراء الغضب الكلينيكي لدي حالة الدراسة.
- ٢- التحقق من علاج وخفض مستوى الغضب الكلينيكي لحالة الدراسة بعد تطبيق تقنية الحرية النفسية.

رابعاً: أهمية البحث

تتضح أهمية الدراسة في النقاط التالية:

- التصدي لمشكلة انفعالية لم تتل قدرأً وفيراً من البحث وخاصة من الناحية التحليلية والكلينيكية.
- على مستوى الدراسات لم يلقَ الغضب الكلينيكي الاهتمام المناسب به مع كونه على المستوى الكلينيكي قد يكون مقدماً أو وسيطاً أو نتيجةً لكثير من الاضطرابات النفسية بالإضافة لكونه اضطراباً في حد ذاته.
- استخدام تقنية الحرية النفسية التي لم تُستخدم من قَبَل على الصعيد المصري لعلاج الغضب الكلينيكي.
- طبقاً لما ستقدمه هذه الدراسة من توصيات للأباء والأخصائيين النفسيين والمربين في التربية والتعليم من أجل إعداد أجيال تتمتع بضبط انفعال الغضب مما يساعد هؤلاء بالتمتع بالصحة النفسية والعقلية، وقد يساعد في وضع برامج إرشادية ودراسات أخرى تسهم في الحد من انفعال الغضب بشكل أفضل.

خامساً: محددات الدراسة:

تحدد الدراسة ب (الشخص - حالة الدراسة - يعاني من الغضب الكلينيكي)، كما تحدد الدراسة بالأدوات التالية: مقياس الغضب الكلينيكي (تعريب وتقنين الباحثين)، استمارة المقابلة الكلينيكية، اختبار تفهم الموضوع، تقنية الحرية النفسية (صمويل تامر بشرى، ٢٠١٦)، واستخدام المنهج التحليلي الكلينيكي، وتم تطبيق الأدوات وتقنية الحرية النفسية على حالة الدراسة ممن يعانون من الغضب الكلينيكي.

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 مفاتيح 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) متبوعاً 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 علي نقاط من الوجه والجسم مع التركيز على المشكلة أو القضية التي نرغب في حلها بدلاً من الوخز بالإبر أو العلاج بالإبر" (Hafter 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 الربت هي "طريقة بسيطة تستخدم أطراف أصابعنا مع تركيز وعينا وأفكارنا ومشاعرنا أثناء الربت 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 علي شكل أمراض عضوية. تقوم تقنية الحرية النفسية علي أساس الربت

بأطراف الأصابع على مناطق معينة وذلك لتحفيز نقاط الطاقة في الجسم، والسماح بتدفقها بشكل صحيح في مساراتها الصحيحة، لتساعد على إعادة التوازن للشخص.

*تقنية الحرية النفسية ونظام طاقة الجسم:

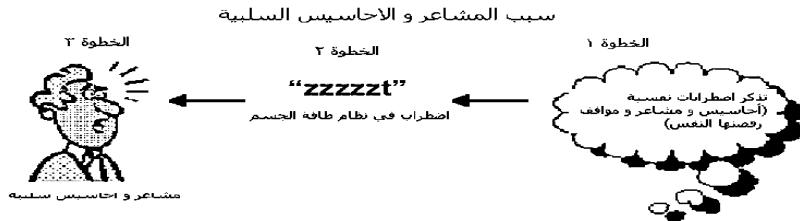
يعتقد الصينيون أن الإبر تعمل على إعادة التوازن في الجسم، وأن الطاقة (تسمى باللغة الصينية "تشي") تسير في مسارات متعددة مختلفة في جسم الإنسان، ويمكن إعادة التوازن بغرز الإبر في مواضع معينة من هذه المسارات (ضحى بنت محمود، ٢٠٠٧، ٥٧).

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):



شكل ١: كيفية حدوث المشاعر السلبية.

١- الخطوة الأولى: حدوث صدمة أو اضطرابات نفسية وقد تُحدث هذه الخطوة خللاً 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 خللاً 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 (بالربط بأمكان 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 (Hafter et al,2017,7).

ويوضح Holland (n.d,9) أن مسارات الطاقة هي عبارة عن خطوط طول تشير 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 مترامين 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، والربت 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 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 وأيضاً 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 تقريباً 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 يومياً 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 " (٢٠١٧) 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 " (٢٠١٦)؛ 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 .

وجاءت ندرة الدراسات ذات الصلة التي لا تتعدى سوي ثلاث دراسات -في حدود ما تم الاطلاع عليه- للتدخل العلاجي باستخدام تقنية الحرية النفسية في خفض الغضب الكلينيكي، كما في دراسة "Suh" (2018) التي هدفت لوصف تطور Hwabyung ، والكشف عن أثر تقنية الحرية النفسية لعلاج Hwabyung، والتعرف علي التشخيص المستقبلي للمرضي HB، وأسفرت النتائج عن تصنيف مرضى Hwabyung إلى نمطين: نمط قمعي ونمط انفجاري وذلك طبقاً لتعبيرات المشاركين، ثانياً: يعاني مرضى HWA-Byung من الشكوك، والتخفيف أو الحد من الأعراض مثل: الإحباط، ضبط النفس/ القبول، وتحسين احترام الذات من خلال برنامج EFT، ثالثاً: التخفيف من الأعراض أدى إلي الاستمتاع بالهدوء والراحة، وكان الربت فعالاً للنوع القمعي، بينما كانت التأكيدات فعالة للنوع الانفجاري، ثالثاً: كان التصور المستقبلي لمرضى HB يتمثل في "الأمر متروكاً لي" و "لا يمكنني الهروب" ، حيث يميل النمط القمعي إلى الاعتقاد بأنه لا يستطيع الهروب ، بينما يميل النمط الانفجاري إلى التفكير "أن هذا الامر يتوقف علي"، ويبدو أن استراتيجيات المواجهة المستقبلية الخاصة بالمرضى خاضعة لسيطرة العقل، والتجنب، والسعي للحصول على علاج احترافي، ونستنتج أن الاكتشاف الجديد في هذه الدراسة هو أن تأثير العلاج قد يختلف باختلاف نمط Hwabyung، وتحتاج هذه النتيجة إلى تأكيد أكثر وضوحاً من خلال مزيد من الدراسات، ووفقاً لنتائج هذه الدراسة قد يكون من الممكن تطبيق علاجات مختلفة مع الأخذ في الاعتبار نمط Hwabyung في الممارسات والتجارب الكلينيكية.

بينما هدفت دراسة "Suh et al" (2015) إلى التحقق من فاعلية التجارب الكلينيكية الحالية باستخدام كلٍ من الاسترخاء التدريجي للعضلات (PMR) مقارنةً بفاعلية تقنية الحرية النفسية (EFT) كخيار جديد لعلاج، (HB) Hwabyung، وأسفرت النتائج عن أن مجموعة التي تم التطبيق EFT عليها أظهرت تحسناً في الأعراض النفسية والأعراض الجسدية بنسبة أكبر من تلك التي لوحظت في مجموعة PMR، وأكثر فاعلية في تخفيف أعراض HB مقارنة بـ PMR، وتشير النتائج أيضاً إلى أن تقنية الحرية النفسية نموذج جيد لعلاج ضبط الذات لدي مرضى HB.

وعمدت دراسة Song et al (2014) إلى التحقق من فاعلية التقنية لخفض اضطراب (HB)، واستنتجت الدراسة أن برنامج العلاج الجمعي باستخدام تقنية الحرية النفسية EFT يمكن أن يخفف الأعراض الجسدية والمعرفية والأعراض العاطفية لدي مرضي Hwa-byung، ويمكن تطبيق هذا البرنامج في العلاج النفسي لعلاج مرضي Hwa-byung.

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 فاعلية 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 قُدمت 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، والفسولوجي مما يجعل هذا التدخل فعالاً من حيث التكلفة، ويمكن لـ EFT معالجة الأعراض الجسدية والنفسية الشائعة في وقت واحد مثل الأمل والقلق والاكتئاب والرغبة الملحة نظراً لفاعليتها الكبيرة.

والمستقرى لما سبق نجد 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 مستوي الانزعاج المرتبط بالمشكلة، وهذه العملية تسمى تقدير مستوي المشاعر السلبية Subjective Unit of Distress (SUDS)، 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 مستوي 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 مستوي 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 (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- اليرت على مراكز الطاقة بالجسم.

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

١- يمكنك اليرت 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 اليرت على نقاط الطاقة بالجسم بسهولة.

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

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

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

*الغضب الكلينيكي:

*تعريف الغضب الكلينيكي:

عرّف قاموس علم النفس والتحليل النفسي الغضب Anger بأنه انفعال سيء، غير مريح، يصاحب الرغبة في الاعتداء والتدمير وإنزال الضرر بالآخرين أو بالذات أحياناً، ويصاحب الغضب تغيرات فسيولوجية تستهدف تهيئة تنسم بالقوة والطاقة اللازمة للاعتداء وإشباع دوافع الغضب كارتفاع السكر في الدم (حتى يحترق مكوناً طاقة) واندفاع الدم إلى العضلات (حتى تقوي علي إنجاز المطلوب منها في حالة الاعتداء) وزيادة درجة التجلط في الدم (حتى إذا تعرض الفرد لجرّح أثناء مقاومة اعتداءات لا يستمر نرف دمه كثيراً حفاظاً علي حياته)... إلخ كما أن للغضب مظاهر خارجية أيضاً تظهر على ملامح الوجه وتغير لونه واهتزاز بعض أطراف الجسم وضعف السيطرة عليها... إلخ. (فرج عبد القادر، ٢٠٠٩، ٩١٢-٩١٣)

بينما يشير معجم المصطلحات الأخلاقية إلى أن الغضب هو: "حركة وحالة نفسية تظهر نتيجة لغليان في دم القلب، وهدفها الانتقام"، وهي كيفية ففسانية موجبة لحركة الروح من الداخل إلى الخارج للغلبة ومبدأه شهوة الانتقام وإذا اشتدّ يوجب حركة عنيفة يمتلئ لأجلها الدماغ والأعصاب من الدخان المظلم فيستر نور العقل ويضعف فعله ولذا لا يؤثر في صاحبه الوعظ والنصيحة، بل تزيده الموعظة غلظة وشدة وهو من المهلكات

العظيمة وربما أدى إلى الشقاوة الأبدية من القتل والقطع ولذا قيل إنه جنون دفعي.
(ليلي سوراني وآخرون، ٢٠٠٦، ٥٣)

يعرف Snell et al (1995) الغضب الكلينيكي بأنه "يتركب من زملة أحاسيس"، وهي تدور في مجملها حول الغضب المتعلق بالحاضر أو بخصوص المستقبل، والغضب بخصوص الفشل أو الأشياء المحيطة، أو الغضب في سياق العلاقات الاجتماعية، وينتق الغضب من أحاسيس داخلية سلبية، أو يرتبط بالقرارات والعمل والصحة والاحتياجات اليومية.

ويشير مفهوم الغضب عادة إلى الحالة العاطفية التي تتكون من المشاعر التي تختلف في الشدة من تهيج خفيف أو إزعاج إلى غضب شديد (Janise, 1998, 91).

بينما يعرف إيهاب كمال (٢٠١٣، ٩٦) الغضب بأنه حالة عاطفية تختلف حدتها من التوتر الخفيف إلى الثورة، يرافقها تغيرات تسبب تسارعاً في نبضات القلب وارتفاع ضغط الدم والإدرينالين وذلك حسب الجمعية الأمريكية لعلم النفس، ويمثل الغضب رد فعل طبيعي على الإحساس بالتهديد، فيعمل على تحفيز طاقات الإنسان للدفاع عن النفس، وتختلف ردود الأفعال تبعاً لاختلاف الثقافات والشخصيات والمراحل العمرية.

وتعرف الرابطة الوطنية للصحة العقلية National Association for Mental Health [N.A.M.H] (2016, 4) الغضب بأنه "استجابة طبيعية للشعور بالاعتداء أو الخداع أو الإحباط أو معاملة غير عادلة"، ويكون أحياناً غضبنا جميعاً جزء من وجودنا البشري، وأنه ليس شعوراً سيئاً دائماً.

بينما يشير McKay (2019, 10) إلى أن الغضب هو "استجابة عاطفية نشعر بها في حالة الوعي، فالغضب في جوهره هو وعي داخلي بالإثارة، يرافقه أفكار محددة، ومشاعر ورغبات".

وتُعرف الباحثين الغضب الكلينيكي تعريفاً إجرائياً "بأنه مجموعة مرتبطة من أحاسيس سلبية تشتمل على جوانب مختلفة؛ في النواحي المعرفية والوجدانية والجسمية سواء كان ذلك حاضراً أو حتى مستقبلياً، ويقدر بأداء الطالبة على مقياس الغضب الكلينيكي مقدراً بالدرجات على هذا المقياس".

ثانياً: النظريات المفسرة للغضب الكلينيكي:

هناك العديد من النظريات المفسرة للغضب الكلينيكي ومنها؛ التحليل النفسي لفرويد، والنظرية السلوكية، والنظرية المعرفية عند إيس، النظرية المعرفية لبيك، ونظرية التعلم الاجتماعي لبندورا، ونظرية منع الانتكاسة، نظرية العزو عند وينر، ولكن هنا يعرض الباحثون لنظرية جديدة تنظر للغضب الكلينيكي بنظرة جديدة-وهذه إحدى الإضافات التي تضيفها الدراسة الحالية في البيئة العربية-وهي نظرية العلاج بمسارات الطاقة.

*نظرية العلاج بمسارات الطاقة:

أستخدم الوخز بالإبر في الطب الصيني التقليدي (TCM) traditional Chinese medicine منذ أكثر من ٢٥٠٠ عام لعلاج الأمراض المختلفة وفي حالة تعطل الوظائف الفسيولوجية في الممارسة السريرية، نظراً لفعاليته حيث أوصت منظمة الصحة العالمية بالوخز بالإبر في عام ١٩٨٠ كعلاج بديل فعال لـ ٤٣ اضطراباً مختلفاً على مدى العقود القليلة الماضية (Cummings,2003).

وتعتبر نظرية العلاج بمسارات الطاقة أحد المكونات الأساسية لنظرية الطب الصيني التقليدي، حيث انها تعطي تفسيراً متكاملأً لكيفية عمل الحياة البشرية، وكيف يتشكل المرض، وكيف يعمل العلاج لمعالجة المرض، ومنذ ١٥ عاماً سابق، حيث ظهرت فكرة اختراق هذه المسارات عندما أدركنا أنها قنوات سائلة منخفضة المقاومة حيث تحدث بداخلها مختلف عمليات النقل الكيميائي والفيزيائي، وتسمى هذه القناة بقناة المقاومة الهيدروليكية المنخفضة (LHRC) low hydraulic resistance channel ويتم تسمية النقل الكيميائي باسم (VT) volume transmission (Zhang et al, 2015).

وتعرف المسارات بانها عبارة عن قنوات أو طرق للطاقة، وتعبّر من خلال الجسم بأكمله، ويمكن التكبير بهذه المسارات على أنها دوائر طاقة. ويوجد في الجسم أربعة عشر مساراً في أنحاء الجسم، ويمكن التعرف على تلك المسارات بوضوح من خلال استخداماتها في العلاج بالإبر الصينية والعلاج بضغط اليد وتقنيات العلاج الأخرى (تام ليلوين وحمود باتل، ٢٠٠٧، ٢٣).

وبناءً على هذه النظرية القديمة، طور المعالجون الآخرون العلاج الموازي للعلاج بالإبر، استناداً إلى نظريات مماثلة للعلاج بالإبر، ولكن بدلاً من إدخال الإبر بنفس الطريقة يتم تحفيز النقاط عن طريق الضغط أو الريب الخفيف (Edwards,1999,4) كما هو الحال في تقنية الحرية النفسية والتي تندرج تحت تطبيقات العلاج بمسارات الطاقة (حمود باتل، ٢٠١٢، ١٦؛ صمويل تامر، ٢٠١٩، ٩).

وتتطرق تقنيات العلاج بالطاقة إلى مواطن عدم التوازن في نظام المسارات المعقد هذا. وكما يفسر Gary Graig هذا الأمر بقوله: "إن السبب الكامن وراء المشاعر السلبية هو اضطراب في نظام طاقة الجسم". وتقوم العلاجات بمسارات الطاقة بالعمل على تلك الاضطرابات، سواء أكان ذلك الاضطراب في عدم توازن أم انغلاقاً في المسارات، وذلك من أجل تحرير المستقبل من أي ألم أو ذكريات مؤلمة أو قلق أو أي مشاعر سلبية بغض النظر عن ماهيتها. (Gary Graig ، كما ورد في تام ليلوين وحمود باتل، ٢٠٠٧، ٢٣).

وتستمد تقنية الحرية النفسية معظمها من العلاج المعرفي والعلاج بالتعرض؛ فالعلاج المعرفي يركز على كيفية رؤية العالم من خلال أفكارنا أو إدراكنا الذي يشكل سلوكنا بينما يركز علاجات التعرض على القيمة العلاجية للتركيز على أحداث الحياة الصادمة (Church, 2013,17).

ويضيف صمويل تامر (٢٠١٩، ٤٣) أن تقنية الحرية النفسية تجمع ما بين العلاج التحليلي النفسي من خلال معرفة جذور وأسباب المشكلة باستخدام الاختبارات الإسقاطية، علاوة على العلاج العقلاني وذلك لتصحيح الأفكار السلبية.

يتضح لنا تعدد واختلاف الاتجاهات المفسرة للغضب الكلينيكي؛ حيث إن نظرية التحليل النفسي لفرويد ترجع الغضب الكلينيكي للغريزة، بينما النظرية السلوكية ترى أن التغذية الرجعية بين الحدث الضاغط ورد الفعل السلوكي لها دورٌ في خفض وزيادة الغضب الكلينيكي، بينما النظرية المعرفية أليك ترجع الغضب الكلينيكي لتشوه في البنية المعرفية للفرد، أما النظرية المعرفية عند إليس فيتوقف الغضب الكلينيكي لديه على الأفكار اللاعقلانية، بينما نظرية العلاج بمسارات الطاقة ترجع جميع الأمراض إلي خلل في مسارات الطاقة في الجسم وأن تقنية الحرية النفسية والتي تندرج تحت العلاج بمسارات الطاقة ترجع المشاعر السلبية ومن ضمنها الغضب الكلينيكي إلي خلل في مسارات الطاقة في الجسم.

ثالثاً: الآثار السلبية للغضب الكلينيكي:

تشير مؤسسة الصحة النفسية [M.H.F] the Mental Health Foundation (2008,7) إلى أن التقارير تؤكد على مشاكل الغضب الشائعة مثل الاكتئاب والقلق.

وقد يؤدي الغضب الكلينيكي إلى مجموعة متنوعة من النتائج الضارة، بما في ذلك المشاكل الصحية واضطرابات الشخصية (Sukhodolsky, 2007,224).

وينكر عبد الحميد بن مصطفى (٢٠٠٧، ١٩٦) أن في بعض الثقافات يُربي العنصر النسائي علي كبت مشاعرهن وعلي كبت الغضب لديهن بدلاً من التعبير عنه. إلا إن كبت الغضب ممكن أن يؤدي إلي أمور كثيرة من الاكتئاب إلي الأمراض النفس جسمية.

فعلي النقيض من ذلك يعتبر التعبير عن الغضب امرٌ خطيراً جداً علي صحتك مما يسبب ارتفاع مستويات الأدرينالين وضغط الدم فوق المستويات الطبيعية، علاوة على ذلك يمكن أن تنتهي بإيذاء شخص ما أو القيام بشيء ستأسف عليه لاحقاً (إيهاب كمال، ٢٠١٣، ٢٤).

وقد تترك مشكلة الغضب دون معالجة في كثير من الأحيان ربما لفقدان الشخص وظيفته، ويعاني من انهيار في علاقاته أو في الحالات القصوى قد يضر شخصاً آخر ويتم القبض عليه من قبل العدالة الجنائية (Halliwell, 2008, 12).

فالغضب يمكن أن يكون قيماً عاطفياً معوقاً، ولعل عاطفة الغضب، هي إحدى العواطف التي لا يتعامل الناس معها كما يجب. وعندما يزداد الغضب ويصبح غضباً عارماً حاداً أو ثورة، فمن الممكن أن تتأثر صحتك الفسيولوجية ويزداد ضغط الدم لديك، ويفرز جسدك هورمونات الضغط، وتزداد إصابتك بالأزمات. وعلي النقيض من ذلك، قد يؤدي الغضب إلى الصراخ والزعيق، ولا يحل المشاكل الأساسية التي وراء الغضب، ولا تلك التي وراء وسبب عاطفة الغضب. بل ببساطة يزيد مستوي الغضب. ويصبح حقداً أو ثورة وإيذاء. ومن الأصح نفسياً وجسدياً أن نهدي من العواطف العارمة. ولا يجدي شيء في ذلك (عبد الحميد بن مصطفى، ٢٠٠٧، ١٩٦-١٩٧).

حيث يشير (فهد محمد، ٢٠٠٩، ١١) أن الدراسات الطبية والنفسية الحديثة، تفيد أنه بمجرد حدوث الغضب يبدأ معدل ارتفاع نبضات القلب وتتردد الأنفاس بسرعة، فينطلق معالمة، ويزداد تدفق الدم إلي الأطراف فتتحفز العضلات في كل أنحاء الجسم وتبدأ اليدان والرجلان بالارتعاش ويعلن الجسم حالة الطوارئ استعداداً لأي ردود فعل جسدية وأقربها الانتقام.

فكثيراً ما يشتد انفعال الغضب ويصعب على الشخص التحكم فيه فيؤدي إلى بعض النتائج الضارة أو السلبية، ويظهر هذا النوع من الانفعالات نتيجة عوامل وظروف عدة منها الحرمان أو المنع (سامي محسن وآخرون، ٢٠١٥، ٢٣٤).

ومتي اشتد الغضب في إنسان وتوهجت ثورته، ولعبت بالعقل شدته، حُمل على ارتكاب الجرائم من غير مبالاة، وأثار الحرب من غير عناء، وأوعز إلى الانتقام ممن حوله ولو لم يكن لهم به صلة، وشفي الغليان بالأذى وفعل ما يتحاشاه العقلاء (خليل حنا، ٢٠١٣، ١٤٨).

بينما اكتشف علماء النفس وأطباؤه أن الأشخاص الذين يسيطر عليهم الغضب هم أقل وعياً بتعبيرات وجوههم ووضع أجسامهم والتغيرات الصادرة في مقام أصواتهم (جمال أبو دلو، ٢٠١٥، ٢١٤).

وتشير دراسة O'Neill & Ahmad (2016,5-6) أن الغضب على وجه الخصوص هو مشكلة شائعة للناجين من إصابات الدماغ، فيمكن أن يؤدي بهم إلى سلوكيات غير متوقعة، والتي يمكن أن تكون مدمرة وعدوانية. في حين يشعر بعض الناس أنه تحت رحمة هذه العاطفة القوية، والبعض الآخر يكاد يلاحظ وجودها أو تأثيرها. فمشاكل الغضب لديهم يمكن أن تكون إما نتيجة للأضرار التي لحقت بأجزاء من الدماغ الذي تتحكم في الانفعال، أو لأن الناجي من إصابة الدماغ يشعر بالإحباط من آثار إصابتهم.

وبالرغم من خطورة الغضب الكلينيكي التي تم عرضها، إلا أنه لم يلق نفس القدر من الاهتمام والرعاية الذي تلقاهما القلق والاكتئاب وذلك للأسباب التالية:

١- وصف السلوك الغاضب بأنه "سيء"، ولم يوصف "بالحزن" أو "بالجنون"، وبالتالي لا يستحق الاهتمام والرعاية.

٢- فهم الغضب في كثير من الأحيان على أنه تعبير خارجي عن السلوك العدواني، وعادة ما يتم محاولة فهمه من منظور العدالة الجنائية. (Halliwell, 2008, 12)

وتشير مؤسسة الصحة النفسية "Mental Health Foundation" [M.H.F] (2008,8-10) أن هناك الكثير من الأدلة التي تشير إلى أن إدارة الغضب بطريقة صحية يمكن أن يساعد الناس على الاعتناء بصحتهم العقلية والبدنية، ويشعرون بإيجابية أكثر عن أنفسهم، وتحقيق أهدافهم، وحل المشاكل والاستمتاع بالعلاقات مع الناس من حولهم، فالغضب يمكن أن يقودك للعمل، أو حتى للعنف، بالطبع سوف يؤدي بك للندم، حفظ غضبك بداخلك، وتهديته تحت السيطرة يساعدك على تجنب المتاعب أو تجنب

الإذلال، وكذلك فتعبئة الغضب بداخلك لفترة طويلة ليس أمراً جيداً أيضاً، لذلك من المهم التعامل مع الغضب وتحريكه، فلا تدعه يخبئ بداخلك.

*أسباب الغضب الكلينيكي:

ومما هو جدير بالذكر أن مسببات الغضب لدى المراهقين تختلف عنها لدى الأطفال، فغالباً ما تكون أسباب الغضب في مرحلة المراهقة تتعلق بأشخاص أكثر من تعلقها بأشياء، فغالباً يتعرض المراهق إلى نوبات الغضب الناتج عن النقد والاستفزاز من الآخرين، أو حينما يتعرض المراهق إلى سيطرة أحد الوالدين على تصرفاته أو اختياراته لأصدقائه (زينب سالم، ٢٠٠٧، ١٠١).

ويقول "بيك" أنه يمكننا أن نوجز المواقف التي تؤدي بعامة إلى الغضب كما يلي:

- ١- اعتداء مباشر متعمد
 - ٢- اعتداء مباشر غير متعمد
 - ٣- خرق القوانين والمعايير والأعراف الاجتماعية: التهديدات الافتراضية، السلوك المتدني، خرق الدستور الأخلاقي الشخصي (الفردى).
- ويشير محمد أحمد (٢٠٠٣، ١٩-٢٠) أن العوامل والمواقف المثيرة للغضب عديدة وهي قد تكون داخلية أو خارجية ويمكن الإشارة إليها بإيجاز كالآتي:

- ١- الضغوط البيئية: مثل الضغوط البيئية الطبيعية مثل الضوضاء والتلوث.
 - ٢- المواقف المكروهة: مثل الشعور بخيبة الأمل، والتعرض للخيانة، الشعور بالتهديد.
 - ٣- فقدان: ومن أمثلة ذلك فقد أشخاص مهمين لنا من الأهل والأقارب والأصدقاء.
 - ٤- عوامل مرتبطة بالعمر الزمني والفروق بين الجنسين: ومن أمثلة ذلك إصرار الآباء على تربية الأبناء بأساليب تم تربيتهم عليها، وفي المقابل رفض الأبناء لهذه الأساليب.
- ويشير Gentry (2004, 37-38) إلى أسباب الغضب المتمثلة في:

الاستفزاز / أساليب الإدراك الحسى، الطبع، اتجاهات شخصية / العمل، استخدام المواد المخدرة / سوء المعاملة، اضطرابات المزاج، مشكلات التواصل، ضعف مهارات التأقلم، ضغط عصبي.

وقد أسفرت نتائج الدراسات التي اهتمت بدراسة الغضب لدى المراهقين أن للمدرسة دوراً لا يستهان به في إثارة الغضب لدى المراهق، ويرجع ذلك إلى الضوابط التي تفرضها المدرسة على التلاميذ لاسيماً في مرحلة المراهقة فضلاً عن ذلك فانبثاق دوافع جديدة على نحو واضح وصريح لدى المراهق ورغبته في إشباعها ووقوف المجتمع في وجه هذا الإشباع، بالإضافة إلي اعتزاز المراهق بذاته وعدم شعوره بالرضا لمعاملة والديه له دخل في إثارة نوبات الغضب لديه (زينب سالم، ٢٠٠٧، ١٠١).

وتشير مؤسسة الصحة النفسية [M.H.F] the Mental Health Foundation (2008,4) إلى أسباب الغضب التي تشتمل على:

- التعرض للاعتداء اللفظي أو الجسدي.
 - توجيه ضربة إلى تقديرنا لذاتنا أو مكانتنا داخل مجموعة اجتماعية.
 - مقاطعة الشخص عن متابعته لهدفه
 - النقود عندما تفقد أو على وشك فقدانها.
 - وجود شخص يسير ضد مبدئك بالرغم من أهميته بالنسبة لك.
 - عندما تعامل بشكل غير عادل وتعجز عن تغيير ذلك.
 - الشعور بخيبة أمل من قبل شخص ما
 - إساءة استخدام الآخرين ممتلكاتنا.
- بينما يذكر أديب محمد (٢٠١٥، ٢٠٠-٢٠١) أن انفعال الغضب يرجع إلى أسباب متعددة:

- ينتج عندما يتعرض الفرد لظروف الفشل في تحقيق أهدافه، وإشباع حاجاته الأساسية.
- ويحدث انفعال الغضب نتيجة الاتكالية الزائدة التي يتصف بها سلوك بعض الأفراد عندما يواجهون موقفاً يحتاج إلى المثابرة والإنجاز والاعتماد على النفس.
- ويظهر انفعال الغضب من وجود الفرد في حالة صراع نفسي بين الإقدام والإحجام لتحقيق هدف مرغوب يسعى إليه.
- كما يستثار انفعال الغضب لدى البعض من الناس بسبب شعورهم بالغيرة من الآخرين.
- وتتعدد الأسباب المؤدية إلى انفعال الغضب كالإنهاك أو الشكوى من أعراض عصابية معينة، أو الانشغال الزائد بالرغبات الجنسية، وقد يعود الغضب وسرعة الاهتياج الانفعالي إلى اختلال إفرازات الغدة الدرقية، أو النخامية أو التناسلية.
- ويذكر سامي محسن وآخرون (٢٠١٥، ٢٣٤) أنه يظهر هذا النوع من انفعالات نتيجة عوامل وظروف عدة منها الحرمان أو المنع، ويتضح أن انفعال الخوف والغضب ينشأ نتيجة إحباط لبعض الدوافع الأساسية للكائن الحي.
- يوضح مجدي محمد (٢٠١٧، ١٦٦) أن المراهق يشعر بكثير من مشاعر الإحباط، حين يعاق إشباع حاجاته، وخاصة الحاجة إلى الاستقلال، كما توجد مصادر أخرى كثيرة تساعد على توتره بعضها ينشأ عن سلوك الآخرين تجاهه، وبعضها عن الأشياء التي توجد في بيئته ولا يحبها، والبعض الآخر ينشأ عن سلوكه هو.
- بينما يشير Mckay (2019,15) إلى أن أسباب الغضب ترجع إلي:
- التعلم: الكثير من غضب الأشخاص يأتي من عادات طُورت خلال السنوات، فيقضي الشخص وقتاً طويلاً في تعلم متى وكيف يغضب، وغالباً ما ينطوي التعلم على ما يسميه علماء النفس بالنمذجة أو بالقوة.

- التفكير: بعض طرق التفكير تسبب الغضب أيضاً، على سبيل المثال: قد تسيء تفسير أو تشويه ما يفعله أو يقوله الآخرون، فقد نبالغ في المشاكل الصغيرة فتصبح كبيرة، أو قد تكون مطالبنا غير مرنة من وجهات نظر الآخرين.
- الطبيعة البشرية: حيث إن الغضب جزء من الطبيعة البشرية.
- وتذكر ليليا كوني (٢٠٠٥، ٢٣-٢٤) إن الإحساس بالإغظة لا يأتي من الخارج .

* أعراض الغضب الكلينيكي:

المجتمع بدأ ينظر إلى الغضب باعتباره مشكلة في القرن الثامن عشر في أوروبا الغربية وأمريكا الشمالية، حيث تم إنشاء مجموعة من المعايير المتعلقة بالغضب عن غير قصد، فكانت الفكرة الأساسية هي أن الحياة الأسرية يجب أن تُملاً بالحب، بدلاً من الغضب، والسبب الرئيسي الذي جعل المجتمع ينظر إلى الغضب على أنه مشكلة عندما كان هناك غضب مفرط موجه نحو الزوجات أو الأطفال (Woodruff, 2008, 7).

وتشير مؤسسة الصحة النفسية [M.H.F] the Mental Health (2008,5) Foundation أن بعض الناس سيشعرون بالغضب والبعض الآخر لا يشعرون بذلك في مواجهة نفس المواقف، وسيظهر البعض غضبهم بطرق مختلفة بينما يحتفظ الآخرون به في أنفسهم، وكذلك الاختلافات بين الطرق التي يتفاعل بها الأفراد آثار الحالات يمكن أن تختلف استجابات الأشخاص وفقاً للنوع، والعمر، والعرق، والدين، أو المركز الاجتماعي أو تاريخ العائلة، فتوقعات الناس المقربين منا أو المجتمع بشكل عام يمكن أن يؤثر على طريقة تصرفنا على سبيل المثال: اعتقد بعض الناس أنه من غير المقبول في الغضب أن ترفع النساء صوتهن أكثر من الرجال لكي تفعل نفس الشيء، وقد يكون هذا هو السبب في أن المرأة تميل إلى استيعاب غضبها أكثر من الرجال، وتحويلهن للغضب إلى أنفسهن بدلاً من التداعي بالكلمات أو الأفعال.

يوضح ريكس ب. غاتو (د.ت/٢٠٠٤، ١٧) أنه مع أننا لا نستطيع رؤية الأفكار وهي تعتمل في النفس، فهناك علامات منظورة أخرى تشير إلى أن المستخدم يمكن أن يكون غاضباً: نتوء الفك-صرير الأسنان-تصلب الرقبة وعضلات الظهر-القبضتان مشدودتان-الارتعاش-الصراخ أو الصوت المرتفع-احمرار الوجه-انتفاخ الوجه-التحديق في شخص ما-البكاء

بينما يري محمد نبيل (٢٠٠٨، ٣٨-٣٤) أن الغضب يبدأ تدريجياً باستقبال ما يعتبره الغاضب سلبياً تجاهه، أو تجاه من يهمله أمره، مما له صور مخزونة مرفقة بالرفض في خريطته الذهنية، فيستدعي الغاضب المشاعر السلبية المناسبة لهذه الصورة، وتعمل في نفسه من خلال حوار ذاتي داخلي، بالرفض لما يجري مما يقال أو يفعل، أو مما لا يقال وما لا يفعل، وتتراكم الصورة الذهنية السلبية ويُستدعي كثير منها من الذاكرة والماضي، وخاصة صور المشكلات السابقة المشابهة، التي رُحلت إلي العقل الباطن دون حل لها، أو القيم المعتلة التي اعتبرت واقعة تحت سلطة العدوان عليها... ويظهر ذلك في مظاهر معروفة منها:

١- تغيرات جسمية داخلية: تبدأ مع بدايات استقبال الرسائل السلبية المتعلقة بالغضب.
٢- تغيرات جسمية خارجية: هو ما يظهر على: الوجه-اللسان-الأطراف.

وأعراض الغضب لا تظهر فقط في عواطفنا، ولكن في أجسادنا وعقولنا وسلوكنا، كما أن الطبيعة الدقيقة لاستجابة كل منا للألام والإحباطات في وقت معين تعتمد على حقائق عديدة (جيل لندنفيلد، ٢٠٠٨، ١٣).

وتشمل الطرق غير المفيدة التي أوضحتها الرابطة الوطنية للصحة النفسية National Association for Mental Health (2016,5) التي ربما تعلمها البعض للتعبير عن الغضب ما يلي:

- العدوان الخارجي والعنف مثل: الصراخ والشتائم وإغلاق الأبواب، وضرب أو رمي الأشياء.
- العدوان الداخلي مثل: إخبار نفسك أنك تكره نفسك، حرمان نفسك من احتياجاتك الأساسية (مثل: الطعام، أو الأشياء التي قد تجعلك سعيداً)، عزل نفسك عن العالم وإيذاء النفس.
- العنف السلبي مثل: تجاهل الناس أو رفض التحدث إليهم، ورفض القيام بالمهام.

وتشير دراسة Zaidi (2014a) إلي أن الغضب الكلينيكي يرتبط بالأعراض الجسمية التي تشتمل علي التفاعل الاجتماعي، القرارات، العمل، الشهية، الصحة، التفكير، والجنس، بينما يرتبط الغضب الكلينيكي مع الأعراض الوجدانية التي تشتمل علي الغضب من المستقبل، والذات، والفشل، والأشياء، والأحاسيس العدائية.

فالغضب أمر طبيعي وصحي وذلك إذا تم إدارته بشكل صحيح وهذا يلزم في المقام الأول الحفاظ على هدوئك وأن تحل المشكلة بطريقة حازمة، وهذه الطريقة لإدارة الغضب لا يدرك الآخرون أنك غاضب علي الإطلاق ومع ذلك عندما يخرج الغضب عن نطاق السيطرة، يمكن أن يصبح بذلك مدمراً ويؤدي إلى مشاكل . (O'Neill & Ahmad, 2016, 3)

ويعاني بعض الناس من الغضب بشكل متكرر وكثيف، ويتصل بذلك الغضب بطريقة تتداخل مع علاقاتهم الحياتية، تخلق البؤس لأنفسهم والآخرين في الكثير من الأحيان، وهذه المجموعة من الناس يمكن وصفها بأنها تعاني من "مشكلة" الغضب، ويمكن أن يؤدي إلى فروق كبيرة لرفاهيتهم إذا حصلوا على مساعدة للتعامل مع غضبهم، فضلاً عن التعامل مع الناس من حولهم (Halliwell, 2008,11).

ويشير Banys (2012,4) أن الغضب يعتبر مشكلة عندما يحدث بشكل متكرر، وبمستوى مرتفع من الشدة، ويتفق ما سبق ذكره مع كل من Scanlan et al (2016a,2)؛ وتريفوريبول (٢٠٠٣، ٢٤٨) ويؤكد على المشاكل الثانوية الذي قد يشتمل عليها الغضب والتي تتمثل في: السلوك العدواني، المخاطرة، إيذاء النفس، المشاكل الصحية، مستويات عالية من التوتر و / أو الضيق النفسي.

مما سبق يمكن استنتاج أن أعراض الغضب الكلينيكي يمكن أن تنقسم إلى قسمين: القسم الأول وهو الملحوظ ويتمثل في التغيرات الجسمية الخارجية والسلوك الظاهر، والقسم الثاني وهو غير الملحوظ ويتمثل في التغيرات الداخلية الوجدانية والمعرفية.

سابعاً: نتائج الدراسة ومناقشتها:

لتحقيق أهداف الدراسة قام الباحثون بالآتى:

١- تحقيق الهدف الأول: دراسة تحليلية لحالة الدراسة التي تم اختيارها، وذلك للوقوف على البناء النفسى لها، ودراسة ديناميات الشخصية طبقاً للمفهوم الديناميكي بشقيه الإسقاطي والتفسيري والمبني على نظريات التحليل النفسى.

وأسفرت النتائج عن الآتى:

١- درجة الحالة على مقياس الغضب الكلينيكي: ٥٢ (غضب كلينيكي حاد)

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

الحالة آنسة وتبلغ من العمر (١٦) سنة، وهي الكبرى في أشقائها وشقيقاتها، الوالد يبلغ من العمر ٤٥ عاماً، ويعمل صانع رخام، وكان الأب يقوم بضرب والدتها، ولكن توقف عن ضرب والدتها وبدأ يضربها هي وإخوتها، وتري الحالة أن شخصية الأب من منظورها أنه "شخصية كويسه فهو لا يحوجنا لأي شيء"، بالرغم أنها تشعر بالقسوة من قبل والدها عندما يقوم بضربها.

بينما والدتها ربة منزل تبلغ من العمر ٢٩ عاماً، وتري الحالة أن الأم شخصيتها "كويسه" من منظور الحالة حيث تحب الصدق وتقضي شغل البيت كله، وتمتلك الأسرة بيتاً جديداً، ولكن ترفض والدتها ذهابها إليه.

يسود المنزل الكثير من المشاحنات الأسرية بين الأب والأم من جهة، والأب والأبناء من جهة أخرى، والأبناء مع بعضهم البعض من جهة ثالثة، وتذكر الحالة أنها التحقت بالمدرسة في سن ست سنوات، والتحقت بالروضة في سن الخمس سنوات، وأول أسبوع كانت تبكي ولكن بعد فترة توقفت عن البكاء، وتذكر الحالة أن طفولتها كانت سعيدة في بداية مرحلة الطفولة؛ فإنها لم تكن تحمل مسؤولية إخوتها الصغار كما هو كائن في وقتها الحالي علاوة على أنها كانت لا تعاقب، ثم تبدل الحال سريعاً منذ قدوم أشقائها الأصغر منها فأصبحت تحمل علي عاتقها مسؤوليتهم علاوة على ما ينالها من عقاب معنوي وجسدي من والدها، وتضيف الحالة أنها: "طفلة هادئة وتحب الجلوس منفردة"، وتقضي الحالة وقت فراغها بالجلوس أمام جهاز الكمبيوتر أو مشاهد التلفزيون، علاوة على أنها تحب الجلوس مع نفسها، ومبدأها الذي تسير عليه أنها تعتمد على نفسها، بينما عقيدتها الدينية فإنها لا تمارسها بانتظام، تتمتع الحالة ببنية جسمية جيدة، ولكنها تعاني من القولون العصبي منذ ما كانت بالصف الثاني الإعدادي، تمام الحالة قسطاً كافياً من النوم، ولكن تحلم ببعض الكوابيس، وتذكر الحالة آخر حلم لها: "أنها تحلم بالأموال مثل جددها، وأعمامها، وخالاتها، وتراهم ينظرون إليها"، وأكثر الأحلام التي تكررت لديها حلمها بكوابيس، حيث تحلم أنها: "تسقط من فوق شيء عالي، وتستيقظ من النوم مفزوعة"، وتذكر

الحالة أن البلوغ كان أمراً مفزعاً بالنسبة لها لأنها لم تُهيء من قبل، حيث شعرت بميل نحو فتيات من جنسها ونفورها من الجنس الآخر، ثم بدأت اهتماماتها تتوجه نحو الجنس الآخر وذلك في عمر الخامسة عشر سنة وذلك عندما تقدم أول رجل للزواج منها، ورأى الحالة في الذكور: "أنهم ليس جميعهم جيّدون ولا جميعهم سيئون بل يوجد هذا ويوجد ذلك"، ولم تذكر الحالة أي مواصفات للشخص الذي سوف ترتبط به في المستقبل في بداية حديثها، وقالت: "إنها لن تفكر في هذا الموضوع في الوقت الحالي".

الحالة تمارس أسلوب الضرب على أخواتها، وتقول: "عندما أغضب لا أري أي أحد أمامي"، بالإضافة إلي ضرب إخوتها الأصغر منها، بينما والدتها فإنها تصرخ في وجهها، أما والدها لا تستطيع أن تتحدث معه عندما تغضب وتلزم الصمت وتجلس بمفردها وتبكي.

المواقف التي تستثير غضب الحالة من وجهة نظرها: عندما يتكلم عليها أي شخص، عندما تنتقدها أو تتجسس والدتها عليها، والدها عندما يعاقبها، وهي ليس لها ذنب، تشعر بالضيق من والدها حين يضربها، شعرت الحالة بالغضب عندما اشتري والدها هاتف محمول لها، واشترى لشقيقها دراجة، ولكن أشقائنا قالوا لوالدها إن الهاتف لا بد أن يكون هاتف المنزل، وليس للحالة بمفردها، وبالفعل أخذ والدها الهاتف منها.

٣- استجابات الحالة على اختبار تفهم الموضوع وتفسيرها: (جميع القصص والتفسير بالملاحق): البطاقة الأولى كنموذج فقط:
*البطاقة (١) عنوان القصة: (ولد زعلان):

"إيه ده" ... (صمت) "ده واد زعلان وبيفكر، وبيذاكر، ماسك تليفون في إيده عند ودانه، وباين دي شنطة، وده قلم، إيه فائدة الصورة دي؟! وليه هي مش ملونه؟" (صمت)... "باين بيقراً حاجة، حاسة بيذاكر".

استقصاء: تفنكري ممكن يذاكر أيه؟

الحالة: "مش عارفة".

(التفسير): أسقطت الحالة الحزن التي تعاني منه مما يشير إلى سمات اكتتابيه، كرد فعل لسوء معاملة والدها، وحزنها على الهاتف الذي أخذوه والدها منها، وهذا يتفق مع تاريخ الحالة. بينما المذاكرة والقراءة دليل علي الاهتمامات العلمية لدي المفحوصة، ويلاحظ في القصة إنكار الحالة للكمات في الصورة وهذا يشير إلى استبعادها لممارسة العادة السرية، وهذا يتفق مع تاريخ الحالة، بينما الحقيبة تدل على ميلها للجنس الآخر وهي رمز للزواج، بينما القلم يرمز للعضو التناسلي الذكري.

تعليق على الحالة الأولي:

١- تنتمي الحالة إلى أسرة تمارس عملية تنشئة اجتماعية غير سوية كالفسوة الزائدة بالإضافة إلى علاقة غير منسجمة مع الوالدين والمعاملة السيئة والافتقار إلى علاقة نفسية جيدة مع الأب والأم، كما تظهر في تفسير البطاقتين (7GF,10).

- ٢- نتج عن القسوة في المعاملة كأسلوب للتنشئة إلى انطواء الحالة وممارستها العنف على أخواتها الأصغر منها، وهذا ما يؤكد نموذج الغضب التجنبي من ناحية التجنب السلوكي.
- ٣- تمارس الحالة الغضب بنوعيه الداخلي والخارجي؛ فالغضب الداخلي يتمثل في كبت غضبها أمام والدها فهي تلتزم الصمت وتلجأ للانسحاب والبكاء كما ورد في تفسير البطاقة (١٠) ، بينما الغضب الخارجي يتمثل في الصراخ في وجه الأم وضرب أخواتها الأصغر منها، كما يظهر في البطاقات (12F, 18GF, 13MF).
- ٤- يتضح لدي الحالة الجنسية الغيرية، كما يظهر لدي الحالة الميول العدوانية، حيث تقوم الحالة بممارسة العقاب البدني على أشقائها الأصغر منها، فهي تتوحد مع شخصية والدها، ويعتبر هذا التوحد ثانوي، وذلك لتجنب المواقف المؤلمة، وفيها تسيطر على مخاوفها من المعتدي "والدها" بتوحدتها به، وفيه "يتحول الشخص المهدد" إلى شخص يهدد، وهذا يظهر في كل من البطاقات (4، 17GF، 20)، وهو يبرز بدوره إلى استخدامها لميكانيزم الإزاحة.
- ٥- يظهر الغضب الكلينيكي من الناحية الجسمية في (القولون العصبي، ونزيف الأنف)، وهذا يعكس وجود اضطراب سيكوسوماتي لدي الحالة.
- ٦- تعكس أحلام الحالة المتكررة ما تعانیه الحالة من عدم الاستقرار النفسي وعدم الشعور بالأمان وهذا ما يترافق مع القلق والاضطراب، وهو رمز للسقوط في قبضة الأعداء (الشهوات والغرائز)، وهذا ما يتضح في حلم السقوط من أعلي كما يتفق مع تفسير البطاقة (١٩).
- ٧- بينما حلم الحالة بموت شخصية قديمة لها، ومحاولة بعث واحده جديدة ومحررة، فالحلم بإنسان ميت يموت من جديد هو دليل اعتراف اللاوعي بموت هذا الشخص الذي هو عادة عزيز علي الحالم، كما قد يعني استحالة تجاهل حقيقة موت هذا الشخص بعد الآن، مما يؤكد علي قوة الأنا الأعلى لدي الحالة، وهذا ما يؤكد تفسير البطاقة (٤).
- ٨- إيجاز القصص تعكس انفعالات ونزعات مكبوتة وخجل الحالة منها، وهذا يتفق مع معطيات تاريخ الحالة، بالإضافة لتأكيد الحالة على حبها للجلوس بمفردها، علاوة على افتقار التواصل البصري بين الباحثة والحالة أثناء المقابلات، وكذلك أثناء تطبيق بعض بطاقات التات، وانشغالها بيد الحقيبة التي تحملها.
- ٩- تتأثر استجابة المفحوصة على البطاقات بمشاهدة التلفزيون كما في بطاقة (٤)، وهذا ما يتفق مع تاريخ الحالة.
- ١٠- تتعدد الحيل الدفاعية التي لجأت إليها الحالة كالهروب في بطاقة (١٠) ، والنكوص في بطاقة (13MF)، والنقمص والتوحد في البطاقات (4، 17GF، 20)، علاوة على ميكانيزم الإزاحة كما في البطاقة (3GF).
- ١١- يظهر لدي الحالة ميول جنسية و رغبات مكبوتة كما في تفسير البطاقات (15, 1, 2, 8GF, 9GF, 12F, 17GF).
- ١٢- الحاجات التي ظهرت لدي الحالة الاولي:
- الشعور بالخجل.
 - الحرمان العاطفي داخل الأسرة (الشعور بالنبذ والرفض)
 - فقدان الثقة بالنفس.
 - الحاجة لتلقي العون (افتقار المساندة).

- الميول العدوانية.
- الشعور بالحزن.
- الحاجة للتنزه.
- الشعور بالتشاؤم وفقدان الأمل.
- الشعور بالقسوة في المعاملة.
- الشعور بالقلق/ فقدان الأمان.
- الشعور بالخوف.

٢-تحقيق الهدف الثاني: الكشف عن مدى فعالية تقنية الحرية النفسية في علاج
وخفض مستوى الغضب الكلينيكي 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 لدى الحالة،

*الجلسة الأولى: " الخجل الاجتماعي " (نكتفي بها كنموذج- باقى الجلسات بالملاحق)

أولاً: استخدام المظلة الشمسية وذلك من خلال تقديم سؤال ماذا يعنى لك ذلك؟ أو ذلك
يؤدى إلى ماذا؟

الباحث: ماذا يعنى وجودك في مكان مزدحم بالناس؟

الحالة: "أشعر أنى مجردة من ملابسي".

الباحث: وماذا يعنى لك ذلك؟

الحالة: "يعنى أن كل الناس تنظر إلي".

الباحث: وماذا يعنى لك ذلك؟

الحالة: "يعنى أنى مختلفة عنهم".

الباحث: وذلك يؤدى إلى ماذا؟

الحالة: "إننى أقل منهم".

الباحث: إذن المشكلة العميقة هي شعورك بالنقص.

الحالة: "نعم، حاسة إننى أقل من الناس في تعليمي وملابسي".

سيتم عمل جولات لكل مشكلة وصولاً بالمشكلة العميقة لدى الحالة، ونظراً لأن الخجل
الاجتماعي يعتبر من المشكلات المركبة، فلا نكتفي بالمشكلة العميقة فقط.

*المشكلة الأولى "شعورها بأنها مجردة من ملابسها":

١- نحدد معيار المشكلة وتقييمها من خلال مقياس تقدير مستوى المشاعر السلبية، ونطلب
من الحالة أن تختار لمشكلتها رقماً ما بين النقطتين (٠) لا يوجد انزعاج إلى النقطة
(١٠) قمة الانزعاج.

١- نبدأ بالخطوة الأولى وضع الإعداد، تردد الحالة عبارة الإثبات (٣) مرات على الأقل مع
تدليك منطقة الكارتيه.

عبارة الإثبات: "على الرغم أني أشعر بأنني مجردة من ملابس إلا أنني أتقبل نفسي تماماً ويعمق".

٢- الخطوة الثانية (نقاط التسلسل الرئيسية).

يتم الربت باستمرار على النقاط المحددة-تم إيضاحها في الفصل الثاني-أثناء التركيز على الموضوع لمدة تقريبية من ٥-١٠ ثواني عند كل نقطة، مع ترديد العبارة التذكارية عند كل نقطة " أشعر أني مجردة من ملابسي".

٣- نبدأ الخطوة الثالثة (الجاموت والإجراءات التسعة).

وفيها يتم التركيز على الخطوات التسعة أثناء الربت على نقطة الجاموت، وترديد عبارة التذكير "أشعر أني مجردة من ملابسي".

٤- الخطوة الأخيرة (نقاط التسلسل الرئيسية-مرة أخرى):

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

ثم تحدد الحالة معيار المشكلة مرة أخرى وتقييمها من خلال مقياس تقدير مستوي المشاعر السلبية، وكرر الجولات حتى نصل للصفر على مقياس المشاعر السلبية.

*المشكلة الثانية " إحساسها بأن كل الناس تنظر إليها"

١- نحدد معيار المشكلة وتقييمها من خلال مقياس تقدير مستوي المشاعر السلبية، ونطلب من الحالة أن تختار لمشكلتها رقماً ما بين النقطتين (٠) لا يوجد انزعاج إلى النقطة (١٠) قمة الانزعاج.

٢- نبدأ بالخطوة الأولى وضع الإعداد، تردد الحالة عبارة الإثبات (٣) مرات على الأقل مع تدليك منطقة الكارتيه.

عبارة الإثبات: "على الرغم من أني أشعر بأن كل الناس تنظر إليّ إلا إنني أتقبل نفسي تماماً ويعمق".

٣- الخطوة الثانية (نقاط التسلسل الرئيسية).

يتم الربت باستمرار على النقاط المحددة-تم إيضاحها في الفصل الثاني-أثناء التركيز على الموضوع لمدة تقريبية من ٥-١٠ ثواني عند كل نقطة، مع ترديد العبارة التذكارية عند كل نقطة " أشعر أن كل الناس تنظر إليّ".

٤- نبدأ الخطوة الثالثة (الجاموت والإجراءات التسعة).

وفيها يتم التركيز على الخطوات التسعة أثناء الربت على نقطة الجاموت، وترديد عبارة التذكير " أشعر أن كل الناس تنظر إليّ".

٥- الخطوة الأخيرة (نقاط التسلسل الرئيسية-مرة أخرى):

في الخطوة الرابعة والأخير، تعاد خطوات نقاط التسلسل الرئيسية مرة أخرى.

ثم تحدد الحالة معيار المشكلة مرة أخرى وتقييمها من خلال مقياس تقدير مستوي المشاعر السلبية، ونكرر الجولات حتى نصل للصفر على مقياس المشاعر السلبية.

*المشكلة الثالثة "شعورها بأنها مختلفة عن الناس المحيطين بها": -

١- نحدد معيار المشكلة وتقييمها من خلال مقياس تقدير مستوي المشاعر السلبية، ونطلب من الحالة أن تختار لمشكلتها رقماً ما بين النقطتين (٠) لا يوجد انزعاج إلى النقطة (١٠) قمة الانزعاج.

٢- نبدأ بالخطوة الأولى وضع الإعداد، تردد الحالة عبارة الإثبات (٣) مرات على الأقل مع تدليك منطقة الكارتيه.

عبارة الإثبات: "على الرغم أنني أشعر بأنني مختلفة عن الناس المحيطين بي ألا أنني أتقبل نفسي تماماً وبعمق".

٣- الخطوة الثانية (نقاط التسلسل الرئيسية).

يتم الربت باستمرار على النقاط المحددة-تم إيضاحها في الفصل الثاني-أثناء التركيز على الموضوع لمدة تقريبية من ٥-١٠ ثواني عند كل نقطة، مع ترديد العبارة التذكارية عند كل نقطة "أشعر أنني مختلفة عن الناس المحيطين بي".

٤- نبدأ الخطوة الثالثة (الجاموت والإجراءات التسعة).

وفيها يتم التركيز على الخطوات التسعة أثناء الربت على نقطة الجاموت، وترديد عبارة التذكير "أشعر أنني مختلفة عن الناس المحيطين بي".

٥- الخطوة الأخيرة (نقاط التسلسل الرئيسية-مرة أخرى):

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

ثم تحديد الحالة معيار المشكلة مرة أخرى وتقييمها من خلال مقياس تقدير مستوي المشاعر السلبية، ونكرر الجولات حتى نصل للصفر على مقياس المشاعر السلبية.

*المشكلة الرابعة (المشكلة العميقة): "إحساسها بالنقص في تعليمها"-

تطبيق جولة خاصة بالشعور بالنقص في التعليم ونكرر الجولات حتى نصل للصفر على مقياس المشاعر السلبية.

١- نحدد معيار المشكلة وتقييمها من خلال مقياس تقدير مستوي المشاعر السلبية، ونطلب من الحالة أن تختار لمشكلتها رقماً ما بين النقطتين (٠) لا يوجد انزعاج إلى النقطة (١٠) قمة الانزعاج.

٢- نبدأ بالخطوة الأولى وضع الإعداد، تردد الحالة عبارة الإثبات (٣) مرات على الأقل مع تدليك منطقة الكارتيه.
عبارة الإعداد: على الرغم من أني أعاني من الشعور بالنقص في تعليمي إلا أني أتقبل نفسي تماماً وبعمق.
٣- الخطوة الثانية (نقاط التسلسل الرئيسية).

يتم الربت باستمرار على النقاط المحددة-تم إيضاحها في الفصل الثاني-أثناء التركيز على الموضوع لمدة تقريبية من ٥-١٠ ثواني عند كل نقطة، مع ترديد العبارة التذكارية عن كل نقطة "الشعور بالنقص في تعليمي".
٤- نبدأ الخطوة الثالثة (الجاموت والإجراءات التسعة).

وفيها يتم التركيز على الخطوات التسعة أثناء الربت على نقطة الجاموت، وترديد عبارة التذكير "الشعور بالنقص في تعليمي".
٥- الخطوة الأخيرة (نقاط التسلسل الرئيسية-مرة أخرى):

في الخطوة الرابعة والأخيرة، تعاد خطوات نقاط التسلسل الرئيسية مرة أخرى.
ثم تحدد الحالة معيار المشكلة مرة أخرى وتقييمها من خلال مقياس تقدير مستوي المشاعر السلبية، ونكرر الجولات حتى نصل لصفر على مقياس المشاعر السلبية.
*المشكلة الخامسة (المشكلة العميقة): "احساسها بالنقص في ملابسها": -
تطبيق جولة خاصة بالشعور بالنقص في ملابسها، ونكرر الجولات حتى نصل لصفر على مقياس المشاعر السلبية.

١- نحدد معيار المشكلة وتقييمها من خلال مقياس تقدير مستوي المشاعر السلبية، ونطلب من الحالة أن تختار لمشكلتها رقماً ما بين النقطتين (٠) لا يوجد انزعاج إلى النقطة (١٠) قمة الانزعاج.

٢- نبدأ بالخطوة الأولى وضع الإعداد، تردد الحالة عبارة الإثبات (٣) مرات على الأقل مع تدليك منطقة الكارتيه.
عبارة الإعداد: على الرغم من أني أعاني من الشعور بالنقص في ملابسي إلا إنني أتقبل نفسي تماماً وبعمق.
٣- الخطوة الثانية (نقاط التسلسل الرئيسية).

يتم الربت باستمرار على النقاط المحددة-تم إيضاحها في الفصل الثاني-أثناء التركيز على الموضوع لمدة تقريبية من ٥-١٠ ثواني عند كل نقطة، مع ترديد العبارة التذكارية عند كل نقطة "أعاني من الشعور بالنقص في ملابسي".

٤- نبدأ الخطوة الثالثة (الجاموت والإجراءات التسعة).

وفيها يتم التركيز على الخطوات التسعة أثناء الربت على نقطة الجاموت، وترديد عبارة التذكير "أعاني من الشعور بالنقص في ملابسني".

٥- الخطوة الأخيرة (نقاط التسلسل الرئيسية- مرة أخرى):

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

ثم تحدد الحالة معيار المشكلة مرة أخرى وتقييمها من خلال مقياس تقدير مستوي المشاعر السلبية، ونكرر الجولات حتى نصل لصفر على مقياس المشاعر السلبية.

سيتم تطبيق جولة أخرى للمشاعر بالنقص في ملابسها، ونكرر الجولات حتى نصل لصفر على مقياس المشاعر السلبية، حيث نقيس المشاعر السلبية ثم نطبق تقنية الحرية النفسية، ثم نعيد قياس المشاعر السلبية مرة أخرى.

* اختبار النتائج:

المعايرة: يتضح من خلال نبذة صوت الحالة وملامح وجهها حيث توجهت بنظرها للباحث بدلاً من النظر بعيداً.

التحول الإدراكي: يلاحظ الباحثة التغيرات التي استجبت في تقييمها للموضوع بسبب تطبيق تقنية الحرية النفسية وزوال المشاعر السلبية، حيث صرحت الحالة وهي تقول: "أنا أحسن من غيري"، "مش مهم في مدرسة إيه، الأهم أذاكر وأحصل على مجموع".

* الجلسة الأخيرة: المشكلة الرئيسية "الغضب الكلينيكي"

يتم استخدام أسلوب الطاولة من خلال سرد الحالة كل المواقف المرتبط بالغضب الكلينيكي التي تعرضت لها، حيث انقسمت أرجل الطاولة إلى (الغضب من الأم، الغضب من الخالة، والغضب من الأب) حيث يتم تناول كل جانب على حدة ثم الانتهاء "بالغضب الكلينيكي" سطح الطاولة" وتطبيق التقنية عليه أيضاً.

حيث اقتصررت الجلسة الثانية عشر على جانبيين من أرجل الطاولة فقط (الغضب من الأم، والغضب من الأب)، بينما الجلسة الثالثة عشر اقتصررت على (الجانب الثالث "الغضب من الخالة"، وسطح الطاولة "الغضب الكلينيكي").

عبارات الإعداد والتذكير في كل جانب من جوانب الطاولة:

-الغضب من الأم:

عبارة الإثبات (على الرغم من أنني أشعر بالغضب من والدي عندما تنتقدني
ألا أنني أتقبل نفسي تماماً وبعمق)، عبارة التذكير (أشعر بالغضب من والدي عندما
تنتقدني).

-الغضب من الأب:

عبارة الإثبات (على الرغم من أنني أشعر بالغضب من والدي لعقابه لي ألا أنني
أتقبل نفسي تماماً وبعمق)، عبارة التذكير (أشعر بالغضب من والدي).

-الغضب من الخالة:

عبارة الإثبات (على الرغم من أنني أشعر بالغضب من خالتي ألا أنني أتقبل نفسي
تماماً وبعمق)، عبارة التذكير (أشعر بالغضب من خالتي).

-الغضب الكلينيكي (سطح الطاولة)

عبارة الإثبات (على الرغم من أنني أشعر بالغضب الكلينيكي ألا أنني أتقبل نفسي
تماماً وبعمق)، عبارة التذكير (أشعر بالغضب الكلينيكي).

سطح الطاولة: الغضب الكلينيكي

بعد تطبيق تقنية الحرية النفسية على الثلاثة جوانب المختلفة للغضب الكلينيكي لدي
الحالة، ونستمر جولات حتى نصل للصفر على مقياس المشاعر السلبية ثم ننقل لسطح
الطاولة "الغضب الكلينيكي".

١- في البداية نقوم بتحديد معيار المشكلة، وتقييمها من خلال مقياس تقدير مستوي
المشاعر السلبية، ونطلب من الحالة أن تختار مستوي المشاعر السلبية المناسبة
لمشاكلتها رقماً ما بين النقطتين (٠) لا يوجد انزعاج إلى النقطة (١٠) قمة الانزعاج
عند النقطة المثيرة من المشكلة.

٢- نبدأ بالخطوة الأولى (وضع الإعداد):

تبدأ الحالة في ترديد عبارة الإثبات (٣) مرات أو أكثر، مع التديلك أو الربت على
منطقة ضرية الكاراتيه. عبارة الإثبات (على الرغم من أنني أشعر بالغضب الكلينيكي ألا
أنني أتقبل نفسي تماماً وبعمق).

٣- نبدأ بالخطوة الثانية (نقطة التسلسل الرئيسية).

يتم الربت باستمرار على النقاط المحددة-تم إيضاحها في الفصل الثاني-أثناء التركيز
على الموضوع لمدة تقريبية من ٥-١٠ ثواني عند كل نقطة، مع ترديد العبارة التذكارية
عند كل نقطة (أعاني من الغضب الكلينيكي).

٤- نبدأ الخطوة الثالثة (الجاموت والإجراءات التسعة).

وفيها يتم التركيز على الخطوات التسعة أثناء الربت على نقطة الجاموت، وترديد
عبارة التذكير (أعاني من الغضب الكلينيكي).

٥- الخطوة الأخيرة (نقاط التسلسل الرئيسية-مرة أخرى):

في الخطوة الرابعة والأخيرة، تعاد خطوات نقاط التسلسل الرئيسة مرة أخرى. ثم تحدد الحالة معيار المشكلة مرة أخرى وتقييمها من خلال مقياس تقدير مستوي المشاعر السلبية، وتستمر جولات حتى تصل الحالة للصفر على مقياس المشاعر السلبية.

-طريقة اختبار النتائج:

في البداية تم استخدام الاختبار الخيالي: بما أنك وصلت للصفر على مقياس المشاعر السلبية، لذلك نريد أن نختبر النتائج لكي نتحقق من فعالية التقنية من خلال استخدام الاختبار الخيالي وهو أن تتخيلي نفس الموقف الذي أغضبك من جديد وتعيدي لمخيلتك ذلك المشهد وأن تبثني عن أي شيء لا زال يزعجها.

الحالة: مش لاقية شيء عشان أقوله".

الباحث: حقيقي.

الحالة: "أيوه".

الباحث: تبتسم الحالة وهي تقول "أيوه"، واتضح ذلك في علامة وجهها (المعاصرة).

التحول الإدراكي: حيث تقييم الحالة شعورها بالغضب الكلينيكي فقد اختلفت مشاعرها، فبعد تطبيق التقنية وتحررها من المشاعر السلبية فقد صرحت بعبارة "المسامح كريم"، و" عفي الله عما سلف".

وبعد الانتهاء من تطبيق برنامج تقنية الحرية النفسية لدي حالة الدراسة قام الباحثون بتطبيق مقياس الغضب الكلينيكي على الحالة تطبيقاً بعدياً، حيث وجدوا تحسناً في مستوي الغضب الكلينيكي لدي حالة الدراسة، حيث تغير مستوي الغضب الكلينيكي من الغضب الكلينيكي الحاد إلى الغضب الكلينيكي المنخفض، وذلك يعنى وجود تحسن ملحوظ لدي حالة الدراسة.

وتتفق نتيجة هذه الدراسة مع ما أسفرت عنه دراسة "Wak et al" (2020) &

دراسة "Suh" (2018) & دراسة "Suh et al" (2015) & دراسة "Song et al" (2014) إلى فاعلية التجارب الكلينيكية الحالية باستخدام تقنية الحرية النفسية EFT لعلاج (HB) Hwabyung، حيث اسفرت (EFT) عن انخفاض ملحوظ لأعراض الغضب المزمن (HB)، ومن ثم يمكن قبول الفرض الذي ينص علي: " يوجد تحسن لمستوي الغضب الكلينيكي لدي حالتني الدراسة بعد تطبيق تقنية الحرية النفسية".

***المراجع:**

- أديب محمد. (٢٠١٥). علم النفس الإكلينيكي: فى التدخل العلاجي. دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- أسماء فاروق. (٢٠١١). مدخل إلى الاضطرابات السلوكية والانفعالية. دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- إيهاب كمال. (٢٠١٣). سيطر على أعصابك. الدار الذهبية للطباعة والنشر والتوزيع.
- تام ليلوين، وحمود العبرى. (٢٠٠٧). النجاح بلا حدود مع العلاج بمسارات الطاقة. فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية.
- تريفور باول. (٢٠٠٣). الصحة النفسية. (قسم الترجمة بدار الفاروق، مترجم). دار الفاروق للنشر والتوزيع. (نشر العمل الأصلي ٢٠٠٣).
- جمال أبو دلو. (٢٠١٥). الصحة النفسية. مكتبة الأنجلو المصرية.
- حامد قاسم، وطارق عبد الكاظم. (٢٠١٢). أثر السيكو دراما فى خفض الغضب لدى طلبة المرحلة المتوسطة. <http://www.win2pdf.com>
- حمود باتل. (٢٠٠٤). مذكرة الحرية النفسية. مركز هيلفورد ٢٠٠٠. <http://www.helford2000.co.uk/arabic>
- حمود باتل. (٢٠١٢). الحرية النفسية (طريقة مختصرة للتخلص من المشاعر السلبية). فهرست مكتبة الملك فهد الوطنية.
- رشاد علي، ونيللي حسين. (٢٠١١). سيكولوجية الغضب. دار الوفاء للطباعة والنشر.
- ريكس ب. غاتو. (٢٠٠٤). دليل المدير النكي لأكثر التساؤلات وروداً: كتاب مرجعي فى أماكن العمل المعاصرة (هشام الدجاني، مترجم). مكتبة العبيكان. (نشر العمل الأصلي د.ت)
- زكريا الشربيني. (٢٠٠٩). نانو سيكولوجي. دار الفكر العربي.
- زينب سالم. (٢٠٠٧). مخدرات على كرسي الاعتراف: إدمان مخدرات شذوذ جنسي، قلق، غضب، وخوف. عالم الكتب للطباعة والنشر والتوزيع.
- سامي محسن، أحمد عبد اللطيف، وجدان خليل. (٢٠١٥). مبادئ علم النفس (ط٤). دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- سهيلة موسي. (٢٠٠٩). إدارة الغضب. جبهة للنشر.
- صائب كامل. (٢٠١٤). فاعلية برنامج تدريبي سلوكي لخفض الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى عينة من المراهقين من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة. مجلة التربية الخاصة والتأهيل - مؤسسة التربية الخاصة والتأهيل - مصر، ٢ (٥)، ١٥٨-١٩٢.
- صمويل تامر. (٢٠١٦). التدخل العلاجي باستخدام تقنية الحرية النفسية لدى مرضي الاكتئاب: دراسة حالة، مجلة كلية التربية، جامعة أسيوط، ٢٣ (١)، ٢-٤٨.

- صمويل تامر. (٢٠١٧). استخدام تقنية الحرية النفسية في تخفيف الخوف الاجتماعي لدي طالبات رياض الأطفال، مجلة كلية التربية بالإسكندرية ٢٧، (١)، ٢٣١-٢٧٠.
- صمويل تامر. (٢٠١٩). تقنية الحرية النفسية بين العقلانية والتحليلية. مكتبة الأنجلو المصرية.
- ضحى بنت محمود. (٢٠٠٧). الطب البديل. فهرست مكتبة الملك فهد الوطنية أثار النشر.
- عادل يوسف. (٢٠١١). اضطرابات السلوك عند الأطفال: الأسباب والحلول. دار الفجر للنشر والتوزيع.
- عثمان الخوالدة، وعبد الكريم جرادات. (٢٠١٤). أثر برنامج علاج معرفي سلوكي في تخفيض الغضب وتحسين استراتيجيات التعامل معه. مؤته للبحوث والدراسات_ العلوم الإنسانية والاجتماعية، ٢٩ (٢)، ٣٤٦-٣١٥.
- فرج عبد القادر. (٢٠٠٩). موسوعة علم النفس والتحليل النفسي. مكتبة الأنجلو المصرية.
- ليلي سوراني، فاديا مروة، ندي حيدر، وسوزان فلحة، جمانة سويد، وباسم رحيم، ليلي عيتاوي، ورلي حركة، عباس عواضة، على غليق، عزة فرحات، ايفاً شعيتو، وبلال الحسيني. (٢٠٠٦). معجم المصطلحات الأخلاقية. بيت الكاتب للنشر والتوزيع.
- ليليا كوني. (٢٠٠٥). نعم، ولكن: القوة الكامنة في جمل التخاطب اليومي وكيف يصبح المرء أكثر ثقة من خلال التحدث الواعي. (حسين عمران، مترجم). العبيكان. (نشر العمل الأصلي د.ت).
- مجدي محمد. (٢٠١٧). سيكولوجية النمو من الميلاد إلى المراهقة. مكتبة الأنجلو المصرية.
- محمد نبيل. (٢٠٠٨). كيف تتحرر من نار الغضب. دار السلام للنشر والتوزيع والترجمة.
- هاني سعيد. (٢٠٠٦). إساءة المعاملة الوالدية للأبناء وعلاقتها بالغضب في مرحلة الطفولة المتأخرة "دراسة سيكومترية-إكلينيكية" [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة الزقازيق.
- وردة عثمان. (٢٠١٧). تنمية اليقظة الذهنية كمدخل لخفض مستوى الغضب وتحسين إدارته [أطروحة دكتوراه غير منشورة]. جامعة عين شمس.
- Banys, P. , Campell, T., Cox, D., Coyne, J., Durazzo, T., Hall, S., Jannetti, A., Koch, M., Griffin, P., Ouau, R., Park, T., Rosen, A., Shives, S., Sorensen, J., Thomson, D., Tusel, D., Wasserman, D., & Wasserman, L. (2012). *Anger Management for Substance Abuse and Mental Health Clients*. <https://store.samhsa.gov/system/files/sma12-4210.pdf>

- Church, D. (2010). *The EFT Mini-Manual (Emotional Freedom Techniques)*. https://s3.amazonaws.com/eft-books/eft-mini-manual/EFT_Mini-Manual.pdf
- Church, D. (2013). *Emotional Freedom Techniques "The EFT Manual"*. <http://www.EFTUniverse.com>
- Church, D., & Brooks, A. (2010). Application of Emotional Freedom Techniques. *9(4)*, 46-48. <https://www.researchgate.net/publication/289680412>
- Church, D., & Brooks, A. J. (2012). Brief Group Intervention Using Emotional Freedom Techniques for Depression in College Students: A Randomized Controlled Trial, 1-7. <http://doi.10.1155/2012/257172>.
- Craig, G. (2004). *The EFT Manual*. <http://www.emofree.com>
- Craig, G. (2008). EFT for Back Pain: A Specialized Use of Emotional Freedom Techniques. <https://www.pdfdrive.com/eft-for-back-pain-e175837782.html>
- Cummings, M. (2003). Acupuncture and the World Health Organization. *Focus on Alternative and Complementary Therapies*, *8(3)*. <http://doi.10.1211/fact.2003.00300>
- Dahlen, E. (2007). Cognitive Therapy for Clinically Dysfunctional Anger: A Case Study. *SAGE Journals*, *6(6)*, 493-507. <https://www.researchgate.net/publication/244916165>
- Derbyshire community Health Services. (2012). *Emotional Freedom Technique (E.F.T)*. http://www.dchs.nhs.uk/assets/public/dchs/services_we_provide/service-directory/our-services/health-psychology/Energy%20Therapies/Emotional%20Freedom%20Technique%20-%20short%20form.pdf
- Edwards, T. (1999). *The Use of EFT and Homeopathy in Combination*. <http://www.meridian-therapy.org/images/resources/8-EFT%20&%20Hom%20Book.pdf>
- Eifert, G., & Forsyth, J. (2011). The Application of Acceptance and Commitment Therapy to Problem Anger. *Cognitive and Behavioral Practice*, *18*, 241-250. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2010.04.004>

- Hafter, B., Barbee, J ., Miller, C., & Shaner, L.(2017). *The Aamet Free EFT Manual*.
https://www.changeahead.biz/wp-content/uploads/2016/02/AAMET_Free_EFT_Manual.pdf
- Hafter, B., Barbee, J., Miller, C.,& Shaner, L. (2011). *The EFT free Manual a Comprehensive Guide to Using EFT (Emotional Freedom Techniques)*.
http://www.ct.gov/dmhas/lib/dmhas/pubLook,cations/efffree_manual.pdf
- Halliwell, C. R. E. (2008). Boiling Point Problem anger and what we can do about it.
<https://www.mentalhealth.org.uk/publications/boiling-point-anger-and-what-we-can-do-about-it>
- Hartmann, S.(2013). Positive EFT. <http://the-eye.eu/public/concen.org/Ex-Illuminati%20Jay%20Parker%20Free%20Your%20Mind%201-4%20Conference%20%282011-2016%29/ebooks%20/Positive%20EFT%20-%20Silvia%20Hartmann.pdf>
- Hudson, R. (2013). *I Tapped That: A Study of the Mechanisms and Longevity Effects of Emotional Freedom Technique*. Master of Science In Counseling Psychology, Southern Nazarene University, ProQuest LLC. (1549240).
- Janise, M.(1988). *Individual Differences, Stress, and Health Psychology*. Washington: Springer-Verlag.
<https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2F978-1-4612-3824-9.pdf>
- Kjell ., & Forsberg, A. (2010). *Introduktion till Emotional Freedom Techniques*.
<https://www.pdfdrive.com/emotional-freedom-techniques-d61084753.html>
- Look, C. (2010). *Emotional Freedom Techniques (EFT)*.
www.attractingabundance.com
- Madoni ,E.,& Japar, M, E, W. (2018). Group Counselling with Systematic Desensitization and Emotional Freedom Techniques to Reduce Public Speaking Anxiety. *Jurnal Bimbingan Konseling*, 7(1), 28 – 35.

- Mckay, M. (2019). *Anger Management for Everyone*(2nd ed).
<https://www.pdfdrive.com/anger-management-for-everyone-ten-proven-strategies-to-help-you-control-anger-and-live-a-happier-life-e183899157.html>
- Mental Health Foundation. (2008). *Co Cool down Anger and how to deal with it*.
<https://www.mentalhealth.org.nz/assets/A-Z/Downloads/Cool-down-anger-and-how-to-deal-with-it-MHF-UK-2008.pdf>
- Minewiser, L. (2017). Six Sessions of Emotional Freedom Techniques Remediate One Veteran's Combat-Related Post-Traumatic Stress Disorder. *Medical Acupuncture*, 29(4): 249-253.
https://cdn.ymaws.com/www.energypsych.org/resource/resmgr/EP_Clinical_Case_Studies_Jan.pdf
- Molin, L. (2015). *A User Guide to: Using the SUDS Scale to Measure the Intensity of Feelings*.
https://www.inneractions.com.au/downloads/useful_tools/SUDS_Scale-Intensity_of_Feelings_Measure.pdf
- National Association for Mental Health. (2016). *How-to-deal-with-anger*.
<https://www.mind.org.uk/media/4032145/how-to-deal-with-anger-2016.pdf>
- O'Neill, H., & Ahmad, T.(2016). *Managing Anger after brain injury*.
Washington: Headway - the brain injury association.
<https://www.headway.org.uk/media/3994/managing-anger-e-booklet.pdf>.
- Ortner, N. (2014). *The Tapping Solution: A Revolutionary System for Stress-Free Living*.
<http://www.thetappingsolution.com/TappingSolutionEbook.pdf>
- Robertson, C.(n.d). *Scales for measuring subjective experiences and emotional responses*.
https://www.havering.org/media/articles/04c490_42c325da785c49e5ba972866d7058c8a.pdf
- Scanlan, F., Parker, A., & Montague, A.(2016a). *Evidence Summary: Understanding and assessing anger-related difficulties in young people - a guide for clinicians*.
<https://headspace.org.au/assets/Uploads/OR17177-EvidenceSummary-Anger-WEB.pdf>.

- Snell, W. E., Jr., Gum, S., Shuck, R. L., Mosley, J. A., & Hite, T. L. (1995). The Clinical Anger Scale: preliminary reliability and validity. *Journal of Clinical Psychology*, 51(2), 215-226. <https://tccmontreal.files.wordpress.com/2017/07/clinical-anger-scale.pdf>
- Song, S-Y., Lee, J-H., Suh, J-W., Kwon, C-Y., & Kim, J-W. (2014). Qualitative analysis of the influence of an Emotion Freedom Techniques (EFT) group treatment program for Hwa-Byung (suppressed anger) patients. *Journal of Oriental Neuropsychiatry*, 25(1), 29-38. <http://doi.10.7231/jon.2014.25.1.029>.
- Song, S-Y., Lee, J-H., Suh, J-W., Kwon, C-Y., & Kim, J-W. (2014). Qualitative analysis of the influence of an Emotion Freedom Techniques (EFT) group treatment program for Hwa-Byung (suppressed anger) patients. *Journal of Oriental Neuropsychiatry*, 25(1), 29-38. DOI: 10.7231/jon.2014.25.1.029.
- Stapleton, P., Chatwin, H., Porter, B., & Sheldon, T. (2014). A feasibility study: Emotional Freedom Techniques for Depression in Australian Adults, 5(1), 19-33. <https://doi.10.3844/crpsp.2014.19.33>.
- Stapleton, P., Church, D., Sheldon, T., Porter, B., & Carlopio, C. (2013). Depression Symptoms Improve after Successful Weight Loss with Emotional Freedom Techniques. <http://dx.doi.org/10.1155/2013/573532>.
- Suh, H. (2018). A qualitative study of the therapeutic process in emotional freedom techniques program for Hwabyung patients. *Journal of Psychology & Psychotherapy*, 8. <http://doi.10.4172/2161-0487-C7-042>.
- Suh, J., gkim, S., Lee, J., & Kim, J. (2015). Anxiety and Anger Symptoms in Hwabyung Patients Improved More following 4Weeks of the Emotional Freedom Technique Program Compared to the Progressive Muscle Relaxation Program: A Randomized Controlled Trial. *Evidence-Based Complementary*

- and Alternative Medicine*, 1-9.
<http://dx.doi.org/10.1155/2015/203612>.
- Sukhodolsky, D. (2007). *Understanding Anger Disorders*.
<https://doi.10.1016/j.cbpra.2007.01.003>
- Suls, A., Ed, M ., Rdn ., Ldn., & Elia, D.(2015). *Mind Body Happy Hour Emotional Freedom Technique (EFT) or "Tapping"*.
<https://integrativerd.org/wp-content/uploads/2014/08/EFT-Handout-FNCE-2015.pdf>
- Wak,W., Choi, E., Kim, J., Suh, H., Chung, H.(2020). Effect of the Emotional Freedom Techniques on anger symptoms in Hwabyung patients :Acomparison with the progressive muscle relaxation technique in a pilot randomized controlled trial. *Elsevier Inc., 16*, 70-177.
<https://doi.org/10.1016/j.explore.2019.08.006>
- Williams, D. (2015). *Re-Parent Your Inner Child Using EFT*.
<https://gumroad.com/read>
- Woodruff, J.(2008). Anger Management Best Practice Handbook: Controlling Anger Before it Controls You – Anger Management Proven Techniques and Exercises.
<https://www.pdfdrive.com/anger-management-best-practice-handbook-controlling-anger-before-it-controls-you-anger-management-proven-techniques-and-exercises-e158767351.html>
- Zaidi, U. (2014a). Clinical Anger, Affective and Somatic Symptoms in Depressed Patients. *International Journal of Scientific & Technology*, 3(12), 156-160.
<http://www.ijstr.org/final-print/dec2014/Clinical-Anger-Affective-And-Somatic-Symptoms-In-Depressed-Patients.pdf>.
- Zhang, W., Wang, G., Fuxe, K. (2015). Classic and Modern Meridian Studies: A Review of Low Hydraulic Resistance Channels along Meridians and Their Relevance for Therapeutic Effects in Traditional Chinese Medicine. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine, *Hindawi Publishing Corporation*,1-14.
<https://doi.org/10.1155/2015/410979>

تقنية الحرية النفسية لعلاج الغضب الكلينيكي - دراسة حالة
أ.د/ صمويل تامر بشري خليل د/ عفاف محمد محمود عجلان أ/ آيه الله
سالم سليمان عارف
