



كلية التربية

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

=====

فعالية تقنية الحرية النفسية في خفض المخاوف الاجتماعية لدى المراهقين بدولة الكويت

إعداد

عليه حميد علي حسين البكر

باحثة ماجستير في التربية

تخصص (صحة نفسية)

أ.د/ صمويل تامر بشرى - أ.د / مصطفى عبد المحسن الحديبي

أستاذ الصحة النفسية

أستاذ الصحة النفسية

ومدير مركز الإرشاد النفسي والتربوي سابقاً

ورئيس قسم الصحة النفسية

كلية التربية - جامعة أسيوط

كلية التربية - جامعة أسيوط

﴿ المجلد الرابع □ العدد الرابع □ أكتوبر ٢٠٢١ م ﴾

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

Your username is: ali_salah790@yahoo.com

Your password is: ztu6y8qupw

فعالية تقنية الحرية النفسية في خفض المخاوف الاجتماعية لدى المراهقين بدولة الكويت

أ.د/ صمويل تامر بشرى أ.د / مصطفى عبد المحسن الحديبي أ/ عليه حميد علي حسين البكر

المستخلص

هدفت الدراسة الحالية التعرف على فعالية تقنية الحرية النفسية في خفض المخاوف الاجتماعية لدى المراهقين بدولة الكويت، واستمرارية تلك الفعالية في أثناء فترة المتابعة، وبلغ المشاركين بالدراسة الاستطلاعية (١٢٥) مراهقاً ومراهقة بمستشفى الصحة النفسية بمحافظة العاصمة بالكويت؛ للتحقق من الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة، في حين بلغ المشاركين بالدراسة الأساسية ٢٦٥ مراهقاً ومراهقة بمستشفى الصحة النفسية بمحافظة العاصمة بالكويت، تم اختيار ٧ مراهقين منهم طبقاً لارتفاع درجاتهم عن درجة القطع، وتمثلت أدوات الدراسة في: مقياس المخاوف الاجتماعية للمراهقين، وبرنامج تقنية الحرية النفسية لخفض المخاوف الاجتماعية للمراهقين (إعداد الباحثين)، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود فرق ذي دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المراهقين قبل تطبيق البرنامج وبعده على مقياس المخاوف الاجتماعية للمراهقين وأبعاده لصالح القياس البعدي، وعدم وجود فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات المراهقين في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس المخاوف الاجتماعية للمراهقين وأبعاده، وقد تم تفسير نتائج الدراسة في ضوء أدبيات البحثية والأطر النظرية، وفي ضوء ما أسفرت عنه نتائج الدراسة تم صياغة عدداً من التوصيات.

الكلمات المفتاحية: تقنية الحرية النفسية، المخاوف الاجتماعية، المراهقين.

Abstract:

The current study aimed to identify the effectiveness of Emotional Freedom Technique EFT in reducing social Phobia among adolescents in the State of Kuwait, and the continuity of this effectiveness during the follow-up period. The participants in the pilot study reached (125) male and female adolescents at the Mental Health Hospital in the Capital Governorate in Kuwait; To verify the psychometric properties of the study tool, while the participants in the basic study amounted to 265 male and female adolescents at the Mental Health Hospital in the Capital Governorate in Kuwait, 7 adolescents were selected from them according to their higher scores than the cut-off point, The study tools were: the social fear scale for adolescents, and the Emotional Freedom Technology program to reduce adolescent social fears (prepared by researchers), and the results of the study resulted in a statistically significant difference between the average grades of adolescents before and after the application of the program on the social fears scale for adolescents and its dimensions in favor of the dimensional measurement And there is no statistically significant difference between the average ranks of adolescents' scores in the two post and follow-up measurements on the adolescent social fear scale and its dimensions, The researchers interpreted the results based on the theoretical framework and related studies. Based on the results of the study, proposed a number of recommendations.

Keywords: Emotional Freedom Technique, social phobia, adolescents.

فعالية تقنية الحرية النفسية في خفض المخاوف الاجتماعية لدى المراهقين بدولة الكويت

أ.د/ صمويل تامر بشرى أ.د / مصطفى عبد المحسن الحديبي أ/ عليه حميد علي حسين البكر

أولاً - مقدمة الدراسة :

يحرص المراهقون علي ظهور اجتماعي ملائم أثناء التفاعلات الاجتماعية المختلفة، يمكنه من تقديم انطباع ايجابي عن ذاته للآخرين، الأمر الذي يجعلهم عرضة للإصابة باضطراب الرهاب الاجتماعي Social Phobia (أحمد محمد عبد الله غزو، قاسم محمود سمور، ٢٠١٦، 2014، Ahghar، علاء حجازي، ٢٠١٣) (*)، ويتسق ذلك مع ما أوضحه مصطفى عبد المحسن الحديبي وآخرون(٢٠١٧) بأن مرحلة المراهقة تتصف بالحساسية للنقد، حتي وإن كان النقد بناء، والذي ينعكس في التوتر الانفعالي ، وتزداد فيها تأرجح الحالات المزاجية كما تظهر أحياناً الشعور بعدم الاهتمام وتدني مفهوم وفعالية الذات، وخاصة لو كان هذا النقد علي مسمع من الآخرين، وإذا كان من أقرب الناس إلي المراهق، أو جاء النقد من الكبار، مما يسبب للمراهق القلق وأحياناً الاكتئاب ، وكذلك الفوبيا الاجتماعية نظراً لشدة إحساس المراهق بذاته، وزيادة حساسيته لنواحي قصوره من ناحية المظهر الجسمي أو فيما يتعلق

(*) يتم التوثيق في هذه الدراسة كالتالي : (اسم الباحث أو الكاتب ، السنة ، رقم الصفحة أو الصفحات) ، طبقاً لدليل الجمعية الأمريكية لعلم النفس - الطبعة السادسة APA Style of the Publication Manual of the American Psychological Association (7th ed) ، وتفاصيل كل مرجع مثبتة في قائمة المراجع.

بسلوكه، وقليلًا ما تكون هذه الانفعالات ملحوظة أو شديدة بالشكل الذي يعوق حياة المراهق الاجتماعية او تؤدي إلى الانسحاب من نشاط الجماعة .

واضطراب الفوبيا الاجتماعية Social Phobia من الاضطرابات التي تظهر في مرحلة مبكرة من العمر ، من ستة أعوام إلى اثني عشر عاماً، (Ahzens-Eipper ، 2006) و Hoyer &) ويستمر تفاقم هذا المرض وتطوره في أثناء مرحلة المراهقة وبدايات سن الشباب إذا لم يتم علاجه مبكراً (محمد نجيب أحمد الصبوة، ٢٠٠٧، ٣٢) ، ويتسق ذلك مع ما أكد عليه (Mancini et al ., 2005) بأن اضطراب الرهاب الاجتماعي يتصف بالخوف التفاعمي من التعرض للمواقف الاجتماعية التي تتضمن أشخاصاً آخرين يصوبون أنظارهم لبعض الأطفال أو المراهقين، ويعد الرهاب الاجتماعي من المشكلات الأكثر انتشاراً بين المراهقين، خاصة الذين يعانون من القلق الشديد والاضطرابات المزاجية، فعلى الرغم من أن بداية المعاناة تظهر في الطفولة المتأخرة ومرحلة المراهقة المبكرة . فإن الغالبية العظمى لا يتم تشخيصهم إلا بعد سنوات عديدة، وربما لا يبدأون ممارسة العلاج بجدية إلا في مرحلة الشباب، هذا بالإضافة إلى ما أوضحه (محمد إبراهيم عيد، ٢٠٠٠) بأن الرهاب الاجتماعي غالباً ما يبدأ في الطفولة المتأخرة أو المراهقة الذي عادة ما يكون مزمناً.

ولهذا يحتل الرهاب الاجتماعي موقعاً بالتصنيف الدولي العاشر للاضطرابات السلوكية والنفسية International Classification of Diseases حيث يدرج الرهاب الاجتماعي ضمن فئة اضطرابات القلق الرهابي Phobic Anxiety Disorders واستخدم مفهوم الرهاب الاجتماعي Social Phobia والذي تحدد بأنه اضطراب يبدأ غالباً في مرحلة المراهقة متمركز

فعالية تقنية الحرية النفسية في خفض المخاوف الاجتماعية لدى المراهقين بدولة الكويت

أ.د/ صمويل تامر بشرى أ.د / مصطفى عبد المحسن الحديبي أ/ عليه حميد علي حسين البكر

حول الخوف من نظرة الآخرين Fear of Scrutiny ويؤدي إلي تجنب المواقف الاجتماعية، ويبدو الرهاب الاجتماعي في أعراض نفسية أو سلوكية أو فسيولوجية، ويظهر في مواقف اجتماعية معينة، حيث يعتبر الاحجام عن المواقف الرهابية من أبرز معالم الرهاب الاجتماعي الذي يبلغ في الحالات الشديدة الي العزلة الاجتماعية الكاملة، وعادة ما يرتبط الرهاب الاجتماعي بانخفاض مستوي تقدير الذات والخوف من النقد (WHO, 1992 , 134 , 137).

وغالبا ما يحدث تداخل بين القلق الاجتماعي وارتقاء المهارات الاجتماعية Social skills والتوافق في أداء الأدوار الاجتماعية خاصة في السياقات الاجتماعية كالمدرسة والنادي وتشكيل جماعات النشاط كالرحلات والنشاط الثقافي، بحيث يمكن التنبؤ من القلق الاجتماعي بحالة الرهاب الاجتماعي في سنين العمر المبكرة (Kessler, 2003) ومن ثم يسهل علاجها قبل أن تتفاقم.

ومما يزيد من أهمية تناول الرهاب الاجتماعي بحثاً ودراسة علي المستويين النظري والعلاجي أنه يترافق مع اضطرابات القلق والاكتئاب(Pilling et al, 2013)، حيث يسبب الرهاب الاجتماعي قلقاً شديداً وارتباكاً في المواقف الاجتماعية، ويعاني المصابون به من خوف شديد من أن ينظر الآخرون إليهم، وأن يطلقوا عليهم أحكام وتقييمات سلبية، والخوف من أن تسبب أعمالهم وتصرفاتهم إحراجاً لهم، ويمكن لهذا الخوف أن يكون شديداً لدرجة أنه يتدخل في الأداء المهني أو الدراسي ، أو الأنشطة الحياتية الأخرى للمصاب به (Blanco et al, 2012)،

كما تعد الفوبيا الاجتماعية النواة في عصاب القلق الذي يعتبر القاعدة الأساسية والمشكلة المحورية لكافة الاغصبة ، والمحور الدينامي للعصاب النفسي ليس في الأمراض النفسية فقط بل في أفعال الناس السوية وغير السوية(محمد إبراهيم عيد، ٢٠٠٠، ٣٤٩) .

ولهذا فهو اضطراب مزمن ومعطل للحياة (Pilling et al., 2013)، ويؤكد ذلك ما أشار إليه (Rosenthal, 2009) بأن الإصابة بالرهاب الاجتماعي تؤدي في كثير من الأحيان إلي الحيلولة دون مزاوله المصاب لحياته بشكل طبيعي ، حيث يتجنب المصاب بهذا الاضطراب التفاعل الاجتماعي مع الآخرين، ويتعد عن المشاركة في الحياة، مما يؤدي إلي العزلة الاجتماعية، فيتأثر تحصيله العلمي ، ويواجه صعوبات في الحياة، مما يؤدي إلي الإصابة بالاكئاب والأمراض السيكوماتية، حيث أكد (Beak, 2000) على ان كثيرا من الأفراد الذين يعانون الرهاب الاجتماعي يجدون صعوبة بشكل دال في الوظائف الأكاديمية والمهنية والاجتماعية .

وتفسر نظرية التحليل النفسي الرهاب الاجتماعي علي انه حيلة دفاعية وشعورية حيث يحاول المريض عن طريق هذا العرض عزل القلق الناشئ من فكرة، أو موضوع، أو موقف مر به في حياته، وتحويله إلي موضوع رمزي، ليس له علاقة بالسبب الحقيقي الذي غالباً ما يجهله المريض، كون الرهاب الاجتماعي عملية دفاعية لحماية الفرد من رغبة لا شعورية عدوانية مستهجنة لديه(Christopher, 2005) ويرجع الرهاب الاجتماعي الي مرحلة الطفولة، وان البالغين الذين يعانون من الرهاب يتسمون بالخجل، هيابون Self-Conscious، ويعتبرون الآخرين مصدر تهديد ونقد شديدين ، وقد ترجع أسباب الرهاب الاجتماعي إلي تاريخ طفولي يتسم بنزعة نقدية لدي الوالدين، أو أن الطفل قد عاني النبذ والإهمال أثناء الطفولة، وان آبائهم لديهم حساسية نفسية لأي نقد يوجه إليهم ، فالحساسية الزائدة أو فرط الشعور بالذات Self-

فعالية تقنية الحرية النفسية في خفض المخاوف الاجتماعية لدى المراهقين بدولة الكويت

أ.د/ صمويل تامر بشرى أ.د / مصطفى عبد المحسن الحديبي أ/ عليه حميد علي حسين البكر

Consciousness والنقد الذاتي Self-Criticism من شأنهما أن يولدا الرهاب الاجتماعي (محمد إبراهيم عيد، ٢٠٠٠، ٣٥٦) .

وعلى الرغم من الخوف من التقييم السالب Fear of Negative Evaluation يمثل مكوناً رئيسياً للرهاب الاجتماعي، بل ويعتبره معطلاً لفاعلية العلاج بعيد المدى للرهاب الاجتماعي (Mattiek et al., 1989)، إلا أنه قابل للعلاج (Pilling et al, 2013)، حيث أوضحت نتائج كثير مكن البحوث والدراسات أهمية علاج الرهاب الاجتماعي لدى المراهقين والشباب في بداياته المبكرة لأن العلاج النفسي يكون مؤثراً وفعالاً (محمد نجيب أحمد الصبوة ، ٢٠٠٧).

وتعد تقنية الحرية النفسية من أبرز التدخلات العلاجية للرهاب الاجتماعي (صمويل تامر بشري، ٢٠١٩، حمود العمري، ٢٠١٢) ، كونها أداة عملية للتعامل مع ضغوط الحياة والتحرر من المشاعر السلبية بأنواعها، فهي تعد فتحاً من فتوح العلاج النفسي وتطوير الذات بسبب النتائج المذهلة التي تقدمها علي الصعيدين النفسي والجسدي (صامويل تامر بشري، ٢٠١٦) .

وتركز تقنية الحرية النفسية (EFT) Emotional Freedom Techniques على اكتشاف أن الخلل في نظام الطاقة يسبب تأثيرات عميقة على نفسية الإنسان، وأن تصحيح هذا الخلل الذي يتم عن طريق الربط علي مناطق معينة بالجسم، من شأنه أن يؤدي إلى العلاج

السريع، وبعبارة العلاج السريع أن الجزء الأعظم من المشكلة يتلاشى فى دقائق (جيري، ك، ترجمة حمود العبري، ٢٠٠٠).

وتتلخص مشكلة ذوي المخاوف الاجتماعية فى ان الفرد حينما يواجه جماعة من الناس فإنه يظن انهم يتفحصونه ، ويتصيدون له الأخطاء، خاصة عندما تلتقي عيناه بعيونهم، فيرتبك ويتلعثم، وتزداد ضربات قلبه، حتى أنه يتخيل ان الآخرين يسمعون دقات قلبه، فيزداد ارتباكاً على ارتبائه، ويظن ان الجميع يتهامسون عن فشله وخيبته وضعفه مما يدفعه الى تجنب مثل هذه المواقف الاجتماعية التي قد يتعرض فيها للإحراج، وسخرية الآخرين (سامويل تامر بشري، ٢٠١٧).

والمستقرى لما سبق يتضح له مدى انتشار اضطراب الرهاب الاجتماعى عبر المراحل العمرية بصفة عامة ، ولدى المراهقين بصفة خاصة، ومدى تنامي الاهتمام بتقنية الحرية النفسية كمدخل علاجي لبعض الاضطرابات النفسية والمشكلات الاجتماعية ومن بينها اضطراب الرهاب الاجتماعى ولهذا فإن الدراسة الحالية بصدد محاولة الكشف عن أثر برنامج إرشادي قائم على تقنية الحرية النفسية فى خفض الرهاب الاجتماعى لدى المراهقين بدولة الكويت، وهذا ما قد يتضح ويتبلور فى مشكلة الدراسة.

ثانياً - مشكلة الدراسة:

نبت شعور الباحثين بمشكلة الدراسة مما تم ملاحظته أثناء تدريسهم للمراهقين حيث يتجنب بعضهم المواقف التي تتطلب منهم الحديث أمام أقرانهم، أو أداء أي شيء خوفاً من النقد، وظهور علامات الخوف على الطلبة أثناء الطلب منهم التحدث عن أنفسهم أمام أقرانهم، أو المشاركة فى الإذاعة المدرسية، أو المشاركة فى فعاليات اليوم المفتوح، أو الأنشطة اللامنهجية، وإذا وجه لأحدهم سؤال أمام زملائهم تظهر عليه بعض الأعراض كاحمرار الوجه،

فعالية تقنية الحرية النفسية في خفض المخاوف الاجتماعية لدى المراهقين بدولة الكويت

أ.د/ صمويل تامر بشرى أ.د / مصطفى عبد المحسن الحديبي أ/ عليه حميد علي حسين البكر

وتصيب العرق، وارتعاش اليدين، والبعض يرفض الحديث والمشاركة نهائياً خوفاً من التقييم السلبي من الآخرين، وينعكس ذلك سلباً على أدائهم، وكأنهم غير قادرين على تجميع أفكارهم وتنظيمها وقد يصل بهم الأمر إلي الغياب المتكرر أو رفض الذهاب للمدرسة تجنباً للإحراج .

وقد أكد ذلك ما تم استقراؤه بالأطر التنظيرية والأدبيات البحثين في حدود ما تم اطلاع الباحثة عليه بأن مظاهر الرهاب الاجتماعي عند المصاب بهذا الاضطراب كثيرة ومتنوعة ، فقد يخاف المرء من التحدث أمام أشخاص غرباء خوفاً من أن يتعرض للنقد او السخرية أو الاستهزاء ، وهذا الخوف الشديد يؤدي إلي استثارة قوية للجهاز العصبي اللاإرادي مما يؤدي إلي زيادة إفراز هرمون الأدرينالين بكميات كبيرة تفوق المعدل الطبيعي، وهذا يؤدي إلي ظهور أعراض بدنية عند الإنسان الخجول في معظم المواقف العصبية، ومن أشهر هذه المواقف إلقاء كلمة أمام الجمهور ، والتحدث أمام مجموعة من الناس الغرباء، ومقابلة مسئول ذو منصب، والقيام بعمل ما أمام الناس ، وتناول الطعام في الأماكن العامة (نايف فدعوس الحمد وآخرون، ٢٠١٦؛ طه عبد العظيم، ٢٠٠٩)، فالسمة المميزة للرهاب الاجتماعي تتمثل في الخوف غير الواقعي من التقييم السلبي للسلوك من قبل الآخرين، والتشوه الإدراكي للمواقف الاجتماعية لدي الفرد المضطرب اجتماعياً، والذي غالباً ما يشعر أنه محط أنظار الآخرين بدرجة كبيرة، ويتصور أن الآخرين ليس لهم أي اهتمام سوي تقيمه وانتقاده والسخرية منه (سامر رضوان، ٢٠٠١).

هذا بالإضافة إلي أنه قد شهدت السنوات الأخيرة نمواً مضطرباً في عدد الدراسات المنهجية للرهاب الاجتماعي ، نتيجة لتزايد حدة المتطلبات الاجتماعية ، وارتباط هذه المتطلبات بمواقف تقييم الفرد وكفاءته(أحمد محمد عبد الله غزو، قاسم محمود سمور، ٢٠١٦) ، حيث أصبح الرهاب الاجتماعي موضع اهتمام الباحثين منذ إدراجه كفئة تشخيصية مستقلة ضمن الطبعة الثالثة من دليل الاضطرابات النفسي التشخيصي والإحصائي (APA، 1980)، حيث تزايدت الأبحاث الوصفية والتجريبية حول طبيعة هذا الاضطراب وسبل علاجه، معتمدين في

ذلك على أطر نظرية مختلفة (بلحسيني وردة، ٢٠١١) ، فالرهاب الاجتماعى من أكثر الأمراض تأثيراً على علاقة الفرد بالجماعة، حيث يمثل حوالى (٣٠-٤٠%) من الاضطرابات العصابية وأكثرها شيوعاً فى مراحل نمو الإنسان المختلفة (سامر رضوان، ٢٠٠١).

ويتسق ذلك مع ما أظهرته نتائج الدراسات عبر العقود الماضية أن هذا الاضطراب أكثر خطورة مما كان متوقفاً (Debora & Turner، 1998)، حيث أن الرهاب الاجتماعى اضطراباً نفسياً واسع الانتشار (نايف فدعوس الحمد وآخرون، ٢٠١٦) ، كونه ثالث أكثر الاضطرابات النفسية انتشاراً فى الولايات المتحدة الأمريكية (Antony & Rowa، 2008) ، كما تشير البحوث النفسية إلى أن الرهاب الاجتماعى منتشر أكثر مما يعتقد، إذ تبلغ نسبه انتشاره فى الولايات المتحدة حوالى (٣،١٣%) من مجموع السكان وفق المعايير التشخيصية الخاصة بالرهاب الاجتماعى (حسين فايد، ٢٠٠٤) ومن أكثر أنواع الاضطرابات المرضية انتشاراً فى العالم بعد الاكتئاب وإدمان الكحوليات (فتحية عبد العال، ٢٠٠٦) ، حيث تتراوح نسبة انتشاره بين ٧% إلى ١٤% فى أغلب المجتمعات (Pilling et al., 2013) ، ويمثل حوالى ٣٠% إلى ٤٠% من الاضطرابات العصابية (محمد إبراهيم عيد، ٢٠٠٠، ٣٤٩).

إضافة إلى هذا أوضح الدليل التشخيصى والإحصائى للاضطرابات العقلية الإصدار الرابع المعدل (DSM-IV-TR) أن الرهاب الاجتماعى Social Phobia تتراوح نسبته ما بين ٣ الى ١٣% من بين الاضطرابات النفسية الأخرى ، ويحتل المرتبة الثانية من حيث الشيوع بين الاضطرابات العصابية الأخرى (طلال الغامدي ، ٢٠٠٦) ، وقد أظهرت نتائج دراسة (Kaplan et al., 1994) أن الرهاب الاجتماعى يوجد بنسبة ٢الى ٥% من البشر، وتتراوح نسبة مرضى الرهاب الاجتماعى فى العيادات الخارجية ما بين ١٠ إلى ٢٠% من إجمالي حالات الاضطرابات العصابية ، فى حين توصلت نتائج دراسة (Mannuzz et al., 1995) إلى أن

فعالية تقنية الحرية النفسية في خفض المخاوف الاجتماعية لدى المراهقين بدولة الكويت

أ.د/ صمويل تامر بشرى أ.د / مصطفى عبد المحسن الحديبي أ/ عليه حميد علي حسين البكر

الرهاب الاجتماعي يؤثر علي حوالي ٢ إلي ٧٪ من سكان العالم بشكل عام.ومن خلال دراسة أخرى أوضحت أن نسبة الرهاب الاجتماعي زادت ٢٪ مقارنة بالدراسة الأولى علي الرغم من أن الفترة الزمنية بين الدراستين لم تتجاوز السنة .

ويؤثر القلق الاجتماعي علي أداء الأفراد لوظائفهم وأدوارهم الاجتماعية والمهنية، فذوو القلق الاجتماعي يعانون من تدني أدائهم لأدوارهم الاجتماعية والوظيفية (ديبرا همبرج، ترجمة: محمد نجيب الصبوة، ٢٠١٢، ٢٣١-٢٣٢) ، ويتسق ذلك مع تقسيم الدليل الإحصائي الرابع DSM-IV للرهاب الاجتماعي إلي ثلاث فئات هي (١) نمط الأداء الذي لا يستطيع فيه الفرد علناً لأعمال معينة مثل التحدث، الغناء، الكتابة، (٢) النمط المحدد الذي يحدث فيه القلق فقط في مواقف اجتماعية معينة مثل تحدث الفرد إلي رئيسه، (٣) النمط العام الذي تؤدي فيه معظم المواقف الاجتماعية إلي القلق، وما أوضحه عبد الستار إبراهيم وعبد الله عسكر (١٩٩٩، ٦٣) بأنه يتم تشخيص اضطراب القلق الاجتماعي إذا كان القلق ناتجاً عن المواقف الاجتماعية، أي الخوف من المواقف الاجتماعية والذي من شأنه إعاقة النشاطات اليومية المعتادة للفرد.

ويعد القلق الاجتماعي Social Anxiety الصورة الكلينيكية للفوبيا الاجتماعية وتعرف الجمعية الأمريكية للطب النفسي APA بالإصدار الرابع المعدل بالدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية القلق الاجتماعي بأنه خوف واضح ومستمر من المواقف الاجتماعية أو موقف الأداء التي تتضمن إحراجا او شعورا بالإحراج، بحيث يؤدي التعرض لتلك المواقف

والأحداث المهددة إلى استجابة قلق (50، 2000، DSM-IV-TR) ، والتي تظهر في صورة تجنب المواقف التي يخاف الفرد فيها بطريقة تعرضه للإحراج أو السخرية (Kelly & Storch, 2009,31) .

ويحتل القلق الاجتماعى موقعاً فى التصنيف الدولى العاشر للاضطرابات النفسية 10، CD حيث يقع ضمن اضطرابات القلق الرهابى Phobic Anxiety Disorder ويتحدد الرهاب الاجتماعى بأنه اضطراب يبدأ غالباً فى مرحلة المراهقة، ويتمركز حول الخوف من نظرة الآخرين، ويؤدى إلى تجنب المواقف الاجتماعية، ويبدو القلق الاجتماعى فى أعراض نفسية أو سلوكية أو فسيولوجية، ويظهر فى مواقف اجتماعية معينة ، حيث يعد الأحجام عن المواقف الرهابية من أبرز معالمه، الذى يؤدى فى الحالات الشديدة إلى العزلة الاجتماعية (محمد إبراهيم عيد، ٢٠٠٠، ٢٤٩) .

وقد شهدت السنوات العشرين الاخيرة نمواً مضطرباً فى الدراسات المنهجية للقلق الاجتماعى، نتيجة ازدياد وضوحه، وتزايد حدة المتطلبات الاجتماعية وارتباط تلك المتطلبات بمواقف تقييم الفرد وكفاءته(سامر جميل رضوان، ٢٠٠١) ،كون القلق الاجتماعى حدث عندما يظهر عدد من المخاوف فى مجموعة مواقف التفاعل الاجتماعى ، ويصبح الخوف من المواقف الاجتماعية مزعجاً للشخص ويتضرر فى مجالاته الحياتية بشكل كبير (Marks، 1998).

وتعد تقنية الحرية النفسية EFT مدرسة علاجية حديثة أثبتت فاعليتها فى إزالة جميع أنواع القلق والمخاوف، وتحرير جميع المواقف السلبية من الماضى بكل سهولة ويسر، والتحرر من العادات السلبية والرغبات المضرة والقناعات المقيدة، وعملت على علاج كثير

فعالية تقنية الحرية النفسية في خفض المخاوف الاجتماعية لدى المراهقين بدولة الكويت

أ.د/ صمويل تامر بشرى أ.د / مصطفى عبد المحسن الحديبي أ/ عليه حميد علي حسين البكر

من حالات الفوبيا والاكتئاب ، والرهاب الاجتماعي، وتحسين الحالة المزاجية للشخص (صامويل تامر بشرى، ٢٠١٦).

وقد تم اعتماد التقنية العلاجية كعلاج نفسي مبني علي البراهين Evidence-Based وذلك من قبل الجمعية الأمريكية لعلم النفس American Psychological Association فمنذ مايو ٢٠١٢ أصبحت تقنية الحرية النفسية علاج نفسي معتمد بناء علي ٥٠ تقرير بحثي اثبتت النتائج الايجابية من عملية الربت للتخلص من المشاعر السلبية (Wang et al., 2007)، حيث تستهدف هذه المدرسة إزالة الخلل في مسارات الطاقة في الجسم والتي يعود أساسها إلي الطب الصيني القديم مثل الإبر الصينية أو العلاج بالضغط، وتقنية الحرية النفسية استفادت من المفاهيم القديمة وحورتها إلي تقنية حديثة سهلة التطبيق، وسريعة التأثير مع نتائج دائمة ومستمرة، وهي من انجح العلاجات الطبيعية حيث لا يوجد بها أي جانب كيميائي ، وتعتمد في أغلبها علي التفكير وبعض الحركات، (O'Brien et al., 2008) فالتعامل يركز علي بعد جديد هو البعد الطاقوي الذي لم تنطرق له أي مدرسة علاجية(حمود العبري، ٢٠١٢).

ولمعالجة الموقف والتخلص من المشاعر السلبية المرتبطة بهذه التجربة المزعجة ، يطلب من العميل التركيز علي الصورة الذهنية للحدث، وأثناء ذلك يقوم المرشد بالربت علي النقاط المحددة في التقنية، وبعد الانتهاء من التقنية سوف يلاحظ أنه عند التركيز علي

الموقف من جديد لن يشعر المسترشد بمشاعر الضيق أو أى مشاعر أخرى مزعجة بسبب أن الخلل فى مسارات الطاقة قد اختفى وبقيت الصورة الذهنية بلا أثر سلبي عليه (Feinstein, 2008).

إضافة إلى ما سبق فإنه علي الرغم من توافر الأدلة علي تنامي الرهاب الاجتماعى وزيادة نسبة انتشاره بين المراهقين وآثاره السلبية علي جوانب حياتهم ، إلا أن الرهاب الاجتماعى لم يحظى بالاهتمام الكافى بين الباحثين باعتباره ظاهرة نفسية اجتماعية، إضافة إلى ندرة الدراسات ذات الصلة لتقنية الحرية النفسية للفوبيا الاجتماعى للمراهقين بدولة الكويت، فضلاً عن ندرة الدراسات العربية التى تناولت دراسة حالات الفوبيا الاجتماعى اكلينيكيًا ، ويمكن صياغة مشكلة الدراسة الحالية فى الأسئلة الآتية :

١- ما أثر برنامج قائم علي تقنية الحرية النفسية فى خفض المخاوف المرضية لدى المراهقين بدولة الكويت؟

٢- ما استمرارية برنامج قائم علي تقنية الحرية النفسية فى خفض المخاوف المرضية لدى المراهقين بدولة الكويت؟

ثالثاً- أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية إلى :

١- الكشف عن أثر برنامج قائم علي تقنية الحرية النفسية فى خفض المخاوف المرضية لدى المراهقين بدولة الكويت .

٢- الكشف عن استمرارية برنامج قائم علي تقنية الحرية النفسية فى خفض المخاوف المرضية لدى المراهقين بدولة الكويت؟

رابعاً- أهمية الدراسة:

ترجع أهمية الدراسة إلى ما يلي:

فعالية تقنية الحرية النفسية في خفض المخاوف الاجتماعية لدى المراهقين بدولة الكويت

أ.د/ صمويل تامر بشرى أ.د / مصطفى عبد المحسن الحديبي أ/ عليه حميد علي حسين البكر

١- أهمية المتغيرات التي تتناولها الدراسة لما لاضطراب الرهاب الاجتماعي من تأثير سلبي علي حياة الطلاب وتوافقهم النفسي والاجتماعي والمدرسي ، إضافة إلي توعية المعلمين والمرشدين النفسيين بأهمية تعديل سلوك المراهقين ومعالجتهم باستخدام تقنية الحرية النفسية لمساعدتهم علي إعادة توافقهم الاجتماعي وإكسابهم المهارات اللازمة لبناء علاقات اجتماعية فاعلة مع المحيطين وتجنب الآثار الناجمة .

٢- أهمية المرحلة العمرية التي تتناولها الدراسة الحالية وهي مرحلة المراهقة ، ولما لهذه الفئة من أهمية في المجتمع من منطلق أنهم أمل المجتمع وثروته المستقبلية، وعماد تقدم الأمة وازدهارها ، الأمر الذي يستدعي رعايتهم والعناية بهم من قبل الباحثين والأخصائيين ، لدراسة مشكلاتهم وأساليب علاجها، بما يتيح لهذه الفئة حياة فاعلة خالية من القلق والتوتر غير المبرر، فيساعدهم ذلك على تحقيق مستويات أفضل اجتماعيا وانفعاليا وأكاديميا ، فاستقرارهم النفسي ينعكس على المجتمع بأسره بكافة أفراد، بالإضافة إلي كونها احدي مراحل النمو المهمة في تكوين شخصيتهم لما يتعرضون خلالها لأحداث يومية حياتية وأكاديمية تمثل ضغوط اجتماعية ونفسية وأسرية .

٣- جدة وحداثة متغيرات الدراسة، حيث تعد تقنية الحرية النفسية احد التدخلات الإرشادية والعلاجية الحديثة، ومحاولة إثراء المكتبة النفسية والتراث السيكولوجي بطبيعتها ومبادئ التدخل العلاجي، الإرشادي لها، والإجراءات الإرشادية والعلاجية لها وخاصة للرهاب الاجتماعي للمراهقين .

سادساً : المفاهيم الإجرائية للدراسة

١- الرهاب الاجتماعي Social Phobia :

يُعرف الرهاب الاجتماعى إجرائياً على أنه الخوف الواضح من التقييم السلبى من المواقف الاجتماعية دون مبرر موضوعى مصحوب بالتوتر والاضطراب عند مواجهة الآخرين كأقارب وزملاء المدرسة، ويقاس من خلال الدرجة التى يحصل عليها المراهق الكويتى على المقياس المستخدم فى الدراسة، ويتم تشخيصه من خلال الدرجة التى يحصل عليها طفل طيف الذاتوية على المقياس المستخدم فى الدراسة الحالية .

٢- تقنية الحرية النفسية :

تتبنى الباحثة تعريف صمويل تامر بشرى (٢٠١٥) لتقنية الحرية النفسية بأنها : علاج بالإبر الصينية ولكن بدون إبر ، فالمعالج بالحرية النفسية يستخدم بعض النقاط التى يستخدمها المعالج بالإبر الصينية ، ولكن يستبدل الإبرة بعملية الربت (الطرق الخفيف) ، وتقدم عبر مجموعة من الجلسات المنظمة بأنشطة تساعد ذوى الرهاب الاجتماعى فى الثقة بأنفسهم ومواجهة المواقف الاجتماعية المختلفة .

إجراءات الدراسة :

١- منهج الدراسة :

استخدمت الباحثة فى الدراسة الحالية المنهج شبه التجريبي ؛ ليلائم متغيرات الدراسة متمثلة فى : المتغير التجريبي وهو برنامج تقنية الحرية النفسية، والمتغير التابع وهو المخاوف الاجتماعية لدى المراهقين بدولة الكويت، باستخدام التصميم شبه التجريبي ذو المجموعة الواحدة، وقد تمت المقارنة بين رتب متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين القبلي والبعدي؛ لمعرفة فعالية برنامج تقنية الحرية النفسية لخفض المخاوف الاجتماعية لدى المراهقين بدولة الكويت.

٢- المشاركون بالدراسة

١- المشاركون بالدراسة الاستطلاعية

فعالية تقنية الحرية النفسية في خفض المخاوف الاجتماعية لدى المراهقين بدولة الكويت

أ.د/ صمويل تامر بشرى أ.د / مصطفى عبد المحسن الحديبي أ/ عليه حميد علي حسين البكر

اختار الباحثين عدداً من المراهقين عشوائياً ليمثلوا أفراد الدراسة الاستطلاعية؛ بهدف التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة، وقد اشتملت هذه العينة على (١٢٥) مراهقاً ومراهقة بمستشفى الصحة النفسية بمحافظة العاصمة بالكويت؛ وذلك لتمثل بعض المتغيرات الديموجرافية المطلوبة " النوع ومنطقة السكن"، ويوضح جدول (١) الخصائص الديموجرافية لأفراد الدراسة الاستطلاعية.

جدول (١)

الخصائص الديموجرافية لأفراد الدراسة الاستطلاعية (ن = ١٢٥)

م	النوع	مدة التردد على مستشفى الصحة النفسية		إجمالي المشاركين بالدراسة الاستطلاعية
		أقل من خمس سنوات	أكثر من خمس سنوات	
١	ذكور	٣١	٢٦	٥٧
٢	إناث	٢٧	٤١	٦٨
	إجمالي المشاركين بالدراسة الاستطلاعية	٥٨	٦٧	١٢٥

٢- المشاركون بالدراسة الأساسية

بعد التحقق من الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة: مقياس المخاوف الاجتماعية للمراهقين إعداد الباحثة، قامت الباحثين بتطبيقها على الأفراد المشاركين بالدراسة الأساسية، والتي قوامها ٢٦٥ مراهقاً ومراهقة بمستشفى الصحة النفسية بمحافظة العاصمة بالكويت، ويوضح جدول (٢) الخصائص الديموجرافية لأفراد الدراسة الأساسية .

جدول (٢)

الخصائص الديموجرافية لأفراد الدراسة الأساسية (ن = ٢٦٥)

م	النوع	مدة التردد على مستشفى الصحة النفسية	
		أقل من خمس سنوات	أكثر من خمس سنوات
١	ذكور	٧٨	٥٤
٢	إناث	٩٢	٤١
	إجمالي المشاركين بالدراسة الأساسية	١٧٠	٩٥

٣- المشاركون بالدراسة العلاجية :

تكونت عينة الدراسة العلاجية من ٧ مراهقين بمستشفى الصحة النفسية بمحافظة العاصمة بالكويت ، وقد تم اختيارهم من بين المشاركين بالدراسة الأساسية بناءً على ارتفاع درجاتهم على مقياس المخاوف المرضية للمراهقين عن درجة القطع (م + ع)، وممن كان لديهم استعداد لحضور جلسات برنامج تقنية الحرية النفسية، ويوضح جدول (٣) المتوسط والانحراف المعياري لدرجات أفراد العينة الأساسية على مقياس المخاوف المرضية للمراهقين .

جدول (٣)

المتوسط والانحراف المعياري لدرجات عينة الدراسة الأساسية على مقياس

المخاوف المرضية للمراهقين وأبعاده (ن = ٢٦٥)

الأساليب الإحصائية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة القطع
مقياس المخاوف الاجتماعية للمراهقين وأبعاده	م	ع	م + ع
العامل الأول: النفسجسمى	١٨.٢٩	٤.٦٧	٢٢.٩٦
العامل الثاني: الوجداني	١٤.٩٩	٢.٥٠	١٧.٤٩

فعالية تقنية الحرية النفسية في خفض المخاوف الاجتماعية لدى المراهقين بدولة الكويت

أ.د/ صمويل تامر بشرى أ.د / مصطفى عبد المحسن الحديبي أ/ عليه حميد علي حسين البكر

العامل الثالث: المعرفي	١٧.٢٣	٤.٢١	٢١.٤٤
العامل الرابع: الاجتماعي	١٥.٩٤	٣.٤٩	١٩.٤٣
مقياس المخاوف المرضية للمراهقين	٦٦.٤٦	١٢.٧٠	٧٩.١٦

وبناءً على درجة القطع تم اختيار المراهقين بالدراسة العلاجية، ويوضح جدول (٤) الخصائص الديموجرافية لأفراد الدراسة العلاجية .

جدول (٤)

الخصائص الديموجرافية لأفراد الدراسة العلاجية (ن = ٧)

م	النوع	مدة التردد على مستشفى الصحة النفسية	
		أقل من خمس سنوات	أكثر من خمس سنوات
١	ذكور	٢	٢
٢	إناث	١	٢
	إجمالي المشاركين بالدراسة العلاجية	٣	٤

٣- أدوات الدراسة

١- مقياس المخاوف الاجتماعية للمراهقين :

(١) خطوات إعداد المقياس :

قام الباحثين بإعداد مقياس المخاوف الاجتماعية للمراهقين؛ بهدف الحصول على أداة سيكومترية للخوف المزمن من المواقف الاجتماعية، والتي يشعرون فيها أنهم محط أنظار، ومراقبة الناس لهم في أثناء ممارسة أنشطة تعليمية، والتوتر الذي ينتاب الفرد عند مواجهة

الأخرين، تتناسب مع أفراد العينة وأهداف الدراسة وطبيعتها؛ للأسباب التالية، أولها: ندرة المقاييس التي تقيس المخاوف الاجتماعية بمرحلة المراهقة المبكرة والمتوسطة " طلاب المرحلة الإعدادية والثانوية"، هذا بالإضافة إلى أن كل المقاييس بالبيئة العربية ركزت على الرهاب الاجتماعى لدى طلاب الجامعة وأقرانهم، وأغلفت الغالبية العظمى من تلك المقاييس مرحلة المراهقة المبكرة والمتوسطة وعلى وجه الخصوص لطلاب المرحلة الإعدادية والثانوية، وثانيها: أن لطلاب المرحلة الإعدادية والثانوية خصائص، تستوجب أن تكون عبارات مقياس المخاوف الاجتماعية معالجة لها بشكل مباشر.

ولذلك فمن دواعي بناء المقياس أن يعتمد فى بنائه على عوامل ترتبط بطبيعة المخاوف الاجتماعية، وخاصة بما يتناسب وطبيعة أفراد الدراسة "المراهقين بدولة الكويت"، وقد مر بناء المقياس بالخطوات التالية:

- مراجعة التراث السيكولوجي حول ما كتب عن القلق الاجتماعى، بخاصة بعض المقاييس العربية والأجنبية ذات الصلة بالقلق الاجتماعى، كبطارية القلق والخوف الاجتماعى Social Phobia and Anxiety Inventory (SPAI) (Turner et al., 1989)، ومقياس الخوف الاجتماعى (حسن صالح، ١٩٩٣)، والنسخة المعدلة لبطارية القلق والخوف الاجتماعى Social Phobia and Anxiety Inventory (SPAI) (Beidel et al., 1995)، ومقياس التجنب الاجتماعى والانزعاج Social Avoidance and Distress Scale (Watson & Friend, 1996)، ومقياس القلق الاجتماعى (سامر جميل رضوان، ٢٠٠١)، ومقياس القلق الاجتماعى للطلاب الجدد بالجامعة (سهلة حسين قلندر حسين، ٢٠٠٣)، مقياس ثلاثي الأبعاد للخوف الاجتماعى (عبد الله صالح عبد العزيز الرويتع، ٢٠٠٤)، ومقياس الرهاب الاجتماعى (مجدي الدسوقي، ٢٠٠٤)، ومقياس القلق الاجتماعى للمراهقين والشباب (أماني عبد المقصود، ٢٠٠٧)، ومقياس القلق الاجتماعى

فعالية تقنية الحرية النفسية في خفض المخاوف الاجتماعية لدى المراهقين بدولة الكويت

أ.د/ صمويل تامر بشرى أ.د / مصطفى عبد المحسن الحديبي أ/ عليه حميد علي حسين البكر

لطلاب الجامعة (لمياء حسن عبد القادر العزي، دعاء أياد مسعود الخشاب، ٢٠١٠)، مقياس الرهاب الاجتماعي (بلحسيني وردة، ٢٠١١) .

- تم اعتماد المحكات الواردة في الدليل التشخيصي الرابع المعدل DSM-IV-TR أساساً نظرياً في بناء المقياس، حيث تم وضع العبارات لتضم أكثر من جانب حسب الأبعاد الأربعة بشكل مستقل، وصياغة الفقرات التي تدور حول الأفكار أو العبارات التي تتردد أو تسيطر على من لديه مخاوف اجتماعيه .

- تم ترجمة ما أسفر عنه الاستقراء للإطار النظري للدراسة الحالية إلى أهداف وعبارات إجرائية قابلة للقياس، حيث تمت صياغة فقرات المقياس في صورتها الأولية بما يتناسب وطبيعة وأهداف الدراسة الحالية، وتمثل عدد عبارات مقياس المخاوف الاجتماعي للمراهقين في (٣٦) عبارة لها ثلاثة بدائل : (دائماً - أحياناً - نادراً) على أن تكون درجات كل فقرة على الترتيب (٣، ٢، ١) للعبارات الإيجابية ، و(١، ٢، ٣) للعبارات السلبية بالترتيب، وقد تمثلت العبارات السلبية في : (٥ ، ١٦ ، ١٨ ، ٢٠ ، ٢١ ، ٢٣ ، ٢٧ ، ٢٨) .

(٢) كفاءة مقياس المخاوف الاجتماعية للمراهقين : ■ الصدق Validity :

اعتمدت الباحثة في حساب صدق المقياس على ما يلي :

- الصدق العاملي Factorial Validity :

بعد تطبيق المقياس في صورته الأولية على الأفراد المشاركين بالدراسة الاستطلاعية، تم حساب التحليل العاملي Factor Analysis للتحقق من الصدق العاملي لمقياس المخاوف الاجتماعية للمراهقين عن طريق إخضاع مصفوفة الارتباطات بين عبارات المقياس (٣٦ عبارة) لدى الأفراد المشاركين بالدراسة الاستطلاعية (١١٠ طالباً وطالبة) بواسطة برنامج Spss بطريقة المكونات الأساسية Principle Component، وقد أسفر التحليل العاملي بعد تدوير المحاور

تدويرًا مائلاً Oblique Rotation بطريقة الـ Promax عن وجود أربعة عوامل قابلة للتفسير (٣)، وهذه العوامل الأربعة جذورها الكامنة Eigenvalues أكبر من الواحد الصحيح وفسرت مجتمعة ٤٤.٢١ % من التباين الكلي لعبارات المقياس، بعد حذف التشعبات الأقل من ٠.٣، ويوضح جدول (٥) مصفوفة العوامل بعد التدوير المتعامد بطريقة الفاريماكس Varimax وحذف التشعبات الأقل من ٠.٣ لعبارات مقياس الرهاب الاجتماعي لطلاب المرحلة الإعدادية .

جدول (٥)

مصفوفة العوامل بعد التدوير المتعامد بطريقة الفاريماكس Varimax وحذف التشعبات الأقل من ٠.٣ لعبارات مقياس المخاوف الاجتماعية للمراهقين (ن = ١١٣)

م	العبرة	العوامل بعد التدوير			
		الأول	الثاني	الثالث	الرابع
١	أرتجف بشدة عندما أتحدث مع أفراد من الجنس الآخر	٠.٧٧			
٣	تختلط أفكاري عندما أتحدث إلى الآخرين	٠.٧٤			
٩	ينتابني جفاف الحلق عندما أضطر إلى التحدث لجمع من الناس	٠.٥١			
١٢	يحمر وجهي عندما أهم بالسؤال أو الاشتراك في النقاش في محاضرة عامة	٠.٥٥			
١٥	تبتل يداي بالعرق حين أتحدث مع شخص مهم من أصحاب السلطة	٠.٥٦			
١٨	لا أتلعثم في أثناء الحديث أو الرد على طلب مفاجئ أمام الناس	٠.٣٥			
٢٢	يكاد صوتي أن يحنس عندما أتقدم بتقرير شفهي يتم تقييمي عليه من رؤسائي بعد انتهائي من عرضه	٠.٦٤			
٢٥	يخفق قلبي بشدة عندما أنادي أحداً بصوت عال أمام الآخرين	٠.٣٩			

(٣) عند إجراء التحليل العاملي تم استخدام أحد خيارات برنامج Spss فيما يتعلق بعدد العوامل، حيث تم تحديد عدد العوامل بأربعة عوامل فقط، أي الإقتصار على أربعة عوامل.

فعالية تقنية الحرية النفسية في خفض المخاوف الاجتماعية لدى المراهقين بدولة الكويت

أ.د/ صمويل تامر بشرى أ.د / مصطفى عبد المحسن الحديبي / عليه حميد علي حسين البكر

قيم الشيوخ	العوامل بعد التدوير				العبارة	م
	الرابع	الثالث	الثاني	الأول		
٠.٧٨				٠.٦٩	لا أستطيع بلع الطعام بسهولة عندما أدعى للغداء أو العشاء في وجود غرباء	٢٩
٠.٥٨				٠.٥٤	يضييق تنفسي عندما أكون وسط مجموعة من الناس	٣٣
٠.٦٨			٠.٥٦		أكون عصبي المزاج في أثناء مقابلة شخصية بخصوص اختياري	٢
٠.٦١			٠.٣٤		أتمنى لو كنت أكثر ثقة في نفسي في المواقف الحرجة	٦
٠.٧٦			٠.٤٩		أشعر بالندم عندما تعوقني أسباب عن حضور احتفال مهم	١٦
٠.٥٢			٠.٤٥		أخاف على أحبائي من أن يحدث لهم مكروه	١٩
٠.٤٣			٠.٤٧		أتردد في اتخاذ القرارات الخاصة بي	٢٦
٠.٦٥			٠.٣٦		أنزعج عندما ينظر إلي الناس في الشارع أو الأماكن العامة	٣٠
٠.٧٢			٠.٥١		أقوم بشراء ما يعرضه علي البائع خجلاً منه حتى إن لم أرغب فيه	٣٤
٠.٥٦		٠.٦٤			أجد نفسي صامتاً في المناسبات الاجتماعية تجنباً للإحراج	٤
٠.٧١		٠.٧٠			أبدو غيبياً في أثناء مقابلة الآخرين	٧
٠.٤٧		٠.٦١			أفكر كثيراً في احتمال ألا يحترمني الآخرون	١٠
٠.٥٢		٠.٦٥			أتوقع أن يؤخذ عني فكرة سيئة في أي موقف يجمعني بالآخرين	١٣
٠.٧٤		٠.٤٥			أرى أنني أقل من غيري شأنياً	١٧
٠.٦١		٠.٦٣			لا أتخيل أنني مراقب عندما أخرج من المنزل	٢٠
٠.٤٨		٠.٤٧			لا أرى أنني ضعيف الشخصية	٢٣
٠.٦٣		٠.٥٤			أستطيع تركيز انتباهي جيداً عندما أكون مع الآخرين	٢٧
٠.٥٣		٠.٣٩			أفكر في أن الناس يروني ثقيل الدم عندما أجتمع بهم	٣١
٠.٥١		٠.٤٤			تسبقني فكرة فقدي للسيطرة على نفسي أمام الآخرين	٣٥
٠.٥٤	٠.٥٠				لا أتعثّر في مشيتي عندما أشعر أنني مراقب من أحد	٥

م	العبارة	العوامل بعد التدوير			
		الأول	الثاني	الثالث	الرابع
٨	أتجنب حضور الحفلات العامة				٠.٧٣
١١	لا أؤدي أي أعمال في وجود آخرين				٠.٦٧
١٤	أوافق بسرعة على ما يريده الآخرون حتى لو لم يعجبني				٠.٤٨
٢١	أوافق على إلقاء كلمة أمام الآخرين في مكان عام				٠.٨١
٢٤	أتجنب الحديث مع أحد أعلى مني				٠.٦٤
٢٨	أستطيع التحدث في التلفون في وجود غرباء				٠.٦٩
٣٢	أرفض الظهور في المسابقات أمام الناس				٠.٧٣
٣٦	لا أشارك في الرحلات الجماعية				٠.٨١
	الجذر الكامن	٧.٠٨	٤.٢٥	٣.٩٨	١٧.٦٨
	النسبة المئوية للتباين	١٧.٧٠	١٠.٦٣	٩.٩٦	٤٤.٢١
	التباين العملي	٤٠.٠٤	٢٤.٠٤	٢٢.٥٣	١٣.٣٩
					%١٠٠

يتضح من جدول (٥) أن معظم عبارات مقياس المخاوف الاجتماعية للمراهقين قد تشبعت بقيم أكبر من أو تساوي ٠.٣، الأمر الذي يؤكد أن المقياس في صورته النهائية مشتملاً على (٣٦) عبارة .

وقد استوعب العامل الأول ١٧.٧٠٪ من حجم التباين في عشر عبارات، والمستقرئ لها يتضح له أن جميعها تتمركز حول حالة الارتجاف، وجفاف الحلق، واحمرار الوجه، وبلل اليدين، وتصيب العرق، واحتباس الصوت، والتلعثم، وخفقان القلب، وبلع الطعام، الاضطراب إلى التحدث مع الآخرين أو المناقشة والحوار أو الحديث أمام ذوي السلطة أو في أثناء الحديث بصوت عال أو الرد على طلب مفاجئ التي تصيب الفرد في أثناء الحديث أمام الناس أو في ظل وجود الغرباء، ولهذا يمكن تسمية هذا العامل بـ "النفسيجسمي"، في حين استوعب العامل الثاني ١٠.٦٣ % من حجم التباين في سبع عبارات، تتمركز أعلى تشبعتها حول المشاعر التي

فعالية تقنية الحرية النفسية في خفض المخاوف الاجتماعية لدى المراهقين بدولة الكويت

أ.د/ صمويل تامر بشرى أ.د / مصطفى عبد المحسن الحديبي / عليه حميد علي حسين البكر

تنتاب الفرد عند تفاعله مع الآخرين كالعصبية أو الثقة بالنفس أو الندم ، الخوف ، التردد ، الخجل، ولذلك يمكن تسمية هذا العامل بـ " الوجداني "، وقد استوعب العامل الثالث ٩.٩٦٪ من حجم التباين في عشرة عبارات، ومن خلال فحص تلك العبارات يلاحظ أن جميعها تتمركز حول الأفكار والمعتقدات التي يتبناها الفرد في أثناء تفاعله مع الآخرين ، خاصة إذا تم التفاعل بصورة إجبارية كالصمت تجنباً للإجراج، والافتقار لاحترام الآخرين ، الشعور بالدونية ، ووجود مراقب واهمي ، ولذلك يمكن تسمية هذا العامل بـ "المعرفي"، وقد استوعب العامل الرابع ٥.٩٢٪ من حجم التباين في تسع عبارات، تتمركز أعلى تشبعاتها حول بعض السلوكيات وطرق التعامل والاستجابات الاجتماعية كالتجنب، والامتناع عن أداء العمل، وعدم التروي، والظهور، والمشاركة في الرحلات الجماعية، وعدم الحديث في ظل وجود الآخرين بخاصة الغرباء، ولذلك يمكن تسمية هذا العامل بـ "الاجتماعي" .

والمستقرى لعوامل مقياس المخاوف الاجتماعية للمراهقين الأربعة التي تم التوصل إليها من التحليل العاملي بواسطة برنامج SPSS بطريقة المكونات الأساسية Principle Component، وبعد التدوير المائل Oblique Rotation بطريقة الـ Promax، وحذف التشبعات الأقل من ٠.٣، يتضح له أنها تتسق مع طبيعة المخاوف الاجتماعية للمراهقين وأبعاد التعريف الإجرائي المحدد له بالدراسة الحالية .

-الصدق التكويني :

قامت الباحثة بحساب معامل صدق المقياس، وذلك عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجات أفراد العينة الاستطلاعية على أبعاد مقياس المخاوف الاجتماعية للمراهقين؛ وذلك لاعتبار أن كل بعد من أبعاد المقياس يمكن أن يكون محكاً خارجياً للأبعاد الأخرى ، ويوضح جدول (٦) قيم الارتباط بين أبعاد المقياس .

جدول (٦)

قيم معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس المخاوف الاجتماعية للمراهقين (ن = ١١٣)

م	أبعاد مقياس المخاوف الاجتماعية للمراهقين	النفسجسمي	الوجداني	المعرفي	الاجتماعي
١	النفسجسمي	٠.٠٠٠	** ٠.٨٦	** ٠.٧٣	** ٠.٧١
٢	الوجداني		٠.٠٠٠	** ٠.٦٩	** ٠.٦٤
٣	المعرفي			٠.٠٠٠	** ٠.٥٩
٤	الاجتماعي				٠.٠٠٠

** دال عند مستوى ٠.٠١

يتضح من جدول (٦) أن جميع معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس المخاوف الاجتماعية للمراهقين داله عند مستوى ٠.٠١ ؛ مما يدل على أن المقياس يقيس جانباً واحداً، وهو المخاوف الاجتماعية للمراهقين .

■ الثبات Reliability :

استخدم الباحثون معادلة ألفا كرونباك Alpha Cronbach Method (صفوت فرج ، ٢٠٠٧) ، وهي معادلة تستخدم لإيضاح المنطق العام لثبات الاختبار ، وبلغت قيمة معامل ثبات أبعاد المقياس ٠.٧٦ ، ٠.٧١ ، ٠.٧٤ ، ٠.٧٣ ، ٠.٩٠ لأبعاد المقياس النفسجسمي، والوجداني، والمعرفي، والاجتماعي، والمقياس ككل على الترتيب، وهي قيم مرتفعة تدل على ثبات المقياس ككل وأبعاده .

٥- برنامج تقنية الحرية النفسية لخفض المخاوف الاجتماعية للمراهقين :

فعالية تقنية الحرية النفسية في خفض المخاوف الاجتماعية لدى المراهقين بدولة الكويت

أ.د/ صمويل تامر بشرى أ.د / مصطفى عبد المحسن الحديبي / عليه حميد علي حسين البكر

اعتمد الباحثين في بناء برنامج تقنية الحرية النفسية لخفض المخاوف الاجتماعية

للمراهقين بدولة الكويت على عدد من الإجراءات هي :

أ- التعرف على مريض الرهاب الاجتماعي من خلال:

- (١) المقابلة والحديث مع المريض .
- (٢) اعتماد البيانات الموضوعية مثل:
 - (أ) معلومات ارشفيه من مكان العمل (الا من صاحب العمل نفسه)
 - (ب) من ملف تاريخ الرعاية الطبية او الصحية للمريض.
 - (ج) المصادر الرسمية للمستشفيات التابعة للحكومة مثل مستشفيات التأمين الصحي.
 - (د) بيانات انتاجية العمل بالنسبة للعمال المصابين بالاكتئاب او الرهاب الاجتماعي

ب- تصميم طريقة العلاج :

(١) أعراض الخوف الاجتماعي :

تتعدد الاعراض التي تظهر على مرضى الخوف الاجتماعي عندما يمرون عندما يمرون ببعض المواقف الاجتماعية ، مواجهة بعض المواقف الاجتماعية التي تتطلب منهم الاداء أمام الجمهور، ونسمع من مرضى اضطراب الخوف الاجتماعي شكاوى من قبيل (أحس ان وجهي تتغير معالمه حينما بنظر الناس اليّ ، احس حينما أكون محط انظار الاخرين كأنني افقد توازني، احس حينما اتحدث امام الاخرين أنى سألتعلم واخلط الكلام ببعضه، اتمنى ان تبتلعن الارض، ولا اضطر للحديث امام جميع الناس، لا ادري لماذا لا يمكنني الحديث،

وينتابني الخوف من الخطأ، واحس أنني سأتلثم حينما سألني الاستاذ فى الفصل، رغم أنني اعرف الاجابة، بل احفظها عن ظهر قلب، ويمكن عرض تلك الاعراض فى ثلاث اقسام:

(أ) الاعراض الفسيولوجية:

- سرعة ضربات القلب .
- زيادة ضغط الدم
- الارتجاف
- العرق
- وسرعة التنفس مما يدل على اثاره الجهاز العصبي اللاإرادي

(ب) الاعراض المعرفية:

- الاستسلام
- تجنب زملاء العمل
- عدم الثقة فى النفس
- التأثر الشديد بالنقد واجتباؤه عادة .
- المعالجة المشوهه للنفس
- عدم القدرة فى التمعن فى عين الاخرين
- الخوف من التقييم السلبى
- خوفهم من فحص سلوكهم عن طريق الاخرين
- عدم القدرة على المناقشة الايجابية رغم ايمانه بالمناقشة فى قرارة النفس واقناع الاخر .
- مريض الخواف الاجتماعى لديه افكار سلبيه فى التقويم الذاتى (مثل انا ممل) اثناء التفاعل مع شخص غريب.
- إن ارتكاب أي خطأ من الخواف الاجتماعى سوف يكون كارثة ويعتبرونه مبرر لنقد الاخرين
- ويزيد من القلق لديه نتيجة لقلقه من التقدير المنخفض

(ج) الأعراض السلوكية:

- نقص فى المهارات الاجتماعية
- الصمت الطويل اثناء المحادثة

فعالية تقنية الحرية النفسية في خفض المخاوف الاجتماعية لدى المراهقين بدولة الكويت

أ.د/ صمويل تامر بشرى أ.د / مصطفى عبد المحسن الحديبي أ/ عليه حميد علي حسين البكر

- انخفاض الصوت - التحديق
- صعوبة القيام بدور القائد - صعوبة اقامة علاقة حميمة مع الاخرين
- الهروب من المواقف التي يخشاها - الاداء المنخفض فى العمل
- الميل الى الهروب من المواقف التي يخشاها - نقص انشطة الحياة اليومية
- التفاعل الاجتماعي المنخفض - ضعف اكايمي وصعوبة المناقشة داخل الفصل
- نقص عام في الاستجابة اثناء الحديث (مثل التحديث بكل بدون معنى لوقت طويل)
- تجنب حضور الحصص الدراسية التي تتطلب تقديم افكاره امام زملاءه
- تفضيل المهن التي لا تتطلب التفاعل مع الاخرين
- عجز وظيفي ظاهر فى العمل والمنزل والعلاقات الاجتماعية

(٢) تشخيص الفوبيا (الخواف) الاجتماعي

ثمانية معايير تعد محكات لتشخيص الخواف الاجتماعي وهى:

- (أ) وجود خوف مستمر م المواقف الاجتماعية او المواقف التي قد تتضمن شعوراً بالإحراج.
- (ب) حدوث قلق فوري عند التعرض لموقف اجتماعي .
- (ج) الخوف المبالغ فيه وغير المعقول باعتراف الافراد الذين يعانون من هذا الاضراب .
- (د) تجنب المواقف الاجتماعية المخيفة واذا تحملها مع قدر كبير من القلق او الحزن.؟
- (هـ) تدخل الخوف والقلق بصورة واضحة في اداء الفرد فى الحياة اليومية الاجتماعية

(و) قبل تشخيص الخوف الاجتماعى للأفراد تحت سن ١٨ سنة يجب ان تستمر يجب ان تستمر الاعراض لمدة ستة شهور على الأقل.

(س) ألا يكون الخوف الاجتماعى راجع لحالة فسيولوجية أو طبية أو اضطراب نفسى اخر مثل (الفصامى، الانفصالى،....)

(ح) لابد من الحرص عند تشخيص الخوف الاجتماعى فقد يكون الخوف غير خاضع للتأثير الاجتماعى (تهتهه ، مرض باركنسون، اضطراب فقدان الشهية العصبى) وهنا لا يعتبر الخوف من انواع الخوف الاجتماعى والرهاب الاجتماعى).

(٣) محاور العلاج بتقنية الحرية النفسية

(أ) المحور الأول: البعد (الطاقى) (ازالة الطاقة السلبية) والذى لم تتطرق اليه اى مدرسة علاجية عدا الحرية النفسية.

(ب) المحور الثانى : استبدال العلاج بالإبر الصينية بطريقة الريب (الطرق الخفيف)

(٤) لماذا استخدام تقنية الحرية النفسية لخفض المخاوف الاجتماعى :

(أ) يحتاج المريض لعدد محدد ممن الجلسات .

(ب) أثر العلاج يمتد لزمن طويل من العمر .

(ج) درجة المخاطر من الاحداث السلبية منخفض.

(د) لا تتطلب عدد كبير من الالتزام لتطبيقها (الالتزام محدود).

(هـ) فعالة بشكل جيد .

(و) لها تأثير على مجموعة واسعة من الاعراض النفسية والفسىولوجية فى وقت واحد.

فعالية تقنية الحرية النفسية في خفض المخاوف الاجتماعية لدى المراهقين بدولة الكويت

أ.د/ صمويل تامر بشرى أ.د / مصطفى عبد المحسن الحديبي أ/ عليه حميد علي حسين البكر

وهذا ما اكدته نتائج دراسة (Mitchell 2009) بأن تقنية الحرية النفسية يمكن تنفيذها في عدد محدود من الجلسات ودرجة مخاطر اقل من الاحداث السلبية.

(٥) كيفية ممارسة تلك التقنية

تعتمد هذه التقنية على ازالة الطاقة السلبية (الزائدة) من مسارات الطاقة الرئيسية في جسم الانسان عبر الريت على هذه المناطق بأطراف الاصابع عدة مرات، وهذه المناطق هي:

- (أ) منطقة ضربة الكاراتيه باليد .
- (ب) منطقة ساعد اليد من الخارج و الداخل .
- (ج) منطقة أعلى الرأس.
- (د) منطقة بداية الحاجبين في الوجه.
- (هـ) منطقة نهاية العصبية او التجويف الموجود في نهاية كل حاجب.
- (و)منطقة العظمة او البروز العظمى الموجود تحت العينين .
- (س) منطقة منتصف الشارب أي تحت انف مباشرة.
- (ح) منطقة تحت الفم في التجويف ما قبل الذقن

(٦) تحديد المشكلة

قبل تطبيق تقنية الحرية النفسية يجب علينا تحديد المشكلة التي نرغب في التعامل معا ومن ثم يمكن تقييم مستوى الانزعاج المرتبط بالمسكلة وهذه العملية تسمى تقدير مستوى

المشاعر السلبية (Subjective Unit of Distress SUDS) وهذه العملية مهمة جدا للقيام بتقييم المشكلة قبل التطبيق ولملاحظة النتائج بعد تطبيق التقنية .

ونقصد بالانزعاج : المشاعر العاطفية المرتبطة بالمشكلة كالخوف أو القلق أو الخزن أو الغضب وغيرها من المشاعر المزعجة والتي تظهر على السطح كلما تذكرنا هذه المشكلة أو ذلك الموقف.

ويتكون هذا المقياس من (١١) نقطة تبدأ من (صفر) إلى (١٠) حيث (٠) تعنى أنه لا يوجد انزعاج أما (١٠) فتعنى قمة الانزعاج تجاه المشكلة .



شكل (٥)

تحديد المشكلة وتقييم مستوى الانزعاج في تقنية الحرية النفسية

بعد تطبيق التقنية فعندما تقوم بتحديد مستوى الانزعاج ضع تقييما تقريبا توضح به قوة مشاعرك السلبية.

الانزعاج من الموقف	قمة الانزعاج/ ١٠	زوال الانزعاج/ صفر
الخواف الاجتماعي	قمة الضيق	زوال الضيق

هدف تقنية الحرية النفسية هي اىصال المريض الى الرقم (صفر) على مقياس المشاعر السلبية (SUDS) التي تعنى تحرر المريض تماما من المشاعر السلبية فقد اصبحت

فعالية تقنية الحرية النفسية في خفض المخاوف الاجتماعية لدى المراهقين بدولة الكويت

أ.د/ صمويل تامر بشرى أ.د / مصطفى عبد المحسن الحديبي أ/ عليه حميد علي حسين البكر

المشكلة صورة بلا مشاعر مزعجة مصاحبة لها، ولذلك سوف تلاحظ اننا نعود الى تقييم مستوى المشاعر السلبية بعد كل جولة ونلاحظ بدقة التغيرات في قوة المشاعر السلبية حتى تتخفض وتزول كلياً (Church,2012)

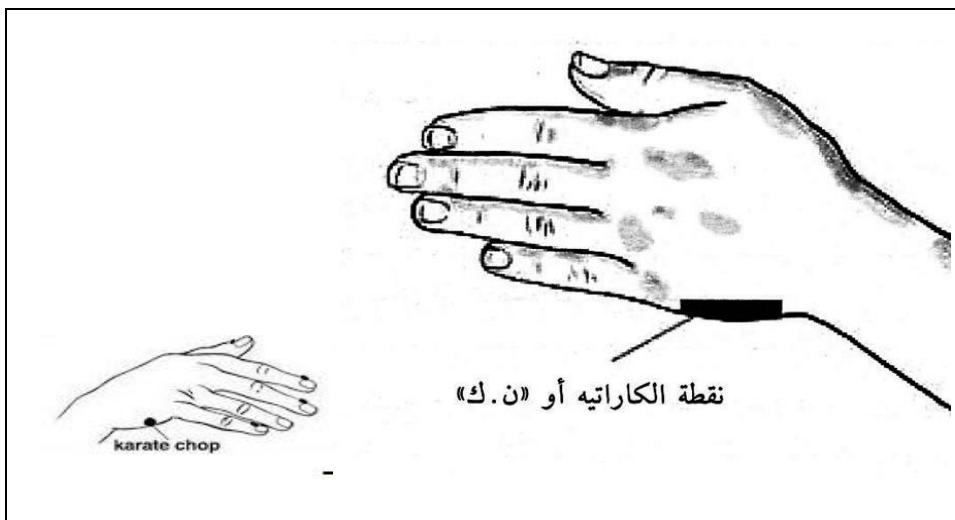
(٧) الخطوات الاربعة لتقنية الحرية النفسية قبل البدء فى الجلسات : (أ) وضع الاعداد (The Set Up) :

تتم عملية وضع الاعداد فى خطوتين هما :

- ترديد عبارة الاثبات ثلاث مرات او أكثر
- التدليك أو الربت على منطقة الكاراتيه

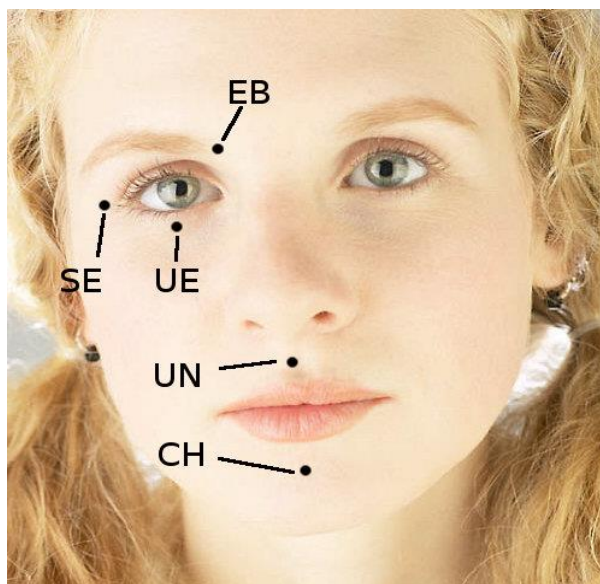
عبارة الاثبات

(على الرغم من أنني أعانى من الخوف الاجتماعي إلا أنني اتقبل نفسى تمامًا
وبعمق)، أو اقبل نفسى رغم أنني أعانى من الخوف الاجتماعي)



نقطة ضربة الكاراتيه

The Karate Chop (KC) Point



EB, SE, UE, UN and Ch Points

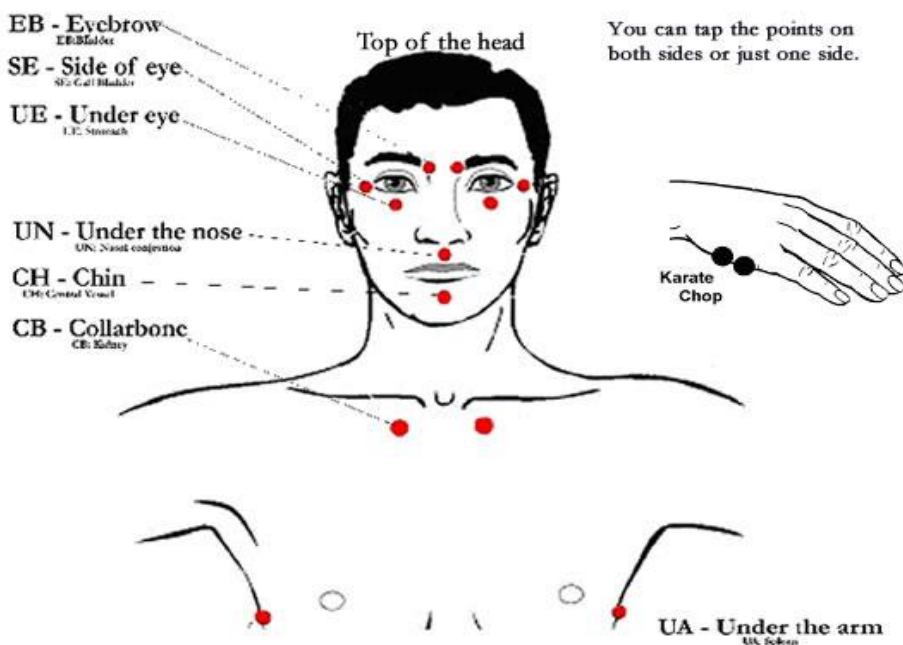
(ب) نقاط التسلسل الرئيسية

فعالية تقنية الحرية النفسية في خفض المخاوف الاجتماعية لدى المراهقين بدولة الكويت

أ.د/ صمويل تامر بشرى أ.د / مصطفى عبد المحسن الحديبي أ/ عليه حميد علي حسين البكر

الربت باستمرار على النقاط المحددة اثناء التركيز على الموضوع لمدة تقريبيه من ١٠ - ٥ ثواني عند كل نقطة وتردد العبارة التذكيرية عن كل نقطة : هذا الخواف الاجتماعي يضايقتني .

EFT Points



(تحت عظمة الترقوة)

The Collarbone (CB) Points

and

(تحت الذراعين)

Under the Arm (UA) Points

- ساعد اليد (الرسغ من الداخل)
- ساعد اليد (الرسغ من الخارج) "الجهة المقابلة"
- أعلى الراس
- **نقاط الربت:**
- الحاجب
- جانب العين
- تحت العين
- تحت الأنف
- تحت الشفتين

• طريقة فهم مشكلة المخاوف الاجتماعية:

المخاوف الاجتماعية منتشرة بكثرة فى أوساط المجتمع العربى والسبب فى ذلك يعود إلى طريقة التربية فى الأسرة وأسلوب التعليم فى المدرسة وهى منتشرة بشكل كبير ولديهم الرغبة فى علاج هذه المشكلة، لو سألنا أى طبيب نفسى عن سبب الرهاب الاجتماعى لأجابنا أنه خلل فى مادة السيروتونين، ولهذا يتم وصف عقاقير تعرف بالأدوية المثبطة لمادة السيروتونين. نعم. أتفق مع الزملاء الأطباء فى أنه يحصل خلل فى مادة السيروتونين (على المستوى الكيمائى) ولكن هذا ليس السبب الحقيقى للرهاب الاجتماعى فالسبب الحقيقى هو ما اتفقنا عليه فى مطلع حديثنا إن سبب جميع المشاعر السلبية هو خلل فى نظام طاقة الجسم فالاضطراب فى مادة السيروتونين ما هو إلا عرض من أعراض هذا المرض مثل الاعراض الأخرى (ارتجاف فى الأطراف، تعرق فى الكفين، قلق، خوف من المواجهة) حين أقول ذلك فأنا أخرج بكم إلى بُعد جديد لم يسمع به الأطباء النفسيين من قبل وهذا ما يعرف بالاكشاف الحديث فى الحرية النفسية.

• والآن كيف نتحرر من الرهاب الاجتماعى؟

فعالية تقنية الحرية النفسية في خفض المخاوف الاجتماعية لدى المراهقين بدولة الكويت

أ.د/ صمويل تامر بشرى أ.د / مصطفى عبد المحسن الحديبي أ/ عليه حميد علي حسين البكر

نسعى في علاج الرهاب الاجتماعي إلى استهداف جزئيين من المشكلة وهما:

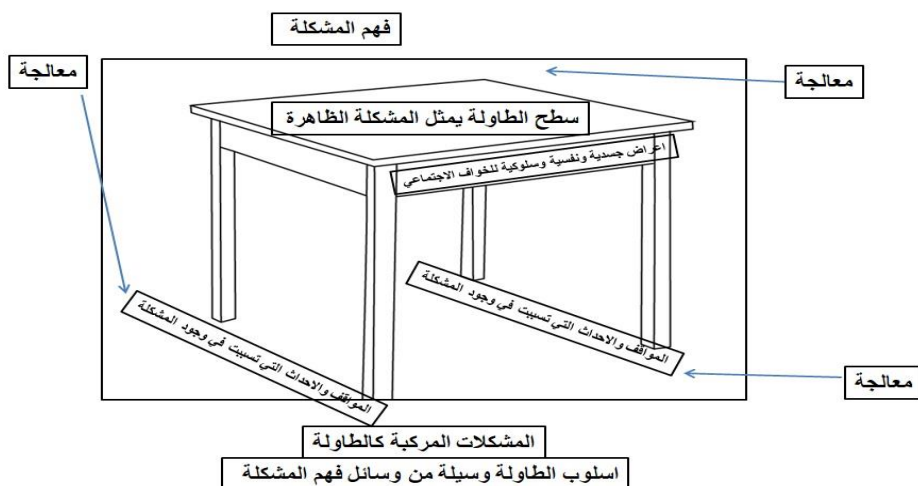
- قوائم الطاولة (ب المشكلة) :

جميع من يعانون من الرهاب الاجتماعي حصل لهم مواقف مؤثرة في الماضي أثرت على ثقتهم بذاتهم أو مروا بتجارب فاشلة أثناء العلاقات الاجتماعية ومن الممكن أن يملك المستفيد موقفاً واحداً مؤثراً أو عدة مواقف أثرت عليه بشكل واعي أو غير واعي. والخطوة الأولى هو تطبيق تقنية الحرية النفسية على هذه المواقف وتحريرها من المشاعر السلبية

- سطح الطاولة (الأعراض المصاحبة)

كثيراً ما يصاحب الرهاب الاجتماعي أعراض مزعجة مثل: الارتجاف في اليدين، والتعرق، وسرعة دقات القلب، وجفاف في الحلق، والتلعثم في الكلام، وغير ذلك، جميع هذه الأعراض سببها كما ذكرنا سابقاً «اضطراب في نظام طاقة الجسم» ويمكن إزالتها بسهولة من خلال الرّيت المستمر على النقاط حتى تقل وتتلاشى:

- أسلوب الطاولة وسيلة من وسائل فهم المشكلة المركبة :



(عمل الباحثة) بالاستعانة ب (Feinstein, et. al. 2005)

• تقييم العلاج :

قم بتقييم نتائج العلاج وحدد مستوى الانزعاج من (٠) الى (١٠) اذا لم يصل الانزعاج الى صفر قم بعمل جولات تكميلية اخرى على نفس الموضوع واستخدم عبارة الاثبات التالية : على الرغم من أنني لا زلت اعانى من الخوف الاجتماعى إلا أنني اتقبل نفسى تماما وبعمق ، والعبارة التذكيرية : "ما تبقى من هذا الخوف الاجتماعى يضايقني"، أما إذا وصلت إلى الصفر فابحث عن موضوع اخر جديد حتى تتحرر منه ايضاً (Church, 2012).

(ج) الجاموت والإجراءات التسعة (9 The Gamut)

يجب فى البداية تحديد نقطة الجاموت وهى على ظهر كلتا اليدين على مسافة ١ سم خلف نقطة منتصف اليد بين مفاصل القاعدة لإصبع الخنصر وأصبع البنصر



حركات الجاموت التسع أثناء الربت على نقطة الجاموت :

فعالية تقنية الحرية النفسية في خفض المخاوف الاجتماعية لدى المراهقين بدولة الكويت

أ.د/ صمويل تامر بشرى أ.د / مصطفى عبد المحسن الحديبي أ/ عليه حميد علي حسين البكر

- اغماض العينين .
 - فتح العينين
 - تثبيت الرؤية الى اسفل ناحية اليمين مع ثبات الراس
 - تثبيت الرؤية الى اسفل ناحية اليسار مع ثبات الراس
 - حرك عينيك كما لو كانت تتحرك في دائرة ساعة مركزها الانف
 - حرك عينيك بنفس الطريقة السابقة مع انعكاس اتجاه الدوران
 - دندن لمدة ثانيتين بلحن او نغمة
 - عد بسرعة من واحد الى خمسة
 - دندن مرة اخرى بلحن او نغمة (Craig,2010)
- (د)نقاط التسلسل الرئيسية مرة اخرى**

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

(٨) جلسات تطبيق تقنية الحرية النفسية:

تم تحديد المشكلة التي نرغب في التعامل معها ومن ثم تقييم مستوى الانزعاج المرتبط

بالمشكلة:

أولاً: المشكلة الرئيسية هي الخواف الاجتماعي

ثانياً: المشاعر العاطفية المرتبطة بالمشكلة هي:

- ١- مشاعر الخوف من الحديث امام الجمع من الناس
- ٢- الشعور بان لدى افكار سلبية في التقييم الذاتي
- ٣- التلعثم في الكلام امام اساتذتها
- ٤- صعوبة اقامة علاقة حميمية مع الاخرين
- ٥- الشعور بعدم القدرة على المناقشة الايجابية

٦- مشاعر الخوف من التقييم السلبى

٧- مشاعر الخوف من الخطأ

٨- فقدان الثقة بالنفس

٩- التأثر بالنقد امام الآخرين

١٠- عدم القدرة على التحدث بكلام ذى معنى لفترة طويلة

١١- تجنب الاختلاط مع الزملاء فى العمل

بعد تحديد المشكلة والمشاعر العاطفية المرتبطة بها، تم تحديد عدد الجلسات التى تم تطبيقها على الحالة (١١ جلسة) فى كل جلسة يتم تطبيق خطوات تقنية الحرية النفسية الأربعة، ويتم التركيز فى كل جلسة على واحدة من المشاعر العاطفية المصاحبة للمشكلة الرئيسية - الخواف الاجتماعى- وفى الجلسة الاخيرة يتم التركيز على المشكلة الاساسية.

نتائج الدراسة :

١ - نتائج الفرض الأول وتفسيرها:

ينص الفرض الأول على أنه: " يوجد فرق دال إحصائياً بين بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة الإرشادية فى القياسين القبلى والبعدى لبرنامج تقنية الحرية النفسية على مقياس المخاوف الاجتماعية للمراهقين بدولة الكويت لصالح القياس البعدى ".

وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بتطبيق المخاوف الاجتماعية للمراهقين على أفراد المجموعة الإرشادية قبل تطبيق برنامج إرشادى قائم على تقنية الحرية النفسية (التطبيق القبلى)، ثم أعيد تطبيق المقياس مرة أخرى على أفراد المجموعة الإرشادية أنفسهم بعد انتهاء تطبيق برنامج تقنية الحرية النفسية (التطبيق البعدى)، ويوضح جدول (٧) دلالة الفرق بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة الإرشادية على مقياس المخاوف الاجتماعية للمراهقين بدولة الكويت بأبعاده فى التطبيقين القبلى والبعدى باستخدام اختبار " ويلكوكسون Wilcoxon Signed Ranks " للأزواج المرتبطة.

فعالية تقنية الحرية النفسية في خفض المخاوف الاجتماعية لدى المراهقين بدولة الكويت

أ.د/ صمويل تامر بشرى أ.د / مصطفى عبد المحسن الحديبي أ/ عليه حميد علي حسين البكر

جدول (٧)

دلالة الفرق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة الإرشادية على مقياس المخاوف

الاجتماعية للمراهقين بدولة الكويت وأبعاده قبل تطبيق برنامج

تقنية الحرية النفسية وبعده (ن = ٧)

م	مقياس المخاوف الاجتماعية للمراهقين وأبعاده	الرتب الموجبة			الرتب السالبة			الرتب المتعادلة	قيمة " Z "
		مجموع الرتب	متوسط الرتب	ن	مجموع الرتب	متوسط الرتب	ن		
١	البعد الأول: النفسجسمي	٠	٠	٠	٢٨	٤	٧	٠	** ٢.٣٩
٢	البعد الثاني: الوجداني	٠	٠	٠	٢٨	٤	٧	٠	** ٢.٤١
٣	البعد الثالث: المعرفي	٠	٠	٠	٢٨	٤	٧	٠	** ٢.٣٩
٤	البعد الرابع: الاجتماعي	٠	٠	٠	٢٨	٤	٧	٠	** ٢.٣٨
	مقياس المخاوف الاجتماعية للمراهقين وأبعاده	٠	٠	٠	٢٨	٤	٧	٠	** ٢.٣٧

** دال عند مستوى دلالة ٠.٠١

يتضح من جدول (٧) وجود فرق دال إحصائيًا بين متوسطي درجات المشاركين بالدراسة العلاجية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي؛ مما يعني أن تطبيق برنامج تقنية الحرية النفسية على المراهقين أسهم في خفض المخاوف الاجتماعية، وهذا ما يؤكد على فعاليته.

ويتماشى ذلك مع ما كشفت عنه نتائج دراسة محمد فتحي محمد (٢٠١٧) بفعالية فنيات التحليل النفسى والعلاج النفسى عبر الشخصى - التى من بينها : تقنية الهولوتروبىك التقنية الأساس فى العلاج النفسى عبر الشخصى، وتقنية المندالة - وبعض التقنيات المساعدة فى العملية العلاجية - وهي: تقنية القراءة، تقنيات التأمل، تقنيات الاسترخاء، وتقنية الاكتشافات الإبداعية للذات الداخلية -، فى تعديل البنية اللاشعورية لدى عينة من مرضى المخاوف الاجتماعية، تعديل البنية اللاشعورية وحل الصراعات اللاشعورية وارتفاع مستوى الاستبصار؛ مما أدى إلى خفض المخاوف الاجتماعية لديهم.

وتتسق نتائج الدراسة الحالية مع ما أسفرت عنه نتائج دراسة صمويل تامر بشرى (٢٠١٧) من فعالية تقنية الحرية النفسية فى تخفيف الخوف الاجتماعى لدى طالبات كلية رياض الأطفال، وما توصلت إليه نتائج دراسة صمويل تامر بشرى (٢٠١٦) من فعالية تقنية الحرية النفسية فى علاج الاكتئاب، وما أشارت إليه نتائج دراسة سعاد سبتي الشاوي، عبير داخل السلمى (٢٠١٩) من فاعلية البرنامج التدريبي باستخدام تقنية الحرية النفسية لخفض التمرد النفسى وتحسين التوافق الشخصى والاجتماعى لدى لاعبي الريشة الطائرة الناشئين باستخدام تقنية الحرية النفسية، وما توصلت إليه نتائج دراسة نمارق عماد الدين بكري أبو حرار (٢٠١٦) من فعالية استخدام تقنية الحرية النفسية لعلاج اضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة لدى الأطفال مصابي حوادث طرق المرور، حيث يتسم علاج اضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة باستخدام تقنية الحرية النفسية لدى الاطفال مصابي حوادث الطرق بالإيجابية، وتوجد علاقة ارتباطيه عكسية ذات دلالة إحصائية بين الاضطرابات والتقنية المستخدمة، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى علاج اضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة باستخدام تقنية الحرية النفسية لدى الأطفال تعزى لمتغير النوع.

فعالية تقنية الحرية النفسية في خفض المخاوف الاجتماعية لدى المراهقين بدولة الكويت

أ.د/ صمويل تامر بشرى أ.د / مصطفى عبد المحسن الحديبي أ/ عليه حميد علي حسين البكر

وتوازيًا مع ذلك فإن نتائج الدراسة الحالية عن أثر برنامج تقنية الحرية النفسية في خفض المخاوف الاجتماعية لدى المراهقين بدولة الكويت تتسق مع ما أشارت إليه نتائج الدراسات ذات الصلة عن خفض المخاوف الاجتماعية للمراهقين من خلال بعض التدخلات الإرشادية/العلاجية، حيث أظهرت نتائج دراسة آلاء محمود حسين حسن محمد (٢٠١٩) فعالية برنامج علاجي نفسي عقلاني انفعالي سلوكي جماعي لخفض حدة أعراض الرهاب الاجتماعي لدى عينة من الأطفال الإناث في الكويت ، وذلك من خلال وجود فروق جوهرية بين القياسين القبلي والبعدي في متغيري الدراسة لدى المجموعة العلاجية مشيرًا إلى انخفاض حدة أعراض الرهاب الاجتماعي، وما أوضحت نتائج دراسة نسمة زينهم محمد جاد (٢٠١٩) من فعالية برنامج عقلاني انفعالي مبنى على نظرية العلاج العقلاني الانفعالي لألبرت أليس في خفض درجة الرهاب الاجتماعي لدى عينة الدراسة من مريضات سرطان الثدي، وذلك من خلال وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب المجموعة التجريبية في التطبيق(القبلي/ البعدي) في مقياس الرهاب الاجتماعي (بعد تطبيق البرنامج) لصالح التطبيق البعدي، وما أسفرت عنه نتائج دراسة أماني سمير محمد علي (٢٠١٧) من فاعلية البرنامج الإرشادي الانتقائي في خفض الاضطرابات الانفعالية (الاكتئاب، الرهاب الاجتماعي، القلق) لدى عينة من شباب الجامعة.

كما يأتي ذلك في سياق ما توصلت إليه نتائج دراسة سهى سمير سعيد (٢٠١٧) من فاعلية الإرشاد الإلكتروني " باستخدام المجتمعات الافتراضية " والإرشاد التقليدي (وجهًا لوجه) في خفض حدة الرهاب الاجتماعي لدى عينة من المراهقين، وعدم وجود فروق جوهرية بين كل

من فاعلية الإرشاد الإلكتروني والإرشاد التقليدي، وما توصلت إليه نتائج دراسة دعاء كرم محمد علي (٢٠١٦) من فاعلية برنامج إرشادي سلوكي فى التخفيف من الرهاب الاجتماعى لدى عينة من الاطفال المكفوفين وتحسين التواصل الاجتماعى لديهم؛ حيث أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج ومتوسط رتب درجات أفراد المجموعة نفسها بعد تطبيق البرنامج فى أبعاد مقياس الرهاب الاجتماعى ومقياس التواصل الاجتماعى والدرجة الكلية لصالح التطبيق البعدي، ووجود فروق دالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج ومتوسط رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج فى أبعاد مقياس الرهاب الاجتماعى أبعاد مقياس التواصل الاجتماعى والدرجة الكلية لصالح المجموعة التجريبية.

كما يتسق ذلك مع ما أسفرت عنه نتائج دراسة Wallace & Alden (1997) بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبتين (مجموعة تجريبية تتفاعل بإيجابية ومجموعة تجريبية تتعامل بسلبية) والمجموعة الضابطة فى مستوى القلق الاجتماعى وعدم الارتياح، وذلك فى اتجاه المجموعتين التجريبتين وأيضاً وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين دفاء المعالج والاستجابة الإيجابية لدى الأشخاص ذوي المخاوف الاجتماعى وذلك فى اتجاه المجموعة التجريبية الأولى التى تتفاعل بإيجابية، وكذلك وجدت أن التفاعل الاجتماعى الفاشل لدى مرضى المخاوف الاجتماعى نتج عنه استجابة سلبية، ولكن التفاعل الاجتماعى الناجح أدى إلى حدوث أهداف اجتماعية وقائية شخصية.

كما تتفق نتائج هذا الفرض مع ما جاء فى أدبيات البحث النفسى، والإطار النظرى بأن تقنية الحرية النفسية تزيد من التفاعل الاجتماعى لدى الأفراد؛ مما يزيد من اندماجهم

فعالية تقنية الحرية النفسية في خفض المخاوف الاجتماعية لدى المراهقين بدولة الكويت

أ.د/ صمويل تامر بشرى أ.د / مصطفى عبد المحسن الحديبي / عليه حميد علي حسين البكر

وتفاعلهم مع المحيطين، ويخفض الخوف الاجتماعي، ولذلك يُعزى أثر برنامج تقنية الحرية النفسية في خفض المخاوف الاجتماعية لدى المراهقين بدولة الكويت لما يلي:

أ- تركيز برنامج تقنية الحرية النفسية على مناقشة المراهقين في بعض أعراض الخوف الاجتماعية الفسيولوجية، والتي أبرزها سرعة ضربات القلب، زيادة ضغط الدم، الارتجاف، العرق، وسرعة التنفس مما يدل على إثارة الجهاز العصبي اللا إرادي، ونتيجة لذلك، فقد أصبح كل فرد من الأفراد المشاركين بالدراسة التجريبية قادرًا على أن يحدد الأعراض الجسدية لديه نتيجة المخاوف الاجتماعية التي يتعرض لها.

ب- أسهم برنامج تقنية الحرية النفسية من خلال جلساته في تدريب الأفراد المشاركين به على التخلي عن السلوكيات والاستراتيجيات اللاتوافقية المدعمة للاضطراب الانفعالي في جو من الثقة والاحترام؛ مما يجعلهم أكثر قدرة على مواجهة المخاوف الاجتماعية المختلفة، وأهمية التخلص من تلك المخاوف والاندماج في المواقف الاجتماعية المختلفة.

٢- نتائج الفرض الثاني وتفسيرها:

ينص الفرض الثاني على: " لا يوجد فرق دال إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة العلاجية على مقياس المخاوف الاجتماعية للمراهقين في التطبيق البعدي، ودرجاتهم في التطبيق التتبعي على المقياس نفسه بعد مضي شهرين من إنهاء برنامج تقنية الحرية النفسية ".

وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بتطبيق مقياس المخاوف الاجتماعية للمراهقين على أفراد المجموعة العلاجية بعد انتهاء برنامج تقنية الحرية النفسية (التطبيق البعدي)، ثم أعيد تطبيق المقياس مرة أخرى على أفراد المجموعة العلاجية أنفسهم بعد

مضي شهرين من انتهاء تطبيق برنامج تقنية الحرية النفسية (التطبيق التتبعي)، ويوضح جدول (٨) دلالة الفرق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة العلاجية على مقياس المخاوف الاجتماعية للمراهقين بأبعاده في التطبيقين البعدي والتتبعي باستخدام اختبار " ويلكوكسون Wilcoxon Signed Ranks " للأزواج المرتبطة.

جدول (٨)

دلالة الفرق بين متوسطي رتب درجات المشاركين بالدراسة العلاجية على مقياس المخاوف الاجتماعية وأبعاده في التطبيقين البعدي والتتبعي لبرنامج تقنية الحرية النفسية (ن = ٧)

م	مقياس المخاوف الاجتماعية للمراهقين وأبعاده	الرتب الموجبة			الرتب السالبة			قيمة " Z "
		مجموع الرتب	متوسط الرتب	ن	مجموع الرتب	متوسط الرتب	ن	
١	البعد الأول: النفسجسمي	٢٥.٥٠	٤.٢٥	٦	٢.٥٠	٢.٥٠	١	* ١.٩٩
٢	البعد الثاني: الوجداني	٠	٠	٠	١٠	٢.٥٠	٤	* ٢.٠٠
٣	البعد الثالث: المعرفي	٢.٥٠	٢.٥٠	١	٢.٥٠	٣.١٢	٤	NS ١.٤١
٤	البعد الرابع: الاجتماعي	٠	٠	٠	١٠	٢.٥٠	٤	* ٢.٠٠
	مقياس المخاوف الاجتماعية للمراهقين وأبعاده	٩	٤.٥٠	٢	١٩	٣.٨٠	٥	NS ٠.٨٨

* دال عند مستوى دلالة ٠.٠٥ . . .

NS غير دال إحصائياً.

يتضح من جدول (٨) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة العلاجية على مقياس المخاوف الاجتماعية ككل وبعده المعرفي في التطبيقين البعدي والتتبعي لبرنامج تقنية الحرية النفسية للمراهقين بدولة الكويت ، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة العلاجية على أبعاد مقياس المخاوف الاجتماعية " النفسجسمي، والوجداني، والاجتماعي "؛ مما يعني استمرار أثر برنامج

فعالية تقنية الحرية النفسية في خفض المخاوف الاجتماعية لدى المراهقين بدولة الكويت

أ.د/ صمويل تامر بشرى أ.د / مصطفى عبد المحسن الحديبي أ/ عليه حميد علي حسين البكر

تقنية الحرية النفسية في خفض المخاوف الاجتماعية للمراهقين وأبعاده بعد مضي شهرين من انتهاء تطبيق البرنامج.

وتتسق نتائج هذا الفرض وهي استمرارية أثر البرنامج الإرشادي القائم على برنامج تقنية الحرية النفسية في خفض المخاوف الاجتماعية للمراهقين وأبعاده بعد مضي شهرين من انتهاء تطبيق البرنامج مع نتائج عدد من الدراسات ذات الصلة، حيث أوضحت نتائج دراسة آلاء محمود حسين حسن محمد (٢٠١٩) عدم وجود فروق جوهرية بين القياس البعدي لمرحلة العلاج النفسي العقلاني الانفعالي السلوكي الجماعي لخفض حدة أعراض الرهاب الاجتماعي والقياس البعدي لمرحلة المتابعة للمجموعة العلاجية مما يؤكد استمرار فعالية البرنامج العلاجي المقترح واستقرار نتائجه دون ارتكاس لدى عينة من الأطفال الإناث في الكويت، ووما توصلت إليه نتائج دراسة نسمة زينهم محمد جاد (٢٠١٩) من عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التطبيق (البعدي/ التتبعي) لدى أفراد المجموعة التجريبية في مقياس الرهاب الاجتماعي بعد مرور شهر من تطبيق برنامج عقلاني انفعالي مبنى على نظرية العلاج العقلاني الانفعالي لألبيرت أليس يصلح للتطبيق على مريضات سرطان الثدي.

ويأتي ذلك في سياق ما توصلت إليه نتائج دراسة دعاء كرم محمد علي (٢٠١٦) من عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق برنامج إرشادي سلوكي لدى عينة من الاطفال المكفوفين، ومتوسط رتب درجات أفراد المجموعة نفسها بعد فترة المتابعة في أبعاد مقياس الرهاب الاجتماعي أبعاد مقياس التواصل الاجتماعي والدرجة الكلية للمقياس، وما أسفرت عنه نتائج دراسة أماني سمير محمد علي (٢٠١٧) من استمرارية فعالية البرنامج الإرشادي الانتقائي في خفض الاضطرابات الانفعالية (الاكتئاب- الرهاب الاجتماعي-القلق)، أثناء فترة المتابعة لدى شباب الجامعة، وما أظهرته نتائج دراسة

أحمد غزو، قاسم سمور (٢٠١٦) من استمرار فاعلية كل من البرنامجين الإرشاديين " برنامج التدريب علي المهارات الاجتماعية، وبرنامج تقليل الحساسية التدريجي" على قيام المتابعة في خفض أعراض الرهاب الاجتماعي لدي عينة من طلبة السنة الأولى في جامعة اليرموك، الذي قام الباحثان بتطبيقه بعد ثلاثة أسابيع من انتهاء البرنامج وبشكل دال إحصائياً.

ويؤكد ذلك على أن ما تم التركيز عليه من خلال برنامج تقنية الحرية النفسية في خفض المخاوف الاجتماعية للمراهقين وأبعاده بعد مضي شهرين من انتهاء تطبيق البرنامج، وأن المشاركين بالدراسة العلاجية اكتسبوا مهارات اجتماعية تمكنهم من التفاعل والتواصل الاجتماعي للتغلب على المخاوف الاجتماعية بصفة عامة، والتأقلم والتعايش مع آثار ذلك على الجانب الجسدي والاجتماعي بصفة خاصة، وهذا ما تهدف إليه تقنية الحرية النفسية من التعامل مع مراكز الانفعال التي تم تدريب المراهقين عليها، والتي ظهرت في ندرة ظهور الأعراض النفسجسمية والاجتماعية للمخاوف الاجتماعية، وتغير شدة وحدة التعبير الانفعالي عن تلك المخاوف في المواقف الاجتماعية المختلفة، ويتفق ذلك مع ما ذكره صمويل تامر بشرى

وما ذكره (Ruth et al., 2001) بأن الخوف الاجتماعي يتسم بخوف ملحوظ ومتواصل من المواقف الاجتماعية أو الأدائية ، والتي يخاف فيها الفرد من التصرف بصورة مربكة أو مقلته من شأنه، وبالإضافة من احتمال القيام بارتكاب خطأ ما، أو أن يبدو الشخص غير جذاب أو غير كفء ظاهرياً ، نجد أن هؤلاء الذين يعانون من الخوف الاجتماعي يخافون فى الغالب من إظهار الأعراض التي قد تفسر على أنها علامات للقلق مثل تصبب العرق، الارتعاش، احمرار الوجه ، ولعل هذا الأمر ليس فقط بسبب افتراضهم أن الآخرين سوف يلاحظون هذه الأعراض فحسب، ولكنهم سوف يستخدمونها من أجل التوصل إلى استنتاجات تتعلق بخصائص شخصياتهم . فعلى سبيل المثال قد يعتقد الذين يعانون من الخوف الاجتماعي

فعالية تقنية الحرية النفسية في خفض المخاوف الاجتماعية لدى المراهقين بدولة الكويت

أ.د/ صمويل تامر بشرى أ.د / مصطفى عبد المحسن الحديبي أ/ عليه حميد علي حسين البكر

أنهم إذا ما لاحظهم الآخرون أثناء احمرار وجوههم فسوف يكونون عنهم انطباعاً سلبياً ، وقد يصفونهم بأنهم قلقين، أو ضعفاء، أو أغبياء .

قائمة المراجع :

أحمد غزو، وقاسم سمور (٢٠١٦). فاعلية برنامجين إرشاديين فى خفض اضطراب الرهاب الاجتماعى لدى عينة من طلبة السنة الأولى فى جامعة اليرموك. *المجلة الأردنية فى العلوم التربوية*, ١٢(١), ٥٩-٦٩.

أمانى عبد المقصود (٢٠٠٧). *مقياس القلق الاجتماعى للمراهقين والشباب*، القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

بلحسينى وردة (٢٠١١). أثر برنامج معرفى سلوكى فى علاج الرهاب الاجتماعى لدى عينة من طلبة الجامعة " دراسة تجريبية بجامعة قاصدي مرياح بورقلة " ، *رسالة دكتوراه* ، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ، جامعة قاصدي ورقلة .

بلحسينى وردة (٢٠١١). أثر برنامج معرفى-سلوكى فى علاج الرهاب الاجتماعى لدى عينة من طلبة الجامعة، رسالة دكتوراه، جامعة قاصدي مرياح ورقلة، الجزائر .

جيرى . ك . (٢٠٠٠) . *دليل الحرية النفسية* ، ط ٥ ، ترجمة : حمود العبرى ، مركز هيلفورد .

حسين فايد (٢٠٠٤). *علم النفس المرضى*. الإسكندرية: حورس الدولية.

حمود العبرى (٢٠١٢) . *الحرية النفسية EFT طريقة مختصرة للتخلص من المشاعر السلبية*، الرياض: مكتبة الملك فهد الوطنية للنشر .

فعالية تقنية الحرية النفسية في خفض المخاوف الاجتماعية لدى المراهقين بدولة الكويت

أ.د/ صمويل تامر بشرى أ.د / مصطفى عبد المحسن الحديبي أ/ عليه حميد علي حسين البكر

دعاء كرم محمد علي (٢٠١٦). برنامج ارشادي معرفي سلوكي، للتخفيف من حدة الرهاب الاجتماعي عند الطفل الكفيف لتحسين التواصل معه، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة عين شمس.

ديبرا . أ ، همبرج ، ج . (٢٠٠٠) . الرهاب والقلق الاجتماعي ، ترجمة : محمد نجيب الصبوة ، في : دافيد . ه (محرر) . مرجع إكلينيكي في الضغوط النفسية : دليل علاجي تفصيلي ، إشراف ومراجعة : صفوت فرج ، القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

سامر رضوان (٢٠٠١). القلق الاجتماعي: دراسة ميدانية لتقنين مقياس القلق الاجتماعي على عينات سورية. مجلة مركز البحوث التربوية، ١٩ع، ٤٧-٧٧.

سعاد سبتي الشاوي، عبير داخل السلمي(٢٠١٩) . فاعلية برنامج تدريبي مقترح باستخدام تقنية الحرية النفسية لخفض التمرد النفسي وتحسين التوافق الشخصي والاجتماعي لدى لاعبي الريشة الطائرة الناشئين، المجلة الدولية للعلوم النفسية والرياضية ، ١-١٣.

سهلة حسين قلندر حسين (٢٠٠٣) . القلق الاجتماعي وعلاقته بالتكيف الدراسي لدى طلبة جامعة الموصل ، رسالة ماجستير، كلية التربية ، جامعة الموصل .

سهي سمير سعيد (٢٠١٧). برنامج ارشادي باستخدام المجتمعات الافتراضية لخفض حدة الرهاب الاجتماعي لدي عينة من المراهقين، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة عين شمس

صمويل تامر بشرى (٢٠١٦) . التدخل العلاجي باستخدام تقنية الحرية النفسية لدى مريض الاكتئاب - دراسة حالة ، *مجلة كلية التربية ، جامعة أسيوط* ، ٣٢ (١) ، يناير ، ١ - ٤٨ .

صمويل تامر بشرى (٢٠١٧) . استخدام تقنية الحرية النفسية فى تخفيف الخواف الاجتماعى لدى طالبات كلية رياض الأطفال ، *مجلة كلية التربية، جامعة الإسكندرية* ، ٢٧ (١) ، ٢٣١-٢٧٠ .

طلال عبد الله حسن الغامدى (٢٠٠٦) . *خصائص رسوم عينة من مرضى الرهاب الاجتماعى ودلالاتها الرمزية " دراسة حالة "* ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، جامعة أم القرى ، المملكة العربية السعودية.

طه عبد العظيم (٢٠٠٩) . *استراتيجيات إدارة الخجل والقلق الاجتماعى*. عمان: دار الفكر للنشر والنّوزيع.

عبد الله صالح عبد العزيز الرويتع (٢٠٠٤) . مقياس ثلاثى الأبعاد للخوف الاجتماعى ، رسالة التربية وعلم النفس ، الرياض ، *الجمعية السعودية للعلوم التربوية والنفسية* ، (٢٤) ، ٩ - ٤٣ .

علاء حجازي (٢٠١٣) . *القلق الاجتماعى وعلاقته بالأفكار الالاعقلانية لدى طلبة المرحلة الإعدادية بالمدارس الحكومية فى محافظات غزة*. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

فتحية عبد العال (٢٠٠٦) . *القلق الاجتماعى لدى ضحايا مُشاغبة الأقران فى البيئة المدرسية*. *مجلة كُلية التربية، جامعة بنها* ، ١٦ (٦٨) ، ٤٥-٩٢ .

فعالية تقنية الحرية النفسية في خفض المخاوف الاجتماعية لدى المراهقين بدولة الكويت

أ.د/ صمويل تامر بشرى أ.د / مصطفى عبد المحسن الحديبي أ/ عليه حميد علي حسين البكر

لمياء حسن عبد القادر العزي، دعاء أياد مسعود الخشاب (٢٠١٠). القلق الاجتماعي وعلاقته بالتحصيل الدراسي لدى طالبات الصف الخامس في معهدي إعداد المعلمات (نينوي / الموصل) في مركز محافظة نينوي ، جامعة الموصل ، *دراسات تربوية* ، كانون الثاني ، (٩) ، ١٨٣ - ٢٠٦ .

مجدي الدسوقي (٢٠٠٤). *مقياس الرهاب الاجتماعي* ، القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

محمد إبراهيم عيد (٢٠٠٠). دراسة المظاهر الأساسية للقلق الاجتماعي وعلاقته بمتغيري الجنس والتخصص لدى عينة من الشباب. *مجلة كلية التربية*، ٢٤ (٤)، ٣-٧٩.

محمد فتحي محمد (٢٠١٧). *مدي فعالية تعديل البنية اللاشعورية في خفض مستوى المخاوف المرضية لدي عينة من حالات اكلينيكية: دراسة في التحليل النفسي والعلاج النفسي عبر الشخصي*، رسالة دكتوراه، جامعة بنها، كلية الآداب

محمد نجيب أحمد الصبوة (٢٠٠٧). *العلاج المعرفي-السلوكي لحالة رهاب اجتماعي نوعي : رهاب الإملاء ، مجلة الطفولة العربية*، الكويت ، ٩ (٣٠)، مارس ، ٣١ - ٥٧ .

مصطفى عبد المحسن الحديبي، غادة كمال محروس، فاطمة أحمد رجاء الخطيب.(٢٠١٧).

الإرشاد والتوجيه النفسى للأطفال ، ط٢ ، الرياض : مكتبة الرشد

ناشرون .

نايف فدعوس الحمد، خالد بن ناصر العوهلي، محمود أحمد حميدات (٢٠١٦). مُسنوى الرُّهاب

الاجتماعي وعلاقته بالتكئيف النفسى والاجتماعي لدى الطلبة السعوديين

في الجامعات الأزدنية. *دراسات-العلوم التربوية*، الجامعة الأردنية،

٤٣(٥)، ١٨٧١-١٨٨٦.

فعالية تقنية الحرية النفسية في خفض المخاوف الاجتماعية لدى المراهقين بدولة الكويت

أ.د/ صمويل تامر بشرى أ.د / مصطفى عبد المحسن الحديبي أ/ عليه حميد علي حسين البكر

American Psychiatric Association . (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (4th ed.) Text Revision (DSM –IV–TR). Washington, DC: American Psychiatric Association.

American Psychiatric Association. (1980). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (3rded.).(DSM –2). Washington. DC: American Psychiatric Association.

Beidel , D ; Turner , S & Morris , L . (1995) . Anew Inventory to Assess Childhood Social Anxiety and Phobia : The Social Phobia and And Anxiety Inventory for Children , *Psychology Assessment* , 1 , 73 – 79 .

Kaplan , C ; Thompson , A & Searson , S . (1994) . Long Term Follow–Up of Cognitive Behavior Therapy in Children and Adolescents , *Archives of Cildhood Disease* , 73 , 472 – 475 .

Kelly , M & Storch , E . (2009) . Anxiety Disorder in Youth , *Journal of Pediatric Nursing* , 24 , 26 – 40 .

Mancini , C ; Ameringen , M ; Bennett, M ; Patterson , B & Watson , C . (2005) . Emerging Treatments for Child & Adolescent Social Phobia : A review , *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology* , 15 (14) , 589 – 607 .

Mannzz , S ; Schneier , F ; Champman , T ; Leibowitz , M ; Klein , D & Fyer , A . (1995) . Generalized Social Phobia , Reliability and Validity , *Archives of General Psychiatry* , 76 – 79 .

Mattick , R ; Peters , L & Clarke , J . (1989) . Exposure and Cognitive Restructuring for Social Phobia : A Controlled Study , *Behavior Therapy* , 20 , 3 – 23 .

Pilling , S ; Mayo–Wilson , E ; Mavranzouli , I ; Kew , K & Taylor , C . (2013) . *Guideline Development , Group , Recognition , Assessment and Treatment of Social*

فعالية تقنية الحرية النفسية في خفض المخاوف الاجتماعية لدى المراهقين بدولة الكويت

أ.د/ صمويل تامر بشرى أ.د / مصطفى عبد المحسن الحديبي أ/ عليه حميد علي حسين البكر

Disorder : Summary of NICE guidance , Cite Uses

Deprecated Parameters .

Wang , P ; Simon , G & Avorn , J . (2007) . Telephone Screening , Outreach , and Care Management for Depressed Workers and Impact on Clinical and Work Productivity Outcomes : a Randomized Controlled Trial , **Journal of the American Medical Association** , 298 (12) , 1401 – 1411 .

World Health Organization (WHO). (1992). **The ICD-10 Classification of Mental and Behavioral Disorders: Diagnostic criteria for research** , Geneva: Author.