

أثر تقنية الاسترخاء في التخفيف من حدة نوبات الهلع لدى طالبات كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
بجامعة المسيلة

The effect of relaxation technique in reducing the severity of panic attacks among female
.students of the College of Humanities and Social Sciences at M'sila University

صونية دودو*

أستاذ محاضر (أ)

جامعة محمد بوضياف المسيلة

Sonia DouDou

Lecturer (A), Mohamed Boudiaf M'sila University

sonia.doudou@univ-msila.dz

تاريخ الاستلام: 2025/01/20 تاريخ القبول: 2025/04/28 تاريخ النشر: 2025/05/25

الملخص: هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن أثر استخدام تقنية الاسترخاء العضلي التدريجي (جاكوبسون) في التخفيف من حدة نوبات الهلع لدى عينة من طالبات كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بجامعة المسيلة. وتأتي هذه الدراسة استجابة للحاجة المتزايدة إلى تدخلات نفسية فعالة لمعالجة اضطرابات القلق ونوبات الهلع التي تشكل عائقًا كبيرًا أمام الأداء الأكاديمي والاجتماعي للطلبة، خاصة في المرحلة الجامعية.

تكوّنت العينة من (60) طالبة تم اختيارهن بطريقة قصدية، وتم تقسيمهن إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية خضعت لتطبيق تقنية الاسترخاء، وأخرى ضابطة لم تتلقَ أي تدخل نفسي. وقد تم اعتماد مقياس نوبات الهلع لهشام فايد (2003) لقياس شدة الأعراض، فيما تم تطبيق تقنية الاسترخاء لجاكوبسون (Jacobson) على أفراد المجموعة التجريبية على مدى عدة جلسات علاجية.

أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة بعد التطبيق البعدي للمقياس، حيث كانت الفروق لصالح المجموعة التجريبية، ما يدل على فعالية البرنامج التدخلية. كما بينت النتائج وجود فروق ذات دلالة داخل المجموعة التجريبية نفسها بين الاختبار القبلي والاختبار البعدي، وهو ما يعزز فرضية تأثير تقنية الاسترخاء في تخفيف أعراض نوبات الهلع.

خلصت الدراسة إلى أن تقنية الاسترخاء العضلي التدريجي تمثل أداة علاجية فعالة يمكن توظيفها في السياقات الجامعية لمساعدة الطالبات على ضبط القلق والتوتر، والتقليل من حدة الاضطرابات النفسية، وبخاصة نوبات الهلع.

الكلمات المفتاحية: نوبات الهلع. تقنية الاسترخاء (جاكوبسون)

Abstract: The present study aimed to explore the effectiveness of the progressive muscle relaxation technique (Jacobson) in reducing the severity of panic attacks among a sample of female students at the Faculty of Humanities and Social Sciences, University of M'sila. This research responds to the growing need for effective psychological interventions to address anxiety disorders and panic attacks, which constitute a significant barrier to academic and social functioning,

*- المؤلف المرسل

particularly in the university context.

The sample consisted of 60 female students, purposefully selected, and divided into two groups: an experimental group that received the relaxation intervention and a control group that did not receive any psychological treatment. The Panic Attack Scale by Hesham Fayad (2003) was used to assess the intensity of symptoms, while Jacobson's progressive relaxation technique was applied over several therapeutic sessions for the experimental group.

The results showed statistically significant differences between the post-test scores of the experimental and control groups, in favor of the experimental group, indicating the effectiveness of the intervention. Moreover, significant differences were found within the experimental group between pre- and post-test scores, reinforcing the hypothesis that the relaxation technique contributes to reducing panic attack symptoms.

The study concludes that progressive muscle relaxation is an effective therapeutic method that can be utilized in university settings to help female students manage anxiety, reduce psychological distress, and alleviate panic attacks.

Keywords: Panic Attacks – Jacobson's Relaxation Technique

- مقدمة:

تشكل الحياة الجامعية مرحلة مليئة بالتحديات والضغط النفسي التي قد تؤثر بشكل كبير على الصحة النفسية للطلبة بصفة عامة وال طالبات بشكل خاص، إذ أنه ومع تزايد المتطلبات الأكاديمية وتداخل الأنشطة الاجتماعية والاقتصادية، تجد الكثير من الطالبات أنفسهن معرضات لأعراض القلق الشديد، والتعرض الى صدمات ومخاوف لعدم التكيف مع المحيط الجامعي إضافة إلى تراكمات الحياة وما ينجلي فيها من مشاكل وأزمات مع صراعات نفسية تترجم مع الوقت الى اضطرابات نفسية في قالب عضوي والتي قد تتطور في بعض الحالات إلى نوبات هلع حادة. كالخوف الشديد والقلق المفاجئ، والتي قد تشمل أعراضاً جسدية مثل تسارع ضربات القلب، التعرق، وصعوبة التنفس، أي تزاوج أعراض الهلع مع ظهور أعراض بعض الاضطرابات السيكوسوماتية، مما قد يؤدي إلى تأثيرات سلبية على الأداء الأكاديمي وعرقلة نمط الحياة لدى للطالبات.

ولهذا الغرض، ظهرت تقنيات الاسترخاء كإحدى الوسائل العلاجية الفعالة ضمن تقنيات العلاج المعرفي السلوكي التي تهدف إلى تقليل حدة الأعراض المصاحبة لكل ما يتعرض له الفرد من صدمات وخوف مرضي، قلق وتوتر، حيث تتيح للفرد السيطرة على ردة فعله البدنية والنفسية تجاه التوتر. تشمل هذه التقنيات أساليب متعددة مثل التنفس العميق، الاسترخاء العضلي

التدريجي، وتمارين التأمل والتركيز الذهني. وقد أظهرت بعض الدراسات أن تطبيق تقنيات الاسترخاء بشكل منتظم يمكن أن يساهم في تحسين جودة الحياة وتقليل حدة وتكرار نوبات الهلع لدى الأفراد.

كما أن اعتماد تقنيات الاسترخاء كجزء من البرامج الصحية النفسية في الجامعات قد يشكل إضافة قيمة لمساعدة الطالبات على التكيف مع الضغوط اليومية واستعادة توازنهن النفسي، وهو ما دفعنا لاختيار موضوع هذه الدراسة والتي تهدف إلى تسليط الضوء على دور تقنية الاسترخاء وتأثيرها في التخفيف من شدة نوبات الهلع، من خلال استعراض الدراسات العلمية التي أثبتت فعالية هذه التقنية في حالات مماثلة، وتقديم رؤية شاملة عن كيفية تطبيقها في البيئة الجامعية. ومن أجل ذلك سنحاول الإجابة على التساؤلات التالية:

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات المجموعة التجريبية ومتوسطات المجموعة الضابطة في نوبات الهلع على الاختبار البعدي؟
 - هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات المجموعة التجريبية في نوبات الهلع بين الاختبار القبلي والاختبار البعدي؟
 - هل تساهم تقنية الاسترخاء في التخفيف من الهلع لدى الطالبات؟
- فرضيات الدراسة:
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات المجموعة التجريبية ومتوسطات المجموعة الضابطة في نوبات الهلع على الاختبار البعدي.
 - توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات المجموعة التجريبية في نوبات الهلع بين الاختبار القبلي والاختبار البعدي.
 - تساهم تقنية الاسترخاء في التخفيف من الهلع لدى الطالبات بدرجة كبيرة
- أهمية الدراسة:

يعد هذا البحث مساهمة علمية تهدف إلى تقديم حلول عملية للمشكلات النفسية الشائعة في المجتمع الجامعي، وتقتصر توفير برامج تدريبية وإرشادية تسهل اكتساب الطالبات لمهارات الاسترخاء وتطبيقها عند الحاجة.

تحديد المفاهيم إجرائياً:

الاسترخاء: هو تقنية يتم فيها تقليل التوتر الجسدي والعقلي من خلال استخدام تقنيات محددة، مثل التحكم في التنفس، وإرخاء العضلات، وتمارين التركيز الذهني، ويمكن قياس هذه الحالة من خلال مؤشرات فيزيولوجية.

نوبات الهلع: هي حالة مفاجئة ومكثفة من الخوف أو الانزعاج، تظهر خلالها أعراض جسدية ونفسية واضحة وقابلة للقياس، وفي دراستنا الحالية هي مجموع درجات استجابات أفراد العينة على مقياس اضطراب الهلع لحسين فايد 2003.

تقنية الاسترخاء التصاعدي لجاكوبسون: هي أسلوب علاجي يستخدم لخفض التوتر العضلي والنفسي من خلال شد واستراحة تدريجية لمجموعات عضلية محددة في الجسم.

الدراسات السابقة:

- دراسة حمزاوي زهية (2018): والتي هدفت إلى الكشف عن فاعلية الاسترخاء التصاعدي لجاكوبسون في التخفيف من قلق الامتحان لدى الطالبات المقبلات على امتحان البكالوريا، حيث اعتمدت الباحثة على المنهج العيادي التجريبي، وذلك بتطبيق مقياس قلق الامتحان لسارسون (SARSON) كقياس قبلي وبعدي وكذا استخدام التقنية العلاجية المتمثلة في الاسترخاء التصاعدي لجاكوبسون (JACOBSON) على (04) طالبات تخصص آداب وفلسفة تتراوح أعمارهن بين (17 و 19 سنة) تحصيلهن الدراسي ما بين المتوسط والجيد وغير معيدات للسنة، وقد بينت النتائج أن هناك فاعلية للعلاج بالاسترخاء التصاعدي لجاكوبسون في التخفيف من قلق الامتحان لدى الطالبات الأربعة، كما توصلت إلى وجود اختلاف في فاعلية العلاج بالاسترخاء التصاعدي لجاكوبسون على مستوى أبعاد قلق الامتحان لسارسون (المعرفي، السلوكي، والجسمي) للطالبات المقبلات على امتحان البكالوريا، كما أثبتت النتائج المتحصل عليها اختلافا في فاعلية العلاج بالاسترخاء أكثر على مستوى البعد السلوكي، يليه كل من البعد المعرفي والجسمي بنسب متقاربة.

- دراسة النابغة فتحي محمد سعيد وآخرون (2017): هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن أثر البرنامج التدريبي بالاسترخاء العضلي على التخفيف من التوتر والضغط النفسي لدى عدائي المسافات النصف طويلة أقل من 17 سنة، حيث اعتمد الباحث المنهج التجريبي بتصميم المجموعتين المتكافئتين، كما تم اختيار عينة عمدية مكونة من 20 عداء من نادي سيدي حملة لألعاب القوى، وقد تم تطبيق البرنامج التدريبي بالاسترخاء العضلي على المجموعة التجريبية لهذا النادي بمعدل ثلاث حصص في الأسبوع، وتم إجراء القياس القبلي والبعدي على المجموعتين (الضابطة والتجريبية) باستخدام استمارة استبيان لقياس التوتر والضغط النفسي، وبعد المعالجة الإحصائية للبيانات أسفرت النتائج عما يلي:

أن البرنامج التدريبي بالاسترخاء العضلي يؤثر إيجابيا على التخفيف من التوتر والضغط النفسي لدى عدائي المسافات النصف طويلة.

أن البرنامج التدريبي المقترح بالاسترخاء العضلي والذي يتضمن الاسترخاء العضلي التدريجي والتخيلي والاسترخاء الذاتي له تأثير فعال في تحسين مستوى إنجاز الركض لدى العداء من خلال التخفيف من التوتر والضغط النفسي الذي يتعرض له عند الاشتراك في التدريبات والسباقات الودية والرسمية.

وجود فروق دالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي في قياس التوتر والضغط النفسي للمجموعة التجريبية وكانت الفروق لصالح القياس البعدي.

- دراسة هناء غفاري (2013): والتي هدفت إلى محاولة التخفيف من آلام الولادة لدى المرأة الحامل لأول مرة من خلال تطبيق برنامج علاجي بالاسترخاء على عينة من النساء الحوامل لأول مرة، حيث اعتمدت الباحثة المنهج العيادي، وطبقت كل من الملاحظة والمقابلة ومقياس "هاملتون" لتقدير مدى القلق على عينة مكونة من (12) امرأة حامل لأول مرة مقسمان على مجموعتين ضابطة وتجريبية، وقد توصلت النتائج إلى انخفاض في مستوى القلق والألم لدى المجموعة التجريبية، مما يدل على فعالية البرنامج العلاجي بالاسترخاء.

- دراسة بن رقية عابد، قنندز علي (2019): والتي هدفت إلى معرف أثر تطبيق برنامج الاسترخاء العقلي العضلي على الأداء المهاري وخفض قلق المنافسة لدى لاعبي كرة اليد أواسط، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم الباحث المنهج التجريبي، كما طبق مقياس القدرة على الاسترخاء، ومقياس قلق المنافسة واختبار سرعة تمرير الكرة وأيضاً اختبار التهديف من الثبات، وقد أسفرت النتائج على وجود فروق معنوية بين الاختبار القبلي والبعدي للعينة التجريبية فيما يخص مواجهة قلق المنافسة والأداء المهاري لصالح الاختبار البعدي، وأيضاً وجود فروق معنوية بين نتائج العينة التجريبية والضابطة لصالح العينة التجريبية في مواجهة قلق المنافسة والأداء المهاري بعد تطبيق تمارين الاسترخاء.

1- الإطار النظري

1-1- مفهوم الاسترخاء:

حسب شاهين رسلان هو رياضة جسدية نفسية فكرية فيما يخضع الإنسان جسده بوظائفه الإرادية بتلقائية واللاإرادية بالسيطرة العصبية لمحض إرادته، فهي تعمل على انسجام الجسد مع النفس والعقل. (رسلان، 2013، ص. 86).

ويشير سويني SWEENEY 1987 إلى أن الاسترخاء هو حالة أو استجابة مدركة إيجابية يشعر فيها الشخص بالتخلص من التوتر أو الإجهاد. (راتب، 2004، ص. 123).

كما يعرف بأنه حالة انفعالية تتميز بالتوافق النفسي بين الأنا والهو والأنا الأعلى والواقع الخارجين، كما يعتبر تقنية وفنية يمكن من خلالها تدريب المريض على إرخاء عضلاته، بحيث تتلاشى آثار النشاط الذهني والاضطرابات الانفعالية شيئاً فشيئاً بالاسترخاء التدريجي للعضلات. (العيسوي، 2010، ص. 9).

2-1- أهمية الاسترخاء:

تكمّن أهمية الاسترخاء في كونه من أهم الأساليب المضادة للتوتر والقلق، حيث تقوم هذه الأساليب على عدد من التمارين والتدريبات البسيطة لأجل إراحة الجسم والنفس عن طريق التنفس العميق وتدريب الجسم على الارتخاء وزوال الشد العضلي. (رسلان، 2013، ص. 92).

كما تتجلى أهمية الاسترخاء فيما يلي:

- يساعد الاسترخاء على تقليل مستويات هرمونات التوتر مثل الكورتيزول والأدرينالين، مما يُسهم في تهدئة العقل والتخلص من المشاعر السلبية.
- يساهم في تحسين قدرة الأفراد على التعامل مع الضغوط اليومية من خلال تقنيات التنفس العميق، التأمل، وتمرين الوعي الذهني. (Mindfulness)
- يُستخدم كأداة علاجية فعّالة للأشخاص الذين يعانون من الاكتئاب، اضطرابات القلق، أو الأرق المزمن، حيث يُساعدهم على استعادة التوازن النفسي.
- يعمل الاسترخاء على تخفيف التوتر العضلي، وتحسين الدورة الدموية، مما يعزز وظائف الأعضاء الحيوية.
- تساعد تقنيات الاسترخاء على تنظيم ضغط الدم، مما يُقلل من خطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية.
- تُعد تمارين الاسترخاء من أفضل الطرق للتغلب على الأرق، حيث تُساعد الجسم على الاستعداد للنوم من خلال تقليل النشاط الذهني والبدني.
- يساعد الاسترخاء في تحسين وضوح التفكير، مما يجعل القرارات أكثر توازناً ومنطقية.
- يُستخدم الاسترخاء كجزء من العلاج لتخفيف آلام الصداع النصفي، وآلام العضلات والمفاصل، وحتى آلام الأمراض المزمنة مثل السرطان.
- يساعد الاسترخاء في تحسين تقنيات التنفس للأشخاص الذين يعانون من اضطرابات مثل الربو أو مشاكل التنفس المرتبطة بالإجهاد.

- يُعتبر الاسترخاء جزءًا من العلاجات النفسية التي تُستخدم لمساعدة الأشخاص على التعافي من الصدمات النفسية مثل اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD).

1-3- أنواع تقنيات الاسترخاء حسب جاكوبسون (jacobson):

تتضمن تقنيات الاسترخاء عدة أنواع وأساليب تهدف إلى تحقيق الاسترخاء الكامل من خلال تنظيم التوتر والارتخاء في مجموعات عضلية محددة، ويمكن حصر أنواعها فيما يلي:

تقنية الاسترخاء الذاتي (Autogenic Training):

تقنية الاسترخاء الذاتي أو ما يُعرف بـ التدريب الذاتي (Autogenic Training) هي طريقة علاجية طورها الطبيب النفسي الألماني يوهانس هاينريش شولتز (Johannes Heinrich Schultz) في ثلاثينيات القرن العشرين، حيث تعتمد هذه التقنية على استخدام الإيحاءات الذاتية لتوليد شعور بالراحة الجسدية والنفسية. وتستند إلى مبدأ أن الجسم والعقل مترابطان، وأن التحكم في الاستجابة الفسيولوجية يمكن أن يُقلل من التوتر والإجهاد، ويمكن إجراء هذه التقنية فردياً أو ضمن مجموعة. (كلاوس وآخرون، 1991، ص. 204).

وتعد تقنية الاسترخاء الذاتي من أهم الأساليب العلاجية القائمة على الإيحاء الذاتي، إذ تُساعد هذه التقنية على تعزيز الاسترخاء، تقليل التوتر، وتحسين الحالة النفسية والجسدية. مع الممارسة المنتظمة، يمكن أن تصبح أداة فعالة لتحسين جودة الحياة والسيطرة على الضغوط اليومية.

تقنية الاسترخاء التصاعدي:

تقنية الاسترخاء التصاعدي، أو ما يُعرف بـ الاسترخاء التدريجي للعضلات (Progressive Muscle Relaxation - PMR)، هي أسلوب علاجي نفسي وجسدي طوره الطبيب النفسي الأمريكي إدموند جاكوبسون في عام 1938، تعتمد التقنية على مبدأ أن تقليل التوتر العضلي يمكن أن يُخفف من التوتر النفسي، حيث يتم العمل على شد وإرخاء مجموعات عضلية مختلفة بشكل تدريجي لتوليد حالة من الاسترخاء التام، كما تُركز هذه التقنية على التفاعل بين العقل والجسد، من خلال استخدام تمارين شد العضلات وإرخائها لتقليل الإجهاد البدني والعقلي. يعتمد الممارس على إدراك الفارق بين حالة التوتر وحالة الاسترخاء لكل مجموعة عضلية، مما يساعده على تحسين وعيه الجسدي وإدارة التوتر بشكل أفضل. (هيرون، 2005، ص. 51-52).

تقنية التنويم (Hypnosis Technique):

التنويم هو تقنية علاجية ونفسية تُستخدم لتحقيق حالة من الاسترخاء العميق وزيادة التركيز الذهني، حيث يدخل الشخص في حالة شبيهة بالحلم تُعرف بـ "حالة التنويم المغناطيسي" أو

"الوعي المُركّز". في هذه الحالة، يكون الشخص أكثر قابلية للإيحاء، مما يُمكنه من معالجة مشكلات نفسية أو جسدية معينة من خلال توجهات المعالج أو باستخدام التنويم الذاتي، والتنويم ليس فقداناً للوعي أو سيطرة خارجية، بل هو حالة طبيعية من التركيز والهدوء يُمكن تحقيقها من خلال تقنيات متعددة، وهو يُستخدم في العلاج النفسي والطب البديل لتعزيز التغيير الإيجابي. (كلاوس وآخرون، 1991، ص205)

تقنية التأمل (Meditation Technique):

التأمل هو ممارسة عقلية وجسدية تهدف إلى تحقيق حالة من الهدوء الداخلي والتركيز الذهني. يعتمد التأمل على توجيه الانتباه إلى الحاضر، سواء من خلال التنفس، الأصوات، أو الأحاسيس الجسدية، مع الابتعاد عن الانشغال بالأفكار المشتتة أو القلق بشأن الماضي أو المستقبل. يُستخدم التأمل كأداة فعالة لتحسين الصحة النفسية والجسدية، وتعزيز الوعي الذاتي. (كلاوس وآخرون، 1991، ص205)

مما سبق نستخلص أن تقنيات الاسترخاء تقدم وسائل فعالة لتحسين الصحة النفسية والجسدية، بحيث يمكن للأفراد اختيار التقنية المناسبة لاحتياجاتهم وظروفهم بالممارسة المنتظمة، كما تساهم هذه التقنيات في تعزيز الراحة، تحسين جودة النوم، وتقليل التوتر والقلق.

4-1 مفهوم نوبات الهلع:

عرف حسين فايد (2003) الهلع بأنه الخوف من المجهول واختلال الأنبة والواقع، والأعراض النفسجسمية للهلع، والتبعات الفسيولوجية والسلوكية المصاحبة للهلع والخوف من الموت. (فايد، 2003، ص62)

ويُعرف الدكتور عبد المنعم عبد القادر الميلادي اضطراب الهلع بأنه حالة نفسية تتميز بحدوث نوبات مفاجئة ومتكررة من الخوف الشديد أو الذعر، دون وجود سبب واضح أو خطر حقيقي. ترافق هذه النوبات مع أعراض جسدية مثل تسارع ضربات القلب، التعرق، الارتعاش، وصعوبة التنفس، مما يجعل المصاب يشعر وكأنه على وشك الموت أو فقدان السيطرة، يشير الميلادي إلى أن هذه النوبات قد تؤدي إلى تجنب المواقف أو الأماكن التي يخشى الشخص أن تتكرر فيها النوبات، مما يؤثر سلباً على حياته اليومية (الميلادي، 2004، ص. 105).

كما تعرف نوبة الهلع (Panic Attack) وفقاً للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية (DSM-5) الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي في عام 2013، هي نوبة مفاجئة من الخوف أو الانزعاج الشديد، تصل إلى ذروتها خلال دقائق.

معايير تشخيص اضطراب الهلع حسب DSM 5: (DSM 5, 2013):

وفقاً للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية (DSM-5)، يتم تشخيص اضطراب الهلع بناءً على المعايير التالية:

1. نوبات هلع متكررة وغير متوقعة: تُعرّف نوبة الهلع بأنها فترة مفاجئة من الخوف أو الانزعاج الشديد تصل إلى ذروتها خلال دقائق، وتتميز بأربعة أعراض أو أكثر من الأعراض التالية:

- خفقان القلب أو تسارع نبضاته.
- التعرق.
- الارتجاف أو الاهتزاز.
- الإحساس بضيق في التنفس أو الشعور بالاختناق.
- ألم أو انزعاج في الصدر.
- الغثيان أو انزعاج في البطن.
- الدوار أو الشعور بعدم الاستقرار أو الإغماء.
- الشعور بعدم الواقعية (الاعتراب عن الواقع) أو الانفصال عن الذات (تبدد الشخصية).
- الخوف من فقدان السيطرة أو "الجنون".
- الخوف من الموت.
- الإحساس بالخدر أو الوخز (تنميل).
- الهبات الساخنة أو القشعريرة.

2. قلق مستمر بشأن حدوث نوبات أخرى: بعد حدوث نوبة هلع واحدة على الأقل، يجب أن يكون هناك شهر واحد (أو أكثر) من:

- قلق مستمر بشأن حدوث نوبات هلع إضافية أو عواقبها (مثل فقدان السيطرة، الإصابة بنوبة قلبية، "الجنون").
- تغيير سلوكي ملحوظ وغير تكيفي مرتبط بالنوبات (مثل تجنب الأنشطة أو الأماكن التي قد تثير النوبات).

3. استبعاد الأسباب الأخرى: يجب التأكد من أن الأعراض ليست نتيجة لتأثيرات مادة (مثل تعاطي المخدرات أو الأدوية) أو حالة طبية أخرى، وأنها لا تُفسّر بشكل أفضل باضطراب عقلي آخر (مثل الرهاب الاجتماعي أو اضطراب الوسواس القهري).

هذه المعايير تساعد الأطباء والمختصين في تحديد وتشخيص اضطراب الهلع بدقة، مما يساهم في تقديم العلاج المناسب للمصابين.

2- الإجراءات المنهجية للدراسة

2-1- منهج الدراسة:

المنهج هو الطريقة أو الأسلوب الذي ينتهجه العالم في بحثه أو دراسة مشكلته والوصول إلى حلول لها أو نتائج لها. (عبد الفتاح وعبد الرحمن، 1997، ص. 13).

وفي دراستنا هذه اعتمدنا المنهج العيادي التجريبي، وسبب اختيارنا لهذا المنهج أنه الأنسب لطبيعة دراستنا والذي يمكننا من الدراسة الأدق للحالة، حيث يساعدنا في القيام بدراسة شاملة ومعمقة للطالبة كوحدة متكاملة من أجل إستخلاص سماتها الشخصية وفهمها وتقديم المساعدة لها.

2-2- حدود الدراسة: تمثلت حدود الدراسة الحالية فيما يلي:

الحدود البشرية: تمثل مجتمع الدراسة في طالبات كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بجامعة المسيلة.

الحدود الزمانية: أجريت الدراسة الميدانية خلال شهري سبتمبر وأكتوبر من عام (2024).
الحدود المكانية: أجريت الدراسة الميدانية على مستوى مركز المساعدة النفسية جامعة محمد بوضياف المسيلة.

2-3- عينة الدراسة: تلعب العينة دورا كبيرا في نجاح ودقة البحث، وتعرف على أنه النموذج الذي يجري معظم العمل عليه، وهي في العلوم الإنسانية معبر عنها بالإنسان، الذي يعتبر الوحيد ضمن المجموعة التي يبني الباحث عمله عليها، والمأخوذة من المجتمع الأصلي شريطة تمثيله أحسن تمثيل، حيث يقول في هذا رشيد زرواتي: "هي جزء معين أو نسبة معينة من أفراد المجتمع الأصلي تجري عليها الدراسة، ثم تعمم نتائج الدراسة على المجتمع كله (زرواتي، 2008، ص. 191).

نوع العينة وطريقة اختيارها: لاختيار نوع معين من العينة لابد من الرجوع أولاً إلى طبيعة مشكلة الدراسة فقد تتطلب هذه الأخيرة (المشكلة) نوعاً معيناً من العينات دون أخرى، وتتطلب داخل النوع صنفاً من المعاينة يكون أكثر ملائمة (موريس أنجرس، 2004، ص. 316).

ولقد اقتضت طبيعة الموضوع والمجال البشري للدراسة اللجوء إلى **العينة القصدية**، وقد تم اختيارها بأسلوب المعاينة المتاحة، وهو أسلوب يعتمد فيه الباحث على ما يتاح له وما يمكنه الوصول إليه من طالبات، حيث قدر عدد أفراد العينة الأساسية للدراسة (60) طالبة جامعية

بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية موزعة على مجموعتين (ضابطة وتجريبية) طبق عليهم مقياس الهلع لحسين فايد،

2-3- أداة الدراسة:

تم اعتماد مقياس الهلع لحسين فايد (2003) المكون من 21 بنداً على سلم ليكرت الخماسي، حيث أعطيت خمس بدائل تصحح على النحو التالي: (لا مطلقاً = 0، بسيط = 1، متوسط = 2، كثيراً = 3، كثيراً جداً = 4)

كما قمنا بتطبيق تقنية جاكوبسون للاسترخاء التصاعدي على الحالات التي وجدنا لديهم مستوى مرتفع من الهلع، حيث يتم تطبيقها على النحو التالي:

خطوات تقنية الاسترخاء التصاعدي لجاكوبسون:

1. التهيئة للممارسة:

- اختيار مكان هادئ ومريحاً خالياً من المشتتات (مركز المساعدة النفسية بجامعة المسيلة)
- جلوس الحالة أو استلقاؤها في وضع مريح، مع الحفاظ على الجسم في وضع مستقيم وغير مشدود.

2. التركيز على التنفس:

- أخذ بعض الأنفاس العميقة والبطيئة، مع التركيز على الإحساس بالهواء وهو يدخل ويخرج من الرئتين، حيث يساعد ذلك في تهدئة العقل والجسم.

3. التركيز على العضلات:

- نطلب من الحالة تركيز انتباهها على مجموعة عضلية واحدة في الجسم، مثل اليد اليمنى.
- القيام بشد العضلات في هذه المنطقة (مثلاً، قبض اليد بإحكام) لأربع إلى ست ثوانٍ، مع التركيز على الشعور بالتوتر في العضلات.
- بعد شد العضلات، على الحالة القيام بإرخائها بشكل مفاجئ، وملاحظة الفرق بين شعور التوتر والاسترخاء.

4. الانتقال إلى المجموعة التالية:

- بعد الاسترخاء الكامل للعضلات، يطلب من الحالة الانتقال إلى مجموعة عضلية أخرى (مثل اليد اليسرى، الذراع، الكتف، الرقبة، الوجه، البطن، الساقين، إلخ).
- تكرير نفس العملية بشد العضلات ثم الاسترخاء مع التركيز على الإحساس بالاسترخاء.

5. التكرار والتدرج:

- الاستمرار في ممارسة هذه التقنية على مختلف مجموعات العضلات في الجسم، واحدة تلو الأخرى، بدءاً من اليدين ثم الذراعين، وصولاً إلى الساقين والأقدام.
- التأكد من التدرج في شد واسترخاء العضلات من الجزء العلوي إلى السفلي من الجسم (أو العكس) للحصول على أقصى فائدة.

6. التركيز الذهني:

- أثناء كل عملية استرخاء، تحاول الحالة تركيز الانتباه الكامل على الإحساس بالاسترخاء الذي يحدث في كل مجموعة عضلية. هذا يساعد في تقليل التوتر العقلي والجسدي.
- بعد إتمام الاسترخاء لكافة المجموعات العضلية، يمكنك البقاء في حالة استرخاء لبضع دقائق مع الحفاظ على التنفس الهادئ.

4-2- الخصائص السيكومترية:

أولاً - ثبات وصدق المقياس:

أ- الثبات: تم حساب ثبات هذا المقياس بطريقة التناسق الداخلي باستخدام ألفا كرونباخ والقائم على أساس تقدير معدل ارتباطات العبارات فيما بينها بالنسبة للاستبيان ككل، وقد بلغ (0.92)، ومنه يمكن القول بأن هذا المقياس ثابت وصالح للاستعمال في الدراسة، كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (01) يوضح ثبات مقياس الهلع عن طريق التناسق الداخلي

عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ	المقياس ككل
21	0.927	

ب- الصدق: صدق المقارنة الطرفية: تم حساب صدق هذا المقياس كذلك باستخدام طريقة المقارنة الطرفية، كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (02) يوضح صدق المقارنة الطرفية لمقياس الهلع

الطرفين	اختبار التجانس ليفين F	مستوى الدلالة	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	T	مستوى الدلالة	القرار
المقياس	الأعلى	0.174	6	159.33	8.594	10	8.795	0.000	دال عند 0,01
	الأدنى			109.66	10.838				

من خلال الجدول أعلاه يتضح لنا أن هناك فرق واضح بين الطرفين حيث قدر المتوسط الحسابي للطرف الأعلى (159.33) في حين بلغ المتوسط الحسابي للطرف الأدنى (109.66)، وهذا ما أكدته قيمة اختبار الدلالة الإحصائية (T. test) التي بلغت (8.795) وهي قيمة موجبة ودالة

إحصائياً عند مستوى الدلالة ألفا (0.01)، أي أن الفرق لصالح الطرف الأعلى، وبالتالي يمكن القول بأن هذا المقياس صادق لأنه استطاع أن يميز بين الطرفين.

5-2- الأساليب الإحصائية:

بالنسبة للخصائص السيكومترية:

• معامل ألفا كرونباخ لحساب الثبات

• اختبارات تاست لعينتين مستقلتين

بالنسبة لنتائج الفرضيات:

• اختبارات تاست لعينتين مستقلتين

• معامل مربع بيتا (2η)

3- عرض وتفسير نتائج الدراسة

3-1- عرض وتفسير النتائج على ضوء الفرضية الأولى : نصت الفرضية الأولى لهاته الدراسة على: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات المجموعة التجريبية ومتوسطات المجموعة الضابطة في مستوى نوبات الهلع على الاختبار البعدي لصالح المجموعة التجريبية"، وللتحقق من صحة هاته الفرضية تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الإحصائية (T) بالنسبة للعينتين المستقلتين، وبعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى النتيجة كما هو موضح في الجدول التالي :

الجدول رقم (03) يوضح الفرق بين متوسطات المجموعة التجريبية ومتوسطات المجموعة الضابطة في نوبات

الهلع على الاختبار البعدي

المجموعات	التجانس (F) ليفين	مستوى الدلالة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة "T"	مستوى الدلالة	القرار
الضابطة	15.42	0.000	30	69,30	26,841	28	3.25	0.004	دال
التجريبية			30	40,90	6,573				

بالنظر إلى المتوسطات الحسابية في مقياس الهلع والتي بلغت بالنسبة للمجموعة الضابطة (69,30) وبالنسبة للمجموعة التجريبية (40,90) ، نلاحظ أن هناك فروقا بينهما ، وما يؤكد ذلك أن قيمة اختبار الدلالة الإحصائية (T. test) والتي بلغت (3.25) جاءت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01)، وبالتالي تم رفض الفرض الصفري الذي ينفي وجود الفروق، ومنه نستطيع الحكم على أن هذه النتيجة المتوصل إليها جاءت مؤيدة لفرضية الدراسة الأولى القائلة "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات المجموعة التجريبية ومتوسطات المجموعة الضابطة في نوبات الهلع على الاختبار البعدي لصالح المجموعة التجريبية، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هي (99%) مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة (1%).

هذه النتيجة تؤكد أن تقنية الاسترخاء لها أثر مباشر في التخفيف من شدة نوبات الهلع مقارنة بمن لم يخضع لها. ويمكن إرجاع هذا الفرق إلى أن الطالبات اللاتي مارسن تقنية الاسترخاء اكتسبن أدوات فعالة لتنظيم ردود أفعالهن الجسدية والانفعالية، بينما بقيت المجموعة الضابطة عرضة لاستجابات غير منضبطة تجاه الضغوط النفسية. إن القدرة على التحكم في التوتر العضلي، كما هو الحال في نموذج جاكبسون، تُعد خطوة أولى في كسر حلقة القلق الجسدي - المعرفي، والتي تُغذي نوبات الهلع.

وقد فسرت الباحثة ذلك من خلال النموذجين البيولوجي (اختلال السيروتونين والنواقل العصبية) والسلوكي المعرفي (ترابط الأفكار المشوهة والانفعالات الجسدية)، وهو ما يدعم التكامل التفسيري متعدد الأبعاد لهذا النوع من الاضطرابات. وك تفسير أعمق أن ذروة الأداء تتحقق بالمشاركة بين الذهن والجسم وتقنية الاسترخاء ساعدت على الانتقال من حالة الاضطراب إلى الاستبصار وتحديد الأولويات، فالعقل المنشغل هو الذي يدير المشكلة عدة مرات هنا يشتغل نوع من التفكير الإبداعي يجعل الفرد قانعا بذاته ومسترخيا ببدنه إذن الاسترخاء مواتي للإبداع كإجراء مضاد للقلق كعرض مزعج خلال فترة الهلع كفكرة ترجمت الى سلوك عن طريق تقنية الاسترخاء، وتأييد هذا التحليل لـ "جاكوش" حين قال إن معدل النبض وضغط الدم يرتفعان في حالة الانفعالية النفسية والتشنجات العضلية التي تكبح التنفيس الانفعالي وتخل التوظيف العصبي. حيث إن تقنية الاسترخاء عملت على فك شفرات تلك التراكمات (وسيتم الشرح من طرف الباحثة من خلال حوصلة النتائج في طرح نقاط الخاتمة).

2-3- عرض وتفسير النتائج على ضوء الفرضية الثانية: نصت الفرضية الثانية لهاته الدراسة على: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات المجموعة التجريبية في نوبات الهلع بين الاختبار القبلي والاختبار البعدي لصالح البعدي"، وللتحقق من صحة هاته الفرضية تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الإحصائية (T) بالنسبة للعينتين المستقلتين، وبعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى النتيجة كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (04) يوضح الفرق بين متوسطات المجموعة التجريبية في نوبات الهلع بين الاختبار القبلي

والاختبار البعدي

المجموعات	التجانس (F) ليفين	مستوى الدلالة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة "T"	مستوى الدلالة	القرار
القبلي لهلع	16.87	0.001	30	54,40	15,945	28	2.47	0.023	دال
			30	40,90	6,573				

إذا ما نظرنا إلى المتوسطات الحسابية في مقياس الهلع والتي بلغت بالنسبة للاختبار القبلي (54,40) وبالنسبة للاختبار البعدي (40,90)، نلاحظ أن هناك فروقا بينهما، كما أن قيمة اختبار الدلالة الإحصائية (T. test) والتي بلغت (2.47) جاءت دالة إحصائية، وبالتالي تم رفض الفرض الصفري الذي ينفي وجود الفروق، ومنه نستطيع الحكم على أن هذه النتيجة المتوصل إليها جاءت مؤيدة لفرضية الدراسة الجزئية الثانية القائلة "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات المجموعة التجريبية في نوبات الهلع بين الاختبار القبلي والاختبار البعدي لصالح البعدي، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هي (95%) مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة (5%).

من خلال تحليل النتائج للفرضية الثانية لوحظ انخفاض في درجة اضطراب نوبات الهلع للقياس البعدي مقارنة مع القياس القبلي بدرجات متفاوتة ويفسر ذلك باستفادة أفراد عينة الدراسة أي الطالبات من جلسات الاسترخاء بحكم أن هذه الأخيرة تعد ممارسة عقلية وجسدية تهدف إلى تحقيق حالة من الهدوء الداخلي والتركيز الذهني كأداة فعّالة لتحسين الصحة النفسية والجسدية، وتعزيز الوعي الذاتي. (كلاوس وآخرون، 1991، ص. 205).

كذلك نفسر انخفاض درجة نوبات الهلع بعد تطبيق تقنية الاسترخاء وفعالية التحكم في الاستجابة الفسيولوجية يمكن أن يُقلل من التوتر والإجهاد، ويمكن إجراء هذه التقنية فرديا أو ضمن مجموعة. (كلاوس وآخرون، 1991، ص. 204)

وتعد تقنية الاسترخاء الذاتي من أهم الأساليب العلاجية القائمة على الإيحاء الذاتي، إذ تُساعد هذه التقنية على تعزيز الاسترخاء، تقليل التوتر، وتحسين الحالة النفسية والجسدية كرياضة جسدية نفسية فكرية فيها يخضع الإنسان جسده بوظائفه الإرادية بتلقائية واللاإرادية بالسيطرة العصبية لمحض إرادته، فهي تعمل على انسجام الجسد مع النفس والعقل. (رسلان، 2013، ص. 86).

وما تم طرحه من طرف الباحثة تبني النموذج التفسيري الفيسيولوجي لنوبات الهلع إذ يساعد الاسترخاء على تقليل مستويات هرمونات التوتر مثل الكورتيزول والأدرينالين، مما يُسهم في تهدئة العقل والتخلص من المشاعر السلبية وتعديل كيمياء الدماغ.

واتفقت الدراسات السابقة على أهمية وأثر الاسترخاء الإيجابي أمام أي نوع من الاضطرابات النفسية مع كل من دراسة: دراسة هناء غاري (2013)، دراسة فتحي محمد سعيد وآخرون (2017)؛ دراسة حمزاوي زهية (2018)، دراسة بن رقية عابد علي (2019). بنتيجة أن للاسترخاء أثر ودور في التخفيف من حدة نوبات اضطراب الهلع (القلق والخوف).

3-3 عرض وتفسير ومناقشة الفرضية الثالثة: نصت الفرضية الثالثة لهاته الدراسة على: "تساهم تقنية الاسترخاء في التخفيف من الهلع لدى الطالبات"، وللتحقق من صحة هاته الفرضية ولمعرفة وتقدير حجم الأثر بالنسبة للبرنامج ككل سيتم تطبيق معامل مربع إيتا (η^2) على قيم اختبار الدلالة الإحصائية (T. test) التي وجد فيها الفروق دالة، حيث اعتمدنا في حساب معامل مربع إيتا على المعادلة التالية: $\eta^2 = \frac{t^2}{t^2 + df}$ ، وبعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى النتيجة التالية:

الجدول رقم (05) يوضح أحجام التأثير المستخرجة بالنسبة لتقنية الاسترخاء على متغيرات الدراسة

الهلع	الفرضيات	قيمة اختبار (ت)	درجة الحرية	قيمة مربع إيتا	القرار
الهلع	الفرضية ج1	250.3	28	0.396	حجم أثر كبير
	الفرضية ج2	475.2	28	0.253	حجم أثر كبير

من خلال الجدول أعلاه وبعد تعويض قيم اختبار الدلالة الإحصائية (ت) التي كانت دالة إحصائيا في معامل حجم التأثير مربع إيتا (η^2) نلاحظ مايلي:

1- بالنسبة لمقياس الهلع بين المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي بلغت قيمة ت (3.25)، وبتعويضها في معامل حجم التأثير مربع إيتا (η^2) وجد أن حجم التأثير قدر بـ 0.39 وبالتالي فإن مقدار التأثير بلغ (39%).

2- بالنسبة لمقياس الهلع بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية بلغت قيمة ت (2.47)، وبتعويضها في معامل حجم التأثير مربع إيتا (η^2) وجد أن حجم التأثير قدر بـ 0.25 وبالتالي فإن مقدار التأثير بلغ (25%).

ومنه فإن حجم تأثير البرنامج كبير جدا أي أنه أكثر من 20%، وبالتالي يمكن القول بأن تقنية الاسترخاء تساهم في التخفيف من نوبات الهلع لدى الطالبات بدرجة كبيرة.

أشارت هذه النتيجة إلى أن تقنية الاسترخاء التصاعدي لجاكبسون كان لها أثر كبير في خفض مستويات نوبات الهلع لدى الطالبات، حيث بلغت قيمة مربع إيتا (η^2) ما يقارب 0.39، وهو ما يُعد "أثراً كبيراً" حسب المعايير الإحصائية. وتدعم هذه النتيجة ما أشارت إليه الأدبيات السابقة، حيث تُعد تقنيات الاسترخاء من الركائز الأساسية في العلاج المعرفي السلوكي، لما لها من قدرة على تقليل التوتر الجسدي والعقلي الذي يُعد العامل المحفز لنوبات الهلع.

ومن المنظور الفيزيولوجي، فحالة الهلع ترتبط بفرط نشاط الجهاز العصبي السمبثاوي، مما يؤدي إلى زيادة في إفراز الأدرينالين والكورتيزول، وهي هرمونات القلق والتوتر. وهنا تأتي تقنية الاسترخاء لتفعل الجهاز الباراسمبثاوي، المسؤول عن التهدئة، أي الودي: المسؤول عن اتخاذ

القرارات بالهرب أو المقاومة، والشطر الثاني المتمثل في اللاودي: أي العصب الحائر le Nervage أطول عصب في جسم الإنسان من الدماغ إلى الأعضاء التناسلية فيه عصب يمثل القلق والتوتر وعصب آخر هو المعدل للقلق والتوتر لإزاحة الخوف (الصنع الإلهي) ولإحداث التوازن تقنية التنفس العميق تعدل ذاك الخلل، مما يُفسّر الانخفاض الملحوظ في أعراض الهلع بعد جلسات الاسترخاء. (وهذا ما يعتمد عليه الأطباء كتقنية تطبق على الجنود الروسي).

كما أن النتائج تتوافق مع ما توصلت إليه دراسة حمزاوي (2018) ودراسة غفاري (2013)، من حيث فاعلية تقنيات الاسترخاء في خفض أعراض القلق والاضطرابات الانفعالية الأخرى، ما يعزز الاتجاه القائل بفعالية هذه التقنية عبر فئات عمرية وسياقات مختلفة.

خاتمة:

من خلال ما تناولناه في دراستنا وبعد المعالجة الإحصائية للبيانات أظهرت النتائج العلمية أن تقنية الاسترخاء وبكل أنواعها من التأمل والاسترخاء العضلي والتصاعدي لجاكوبسون تُعد أداة فعالة في التخفيف من حدة نوبات الهلع لدى طالبات الجامعة، من خلال تطبيق هذه التقنيات بانتظام والتي اعتمدت على تمارين التنفس العميق أبين يتم تغذية وإشباع الدماغ بالأوكسجين، استرخاء العضلات التدريجي، وتمارين التركيز الذهني، وبالتالي تهدئة الأعراض الجسدية والنفسية المرتبطة بالنوبات، بما في ذلك خفقان القلب، التوتر، والشعور بالخوف الشديد. فاضطراب الهلع أي الخلعة هي نتاج لتراكمات منذ الطفولة ولا يتم اكتشافها إلا بعد سنوات كانهفجار لآخر حدث صدمي يتعرض له الفرد مسارها من الحواس إلى الدماغ

حيث يكتسبها الفرد منذ المرحلة الجنينية كضغوطات تعرضت لها الأم في فترة الحمل، ثم بعد الولادة من صراخ وخوف وسقوط.... ثم أحداث نعيشها في حياتنا اليومية تظهر حتى في شكل أعراض جسدية تحت تشخيص الاضطرابات السيكوسوماتية أي النفسجسدية تركيبية نفسية تتمثل في قلق واكتئاب ثم خوف وعزلة أما الجسدية تترجم في اختناق وتعرق مع رعشة وخفقان في القلب تنمل الأطراف، برودة، قولون عصبي....

حيث تترجم الصدمة كمعلومة في الدماغ الذي ينقسم إلى ثلاث أقسام تتمثل في العقل الواعي N éocortex، التي تمثل قشرة الدماغ، بعدها Cerveaux Lambique المسؤول عن العواطف وتسجيل ذاكرة الصدمات ثم cerveaux reptilien المنفذ للأوامر المرسلة من العقل الواعي إلى العقل الباطن (المشاعر).

فإذا حدثت صدمات متتالية تتلقاها الحواس فتنتقلها إلى العقل الباطن من مشاعر وعواطف تسجل في الذاكرة فيحدث انقلاب فتتحول من العقل الباطن إلى العقل المنفذ فيحدث

اختناق وعدم تشبع الجهاز العصبي بالأكسجين فلا يستطيع الفرد التحكم في تصرفاته فتظهر عليه أعراض تتمثل في نوبات الهلع.

وهذا ما تم استنتاجه من الدراسات البحثية أن تقنية الاسترخاء تعد من بين المهارات العقلية الهامة والفعالة التي تساعد في تنفيس الانفعالات والتراكمات، فهو يعتبر جوهر العلاجات السلوكية ومن أنجعها في ميدان الممارسة النفسية وحتى في مجال التطبيب.

كما تؤكد الدراسات أن دمج تقنيات الاسترخاء في برامج الدعم النفسي أو الجلسات العلاجية يساهم في تعزيز الصحة النفسية والقدرة على إدارة التوتر والضغط اليومية. لذا، فإن اعتماد هذه التقنيات داخل المؤسسات التعليمية كجزء من خدمات الإرشاد النفسي يمكن أن يكون له تأثير إيجابي مستدام على جودة الحياة الأكاديمية والشخصية للطلّابات.

- قائمة المراجع:

- العيسوي عبد الفتاح محمد، والعيسوي عبد الرحمن محمد. (1997): مناهج البحث العلمي في الفكر الإسلامي والفكر العربي، القاهرة: دار الراتب الجامعية.
- الميلادي عبد المنعم. (2004): الأمراض والاضطرابات النفسية، الإسكندرية: مؤسسة شباب الجامعة.
- انجرس موريس. (2004). منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية، تدريبات علمية، الجزائر: دار القصبة للنشر.
- زرواتي رشيد. (2008): مناهج وأدوات البحث العلمي في العلوم الاجتماعية، ط 3، عين مليلة، الجزائر: دار النهضة لطباعة والنشر والتوزيع،
- شاهين رسلان. (2013): الاسترخاء مفتاح الصحة النفسية، القاهرة: دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع،
- عبيدات محمد وآخرون (1999): منهجية البحث العلمي القواعد والمراحل والتطبيقات، ط2، عمان: دار وائل للطباعة والنشر.
- فايد حسين علي. (2003): العلاقة بين حساسية القلق والهلع والاكتئاب لدى عينة غير إكلينيكية، المجلد 12، العدد 27، المجلة المصرية للدراسات النفسية.
- كلاوس وآخرون. (1991): مستقبل العلاج النفسي، ترجمة: سمير جميل رضوان، سوريا.
- هيرون كريستين. (2005): العلاج بالاسترخاء الدليل العلمي، ط1، مصر: دار الفاروق.
- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM – 5)