

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 (جاكيبسون) في التخفيف من حدة نوبات الهلع لدى عينة من طالبات كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بجامعة المسيلة. وتأتي هذه الدراسة استجابةً للحاجة المتزايدة إلى تدخلات نفسية فعالة لمعالجة اضطرابات القلق ونوبات الهلع التي تشكل عائقاً كبيراً أمام الأداء الأكاديمي والاجتماعي للطلبة، خاصةً في المرحلة الجامعية.

تتكون العينة من (60) طالبة تم اختيارهن بطريقة قصدية، وتم تقسيمهن إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية خضعت لتطبيق تقنية الاسترخاء، وأخرى ضابطة لم تلتقط أي تدخل نفسي. وقد تم اعتماد مقياس نوبات الهلع لهشام فايد (2003) لقياس شدة الأعراض، فيما تم تطبيق تقنية الاسترخاء لجاكيبسون (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 البعدى للمقياس، حيث كانت الفروق لصالح المجموعة التجريبية، ما يدل على فعالية البرنامج التدريسي. 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 اضطرابات النفسية، وبخاصة نوبات الهلع.

الكلمات المفتاحية: نوبات الهلع. تقنية الاسترخاء (جاكيبسون)

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 والضغوط النفسية التي قد تؤثر بشكل كبير على الصحة النفسية للطلبة بصفة عامة والطالبات بشكل خاص، إذ أنه ومع تزايد المتطلبات الأكademية وتدخل الأنشطة الاجتماعية والاقتصادية، تجد الكثير من الطالبات أنفسهن معرضات لأعراض القلق الشديد، والتعرض إلى صدمات ومخاوف لعدم التكيف مع المحيط الجامعي إضافة إلى تراكمات الحياة وما ينجملي فيها من مشاكل وأزمات مع صراعات نفسية تترجم مع الوقت إلى اضطرابات نفسية في قالب عضوي والتي قد تتطور في بعض الحالات إلى نوبات هلع حادة. كالخوف الشديد والقلق المفاجئ، والتي قد تشمل أعراضًا جسدية مثل تسارع ضربات القلب، التعرق، وصعوبة التنفس، أي تزاوج أعراض المهلع 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

التدربيجي، وتمارين التأمل والتركيز الذهني. وقد أظهرت بعض الدراسات أن تطبيق تقنيات الاسترخاء بشكل منتظم يمكن أن يسهم 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 توازنها 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 متواسطات المجموعة التجريبية ومتواسطات المجموعة الضابطة في نوبات الهلع على الاختبار البعدى؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متواسطات المجموعة التجريبية في نوبات الهلع بين الاختبار القبلي والاختبار البعدى؟
- هل تساهم تقنية الاسترخاء في التخفيف من الهلع لدى الطالبات؟

فرضيات الدراسة:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متواسطات المجموعة التجريبية ومتواسطات المجموعة الضابطة في نوبات الهلع على الاختبار البعدى.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متواسطات المجموعة التجريبية في نوبات الهلع بين الاختبار القبلي والاختبار البعدى.
- 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، وتقترح توفير برامج تدريبية وإرشادية تسهل اكتساب الطالبات مهارات الاسترخاء وتطبيقاتها عند الحاجة.

تحديد المفاهيم إجرائيًا:

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 لقياس، وفي دراستنا الحالية هي مجموع درجات استجابات أفراد العينة على مقياس اضطراب الهلع لحسين فايد 2003.

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

الدراسات السابقة:

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

- دراسة النابغة فتحي محمد سعيد وأخرون (2017): هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن أثر البرنامج التدريسي بالاسترخاء العضلي على التخفيف من التوتر والضغط النفسي لدى عدائى المسافات النصف طويلة أقل من 17 سنة، حيث اعتمد الباحث المنهج التجارى بتصميم المجموعتين المتكافئتين، كما تم اختيار عينة عمدية مكونة من 20 عداء من نادى سيدى حملة لأنلعاب القوى، وقد تم تطبيق البرنامج التدريسي بالاسترخاء العضلي على المجموعة التجريبية لهذا النادى بمعدل ثالث حصر فى الأسبوع، وتم إجراء القياس القبلى والبعدى على المجموعتين (الضابطة والتجريبية) باستخدام استماره استبيان لقياس التوتر والضغط النفسي، وبعد المعالجة الإحصائية للبيانات أسفرت النتائج عما يلى:

أن البرنامج التدريسي بالاسترخاء العضلي يؤثر إيجابياً على التخفيف من التوتر والضغط النفسي لدى عدائى المسافات النصف طويلة.

أن البرنامج التدريسي المقترن بالاسترخاء العضلي والذي يتضمن الاسترخاء العضلي التدريجي والتخييلي 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 إحصائياً بين القياس القبلي والبعدي في قياس التوتر والضغط النفسي للمجموعة التجريبية وكانت الفروق لصالح القياس البعدى.

- دراسة هناء غفارى (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 ومقاييس "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، قندز 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 مقاييس القدرة على الاسترخاء، ومقاييس قلق المنافسة واختبار سرعة تمرين الكرة وأيضاً اختبار التهذيف 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 فيها يخضع الإنسان جسده بوظائفه الإرادية بتلقائية والإرادية 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 تميّز بالتوافق النفسي بين الأنّا والهُوّ والأنّا 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.

(العيسيوي، 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 وزوتال 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، وتمارين الوعي الذهني (Mindfulness).
- يستخدم كأداة علاجية فعالة 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.
- يستخدم الاسترخاء كجزء من العلاج لتخفيف آلام الصداع النصفي، وألم 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.

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

3- أنواع تقنيات الاسترخاء حسب جاكوبسون (jacobson):

تضمن 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. و تستند إلى مبدأ أن الجسم والعقل متربطان، وأن التحكم في الاستجابة الفسيولوجية يمكن أن يُقلل من التوتر والإجهاد، ويمكن إجراء هذه التقنية فردياً أو ضمن مجموعة. (كلاوس وأخرون، 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 والجسم، 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 يساعد على تحسين وعيه الجسدي وإدارة التوتر بشكل أفضل. (هiron، 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 المركّز". في هذه الحالة، يكون الشخص أكثر قابلية للإيحاء، مما يُمكّنه من معالجة مشكلات نفسية أو جسدية معينة من خلال توجيهات المعالج أو باستخدام التنويم الذاتي، والتنويم ليس فقداناً للوعي أو سيطرة خارجية، بل هو حالة طبيعية من التركيز والهدوء يُمكّن تحقيقها من خلال تقنيات متعددة، وهو يستخدم في العلاج النفسي والطب البديل لتعزيز التغيير الإيجابي. (كلاوس وآخرون، 1991، ص 205)

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 المشتلة أو القلق بشأن الماضي أو المستقبل. يُستخدم التأمل كأداة فعالة لتحسين الصحة النفسية والجسدية، وتعزيز الوعي الذاتي. (كلاوس وآخرون، 1991، ص 205)

ما سبق نستخلص أن تقنيات الاسترخاء تقدم وسائل فعالة لتحسين الصحة النفسية والجسدية، بحيث يمكن للأفراد اختيار التقنية المناسبة لاحتياجاتهم وظروفهم بالمارسة 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 واحتلال الأنانية والواقع، والأعراض النفسجسمية للهلع، والتبعات الفسيولوجية والسلوكية المصاحبة للهلع والخوف من الموت. (فايد، 2003، ص 62)

ويُعرِّف 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 خطير حقيقي. تترافق هذه النوبات مع أعراض جسدية مثل تسارع ضربات القلب، التعرق، الارتفاع، 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: تُعرف 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 (الاغتراب عن الواقع) أو الانفصال عن الذات (تبعد 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).
- 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 الهرل بدقه، مما يسهم 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 التجاري، 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.

3- عينة الدراسة: تلعب العينة دوراً كبيراً في نجاح ودقة البحث، وتعرف على أنه النموذج الذي يجري معظم العمل عليه، وهي في العلوم الإنسانية معبر عنها بالإنسان، الذي يعتبر الوحيدة 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 عليهم 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 المعاينة المتاحة، وهو أسلوب يعتمد فيه الباحث على ما يتاح له وما يمكنه 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

بكليـة العـلـوم الإـنسـانـيـة والـاجـتمـاعـيـة مـوزـعـة عـلـى مـجـمـوعـتـين (ضـابـطـة وـتجـريـبـيـة) طـبـقـ عـلـيـهـم مـقـيـاسـ الـصـلـع لـحسـين فـاـيد،
3-2- أداـة الـدـرـاسـة:

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

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

خطوات تقنية الاسترخاء التصاعدي لجاكوبسون:

1. التهيئة للممارسة:

- اختيار مكان هادئ ومرحياً 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 العميقـة والبطـيـئة، 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 انتباها على مجموعة عضلية واحدة في الجسم، مثل اليـد اليمـنى.
- القيام بشد العضلات في هذه المنطقة (مثلاً، قبض اليـد بإـحكـام) لأربع إلى ست ثوانـ، مع التركيز على الشعور بالتوتر في العضلات.

- بعد شد العضلات، على الحالة القيام بإـرـخـائـها بـشـكـلـ مـفـاجـئـ، ومـلـاحـظـةـ الفـرقـ بـيـنـ شـعـورـ التـوـتـرـ وـالـاسـتـرـخـاءـ.

4. الانتقال إلى المجموعة التالية:

- بعد الاسترخاء الكامل للعضلات، يطلب من الحالة الانتقال إلى مجموعة عضلية أخرى (مثل اليـد اليسـرى، الذـراعـ، الـكـتـفـ، الرـقـبةـ، الـوـجـهـ، الـبـطـنـ، السـاقـينـ، إـلـخـ).
- تـكـرـيرـ نـفـسـ الـعـمـلـيـةـ بـشـدـ العـضـلـاتـ ثـمـ الـاسـتـرـخـاءـ ثـمـ التـركـيزـ عـلـىـ الإـحـسـاسـ بـالـاسـتـرـخـاءـ.

5. التكرار والدرج:

- الاستمرار في ممارسة هذه التقنية على مختلف مجموعات العضلات في الجسم، واحدة تلو الأخرى، بدءاً من اليدين ثم الذراعين، وصولاً إلى الساقين والأقدام.
- التأكيد من الدرج 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 لبعض دقائق مع الحفاظ على التنفس الهادئ.

4-2. الخصائص السيكومترية:

أولاً - ثبات وصدق المقياس:

أ- الثبات: تم حساب ثبات هذا المقياس بطريقة التنااسب 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 التنااسب 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

القرار	مستوى الدلالة	T	درجة الحرية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العينة	مستوى الدلالة	اختبار التجانس F ليفين	الطرفين	المقياس
0,01 دال عند	0.000	8.795	10	8.594	159.33	6	0.685	0.174	الأعلى الأدنى	
				10.838	109.66	6				

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

إحصائيا 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.

2-5- الأساليب الإحصائية:

بالنسبة للخصائص السيكومترية:

- معامل ألفا كرونباخ لحساب الثبات
- اختبار تاست لعينتين مستقلتين

بالنسبة لنتائج الفرضيات:

- اختبار تاست لعينتين مستقلتين
- معامل مربع إيتا (η^2)

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 البعدى لصالح المجموعة التجريبية" ، وللحقيق من صحة هاته الفرضية تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الإحصائية (T) بالنسبة لعينتين 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 البعدى

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	DAL

بالنظر إلى المتوسطات الحسابية في مقياس الهلع والتي بلغت بالنسبة للمجموعة الضابطة (69,30) وبالنسبة للمجموعة التجريبية (40.90) ، نلاحظ أن هناك فروقاً بينهما ، وما يؤكّد ذلك أن قيمة اختبار الدلالة الإحصائية (T. test) والتي بلغت (3.25) جاءت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01)، وبالتالي تم رفض الفرض الصفرى الذى ينفي وجود الفروق، ومنه نستطيع الحكم على أن هذه النتيجة المتوصّل إليها جاءت مؤيدة لفرضية الدراسة الأولى القائلة "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات المجموعة التجريبية ومتوسطات المجموعة الضابطة في نوبات الهلع على الاختبار البعدى لصالح المجموعة التجريبية، ونسبة التأكّد 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 تُغذى نوبات الهلع.

وقد فسرت الباحثة ذلك من خلال النموذجين البيولوجي (احتلال السيروتونين والنواقل العصبية) والسلوكي المعرفي (ترابط الأفكار المشوهة والانفعالات الجسدية)، وهو ما يدعم التكامل التفسيري متعدد الأبعاد لهذا النوع من الأضطرابات. وكتفسير أعمق أن ذروة الأداء تتحقق بالمشاركة بين الذهن والجسم وتقنية الاسترخاء ساعدت على الانتقال من حالة الأضطراب إلى الاستبصار وتحديد الأولويات، فالعقل المنشغل هو الذي يدير المشكلة عدة مرات هنا يشتغل نوع من التفكير الإبداعي يجعل الفرد قانعاً بذاته ومسترخيًا بيده إذن الاسترخاء مواتي للإبداع كإجراء مضاد للقلق كعرض مزعج خلال فترة الهلع كفكرة ترجمت إلى سلوك عن طريق تقنية الاسترخاء، وتأيد هذا التحليل لـ "جاكوش" حين قال إن معدل النبض وضغط الدم يرتفعان في حالة الانفعالية النفسية والتشنجات العضلية التي تکبح التنفيذ 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"، وللحقيقة 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	البلع	البعدي	القبلي	التجانس (F) ليفين	مستوى الدلالة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة "T"	مستوى الدلالة	القرار
DAL	0.023	2.47	28	15,945	54,40	30	6,573	40,90	30	0.001	16.87	

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

من خلال تحليل النتائج لفرضية الثانية لوحظ انخفاض في درجة اضطراب نوبات الهلع للقياس البعدى 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 كأدلة فعالة لتحسين الصحة النفسية والجسدية، وتعزيز الوعي الذاتي. (كلاوس وأخرون، 1991، ص. 205).

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

وتعتبر 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 واللإرادية بالسيطرة العصبية لمحض إرادته، فهي تعمل على انسجام الجسم مع النفس والعقل. (رسلان، 2013، ص. 86).

وما تم طرحة 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.

وأتفقـت الـدراسـات السـابـقة عـلـى أـهمـيـة وـأـثـرـ الاستـرـخـاء الإـيجـابـيـ أمامـ أيـ نوعـ منـ الـاضـطـرـابـاتـ النفـسـيـةـ معـ كـلـ مـنـ درـاسـةـ درـاسـةـ هـنـاءـ غـارـيـ (2013)، درـاسـةـ فـتـيـ محمدـ سـعـيدـ وأـخـرـونـ (2017)؛ درـاسـةـ حـمـزاـويـ زـهـيـةـ (2018)، درـاسـةـ بـنـ رـقـيـةـ عـابـدـ عـلـيـ (2019). بـنـتـيـجـةـ أـنـ لـلاـسـترـخـاءـ أـثـرـ وـدـورـ فـيـ التـخـفـيفـ مـنـ حـدـةـ نـوـبـاتـ اـضـطـرـابـ الـهـلـعـ (ـالـقـلـقـ وـالـمـخـاـوفـ).

3- عرض وتفسير ومناقشة الفرضية الثالثة: نصت الفرضية الثالثة لهاته الدراسة على: "تساهم تقنية الاسترخاء في التخفيف من الملل لدى الطالبات"، وللحقيق 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: $\frac{t^2}{t^2+df} = \eta^2$ ، وبعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى النتيجة التالية:

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

القرار	قيمة مربع إيتا	درجة الحرية	قيمة اختبار (t)	الفرضيات	الملل
حجم أثر كبير	0.396	28	250.3	الفرضية ج 1	الملل
حجم أثر كبير	0.253	28	475.2	الفرضية ج 2	

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

1- بالنسبة لمقياس الملل بين المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدى بلغت قيمة t (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 الملل بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية بلغت قيمة t (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 جداً أي أنه أكثر من 20%， وبالتالي يمكن القول بأن تقنية الاسترخاء تساهم في التخفيف من نوبات الملل لدى الطالبات بدرجة كبيرة.

أشارت هذه النتيجة إلى أن تقنية الاسترخاء التصاعدي لجاكسون كان لها أثر كبير في خفض مستويات نوبات الملل لدى الطالبات، حيث بلغت قيمة مربع إيتا (η^2) ما يقارب 0.39، وهو ما يُعد "أثراً كبيراً" حسب المعايير الإحصائية. وتدعيم 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 الملل.

ومن المنظور الفيزيولوجي، فحالة الملل ترتبط بفترط نشاط الجهاز العصبي السمباولي، مما يؤدي إلى زيادة في إفراز الأدرينالين والكورتيزول، وهي هرمونات القلق والتوتر. وهنا تأتي تقنية الاسترخاء لتفعيل الجهاز الباراسمباثاوي، المسؤول عن التهدئة، أي الودي: المسؤول عن اتخاذ

القرارات بالهرب أو المقاومة، والشطر الثاني المتمثل في اللاودي: أي العصب الحائر le Nervague 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 تعديل ذاك الخل، مما يفسّر الانخفاض الملحوظ في أعراض الهلع بعد جلسات الاسترخاء. (وهذا ما يعتمد الأطباء كتقنية تطبق على الجنود الروسي).

كما أن النتائج تتوافق مع ما توصلت إليه دراسة حمزاوي (2018) ودراسة غفارى (2013)، من حيث فاعلية تقنيات الاسترخاء في خفض أعراض القلق والاضطرابات الانفعالية الأخرى، ما يعزز الاتجاه القائل بفعالية هذه التقنية عبر فئات عمرية وسياسات 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 لجاكسون تُعد أداة فعالة في التخفيف من حدة نوبات الهلع لدى طالبات الجامعة، من خلال تطبيق هذه التقنيات بانتظام والتي اعتمدت على تمارين التنفس العميق أبن 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 لتراتكما مذ الطفولة ولا يتم اكتشافها إلا بعد سنوات كأنفجار لآخر حدث صدمي يتعرض له الفرد مسارها من الحواس إلى الدماغ

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

حيث تترجم الصدمة كمعلومة في الدماغ الذي ينقسم إلى ثلاثة أقسام تتمثل في العقل الواعي éocortex N، 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).

إذا حدثت صدمات متتالية تتلقاها الحواس فتنقلها إلى العقل الباطن من مشاعر وعواطف تسجل في الذاكرة فيحدث انقلاب فتحتحول من العقل الباطن إلى العقل المنفذ فيحدث

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

وهذا ما تم استنتاجه من الدراسات البحثية أن تقنية الاسترخاء تعد من بين المهارات العقلية الهامة والفعالة التي تساعد في تنفيذ 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 والضغوط اليومية. لذا، فإن اعتماد هذه التقنيات داخل المؤسسات التعليمية كجزء من خدمات الإرشاد النفسي يمكن أن يكون له تأثير إيجابي مستدام على جودة الحياة الأكademie والشخصية للطلاب.

- 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،
 - عبيادات محمد وأخرون (1999): منهجية البحث العلمي القواعد والمراحل والتطبيقات، ط 2، 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 وأخرون. (1991): مستقبل العلاج النفسي، ترجمة: سمير جميل رضوان، سوريا.
 - هيرون كريستين. (2005): العلاج بالاسترخاء الدليل العلمي، ط 1، مصر: دار الفاروق.
- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM – 5)