

"أثر برنامج علاجي إكلينيكي بالاسترخاء في خفض أعراض الاكتئاب لدى فئتين من مدمني
المخدرات في مرحلة التعافي"

إعداد الباحث:

خالد محسن محمد الحازمي
وزارة الصحة

ملخص البحث:

هدف البحث إلى التعرف على معرفة مدى فعالية استخدام تقنية الاسترخاء كألية علاجية للتخفيف من حدة الاكتئاب لدى مدمني المنشطات وخاصة في مرحلة التعافي. معرفة مدى فعالية استخدام تقنية الاسترخاء كألية علاجية للتخفيف من حدة الاكتئاب لدى مدمني الكحول في مرحلة التعافي. أتاحة مجال جديد هو تقنية الاسترخاء لاكتساب الخبرة في ميدان العمل الإكلينيكي مع المدمنين في مرحلة التعافي من خلال التجريب الميداني. استخدم الباحث المنهج التجريبي، تكونت العينة من (12) مفحوص، منهم (6) ضابطة و (6) تجريبية، وتم اختيارهم، الطريقة العشوائية البسيطة. واستخدم الباحث مقياس على مقياس بيك للاكتئاب وعلى المقارنات الاحصائية بطريقتي (مان -Mann وتتي Whitney)، (ويلكوكسن Wilcoxon) ، لتحليل البيانات تم استخدام الإساليب الإحصائية: على حزمة SPSS في معالجة البيانات بأسلوب (مان - وتتي) وأسلوب (ويلكوكسن) وذلك للتحقق من صحة الفروض .

وقد توصل البحث إلى النتائج التالية: أظهرت نتائج الدراسة أثر برنامج علاجي إكلينيكي بالاسترخاء في خفض أعراض الاكتئاب لدى أفراد المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة، ومن ثم تحقق الهدف الرئيس لهذا الدراسة، وهو برنامج علاجي إكلينيكي بالاسترخاء في خفض أعراض الاكتئاب لدى فئتين من مدمني المخدرات. وذلك لكون البرنامج قد وظف من خلال منهجية إكلينيكي الاسترخاء التنفسي والعضلي والذهني التي تتميز بخصائص ومميزات تتيح للمريض الحصول عليه من الاسترخاء وهي التقليل من حدة الاكتئاب وخفض دقات القلب وتنظيم ذبذبات المخ وتحسين طبيعية النوم وتحسين الذاكرة بصورة منطقية ومقبولة.

الكلمات المفتاحية: الاكتئاب، الاسترخاء، الإدمان، المدمن، المخدرات.

المقدمة:

تعد ظاهرة الإدمان على المخدرات من المؤثرات التي تؤثر على حياة الفرد وتؤثر على نواحي من شخصيته. وهذه المشكلة تعم العالم بأسره فلم تعد قاصرة على بلد دون الآخر وأصبحت المجتمعات المعاصرة تعاني ما تعاني من هذه الظاهرة التي باتت تززع أمن الدول وتعرض سلامة أبنائها للخطر بل وأصبحت سببا مباشرة في أنتشار أنواع كثيرة من الجرائم وحتى ممارسة الارهاب.

ويعالج الإدمان على المخدرات والمؤثرات العقلية غالبا بالطرق الدوائية والطبية سواء في المستشفيات أو في العيادات النفسية. وهذا العلاج يحقق فقط إزالة التسمم الحاد بالمخدرات أو السكر أو حماية المدمن من أعراض سحب المخدرات فقط وليس تبديل سلوكه الإدماني و الأعراض الجانبية للإدمان، لذا فإن الإنتكاس يصل إلى نسبة تقارب 90% عندما نكتفي في علاج الإدمان بالطريق الدوائي. (محمد، 2018).

لقد أظهرت نتائج بعض الدراسات السابقة، كدراسة قويدري وكبداني (٢٠١٥)؛ على أن شخصية المدمن تتصف بعدم الاستقرار واللاتزان، والافتقار إلى الامكانيات والموارد المعرفية التي تساعده على مواجهة المشكلات وتجاوز المواقف الضاغطة بعدة طرق وبأكثر من حل، مما يؤدي به إلى سلوك الإدمان كطريق لتجنب هذه الضغوط والبعد عن الهم والحزن والانطوائية والاكتئاب.

فالمدمنون يتعرضون لدرجات متباينة من الضغوط النفسية والاكنتئاب تختلف من حيث شدتها واستمراريتها ويترتب على ذلك آثار مختلفة على المستوى الجسمي والنفسي والاجتماعي وحتى العقلي، التي تمثل عاملا هاما في وقوعهم في المخدرات والإدمان عليها عاجلا أم آجلا وعدم قدرتهم على الاستمرار في التعافي بعد العلاج الدوائي مما يحول بينهم وبين التوافق في الحياة اليومية. وتعد أعراض الاكنتئاب من أكثر المشكلات النفسية والاجتماعية التي تواجه المدمن وأسراته. وهكذا فإن المدمن يحصر نفسه في نطاق رؤية واحدة أو طريقة واحدة لحل المشكلات، إذ يفكر بعشوائية ويعزل فروع المعرفة بعضها عن بعض مما يعيق فاعليته لحل هذه المشاكل المسببة للإكنتئاب النفسي التي يعانها، وقد يكون ذلك بسبب الالتزام الحرفي بالأفكار والمعتقدات السلبية التي تدور في ذهنه دون الوعي بها أو مراقبته لذاته. (Masten, 2002). والجدير بالذكر أن العلاجات تعددت وتتنوع ثم نضجت العديد من الطرق العلاجية في العقدين الآخرين من القرن العشرين. (Loew, et al., 2001).

ومنها نجد على سبيل المثال العلاج النفسي عموما (السلوك العقلاني) والذي " هو نوع من العلاج المتخصص، تستخدم فيه طرق فنية وأساليب نفسية إحترافية لعلاج المشكلات أو الاضطرابات أو الأمراض نفسية المنشأ بهدف حل المشكلات و إزالة الأعراض والشفاء من المرض ونمو الشخصية، وتحقيق أفضل مستوى ممكن من التوافق النفسي والتمتع بالصحة النفسية". (خميس ، 2011)

واستخدمت طرق أخرى منها طريقة جديدة في العلاج النفسي والمتمثلة في العلاج بالاسترخاء Relaxation الذي أصبح يتيح التعامل مع العمليات النفسية الداخلية و المعرفية والسلوكية (Russell, et al., 2018)

مشكلة الدراسة:

رغم زيادة التطور والاهتمام بفتة المدمنين، إلا أنه من الملاحظ أن معدلات الوقوع في المخدرات والمؤثرات العقلية، والعودة إليها بعد العلاج مازالت مرتفعة، وبالرغم من الجهود المبذولة عالميا ومحليا لمواجهة هذه الظاهرة، إلا أنها مازالت في ازدياد ملحوظ، حيث أظهر تقرير المخدرات العالمي لعام ٢٠١٦، الذي أصدره البرنامج العالمي لمكافحة المخدرات والجريمة، التابع للأمم المتحدة، أن نحو 250 مليون شخص في العالم، أي نحو 5% تعاطوا المخدرات غير المشروعة بمختلف أنواعها، كما يتضح الارتفاع أيضا في عدد المتعاطين والمدمنين في العالم العربي، فعلى سبيل المثال؛ بلغ عدد المدمنين في مصر نحو 9 ملايين شخصا، وفي عمان تجاوز 5100 مدمن، وفي الجزائر تفاوت العدد ما بين 300-400 ألف مدمن، وفي تونس بلغ 311 ألف مدمن، وفي الكويت نحو 70 ألف متعاط ومدمن للمخدرات، كما أظهرت التقديرات الرسمية لوزارة الداخلية في المملكة العربية السعودية أن عدد المدمنين بلغ أكثر من 200 ألف، كما تصدر المملكة نحو 60 طنا من الحشيش سنويا، وما بين 50 إلى 60 كيلوغراما من الهيروين (UNODC, 2016).

بل في تزايد مستمر؛ الأمر الذي جعل بعض الدراسات السابقة كدراسة قويدري وكيداني(2015)، تشير إلى أن من أهم أسباب الوقوع في الإدمان أو العودة إليه عدم قدرة المدمن على مواجهة الضغوط النفسية التي تواجهه، والنظرة السلبية المتشائمة للحياة والنتيجة هي الوقوع في الاكتئاب.

فقد أثبتت الدراسات الحديثة في علم الأعصاب أن الضغوط النفسية تقلل من إفراز الدوبامين في المخ فتقل سعادة المدمن ويميل إلى الحزن والاكتئاب فيفكر في نشوة المادة المخدرة مرة أخرى ، إضافة إلى تأثير الضغط النفسي على هرمون الكورتيزول الذي يؤدي ارتفاعه إلى زيادة الإجهاد والتوتر وارتفاع معدل الاكتئاب(Mallik, 2015).

ومما لا شك فيه أنه ليس فقط معدلات الوقوع في المخدرات بل والعودة إليها بعد العلاج بسبب الاكتئاب كبيرة وفي تزايد مستمر، وهذا الأمر قد يوحي إلى مصممي البرامج المتخصصة في الإدمان أن هذه البرامج تحتاج إلى إعادة نظر أو التطوير أو التنوع فيها ، أو محاولة التجديد فيها وتطويرها، كمحاولات للتقدم ولو بالشيء القليل، وقد يبدو أن البرامج الحالية تركز في تناولها لعلاج المدمنين أو وقايتهم على تتبع محتوى الأفكار السلبية وتغييرها، بعد تنفيذها أو مهاجمتها، والمشكلة أن المفقود في هذه البرامج أنها كثيرا لم تراعى طبيعة المدمن وفئة المخدر التي كان يتناولها، الذي يعاني من اضطراب متفاوت بين الزيادة والنقصان في هرمونات المخ، التي تسيطر على تفكير هذا المدمن، مما يؤدي عن غير قصد إلى أن تكون هذه البرامج مساعدة للمدمن ومعززة له أحيانا على العودة إلى الإدمان، والسبب في ذلك أن المدمن لم يتعلم ببسر أن يصارع أفكاره بهدف تغيير محتواها وتنفيذها ومهاجمتها، ومن ثم بمجرد تركه للدواء الطبي الذي ينظم إفراز هذه الهرمونات، سوف يقع بلاشك ضحية لأفكاره التي يسعى جاهدا لاستحضارها، فهل من طرق تعتمد على ترويض للعقل من خلال تمارين للجسم يقوم بها الفرد المدمن الذي وصل إلى مرحلة التعافي ليستطيع من خلالها تنشيط عملية الشفاء بدلا من الاكتئاب والتفكير في العودة إلى المخدر، الأمر الذي يزيد من حدة الاكتئاب لديه؛ لعدم قدرته على التخلص منها وخاصة أن البرامج المستخدمة حاليا في علاج الإدمان- بحسب علم الباحث لم تتناول بعض من التوجهات الحديثة في علم النفس مع المدمنين.

مثل الطريقة الجديدة في العلاج النفسي المتفقد التحقق من فعاليتها وأثرها على مدمني شرائح من المخدرات مثل الكحول والمنشطات والمتمثلة في العلاج بالاسترخاء الذي يتيح التعامل مع العمليات النفسية الداخلية و المعرفية والسلوكية. Manzoni, (et al.,2012)(russell, et al.,2018)

أهداف الدراسة

1- معرفة مدى فعالية استخدام تقنية الاسترخاء كألية علاجية للتخفيف من حدة الاكتئاب لدى مدمني المنشطات وخاصة في مرحلة التعافي.

- 2- معرفة مدى فعالية استخدام تقنية الاسترخاء كألية علاجية للتخفيف من حدة الاكتئاب لدى مدمني الكحول في مرحلة التعافي .
- 3- أتاحه مجال جديد هو تقنية الاسترخاء لاكتساب الخبرة في ميدان العمل الإكلينيكي مع المدمنين في مرحلة التعافي من خلال التجريب الميداني.

أهمية الدراسة

تتضح أهمية الدراسة في شقيها النظري والتطبيقي وذلك على النحو التالي

أولاً: من الناحية النظرية:

- 1- تقدم الدراسة إطاراً نظرياً من المعلومات الحديثة أو الجديدة في مجال إعداد البرامج التي تخفف من حدة الاكتئاب لدى مدمني المخدرات في مرحلة التعافي من فئة الكحوليين وفئة المنشطات .
- 2- تفتح الدراسة مجالاً وإطاراً نظرياً لإثراء الدراسات المستقبلية في مجال استخدام تقنية الاسترخاء كألية علاجية للتخفيف من الاضطرابات النفسية وخاصة لدى مدمني المخدرات.
- 3- كما تستمد الدراسة أهميتها إلى ما تشير إليه الإحصائيات عن مدى خطورة وزيادة انتشار الاكتئاب اثنا مرحلة التعافي وما لها من تأثير على الجوانب النفسية للفرد.
- 4- تضيف الدراسة إلى إمكانية معرفة مدى فعالية استخدام تقنية الاسترخاء كألية علاجية للتخفيف من حدة الاكتئاب لدى مدمني المخدرات .

ثانياً: من الناحية التطبيقية أو العملية:

- 1- تقدم الدراسة دليلاً عملياً ممثلاً في استخدام تقنية الاسترخاء كألية علاجية للتخفيف من الاكتئاب لدى مدمني المخدرات و لجميع المهتمين بمجال العلاج النفسي ومنهم الأخصائيين والمعالجين النفسيين.
- 2- كما يمكن أن تقدم هذه الدراسة خدمة علاجية وتدريبية للمصابين بالاكتئاب لدى شرائح من المدمنين عن كيفية التعامل مع الأفكار السلبية وبناء أفكار الايجابية وتعلم فنيات سلوكية لمواجهة الاكتئاب المصاحب للتعافي من الادمان.
- 3- تتيح الدراسة الحالية مجالاً لاكتساب الخبرة في ميدان العمل الإكلينيكي لدى الأخصائيين.

المصطلحات من خلال خلفية نظرية

أولاً: الاكتئاب

يتبنى الباحث الحالي تعريف بيك Beck للاكتئاب

حالة مزاجية هابطة، لا توقف سير حياة الفرد الطبيعية، لكنها تصعب الأمور على الفرد، وفي أصعب حالاته قد يدفع الاكتئاب الفرد إلى التفكير في إنها حياته.

هو مجموعة من السلوكيات تتسم بالهبوط الحركي واللفظي، والبكاء والحزن، وفقدان الاستجابة المرحية، وفقدان الاهتمام بالأشياء، وفقدان الثقة في النفس والأرق، وفقدان الشهية. (السحر، ٢٠٠٧، ٢٠).

ويعرفه الباحث الحالي الاكتئاب إجرائياً بأنه الدرجة التي يحصل عليها المبحوث على مقياس بيك المستخدم في هذه الدراسة.

ثانياً: الاسترخاء Relaxation :

تعريف الاسترخاء:

يعرف الاسترخاء: "على أنه حالة هدوء، تنشأ في الفرد عقب إزالة التوتر، بعد تجربة انفعالية شديدة، أو جهد جسدي شاق، وقد يكون الاسترخاء غير إرادي عند الذهاب للنوم، بحيث تتحول كهرباء الدماغ من "جاما" إلى "دلتا" في حالة النوم. أو إرادي عندما يتخذ المرء وضعا مريحاً، ويتصور حالات، باعثة على الهدوء عادة، أو يرخي العضلات المشاركة في أنواع مختلفة من النشاط. (عثمان، 2001، ص 147).

- ويعتمد الباحث الحالي تعريف خميس 2011 اذكر هنا تعريف خميس

ويعرف إجرائياً بأنه عدد التمرينات والممارسات التي يؤديها إنجازها المبحوث في الدراسة الحالية.

ثالثاً: الإدمان Addiction:

- والإدمان هو إعتقاد فسيولوجي نفسي، ولهفة و إعتياد، وإستخدام قهري، وتعاطي متكرر لعقار طبيعي أو إصطناعي يؤثر على الجهاز العصبي (تنشيط أو تثبيط أو تهدئة أو تسكين أو تخدير أو تغييب أو تنبيه أو تنويم) إذا منع أدي إلي أعراض منع نفسية و جسمية مثل التوتر والقلق والإكتئاب وفقد الشهية والأرق والعدوان. (زهران، 143، 1997)

رابعاً: المدمن Addicted :

- المدمن هو الشخص الذي يتناول بشكل متكرر لمادة نفسية، او لمواد نفسية، لدرجة أن المتعاطي (المدمن) يكشف عن انشغال شديد بالتعاطي، كما يكشف عن عجز او رفض للانقطاع، او لتعديل تعاطيه، وكثيرا ما تظهر عليه أعراض الانسحاب اذا ما انقطع عن التعاطي، وتصبح حياة المدمن تحت سيطرة التعاطي الى درجة تصل الى استبعاد أي نشاط آخر. (سويف، 1996)

خامسا: المخدرات Drugs :

عرفها محمد فتحي بأنها مجموعة من العقاقير التي تؤثر على النشاط الذهني والحالة النفسية لمتعاطيها إما بتثبيط الجهاز العصبي المركزي أو بإبطاء نشاطه أو تسبب الهلوسة أو التخييلات .
وهذه العقاقير تسبب الإدمان وينجم عن تعاطيها الكثير من المشاكل الصحية والاجتماعية .(محمدين,2018) هذا رسالة ماجستير

الدراسات السابقة

دراسات مرتبطة بالاكنتاب: تناولت متغير الاكنتاب لدى المدمنين.

1- قام ويسبرج وبورتر (1994) , Waisberg& Porter بدراسة تهدف إلى التحقق من فعالية العلاج بالمعنى في خفض الاكنتاب لدى عينة من مدمني المخدرات، وتكونت عينة الدراسة من 146 مدمنة تم تقسيمهم بالتساوي إلى مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة، وتكونت أدوات الدراسة من مقياس الاعتماد على الكحول واختبار الهدف من الحياة الكرومباخ واختبار بيك للاكنتاب، وتوصلت الدراسة إلى ارتفاع مستوى الاكنتاب لدى المدمنين، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاكنتاب لدى المجموعتين الضابطة والتجريبية قبل تطبيق البرنامج، كما أظهرت الدراسة فعالية العلاج بالمعنى في علاج الاكنتاب لدى المجموعة التجريبية.

2- أما سوموف (2007) Somov, فقد قام بدراسة هدفت إلى استخدام العلاج الجماعي بالمعنى في خفض مشاعر القلق والاكنتاب والفراغ والإحباط الوجودي، وتكونت عينة الدراسة من 90 مدمنين في مرحلة التعافي، وتتراوح أعمارهم ما بين 19-45 عاما، وتكونت أدوات الدراسة من اختبار بيك للاكنتاب واختبار الهدف من الحياة الكرومباخ، وأسفرت الدراسة عن ارتفاع مستوى الاكنتاب لدى المدمنين، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاكنتاب لصالح التطبيق البعدي للمجموعة التجريبية، كما أظهرت النتائج فعالية العلاج بالمعنى في خفض مشاعر القلق والاكنتاب لدى المدمنين واستبصارهم بالمعنى وإكسابهم توجه أفضل نحو حياتهم.

3- كما قامت حنان سلامة (سلامة، 2010) بدراسة هدفت إلى التحقق من فعالية برنامج العلاج بالمعنى المقترح في خفض الأعراض الاكتئابية لدى عينة من الشباب المدمن في مرحلة التعافي، والتعرف على مدى فعالية البرنامج العلاجي المقترح وتكونت عينة الدراسة من (14) فردة من الشباب المدمن في مرحلة التعافي بأحد مراكز علاج الإدمان من الذكور . حيث استخدم الباحث اختبار الاكنتاب إعداد محمد إبراهيم عيد (1997). حيث أظهرت النتائج وجود مستوى مرتفع من الاكنتاب لدى المدمنين، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج ومتوسط رتب أفراد المجموعة الضابطة على مقياس الاكنتاب وذلك لصالح المجموعة التجريبية .

دراسات مرتبطة بالاسترخاء: دراسات تناولت متغير الاسترخاء

أولاً : دراسات باللغة العربية

١- دراسة أجراها "أمجد عبد اللطيف إبراهيم ومحمد منير عبد الرازق(٢٠٠٨) (٣) عنوانها تدريبات الاسترخاء وتأثيرها على اللياقة النفسية ودرجة الألم لدى لاعبي الكرة الطائرة جلوس للمبتورين"، هدفت الدراسة إلى التعرف على تأثير تدريبات الاسترخاء على اللياقة النفسية لدى لاعبي الكرة الطائرة جلوس، واستخدم الباحث المنهج التجريبي باستخدام تعلم المجموعة الواحدة مع القياس القبلي والبعدي على عينة قوامها ١١ من المعاقين حركياً.

وكان من أهم نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في اللياقة النفسية لدى لاعب الكرة الطائرة جلوس.

2- دراسة أجرتها "رانيا عبد الهادي عارف سعد" (٢٠٠٩) (4) عنوانها "الاسترخاء وتمارين التنفس كأسلوب لخفض التوتر لدى السيدات الحوامل"، تهدف التعرف على تأثير تمارين الاسترخاء وتمارين التنفس على خفض حدة التوتر لدى السيدات الحوامل، استخدمت الباحثة المنهج التجريبي بنظام المجموعة الواحدة التجريبية ذات القياسين القبلي والبعدي على عينة قوامها (١١) سيدة حامل تراوحت أعمارهن بين (٢٠ - ٣٠) سنة، وخلصت الدراسة إلى أن البرنامج المقترح من تمارين الاسترخاء كان له الأثر الإيجابي في خفض حدة التوتر لدى السيدات الحوامل عينة البحث.

ثانياً : دراسات باللغة الأجنبية:

دراسات مرتبطة بالاسترخاء

١- أجرى "سولبيرج Solherg" (٢٠٠٠) (٢١) دراسة بعنوان "مقارنة فاعلية طريقتين من الاسترخاء للاستجابة واستعادة الشفاء بعد التدريب للعدائين، وهدفت الدراسة إلى مقارنة فاعلية طريقتين من الاسترخاء للاستجابة واستعادة الشفاء بعد التدريب للعدائين، واستخدم المنهج التجريبي على عينة قوامها (٣١) عداة من الذكور، وأشارت النتائج إلى أن الطريقتين كان لهما تأثير إيجابي في خفض القلق.

التعليق على الدراسات السابقة

لم يتمكن الباحث من التوصل إلى مزيد من الدراسات حول موضوع دراسته ويبدو أن السبب في ذلك أن هذا المجال جديد وحديث العهد وهذا يدعم وجهة نظر الباحث الحالي في أهميته تناول الموضوع وبخاصة في مجتمع له خصوصيته الحضارية والشفافية مثل المجتمع السعودي ويلاحظ أيضاً أن الاسترخاء أظهر فعاليته على الحوامل غير المدمنات وذلك للتخفيف من حدة التوتر

وكذا اظهر فعاليته على العدائين ويبدو أن هناك فائدة من تطبيق تقنية لاسترخاء على فئات من مدمني المخدرات بإجراء دراسات تجريبه تكشف عن فعالية هذه التقنية وخاصة عند المقارنة بين مجموعات تجريبه وأخرى ضابطه .

فروض البحث

اعتمادا على اختيار مجموعتين متكافئتين من مدمني الكحوليات والمنشطات إحداهما تجريبه والأخرى ضابطه علينا صياغة الفروض على النحو التالي :

1-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية (التي تتعرض لبرنامج استرخاء) على مقياس الاكتئاب في الاختبارين القبلي والبعدي.

2- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعة الضابطة (التي لم تتعرض لبرنامج استرخاء) على مقياس الاكتئاب في الاختبارين القبلي والبعدي

3-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعتين التجريبية (التي تتعرض لبرنامج استرخاء) والضابطة (التي لم تتعرض لبرنامج استرخاء) على مقياس الاكتئاب بعد تطبيق لبرنامج الاسترخاء.

4-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية (التي تتعرض لبرنامج استرخاء) على مقياس الاكتئاب بعد تطبيقنا البرنامج مباشرة وبعد مرور شهر من نهايته تطبيقه.

منهج الدراسة والإجراءات:

عينة الدراسة

يقوم الباحث قبل اختيار العينة التجريبية، بحصر مجتمع الدراسة، وسوف تكون عينة البحث (التجريبية)، من المنومين في أقسام الإدمان (للرجال) في مجمع الأمل للصحة النفسية بمدينة جيزان. كما يعتمد الباحث عدة معايير، كشرط للانضمام إلى عينة البحث (التجريبية)، إضافة إلى الشرط التالي: بقاء المشارك في قسم الإدمان مدة لا تقل عن 6 أسابيع لاستكمال تطبيق البرنامج.

وتتضمن الشروط التالية :

- سلامة الحالة من أي أعراض ذهانية.

- قدرة المشارك على فهم ما يطلب منه.

- ممارسة القراءة والكتابة.

- عدم معاناة المشارك أعراضا انسحابية. (للتحقق من صحة الشروط نطلع على الملف الطبي للمشاركين في البرنامج)

وهؤلاء يبلغ عددهم (20) مدمنا، من أصل المجتمع المكون من (31) مدمنا، وبعد تقسيمهم كما سوف يوضع إلى مجموعة تجريبية وأخرى ضابطة ذلك يعرض الباحث على المجموعة التجريبية الاشتراك في البرنامج التجريبي التدريبي، بعد تعريفه البرنامج وأهدافه وفوائده وآلية تطبيقه، ويبدى بعض من هؤلاء اقتناعهم وموافقته على الاشتراك في البرنامج التدريبي؛ كيفية التقسيم : أعطي كل فرد منهم رقما عشوائيا بدءا من (1-...)، وبعد خلط هذه الأرقام في وعاء زجاجي، تستخدم الطريقة العشوائية البسيطة Simple Randon Smaple (القرعة)، ويتم اختيار أول أرقام فرديه بشكل عشوائي، والنتائج يعتبر كعينة للبحث، ويقسم هؤلاء إلى مجموعتين: بحيث تمثل المواقع الفردية المجموعة الأولى، وتمثل المواقع الزوجية المجموعة الثانية، ومن ثم باستخدام الطريقة العشوائية البسيطة (القرعة)، يتم تعيين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة .

أدوات الدراسة

قائمة بيك للاكتئاب

حدود الدراسة

يتم إجراء البحث الحالي وفق الحدود التالية

- الحدود الموضوعية يقتصر البحث على تناول متغيرات العلاج بالاسترخاء الإكتئاب- الإدمان.

- الحدود الزمانية: يتم إجراء البحث في العام 1442/1441 هـ.

- الحدود المكانية: مجمع الأمل للصحة النفسية بمدينة جازان.

- الحدود البشرية: عينة من مدمني المخدرات والمؤثرات العقلية (من فئتي الكحوليين والمنشطات)

- حدود المعالجة: يتم الاعتماد على مقياس بيك للاكتئاب وعلى المقارنات الاحصائية بطريقتي (مان Mann-وتتي Whitney

)(، ويلكوكسن Wilcoxon) والبرنامج المعد في الدراسة الحالية.

منهج الدراسة

تختلف مناهج وطرق البحث باختلاف المواضيع المدروسة ذلك لأن طبيعة الموضوع هي التي يركز عليها الباحث في إتباع منهج دون آخر. وبحكم أن دراستنا هذه قائمة على معرفة مدى فاعلية تقنية الاسترخاء في التخفيف من أعراض الاكتئاب لدى

المتعافين من الإدمان ، فقد اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج التجريبي؛ بهدف اختبار فاعلية تقنية الاسترخاء في خفض مستوى الاكتئاب لدى عينة الدراسة المستهدفة حيث يعتمد على تصميم المجموعتين المتكافئتين: (تجريبية، وضابطة) بقياس (قبلي- بعدي) للمجموعة الضابطة، وقياس (قبلي. بعدي)، للمجموعة التجريبية حتى تتم المقارنة قبل وبعد البرنامج والمقارنة بين المجموعتين التجريبية والضابطة .

الأساليب الإحصائية

سوف يعتمد الباحث على حزمة spss في معالجة البيانات بأسلوب (مان- وتي) وأسلوب (ويلكوكسن) وذلك للتحقق من صحة الفروض .

عرض النتائج

بعد أن عرض الباحث في الفصل السابق إجراءات الدراسة، من خلال بيان الهدف من الدراسة ومنهجها، وتحديد مجتمع الدراسة، وأداة الدراسة التي تهدف الى تقييم مدى فعالية استخدام تقنية الاسترخاء كألية علاجية للتخفيف من حدة الاكتئاب لدى مدمني المخدرات، وإجراءات تصميمها وتطبيقها، وتحديد الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة؛ يتناول هذا الفصل الإجابة عن اسئلة الدراسة، واختبار فروضها ومن ثم الوصول إلى نتائج الدراسة لعرضها ومناقشتها من خلال عرض استجابات افراد عينة الدراسة، ومعالجتها إحصائيا، وربطها بالإطار النظري والدراسات السابقة، وذلك على النحو التالي:

1- السؤال الاول: - ما مدى فعالية استخدام تقنية الاسترخاء كألية علاجي للتخفيف من حدة الاكتئاب لدى مدمني الكحول في مرحلة التعافي؟

وقد انبثق من هذا السؤال فرضيتين:

- الفرضية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط الرتب لدرجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة من مدمني الكحول على مقياس الاكتئاب في الاختبار القبلي.

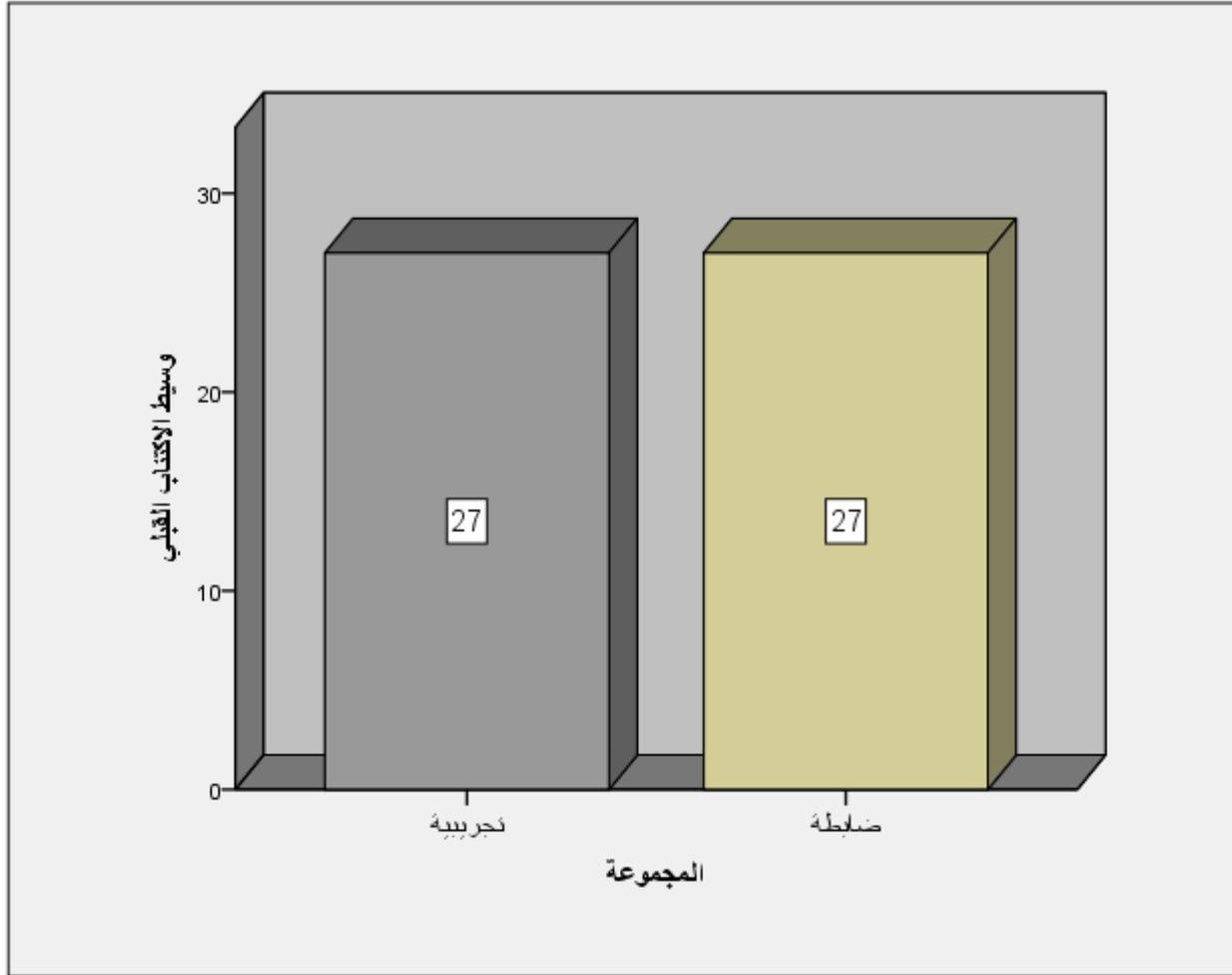
ولاختبار الفرضية تم حساب الوسيط واستخدام اختبار مان وتي للكشف عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط الرتب لدرجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة من مدمني الكحول على مقياس الاكتئاب في الاختبار القبلي، ويبين الجدول (1) والشكل (1) هذه النتائج.

جدول (1) اختبار مان وتي للكشف عن وجود فروق بين متوسط الرتب لدرجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة من مدمني الكحول على مقياس الاكتئاب في الاختبار القبلي

الدالة	مان وتتي	الوسيط	مجموع الرتب	متوسط الرتب	العدد	المجموعة
0.822	4	27	10	3.33	3	تجريبية
		27	11	3.67	3	ضابطة
					6	المجموع

جدول (1)

يتبين من الجدول ان قيمة اختبار مان وتتي (4) وهي غير دالة احصائيا حيث قيمة الدالة المقترنة بها اعلى من مستوى الدلالة الاحصائية 0.05 وبالتالي سيكون القرار قبول الفرضية الصفرية اي لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط الرتب لدرجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة من مدمني الكحول على مقياس الاكتئاب في الاختبار القبلي، وهذا يدل على تكافؤ أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة من مدمني الكحول في درجات الاكتئاب قبل تطبيق البرنامج، والشكل (1) يؤكد هذه النتيجة.



شكل (1) وسيط درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة من مدمني الكحول على مقياس الاكتئاب القبلي

- الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين وسيط درجات أفراد المجموعة التجريبية (التي تتعرض لبرنامج استرخاء) والمجموعة الضابطة من مدمني الكحول على مقياس الاكتئاب في الاختبار البعدي.

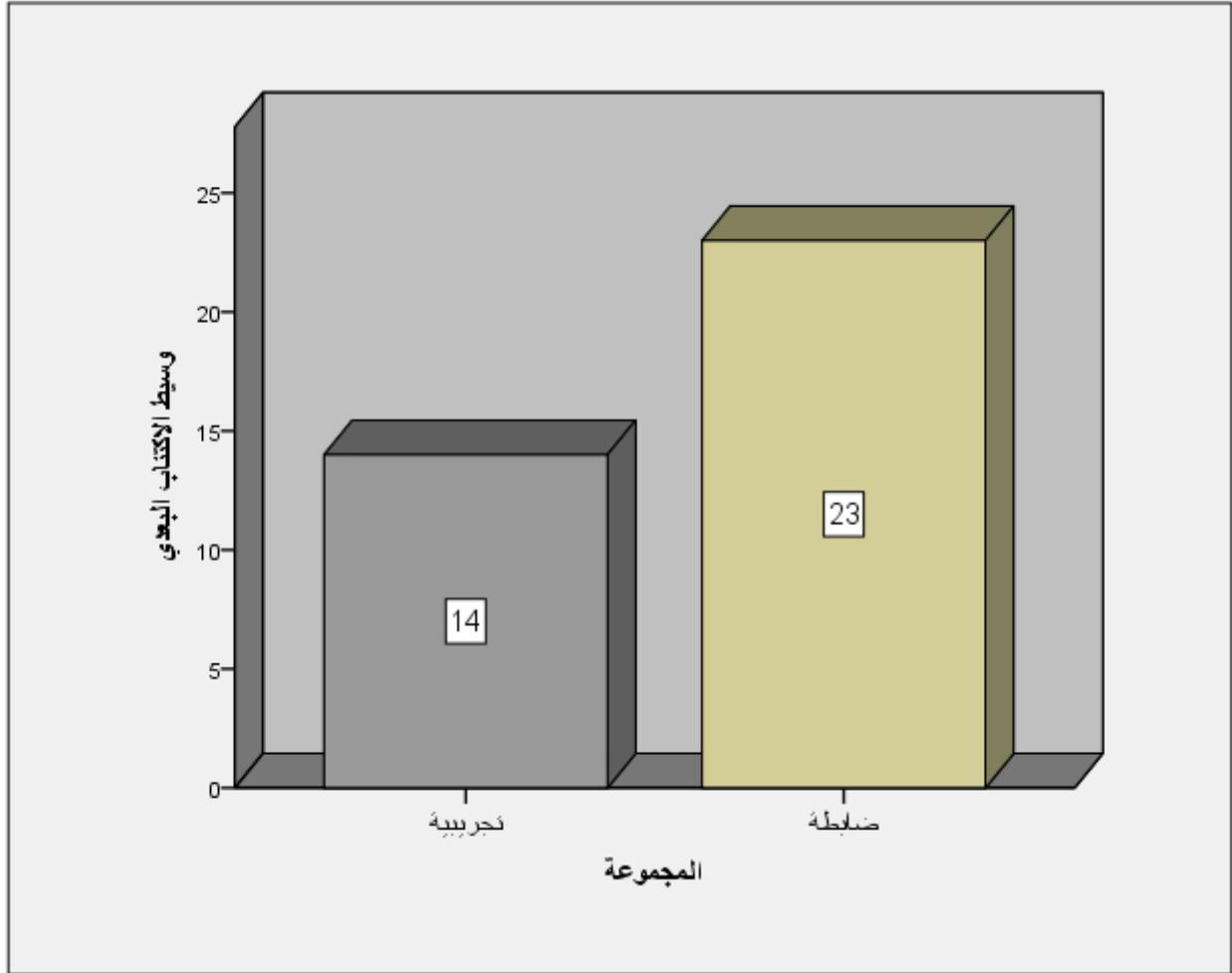
ولاختبار الفرضية تم وحساب الوسيط واستخدام اختبار مان وتني للكشف عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط الرتب لدرجات أفراد المجموعة التجريبية (التي تتعرض لبرنامج استرخاء) والمجموعة الضابطة من مدمني الكحول على مقياس الاكتئاب في الاختبار البعدي، ويبين الجدول (2) والشكل (2) هذه النتائج.

جدول (2) اختبار مان وتني للكشف عن وجود فروق بين متوسط الرتب لدرجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة من مدمني الكحول على مقياس الاكتئاب في الاختبار البعدي

الدالة	مان وتتي	الوسيط	مجموع الرتب	متوسط الرتب	العدد	المجموعة
0.046	0	14	6	2	3	تجريبية
		23	15	5	3	ضابطة
		19			6	المجموع

جدول (2)

يتبين من الجدول ان قيمة اختبار مان وتتي (0) وهي دالة احصائيا حيث قيمة الدلالة المقترنة بها اقل من مستوى الدلالة الاحصائية 0.05 وبالتالي سيكون القرار رفض الفرضية الصفرية اي توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط الرتب لدرجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة من مدمني الكحول على مقياس الاكتئاب في الاختبار البعدي، وبالرجوع الى الجدول نلاحظ متوسط الرتب والوسيط لدرجات الاكتئاب لأفراد المجموعة التجريبية(التي تعرضت لبرنامج الاسترخاء) كان اقل من المجموعة الضابطة التي لم تتعرض لبرنامج الاسترخاء وبشكل دال احصائيا، وهذا يدل على فعالية تقنية الاسترخاء كألية علاجية للتخفيف من حدة الاكتئاب لدى مدمني الكحول في مرحلة التعافي، والشكل (2) يؤكد هذه النتيجة.



شكل (2) وسيط درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة من مدمني الكحول على مقياس الاكتئاب البعدي

السؤال الثاني: ما مدى فعالية استخدام تقنية الاسترخاء كآلية علاجية للتخفيف من حدة الاكتئاب لدى مدمني المنشطات في مرحلة التعافي؟

وقد انبثق من هذا السؤال فرضيتين:

- الفرضية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط الرتب لدرجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة من مدمني المنشطات على مقياس الاكتئاب في الاختبار القبلي.

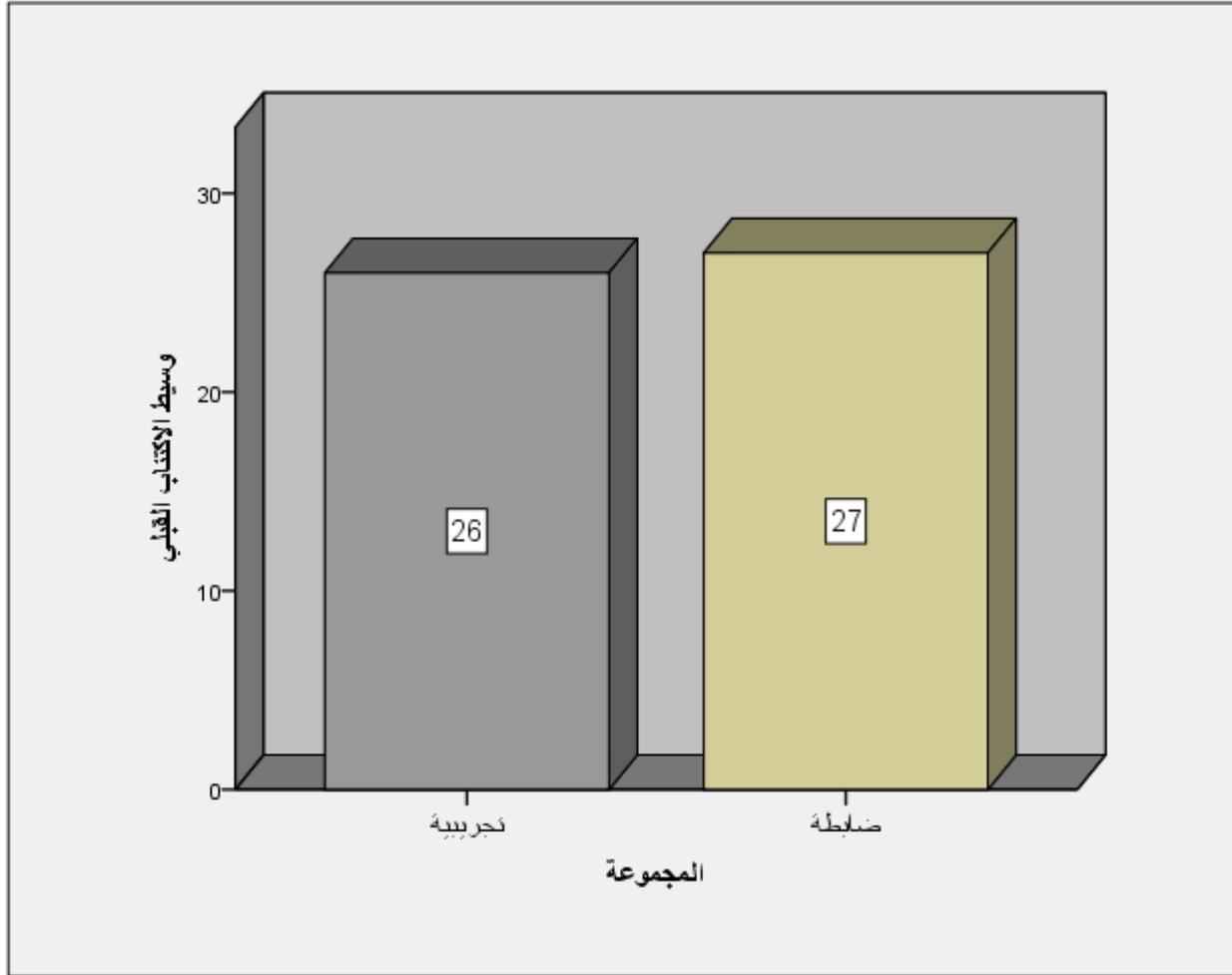
ولاختبار الفرضية تم وحساب الوسيط واستخدام اختبار مان وتني للكشف عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط الرتب لدرجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة من مدمني المنشطات على مقياس الاكتئاب في الاختبار القبلي، ويبين الجدول (3) والشكل (3) هذه النتائج.

جدول (3) اختبار مان وتني للكشف عن وجود فروق بين متوسط الرتب لدرجات أفراد المجموعتين التجريبية الضابطة من مدمني المنشطات على مقياس الاكتئاب في الاختبار القبلي

الدالة	مان وتني	الوسيط	مجموع الرتب	متوسط الرتب	العدد	المجموعة
000.5	3	26.00	9.00	3.00	3	تجريبية
		27.00	12.00	4.00	3	ضابطة
		26			6	المجموع

جدول (3)

يتبين من الجدول ان قيمة اختبار مان وتني (3) وهي غير دالة احصائيا حيث قيمة الدلالة المقترنة بها اعلى من مستوى الدلالة الاحصائية 0.05 وبالتالي سيكون القرار قبول الفرضية الصفرية اي لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط الرتب لدرجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة من مدمني المنشطات على مقياس الاكتئاب في الاختبار القبلي، وهذا يدل على تكافؤ أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة من مدمني المنشطات في درجات الاكتئاب قبل تطبيق البرنامج، والشكل (1) يؤكد هذه النتيجة.



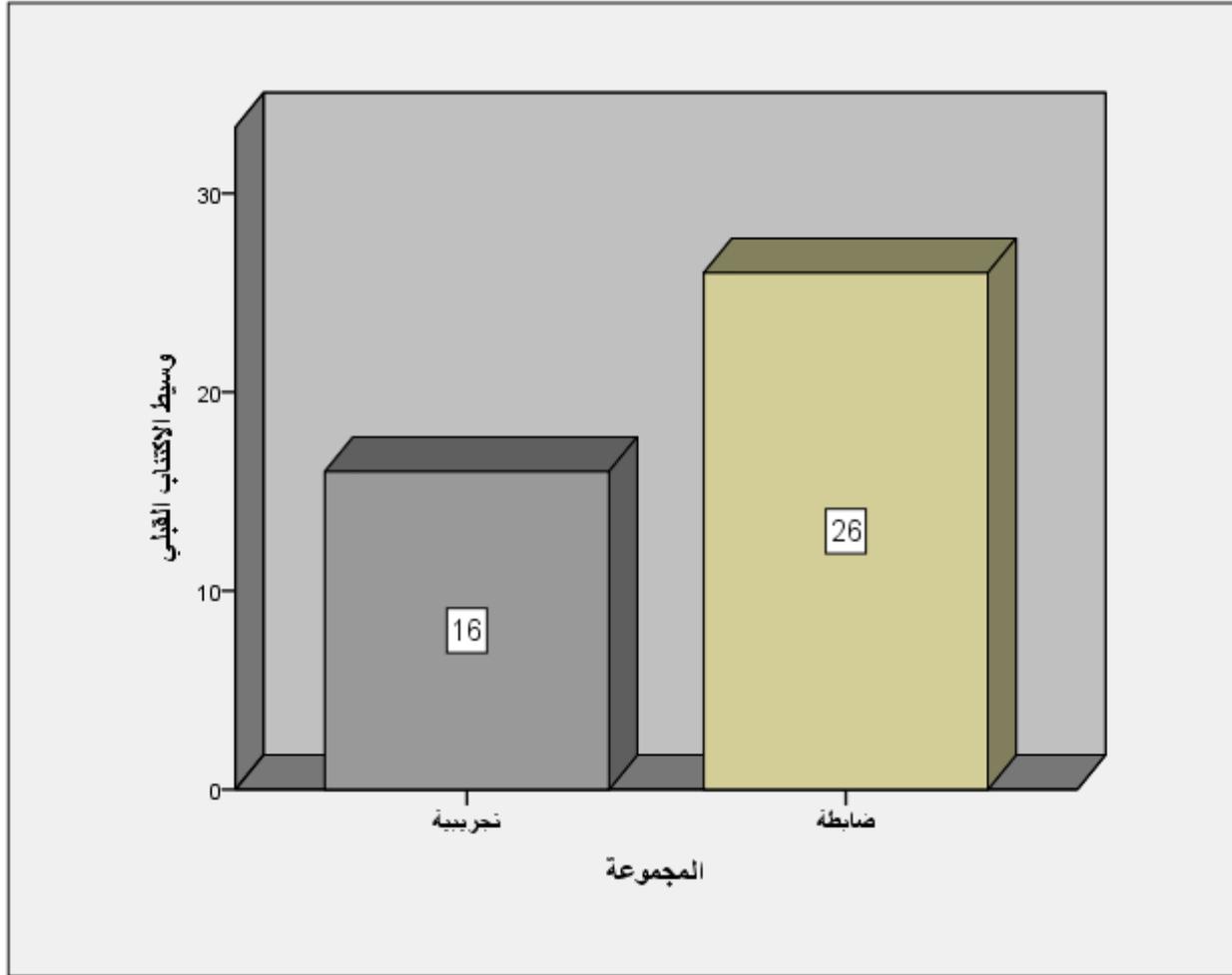
شكل (3) وسيط درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة من مدمني المنشطات على مقياس الاكتتاب القبلي

- الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين وسيط درجات أفراد المجموعة التجريبية (التي تتعرض لبرنامج استرخاء) والمجموعة الضابطة من مدمني المنشطات على مقياس الاكتتاب في الاختبار البعدي. ولاختبار الفرضية تم وحساب الوسيط واستخدام اختبار مان وتني للكشف عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط الرتب لدرجات أفراد المجموعة التجريبية (التي تتعرض لبرنامج استرخاء) والمجموعة الضابطة من مدمني المنشطات على مقياس الاكتتاب في الاختبار البعدي، ويبين الجدول (4) والشكل (4) هذه النتائج.
- جدول (4) اختبار مان وتني للكشف عن وجود فروق بين متوسط الرتب لدرجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة من مدمني المنشطات على مقياس الاكتتاب في الاختبار البعدي

الدلالة	مان وتتي	الوسيط	مجموع الرتب	متوسط الرتب	العدد	المجموعة
0.049	0	16.00	6.50	2.17	3	تجريبية
		26.00	14.50	4.83	3	ضابطة
		20			6	المجموع

جدول (4)

يتبين من الجدول ان قيمة اختبار مان وتتي (0) وهي دالة احصائيا حيث قيمة الدلالة المقترنة بها اقل من مستوى الدلالة الاحصائية 0.05 وبالتالي سيكون القرار رفض الفرضية الصفرية اي توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط الرتب لدرجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة من مدمني المنشطات على مقياس الاكتئاب في الاختبار البعدي، وبالرجوع الى الجدول نلاحظ متوسط الرتب والوسيط لدرجات الاكتئاب لأفراد المجموعة التجريبية(التي تعرضت لبرنامج الاسترخاء) كان اقل من المجموعة الضابطة التي لم تتعرض لبرنامج الاسترخاء وبشكل دال احصائيا، وهذا يدل على فعالية تقنية الاسترخاء كألية علاجية للتخفيف من حدة الاكتئاب لدى مدمني المنشطات في مرحلة التعافي ، والشكل (4) يؤكد هذه النتيجة.



شكل (4) وسيط درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة من مدمني المنشطات على مقياس الاكتئاب البعدي

السؤال الثالث: ما مدى فعالية استخدام تقنية الاسترخاء كألية علاجية للتخفيف من حدة الاكتئاب لدى مدمني المخدرات في مرحلة التعافي؟

ما مدى فعالية استخدام تقنية الاسترخاء كألية علاجية للتخفيف من حدة الاكتئاب لدى مدمني المخدرات؟

وقد انبثق من هذا السؤال الفرضية الصفرية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين وسيط درجات أفراد المجموعة التجريبية (التي تتعرض لبرنامج استرخاء) والمجموعة الضابطة من مدمني المخدرات على مقياس الاكتئاب في الاختبار البعدي.

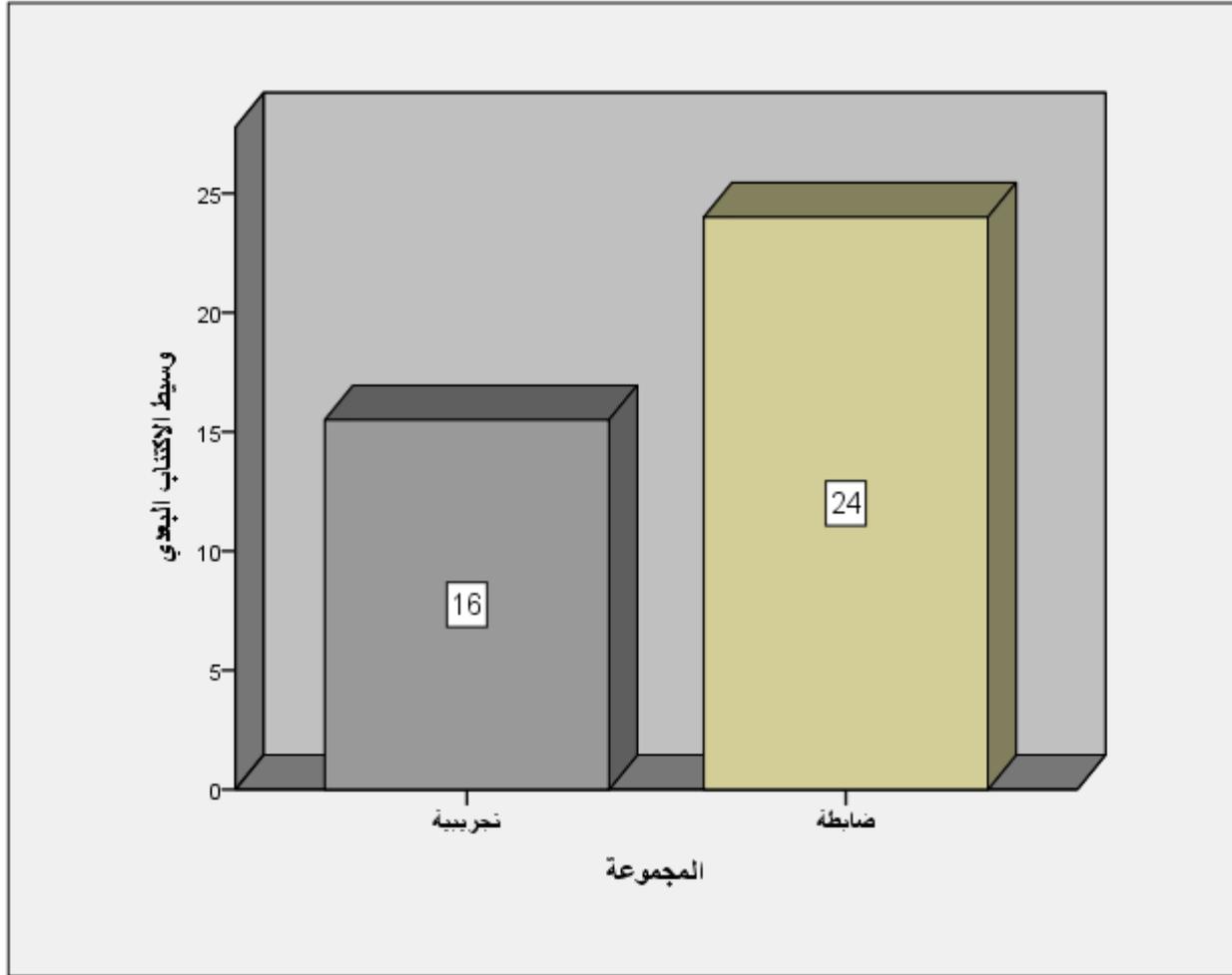
ولاختبار الفرضية تم وحساب الوسيط واستخدام اختبار مان وتني للكشف عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط الرتب لدرجات أفراد المجموعة التجريبية (التي تتعرض لبرنامج استرخاء) والمجموعة الضابطة من مدمني المخدرات على مقياس الاكتئاب في الاختبار البعدي، ويبين الجدول (5) والشكل (5) هذه النتائج.

جدول (5) اختبار مان وتني للكشف عن وجود فروق بين متوسط الرتب لدرجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة من مدمني المخدرات على مقياس الاكتئاب في الاختبار البعدي

الدلالة	مان وتني	الوسيط	مجموع الرتب	متوسط الرتب	العدد	المجموعة
0.004	0	15.00	21.00	3.50	6	تجريبية
		24.00	57.00	9.50	6	ضابطة
		20			12	المجموع

جدول (5)

يتبين من الجدول ان قيمة اختبار مان وتني (0) وهي دالة احصائيا حيث قيمة الدلالة المقترنة بها اقل من مستوى الدلالة الاحصائية 0.05 وبالتالي سيكون القرار رفض الفرضية الصفرية اي توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط الرتب لدرجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة من مدمني المخدرات على مقياس الاكتئاب في الاختبار البعدي، وبالرجوع الى الجدول نلاحظ متوسط الرتب والوسيط لدرجات الاكتئاب لأفراد المجموعة التجريبية(التي تعرضت لبرنامج الاسترخاء) كان اقل من المجموعة الضابطة التي لم تتعرض لبرنامج الاسترخاء وبشكل دال احصائيا، وهذا يدل على فعالية تقنية الاسترخاء كألية علاجية للتخفيف من حدة الاكتئاب لدى مدمني المخدرات في مرحلة التعافي ، والشكل (5) يؤكد هذه النتيجة.



شكل (5) وسيط درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة من مدمني المخدرات على مقياس الاكتئاب البعدي

السؤال الرابع: هل يختلف تأثير تقنية الاسترخاء كآلية علاجية للاكتئاب بين مجموعة مدمني المنشطات ومجموعة مدمني الكحوليات؟

وقد انبثق من هذا السؤال الفرضية الصفرية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط الرتب لدرجات أفراد المجموعة التجريبية من مدمني المنشطات والمجموعة التجريبية من مدمني الكحوليات (التي تتعرض لبرنامج استرخاء) على مقياس الاكتئاب بعد تطبيق لبرنامج الاسترخاء.

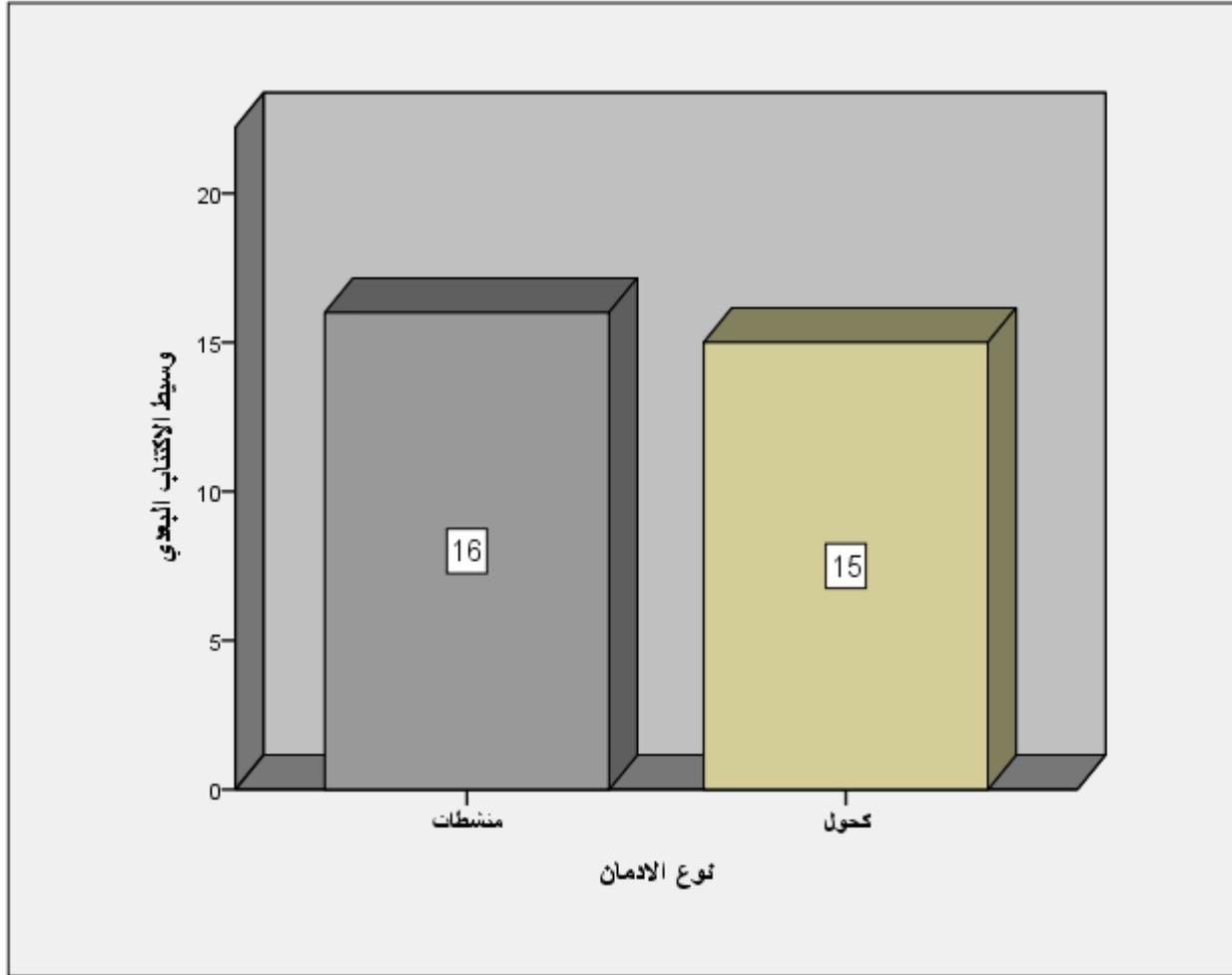
ولاختبار الفرضية تم وحساب الوسيط واستخدام اختبار مان وتني للكشف عن فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط الرتب لدرجات أفراد المجموعة التجريبية من مدمني المنشطات والمجموعة التجريبية من مدمني الكحوليات (التي تتعرض لبرنامج استرخاء) على مقياس الاكتئاب بعد تطبيق لبرنامج الاسترخاء، وبين الجدول (6) والشكل (6) هذه النتائج.

جدول (6) اختبار مان وتني للكشف عن وجود فروق بين متوسط الرتب لدرجات أفراد المجموعتين التجريبتين مدمني المنشطات ومدمني الكحوليات على مقياس الاكتئاب في الاختبار البعدي

الدالة	مان وتني	الوسيط	مجموع الرتب	متوسط الرتب	العدد	نوع الإدمان
0.4	2	16.00	13.00	4.33	3	منشطات
		15.00	8.00	2.67	3	كحول
		15			6	المجموع

جدول (6)

يتبين من الجدول ان قيمة اختبار مان وتني (2) وهي غير دالة احصائيا حيث قيمة الدلالة المقترنة بها اعلى من 0.05 وبالتالي سيكون القرار قبول الفرضية الصفرية أي لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط الرتب لدرجات أفراد المجموعة التجريبية من مدمني المنشطات والمجموعة التجريبية من مدمني الكحوليات (التي تتعرض لبرنامج استرخاء) على مقياس الاكتئاب بعد تطبيق لبرنامج الاسترخاء،، وهذا يدل على ان فعالية تقنية الاسترخاء كآلية علاجية للتخفيف من حدة الاكتئاب لدى مدمني المنشطات و مدمني الكحوليات في مرحلة التعافي متساوية، والشكل (6) يؤكد هذه النتيجة.



شكل (6) وسيط درجات أفراد المجموعتين التجريبيتين مدمني المنشطات و مدمني الكحوليات على مقياس الاكتئاب في الاختبار البعدي

السؤال الخامس: ما مدى استمرار فعالية استخدام تقنية الاسترخاء كآلية علاجية للتخفيف من الاضطرابات النفسية لدى مدمني المخدرات؟

وقد انبثق من هذا السؤال الفرضية الصفرية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية (التي تتعرض لبرنامج استرخاء) على مقياس الاكتئاب بعد تطبيق البرنامج مباشرة وبعد مرور شهر من نهايته تطبيقه.

ولاختبار الفرضية تم وحساب الوسيط واستخدام ويلكسون للكشف عن فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط الرتب لدرجات أفراد المجموعة التجريبية (التي تتعرض لبرنامج استرخاء) على مقياس الاكتئاب بعد تطبيق البرنامج مباشرة وبعد مرور شهر من نهايته تطبيقه، وبين الجدول (7) والشكل (7) هذه النتائج.

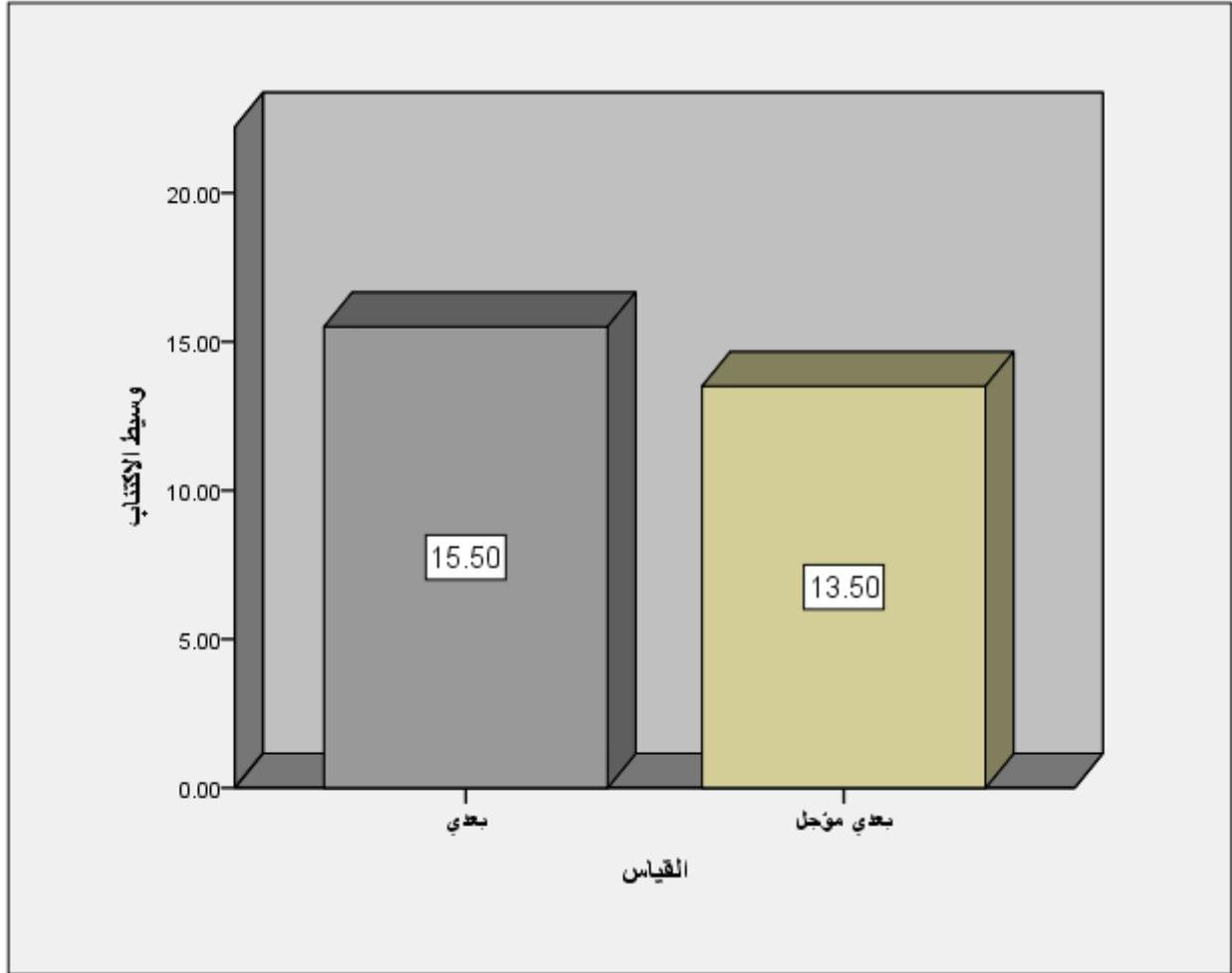
جدول (7) اختبار ويلكسون للكشف عن وجود فروق بين متوسط الرتب لدرجات أفراد المجموعة التجريبية على

مقياس الاكتئاب بعد تطبيق البرنامج مباشرة وبعد مرور شهر من نهايته تطبيقه

الاكتئاب البعدي المؤجل - البعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	ويلكسون	الدلالة
الرتب السالبة	5	3.90	19.50	-1.913	0.056
الرتب الموجبة	1	1.50	1.50		
المجموع	6				

جدول (7)

يتبين من الجدول ان قيمة اختبار ويلكسون (-1.913) وهي غير دالة احصائيا حيث قيمة الدلالة المقترنة بها اعلى من 0.05 وبالتالي سيكون القرار قبول الفرضية الصفرية أي لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط الرتب لدرجات أفراد المجموعة التجريبية (التي تتعرض لبرنامج استرخاء) على مقياس الاكتئاب بعد تطبيق البرنامج مباشرة وبعد مرور شهر من نهايته تطبيقه ، ، وهذا يدل على ان فعالية تقنية الاسترخاء كآلية علاجية للتخفيف من حدة الاكتئاب لدى مدمني المخدرات في مرحلة التعافي ليست مؤقته وانما فعالية مستمرة ودائمة، والشكل (7) يؤكد هذه النتيجة.



شكل (7) وسيط درجات لدرجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس الاكتئاب بعد تطبيق البرنامج مباشرة وبعد مرور شهر من نهايته تطبيقه

مناقشة النتائج

أظهرت نتائج الدراسة أثر برنامج علاجي إكلينيكي بالاسترخاء في خفض أعراض الاكتئاب لدى أفراد المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة، ومن ثم تحقق الهدف الرئيس لهذا الدراسة، وهو برنامج علاجي إكلينيكي بالاسترخاء في خفض أعراض الاكتئاب لدى فئتين من مدمني المخدرات.

وذلك لكون البرنامج قد وُظف من خلال منهجية إكلينيكية الاسترخاء التنفسي والعضلي والذهني التي تتميز بخصائص ومميزات تتيح للمريض الحصول عليه من الاسترخاء وهي التقليل من حدة الاكتئاب وخفض دقات القلب وتنظيم نبضات المخ وتحسين طبيعية النوم وتحسين الذاكرة بصورة منطقية ومقبولة.

ويرى الباحث أن الفنيات والأساليب الإكلينيكية للاسترخاء التي احتوى عليها البرنامج العلاجي واتبعت في تطبيقه على أفراد المجموعة التجريبية ساهمت بقدر كبير في التغلب على حدة الاكتئاب.

كما اتفقت الدراسة الحالية لمتغير الاسترخاء مع دراسة رانيا عبدالهادي عارف سعد (٢٠٠٩) بخفض التوتر لدى السيدات الحوامل .

وكذلك دراسة سولبيرج solherg (٢٠٠٠) الاسترخاء والاستجابة واستعادة الشفاء بعد التدريب للعائنين، ونظرا لعدم وجود دراسات سابقة تتفق مع الدراسة بالمتغيرات اكتفيت بالرباط الدراستين السابقة أعلاه.

المراجع

- عثمان, فاروق السيد (2001): القلق و إدارة الضغوط النفسية، دار الفكر العربي، القاهرة، ط1، ص147.
- نحوي، عائشة (2010): العلاج النفسي عن طريق البرمجة العصبية اللغوية مساهمة في تطبيق العلاج ميدانيا. رسالة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس العيادي، جامعة الاخوة منتوري قسنطينة.
- الغامدي، حامد (2016): أهمية التدريب على الاسترخاء ومبادئه الأساسية وطرقه . المجلة الدولية للعلوم التربوية والنفسية IJEPS.
- الجميل، علي عليح (2013): فاعلية برنامج إرشادي لخفض مستوى الاكتئاب لدى الطلبة المكتئبين . جامعة الموصل - كلية التربية الأساسية مجلد 12، عدد (3) .
- اسماعيل، عبدالسلام عمار (2015): الاكتئاب النفسي الأسباب والإعراض - وأساليب العلاج. جامعة المرقب - كلية التربية بالخمسة مجلد العدد (7).
- خميس، محمد اسماعيل (2011): الاسترخاء كألية لاحتواء القلق النفسي لدى مرضى الربو. جامعة ورقلة الجزائر مجلة العلوم الانسانية مجلد العدد (35).
- حجازي، منى محمد (2015): الاسترخاء التعاقبي على قلق المنافسة في رياضة المبارزة . جامعة حلوان - كلية التربية الرياضية للبنين مجلد العدد (74).
- الرشيدي، محمد نايف (2019): فاعلية برنامج تدريبي في العلاج النفسي الإيجابي لخفض مستوى الاكتئاب لدى مدمني المخدرات والمؤثرات العقلية بمجمع الأمل للصحة النفسية بمدينة الرياض. المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب مجلد العدد (9)
- عبدالحكيم، رزق عبدالحكيم (2009): الاسترخاء وأثره في مواجهة التوتر العضلي والقلق لدى كبار السن. جامعة أسيوط - كلية التربية الرياضية مجلد العدد (2).
- عيد، محمد إبراهيم (1997): أزمت الشباب النفسية. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.
- فايد، حسين على (2004): العدوان والاكتئاب. الإسكندرية: مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع.
- إبراهيم، عبد الستار (1998): الاكتئاب: اضطراب العصر الحديث، فهمه وأساليب علاجه. سلسلة عالم المعرفة، العدد (239). الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.
- القريطي، عبد المطلب أمين (1998): في الصحة النفسية. (ط2). القاهرة: دار الفكر العربي.
- زهران، حامد عبد السلام (1997): الصحة النفسية والعلاج النفسي. (ط3). القاهرة: عالم الكتب.
- زهران، حامد عبد السلام (1997): كيف نبتعد عن الاكتئاب؟. مجلة السلام العربي. القاهرة (يوليو)، ص ص 20-21.

- الميلادى ,عبد المنعم (٢٠٠٩): الأمراض والاضطرابات النفسية.الإسكندرية : مؤسسة شباب الجامعة.
- جلال ,سعد (١٩٨٠): في الصحة العقلية. القاهرة : دار الفكر العربي.
- عسكر ,عبد الله (١٩٨٨). الاكتئاب النفسي بين النظرية والتشخيص.القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية.
- منصور,طلعت. و الرشيدى, بشير ، وآخرون (٢٠٠٠): سلسلة تشخيص الاضطرابات النفسية. (المجلد السابع). الاكتئاب واضطرابات المزاج. الكويت : مكتبة الكويت الوطنية.
- زهران ,حامد عبد السلام (١٩٩٧): الصحة النفسية والعلاج النفسي. (ط3).القاهرة : عالم الكتب.
- السريحة، سعيد فالح (2001):ظاهرة الإدمان في المجتمع السعودي: عوامل تعاطي المؤثرات العقلية والإدمان عليها من مراحل الخطورة المبكرة في الطفولة إلى مراحل التعافي الحرجة. دراسة مسحية غير منشورة، الأمانة العامة – اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات.
- قازان، عبد الله محمد (2005)إدمان المخدرات والتفكك الأسري. الأردن: دار الحامد للنشر والتوزيع.
- عثمان,محمد سعد(2010)الاكتئاب وعلاقته بمعنى الحياة,دار الفكر الجامعي ,الاسكندرية الطبعة الاولى.(رسالة ماجستير منشوره).
- العبيدء، صالح بن عثمان (٢٠٠٨) التعبيرات الفنية في رسومات عينة من مرضى الاكتئاب، كلية التربية، جامعة الملك سعود.(رسالة ماجستير غير منشورة).
- العيسوي، عبد الرحمن (١٩٩٠) الأمراض النفسية والعقلية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.
- حسين، طه عبد العظيم، (2010)، الصحة النفسية ومشكلاتها لدى الأطفال، القاهرة، ط1، دار الجامعة الجديدة.
- السحر، ماجدة أحمد حسن (٢٠٠٧) إساءة المعاملة في مرحلة الطفولة كما تتركها طالبات الجامعة وعلاقتها بأعراض الاكتئاب، كلية التربية، جامعة الملك سعود. (رسالة ماجستير غير منشورة).
- محمددين، أبو بكر محمددين بابكر (٢٠١٨)الضغوط النفسية والاكتئاب لدى مدمني المخدرات بالمراكز العلاجية بولاية الخرطوم،كلية الآداب، جامعة النيلين.(رسالة ماجستير غير منشوره).
- سويف,مصطفى(1996)المخدرات والمجتمع نظرة تكاملية , سلسلة عالم المعرفة، العدد(205).الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.
- كمال , طارق (2005)الصحة النفسية للأسرة, الإسكندرية ط1 , مؤسسة شباب الجامعة.

المراجع الأجنبية

- Lorna A. Champion & Michael J. Power. (1992). Adult Psychological Problems: An Introduction. London: The Falmer Press.
- UNODC (2016). World drug report. Vienna: United Nations publication.
- Masten, A. S. & Reed, M. J. (2002). Resilience in development. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), Handbook of Positive Psychology, New York: Wiley.
- Mallik, D. A. (2015). Meditation use in drug treatment: An Examination of the effects of meditation and progressive relaxation on substance and psychological distress and dysfunction. Unpublished doctoral dissertation, Louisiana University at Lafayette.
- Loew, a. et al. (2001): Efficacy of 'Functional Relaxation' in Comparison to Terbutaline and a 'Placebo Relaxation' Method in Patients with Acute Asthma A Randomized, Prospective, Placebo-Controlled, Crossover Experimental Investigation. *Psychother Psychosom*, 70, PP151-157.
- Ogba, F. et al. (2019): Effectiveness of music therapy with relaxation technique on stress management as measured by perceived stress scale. *Medicine*, V.98-Issue15-P15107.
- Pagnini, F. et al. (2012): A brief literature review about relaxation therapy and anxiety. Download citation <https://doi.org/10.1080/17432979>.
- Kbir, R. et al. (2018): Self-Active Relaxation Therapy (SART) and Self-Regulation: A Comprehensive Review and Comparison of the Japanese Body Movement Approach. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2018.00021>.

المواقع

https://www.webteb.com/articles/%D8%AD%D8%A8%D9%88%D8%A8-%D9%83%D8%A8%D8%AA%D8%A7%D8%AC%D9%88%D9%86-%D9%85%D8%A7-%D8%A8%D9%8A%D9%86-%D8%A7%D9%84%D9%81%D9%88%D8%A7%D8%A6%D8%AF-%D9%88%D8%A7%D9%84%D8%A7%D8%B6%D8%B1%D8%A7%D8%B1_20785