

الإكتئاب لدي مرضى السرطان (بمستشفى ود مدني للأورام ولاية الجزيرة، السودان)

الهادي حامد احمد فضل الله

E-mail: elhadiaradeeb@yahoo.com

ملخص البحث:

هدفت الدراسة الي معرفة مستوي الإكتئاب لدي مرضي السرطان والفروق بينهم ،تبعاً لمتغير النوع (ذكور، إناث). استخدم الباحث المنهج الوصفي وتم إختيار العينة والتي حجمها (81) مريضاً ومريضة بالطريقة العشوائية البسيطة. إستعان الباحث لتحليل بيانات هذه الدراسة ببرنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الإجتماعية (SPSS) statistical package for social sciences لإيجاد قيمة (ت) T- (TEST)، لمعرفة دلالتها الاحصائية. وقد اظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الإكتئاب بين المرضي ترجع للنوع، كما اظهرت النتائج ايضاً مستوي منخفض من الاكتئاب لدي افراد العينة و في نهاية هذا البحث قدم الباحث بعض التوصيات بناءً علي نتائج هذه الدراسة .

كلمات مفتاحية الاكتئاب ، السرطان، الورم الخبيث ، الورم الحميد.

Abstract:

This research aimed to recognize level of depression among cancer patients and variance between them according to gender (male, female). The researcher used descriptive method. The sample was selected randomly and it was 81 patients. Statistic package for social science {SPSS} used to treat information and the statistical tools used to analysis data were t. test. The results showed there is no significant variance in depression levels among cancer patients according to gender. Also the results showed that there was slowly level of depression among cancer patients. Finally the researcher suggested some of recommendations according to the results.

Keywords: Depression, Cancer, Malignant tumor, Benign tumor

مقدمة:

يعد الاكتئاب النفسي مشكلة من المشكلات التي تعوق الفرد في توافقاته وتطوره ، حتي إذا ما وصل الي درجة شديدة كان التعطيل، أو التأخر بصفة عامة، فيكون الاضطراب الانفعالي متمثلاً في القدرة علي الحب وكراهية الذات تلك التي تصل الي التفكير في الموت والانتحار أو الاقدام الفعلي علي الانتحار، حيث يسيطر التناقض الوجداني (صراع الحب والكراهية)، وكذلك الاضطراب المعرفي متمثلاً في انخفاض تقدير الذات وتشويه المدركات واضطراب الذاكرة وتوقع الفشل في كل محاولة نجاح واستشعار

الإكتئاب لدي مرضى السرطان (بمستشفى ود مدني للأورام ولاية الجزيرة، السودان)

الهادي حامد احمد فضل الله

خيبة الأمل في الحياة والحب وتعطيل الفعالية العقلية، بمعني القدرة علي التركيز الذهني في قضية بعينها الي غير ذلك مما سيرد في متن الرسالة. هذا بالاضافة إلى الاضطراب البدني متمثلاً في اضطراب الشهية للطعام واضطراب النوم وكثرة البكاء وتناقص الطاقة الذي يستتبعه نوع من التأخر النفسي والبدني (عسكر : ٢٠٠١ ، ٣).

يشعر كل شخص تقريباً بالحزن واليأس في مرحلة ما في حياته، وحين تستمر هذه المشاعر أو تتكرر أو تصبح وخيمة يمكن القول بانك ربما تعاني من الاكتئاب وعليك السعي للحصول على المساعدة الطبية. والاكتئاب هو مرض شائع يمكن معالجته بنجاح في كثير من الاحيان. إلا أن الكثير من الاشخاص لا يحاولون لسوء الحظ الحصول علي علاج الاكتئاب اما أنهم غير مدركين انهم مصابون بالاكتئاب أو بسبب الافكار الخاطئة القائلة أن الاكتئاب ليس مرضاً حقيقياً (كراملينغر، ٢٠٠٢ ، ٥).

في عصرنا الحديث فقد نشط البحث العلمي في مجال الطب النفسي بصفة عامة وظهرت النظريات الحديثة التي تحاول تفسير اسباب الامراض النفسية، وصف علاماتها و تم للمرة الاولي تصنيف الامراض النفسية باسلوب علمي، وكان كيرلن اول من فصل بين حالات الاكتئاب، وترجع نظرية فرويد الاكتئاب على أنه نتيجة مباشرة لفقد شيء هام للفرد نتيجة للضغوط والعوامل المحيطة به (الشرييني، ٢٠٠٩ ، ٢٦).

أما في الإسلام و الحضارة الإسلامية فقد كان ينظر إلي الاضطرابات النفسية عموماً علي أنها تنتج عن عوامل عضوية، أما الاكتئاب فقد عرف عندهم بالهم، ويرجع سبب الاكتئاب عندهم إلي الإفراط في العمليات العقلية، وعلي الإنسان أن يريح نفسه بعض الوقت وأن يمنح نفسه بعض اللهو حيث يحفظ عليه ذلك صحته و لا يصاب بالانهك (عكاشة، ٢٠٠٨ ، ٣٨).

الاكتئاب ليس مجرد هذا الحزن الموقت علي وفاة عزيز، او ذاك الهبوط في المزاج الذي يمتلكنا من حين لآخر، و ليس هو الوحدة التي تنتشع بزيارة صديق او مبادلة حديث مع أحد الزملاء، أو الرفاق. عندما يذكر الاكتئاب تذكر معه الكثير من خصائص الاضطراب النفسي بما فيها المزاج العكر والتشاؤم والشعور بالهبوط والعجز وبطء عمليات التفكير وبطء التذكر و انتقاء الذكريات الحزينة. ما كان يسرنا بالا مسلم يعد اليوم يحمل إلا مشاعر الاسئ والحزن وبعبارة اخري يعبر الاكتئاب عن تلك الالام النفسية و الجسمية و المنقصات التي تمضي عليها الايام والشهور هذا هو الاكتئاب المرضي الذي اصبح اليوم بالامكان التعرف عليه، وعلاجه بكفاءة عالية (ابراهيم، ١٩٩٨ ، ٦١).

الإكتئاب لدى مرضى السرطان (بمستشفى ود مدني للأورام ولاية الجزيرة، السودان)

الهادي حامد احمد فضل الله

وفي دراسة ميدانية أجريت على عشرة آلاف مشترك ، تزايد خطر الموت خلال ثمانية أعوام من المتابعة بين المرضى المصابين بالاكتئاب عنه في حالة من لم يصابوا بالاكتئاب. إن القاسم المشترك في العلاقة بين الاكتئاب والنجاة من السرطان هو عدم الالتزام بالعلاج الذي يتزايد بين المرضى المصابين بالاكتئاب. و تتضمن عوامل الخطر الأخرى المتعلقة بالانتحار بين المرضى المصابين بالسرطان مشاعر من قبيل الإحساس بأنهم عبء على الآخرين، وفقدان الاستقلال، ورغبة المصاب في التحكم في موته، الأعراض الجسمانية، اليأس، ومخاوف تتعلق بالوجودية، وعدم وجود مساندة اجتماعية كافية، والخوف من المستقبل (WPA، ٢٠١٠).

مشكلة الدراسة:

تشير الدراسات الي أن خطر الانتحار يتزايد بمقدار خمس وعشرين مرة بين الأفراد المصابين بالاكتئاب، ويأخذ موضوع الاكتئاب مكانة علمية هامة و بالأخص الاكتئاب لدى مرضى السرطان. قد يتسم مرضى السرطان بنوع من الحزن والكآبة و القلق والإنطواء علي النفس، و يسبب السرطان نوعاً من الحزن مما يجعل المريض غير قادر علي التكيف مع معطيات البيئة المحيطة وبالتالي يعاني من سوء التكيف النفسي والاجتماعي مما يتسبب في إعاقة كافة مستويات المجتمع خاصة الأسرة. السرطان يعتبر مشكلة صحية كبيرة إذ يجعل المريض المصاب به في حالة من الكآبة وعدم الاستقرار.

اهمية الدراسة:

تأتي أهمية الدراسة في أن الاكتئاب مرض خطير و معطل للكثير من الطاقات. وأهمية دراسة الاكتئاب لدى مرضى السرطان تعتبر أمراً حيويًا و مفيدًا و ذلك لتفهم ما يعاني منه مرضى السرطان.

اهداف الدراسة:

هدف عام وهو دراسة الاكتئاب لدى مرضى السرطان ثم أهداف خاصة وتتمثل في دراسة مدى ارتفاع مستوى الاكتئاب بين مرضى السرطان وكذلك دراسة الإكتئاب لدى مرضى السرطان تبعاً للنوع

فروض الدراسة:

يتسم الاكتئاب لدى مرضى السرطان بالارتفاع.

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الاكتئاب لدى مرضى السرطان تبعاً للنوع.

منهجية الدراسة :

تناول الباحث في هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي باعتبار نوع الدراسة هو الذي يحدد المنهج

الإكتئاب لدى مرضى السرطان (بمستشفى ود مدني للأورام ولاية الجزيرة، السودان)

الهادي حامد احمد فضل الله

المناسب لهذه الدراسة.

ويهدف المنهج الوصفي التحليلي بصورة عامة إلي جمع المعلومات مفصلة و حقيقية عن ظاهرة موجودة فعلا في مجتمع معين. بجانب تصنيف وتحليل وتقييم المعلومات المتعلقة بالظواهر المختلفة وإيجاد العلاقات المتداخلة بين الظواهر المختلفة إضافة إلي إمكانية التنبؤ بما ستؤول إليها لظاهرة، وبالتالي التنبؤ بالحلول المختلفة للمشكلات.

مجتمع الدراسة :

يتمثل مجتمع الدراسة في مرضي السرطان الذين يترددون علي مركز الجزيرة للعلاج بالاشعة بومدني الذين تم تشخيصهم بالسرطان وقد بلغ مجتمع الدراسة ٢٩٠ مريض خلال السنة الماضية (٢٠١٥) في الفئة العمرية من عمر ١٥ الي ٤٥ فما فوق، وقد بلغت عينة الذكور (٣٩) وبلغت عينة الإناث (٤٢).

عينة الدراسة:

تم اختيار عينة الدراسة عن طريق الاختيار العشوائي بنسبة بلغت (٢٧,٩%) من مجتمع الدراسة، وبلغت عينة الدراسة عدد ٨١ مريض من مختلف المستويات التعليمية و مختلف المهن و مختلف الفئات العمرية من الجنسين وكان توزيع العينة حسب المتغيرات المختلفة.

ادوات الدراسة:

استمارة البيانات الأولية: قام الباحث باعداد هذه الاستمارة لتحقيق أهداف الدراسة، واشتملت علي متغيرات الدراسة النوع (ذكور، اناث).

اختبار بيك المعدل للاكتئاب المقنن علي البيئة السودانية: يمدنا المقياس بتقدير سريع وصادق عن مستوى وعمق الاكتئاب لدى المفحوصين حيث تم اختيار عباراته بطريقة إكلينيكية من خلال ملاحظة الأعراض التي يبديها الأشخاص المكتئبين.

يتكون المقياس الكامل من (٢١) مجموعة من العبارات و هي (الحزن - التشاؤم الشعور بالفشل - عدم الرضا - الشعور بالذنب - العقاب - عدم حب الذات اىءاء الذات - البكاء - التهيج - الانسحاب الاجتماعي - تغيير تصور الذات - الأرق فقدان الشهية - فقدان الرغبة الجنسية - الانشغال بالجسم - صعوبة النوم.

أما المقياس الحالي في عد صورة مختصرة للمقياس الكامل، نشر لأول مرة في مقال (بيك) و واحد من مساعديه، و تتكون الصورة من ٢١ عبارة ولقياس ثبات المقياس استخدم الباحث (معادلة الفا كرونباخ

الإكتئاب لدى مرضى السرطان (بمستشفى ود مدني للأورام ولاية الجزيرة، السودان)

الهادي حامد احمد فضل الله

(Cranach's Alpha) للتأكد من ثبات اداة الدراسة علي العينة الاستطلاعية المكونة من (٢٠) مريضاً ومريضة وقد تم استبعادها من العينة الكلية وقد بلغ ثبات معامل الفاكرونباخ 0.85 بصدق داخلي ٠,٩٢٠ مما يعني ان الاختبار يتمتع بدرجة عالية من الثبات يمكن الاعتماد عليه في الدراسة.

المعالجة الاحصائية:

استخدم الباحث لتحليل بيانات هذه الدراسة برنامج الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)

Statistical Package For Social Sciences

وتم استخدام الأساليب الإحصائية التالية:

١. النسبة المئوية = $\frac{\text{العدد الجزئي}}{1} \times 100$

100

٢. اختبار (ت-test)

٣. اختبار تحليل التباين الاحادي

النتائج :

اظهرت نتائج الدراسة مستوي منخفض من الاكتئاب لدي افراد العينة مما يعني عدم صحة الفرض الاول الذي ينص علي (يتسم الاكتئاب بالارتفاع لدي مرضي السرطان) كذلك اظهرت نتائج الدراسة صحة الفرض الثاني الذي ينص (لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الاكتئاب لدى مرضي السرطان تبعا للنوع)

١ الفرض الاول يتسم الاكتئاب بالارتفاع لدي مرضي السرطان

اظهرت النتائج مستوي الاكتئاب منخفض لدي مرضي السرطان والجدول رقم (١) يوضح إختبار (ت) لمجتمع واحد لمعرفة السمة المميزة للاكتئاب.

المتغير	الوسط النظري	حجم العينة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
النوع	30	81	22.96	12.857	-	0.000	تتسم السمة بالارتفاع

الإكتئاب لدى مرضى السرطان (بمستشفى ود مدني للأورام ولاية الجزيرة، السودان)

الهادي حامد احمد فضل الله

من الجدول اعلاه (1) نلاحظ قيمة ت (-4.926) وهي قيمة سالبة مما يعني تتسم سمة الاكتئاب بالانخفاض مما يعني عدم صحة الفرض الاول

٢ الفرض الثاني :

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الاكتئاب لدى مرضى السرطان تبعا للنوع والرسم البياني يوضح توزيع أفراد العينة تبعا للنوع



من الرسم اعلاه نلاحظ ان عدد الذكور (39) بنسبة مئوية بلغت 48% بينما عدد الاناث (42) بنسبة مئوية بلغت 52%

و الجدول رقم (2) ادناه يوضح استخدام الاختبار التائي لعينتين مستقلتين وهما الإناث و الذكور لمعرفة الفروق بين متغير النوع

الاستنتاج	القيمة الاحتمالية	قيمة (ت)	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	حجم العينة	المتغير
لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث	0.532	0.628	12.981	23.90	39	ذكر
			12.836	22.10	42	أنثى

وللتحقق من صحة الفرض استخدم الباحث مربع كاي كما هو موضح في الجدول اعلاه والذي بلغت درجته (0.628) عند درجة حرية (٧٩) وقيمة احتمالية (0.532) مما يعني أن النتيجة النهائية اثبات صحة الفرض الذي ينص علي (لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الاكتئاب لدى مرضى السرطان تبعا للنوع)

المناقشة:

الإكتئاب لدى مرضى السرطان (بمستشفى ود مدني للأورام ولاية الجزيرة، السودان)

الهادي حامد احمد فضل الله

مناقشة الفرض الاول و الذي ينص علي (يتسم الاكتئاب لدى مرضى السرطان بالارتفاع) وكانت نتيجة هذا الفرض وفق ما ورد في جدول رقم (١) اعلاه

ويري الباحث ان الاكتئاب اضطراب يتميز بنمط نوبي بمعنى احياناً تعقبه فترات شفاء تلقائي من غير أي تدخلات علاجية بعد فترة ستة شهور من تاريخ الإصابة يرجح الباحث ربما تزامن اجراء هذه الفترة الدراسة الميدانية تلك الفترة والتي كانوا فيها المرضى قد اختفت لديهم الاعراض الاكتئابية وكان لها الأثر البالغ في ظهور هذه النتيجة بشكلها الحالي. وهذا يتفق مع فيماورد في الاطار النظري يختلف سير المرض تبعاً للفرد ونوع وشدة النوبة ، ولكن عادة ما ينتهي الاضطراب الوجداني بالشفاء والتحسن الكامل. وتختلف شدة المرض اختلافا شديدا ، ولكن غالبا ما تتراوح بين ستة شهور إلي سنة كاملة. ذلك إذا تركنا المرض دون علاج أو تدخل، ولكن بالعلاجات الحديثة المتعددة نستطيع أن نقلل فترة المرضكذلك يعزي الباحث هذه النتيجة الي البيئة التي تمت فيها الدراسة لان الدراسة قد تمت في منطقة جغرافية اقليمية حيث ان معظم المرضى الذين اجريت عليهم الدراسة وترددوا علي مستشفى ومدني للعلاج بالاشعة معظمهم من سكان الريف وقد أشارت الدراسات الي ان سكان الريف اقل اصابة بالاكتئاب مقارنة بسكان المناطق الحضرية وهذا يتوافق مع ذهب اليه (مكزي، ٢٠١٣، ٤). فقد بيّنت إحدى الدراسات أن الأشخاص الذين يعيشون في مركز المدينة معرضون للإصابة بالاكتئاب مرتين أكثر من أولئك الذين يعيشون في مناطق أخرى صحيح أن هذه الدراسة لم تحدد الأسباب الكامنة وراء هذه النتيجة، إلا أنه من الواضح أن البيئة تبقى عاملاً مهماً يؤثر في احتمال الإصابة بالاكتئاب. يتأثر خطر الإصابة بالاكتئاب أيضاً بالجنس والعمر وبالحالة الاجتماعية. كذلك يعزي الباحث هذه النتيجة الي جهل المرضى بمخاطر ومضاعفات السرطان حيث ان معظم المرضى الذين اجريت عليهم الدراسة من الفئة الاقل تعليماً وبذلك تكون ردت فعلهم تجاه المرض ضعيفة والتعامل معه كبقية الامراض الاخرى. كما يري الباحث ايضاً أن معظم المرضى الذين اجريت عليهم الدراسة لديهم وازع ديني قوي حيث تشير الدراسات إلى أن الجانب الروحاني يعمل علي خفض اعراض الاكتئاب. وهذا يتفق فيما أشار اليه الشربيني حيث يهتم المنظور الاسلامي بالجوانب الروحية والمادية في حياة الانسان وبضمن تحقيق التوازن بينها والاضطرابات النفسية هي خلل في الاتزان النفسي ينتابالانسان نتيجة للصراع الداخلي في نفسه بين قوى الخير والشر، او بين المثل العليا والرغبات الانسانية الجامحة وفي تعاليم الدين الاسلامي ما يضمن الوقايةمن الاضطرابات النفسية ومنها الاكتئاب وحل الصراعات الداخلية مما يؤدي إلى الشفاء

الإكتئاب لدى مرضى السرطان (بمستشفى ود مدني للأورام ولاية الجزيرة، السودان)

الهادي حامد احمد فضل الله

والعلاج، وتركز تعاليم الدين الاسلامي علي التنشئة السوية للانسان وغرس القيم والاخلاق القويمة التي تحقق السلوك السوي والاتزان النفسي، فالمسلم يجب أن يؤمن بالله سبحانه وتعالى وبالقدر خيره وشره، ويجب أن يعبد الله سبحانه وتعالى ويذكره في كل المواقف وذكر الله يوفر للواحد منا مقداراً دائماً من الطمأنينة والسلام النفسي في مواجهة ما يتهدده من أمور الحياة. وسجلت إحدى الدراسات التي أجريت على سرطان الثدي أنه خلال خمسة أعوام من المتابعة تتخفف احتمالات البقاء على قيد الحياة بين السيدات اللاتي ترتفع معدلات إصابتهن بالاكتئاب. وفي دراسة ميدانية أجريت على عشرة آلاف مشترك، تزايد خطر الموت خلال ثمانية أعوام من المتابعة بين المرضى المصابين بالاكتئاب عنه في حالة من لم يصابوا بالاكتئاب. إن القاسم المشترك في العلاقة بين الاكتئاب والنجاة من السرطان هو عدم الالتزام بالعلاج الذي يتزايد بين المرضى المصابين بالاكتئاب. وتتفق هذه الدراسة فيما أورده لينكس linkins وآخرون توصلت الدراسة إلى وجود ارتباط ضعيف بين المزاج للمكتئب والاصابة بالسرطان لاحقاً

مناقشة الفرض الثاني الذي ينص علي (لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الاكتئاب لدى مرضى السرطان تبعاً للنوع) وكانت نتيجة هذا الفرض وفق ماورد في جدول رقم (٢) اعلاه ويعزي الباحث هذه النتيجة الي تساوي الضغوط الاجتماعية والاقتصادية بين الرجال والنساء ادي الي تساوي الجنسين في الاصابة بالاكتئاب. وهذا يتفق ما أشار اليه العيسوي حيث أشار إلى أن تساوي الضغوط الاجتماعية والاقتصادية بين الجنسين يقود الي تساوي في درجة المشكلات النفسية كما ثبت ذلك في دراسة علي عينة من مرضى القلب (العيسوي: ١٩٩٢)

كذلك يعزي الباحث هذه النتيجة إلى أن العنصر النسائي أصبح أكثر تكيفاً علي ظروف الحياة وأصبح يمارس كل السبل التي تخفف من الاكتئاب ومقابلة المعالجين النفسيين والمشاركة في الانشطة المخفف علي الالام النفسية نسبة لزيادة وعيهم بالصحة النفسية ومضعفاتها. وهناك أيضاً دراسات ذهبت في غير ماتوصلت إليه هذه الدراسة وظهرت العديد من التفسيرات ترجح أنها زيادة زائفة وليست حقيقية (النساء أكثر تعبيراً عن إنفعالاتهن من الرجال، ولذا فإنهن يظهرن الحزن والتعاسة أكثر من الرجال وأنها أسباب مجتمعية، تركز على تخلف المكانة الاجتماعية للمرأة وعلى الأدوار الاجتماعية والجنسية وما تتركه من آثار في حياة كل من الجنسين فالسبب هو ما تتعرض له المرأة من ضغوط خاصة بها والشعور بالعجز أو القهر في بعض المجتمعات). وأخري أنها أسباب بيولوجية ما تتعرض له من تغيرات هرمونية مع الدورة الشهرية أو مثل الحمل والولادة)، وأخيرا تفسيرات تقوم على معطيات التحليل النفسي فيما

الإكتئاب لدى مرضى السرطان (بمستشفى ود مدني للأورام ولاية الجزيرة، السودان)

الهادي حامد احمد فضل الله

يتعلق بالنمو النفسي للمرأة ، وكيف أن هذا النمو يؤهلها بدرجة أكبر للإصابة بهذا الاضطراب. وهذا يختلف مع ما ذهب اليه مكنزي شهدت السنوات الاربعون الماضية زيادة في حالات الاكتئاب نتيجة أسلوب الحياة الذي يسيطر على حياتنا اليوم، ويمكن للإرهاق أن يؤدي إلى الاكتئاب. في الواقع، يُعتبر ازدياد معدلات الطلاق ومعدلات الجريمة وزيادة ساعات عمل البعض وبطالة البعض الآخر عوامل تجعل الحياة سلاسل تكبل حياتهم. إضافة إلى ذلك قد يزيد المكان الذي نعيش فيه من خطر الإصابة بالاكتئاب. (مكنزي، ٢٠١٣، ٤).

التوصيات:

- الحرص على تشجيع البحوث التي تتناول مشكلة الاكتئاب وعلاقته بالسرطان.
- قيام ندوات وورش لتوعية الاهالي باهمية الوقاية من السرطان.
- تأهيل الاختصاصيين النفسيين في مجال الصحة النفسية والعضوية في المستشفيات والمراكز العلاجية..
- ادخال الجانب الروحاني الديني في المستشفى وعرض الآيات والأحاديث والقصص المعبرة لتخفيف حدة المرض على المرضى عن طريق دعاة مؤهلين.
- مساهمة وسائل الاعلام في نشر الثقافة بالصحة النفسية من خلال وسائل الاعلام المختلفة.
- تطبيق برامج علاجية فعالة للتخلص من اعراض الاكتئاب وبالتالي يستجيب مرض السرطان للعلاجات الاخرى.

الإكتتاب لدي مرضى السرطان (بمستشفى ود مدني للأورام ولاية الجزيرة، السودان)

الهادي حامد احمد فضل الله

المراجع:

١. عسكر، عبد الله (٢٠٠١): الإكتتاب النفسي بين النظرية والتطبيق، مكتبة الانجلو المصرية، مطبعة محمد عبد الكريم حسان. رقم اليداع ٩١٢٠
٢. كراملينغر ، كيث (٢٠٠٢): الإكتتاب - الدار العربية للعلوم.
٣. الشرييني، لطفي (٢٠٠٩): الإكتتاب النفسي مرض العصر - الاسكندرية المركز العربي.
٤. عكاشة ، احمد (٢٠٠٨): الطب النفسي المعاصر - مكتبة الانجلو المصرية.
٥. الامريكية، الجمعية (٢٠١٠): للطب النفسي WPA
٦. ابراهيم، عبد الستار (1998): الإكتتاب - مرض العصر الحديث اساليبه. وعلاجه
٧. الامريكية، الجمعية (٢٠١٠): للطب النفسي WPA
٨. مكنيزي، كوام (٢٠١٣) الإكتتاب ، مكتبة الملك فهد الوطنية اثناء النشر.
٩. العيسوي، محمد(١٩٩٢) في الصحة النفسية منشأة المعرف الاسكندرية-١٢٣.