

# تأثير برنامج تعبير حركي استرخائي على درجات الاكتئاب والثقة بالنفس وسيروتونين الدم لدى السيدات في مرحلة انقطاع الطمث

\*م. د. هند عبد الرازق متولي سليمان

## المقدمة:

التعبير الحركي هو استخدام حركة الجسم في الرقص كأداة أو آلة للتعبير، ولقد استخدم المصريون القدماء الرقص كوسيلة للتكيف مع المجتمع واعتبروه لوناً من ألوان التربية ومظهراً من مظاهر التعبير عن النفس وتطور الرقص كفن أدائي له أهدافه وأهميته وتأثيره على الممارسين، حيث بدأ التركيز على حركة الجسم والعقل، باعتبار أن الجسم والعقل مرتبطين كوحدة واحدة. (٧: ٣٨)

وتؤكد بتراكلين Petra Klien (٢٠٠٢) على أن ممارسة الرقص تؤدي إلى حدوث بعض التعديلات النفسية للفرد كذلك فهو يستخدم كنوع من أنواع العلاج النفس، حيث ارتبط التعبير الحركي بجميع البشر في جميع أنحاء العالم سواء في الحاضر أو المستقبل أو عبر التاريخ.

(١٥: ٢)

ولكل فرد طريقته في التعبير عما يدور بخاطره من مشاعر وأحاسيس وأفكار عن طريق الحركة التعبيرية، ولقد ارتبطت الحركات التعبيرية بوجود ونشأة الإنسان وظهرت منذ بداية الحياة على الأرض، واستخدمها الإنسان كطريقة لمعالجة المشاكل الجسدية والعاطفية والاجتماعية في الحضارات القديمة حيث أن التعبير الحركي يستخدم للتعبير عن العواطف والأحاسيس الداخلية للإنسان.

والتعبير الحركي بأنواعه المختلفة يشكل جانباً هاماً من الأنشطة الحركية التي تساهم بقدر كبير في التوافق النفسي للفرد مع نفسه ومع الآخرين، ويجب أن يأخذ الاهتمام الكافي كوسيلة يستطيع الفرد من خلالها التنفيس عن بعض انفعالاته وأفكاره والتعبير عن مشاعره وتحرره من التوتر العصبي ومشكلاته النفسية، فهو يعتبر من الأنشطة المحببة لدى الفرد لما لها من تأثير إيجابي على الجانب النفسي والترويجي حيث أنها لا تحتاج إلى مهارات عالية أو أدوات، كما أنها تتصف بالسهولة والسلاسة والتوافق في الأداء، فهي تساعد الفرد على التكيف مع البيئة

\* مدرس دكتور بقسم تدريب التعبير الحركي والإيقاع الحركي - كلية التربية الرياضية للبنات بالجزيرة - جامعة حلوان.

والمحيطين نظراً لأدائها في شكل مجموعات تخلق بينهم روح التعاون والمشاركة الجماعية. (٤ : ٨٣-٨٤)

والاكتئاب النفسي هو أحد أكثر الاضطرابات النفسية شيوعاً وهو يصنف ضمن الاضطرابات النفسية التي تتسم بخلل في المزاج وأهم ما يميز الاكتئاب هو الانخفاض التدريجي - أو الحاد والمتسارع أحياناً- في المزاج، والذي يظهر على شكل شعورٍ بالحزن والضيق والكآبة التي قد لا يوجد لها ما يبررها. والاكتئاب أنواع يتم تصنيفها كالتالي:

١/ الاكتئاب الخفيف: وهو أخف صور الاكتئاب.

٢/ الاكتئاب البسيط: وهو أبسط صور الاكتئاب.

٣/ الاكتئاب الحاد: وهو أشد صور الاكتئاب.

٤/ الاكتئاب المزمن: وهو دائم وليس في مناسبة فقط.

٥/ الاكتئاب التفاعلي: وهو رد فعل لحلول الكوارث وهو قصير المدى.

٦/ الاكتئاب العقود: وهذا يحدث عند النساء في الأربعينات وعند الرجال في الخمسينات.

وأعراض الاكتئاب تظهر بشكل متواصل تقريباً لمدة لا تقل عن عدة أسابيع مثل: مزاج معتدل أو حزين أو تعيس، نقص واضح في الرغبة أو المتعة في كل الأشياء التي كانت تثير الرغبة أو المتعة، ضعف في الشهية للطعام أو انخفاض واضح في الوزن لا يمكن تفسيره بحمية غذائية، أو زيادة في الشهية للطعام أو زيادة ملحوظة في الوزن، أرق أو ميل للنوم، شعور بالتوتر وعدم القدرة على الاسترخاء أو شعور بالبطء والتشاغل الجسدي، الخمول وفقدان الطاقة، الإحساس بالدونية، ولوم النفس أو الشعور بالنقص، عدم القدرة على التفكير أو التركيز أو اتخاذ القرار، أفكار متكررة في الموت (لا يشمل ذلك الخوف من الموت)، أفكار انتحارية متكررة، خلل في القدرة على أداء الوظائف الاجتماعية أو المهنية أو غيرها من الوظائف الأخرى. (١٨)

وعن أسباب الاكتئاب فيمكن تلخيصها فيما يلي:

➤ الوراثة: تزيد احتمالات الإصابة بالاكتئاب مرتين إلى ثلاث مرات لدى أقارب مرضي الاكتئاب من الدرجة الأولى.

➤ الجنس: تزيد نسبة احتمال الإصابة بالاكتئاب في النساء عنها في الرجال بمقدار الضعف.

➤ العمر: يمكن أن يصيب الاكتئاب كل الأعمار، لكن الإصابة الأولى تحدث عادة في العقدين الثالث أو الرابع من العمر.

- العوامل الاجتماعية: ليس هناك علاقة بين العوامل الاجتماعية مثل الثقافة أو الحالة المادية وبين الاكتئاب النفسي.
- الضغوط النفسية: قد تزيد الضغوط النفسية مثل الوفاة أو الطلاق أو الخلافات، من احتمال الإصابة بالاكتئاب، لكنها ليست سبباً مباشراً. (١٧)
- أما عن كيف يحدث الاكتئاب؟ فهو يحدث نتيجة خلل (نقص) في إفراز السيالات العصبية (المواد الكيميائية الطبيعية التي تجعل الخلايا العصبية تتواصل فيما بينها)، مثل سيروتونين (5-HT) ونورادرينالين (NA)
- وعن مدى انتشار الاكتئاب؟ فهو يصيب ٧% من السكان كل عام، ومع ذلك فإن أكثر من ٨٥% من مرضي الاكتئاب لا يتلقون علاجاً له إما لجهلهم به أو لعدم توفر الخدمات العلاجية لهم.
- وهناك عدد من الاضطرابات قد تشبه في شكلها الاكتئاب، غير أنه لا يتوفر لها العدد الكافي من معايير التشخيص. ومن هذه الاضطرابات:
- الانخفاض العابر في المزاج في أثناء اليوم.
- حالات الحزن والحداد لفقد عزيز، وهي طبيعية، ما لم تتجاوز الحد المقبول في مجتمع المريض.
- اضطرابات التكيف التي تحدث نتيجة مشكلات الحياة المختلفة مثل الخلافات الإنسانية أو الظروف الطارئة غير المرغوبة.
- الاضطرابات الصحية التي ينتج عنها تأثير مباشر على المزاج مثل اضطرابات الغدد الصماء.
- استخدام المخدرات أو حتى بعض العقاقير العلاجية مثل الهرمونات. (٩: ٧٦ - ٨١)
- وعن طرق علاج الاكتئاب: فهو يمكن علاج حالة الاكتئاب بعدة طرق أهمها:
- مضادات الاكتئاب: وهي عقاقير تستخدم لشتى درجات الاكتئاب تعمل على رفع مستوى مادة سيروتونين 5-HT وهي مأمونة العواقب وليس لها ضرر على المدى الطويل بالنسبة لأجهزة الجسم المختلفة، ولا تسبب الإدمان.
- العلاج النفسي غير الدوائي: ويستخدم لحالات الاكتئاب البسيطة والمتوسطة ويهدف إلى تعديل أفكار المكتئب التي تتميز بالسلبية والانهزامية، وتغيير سلوكه الذي يغلب عليه الإنسحابية والانطواء، ويكون العلاج النفسي عادة على شكل جلسات أسبوعية تستغرق كل منها ٣٠ - ٥٠ دقيقة، وذلك لعدة أسابيع.

➤ العلاج الكهربائي: ويستخدم في الحالات الشديدة على شكل جلسات كل يومين، حيث يتم تنبيه الدماغ من خلال جهاز خاص لذلك، تحت مخدر عام مثلما يحدث في العمليات الجراحية، وعلى عكس ما يتوقعه الكثير من الناس فهذا الأسلوب العلاجي ليس صعقاً كهربائياً وليس فيه شعور بالألم. (٦٠:٨) (٢٤)

أما ماذا يمكن أن يحدث لو لم يعالج الاكتئاب؟ فليس من السهل التنبؤ بما يمكن أن يحدث، لأن ذلك يعتمد على نوع الاكتئاب وشدته، ولكن الاكتئاب النفسي قد يؤدي للانتحار في ١٥% من الحالات، وقد يجعل المريض يتخذ قرارات خاطئة في حق نفسه وأسرته، ومن نصائح الأطباء إذا شعرت أنك مكتئب قليلاً، جرب المشي السريع، وركز جُل تفكيرك وانتباهك على الأحاسيس الجسمانية والمشاعر الانفعالية وتمتع بهذه اللحظات أطول فترة ممكنة قبل أن تزحف إلى عقلك الأفكار السلبية. (٦٢:٨) (٢٦)

أما كيف يمكن التعامل مع مريض الاكتئاب؟ فالأطباء ينصحون بما يلي:

➤ قدم له العطف والاهتمام فحسب ولا تنزعج إن لم يتفاعل معك، لأن الاكتئاب من طبيعته العجز وصعوبة التفاعل.

➤ استمر في الحديث والتواصل معه، ولا تيأس من المحاولة، واستمر في إشعاره بالاهتمام والرعاية ولا تنزعج إن لم يتجاوب معك أو يقابل جهودك بالشكر.

➤ ساعد المريض فيما يريد القيام به من التزامات، ولكن لا تقم بما نيابة عنه لكي لا تؤثر سلباً في شعوره تجاه نفسه؛ وكذلك لا تعده بما لا تستطيع الوفاء به.

➤ تجنب لوم المريض أو إشعاره بأنه مسئول عن حالته، وتجنب اتهامه بضعف الإيمان أو نقص اليقين.

➤ انتبه لما يتحدث به المريض عن الانتحار، وخذ تلميحاته على محمل الجد، وساعده في تجنب حدوث ذلك. (٣٤)

وعن الاكتئاب عند المرأة يلاحظ أن هناك عوامل بيولوجية لها دورها: حيث أن الهرمونات الجنسية لها دور في حدوث الاكتئاب في المرأة ويدعم ذلك بان أعراض الاكتئاب تكون مصاحبه مع فترات حدوث تغيرات واضحة في الهرمونات الجنسية خلال فترة ما قبل الدورة الشهرية وفترة ما بعد الولادة وفي بداية سن اليأس، والتغيرات الهرمونية في هذه الفترات تحفز التغيرات في النواقل العصبية داخل الجهاز العصبي المركزي أو الأماكن الأخرى مثل الغدة الدرقية التي لها علاقة بحدوث الاكتئاب مثل

السيروتونيين في المرأة المعرضة للاصابة باضطرابات المزاج، ويجب التنبه عند علاج المرأة بالأدوية المضادة للاكتئاب ما يلي:

أن امتصاص مضادات الاكتئاب في المرأة هو أسرع وأن نسبتها في الدم تكون أعلى والأعراض الجانبية للأدوية تكون أكثر وخاصة الأعراض الجنسية، وأن معظم النساء لا تسجل هذه الأعراض إلا إذا سئلت بشكل محدد عنها، لذلك يجب تقليل الجرعة في المرأة وقد تحتاج المرأة إلى العلاج لفترة أطول، ولأن إفراز العصارة المعدية يكون أقل في المرأة منه في الرجل والعبور (النقل خلال الجهاز الهضمي يكون أبطي في المرأة) لذلك نجد بأن الامتصاص لمضادات الاكتئاب يزيد، لذا فان تركيز مضادات الاكتئاب في المرأة أعلى. (١٢: ٥١٣-٥١٦) (٢٥)

ومرحلة انقطاع الطمث في السيدات هي مرحلة انقطاع الدورة الشهرية لفترة تزيد عن ٦ شهور وهي ظاهرة طبيعية تحدث لدى كل النساء عندما تصل المرأة عمر ٤٥ - ٥٥ سنة، وتمثل مرحلة انتقال من سن الخصوبة إلى مرحلة عدم القدرة على الإنجاب والسبب غالبا ما يكون انتهاء عدد البويضات الموجودة في المبيض وبالتالي توقف المبيض عن إنتاج هرمون الاستروجين ويصاحب هذه المرحلة الكثير من الأعراض والتي تختلف شدتها بين امرأة و أخرى، وغالبا ما تصل المرأة إلى سن اليأس بصورة تدريجية حيث يحدث عدم انتظام في الدورة الشهرية في السنة التي تسبق سن اليأس حيث تحدث الدورة الشهرية على فترات متقاربة ثم تبدأ بالتباعد كل شهرين أو أكثر ولكن أحيانا تصل المرأة إلى سن اليأس بصورة فجائية حيث تنقطع الدورة الشهرية فجأة بعد أشهر أو سنوات من الدورات المنتظمة، وعن أعراض سن اليأس فإن من أهم أعراضه الشعور بنوبات حرارة في الوجه والرأس والتعرق الكثير وتحدث في ٧٠ - ٨٠% من النساء في هذا السن وتختلف شدة هذه الأعراض من سيدة إلى أخرى فقد تستمر عندهن هذه الأعراض لمدة ١٠ سنوات، وعدم القدرة على النوم والكآبة والقلق وتغير في المزاج، وألم عند الجماع وذلك لان نقص هرمون الاستروجين يؤدي إلى قلة إفرازات المهبل وبالتالي جفافه وضمور جدار المهبل وبالتالي الإحساس بألم عند الجماع، وعدم السيطرة على البول وخاصة عند السعال بسبب ضمور جدار المثانة والاحليل وكثرة الإصابة بالتهابات مجرى البول، بالإضافة إلى هشاشة العظام (osteoporosis) حيث تصاب النساء في سن اليأس بلين العظام أو هشاشة العظام حيث تقل كثافة العظم وتصبح عملية الهضم في العظم ضعف عملية البناء، والمرأة قد تصاب بأمراض مثل عجز الكلية وقلة وظائف الكبد وغيرها من الأمراض المزمنة وأمراض الغدة فوق الدرقية، وأمراض القلب التي تزيد نسبة الإصابة بها وذلك لان هرمون الاستروجين يدخل في التمثيل الغذائي للدهون ويسهم في حماية المرأة من تصلب الشرايين وأمراض القلب قبل سن اليأس حيث وجد أن نسبة حدوث الجلطة القلبية myocardial infarction قليلة جدا في النساء قبل سن اليأس مقارنة بالرجال. (١٠: ١١٤-١١٧)

وقد وجد أن ممارسة التمارين الرياضية في هذه المرحلة مهمة لسلامة العظام والوقاية من أمراض القلب، حيث أن الممارسة الرياضية مرتبطة بنقصان الوزن وانخفاض ضغط الدم وانخفاض مستوى الكوليسترول في الدم، حيث وجد أن النساء الأكثر حيوية واللائي يمارسن الرياضة بصورة منتظمة أقل عرضة للإصابة بارتفاع ضغط الدم والسكري وأقل عرضة للإصابة بأعراض سن اليأس حيث تسهم الرياضة في التقليل من الكآبة وتحسين حالة النوم وإضافة إلى تقليل العرق والحرارة الذي تشعر به النساء في هذه المرحلة. (١٠: ١٤٤ - ١١٧)

والسيروتونين هو أحد الناقلات العصبية ويلعب هذا الهرمون دوراً مهماً في تنظيم مزاج الإنسان (لذا يسمى أيضا بهرمون السعادة والرغبة الجنسية) وله دور أيضا في مرض الصداع النصفي (داء الشقيقة)، ويسمى أيضا ٥- هيدروكسي تربتامين 5HT، ولقد أحدث التعرف على هذه المادة ثورة في علاج مرض الاكتئاب حيث لوحظ أن معظم المصابين بمرض الاكتئاب يمتلكون نسبة أقل من المستوى الطبيعي للسيروتونين في الدماغ، وهو: ١٠١ - ٢٨٣ نانو جرام لكل مليلتر ( nanograms per milliliter) ١٠١-٢٨٣ ng/ml، مما حدى بالعلماء إلى اختراع جيل جديد من الأدوية التي تقوم برفع مستوى مادة السيروتونين في الدماغ، وبالرغم من أن هناك جدلا حول كيفية تأثير مادة السيروتونين على تنظيم مزاج الإنسان إلا أن هناك اعتقادا شائعا أن السيروتونين تلعب دورا لا يمكن تجاهله في الشعور بالطمأنينة النفسية.

(٢٣)

ولمادة السيروتونين أيضا دور الشعور بالغبثان حيث لوحظ انه إذا ما تم إغلاق مستقبلات مادة السيروتونين فإن ذلك يؤدي إلى تحسن في الشعور بالغبثان وعلى النقيض من هذا تماما إذا تم تحفيز مستقبلات مادة السيروتونين فإن ذلك يؤدي إلى تخفيف في حدة مرض الصداع النصفي، وقد تم ملاحظة مادة السيروتونين لأول مرة في الجهاز الهضمي للإنسان حيث لوحظ أن لها دورا في تقلص الشرايين الدموية الصغيرة في الجهاز الهضمي وفي الوقت الحالي تعتبر الأدوية التي تمنع مادة السيروتونين من العودة إلى منطقة ما قبل تشابك خليتين عصبيتين وبالتالي تزداد نسبتها في منطقة التشابك من الخطوط الدوائية الأولى في علاج الاكتئاب، ولكن يحدث أحيانا عند علاج مرض الاكتئاب بالأدوية التي ترفع من نسبة مادة السيروتونين ما يسمى بمتلازمة السيروتونين ويحدث هذا عندما يرتفع مستوى السيروتونين أكثر من الحد المطلوب حيث يشعر الفرد بارتباك وعدم قدرة على التركيز وتهيج وعدم القدرة على الهدوء والاستقرار وقد يحدث حمى وقشعريرة وغبثان وارتفاع في معدل نبضات القلب وضغط الدم والأرق.

(٢٨)

## مشكلة البحث:

تعد مشاعر الحزن وحالات تعكر المزاج والانقباض ومشاعر اليأس من الخبرات التي يمر بها كل الناس. ولكن هذه المشاعر قد تتحول في حالات معينة إلى مرض أو اضطراب اكتيابي يتوافق بأعراض جسمية ونفسية ويعيق الفرد عن تحقيق درجة من التكيف الأمثل في علاقته بنفسه والآخرين. (١١): (١٧٧)

والاكتئاب إحساس يكون فيه الفرد نهباً للشعور الداخلي السلبي والفشل وخيبة الأمل، واختفاء الابتسامة والحبور والانسراح، وظهور العبوس وعدم الابتهاج والآسي الممزوج بالآهات والتنهدات بدون مبررات جسمية أو بيئية وفقدان الهمة والتعاس عن الحركة والعزوف عن بذل أي نشاط حيوي ولربما العزوف عن الحيوية والحياة بكاملها. ولربما يتصاعد الاكتئاب وذلك الإحساس ليصل إلى مراتب اليأس من فرص الحياة الطيبة في المستقبل والنظر للأمور بمنظار قائم متشائم إذ يصبح عندئذ كل جهد ممقوتاً وكل طاقات الجسم مفقودة مبعثرة وكأنها نضبت حتى عن تحفيز الجسم للقيام بأبسط الحركات والنشاطات كالاستحمام وغسل الفم والأسنان وحتى الابتسام والسلام الضروريين إذ يشعر الفرد معه عندئذ بحاجة لذرف دموع الحزن والأسى بدون سبب ويود لو أنها تنزلق من مآقيه على الرغم من عدم وجودها، والاكتئاب تراجع في الفكر وضمور ينتهي في الفراغ الحاصل فيه ليشل الدماغ والخلايا العصبية فيه عن ممارسة دورها السليم في التحليل والتمييز وإصدار التعليمات لباقي أعضاء الجسم وغدده لإفراز أنزيماتها الوظيفية المعتادة التي تيسر التفاعلات المتنوعة والمتعددة الخاصة بالانفعال والفرح والحبور والتي تنقص عادة بالمخ في حالات كثيرة ليصاب الإنسان بالاكتئاب علماً بأن ازديادها يسبب الفعل العكسي وهو الهياج وكثرة الحركة والسعادة المفرطة المؤقتة والشعور بالانهاك في النهاية. (٢٢)

ويعتبر الاكتئاب من أكثر الاضطرابات النفسية انتشاراً بعد القلق ومن أكثر المشكلات التي يلجأ الناس بسببها للعلاج. (٥: ٢٧)

ويقدر الدليل الإحصائي والتشخيصي الأمريكي DSM- IV نسبة خطر الإصابة بالاكتئاب الأساسي خلال مجرى الحياة بين (١٠ و ٢٥%) لدى النساء وبين (٥ و ١٢%) بالنسبة للرجال. (١٦): (٤٠٣)

ويذكر هوتزينجر وآخرون Hautzinger et al انه لا توجد تفسيرات محددة حول ارتفاع نسب الانتشار بين النساء أكثر من الرجال حيث أن النساء يظهرن ميلاً للانتكاس أكبر من الرجال. (١١: ١٨٤)

ألا أن هناك تفسير لارتفاع هذه النسب بين النساء وهو أن الاكتئاب يبدأ في الظهور لدى الجنسين في مرحلة منتصف العمر، وفي هذه المرحلة تبدأ المرأة الدخول في مرحلة انقطاع الطمث وتبدأ المعاناة من اضطرابات هرموني هائل يتسبب في ظهور أعراض. نفسية وفسيولوجية ينتج عنها نوبات الإحساس بالاكتئاب التي تستمر لفترات زمنية طويلة، كنتيجة للانسحاب الهرموني الذي كانت تتمتع به خلال فترة الخصوبة الطبيعية، هذه الهرمونات المفقودة تتسبب في ظهور كثير من الأعراض المرضية مثل القرحة- سوء الهضم- هشاشة العظام- ضغط الدم- السكر- الآلام الروماتيزمية- الحشونة في المفاصل وخاصة الركبة والرقبة- ظهور التهابات غير معروفة الأسباب، مما يؤثر على نفسية المرأة التي خلقت عاشقة لذاتها وجمالها وخصائصها الأنثوية، فتبدأ تشعر أن وظيفتها كأثى انتهت فتفقد جزء من ثقافتها بنفسها تدريجياً خاصة إذا كانت من ربات البيوت ولا تجد ما تشغل به وتملاً به أوقات فراغها وتشعر فيه بذاتها وقدراتها. (١٨) (٣٣)

لذا فكرت الباحثة أن تتجه لهذه الفئة من النساء اللاتي بحاجة إلى مساعدة كي تقدم لهن ما قد يسهم في إزالة ولو جزء ضئيل من الحالة الاكتئابية التي يمررن بها في هذه المرحلة الهامة من عمرهن، وتعيد إليهن الثقة في أنفسهن وقدراتهن، حيث أن الإنسان يحتاج أن يستمتع بحياته في كل مراحلها وإذا انتهت لديه وظيفة فهذا يعني أن وظيفة أخرى قد بدأت، والإنسان مطالب أن يحافظ على جسده وصحته البدنية، وإذا اعتلت صحته النفسية فسيسحب ذلك على صحته البدنية فتزداد حالته النفسية سوء، ويدخل في دائرة مغلقة لا مناص منها، لذا رأت الباحثة أن تصمم برنامجاً حركياً راقصاً باستخدام مهارات وحركات البالية والرقص الحديث الاسترخائية وبمصاحبة الموسيقى الهادئة والتعرف على تأثيره على هؤلاء السيدات المصابات بدرجات متفاوتة من الاكتئاب في هذه المرحلة العمرية بالذات، والتعرف على تأثيره على درجة الثقة بالنفس لديهن وكذلك مستوى هرمون السيروتونين بالدم الذي يعد احد دلالات الإصابة بالاكتئاب النفسي.

## أهمية البحث والحاجة إليه:

### الأهمية العلمية:

تتبع أهمية هذه الدراسة كونها تبحث في معالجة واحداً من أكثر الاضطرابات النفسية شيوعاً بعد القلق، حيث تشكل نسبة مراجعي العيادات من الذين يعانون القلق والاكتئاب أعلى نسبة قياساً إلى الاضطرابات الأخرى، حيث تتراوح النسبة بين (٥.٨)، (١٢.٦)، (١٦ : ٤٠.٩)

ومن ناحية أخرى يمكن أن تمد الباحثين في الميدان النفسي بأداة موثوقة لهدف إجراء أبحاث مسحية ومقارنة أوسع للاكتئاب.

## الأهمية التطبيقية:

تطبيق البرنامج قيد البحث في معالجة السيدات اللاتي يصبن بالاكتئاب سواء البسيط أو المتوسط، ويفقدن جزء من ثقتهن بأنفسهن عندما يمررن بمرحلة انقطاع الطمث.

## هدف البحث:

- وضع برنامج تعبير حركي استرخائي للسيدات في مرحلة انقطاع الطمث والتعرف على:
١. تأثير البرنامج المقترح على درجات الاكتئاب والثقة بالنفس ومستوى سيروتونين الدم لدى مجموعات البحث.
  ٢. الفروق بين مجموعات البحث في القياسات البعدية في متغيرات (الاكتئاب، الثقة بالنفس، مستوى سيروتونين الدم).

## فروض البحث:

١. توجد فروق دالة إحصائياً بين القياسات القبلي والقياسات البعدية لدى مجموعات البحث الثلاث ولصالح القياسات البعدية في متغيرات (الاكتئاب، الثقة بالنفس، مستوى سيروتونين الدم).
٢. توجد فروق دالة إحصائياً بين القياسات البعدية لمجموعات البحث الثلاث ولصالح المجموعة التجريبية الأولى (مجموعات الاكتئاب البسيط).

## المصطلحات المستخدمة في البحث:

- التعبير الحركي Dance:** هو استخدام حركة الجسم في الرقص كأداة أو آلة للتعبير. (٧: ٣٨)
- الاكتئاب Depression:** هو حالة من الحزن الشديد والمستمر تنتج من الظروف المحزنة الأليمة وتعبر عن شيء مفقود وإن كان المريض لا يعي المصدر الحقيقي لحزنه. (٨: ١٠) (١٨)
- الثقة بالنفس Self confidence:** هي احترام الذات والشعور بالإيجابية والقدرة على الفعل، ودرجة اليقينية من أن الفرد يمتلك ما يؤهله للنجاح، مع شعور بالاطمئنان إلى القدرة على تحقيق الأهداف. (١: ٩) (٢٧)

**السيروتونين Serotonin:** هو خماسي هيدروكسي التريبتامين أو اختصاراً 5-HT وهو ناقل عصبي أحادي الأمين يصنع في العصبونات السيروتونينية ضمن الجهاز العصبي المركزي وفي الخلايا الكرومافينية الداخلية في الجهاز الهضمي وهو أحد أهم مضادات الاكتئاب. (٢٨)

مرحلة انقطاع الطمث **Menopausal stage**: هي مرحلة انقطاع الدورة الشهرية لدى المرأة لفترة تزيد عن ٦ أشهر وهي ظاهرة طبيعية تحدث لدى النساء عندما تصل المرأة عمر ٤٥ - ٥٥ سنة. (١٠: ١٤٤-١١٧)

## الدراسات المرتبطة:

أولاً: الدراسات بالعربية:

١- قامت عزة محمد فؤاد (٢٠٠٠) بدراسة بعنوان: فاعلية برنامج موسيقي مقترح في تخفيف الاكتئاب والشعور بالوحدة لدى طالبات الصف الثالث الإعدادي، واستخدمت الباحثة المنهج التجريبي على عينه قوامها (٤٠٠) طالبة من ٣ مدارس مختلفة ومتوسط أعمارهن (٩-١٣) سنة، وتم تقسيم العينة إلى مجموعتين أحدهما تجريبية والأخرى ضابطة من كل مدرسة، واوصت النتائج بأهمية تطبيق البرنامج الموسيقي في تخفيف حدة الاكتئاب والشعور بالوحدة لدى الطالبات عينه البحث. (٦)

٢- قامت أشجان عبد الله محمد رضوان (٢٠٠٢) بدراسة بعنوان: تأثير برنامج للرقص الابتكاري على مستوى الاكتئاب لدى السيدات في مرحلة سن اليأس، وهدفت هذه الدراسة إلى التعرف على تأثير برنامج الرقص الابتكاري على كل من مستوى الاكتئاب ووزن الجسم وسمك الدهن لدى عينه من السيدات ممن انقطعت لديهن الدورة الشهرية لمدة ١٢ شهراً متتالية، وقد بلغ قوام العينة (٢٠) سيدة، تم تطبيق البرنامج عليهن كمجموعة تجريبية واحدة لمدة ١٢ أسبوع بواقع ٣ أيام أسبوعياً لمدة ٤٥ ق زمن الوحدة التدريبية، واستخدمت الباحثة مقياس "ميدل سكس" لقياس الاكتئاب، وقد أظهرت النتائج أن البرنامج قد أثر إيجابياً على مستوى الاكتئاب ووزن الجسم وسمك الدهن لدى السيدات في مرحلة سن اليأس. (٢)

٣- قام سامي عبد القوي علي (٢٠٠٢) بدراسة بعنوان: أساليب التعامل مع الضغوط ومظاهر الاكتئاب لدى عينة من طلبة وطالبات جامعة الإمارات، وهدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن الفروق بين الجنسين من طلاب جامعة الإمارات في كل من أساليب التعامل مع الضغوط والمظاهر الاكتئابية، والكشف أيضاً عن الفروق بين مرتفعي ومنخفضي الدرجة على الاكتئاب في أساليب تعاملهم مع الضغوط، بالإضافة إلى الكشف عن إمكانية التنبؤ بالمظاهر الاكتئابية عن طريق هذه الأساليب، وشملت عينة الدراسة ٢٣٤ طالباً وطالبة بمتوسط عمر ٢١.١٥ سنة، وقد طبق عليهم مقياس عمليات تحمل

الضغوط، واختبار الاكتئاب متعدد الدرجات. وأسفرت نتائج الدراسة عن كون الإناث أكثر اكتئاباً من الذكور، وأنهن يستخدمن الأساليب الموجهة انفعالياً عند تعاملهن مع الضغوط، كذلك تبين أن منخفضي الدرجة من الاكتئاب يستخدمون أساليب موجهة نحو المشكلة على عكس مرتفعي الدرجة، وأن استخدام العديد من أساليب التعامل الموجهة انفعالياً يمكنه أن ينبئ بالعديد من مظاهر الاكتئاب. (٣)

ثانياً: الدراسات الأجنبية:

٤- قامت هايدين وآخرون **Hayden B** (٢٠٠١) بدراسة حول معدلات الاكتئاب في النساء وعلاقتها بحالة انقطاع الطمث، وقد تم اختبار عينة من النساء تتراوح أعمارهن بين ٤٥ - ٥٤ سنة، وقد بلغ قوامها (٥٨١) وقد تم بحث حالاتهن عبر الهاتف وتم تقسيمهن الي ثلاث فئات (١) قريبة من سن اليأس، (٢) بدأت انقطاع الطمث، (٣) أكملت انقطاع الطمث، وقد اظهرت الدراسة زيادة معدلات الاكتئاب في النساء الذين تتراوح أعمارهن بين ٤٥ حتي ٥٤ سنة، حيث ارتبطت معدلات أعلى من أعراض الاكتئاب مع حالة انقطاع الطمث، وأعراض سن اليأس، واستخدم العلاج بالهورمونات البديلة. (١٣)

٥- قامت مؤسسة الصحة العقلية ببريطانيا (٢٠٠٦) بإجراء دراسة بهدف التعرف على دور التمارين الرياضية كعلاج للاكتئاب البسيط والمتوسط، وشملت الدراسة ٢٠٠ طبيب من الذين يندرجون تحت فئة ممارس عام، ذكرت الدراسة أن ٢٢ بالمائة منهم يصفون التمارين الرياضية لأولئك الذين يعانون من الاكتئاب المتوسط، وأن ٥ بالمائة فقط من الأطباء كانوا يصفون التمارين الرياضية كعلاج للاكتئاب المتوسط قبل ٣ أعوام، وأكدت نتائج الدراسة انه من المهم ألا يركز الأطباء على وصف العقاقير المضادة للاكتئاب باعتبار أن هناك وسائل أخرى، وأكدت إن التمارين الرياضية تساعد الذين يعانون من الاكتئاب من الدرجة المتوسطة لأنها ترفع من تقديرهم لأنفسهم من خلال تحسين صورة أجسادهم أو تحقيق أهدافهم، كما أن التمارين الرياضية تساعد في إفراز المخ لمواد كيميائية مثل الاندورفينس التي تجعل الإنسان يشعر أنه في حالة أفضل، وتقول سيليا ريتشاردسون المديرة بمؤسسة الصحة العقلية إن التمارين يمكنها أن تساعد الناس جسديا واجتماعيا وبيولوجيا، ووجدت الدراسة أن عدد الأطباء الذين يؤمنون بفوائد العلاج بالتمارين قد ارتفع بدرجة كبيرة، فقبل ٣ سنوات كان ٤١ بالمائة فقط يرون أن التمارين تمثل علاجاً " فعالاً أو فعالاً للغاية" بالمقارنة ب ٦١ بالمائة حالياً، ويشير أندرو ماكولوج المدير التنفيذي بمؤسسة الصحة العقلية " إن الاكتئاب مرض معقد لذلك يجب أن يكون العلاج متنوعاً وأن تتاح للمرضي فرصة للاختيار"، ويذكر البروفيسور ستيف فيلد من الكلية الملكية للطب العام "إن هناك وعياً

في الوقت الحالي بين الأطباء لفوائد التمارين وهناك دليل متزايد على فعاليتها، ورد الفعل من جانب المرضى يؤكد على فوائدها الكبيرة". (٣٠)

٦- قامت نانسي فوجات وودز وآخرون Nancy Fugate Woods (٢٠٠٨) بدراسة تتبعية لوصف أنماط من المزاج المكتئب للنساء في منتصف العمر خلال الفترة الانتقالية لانقطاع الطمث وتقييم مساهمة العوامل المتصلة بالمزاج المكتئب مثل (السن، الحالة الإنجابية، مظاهر الشيخوخة، والمستويات الهرمونية)، بما في ذلك التاريخ الشخصي من المزاج المكتئب (مثل اكتئاب ما بعد الولادة) والتاريخ العائلي للاكتئاب، والتعرض للاعتداء الجنسي، ومؤشر كتلة الجسم، واستخدام العلاج بمضادات الاكتئاب)، وقد بلغت العينة المستهدفة ٥٠٨ من النساء وتم متابعتهم في الفترة من ١٩٩٢: ٢٠٠٥، وقد أظهرت النتائج أن المرأة مهما اختلف مستواها العلمي والاقتصادي والعائلي فهي في مرحلة انقطاع الطمث عرضة للاكتئاب أكثر من أي مرحلة سابقة، كما أن العوامل التي تشكل المزاج المكتئب في وقت سابق من العمر مثل (التاريخ العائلي للاكتئاب واكتئاب ما بعد الولادة واستخدام مضادات الاكتئاب دون استشارة طبيب ومؤشر كتلة الجسم وسابق حالات التحرش أو الاعتداء الجنسي والمستويات الهرمونية والسن وقت الدخول في مرحلة انقطاع الطمث) قد يمتد تأثيرها حتى مرحلة انقطاع الطمث وتأخذ شكل الاكتئاب الحاد. (١٤)

## إجراءات البحث:

### منهج البحث:

استخدمت الباحثة المنهج التجريبي (تصميم تجريبي لثلاث مجموعات تجريبية) باستخدام أسلوب القياس القبلي البعدي لمناسبته لطبيعة هذه الدراسة.

### عينة البحث:

اختارت الباحثة عينة البحث بالطريقة العمدية العشوائية من السيدات المترددات على النادي الصحي بمركز شباب الكوم الأخضر بالهرم، كما تم الاتفاق مع مترددات أخريات من أولياء أمور لاعبي الرياضيات المختلفة بالمركز للاشتراك في البحث.

تم اختيار العينة من السيدات اللاتي تتراوح أعمارهن بين (٤٥ - ٥٥) سنة، وقد تم استبعاد السيدات اللاتي لم ينتظمن في التدريب والسيدات اللاتي تراجعن عن الاشتراك بعد الموافقة المبدئية وهن السيدات اللاتي سجلن درجات اكتئاب شديد جدا في الاختبارات، وقد بلغ حجم العينة (٣٨) سيدة، تم سحب عدد (١٦) سيدة للدراسة الاستطلاعية من داخل المجتمع ومن خارج عينة البحث، وبهذا أصبح العدد الفعلي للدراسة الأساسية (٢٢) سيدة تم تقسيمهن إلى ثلاث مجموعات تجريبية وفقاً

لنتائجهن في اختباري الاكتئاب لبيك وهاملتون: المجموعة التجريبية الأولى قوامها (٧) سيدات (لديهن اكتئاب بسيط)، والمجموعة التجريبية الثانية قوامها (٨) سيدات (لديهن اكتئاب متوسط)، والمجموعة التجريبية الثالثة قوامها (٧) سيدات (لديهن اكتئاب شديد)، ولذلك لم يتم إجراء التكافؤ لمجموعات البحث في متغيرات الاكتئاب والثقة بالنفس وسيروتونين الدم بينما تم إجراء التجانس لها جدول (١).

### جدول (١)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الالتواء للمتغيرات قيد البحث ن = ٢٢

م	المتغيرات	وحدة القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الالتواء
١	السن	سنة	٤٧.٥٩	٢.١٧	٠.٣١
٢	الطول	سم	١٥٧.٦٨	٦.١٦	٠.٠٩
٣	الوزن	كجم	٨٣.٢٣	٩.٥١	٠.٩٧-
٤	مقياس الاكتئاب لبيك	درجة	٢٠.١٤	٧.٤٩	٠.٥٢
٥	مقياس الاكتئاب لهاملتون	درجة	١٥.٢٧	٤.٢٩	٠.٢٧-
٦	مقياس الثقة بالنفس	درجة	١٢.٤٥	٧.٦٩	٠.١٣
٧	السيروتونين في الدم	MI/Ng	٨١.٦٨	١٠.١٢	٠.٢٩-

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الالتواء للمتغيرات قيد البحث قد تراوحت ما بين (٠.٩٧-)، (٠.٥٢) أي انحصرت ما بين (٣+) مما يدل على تجانس عينة البحث في هذه المتغيرات.

## أدوات جمع البيانات:

استخدمت الباحثة الأدوات والاختبارات الآتية:

أولاً: الأدوات:

١. استمارة تسجيل البيانات والقياسات لمجموعات البحث مرفق ١.
٢. جهاز رستاميتير لقياس الطول بالسم.
٣. ميزان طبي لقياس الوزن بالكجم.
٤. مجموعة من السرنجات البلاستيكية المعقمة بالإضافة إلى المواد المطهرة والقطن الطبي والبلاستر.
٥. مجموعة من الأنابيب الزجاجية الخاصة المصممة لوضع الدم والمواد الحافظة للتجلط (المبيارين).
٦. صندوق ثلج "ICE BOX" به ثلج مجروش لوضع أنابيب مصل الدم لحين نقلها إلى المعمل.

ثانياً: المقاييس:

١. مقياس الاكتئاب لبيك ترجمة: عبد الستار إبراهيم (١٩) (٣١) مرفق ٢.
٢. مقياس الاكتئاب لهاملتون ترجمة: لطفي فطيم (٢٠) (٣٢) مرفق ٣.
٣. مقياس الثقة بالنفس: إعداد مركز مهاراتي التعليمي على شبكة المعلومات (٢١) (٢٩).

## برنامج التعبير الحركي الاسترخائي:

قامت الباحثة باستطلاع رأي خبراء التعبير الحركي مرفق ٥ في إعداد برنامج التعبير الحركي الاسترخائي وقد تم تصميمه وفقاً للمعايير الآتية:

١. جزء الإحماء (١٥) ق.
٢. الجزء الرئيسي (٣٠) ق.
٣. جزء الختام (١٥) ق.

## التقسيم الزمني للبرنامج:

قامت الباحثة بتقسيم البرنامج إلى (٣٠) وحدة تدريبية، لمدة (١٠) أسابيع، بواقع (٣) وحدات في الأسبوع، بزمان قدرة (٦٠) دقيقة للوحدة الواحدة أيام الأحد، الثلاثاء، الخميس لمجموعات البحث الثلاث، وقد تم تدريب المجموعات معاً من الساعة ٨ مساءً إلى الساعة ٩ مساءً بصالة اللياقة البدنية بمركز شباب الكوم الأخضر بالهرم، وقد قسمت الباحثة زمن الوحدة للمجموعات كالتالي

## جدول (٢) نموذج الوحدة التدريبية لمجموعات البحث

الأجزاء الرئيسية	الزمن	المجموعة التجريبية ١	المجموعة التجريبية ٢	المجموعة التجريبية ٣
الإحماء	١٥ ق	موحد للمجموعات: (عام- تمارين الرأس- تمارين ذراعين- تمارين جذع- تمارين رجلين).		
الجزء الرئيسي	٣٠ ق	موحد للمجموعات: الحركات الانسيابية في التعبير الحركي (البالية- الرقص الحديث).		
الختام	١٥ ق	موحد للمجموعات: تمارين الاسترخاء والتنفس		

### الدراسة الاستطلاعية:

قامت الباحثة بإجراء الدراسة الاستطلاعية يوم الأحد ١/٦/٢٠٠٨ بهدف:

١. تعريف السيدات بشكل الاختبارات وطرق الإجابة.
٢. تحديد شكل الاستمارة الخاصة بتسجيل بيانات وقياسات البحث.
٣. تنظيم طريقة العمل والمدة.
٤. اكتشاف الصعوبات التي قد تواجه عملية التطبيق النهائي.
٥. حساب صدق وثبات الاختبارات المستخدمة.

### المعاملات العلمية للمقاييس:

(مقياس الاكتئاب لبيك- مقياس الاكتئاب لهاملتون- مقياس الثقة بالنفس)

➤ **الصدق:** قامت الباحثة بحساب معامل الصدق عن طريق التمايز وذلك بإيجاد الفرق بين الربيع

الأعلى والربيع الأدنى للعينة الخاصة بالتجربة الاستطلاعية وعددهن (١٦) سيدة.

جدول (٣) دلالة الفروق بين المجموعة المميزة والغير مميزة في المتغيرات قيد البحث ن=٤

الدلالة	قيمة U	المجموعة الغير مميزة		المجموعة المميزة		المتغيرات	م
		مج الرتب	م الرتب	مج الرتب	م الرتب		
٠.٠٢١	*٠.٠٠٠	١٠	٢.٥	٢٦	٦.٥	مقياس الاكتئاب لبيك	١
٠.٠٢١	*٠.٠٠٠	١٠	٢.٥	٢٦	٦.٥	مقياس الاكتئاب لهاملتون	٢
٠.٠٢١	*٠.٠٠٠	١٠	٢.٥	٢٦	٦.٥	مقياس الثقة بالنفس	٣

\*الدلالة > ٠.٠٥

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائية بين المجموعة المميزة والغير مميزة لصالح المجموعة المميزة مما يدل على صدق الاختبارات المستخدمة.

➤ الثبات: قامت الباحثة بتطبيق الاختبار على عينة التجربة الاستطلاعية وعددهن (١٦) سيدة من المجتمع الأصلي ومن غير عينة البحث لإيجاد معامل الثبات عن طريق تطبيق الاختبار يوم الأحد ٢٠٠٨/٦/١ وإعادة تطبيقه يوم الأحد ٢٠٠٨/٦/٨ تحت نفس الظروف والمؤثرات.

جدول (٤): معامل الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني للمتغيرات قيد البحث

ن = ١٥

الدلالة	قيمة "ر"	التطبيق الثاني		التطبيق الأول		المتغيرات	م
		ع	م	ع	م		
٠.٠٠٠١	*٠.٠٩٥	٤.٠٥	١٦.٤٧	٤.٣٧	١٦.٠٧	مقياس الاكتئاب لبيك	١
٠.٠٠١١	*٠.٠٨	٢.٨٥	١٣.٨٧	٣.٢٦	١٣.٠٧	مقياس الاكتئاب لهاملتون لهاملتون	٢
٠.٠٠٠٢	*٠.٠٩٦	٥.٣٤	١٧.١٣	٥.٨٧	١٦.٤	مقياس الثقة بالنفس	٣

\*الدلالة > ٠.٠٥

يتضح من الجدول السابق وجود ارتباط دال إحصائياً بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني مما يدل على ثبات الاختبارات المستخدمة.

## الدراسة الأساسية:

### أ- القياسات القبلية:

قامت الباحثة بإجراء القياسات القبلية للمجموعات التجريبية معاً يوم الثلاثاء ١٠/٦/٢٠٠٨ م في تمام الساعة ٨ مساءً على النحو التالي:

١. إجراء القياسات الخاصة بالوزن والطول والسن وتسجيلها في استمارة البيانات والقياسات.
٢. قامت السيدات بالإجابة على الاستمارات الخاصة باختبارات البحث.
٣. تم سحب عينة الدم من السيدات عينة البحث بواسطة الطبيب المختص.

### ب- تطبيق البرنامج:

تم تطبيق برنامج التعبير الحركي الاسترخائي على المجموعات التجريبية معاً في الفترة من الخميس ١٢/٦/٢٠٠٨ إلى الثلاثاء ١٩/٨/٢٠٠٨، وعلى مدى (١٠) أسابيع، بواقع (٣) مرات أسبوعياً وبزمن قدره (٦٠) ق للوحدة، أيام الأحد، الثلاثاء، الخميس لمجموعات البحث من الساعة ٨ مساءً الي الساعة ٩ مساءً.

### ج. القياسات البعدية:

تم إجراء القياسات البعدية للمجموعات التجريبية معاً يوم الخميس ٢١/٨/٢٠٠٨ بنفس طريقة وتسلسل القياس القبلي وتحت نفس الظروف والمؤثرات.

### المعالجة الإحصائية:

تم تفرغ البيانات الخاصة بمتغيرات البحث في جداول خاصة، ثم أجريت المعالجات الإحصائية لهذه البيانات عن طريق الحاسب الآلي باستخدام برنامج (SPSS)، وقد تم استخدام المعالجات الإحصائية التالية:-

- ✓ البارامترية: المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، معامل الالتواء، نسب التغير.
- ✓ واللابارامترية: متوسط الرتب، مجموع الرتب، مان ويتني لحساب دلالة الفروق بين مجموعتين قيمة (U)، كروسكال واليس لحساب الفروق بين أكثر من مجموعتين قيمة (كأ)، ويلكيسون لحساب الفروق بين عينتين مرتبطتين قيمة (Z).

## عرض ومناقشة النتائج:

أولاً: عرض النتائج:

جدول (٥) دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية الأولى (الاكتئاب

ن = ٧

البيسط) في المتغيرات قيد البحث

الدلالة	قيمة Z	مجموع الرتب	متوسط الرتب	الفروق		المتغيرات	م
				العدد	الاتجاه		
٠.٠١٨	*٢.٣٧	٢٨	٤	٧	-	مقياس الاكتئاب ليبيك	١
		-	-	٠	+		
				٠	=		
٠.٠١٨	*٢.٣٨	٢٨	٤	٧	-	مقياس الاكتئاب لهاملتون	٢
		-	-	٠	+		
				٠	=		
٠.٠١٦	*٢.٤١	-	-	٠	-	مقياس الثقة بالنفس	٣
		٢٨	٤	٧	+		
				٠	=		
٠.٠١٨	*٢.٣٧	-	-	٠	-	السيروتونين في الدم	٤
		٢٨	٤	٧	+		
				٠	=		

\*الدلالة > ٠.٠٥

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية الأولى ولصالح القياس البعدي.

جدول (٦)

دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية الثانية

(الاكتئاب المتوسط) في التغيرات قيد البحث  $n = 8$

الدلالة	قيمة Z	مجموع الرتب	متوسط الرتب	الفروق		المتغيرات	م
				العدد	الاتجاه		
٠.٠١٢	*٢.٥٢	٣٦	٤.٥	٨	-	مقياس الاكتئاب لبيك	١
		-	-	٠	+		
				٠	=		
٠.٠١٢	*٢.٥٣	٣٦	٤.٥	٨	-	مقياس الاكتئاب لهاملتون	٢
		-	-	٠	+		
				٠	=		
٠.٠١١	*٢.٥٦	-	-	٠	-	مقياس الثقة بالنفس	٣
		٣٦	٤.٥	٨	+		
				٠	=		
٠.٠١٢	*٢.٥٢	-	-	٠	-	السيروتونين في الدم	٤
		٣٦	٤.٥	٨	+		
				٠	=		

\*الدلالة  $> 0.05$

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية الثانية ولصالح القياس البعدي.

جدول (٧): دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية الثالثة

(الاكتئاب الشديد) في المتغيرات قيد البحث  $n = 7$

الدلالة	قيمة Z	مجموع الرتب	متوسط الرتب	الفروق		المتغيرات	م
				العدد	الاتجاه		
٠.٠١٨	*٢.٣٧	٢٨	٤	٧	-	مقياس الاكتئاب لبيك	١
		-	-	٠	+		
				٠	=		
٠.٠١٨	*٢.٣٨	٢٨	٤	٧	-	مقياس	٢

الدلالة	قيمة Z	مجموع الرتب	متوسط الرتب	الفروق		المتغيرات	م
				العدد	الاتجاه		
		-	-	٠	+	الاكتئاب	
				٠	=	لهاملتون	
٠.٠١٦	*٢.٤١	-	-	٠	-	مقياس الثقة بالنفس	٣
		٢٨	٤	٧	+		
				٠	=		
٠.٠١٨	*٢.٣٧	-	-	٠	-	السيروتونين في الدم	٤
		٢٨	٤	٧	+		
				٠	=		

\*الدلالة > ٠.٠٥

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية الثالثة ولصالح القياس البعدي.

جدول (٨) نسب التغير بين القياسات القبلي والبعدي لمجموعات البحث في المتغيرات قيد البحث

م	المتغيرات	المجموعة الأولى			المجموعة الثانية			المجموعة الثالثة		
		م ق	م ب	%	م ق	م ب	%	م ق	م ب	%
١	مقياس الاكتئاب لييك	١٢.١٤	٤.٠٠	٦٧.٠٥	١٩.٥	٥.٢٥	٧٣.٠٨	٢٨.٨٦	١٧.٨٦	٣٨.١٢
٢	مقياس الاكتئاب لهاملتون	١٠.١٤	٣.١٤	٦٩.٠٣	١٥.٦٣	٥.٠٠	٦٨.٠١	٢٠.٠٠	١٥.٤٣	٢٢.٨٥
٣	مقياس الثقة بالنفس	٢١.٤٣	٢٩.٧١	٣٨.٦٤	١٢.٠٠	٢١.٠٠	٧٥.٠٠	٤.٠٠	٧.٠٠	٧٥.٠٠
٤	السيروتونين في الدم	٩١.٢٩	١٥٤.٢٩	٦٩.٠٠	٨٢.٢٥	١١٧.٥	٤٢.٦	٧١.٤	٩٧.٤٣	٣٦.٣٩

يتضح من الجدول السابق أن نسبة التغير للمجموعة الأولى تراوحت بين (٣٨.٦٤، ٦٩.٠٣) %، وللمجموعة الثانية تراوحت بين (٤٢.٨٦، ٧٥.٠٠) %، وللمجموعة الثالثة بين (٢٢.٨٥، ٧٥.٠٠) %.

جدول (٩) دلالة الفروق بين القياسات البعدية لمجموعات البحث الثلاث في المتغيرات قيد البحث

م	المتغيرات	مجموعات البحث	متوسط الرتب	قيمة كا <sup>٢</sup>	الدلالة
١	مقياس الاكتئاب لبيك	المجموعة الأولى	٧.٢٩	*١٣.٩٣	٠.٠٠١
		المجموعة الثانية	٨.٦٣		
		المجموعة الثالثة	١٩		
٢	مقياس الاكتئاب لهاملتون	المجموعة الأولى	٦.٥	*١٤.٥٢	٠.٠٠١
		المجموعة الثانية	٩.٣١		
		المجموعة الثالثة	١٩		
٣	مقياس الثقة بالنفس	المجموعة الأولى	١٨.٩٣	*١٦.٩٤	٠.٠٠٠
		المجموعة الثانية	١٠.٩٤		
		المجموعة الثالثة	٤.٧١		
٤	السيروتونين في الدم	المجموعة الأولى	١٨.٩٣	*١٥.٣٨	٠.٠٠٠
		المجموعة الثانية	١٠.١٩		
		المجموعة الثالثة	٥.٥٧		

\*الدلالة > ٠.٠٥

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائية بين القياسات البعدية لمجموعات البحث الثلاث ولصالح المجموعة الأولى في جميع المتغيرات قيد البحث.

ثانياً: تفسير ومناقشة النتائج:

من خلال المعالجة الإحصائية لبيانات البحث وفي ضوء القياسات المستخدمة يتم عرض ومناقشة النتائج وفقاً لأهداف وفروض البحث كما يلي:

١- نتائج الدراسة الخاصة بتأثير البرنامج المقترح على درجات الاكتئاب والثقة بالنفس ومستوى سيروتونين الدم لدى مجموعات البحث:-

يتضح من جدول (٥) وجود فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدى للمجموعة التجريبية الأولى (الاكتئاب البسيط) ولصالح القياس البعدى.

ويتضح من جدول (٦) وجود وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية الثانية (الاكتئاب المتوسط) ولصالح القياس البعدي.

كما يتضح من جدول (٧) وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية الثالثة (الاكتئاب الشديد) ولصالح القياس البعدي.

حيث اتجهت مستويات الاكتئاب إلى انخفاض لدى مجموعات البحث الثلاث في مقياس الاكتئاب لبيك ومقياس الاكتئاب لهاملتون، مقابل ارتفاع في مقياس الثقة بالنفس ومستوى السيروتونين في الدم.

ويوضح جدول (٨) نسب التغير بين القياسات القبلية والبعدية لمجموعات البحث في المتغيرات قيد البحث، فقد سجلت المجموعة التجريبية الأولى (مجموعة الاكتئاب البسيط) في القياس القبلي لمقياس الاكتئاب لبيك (١٢.١٤) أي (درجة اكتئاب بسيط) وفي القياس البعدي (٤) أي (لا يوجد اكتئاب) بنسبة تغير (٦٧.٠٥%)، وسجلت في القياس القبلي لمقياس الاكتئاب لهاملتون (١٠.١٤) أي (درجة اكتئاب بسيط) وفي القياس البعدي (٣.١٤) أي (لا يوجد اكتئاب) بنسبة تغير (٦٩.٠٣%)، وسجلت في القياس القبلي لمقياس الثقة بالنفس (٢١.٤٣) أي (مستوى ثقة متوسط) وفي القياس البعدي (٢٩.٧١) أي (مستوى ثقة متوسط) بنسبة تغير (٣٨.٦٤%)، وسجلت في القياس القبلي لمستوى السيروتونين (٩١.٢٩) (وهو مستوى أقل من الطبيعي) وفي القياس البعدي (١٥٤.٢٩) (وهو مستوى طبيعي) بنسبة تغير (٦٩%).

وقد سجلت المجموعة التجريبية الثانية (مجموعة الاكتئاب المتوسط) في القياس القبلي لمقياس الاكتئاب لبيك (١٩.٥) أي (درجة اكتئاب متوسطة) وفي القياس البعدي (٥.٢٥) أي (لا يوجد اكتئاب) بنسبة تغير (٧٣.٠٨%)، وسجلت في القياس القبلي لمقياس الاكتئاب لهاملتون (١٥.٦٣) أي (درجة اكتئاب متوسطة) وفي القياس البعدي (٥) أي (لا يوجد اكتئاب) بنسبة تغير (٦٨.٠١%)، وسجلت في القياس القبلي لمقياس الثقة بالنفس (١٢) أي (مستوى ثقة ضعيف)

وفي القياس البعدي (٢١) أي (مستوى ثقة متوسط) بنسبة تغير (٧٥%)، وسجلت في القياس القبلي لمستوى السيروتونين (٨٢.٢٥) (وهو مستوى أقل من الطبيعي) وفي القياس البعدي (١١٧.٥) (وهو مستوى طبيعي) بنسبة تغير (٤٢.٨٦%).

وسجلت المجموعة التجريبية الثالثة في القياس القبلي لمقياس الاكتئاب لبيك (٢٨.٨٦) أي (درجة اكتئاب شديد) وفي القياس البعدي (١٧.٨٦) أي (درجة اكتئاب متوسط) بنسبة تغير (٣٨.١٢%)، وسجلت في القياس القبلي لمقياس الاكتئاب لهاملتون (٢٠) أي (درجة اكتئاب شديد) وفي القياس البعدي (١٥.٤٣) أي (درجة اكتئاب متوسط) بنسبة تغير (٢٢.٨٥%)، وسجلت في القياس القبلي لمقياس الثقة بالنفس (٤) أي (مستوى ثقة ضعيف) وفي القياس البعدي (٧) أي (مستوى

ثقة ضعيف) بنسبة تغير (٥٧٥%)، وسجلت في القياس القبلي لمستوى السيروتونين (٧١.٤٣) (وهو مستوى اقل من الطبيعي) وفي القياس البعدي (٩٧.٤٣) (وهو مستوى قريب من الطبيعي) بنسبة تغير (٣٦.٣٩%).

وتعزو الباحثة هذه النتائج إلى خضوع مجموعات البحث التجريبية إلى برنامج التعبير الحركي الاسترخائي الذي تميز باحتوائه على تمارين بسيطة وسهلة في التطبيق تتميز بعناصر الاسترخاء والسلاسة والموسيقى الهادئة مع الأداء، مما شكل مناخاً جيداً للاسترخاء ساهم في خفض حدة التوتر والكآبة اللذان ظهرا على أفراد المجموعات التجريبية، وظهر ذلك من خلال تحسن درجات الاكتئاب لدى جميع المجموعات ولكن بنسب متفاوتة وفقاً لدرجة الاكتئاب التي كانت مسيطرة على كل مجموعة، وكذلك ظهر ذلك من خلال تحسن حالة الثقة بالنفس وارتفاعها عن مستوياتها في القياسات القبلية، وارتفاع مستوى السيروتونين الذي يرتبط بحالة الفرد النفسية، فيسجل ارتفاعاً مع الحالة المزاجية المعتدلة وينخفض مع الحالة المزاجية المعتدلة.

وتتفق هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسة كل من : عزة محمد فؤاد (٢٠٠٠) (٦)، أشجان عبد الله محمد رضوان (٢٠٠٢) (٢) حيث أظهرت النتائج أن البرامج الرياضية واستخدام الموسيقى ساهما في تخفيف حدة الاكتئاب والشعور بالوحدة لدى عينات البحث وخاصة لدى السيدات في مرحلة سن اليأس.

كما تتفق أيضاً مع دراسة مؤسسة الصحة العقلية ببريطانيا (٢٠٠٦) (٣٠) التي أشارت إلى انه من المهم ألا يركز الأطباء على وصف العقاقير المضادة للاكتئاب باعتبار أن هناك وسائل أخرى مثل التمارين الرياضية التي تساعد الذين يعانون من الاكتئاب من الدرجة المتوسطة لأنها ترفع من تقديرهم لأنفسهم من خلال تحسين صورة أجسادهم أو تحقيق أهدافهم، كما أن التمارين الرياضية تساعد في إفراز المخ مواد كيميائية مثل الاندورفينس التي تجعل الإنسان يشعر أنه في حالة أفضل، وتشير سيليا ريتشاردسون المديرية بمؤسسة الصحة العقلية إن التمارين يمكنها أن تساعد الناس جسدياً واجتماعياً وبيولوجياً.

ومما سبق يتضح تحقق صدق الفرض الأول من فروض البحث والذي ينص على انه:  
"توجد فروق دالة إحصائياً بين القياسات القبلية والقياسات البعدية لدى مجموعات البحث الثلاث ولصالح القياسات البعدية في متغيرات (الاكتئاب، الثقة بالنفس، مستوى سيروتونين الدم)".  
٢- نتائج الدراسة الخاصة بالفروق بين مجموعات البحث في القياسات البعدية في متغيرات (الاكتئاب، الثقة بالنفس، سيروتونين الدم):

يتضح من جدول (٩) وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسات البعدية لمجموعات البحث الثلاث ولصالح المجموعة الأولى (مجموعة الاكتئاب البسيط) في جميع المتغيرات قيد البحث.

حيث كان متوسط الرتب لدى المجموعة التجريبية الأولى (مجموعة الاكتئاب البسيط) في مقياس بيك للاكتئاب (٧.٢٩) وسجلت المجموعة الثانية (مجموعة الاكتئاب المتوسط) (٨.٦٣) وسجلت المجموعة الثالثة (مجموعة الاكتئاب الشديد) (١٩)

كان متوسط الرتب لدى المجموعة التجريبية الأولى (مجموعة الاكتئاب البسيط) في مقياس هاملتون للاكتئاب (٦.٥) وسجلت المجموعة الثانية (مجموعة الاكتئاب المتوسط) (٩.٣١) وسجلت المجموعة الثالثة (مجموعة الاكتئاب الشديد) ١٩

كان متوسط الرتب لدى المجموعة التجريبية الأولى (مجموعة الاكتئاب البسيط) في مقياس الثقة بالنفس (١٨.٩٣) وسجلت المجموعة الثانية (مجموعة الاكتئاب المتوسط) (١٠.٩٤) وسجلت المجموعة الثالثة (مجموعة الاكتئاب الشديد) (٤.٧١)

كان متوسط الرتب لدى المجموعة التجريبية الأولى (مجموعة الاكتئاب البسيط) في مستوى سيروتونين الدم (١٨.٩٣) وسجلت المجموعة الثانية (مجموعة الاكتئاب المتوسط) (١٠.١٩) وسجلت المجموعة الثالثة (مجموعة الاكتئاب الشديد) (٥.٥٧)

وقد كانت المعدلات الأكثر إيجابية لدى المجموعة التجريبية الأولى (مجموعة الاكتئاب البسيط) تلتها المجموعة التجريبية الثانية (مجموعة الاكتئاب المتوسط) وأخيراً المجموعة التجريبية الثالثة (مجموعة الاكتئاب الشديد)، وتعزو الباحثة هذه النتائج إلى الاستعداد النفسي للتغيير والذي كانت تتمتع به المجموعة الأولى بشكل أكبر من المجموعتين الأخرتين، وخاصة مجموعة الاكتئاب الشديد الذي حالت درجة الاكتئاب المرتفعة لديها من تحقيق نتائج إيجابية مثل المجموعتين الأخرتين، ولقد لاحظت الباحثة ذلك من بداية التجربة حيث أن السيدات اللاتي سجلن درجات اكتئاب شديدة جداً رفضن الاشتراك في التجربة البحثية وكانت أفكارهن أكثر سوداوية وأكثر تشاؤماً وأقل إقبالا على الحياة مما يدل على أن درجة الاكتئاب لديهن حالت دون تكون أي حافز لديهن للتغيير، وقد كانت المجموعة الثالثة وهي مجموعة الاكتئاب الشديد من المجموعات التي احتاجت مزيداً من الإحاح والإقناع حتى استطعن الاقتناع بأهمية مشاركتهن في هذه التجربة البحثية، وتستنتج الباحثة من النتائج السابقة أنه كلما زادت درجة الاكتئاب لدى السيدات في هذه المرحلة (مرحلة انقطاع الطمث) كلما انخفض الاستعداد لديهن للتخلص من هذا الاكتئاب وأصبحن أقل ثقة بالنفس وأقل إقبالا على الحياة وزادت لديهن حدة الشعور بالضيق والتشاؤم ويتضح ذلك بيوكيميائياً من خلال انخفاض مستوى السيروتونين بالدم لديهن دون المستويات الطبيعية له، لذا ترى الباحثة أن هؤلاء السيدات ذوات الاكتئاب الشديد أو الشديد جداً قد يحتجن في بعض

الأوقات أو معظمها إلى الاستشارة الطبية والمساعدة الدوائية من خلال بعض مضادات الاكتئاب حتى يصلن إلى درجة اكتئاب اقل مما يعانين منه فيصبح لديهن استعداد أدنى للتخلص من الحالة المزاجية المعتلة التي يعانين منها، ومن ثم يصبح من السهل استخدام البرامج الرياضية الترويجية أو الاسترخائية التي قد تسهم في تحطيم حاجز الاكتئاب والوصول إلى مستويات اكتئاب أقل والثقة بالنفس أعلى.

وتتفق النتائج السابقة مع ما توصلت إليه دراسة سامي عبد القوي على (٢٠٠٢) (٣) حيث أشارت نتائج الدراسة عن كون الإناث أكثر اكتئاباً من الذكور، وأنهن يستخدمن الأساليب الموجهة انفعالياً عند تعاملهن مع الضغوط، كذلك تبين أن منخفضي الدرجة من الاكتئاب يستخدمون أساليب موجهة نحو المشكلة على عكس مرتفعي الدرجة، وأن استخدام العديد من أساليب التعامل الموجهة انفعالياً يمكنه أن يبنى بالعديد من مظاهر الاكتئاب، كما أشارت نتائج دراسة هايدن وآخرون Hayden B et al (٢٠٠١) (١٣) إلى زيادة معدلات الاكتئاب في النساء الذين تتراوح أعمارهن بين ٤٥ حتى ٥٤ سنة، حيث ارتبطت معدلات أعلى من أعراض الاكتئاب مع حالة انقطاع الطمث، وأعراض سن اليأس، واستخدام العلاج بالهرمونات البديلة، كما أظهرت نانسي فوجات وودز وآخرون Nancy Fugate Woods (٢٠٠٨) (١٤) في نتائج الدراسة أن المرأة مهما اختلف مستواها العلمي والاقتصادي والعائلي فهي في مرحلة انقطاع الطمث عرضة للاكتئاب أكثر من أي مرحلة سابقة، كما أن العوامل التي تشكل المزاج المكتئب في وقت سابق من العمر مثل (التاريخ العائلي للاكتئاب واكتئاب ما بعد الولادة واستخدام مضادات الاكتئاب دون استشارة طبيب ومؤشر كتلة الجسم وسابق حالات التحرش أو الاعتداء الجنسي والمستويات الهرمونية والسن وقت الدخول في مرحلة انقطاع الطمث) قد يمتد تأثيرها حتى مرحلة انقطاع الطمث وتأخذ شكل الاكتئاب الحاد.

ومما سبق يتضح تحقق صدق الفرض الثاني من فروض البحث والذي ينص على انه:

"توجد فروق دالة إحصائية بين القياسات البعدية لمجموعات البحث الثلاث ولصالح المجموعة التجريبية الأولى (مجموعة الاكتئاب البسيط)".

## الاستخلاصات:

- ١- برنامج التعبير الحركي الاسترخائي أثر إيجابياً على درجات الاكتئاب المختلفة البسيطة والمتوسطة والشديدة لدى السيدات في مرحلة انقطاع الطمث ولكن بدرجات متفاوتة وفقاً لدرجة الاكتئاب.
- ٢- البرنامج له تأثير إيجابي في رفع درجة الثقة بالنفس ومستوى السيروتونين بالدم لدى مجموعات البحث الثلاث ولكن بدرجات متفاوتة وفقاً لدرجة الاكتئاب.
- ٣- المجموعة التجريبية الأولى ذات الاكتئاب البسيط كانت أكثر المجموعات إيجابية في معدلات النتائج، تلتها مجموعة الاكتئاب المتوسط ثم مجموعة الاكتئاب الشديد.

٤- كلما قلت درجة الاكتئاب كلما زادت معها درجة الثقة بالنفس وارتفع معها مستوى السيروتونين بالدم.

## التوصيات:

- ١- تطبيق البرنامج المقترح على السيدات المصابات أو المعرضات للاكتئاب.
- ٢- تطبيق برامج مشابهة على الرجال في نفس المرحلة العمرية المضطربة.
- ٣- إجراء بحوث مشتركة مع كليات الطب باستخدام البرنامج المقترح مع تناول أدوية مضادة للاكتئاب للسيدات اللاتي لديهن درجات اكتئاب شديد جداً.
- ٤- إجراء مزيد من البحوث المشابهة على فئات عمرية مختلفة، وحالات أمراض نفسية مختلفة.
- ٥- الاهتمام بالسيدات في هذه المرحلة العمرية وتوجيه العناية والرعاية لهن.

## قائمة المراجع

### أولاً: المراجع العربية

١. أحمد عبد الصادق (٢٠٠٨): الثقة بالنفس العزيمة والإدارة، سلسلة التطوير الذاتي للشخصية، مكتبة النافذة، القاهرة.
٢. أشجان عبد الله محمد (٢٠٠٢): تأثير برنامج للرقص الابتكاري على مستوى الاكتئاب لدى السيدات في مرحلة سن اليأس، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية للبنات، جامعة حلوان.
٣. سامي عبد القوي علي (٢٠٠٢): أساليب التعامل مع الضغوط ومظاهر الاكتئاب لدى عينة من طلبة وطالبات جامعة الإمارات، حوليات كلية الآداب، جامعة عين شمس، المجلد ٣٠، العدد أبريل - يونيو.
٤. صفية أحمد محيي الدين (٢٠٠٧): التصميم الابتكاري لعروض التعبير الحركي، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
٥. عبد الستار إبراهيم (١٩٩٨): الاكتئاب - اضطراب العصر الحديث - فهمه وأساليب علاجه، سلسلة عالم المعرفة (٢٣٩)، المجلس الوطني للثقافة والعلوم، الكويت.
٦. عزة محمد فؤاد (٢٠٠٠): فاعلية برنامج موسيقي مقترح في تخفيف الاكتئاب والشعور بالوحدة لدى طالبات الصف الثالث الإعدادي، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة حلوان.
٧. فاطمة سليم عزب (١٩٩٩): الرقص عند القدماء المصريين، رياضة المرأة وعلوم المستقبل بين التأثير والتأثر، الجزء الأول، المؤتمر العلمي الثالث، كلية التربية الرياضية بنات، جامعة الاسكندرية.

٨. معصومة علامة (٢٠١٠): التخلص من الاكتئاب، سلسلة الصحة والحياة، دار القلم للطباعة والنشر، دمشق.

ثانياً: المراجع الأجنبية وشبكة المعلومات:

9. Coyne JC, Pepper C, Flynn HA(1999): The significance of prior history of depression in two populations. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 67(1):76-81
- 10 F Dimeo, M Bauer, I Varahram, G Proest, and U Halter(2001): Benefits from aerobic exercise in patients with major depression: a pilot study *Br J Sports Med*. April; 35(2): 114-117.
- 11 Hautzinger, M. & de Jung-Meyer, R. *Depression*. In Reinecker, H. (Edit.)(1994): *Lehrbuch der Klinischen Psychologie- Modelle psychischer Stoerungen*. Germany: Goettingen. Hogrefe. Verlag fuer Psychologie.. Pp. 177-218.
- 12 Hay AG, Banckroft J, Johnstone EC(1994): Affective symptoms in women attending a menopause clinic. *Br J Psychiatry* 164(4):513-516.
- 13 Hayden B. Bosworth, PhD, Lori A. Bastian, MD, MPH, Maggie N. Kuchibhatla, PhD, David C. Steffens, MD, Colleen M. McBride, PhD, Celette Sugg Skinner, PhD, Barbara K. Rimer, DrPH and Ilene C. Siegler, PhD, MPH (2001): *Depressive Symptoms, Menopausal Status, and Climacteric Symptoms in Women at Midlife* ,The North American Menopause Society
- 14 Nancy Fugate Woods, PhD, RN, FAAN; Kathleen Smith-DiJulio, RN, MA, PhD; Donald B. Percival, PhD; Eunice Y. Tao, MD; Anne Mariella, PhD, RN, CNM; Ellen Sullivan Mitchell, PhD, RN(2008) :*Depressed Mood During the Menopausal Transition and Early Postmenopause: Observations From the Seattle Midlife Women's Health Study* ;15(2):223-232. The North American Menopause Society
- 15 Petra Klien (2002): “Dance therapy and dance of life training programs” Further education, publication, copyright IIDT Petra Klien.
- 16 Sass, Henning, Wittchen, Hans-Ulrich & Zaudig, Michael(1996): *Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Stoerungen*. DSM-IV. Germany: Goettingen. Bem.Torento. Hogrefe. Verlag fuer Psychologie
- 17 <http://www.66n.com/forums/showthread.php?t=201593>

- 18 [http://www.6abib.com/ask/showthread.php?t=9705&page= 1](http://www.6abib.com/ask/showthread.php?t=9705&page=1)
- 19 <http://www.all-on-depression-help.com/beck-depression-scale.html>
- 20 <http://www.all-on-depression-help.com/hamilton-depression-scale.html>
- 21 <http://www.almanara.ma/tests-d-orientation/test-hemisphere-cerveau.html>
- 22 <http://www.annabaa.org/nba46/nafs.htm>
- 23 <http://ar.wikipedia.org/wiki/%D8%B3%D9%8A%D8%B%D9%88%D8%AA%D9%88%D9%86%D9%8A%D9%86>
- 24 <http://www.broonzyah.net/vb/t6244.html>
- 25 <http://www.depressioncenter.org/understanding/menopause.asp>
- 26 <http://www.feedo.net/medicalencyclopedia/psychologicalhealth/psychologicaldepression.htm>
- 27 <http://forum.brg8.com/t96180.html>
- 28 <http://healthguide.howstuffworks.com/serum-serotonin-level-dictionary.htm>
- 29 <http://www.maharty.com/tstlist.aspx>
- 30 <http://www.md4a.net/vb/showthread.php?t=2779>
- 31 [http://www.moh.gov.sa/ar/modules/mylinks/viewcat.php?cid= 12](http://www.moh.gov.sa/ar/modules/mylinks/viewcat.php?cid=12)
- 32 <http://www.cbtarabia.com>
- 33 <http://psychcentral.com/disorders/depressionresearch.htm>
- 34 <http://www.sohbanet.com/vb/showthread.php?t=79416>

# تأثير برنامج تعبير حركي استرخائي على درجات الاكتئاب والثقة بالنفس وسيروتونين الدم لدى السيدات في مرحلة انقطاع الطمث

†م. د. هند عبد الرازق متولي سليمان

يهدف البحث إلى وضع برنامج تعبير حركي استرخائي للسيدات في مرحلة انقطاع الطمث والتعرف على : تأثير البرنامج المقترح على درجات الاكتئاب والثقة بالنفس ومستوى سيروتونين الدم لدى مجموعات البحث، والفروق بين مجموعات البحث في القياسات البعدية في متغيرات (الاكتئاب، الثقة بالنفس، مستوى سيروتونين الدم)، وقد استخدمت الباحثة المنهج التجريبي (تصميم تجريبي لثلاث مجموعات تجريبية) باستخدام أسلوب القياس القبلي البعدي لمناسبه لطبيعية هذه الدراسة وقد تم اختيار العينة من السيدات اللاتي تتراوح أعمارهن بين (٤٥ - ٥٥) سنة، وقد بلغ حجم العينة (٢٢) سيدة تم تقسيمهن إلى ثلاث مجموعات تجريبية وفقاً لتناجهن في اختبائي الاكتئاب لبيك وهاملتون: المجموعة التجريبية الأولى قوامها (٧) سيدات (لديهن اكتئاب بسيط)، والمجموعة التجريبية الثانية قوامها (٨) سيدات (لديهن اكتئاب متوسط)، والمجموعة التجريبية الثالثة قوامها (٧) سيدات (لديهن اكتئاب شديد)، وقد تم استخدام مقياس الاكتئاب لبيك، ومقياس الاكتئاب لهاملتون، ومقياس الثقة بالنفس، وأسفرت أهم النتائج عن أن برنامج التعبير الحركي الاسترخائي أثر إيجابياً على درجات الاكتئاب المختلفة البسيطة والمتوسطة والشديدة لدى السيدات في مرحلة انقطاع الطمث ولكن بدرجات متفاوتة وفقاً لدرجة الاكتئاب، كما أن البرنامج له تأثير إيجابي في رفع درجة الثقة بالنفس ومستوى السيروتونين بالدم لدى مجموعات البحث الثلاث ولكن بدرجات متفاوتة وفقاً لدرجة الاكتئاب، والمجموعة التجريبية الأولى ذات الاكتئاب البسيط كانت أكثر المجموعات إيجابية في معدلات النتائج، تلتها مجموعة الاكتئاب المتوسط ثم مجموعة الاكتئاب الشديد، أي انه كلما قلت درجة الاكتئاب كلما زادت معها درجة الثقة بالنفس وارتفع معها مستوى السيروتونين بالدم.

† مدرس دكتور بقسم تدريب التعبير الحركي والإيقاع الحركي - كلية التربية الرياضية للبنات بالجزيرة - جامعة حلوان.

## **The impact of the expression Relaxation kinetic degrees of depression and self-confidence and blood serotonin in women in menopause**

\* M. D. Metwalli Soliman Abdel Razek, Hend

The research aims to develop a program expression kinetic Relaxation for women in menopause and to identify: the impact of the proposed program on the degrees of depression and self-confidence and the level of serotonin blood research groups, and the differences between research groups in measurements dimensional variables (depression, self-confidence, the level of serotonin blood) The researcher used the experimental approach (experimental design for three experimental groups) using the method of measurement pre post test for relevance to the nature of this study, has been selected sample of women aged between (45-55) years, has reached the size of the sample (22) women who were divided into three experimental groups according to the results in a test of depression for Beck and Hamilton: the experimental group the first of (7) women (to have depression, simple), and the second experimental group consisted of (8) women (to have depressed average), and the experimental group the third of (7) women (to have severe depression), have been used measure of depression for Beck, Depression Scale for Hamilton, and the measure of self-confidence, and resulted in the most important results of the program expression kinetic relaxed positive impact on the degree of depression of different simple, moderate and severe in women in the menopausal stage, but to varying degrees, according to the degree of depression, It also has a positive effect in raising the degree of self-confidence and the level of serotonin in blood in groups of three research, but to varying degrees, according to the degree of depression, and the first experimental group with mild depression were more groups positive rates of the results, followed by a group of depression medium and then a severe depression, meaning it is the less the degree of depression, the greater the degree of her self-confidence and increased with the level of serotonin in blood.