

الفصل الثانى

٢ - الإطار النظرى للبحث

التدريب الهوائى	١ - ٢
الإكتئاب	٢ - ٢
تعريف الإكتئاب	١ - ٢ - ٢
أنواع الإكتئاب	٢ - ٢ - ٢
أعراض الإكتئاب	٣ - ٢ - ٢
التغيرات التى تحدث للمرأة فى سن اليأس	٣ - ٢

٢ - ١ التدريب الهوائي: Aerobic training

تعتمد التدريبات الهوائية على كفاءة الجهازين الدوري والتنفسي لكي يصل الأكسجين الى العضلات العاملة لانتاج الطاقة اللازمة لحدوث الانقباضات العضلية ، ومن هذا المنطلق ازداد الاهتمام بالتمارين والأنشطة الهوائية نظرا لأنها تتطلب زيادة عمل أجهزة الجسم الحيوية ، ويمكن أن يمارسه كل الأعمار حسب قدراتهم ، فتجد أن كل فرد يمكن أن يمارس (الجرى - المشى - الهرولة - السباحة - وركوب الدراجات - التمرينات - الرقص الهوائي) كل هذه الألعاب يمكن أن يؤديها بطريقة هوائية .

(٤٩ : ٩٠ - ٩١) (١ : ٥٣)

بحيث تعتمد هذه التدريبات في أدائها على وجود الأكسجين ، ويكون كافي للجهد المبذول وعليه فان الطاقة يمكن أن تستمر في تكرار أداء هذه التمرينات لمدة طويلة .

(٢١ : ٧٢)

عن بول Paul

يوضح كلا من نياذر ديانا ، وهوجان Nyads Diana & Hogan بأن التدريبات الهوائية ماهي الا وقوع عبء العمل فيها على الجهازين الدوري والتنفسي ، وكذلك العضلات وتحتاج لمدة أطول في أدائها وتتميز بفاعليتها وتساعد عضلة القلب على ضخ كمية أكبر من الدم ، كما انها تساعد الجهاز التنفسي على استهلاك كم أقل من الأكسجين .

(٦٤ : ٣٤)

ويتميز هذا التدريب بأنه لا يؤدي الى تراكم حامض اللاكتيك لأنه بوجود الأكسجين كعامل فعال خلال التفاعلات الكيميائية لاعادة بناء ادينوسين ثلاثي الفوسفات يستطيع بذل الجهود لمدة أطول .

(٤ : ١٦٨)

يعرف هوكي Hockey " التمرينات الهوائية بأنها تلك التدرينات التي تؤدي مع امداد كاف

من الاكسجين للجسم لانتاج الطاقة الضرورية ، وتؤدي لعشر دقائق على الأقل" .

(٥٠ : ٢٧)

كما عرف فاروق عبد الوهاب التدرين الهوائي بأنه أداء بدني يتم بسرعة معتدلة أو ببطيء

بحيث تكون كمية الاكسجين كافية للجهد المبذول" .

(٢١ : ٢٢)

ويعرف دافيد David ١٩٨٢ التدرين الهوائي بأنه التغيرات الكيميائية التي تحدث في

العضلات العاملة لانتاج الطاقة اللازمة لاداء المجهود باستخدام أوكسجين الهواء الجوي" .

(٤٢ : ١٩٦)

كما يعرف بارو هارولد Barrow Harold التمرينات الهوائية بأنها تلك التمرينات

التي لاينتج عنها دين الاكسجين .

(٣٦ : ٢٢)

وتتفق الباحثة مع تعريف فاروق عبد الوهاب (التدرين الهوائي بأنه أداء بدني يتم بسرعة

معتدلة أو ببطيء ، بحيث تكون كمية الاكسجين كافية للجهد المبذول .) لأنه أكثر ارتباطا

بمجال البحث حيث روعي مبدأ تدرج الحمل للتدرين ، والأداء من حيث السرعة والبطيء

وأیضا استمرار استهلاك الاكسجين في العضلات العاملة ، كما أوضح مدى شدة التمرين

وهي كلها متغيرات هامة في التدرين الهوائي .

٢ - ١ - ٢ العوامل النفسية المرتبطة بالتدرين الهوائي :

وللتدرين الهوائي آثار نفسية متعددة فهو يعتبر من النواحي الهامة التي تعمل على

ترقية السمات الارادية .

(٢٦ : ٢١٣)

Ronald Terjung

وأشار رونالد ترجنج بأن التدرينات الهوائية : " تؤدي الى زيادة الثقة بالنفس عند

السيدات في مرحلة الجامعة وتأكيد الشعور الايجابي مع تحسين الحالة المزاجية واحترام

النفس وتقديرها وتقليل الاضطرابات الجسمانية" .

(٧٠ : ١٢٨)

كما أوضحت باربره نقلا عن مورجان ١٩٨٤

أن من أهم النقاط التي تعمل على زيادة ايجابية المزاج والتقليل من الاضطرابات هو الالهاء " Distraction " وهذه الطريقة تجد علاقة بين التدريبات الهوائية وتحسن الحالات النفسيه عن طريق الهاء الانسان عن المؤثرات والتوتر خصوصا وأن التدريبات الهوائية تتسم بعدم المنافسه وقد فضل آدمس سنة ١٩٩١ Adams William التدريبات الهوائية عن تمارينات الاسترخاء فى حالة الحد من الضغوط النفسيه لانها تزيد من انتاج الجسم للمواد المورفينيه (أفيونات المخ الطبيعيه)

الاندورفين *

(١٤٧ : ٣٤) (٧٢ : ٣٥)

٢-١-٣ التغييرات الفسيولوجيه المرتبطة بالتدريب الهوائى : بأن التدريب الهوائى له أثر ايجابى على الناحيه الفسيولوجية ، حيث تجد أنه يسهم فى تحسن أداء الجهازين الدورى والتنفسى وذلك من خلال تحسين السعة الحيويه للرتتين وسعة القلب كما تعمل على زيادة قدرة الدم على حمل كمية أكبر من الاكسجين والوقود اللازم للاستمرار فى بذل الجهد ، الامر الذى يسهم بدرجة كبيره فى زيادة قدرة أجهزة وأعضاء الجسم على التكيف للمجهود البدنى المنتظم المستمر . كما أشارت ويلزكرستين Wells christine ١٩٩١ انها تساهم فى حماية الشرايين التاجيه للقلب وتقلل من نسبة الدهون الخفيفه التى تشكل عامل الخطورة بالنسبة للقلب والشرايين حيث تعمل على تصلب الشرايين عن ويلز كرسنتين ١٩٩١ أوضح فى دراسة اجراها نوتلوفتر ١٩٨٨ Notelovitz على سيدات فى مرحلة سن اليأس بعمل برنامج تدريبات هوائيه بحيث يصل معدل ضربات القلب ٧٠ % من أقصى سرعة متوقعة لضربات القلب بالنسبة لعمرهن الزمنى ، حيث وجد أن ازدياد فى معدل كفاءة استخدام الاكسجين بالنسبة للجسم وأيضا فى المعدل الزمنى للاداء .

وأيضا سميث Smith ١٩٨٠ أن التمارينات الهوائية لها آثار ايجابية على العظام فى مرحلة العمر المتوسطه . كما قام بمعالجة مجموعة من العجائز أعمارهن ٨٠ سنة وقد وجد زياده فى كثافة العظام . كما أوضح بلومان ودرنكوتر Plowman-Drinkwater ١٩٧٩ فى دراسة وأتفق معها كارميلي Carmalli ١٩٨٦ أن القدرات الهوائية تقل بتقدم العمر وقد وجدوا أن وزن الجسم ثابت ولكن الحجم يتغير بتغير كمية الدهون (وهذا لأن أقصى قدر من

استهلاك الاكسجين يعتمد على كمية العضلات الموجودة بالجسم وليس كمية الدهون) كما وجدوا أيضا أن المرأة التي تمارس التدريبات الهوائية تتمتع بكمية وفيه من العضلات النامية • وتبدى كفاءة أكبر في معدل استهلاك جسمها للاكسجين بالنسبة للمرأة التي لاتمارس هذا النشاط وتوصلوا الى أن المرأة الممارسة للتدريبات الهوائية في سن الاربعين تصبح أكثر كفاءة في جهازها الدوري والتنفسى عن المرأة في سن العشرين التي لاتمارس أى نشاط برغم الانخفاض في القدرات الهوائية بمقدار ٥٥ ٪ لكل زيادة في عقد من العمر في الفترة من ٣٥ - ٧٥ سنة وهذا الانخفاض في معدل قدراتها البيولوجية للجسم بتقدم العمر •

(٢٦ : ٢١٨) (١٧٣ : ٧٥ ، ١٧٥ ، ١٧٧)

وأظهرت سيغال في دراستها أن ممارسة التمرينات الهوائية تعمل على تقليل نسبة الدهون بالجسم وتحسن الكفاءة الفسيولوجية المتعلقة بزيادة الحد الاقصى لاستهلاك الاكسجين المطلق - النسبى وانخفاض نسبة الكوليسترول في الدم (١٤) كما تعمل التدريبات الهوائية على زيادة قدرة المينوكونوريا على حمل الاكسجين وزيادة حجمه وهذا هام جدا لتحسين القدرة الهوائية ، زيادة الهيموجلوبين في العضلات الى ٨٠ ٪ وهذا يؤدي لزيادة كمية الاكسجين داخل الخلية وبالتالي داخل الميتوكوندريا وزيادة وزن وحجم دفعة القلب •

(٥٨ : ٢٧١) (١٧٢ : ٧٥)

حيث تشمل هذه التغيرات زيادة حجم الدم وحجم الهيموجلوبين والكرات الحمراء وحجم البلازما •

ويكون الجللايكوجين في العضلات هو المصدر الرئيسى للطاقة وهذا في زمن من ٥ : ١٠ دقائق وكلما زادت فترة دوام التمرين تكون الاحماض الدهنية والجلوكوز في الدم هما مصدر الطاقة للعضلات للقيام بهذه التمرينات واذا استمرت التمرينات لمدة من ٤٠ ق الى ساعة يتساوى هذين المصدرين في امداد العضلات بالطاقة اللازمه واذا زادت التمرينات عن ساعة تقل أهمية الجلوكوز كمصدر للطاقة وتعتمد العضلات اعتمادا اساسيا على الاحماض الدهنية الموجوده في الدم كمصدر للطاقة

كما توجد تغيرات تحدث بنسبة كبيرة في الدم حيث يميل الى الحمضية (يكون حامض اللاكتيك في الدم أكثر تركيزا) وتصل نسبته بين ٩ : ١٢ ملليجرام خلال الراحة ، ٢٥٠ ملليجرام % بعد التدريب مرتفع الشدة وترتفع درجة لزوجة الدم حيث تزيد عن ٢٠ % .

ويضخ القلب في الراحة من ٥ - ٦ لتر من الدم في الدقيقة ويصل في التدريب الهوائي الى ٣٠ لترا أو أكثر في الدقيقة عندما يصل سرعة القلب الى ١٩٥ ضربة في الدقيقة حيث حجم الدم المدفوع في الضربة ١٥٤ ملليترا . وأن التدريب الهوائي يزيد من قدرة الجهاز العضلي على أكسدة المواد الكربوهيدراتيه وأهمها الجلوكوجين وتكسيرها الى ثان أكسيد الكربون وماء مع انتاج الطاقة من أدينوزين ثلاثي الفوسفات (A . T . P) وهو العنصر الرئيسي لتخزين الطاقة في الجسم وبذلك تزداد قدرة العضلة على توليد الطاقة هوائيا ، كما يزداد حجم الجلوكوجين المخزون في العضله كما يزداد أكسدة الدهون بالتدريب ، حيث تتحد الدهون مع الاكسجين لينتج أدينوزين ثلاثي الفوسفات (A . T . P) وثاني أكسيد الكربون وماء ، نلاحظ هذه العملية عند قدرة الفرد في انتاج الطاقة اللازمة في زمن طويل وأداء مستمر (التدريب الهوائي) .

٢ - ١ - ٤ أهم الشروط المرتبطة بالتدريب الهوائي :

لكى يكون التدريب هوائيا يجب أن تنطبق الشروط التالية :

- من حيث زمن الأداء اختلفت الآراء :

ذكر ليندسى ، جونس ، ويتلى سنة ١٩٨٤

أن التدريبات الهوائية تؤدي باستمرار فى زمن يتراوح ما بين

١٥ : ٣٠ دقيقة وبمعدل دقات قلب مناسبة تتراوح عند

البالغين ١٣٥ : ١٦٠ نبضة / دقيقة .

(٣٠ : ٥٢)

- عن ويلز كريستين ١٩٩١ اشار ويت وآخرين سنة ١٩٨٤ :

Well's Christin يستمر التدريب الهوائى حوالى ٣٣ دقيقة ومتوسط

سرعة نبضات القلب حوالى ١١٦ نبضة / دقيقة وهو يمثل

٧٠ ٪ من أقصى سرعة متوقعة لنبضات القلب .

(٧٥ : ١٧٤)

- هوكى ، Hockey
- تؤدى لعشر دقائق على الأقل . (٥٠ : ٣٧)
- هارتلى سندرا Hartley Sandra
- استخدام تدريبات يستمر أداؤها لفترة لا تقل عن ٢٠ ثلاث دقائق .
- (٤٩ : ٩٠)
- برغم من الاختلافات فى زمن التدريب الا أن الباحثة اتبعت التدرج فى الزمن وهذا لنوع المرحلة العمرية التى تتعامل معها وأيضا الكفاءة الفسيولوجية التى عليها هذه المرحلة .
- يستخدم فيه الحمل الأقل من الأقصى أثناء التدريب بصورة تسهم فى عدم حدوث ظاهرة دين الاكسجين " Sauerstoffschuld "
- (٢٦ : ٢١٤)
- ثم اعطاء راحة قصيرة تتيح للقلب العودة جزئيا الى حالته الطبيعية
- وتتراوح ما بين ٦٠ - ١٢٠ ثانية ثم الرجوع لنفس العمل مرة أخرى .
- (٢٦ : ٢١٩)
- وتتميز بشدة قليلة نسبيا ، وفترة دوام طويلة مع عدم وجود عمل عضلى ثابت .
- كوبر Cooper ١٩٨٤ (١ : ٥٣)
- يفضل أن تؤدى بمصاحبة الموسيقى لزيادة مدة الاستمرار وعدم الملل .
- اعطاء التمرينات المناسبة لمراحل العمر المختلفة للشعور بالبهجة والسعادة .
- ارتداء الملابس المناسبة صيفا أو شتاء .
- الفحص الطبى للتأكد من سلامة الجهازين الدورى والتنفسى .
- يجب استخدام مبدأ التدرج من حيث عدد الأيام ، الشدة والحجم أثناء
- للتدريب مع الالتزام بجرعة الاحماء و الجزء الرئيسى والتهديئة حتى نصل بالفرد الى الكفاءة ما يجعله يؤدى التمرين أكثر من ساعة فى شدة أقل من القسوى و
- أيام فى الاسبوع
- (٤١ : ١٥-١٤)

ضبط شدة الأداء باستخدام قياسات معدل النبض بحيث يكون الحد الأدنى لمعدل النبض أثناء الأداء هو ٦٠٪ ويمكن أن يصل عند الانتظام فى التدريب الى ٨٥ - ٩٠٪ من أقصى نبض ويتم حساب معدل النبض الأقصى بمعادلة كارفونوف كما يلي :

معدل النبض الأقصى = ٢٢٠ - العمر بالسنوات ثم يضرب الناتج من هذه المعادلة \times أى نسبة مئوية تستخدم كمستوى لشدة الأداء ويتم التأكد من ذلك بإجراء قياسات متعددة لمعدل النبض فى الشرايين السطحية أثناء الأداء لمدة ١٠ ث أو ١٥ ثانية ويتم ضرب الناتج \times ٦ أو ٤ للحصول على معدل النبض فى الدقيقة .

(٣٨ : ٢٤٣)

ومما سبق يتضح أهمية وفائدة التدريبات الهوائية مما دعى الباحث لاسخدامها كوسيلة قد تساعد فى مرحلة سن الياس فى تحسين حالتهم النفسية وازفاء البهجة والسعادة عليهن عن طريق مزاولتهن للتدريبات الهوائية التى قد تخلصهن من حالات القلق والاكتئاب خاصة وانهن أكثر عرضة فى هذه السن وهذه الظروف للتعرض لهما عن غيرهم من الرجال .

(٣٥ : ٦٢)

٢ - ٢ الاكتئاب

كثرت الاضطرابات النفسية والعقلية في العصر الحاضر كثرة لاعدد للناس بها من قبيل
وللتطور العلمى اهمية كبيره للكشف عن حالات الاكتئاب وقد كثرت وتعددت الابحاث فى هذا
المجال وتعددت الطرق لعلاج حالات الاكتئاب ويعد الاكتئاب من الظواهر النفسىة
المنتشرة عند البشر فى الحياه المعاصرة ، نتيجة لما يواجهه الفرد من عقبات ، واحباطات
فى حياته اليوميه وقد ذكرت دائره المعارف البريطانيه أن : الاكتئاب ليس بالضرورة أن يكون
مرضا ، فهو لايتبع نظاما معيناً ، أو نتائج خاصة ، ومن الممكن أن يزول سريعاً
أو يبقى قليلاً ، أو أن يكون بدرجة متوسطة ، أو أن يكون واضحاً وسافراً ، أو
حاداً ، أو مرضاً ، وليس هناك خط فاصل واضح بين السواء والمرض فى الاكتئاب
الا درجة الكثافة والشدة فهى تلك التى تحدد لنا ما اذا كان الاكتئاب مرضاً أم لا .

(٢ : ٢١٣) (٣٠ : ٤٤)

ويعتبر الاكتئاب مرضاً خادعاً وماكراً ، يزحف تدريجياً دون أن يشعر به أحد ويضيق
الحناق تدريجياً على عقل ، وصدر ، وقلب المريض ، وقد يمعن فى خداعه ومكمره
ويلبس قناعاً أى يأتي فى صورة ليس فيها أى اكتئاب .

(١٥ : ٨٩)

وقد دلت احصائيات هيئة الصحة العالميه عام ١٩٧٨ ، أن نسبة الاكتئاب
فى العالم حوالى ٥ ٪ فهناك حوالى ٢٠٠ مليون مكتئب ، اذا كان تعداد السكان
٥٠٠٠ مليون نسمة ، وفى مصر وجد " احمد عكاشه " أن ١٠٧ ٪ يعانون من
الاكتئاب التفاعلى ، وأن ٨٦ ٪ يعانون من ذهان الهوس الاكتئابى ، وأن ٥٢ ٪ من
النساء يعانين من اكتئاب سن اليأس . وهذه الاحصائيات من خلال المترددات على
العيادات النفسيه .

(٢ : ٢١٣ ، ٢١٤)

ذكر كارول ويد ١٩٨٧ أن الاكتئاب منتشر اذن الى الحد الذى يمكن تسميته بنزلات
البرد بالنسبة للطب النفسى ويعتقد أن حوالى ٢٣ ٪ من النساء وحوالى ١١ ٪ من الرجال

يعانون من حالات خطيره وشديده من الاكتئاب فى حياتهم .

(٤٠ : ٥٧٨)

ويعتبر الاكتئاب من الظواهر النفسيه الخطيرة ، فهو يؤدى الى الانتحار ، أو الى ادمان العقاقير ، أو الكحول ، ويؤدى الى فقدان الاهتمام بكل مايحيط بالفرد والانسحاب من المجتمع . ويضيف على ذلك عادل صادق أن بعض الاضطرابات الجسديه يحسبها المريض بسبب مرض عضوى قد أصاب جسده وهو نوع من الاكتئاب غريب يسمى الاكتئاب المقنع وقد يمعن أكثر وأكثر فى خداعه ، ومكره ويغرس انيابه فى داخل المريض وفى نفس الوقت يرسم ابتسامه عريضه على وجهه ، ويظهر المكتئب للناس ضاحكا باسمه فلا يخطر على بال أحد أنه مكتئب وقد ينهى المكتئب حياته وهو مبتم .

فالمكتئب يغرق دون أن يدري أنه يغرق ولذا لا بد أن تكون هناك عين انسان آخر ترقب وتلاحظ وتتقدم فى الوقت المناسب لتتخذ الغريق المكتئب ، وهذا الانسان الاخر لابد وأن يعرف الكثير عن مرض الاكتئاب . أى يجب أن يكون مسلحا بالعلم ، والمشكله الصعبه أن المكتئب لايعرف انه مكتئب . فنجد مأساة المكتئب تصل الى ذروتها حين يشدد به العذاب وتصبح الحياة ازمة كراهية لاتحتمل . فقد ينظر نظرة تشاؤمية ويضخم المشاكل الصغيره التى قد تواجهه ويفكر كثيرا فى الموت ، وأحيانا يتخلص من حياته بالانتحار .

(٥٦ : ٥٥ ، ٢٣ ، ٧٥) (١٥ : ٨٩) (٣١ : ١٩)

وقد اجمعت التقارير على أن المكتئبين الذين يعانون من البكاء الدائم ، والتفكير فى الموت هم حالات ميئوس منها فيصرون أقل نشاطا وغير قادرين على انجاز العمل ، ولا يشاركون فى الحياه ومباهجها ، حتى ارتداء ملابسهم قد يصبح بالنسبة لهم عملا مضميا . انهم لايعرفون الاحزان العاديه البسيطه فأحزانهم من النوع المدمر مهما كانت . انهم لا يسيرون أنفسهم بعنايه وحب . بل بوحشية .

وهذه الحالات تحتاج لرعايه خاصة . لانهم يفكرون بنمط واحد من حيث المزاج فانهم يشعرون بافراط مبالغ فيه تجاه أى حدث بسيط . وهذا نتيجة للاضطرابات التى حدثت فى العاطفه والسلوك وأيضا الاضطرابات العضويه .

(٤٠ : ٥٨٢ ، ٥٨٨)

ولقد اهتم علماء النفس بهذه الظاهرة ، فظهرت عدة تفسيرات نظرية ، منها ما يرجع الاكتئاب الى خبرات لاشعورية ماضية ، ومنها ما يرجعه الى موقف الحياه وأزماتها ، وعدم قدرة الفرد على التوافق معها .

(٣٠ : ١٣)

وقد أوضح درى حسن سنة ١٩٧٧ أن الاكتئاب أيضا بسبب وراثى ، حيث يتحدد انتشار هذا المرض بين السكان بنسبة ٣٪ وبنسبة ١١٪ بين اقرباء المريض وبنسبة ٣٤٪ بين الأخوة الأشقاء . وبنسبة ٥٠٪ بين التوائم .

(٩ : ٥١)

أما شاهين والرخاوى سنة ١٩٧٧ فيعتبران حوادث الحياه ، المؤسفة سببا فى ظهور الاكتئاب ، كما أرجع لينارد الاكتئاب الى عدم القدرة على التعويض ، ويضيف زهران الخبرات الاليمه والحرمان والاحباط .

ويذكر درى حسن عزت أن الاكتئاب أيضا بسبب عوامل نفسية ، مثل القلق المستمر على الرزق ، وعدم الاطمئنان للمستقبل ، والشعور بالوحدة ، وفقدان الأمل فى تحسن الأحوال المعيشية .

(١٨ : ١٦٩) (٥٦ : ٤٥) (٨ : ٤٣) (٩ : ٥٢)

لكن عادل صادق يعتبر أن ظروف الحياه الاجتماعيه الحديثه ، والتغيرات الفسيولوجية التى لاتسيطر عليها المرأة ، وفقدان الحب ، هو الأساس الباعث على الاكتئاب للمرأة

• وذكر كارول ويد أن الاكتئاب ماهو الا نتيجة لصدمة عاطفية وتغيرات فسيولوجيه .

ويضيف محمد خليفة أن الاكتئاب يصيب النساء بنسبة أكبر من الرجال كما أنه أكثر

حدوثا لأنواع من الشخصيات ممن يطلق عليهم النوع الانبساطى والذين يصفهم (كريبلين)

• بكترة القلب والمرح وامتلاء الجسم وقصر الرقبة .

ووجد كارول سنة ١٩٨٧ أن حوالي ٢٣٪ من النساء وحوالي ١١٪ من الرجال يعانون من حالات خطيره وشديدة من الاكتئاب وأن حوالي ٦٪ من مرضى النساء و ٣٪ من مرضى الرجال ميئوس من شفائهم ، فوجد عادل صادق أن الامر ليس بالهزل ولانستطيع أن نهون من خطورة الاكتئاب ، الامر يحتاج الى عناية من المحيطين بمرضى الاكتئاب لأنه ينظر للحياة نظرة تشاؤمية ويضخم المشاكل الصغيرة ويفكر كثيرا فى الموت . والاكتئاب فى كبار السن قد يأتي فى صورة وساوس ومخاوف لامبرر لها والمرأه معرضه بنسبة اعلى لحالات الاكتئاب . وتضيف كارول ويد تعانى المرأة من الاكتئاب فى مرحلة سن الياس . أى أنه مرحلة الانحدار العقلى والفيزيقى فمن المعروف أنه ينخفض هرمون الاستروجين وهرمون البروجستيرون فى الجسم وهما اللذان يؤثران على المرأة ويؤديان الى عدم قدرتها على التركيز فى أداؤها الوظيفى . وقد تصبح أكثر عصبية وفى معظم الأحيان يبدو عندها اكتئاب شديد لفقدان القدرة على الانجاب ، وقد ذكرت سونيا فواد أن الاكتئاب يجعل بعضهن غير مسيطرات على شهيتيهن فنجدهن كلما زادت درجة الاكتئاب لديهن زادت كمية الطعام الذى يتناولنه بالاضافه الى عدم شعورهن بالرضا عن هيئتهن ويشعرن دائما بالجوع المستمر وتعانى الأغلبية من هؤلاء المرضى من درجات متفاوتة من الاكتئاب ويشعرن بالتمزق واليأس مما يؤثر على حالتهم النفسية ، ويضيف عادل صادق أن بعض الشخصيات اللاتى يتمفـن بالجمود والمبالغه فى الكمال . اذ يهتز تكيفهن للحياة بسبب التغيرات الهرمونية فيصبن بالصداع المستمر والأرق وضعف التركيز ، وتعتقد المرأة أن جوهر الحياه قد انتهى وأن الأشياء التى كان عليها أن تعملها يحتمل الا تنجح فى اداؤها . بينما ترى سونيا فواد عكس ذلك أنه قد يرتبط الاكتئاب من الناحية الاكلينيكية بفقدان الشهية .

وهى ترى أيضا أن هناك فئة من النساء الغالبية العظمى منهن
يفرطن في تناول الطعام عندما يعانين من الاكتئاب وعلى هذا يرى بعض الباحثين أن الاكتئاب
يقبل مع فقدان الوزن •

(٢٩ : ٣٣٢) (٤٠ : ٥٨٧,٥١١) (١٥ : ٩٢,٩٤,٢٥٧,٢٥٨) (١٣ : ٩٠, ٨٩)

١-٢-٢ تعريف الاكتئاب :

لم ترد تعريفات كثيرة ودقيقة للاكتئاب ، واكتفى كثير من علماء النفس بذكر الاعراض الاكلينيكية المصاحبة له والحالة التي يكون المكتئب عليها . فيعرف كمال دسوقي الاكتئاب بأنه :

" مجموعة اعراض اكلينيكية قوامها الكآبة المؤلمة وصعوبة في التفكير ، وفقدان النشاط الحركي والنفسي ، يغلفها القلق والافكار المتسلطة "

(٢٤ : ١٦١)

وتعرف دائرة المعارف البريطانية الاكتئاب بأنه :

" يُعد طرازا لرد فعل انفعالي يتميز بسمات معينة وتكون جذور هذه السمات موجودة لدى كل شخص " .

(٣٠ : ٤٤)

" ويعرف عادل صادق بعض انواع الاكتئاب بأنها نتاج اضطراب كيميائي يحدث بسبب انخفاض بعض الاحماض الامينية في مراكز الانفعال بالمخ "

(١٥ : ٩٥)

ويعرف حامد زهران الاكتئاب بأنه :

" حالة من الحزن الشديد المستمر ، تنتج عن الظروف المحزنة الاليمة ، وتعبير عن شيء مفقود ، وان كان المريض لا يعي المصدر الحقيقي لحزنه "

(٨ : ٤٣)

كما عرف فورمان مارك الاكتئاب بأنه :

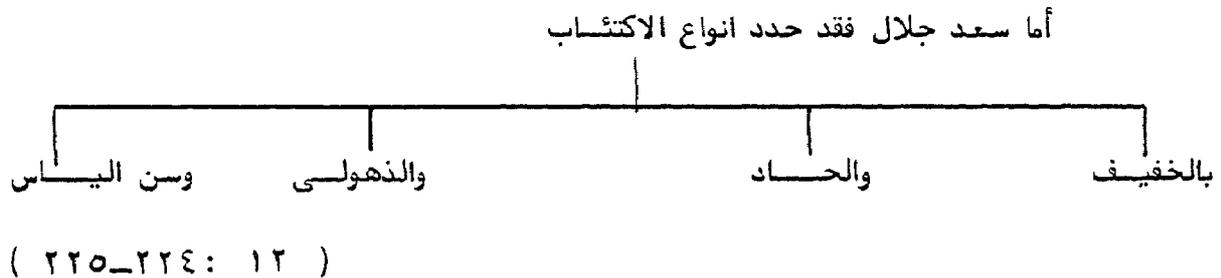
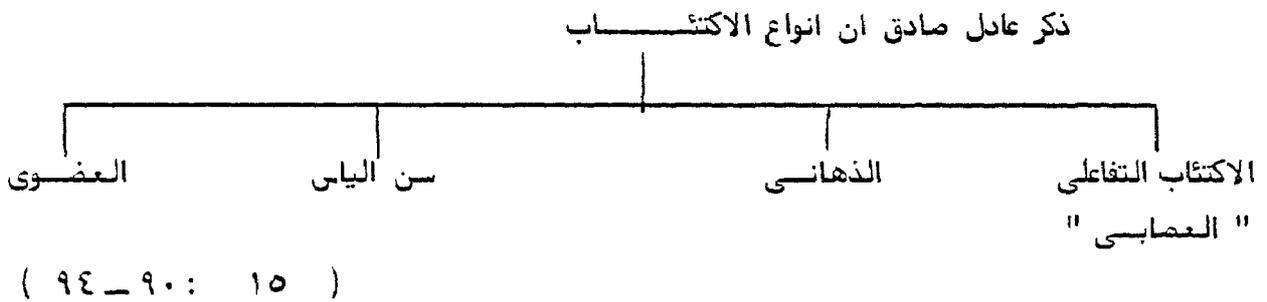
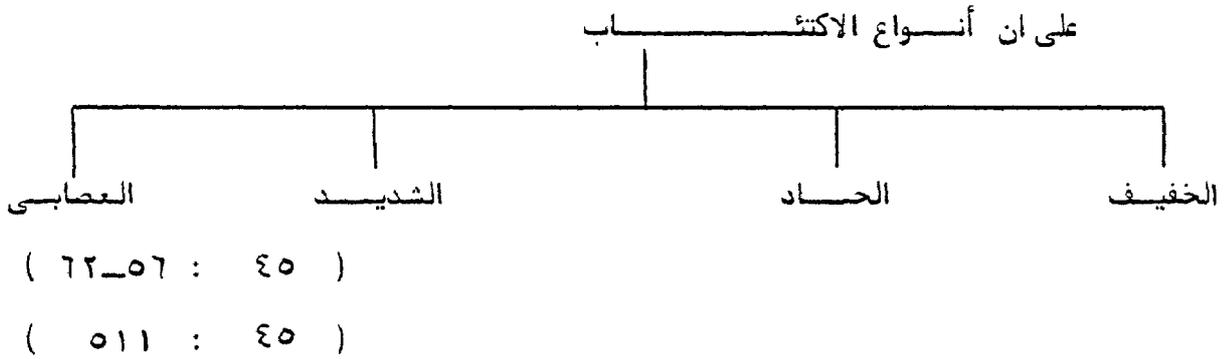
" عبارة عن حالة نفسية عصبية تنتاب الشخص نتيجة لاشياء داخلية او اشياء خارجية من المحيط الذي يعيش فيه الفرد ويتفاعل معه في حايته الطبيعية وهنا يحدث خلل داخلي في نفس الشخص قد يؤدي الى ظهور اعراض عصبية ونفسية كبيرة كما تحدث تغيرات فسيولوجية وبيولوجية داخل الجسم "

(٤٥ : ٥٦)

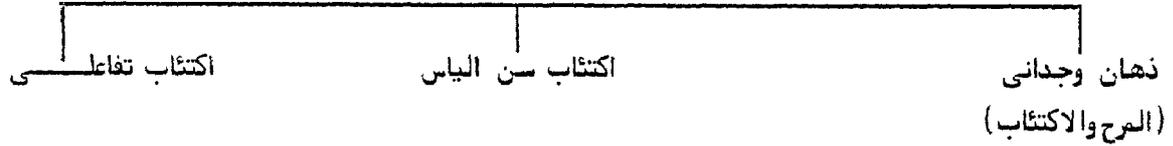
والباحثة تفضل تعريف فورمان لانه يتناسب اكثر مع عينه البحث ، حيث يوضح
ان الاكتئاب نتيجة للحياة الاجتماعية والباحثة تتفق معه في مدى التغيرات البيولوجية
والفسيولوجية التي تحدث للمرأة نتيجة تفاعلها مع ضغوط الحياة المعاصرة ، وهو ما يتفق
مع النظرة الحديثة الشاملة للمرض النفسى باعتباره نتاج عوامل نفسية - بيولوجية واجتماعية
في آن واحد. Psycho - bio - Social.

٢-٢-٢ أنواع الاكتئاب :

يوجد انواع عديدة من الاكتئاب والتقسيمات اختلفت حسب المدارس المتنوعة بين علماء
النفس وقد تكون التقسيمات مختلفة ولكن المضمون واحد فمنهم من قسمة الى عدة انواع وهم
فورمان مارك ، جوندان ، هاربر Forman Mark , Gondan, Harper



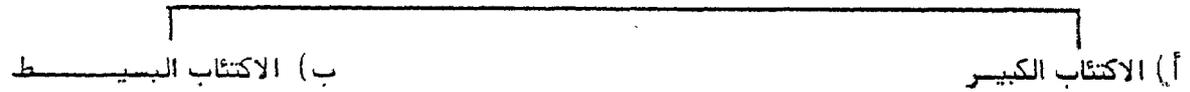
وتقسم الجمعية المصرية للطب النفسى أنواع الاكتئاب السى :



(٥ : ٤٦)

وقد قسمت DSM الدليل التشخيصى والاحصائى لرابطة الاطباء النفسيين

الامريكيين رقم ٣ الاكتئاب الى نوعين :



وبالرغم من اختلاف العلماء فى تقسيم انواع الاكتئاب الا انه مما سبق يتضح ان هناك شبه

اجماع على فصل اكتئاب سن الياس فى مجموعة خاصة بها . وهو الاكتئاب الذى يظهر لأول مرة

فى سن اليأس وهو المعروف بـ *Involutional Melancholia*

(٣٠ : ٦١)

أولا : الاكتئاب الخفيف :

يبدو الاكتئاب الخفيف فى شكل شعور بالاجهاد وشيوط العزيمة وعدم الشعور بلذة

الحياة وهذا النوع يصيب السيدات اكثر من الرجال والفتيات اكثر من الفتيان ويحدث نتيجة

لصدمة نفسية خفيفة بسبب وجود مشاكل متكررة خاصة فى محيط الاسرة او نتيجة اخفاء شىء

تريد المرأة ان تحتفظ به لنفسها وتخاف ان يعرفه غيرها او الفشل فى الاحتفاظ بشىء معين

رغم تكرار المحاولة . تظهر المرأة بمظهر حزين حيث تدل نظراتها وملامح وجهها على ذلك،

تنهمر دموعها من عينها لاي سبب بسيط و تفقد الاهتمام بنفسها كسيدة وكذلك بالنسبة للاشياء

أو الاشخاص المحيطين بها سواء من افراد الاسرة او الاصدقاء او من الاشياء الموجودة بالمنزل

أو بمقر عملها وكانت توليها اهتماما قبل ذلك ، تفضل دائما ان تنفرد بنفسها وتجلس وحدها

لمدد طويلة (العزلة) ، وعندما تقوم بعمل شىء مثلا فى المنزل او العمل فإنه يستغرق

منها وقتا طويلا عن المعتاد وذلك ناتج من قلة التركيز فى عمل الاشياء وتنتظر للاشياء نظرة

حزينة ولا يوجد شىء مهما كان مبهرا يدخل السرور الى نفسها (غير متفائلة) ويمكن ان تنفجر

بالبكاء من مجرد الكلام معها بشدة او الإلحاح عليها لتفعل شيئا ليس على رغبتها والاكتئاب قد يفقد المرأة الشهية للطعام او العكس ، والاكتئاب يمكن ان يتسبب فى نقص الوزن او زيادته كل حسب الاستجابات الداخلية للجسم ومدى تأثر الجهاز العصبى والغدد الصماء وقد يؤدي الى ارتباك فى مواعيد النوم وكذلك مدة النوم . وقد لا يعبر البعض اهتماما لمثل هذه الحالات ويفسرونها على انها نوع من الشعور بالاجهاد او الملل .

(١٢ : ٢٢٤)

(٤٥ : ٥٦)

ثانيا : الاكتئاب التفاعلى الحاد :

وهو يحدث فجأة للسيدات او الرجال على حد سواء يحدث هذا النوع نتيجة فقـدان شخص عزيز جدا فجأة أو نتيجة فشل فى حب . ويشعر المريض بموجة من الحزن والانقباض والرغبة فى البكاء ويفقد قدرته فى السيطرة على نفسه اذ يصعب عليه كبح موجة الاكتئاب وتعتريه فترات يفقد فيها ذاكرته ويصعب عليه ادراك ماحوله ، فتعتريه البلادة الذهنية ، ويختل تفكيره يبدو وكأنه يعانى من كابوس بغيض ، ويعبر المريض عن شعور مرير الذنب متهما ذاته مبينا مدى احتقاره لها ومدى جدارته بأقصى العقاب الذى يتوقعه من أى فرد فى أى لحظة . ويصعب انتشار المريض من كربه ، فيفقد الشهية ولاينام الا نادرا ويعجز عن القيام بأى وجه من اوجه النشاط العادية وقد يستدعى الامر اطعام المريض بالقوة ومن الاعراض المألوفة شكوى المريض من جفاف الفم والحلق ومن كثير من الامراض الجسمانية التى لاوجود لها .

ثالثا : الاكتئاب التفاعلى (العصابى) المزمن :

هذا النوع من الاكتئاب يظهر عقب خسارة مادية ، او فقدان لوظيفة ، ضغوط مستمره أو احباط او مجموعة من الاحداث اصابته هذا الانسان بالاكتئاب والمريض لايفكر اطلاقا فى الانتحار بل هو يسعى للعلاج ، للخلاص من احزانه فهو مستبصر بمرضة متصل بالواقـع ولايعانى من أى أعراض جسدية فقط هو يشعر بالضيق والمرارة والحزن ويفقد التركيز تماما ويصاب بصعوبة فى التذكر ، وانخفاض الطمأنينة النفسية وتناقص الاهتمام وعادة يكون هناك سبب معروف لديه لذلك وهذا معناة أن (الظروف اذا تغيرت للافضل وكما يتمنى فأن اكتتابه

• يزول إلا اذا كان شديد فأنه يحتاج للعلاج

(٤٥ : ٥٦-٦٢)

(٢ : ١١٣)

وقد وجد جرنر 1979 Gerner

• ان الاكتئاب التفاعلى المزمّن ينتشر بين كبار السن بنسبة ٢٥% : ٣٠% فى سن ٦٠ سنة •

(٥١ : ٢١)

كما اتفق معه فى الرأى أيضا بلازر Blazer 1978

• ان كبار السن هم اكثر عرضة للاكتئاب التفاعلى

(٥١ : ٢٢-٢١)

رابعاً : الاكتئاب الذهنى الشديد :

وهو أقل انتشاراً وتلعب الوراثة دوراً قوياً فى ظهوره ويصيب الافراد بعد سن الثلاثين وتكون اعراضه شديدة يمكن ان تصل الى فقدان النطق او فقدان الوعى ، ويصاحبه اضطرابات فى التفكير والسلوك والادراك ، او حدوث تشنجات وقد يؤدى الامر الى الانتحار والهـسـداءات المرضية ، وتكون هذه الشكوى جزءاً من أوهامه ، وتتركز عادة حول وظائف المعدة والامعاء وقد يصر بعض المرضى على عدم وجود معدة او امعاء لهم • ويصيب الانسان مرة واحدة فى حياته وقد تاتى النوبات فى موعد ثابت كل عام فى بداية الربيع او الصيف او بداية الخريف او الشتاء ولكن فى الغالب ترتبط نوبات الاكتئاب بالربيع والعلاقة غير مفهومة • ولخطورة هؤلاء المرضى يفضل علاجهم داخل المصححة • وهذا النوع اكثر فى الرجال من السيدات •

(٤٥ : ٥٦-٦٢)

(١٥ : ٩٤)

(٢ : ١١٣)

خامساً : الاكتئاب العضوى :

وهذا الاكتئاب قد يأتى لاسباب عضوية أى نتيجة لمرض فى الجسم مصدره اضطراب الغدد الصماء وعلى رأس القائمة الغدة الدرقية • فحين تتباطأ هذه الغدة فى افرازها لهرمون

الثيروكسين يصاب المريض بالخمول والتراخي والبطء في التفكير والحركة والامساك وسرعة التعب وازدياد الوزن وسقوط الشعر وانقطاع الطمث عند النساء وايضا يشعر المريض بالحزن والتعاسة واليأس والبرودة ٥٠٪ من مرض ميكسوديما Myxoedema (نقص هرمون الغدة الدرقية) كذلك فان هذا النوع من الاكتئاب قد ينتج بسبب زيادة نشاط الغدة الكظرية (فوق الكلوية) Supra renal gland التي تفرز الكورتيزون وتسبب مرضا يعرف باسم كوشنج Chshing يؤدي الى ظهور اعراض الاكتئاب . وامراض الجهاز العصبي قد يصاحبها الاكتئاب مثل الشلل الرعاش وتصلب شرايين المخ في كبار السن واورام الفص الجبهي وايضا بعض امراض الصرع النفسى الحركى الذى يصيب الفص الصدغى . ونقص الفيتامينات والعناصر الغذائية الرئيسية بسبب الاكتئاب بالاضافة الى اعراض عصبية اخرى كما يحدث فى مرضى البلاجرا Pellagra . اذن الجسد والنفس لاينفصلان ويؤثر كل منهما فى الآخر .

(١٥ : ٩٣-٩٤)

سادسا : اكتئاب سن الياس :

والذى يبدأ بتغيير الحياة فالمرأة قد تمر بالاكتئاب نتيجة لما تواجهه فى مراحل حياتها من تغيير فسيولوجى ونفسى والظروف الاجتماعية فهو يشابه الاكتئاب الذهانى الا أنه يصيب المريض للمرة الاولى فى حياته بعد سن الخمسين وهو اكثر لدى النساء حيث النسبة من ٨ : ١ أى أنه أمام كل ثمانى نساء يصبى باكتئاب سن الياس يمرض رجل واحد . اذن فالمرأة قد تعاني اكثر من اكتئاب مرحلة سن الياس من الرجل . فقد تعتقد المرأة أحيانا ان جوهر الحياة قد انتهى وتعتبر

(١٥ : ٩٤)

ان انقطاع الحيض فترة درامية او مؤلمة ويعنى هذا بالنسبة لها انها قد خسرت المعركة فى النهاية ، وقد تفكر فى الخلاص من حياتها او قد تصاب بالهياج والهلاوس - اى حالة عقلية حادة والشخصية السوية هى التى تتقبل هذه المرحلة وتتكيف معها .

(١٦ : ٢٢٢)

واهتم العلماء المصريين بهذا النوع من الاكتئاب حتى انهم أكدوا على وضعه فى مجموعة خاصة فى دليل تشخيص الامراض النفسية (الجمعية المصرية للطب النفسى) تحت عنوان السوداء الارتدادية ، وقد جاء فيها انه مع تقدم السن تزداد نوبات الاكتئاب والسوداء الارتدادية تحدث فى الفترة المعروفة بالفترة الارتدادية فى العمر وتتميز بظهور الاكتئاب والانشغال والقلق والارق الشديد ، وغالبا ما نجد عند المريض شعورا بالذنب وانشغالات حول جسة قد تصل الى المستوى الضلالى ، كما ان الضلالات الانعدامية توجد بدرجة لا بأس بها ، وقد تكون هذه النوبة هى النوبة الوحيدة او الاولى فى سلسلة من نوبات اكتئابية . ولكن على اية حال فأن المرأة فى السن المتقدمة تكون اكثر عرضة لهذا النوع من انواع الاكتئاب وهو ماستأخذ به الباحثة لانها ستتعامل مع عينة تشتمل كلها على سيدات فى هذه المرحلة الحرجة من العمر .

ويضيف الرخاوى اضافة اخرى على انواع الاكتئاب وهى : الاكتئاب الذهانى فى مقابل الاكتئاب العصابى ، الاكتئاب الداخلى فى مقابل الاكتئاب التفاعلى، الاكتئاب الاصيل - العميق-، فى مقابل الاكتئاب السطحى ، الاكتئاب الدورى فى مقابل المزمّن .

(٣٢ : ١٥٨)

وهناك نوع آخر هو الاكتئاب المقنع ، حيث يعتبر حالة من الاضطرابات الوجدانية، تأخذ مظهر الاضطرابات الجسدية مثل الاحساس بالارق او الامساك او الصداع .

(٣٣ : ١٩٨)

٢-٢-٣ أعراض الاكتئاب :

يمكن تقسيم اعراض الاكتئاب الى :

- أ - الاعراض النفسية .
- ب - الاعراض النفس عصبية .
- ج - الاعراض الفسيولوجية .

أ - الاعراض النفسية :

واهمها المزاج المكتئب ، الحزن الشديد ، فقدان الاحساس بالفراغ الداخلى ، عدم الاستقرار ، القلق ، بطة فى عمليات التفكير ، تدهور فى الحركة النفسية ، بطة فى الحركة ، صعوبة فى التعبير ، هياج نفسى حركى ، حركة زائدة ، وعدم

القدرة على الاسترخاء ، الحاجة الى الاندماج فى الانشطة غير الهادفة ، الاحساس بتأنيب الضمير ، الشعور بالذنب . . . توهم العلل البدنية ، الشعور بعدم الاهمية ، الضلالات وهذات العدمية ، البطء فى الوظائف العقلية (قلة الانتباه) السرحان أى خمول ذهنى .

المظهر الخارجى ، ويبدو على وجه المريض سحنة الكآبة والحزن - أما السلوك الخارجى نقل القدرة على العمل . ويوضح لنا عكاشة ان هذه الاعراض الوجدانية تتغير بالتغيير النهارى وتزيد شدة الاعراض صباحا . (٢٥ : ٥٥ ، ٦٧)

الاعراض النفس عصبية :

فقد تظهر هذه الاعراض بصورة تدريجية نتيجة لما تواجهه المرأة من خبرات مؤلمة ، هذه الخبرات تعجل بظهور هذه الاعراض الولىة ، وهى قد تشتمل على الارق ، الصداع فى مؤخرة الرأس ، الدوار من وقت لآخر ، الالم العصى ، والاجهاد الشديد ، وتنميل أصابع اليدين والقدمين ، واضطرابات النظر او الشم . وقد تصاب المرأة أيضا فسى هذه المرحلة احيانا (بالحكة الجلدية) وخاصة فى المهبل او حول الاعضاء التناسلية الخارجية فيزعجها احساسها بتنميل او شعور بأن حشرات تزحف على جلدتها كما تعاني المرأة أيضا من عدم التركيز ، والصداع بدون سبب واضح مع الشعور بآلام حادة بمنطقة الظهر والصدر ، فلا عجب اذا فقدت المرأة فى هذه المرحلة احساسها بالمرح . فى حين ان المرأة التى عاشت حياتها كلها هادئة لاتزعج ولا تقلق وتشعر بدورها الحيوى فى الحياة ، وتتفهم طبيعتها جيدا . فقد يتأخر عندها الشعور بهذه الاعراض . بينما المرأة التى لا عمل لها وكثيرة القلق او العصبية هى التى تتأثر بتلك الاعراض ، وهى تصبح الهرمون الذى يفرز عن طريق المبيضين أمرا ضروريا للمرأة غير المطمئنة عاطفيا اكثر من الهادئة المطمئنة .

والمرأة المتخوفة من مرحلة سن الياس قد تتأبها فترات حزن وصداع ، او اوجاع فى الظهر وعثرة فى روحها المرحمة وميل الى المبالغة فى الامها كل شهر خلال المرحلة الاخيرة من دورتها الحيضية . وقد تعاني هذه المرأة من نفس الاعراض النفس عصبية وربما بشكل أسوأ ، وكثيرات من السيدات يعتقدن ان سن الياس هى بمثابة عسـنر

شرعى لانهااء عملية روتينية " العملية الجنسية " وتصبح حياتها خالية من أى مسرات
غالبا وذلك خطأ لان نهاية الحياة التناسلية للمرأة لاعلاقة لها مطلقا باستجاباتها
العاطفية وذلك لان المبيضين لاعلاقة لها بالرغبة الجنسية .

(٢٥ : ٥٥ ، ٦٧)

(٤٣ : ١٥ ، ١٦)

ج - الاعراض الفسيولوجية :

وتشتمل على اضطرابات جسمانية ، اضطراب النوم ، صداع ، دوخة ، جفاف الفم ، اختناق
ضيق الصدر ، نوبات من العرق ، وبخاصة فى الليل ، الاحساس بضربات القلب ،
آلام القلب ، سرعة النبض او بطوئه ، اضطراب فى ضربات القلب ، زيادة ضربات القلب ،
حالات من الذبحة مرتبطة بحالات القلب ، فقدان الشهية ، فقدان الوزن ، آلام المعدة ،
واحساس الضغط فى المعدة الانتفاخ ، الامساك والاسهال ، التردد للتبول ، آلام غير
محددة فى الجهاز البولى التناسلى ، آلام مزمنة فى الاعصاب ، الاصابة بالروماتويد ،
اضطراب فى الوظيفة الجنسية وتناقى فى البيبدو والقدرة ، البرود الجنسى . اضطراب
فى الشعور الاساسى ، الانهالك .

(٢ : ٥١٨ ، ٥٢٨)

هذا وقد اختلفت الاراء فيما يتعلق بهذه المرحلة لما لها من اهمية كبرى فى حياة المرأة
فقد يصاحبها اضطرابات نفسية خطيرة حيث ذكر البعض ان الاعراض قد تكون نتيجة للمتغيرات
الفسيولوجية او التغيرات الاجتماعية وعلى ذلك ستتناول الباحثة " الانثى فى سن الياس " .
ومن خلال هذه المرحلة سوف ترمذ المتغيرات الفسيولوجية والاجتماعية والنفسية التى تعترض
المرأة .

٢ - ٣ التغيرات التى تحدث للمرأة فى سن الياس :

ان سن الياس هى مرحلة الانحدار العقلى والفيزيقي والذى يبدأ بتغير الحياة

(١٦ : ٢٥٧)

فتلك الفترة المخيفة من حياة المرأة تمثل نقلة خطيرة من حياتها اكثر من ان تكون عملية
انقطاع لدورتها الشهرية وفى الحقيقة فان كلمة سن الياس تشير بالتحديد لفترة بداية انتهاء

الدورة الشهرية ومن الناحية البيولوجية فأنها علامة على اضمحلال تدريجي ولكنه مستمر فى الخصوبة والقدرة على الانجاب ، وتلك الفترة (سن الياس) تسبق الانقطاع التام للدورة الشهرية بحوالى ٥ سنوات . فأن فترة سن اليأس تحدث لها فى فترة سنبة ما بين ٤٥ عاما الى ٥٥ عاما ويحدث انقطاع الدورة بالتحديد فى العمر ما بين ٥٠ عاما : ٥١ عاما .
(٢٣ : ٢٣٠)

٢ - ٣ - ١ التغيرات الفسيولوجية :

نجد منذ هذه اللحظة التي بدأت فيها المرأة حيضها وهي تتأرجح بين العديس من العواطف المتباينة فنجدها تارة في القمة وأخرى في الحضيض كل ذلك يتوقف كما نعلم الآن على أطوار دورتها الحيضية ففي الطور الأول وهو من بداية الطفولة الى ما قبل المراهقة تكون على أحسن ما يمكن من الهدوء والاتزان والسعادة ، فهذه المرحلة من أهم المراحل لمستقبل المرأة فهي تعتبر حجر الزاوية في التركيب الجسماني والشخصي والعقلي بالنسبة لباقي مراحل حياتها ولكن خلال الطور الثاني وهو مرحلة المراهقة الى الشباب وتكون هذه الفترة بين الأباضة وبداية ظهور الحيض فهي قد تكون ضحية لعدم التوازن الهرموني شاكية بدرجات متباينة من تغيرات جسمية ونفسية .

ونجدها بعد تلك المرحلة وبوصول المرأة الى قمة النضج الجسماني والنفسي كأنثى تعتربها تغيرات جسمانية متتابعة وسريعة فمن الناحية الجسمانية يميل جسم المرأة الى السمنة والزيادة في الوزن بفعل زيادة الهرمونات التي يسببها الحمل وتؤدي الى احتباس السوائل وترسيب الدهون بجسم المرأة كذلك تتعرض عضلات البطن للضعف الشديد نتيجة تمدد جدار البطن بسبب الحمل والولادة ، وعندما تبلغ المرأة سن الياس تحدث لها تغيرات فسيولوجية فقد تجدها تتشابه مع مرحلة المراهقة فكلاهما فترة انتقال واعدة تنظيم للغدد . فهي درجة من درجات السُّم التي تصعددها المرأة خلال مجرى حياتها ، كما أنها فترات للحيض غير المنتظم الذي لا يمكن التنبؤ به كما أن لكل منهما نفس الخصائص العصبية والعاطفية .

(٢٥ : ٥٥)

ويحدث انقطاع للدورة عندما يقل افراز الهرمونات الأنثوية من المبيض الى الحسد الذي يجعل تركيزه بالدم غير كاف لمنع افرازات الغدة النخامية من الهرمونات الخاصة بها وهي هرمون (F . S . H) Follicular Stimulating Hormone

وهرمون (L.H) Luteinizing Hormone .

ويؤدي هذا الى زيادة في تركيز هرمونات الغدة النخامية ويحدث اضطراب في اتزان الهرمونات

الخاصة بالغدد الداخلة في معادلة اتزان بعضها مع البعض وهي :

(الغدة أسفل المخية - الغدة النخامية - المبيض) ويؤدي هذا الى انقطاع الطمث .

وبصرف النظر عن السبب وراء عملية انقطاع الطمث فان ثمة حقائق أُصِّحت في حكم اليقين أهمها على الاطلاق هي أن هناك فقدان القدرة على الانجاب أدى اليه توقف افراز الهرمون الأنثوى (استروجين) بصورة كبيرة .

هبوط مستوى الهرمون الأنثوى لا يحدث بصورة مفاجئة اذ يستمر المبيض في افراز الهرمون من بعض أجزائه التي لم يصيبها الضمور بعد ولكن على أية حال فان الهرمون يقلل في النهاية وهرمون الاستروجين ينقسم الى استرون واستراديول ولا يحدث الهبوط في النوعين بصورة واحدة - فنجد أن الهبوط أقل حدة في هرمون (استرون) وأكثر حدة في هرمون (استراديول) بحيث تصبح النسبة بين الاثنين أي (استرون) مميزة لفترة ضمور المبيض استراديول كذلك يصبح مستوى الهرمون الأنثوى الموجود بالدم غير خاضع لسيطرة الغدة النخامية بالمخ - حيث أن الهرمون الأنثوى الموجود بجسم المرأة في فترة سن الياس لا يكون مصدره المبيض الا بنسبة ضئيلة - كذلك تشترك الغدة فوق الكلوية بافراز جزء ضئيل من الهرمون الأنثوى (استروجين) الا أن النسبة العظمى للهرمون الأنثوى (استروجين) يتم انتاجها بواسطة قيام الخلايا الدهنية بتحويل الهرمون الذكري (اندروجين) والذي يفرز بكميات كبيرة بواسطة الغدة فوق الكلوية الى هرمون أنثوى (استروجين) وهذا يفسر وجود نسبة مرتفعة من الهرمون الأنثوى في السيدات البدينات في سن الياس وزيادته ، كفاءة وفعالية الهرمون الأنثوى الموجود بالفعل وذلك لقلة وجود البروتين الذي يثبط عمل الهرمون الأنثوى بجسم المرأة البدينة .

(٤٤ : ٥٧٤) (٤٨ : ١٣٩-١٤٣)

وفي نفس الوقت فان وجود نسبة عالية من الهرمون الانثوى بدم المرأة يؤدي الى اضرار بالكبد وزيادة بافرازات الغدة الدرقية وكذلك مخاطر الإصابة بسرطان الرحم والثدي . والتغيرات التي تحدث في الجهاز التناسلي في سن الياس : وان نقص هرمون (الاستروجين) في سن الياس يؤدي الى نتائج سريعة وهي انقطاع الطمث ونتائج أخرى تظهر بعد حين ومنها - ضمور الغشاء المبطن للمهبل في السمك بحيث يصبح من ٨ مم الى ٤ مم كما يحدث ضمور في طول وعرض المهبل - كما تؤدي قلة افرازات المهبل الى جفافه وتغيير درجة الحموضة الطبيعية الموجودة قبل سن الياس مما يؤدي الى ازدياد مخاطر التهاب المهبل ومجرى البول والمثانة ، كما تقل بعد الرحم الى حوالي ١/٤ الحجم

الذي كان يمثله أثناء فترة عمله في الانجاب كما يحدث ضمور في الخلايا والغدد التي تبطنه وبذلك تزيد فرصة ترهل وبروز الرحم والمثانة أما الجهاز البولي للمرأة ، فيتعرض لضمور الغشاء المخاطي المبطن لقناة مجرى البول والمثانة ، مما يؤدي أحيانا الى عدم التحكم في جزء من البول أثناء ممارسة التمارين الرياضية أو الضحك أو القفز .

وحيث أن المهبل الخارجى يتأثر بانخفاض نسبة الهرمون الأنثوى فإنه يعاني من ضمور الشفة الخارجية والداخلية والبظر كما تترهل عضلات الحوض وأربطته ويؤدي ذلك فى بعض الأحيان الى ارتخاء وبروز للرحم أو المثانة أو المهبل ويعانى الثدي من الضمور فى الغدد المكونه له ويظهر هذا بوضوح فى النساء النحيفات ذوات الاثداء الصغيرة أما بالنسبة للنساء البدينات فان التغيير الأساسى يكون على شكل ارتخاء غدد الثدي .

(٧٥ : ١٦١-١٦٢)

التغيرات التي تحدث فى الجهاز الدورى المصاحبة لسن الياس :

فمن الأعراض الأساسية لفترة سن الياس هو وجود الاحساس بالصدى والذى يبدأ فى منطقة الوجه ثم ينتشر الى الرقبة ثم الصدر وتشعر المرأة بالحرارة العالية فى تلك المنطقة ويمكن ملاحظة تغير تلك المنطقة الى الاحمرار ، ويمكن أن يعقب ذلك نوبة من العرق وازدياد فى ضربات القلب والتميل والرعدة ويمكن أن يوقظ المرأة من النوم ويؤدي السى الأرق وتستمر النوبة الواحدة من ١ - ٥ دقائق ومن غير المعروف حتى الآن سبب واضح لهذا العرض حيث أن نسبة الهرمون الأنثوى فى النساء اللاتي يعانين من تلك الأعراض هى نفس النسبة فى النساء اللاتي لايعانين منها ، ومن المرجح ان الخلل يكمن فى مركز تنظيم الحرارة فى الغدة تحت المخية والذى يتأثر بالمواد الناتجة عن التمثيل الغذائى للهرمون الأنثوى . ومن المعروف أن هذا الاحساس بالحرارة (الصهد) يحدث لحوالى ٨٥% من النساء فى سن الياس .

(٧٥ : ١٦٣)

ويبرز (ليورد كورديل) بأن أهمية فيتامين (هـ) غالباً مايساعد على اختفاء الهبات الحارة (الصهد) .

(٥٣ : ١٣٠)

كما تحدث للقلب والشرايين بعض التغيرات • اذ تزيد نسبة الاصابة بأمسـراني القلب والشرايين • نتيجة انخفاض الهرمون الأنثوي في هذه المرحلة • حيث أثبتت احدى الاحصائيات التي أجريت في الولايات المتحدة أن المرأة التي تبلغ سن الياس بصورة طبيعية ولاستعمل عقاقير انثوية لا يحدث عندها أى زيادة في فرصة الاصابة بمرض الشرايين والقلب، بعد استثناء المدخنات بالطبع •

كذلك تحدث تغيرات لمستوى الدهون فى الدم فقد لوحظ ازدياد نسبة الكوليسترول والدهون المشبعة للمرأة فى سن اليأس مما يساعد على الاصابة بأمراض الشرايين وفى النهاية فان ظهور حالات القصور الوظيفى للشرايين التاجية للقلب قد يرجع الى عوامل وراثية بالاضافة الى السمنة وضغط الدم العالى والسكر والضغط النفسى وقلة مزاولة الرياضة والتدخين •
(٧٥ : ١٢٥ ، ١٢٦)

التغيرات فى الهيكل العظمى المصاحبة لسن الياس : حيث تتعرض المرأة فى سن الياس الى ضعف فى عظام الجسم عامة ويرجع ذلك الى مرحلة الحمل والرضاعة ، واستعمال المكيفات مثل التدخين ، القهوة ، الكحولات ، وهى أسباب كافية لاستهلاك المحتسوى العظمى من الكالسيوم ، لأنه من المعروف أن عملية بناء عظام جديدة فى الجسم وعملية امتصاص وذوبان العظام القديمة وعمليات ترسيب أملاح الكالسيوم والفسفور فى العظام كلها تخضع لثلاثة هرمونات رئيسية : وهى هرمون (الباراثرمون) ، هرمون (الكالسيتونين) وفيتامين (د) • وحيث نجد أن كلا من فيتامين (د) ، وهرمون (الكالسيتونين) يعملان على زيادة امتصاص وترسيب أملاح الكالسيوم والفسفور فى العظام تجدان هرمون (الباراثرمون) يعمل على تآكل العظام وتحرير عنصرى الفسفور والكالسيوم • فالمرأة فى هذا العمر يحدث لها تآكل العظام لأن هرمون (الباراثرمون) يعمل على تآكل العظام وتحرير عنصرى الفسفور والكالسيوم مما يتسبب فى ضعفها وسهولة انكسارها عند تعرضها الى ضغوط خفيفة ونعنى بكلمة تآكل العظام وجود ثقب بهسا لأن معدل ترسيب الأملاح بالعظم أقل من الطبيعى •

ومن أشهر الكسور التى تتعرض لها المرأة هو الكسر فى مفصل الفخذ ، ففقد يحدث أيضا تآكل فى العظام الأسفنجية على وجه التحديد فهناك نوعان من العظام -

الأسفنجية - تتمثل في الفقرات الظهرية والأجزاء الأولى من عظام الأطراف ، والعظام المصنفة وتمثل ٨٠٪ من عظام الجسم . ان وصول المرأة لسن الياس يزيد من تآكل عظامها ومن هنا يأتي دور الهرمون الأنثوي (الاستروجين) والذي يعمل على التقليل من تأثر العظام بهذا الهرمون وبالتالي الى التقليل من تآكل وضعف العظام .

ولقد وجد أن استعمال أقراص تحتوي على الهرمون الأنثوي (الاستروجين) يعمل على التقليل من المضاعفات على عظام المرأة ولكن لا يمكنه أن يمنع تلك المضاعفات بالكامل . ان الهرمون الأنثوي لا يستطيع أن يزيد من قوة عظام المرأة ولكن تقتصر فائدته على التقليل من معدل تآكل العظام في فترة سن الياس . فانه من الأفضل الاستعاضة عن تلك الأقراص الهرمونية بمزيد من مزاولة الرياضة البدنية ، وتناول الوجبات الغنية بالكالسيوم والبروتين وفيتامين (د) .

(٧٥ : ١٦٤ ، ١٦٧)

وبالتغذية السليمة التي تحتوي على اللبن والجبن والبيض والسلك وعلى نسبة جيدة من الفيتامينات وبذلك يمكن التقليل من حدة تآكل العظام في سن الياس وبيوضح (ليورد كورديل) عن اهمية تناول فيتامين (أ ، ج) وبعض البروتينات تنبه المبايض لدى الأنثى . ويعتبر الكالسيوم من أهم العناصر التي تؤثر تأثيرا ايجابيا على أعصاب الأعصاب خلال هذا السن ، لأن النقص في هرمونات المبايض يسبب نقما حادا في الكالسيوم .

(٥٣ : ١٣٠)

أوضحت ويلز كريستين W.Christin أن الاقراص الهرمونية تعمل على زيادة فترات النوم والتقليل من الأرق والحد تماما من الشعور بالصد والعرق - والتقليل من حساسات الاستيقاظ المفاجيء أثناء النوم وعلى ازدياد امتصاص الكالسيوم من الامعاء ويعمل على التقليل من فقدانه من العظام وبذلك يحد من تآكل العظام ولكن لا يستطيع أن يضيف جديدا الى العظام المتآكلة بالفعل ، ولذلك لكي يكون العلاج مفيدا فيجب أن يبدأ مباشرة قبل سن الياس قبل أن تعترى العظام درجة كبيرة من التآكل يصعب معه تعويضها . وقد وجد أن السيدات اللاتي تناولن أقراص الاستروجين قد انخفضت نسبة الكسور عندهن بالمقارنة بالسيدات اللاتي لم يتناولن تلك الأقراص .

ومن البحوث المعملية اتضح أن استعمال أقراص الاستروجين يعمل على التقليل من نسبة الدهون الخفيفة والكوليسترول في الدم مما يقلل من خطر إصابة القلب والشرايين بالتملص والجلطات في حين يعمل على زيادة نسبة الدهون الثقيلة والتي لا تؤثر على القلب والشرايين وأخيرا فإنه لا يمكن انكار دور الرياضة في منع أو تقليل تآكل العظام في هذه السن . ومن أهم المخاطر للهرمون ، هي فرصة ظهور سرطان الرحم والثدى — حيث ان هذا الهرمون يعمل على استثارة الغدد المبطنة للرحم في النمو — وتكون المخاطر أكثر في المرأة البدينة كما يؤدي الى ارتفاع في ضغط الدم والاصابة بمرض السكر والبدانة ولكن وجد أن تلك المخاطر نقل بصورة كبيرة عند اضافة نوع آخر من الهرمون الانثوي ويسمى البروجسترون . ولاشك ان تناول اقراص الاستروجين تعمل على تقليل من الاضطرابات النفسية المصاحبة لسن الياس ولكن على أية حال فان تلك الاقراص لا تستطيع ان تعالج الامراض النفسية بعينها . والتغيرات التي تحدث للجلد والشعر والمصاحبة لسن اليأس : يميل شعر المرأة في هذا السن الى الضعف وبقل في السمك وي فقد كثيرا من لونه الأصلي كذلك يميل الجلد الى فقد الماء والمرونة ويصبح أقل سمكاً من قبل كما يميل لونه الى أن يصبح أكثر سمرة من ذي قبل — ولكن تلك التغيرات تختلف في الحدة اختلافا كبيرا من سيدة لأخرى .

(٧٥ : ١٦٧ ، ١٦٨ ، ١٦٩)

والمرأة السوية هي التي لا تتأثر بهذا وقد تنجح في أن تجد لها مخرجا من تلك التغيرات البيولوجية التي تطرأ عليها في هذه المرحلة .

(٢٣ : ٢٣١)

٢ - ٢ - ٢ التغيرات الاجتماعية :

يعتري المرأة في هذه المرحلة كثير من التغيرات في حياتها فنجد أن الاناث اللاتي لم يتزوجن أو اللاتي لم تكن سعيدات في حياتهن الزوجية يتعرضن لهذه المرحلة مبكرا بينما يكون أخف وطأة لدى اللاتي استمتعن بحياتهن الزوجية بتكامل نفسى قوامه الانسجام والاتزان والحب .

(٣٧ : ٢١ - ٢٢)

ونجد المرأة في هذه السن تتعرض لبعض الأمراض النفسجسمى التي تتسبب فيها الحياة الاجتماعية . فكثيرا ما تفتقد الوظيفة أو العلاقات الأسرية أو تمر بظروف صعبة مع زوجها أو تفتقد أمها فالمرأة في هذه السن تشعر بعدم الأمان بسبب الاحالة على المعاش ونقص المورد المالى ، وعدم القدرة على مسابرة الحياة أو المنزل الذى كان مركزا للاهتمام بالنسبة لهما أصبح مهجورا بسبب زواج الاناث أو بسبب موت شريك الحياة كل هذه الأسباب تتسبب فى القلق والاكتئاب .

(١٦ : ٢٦٢)

وقد أجريت دراسة على حوالى ٤٥٨ سيدة عاملة بانجلترا بالمقارنة بحوالى ١٠٠ حالة يتم علاجهن من الاكتئاب فوجد أن أسباب الاكتئاب هى أن المرأة كثيرا ما تفتقد العلاقة الوثيقة مع زوجها أو تفقد أمها قبل سن ١١ سنة أو ترى ٣ أو أكثر من الأطفال أقل من سن ١٤ سنة فى نفس الوقت بالمنزل ، مع عدم وجود الوظيفة الخارجية المناسبة ولكن هذه النظرية عجزت عن تفسير أن بعض الأشخاص الذين يفقدون وظائفهم أو يمرون بظروف صعبة لا يعانون من الاكتئاب فى حين يعانى بعض الناس الذين يتمتعون بظروف جيدة بحالة من اليأس والاكتئاب .

(٤٠ : ٥٨٩ ، ٥٩٠)

وبهذا نجد المرأة أنها ليست بذات أهمية يمكن استغلالها للعالم الخارجى .

(١٦ : ٢٦٢)

ان هذه النظرية تعتبر الحالة الاجتماعية هي المسبب الرئيسي للاكتئاب وبالتالي تكون المرأة أكثر تعرضا لحالات الاكتئاب من الرجال حيث أنها الأكثر تأثرا بترك الوظيفة أو عدم العمل من أصله أو سوء العلاقات الأسرية وحيث أن عدد الرجال المتزوجين والذين يشغلون وظائف مهمة هم ضعف عدد النساء وهذه الأسباب ترتبط ارتباطا وثيقا بالحالة الصحية للعقل وفي دراسة لحوالي ١١١ حالة من الرجال والنساء في بوستون بالولايات المتحدة وجد أن الاختلاف في مستوى وحدة الاكتئاب بين الرجال والنساء يرجع أساسا الى الاختلاف في الحالة الاجتماعية من الزواج والوظيفة الخارجية .

وقد تلجأ المرأة الى النشاط الرجالي لتحتمى فيه من صدمات سن اليأس . وهنا قد تكتسب المرأة بعض الصفات الذكورية ، فتجدها تظهر الكثير من الوضوح ، والموضوعية والاعتدال في أساليب تفكيرها ، كما قد تقترب في سلوكها من رجال الأعمال فتصبح عاملة حازمة لبقة ذات روح اجتماعية . لقد ذكر بارت سنة ١٩٧٤ C. Bart أن هناك عدة عوامل اجتماعية مسئولة عن الاكتئاب لدى الاشخاص منها :

- الشعور بالعجز
- الشعور باليأس
- عدم اشباع الحاجات الخاصة .
- فقدان تقدير الذات وهذه الأعراض هي ما نسميه بالاكتئاب .

(٣٠ : ٨١ ، ٨٢)

وشمة ملاحظة هامة وهي أن الأمومة لاتنتهي ببلوغ المرأة سن اليأس لانها تحيي تجارب أبنائها فانها تتقمص شخصياتهم وتقوم بدور الأم المساعدة ، وهكذا نجد أن الأمومة تجربة حية خصبة تلازم المرأة طفلة - مراهقة - جدة .

هناك نساء أخريات لايجدن في سن اليأس الا الحوار مع الجماعة والالتقاء بالآخرين للقراءة والمشورة .

(١١ : ١٧٢ ، ١٧٣)

وترى دورثي روي D. Rowe's Theory

أن بعض الناس يجدون أنفسهم في حالة اكتئاب وذلك عقب الإصابة بالانفلونزا وبعض النساء

يجدن أنفسهن مكتئبات أو يصبحن أكثر اكتئابا في الأسبوع الذي يسبق الدورة الشهرية ولكن ليس معنى ذلك أن الانفلونزا أو التوتير السابق للدورة الشهرية يخلق حالة الاكتئاب لأنه ليس كل فرد يصبح مكتئبا من أجل هذا وتتساءل روى عن ماهية الفرق بين أن يكون المرء مكتئبا وأن يكون غير سعيد فتقرر أنه يوجد فرق بين الحالتين وتضيف أنه عندما يختبرهما فأنته سوف يدرك ماهية هذا الفرق بنفسه وتقرر دورتي أيضا أن السعادة والتعاسة ليا خطأ وراثيا أو مرضا انه شيء يختلف عن الاكتئاب نخلقه بأيدينا لانفسنا ، ولذلك فنحن فقط الذين لديهم المقدرة على اسعاد أنفسنا .

(٣٠ : ٨٧)

ان المرأة تطراً عليها تغيرات نفسية متتابة وشديدة فى مراحل حياتها من سن المراهقة الى سن اليأس فهى فى صراع دائم مع الحياة متقلبة تبعا لظروفها الاجتماعية . فعلى الرغم من حصولها على قدر كبير من الاستقرار العاطفى والاطمئنان على حياتها وحيات أولادها ومضى أيام التوتر والكفاح وانخفاض حجم مسئولياتها الا أنها تكون غير سعيدة فحياتها تتغير من جميع الوجوه حيث تشعر أن لا أحد بحاجة اليها . لذلك نجدتها تغير من سلوكها وتتنظر للذات فنراها تحاول أن تثبت أنها لازالت شابة وأن كل ما طرأ عليها من تغير لم يستطع أن ينفذ الى صميم حياتها الجنسية ، فتحاول أن تقلد المراهقات فى ارتداء الأزياء الشابه ذات ألوان المارخة ، وكتابة المذكرات واتخاذ موقف جديد من الأسرة . وحينما يزداد شعورها بالانرجسية ، فانها قد تسرف فى استعمال الأصباغ وشتى وسائل الزينة . وكثيرا ما تتغير نظرة المرأة فى هذه الفترة الى زوجها ، وهكنا تعود بذكرتها الى ما قبل الزواج ، فتحاول أن تستعيد صورة ذلك الشاب الوسيم الذى تزوجته

وهناك نساء أخريات لا يجدن فى سن اليأس الا اللجوء الى حب الدين والعودة لقراءة الكتب المقدسة وتهتم بممارسة الفروض والعبادات وتلتجىء الى رجال الدين تلتمس عندهم المعونة والنصح والقيادة الروحية .

وكثيرا ما يقترن سن اليأس بأزمات حادة فيقع فى ظن المرأة أن زوجها يخونها أو يضطهدها ، وتمتد غيرتها الى أصدقاء الزوج واخوانه ومعارفه . وسن اليأس هذا كثيرا ما تكون مصحوبة ببعض أعراض التهيج الجنىسى ، خصوصا لدى النساء المتزوجات ، حيث قد يزيد من خطورة الموقف فتسور النشاط الجنىسى لدى الرجل مما قد يترتب عليه عجزه عن اشباع تلك الرغبة الحسية الجنىسية التى تظهر فجأة لدى زوجته . وحينما تجد المرأة نفسها بازاء زوج فاتر . فقد تشتعل الغيرة فى نفسها ، اذ يخيل اليها أن زوجها قد انصرف عنها أو اتجه بعاطفته نحو امرأة أخرى فانها لا يسد أن تشعر بضرب من الهبوط النفسى الشديد والعنيف وقد يقترن هذا الهبوط بشىء من الهواجس أو المخاوف فتشعر المرأة بضرب من الهجاس المرتبط بجهازها التناسلى . وتحدث عن

عضوها التناسلى وكأئه ورم أو تضخم لابد من استئصاله • والأمومة لاتنتهى ببلوغ المرأة
لسن الياس ، فان انتهاء الوظيفة التناسلية لدى المرأة لايعنى موت عاطفة الأمومة لديها
لان الأم حينما تصبح جدة تجدد نفسها من جديد مدفوعة الى القيام بـ دور
الأم المساعدة • وهكذا نجد أن الأمومة تجربة حية خصبة تلازم المرأة • فتحي تجارب
أبنائها وتتقمى شخصياتهم ، وتجعل من انفعالاتهم وعواطفهم حالات وجدانية •

(١١ : ١٧٣ : ١٧٧)

مما سبق يتضح لنا مدى الارتباط بين المتغيرات المختلفة سواء كانت فسيولوجية

أو الاجتماعية ، أو نفسية وتأثير كل منهما على الآخر •