دراسة مقارنة بين الاستجابات الانفعالية لمرضى ضغط الدم على مقياس نوع مواصفات الموسيقى مقارنة مع استجابات بعض المرضى الاسوياء

م . نهى حامد طاهر /الجامعة المستنصرية /كلية التربية الاساسية

الجامعة البيلاروسية الحكومية / كلية العلوم الفلسفية والاجتماعية / قسم علم النفس / علم النفس الطبي

ملخص البحث

مشكلة البحث واهميته:-

بسبب ازدياد ضغوط الحياة بصفة مستمرة ، والسعي الدائم وراء الماديات الضرورية والاحباطات التي تواجهنا يوميا بصورة عامة ، ازداد ظهور عدد من الحالات المرضية العضوية التي لها جذور نفسية مما ادى بها بسبب شدتها الى عدم استجابتها للعلاجات التقليدية (العقاقير الطبية) ، وهذا الامر خلق لدى المرضى عدد من الاضطرابات الانفعالية الناتجة عن قلقهم من مخاطر المرض .

ولهذا اهتم علماء النفس والاطباء بالبحث عن ايجاد طرق علاجية اخرى تكون اكثر نفعا مع هؤلاء المرضى من الناحية المادية والجسمية ومنها العلاج بالموسيقى.

لقد كشفت الدراسات الحديثة قدرة الموسيقى على رفع المزاج، والتخلص من بعض الاضطرابات العاطفية، مما تسبب في حدوث تحسن في ضغط الدم لدى المرضى، فضلا عن تحسين مهارات الاتصال الخاصة بهم، كما ان للموسيقى قدرة الى جعل المريض في حالة من الفرح والسرور، كذلك تعمل على زيادة الثقة بالنفس والتخلص من الخوف لديه.

اهداف البحث :-

يهدف البحث الحالي الى:-

1-التعرف على نوع الاستجابات الانفعالية لمرضى ضغط الدم بنوعيهما (المرتفع والمنخفض) على مقياس نوع مواصفات الموسيقى في ظروف (تناول الادوية ، العمل) ، ومقارنتها مع استجابات الاسوياء في الظروف نفسها تبعا لمتغير (الجنس، والوظيفة).

2-التعرف على نوع الاستجابات الانفعالية لمرضى ضغط الدم بنوعيهما (المرتفع والمنخفض) على مقياس نوع مواصفات الموسيقى في ظروف (عدم تناول الادوية ، اجازة العمل) ، ومقارنتها مع استجابات الاسوياء في الظروف نفسها تبعا لمتغير (الجنس والوظيفة).

حدود البحث:-

يقتصر البحث على دراسة نوع استجابات الانفعالية للموسيقى لمرضى ضغط الدم بنوعيهما (المرتفع والمنخفض) واستجابات الاسوياء المصابين ببعض الامراض البسيطة (الانفلونزا والسعال) لدى عينة من الطلاب والموظفين التابعين للجامعة البيلاروسية الحكومية في محافظة(منسك) للعام الدراسي2012م.

اجراءات البحث :-

لقد اعتمدت الباحثة في هذا البحث على منهج الدراسة المقارنة ، ومن اجل تحقيق اهداف البحث قامت ببناء مقياس يقيس انواع مواصفات الموسيقى والذي ترجمته باللغة الروسية ليتناسب مع مجتمع بحثها (البيلاروسيا) . ولقد تالف المقياس من (29) فقرة ، وتالف المقياس نفسه من ثلاث نغمات موسيقية وذلك للتعرف على مدى استجابات الانفعالية لافراد العينة للموسيقى .وهذه الالحان هي (dvork,Mozart,straus).

تألفت عينة الدراسة (المقارنة) من 56 فردا الذين تم تقسيمهم إلى مجموعتين . كل مجموعة تالفت من(28) فردا . المجموعة الاولى تضمنت المرضى الذين يعانون من امراض ضغط الدم (المرتفع والمنخفض)، والمجموعة الثانية تالفت من المرضى الذين يعانون من امراض الانفلونزا والسعال. تم تقسيم كل مجموعة بدورها وفقا لمتغير الجنس، والوظيفة الى (14) مريضا من الذكور و (14)من النساء، و(14) مريضا من الموظفين و (14) من

الطلاب . وقد طبقت الباحثة المقياس عليهم مع الاستماع للالحان الموسيقية في حالتين من الظروف

1-الظرف الاول (تناول الادوية ، والعمل)

2-الظرف الثاني (عدم تناول الادوية ، واجازة العمل).

ومن أجل تطبيق المقياس قامت الباحثة باستخراج الصدق والثبات له . حيث عرضت الباحثة فقرات المقياس مع الالحان الموسيقية على مجموعة من الخبراء وذلك لاستخراج الصدق الظاهري ، كذلك استخرجت الباحثة صدق البناء والقوة التمييزية ، بالاضافة الى انها استخرجت الثبات للمقياس بطريقة الفا كرونباخ . وبذلك اصبح المقياس صالح للتطبيق .

نتائج البحث :-

اولا- ان الاستجابات الانفعالية لمرضى ضغط الدم تتشابه مع الاستجابات الانفعالية لمرضى المصابين بامراض(الانفلونزا والسعال).ما عدا حالتين هما:-

1-تميزت مجموعة المرض من الذكور المصابين بامراض ضغط الدم باستجابات انفعالية اعلى من (dvork) مجموعة الذكور المصابين بامراض (الانفلونزا والسعال) في المرحلة الثانية للموسيقى

2-تميزت مجموعة المرضى من الذكورالمصابين بامراض ضغط الدم باستجابات انفعالية اعلى من (Mozart) مجموعة الذكور المصابين بامراض (الانفلونزا والسعال) في المرحلة الاولى للموسيقى.

ثانيا :- ان انواع الموسيقى المستخدمة في البحث الحالي اثرا على استجابات المرضى بصورة عامة.

وبعد الحصول على نتائج الدراسة قدمت الباحثة عددا من التوصيات والاقتراحات لاستخدام الموسيقى للمرضى الذين يعانون ضغط الدم.

Abstract

A comparative study between the emotional responses in patients with blood pressure on a scale of music types characteristics compared with responses to some Healthy patients

Nuha Hamed Taher

The problem of the study and its significance:

Due to the increasing pressures of life continually, and constant quest behind materialism necessary and frustrations that confront us daily in general, the greater the emergence of a number of cases of disease organic roots psychological causing them because of severity of a lack of response to conventional treatments (drugs), and this is creating in patients a number of emotional disorders resulting from concern the risk of disease

That is interested psychologists and doctors searching for ways to find other treatment be more useful with these patients in terms of material and physical, including music therapy..

The studies revealed the modern power of music to lift the mood, and get rid of some emotional disorders, causing an improvement in blood pressure in patients, as well as improving communication skills of their own, as the music's ability to make the patient in a state of joy and happiness, as well as working to increase self-confidence and get rid of the fear of the disease.

Aims of the research:-

1-Identify the type of emotional responses for patients with blood pressure, type two (high and low) on a scale type specification in the circumstances of the music (taking drugs, work), and compared with the responses of healthy patients in the same conditions depending on the variable (sex, and function).

2 - identify the type of emotional responses for patients with blood pressure, type two (high and low) on a scale type specifications of music in the circumstances (not taking drugs, vacation work), and compared with the responses of healthy patients in the same conditions depending on the variable (sex, and function).

The limits of the study:

Limited research on the study of type responses emotional music for patients with hypertension (high and low) and responses healthy patients with some minor illnesses (flu and cough) among a sample of students and staff of the University of Belarusian government in the province (Minsk) for the academic year 2012

Research procedures: -

Adopted researcher in this study approach to the comparative study, in order to achieve the objectives of the research has built scale measures the kinds of music and specifications, which translated to Russian language commensurate with the community discussed (Belarus). The measure of a damaged (29)item, and damaged the meter itself of three musical notes in order to identify the extent of emotional responses to the sample of the music.These melodies are ((dvork,Mozart,straus).

The study sample consisted (comparison) of (56) individuals who were divided into two groups. Each group consisted of (28) individuals. The first group included patients who suffer from hypertension (high and low), and the second group consisted of patients who suffer from diseases flu and cough. Each group was divided in turn according to the sex variable, and function to (14) patients were male and (14) of the women, and (14) patients and staff (14) of the students. The researcher applied the measure with them to listen to the music composed by the two conditions: -

1 - The first envelope (taking drugs, and work)

2 - The second envelope (not taking drugs, and vacation work).

In order to apply the scale, the researcher extracted validity and reliability him. Where the researcher offered items scale with melodies on a group of experts in order to extract the face validity, as well as the extracted researcher construct validity and discrimination power, plus it was extracted reliability of the scale Cronbach alpha. And thus became the scale in favor of the application ..

Results of the study: -

First - the emotional responses of patients with blood pressure similar to the emotional responses of patients suffering from diseases (flu, cough). Except two cases: -

1 - characterized by a group of male disease ill blood pressure responses emotional range of top male ill (flu and cough) in the second phase of the music (dvork)

2 - characterized by a group of male patients suffering from diseases blood pressure responses emotional range of top male ill (flu and cough) in the first phase of the music (Mozart).

Second: - The types of music used in the current research on the impact responses of patients in general.

After obtaining the results of the study researcher presented a number of recommendations and suggestions for the use of music for patients with blood pressure.

الفصل الاول

التعريف بالبحث

اولا:- مشكلة البحث

مع ازدياد ضغوط الحياة بصفة مستمرة ، والسعي الدائم وراء الماديات الضرورية في العصر الحالي والاحباطات التي تواجهنا بصفة كبيرة يوميا ، ازداد ظهور عدد من الحالات المرضية العضوية التي لها جذور نفسية مما ادى بها بسبب شدتها الى عدم استجابتها للعلاجات التقليدية (العقاقير الطبية) ، وهذا الامر خلق لدى المرضى عدد من الاضطرابات الانفعالية الناتجة عن قلقهم من مخاطر المرض. (شعلان ،2010، مصدر انترنت).

ان سوء الحالة الجسمية يؤدي بالتالي الى سوء صحة الفرد النفسية وسوء تكيفه ،فاعتلال الصحة الجسمية وضعف البدن يؤديان بالفرد الى القلق والتشاؤم والنظرة الى الناس والى الحياة بمنظار اسود ، مما لهما من تاثير السئ على سلوك الفرد نحو نفسه ونحو الاخرين(الهابط ، 1989، 64)

ان الاضطراب العضوي يمثل تعبيرا غير كامل عن التوتر النفسي اذ لا يكون هناك مجالا للتنفيس عن التوتر الانفعالي الاصلي ، ونتيجة لذلك ينشا الاضطراب المزمن في الوظيفة الجسمية (ابو النيل وزيور،58,1984). لقد اظهرت نتائج عدد من الدراسات التي قام بها مجموعة من الاطباء على المرضى المترددين على مختلف العيادات بان اكثر هؤلاء المرضى كانوا من فئات المصابين بالامراض السيكوسوماتية ، كما اشار الاطباء ايضا بان هؤلاء المرضى كانوا يخضعون للفحوصات والتحاليل الطبية ويتناولون العقاقير الطبية التي اغلبها هم ليسوا بحاجة اليها اكثر من غيرهم من الفئات المرضية الاخرى . وعندما كانوا يجدون بانها غير نافعة تزداد عندهم المخاوف ويصابون بالقلق والتوتر ، وقد يؤدي بهم هذا القلق الى زيادة شدة الاضطراب والالم الذي يشكون منه (شعلان ،2010، مصدر انترنت).

ولان العامل النفسي يلعب دورا كبيرا في حدوث الامراض السيكوسوماتية ، وفي استمراره واثارته ، وضعف مقاومة الفرد في مواجهة المرض ، فمن هذا المنطلق اهتم علماء النفس والاطباء بالبحث عن ايجاد طرق علاجية اخرى تكون اكثر نفعا مع هؤلاء المرضى من الناحية المادية والجسمية ومنها العلاج بالموسيقى (الشقماني والفقي ، 235,2010) .

كشفت نتائج احدى الدراسات بان هناك علاقة بين الصحة والموسيقى ، حيث تعمل الموسيقى على تحقيق الاتزان بين مستويات افراز الهرمونات وسرعة التنفس ومعدل نبضات القلب ومستويات الاوكسجين في الدم ، كما ان الموسيقى تعد عنصرا من عناصر بقاء الانسان على قيد الحياة (Wolf&Wolf,2011,55). ويعد ارتفاع ضغط الدم واحد من اكثر المظاهر الرئيسية

للاجهاد العقلي في الوقت الحاضر على نطاق الاضطرابات الجسدية وهو قد يكثر عند الرجال نسبة الى النساء ،والذي قد يكون سببه تقلصات شديدة في الاوعية الدموية).
(DESAI,F,2001,3-4

ان مثل هذا الاضطراب يشكل خطورة كبيرة على حياة الافراد سواء على توافقهم العام ام على توافقهم المهني والصحي ، كما ان حالة الفرد الانفعالية ولا سيما القلق النفسي والاكتئاب لهما دور مؤكد في حدوث هذا المرض . (Goldman,1984,37)

ووجد (D'Ulisse, M.E,and others)ان للموسيقى قدرة على رفع المزاج والتخلص من بعض الاضطرابات الانفعالية المصاحبة لمرضى ضغط الدم وعلى زيادة تفاعلهم الاجتماعي وتقبل العلاج وجعل المريض في حالة من البهجة والسرور وتعزيز الثقة بالنفس والتخلص من مخاوف المرض .
(D'Ulisse,M.E,andothers,2003,404-406) .

واكد عدد من الباحثين النفسانيين في جامعة (تميل) الامريكية ان لمواصفات نوع الموسيقى اثرا على فترة استماع المريض المصاب بضغط الدم لها فاذا كانت تتسم بالفرح والانشراح والاسترخاء والهدوء تؤدي الى رغبة المريض بالاستماع لها بفترة اطول من تلك الموسيقى التي تتسم بالحزن والكابة والبكاء وهذا عامل اساسي اثناء العلاج (العزاوي ، 2006،مصدر انترنت).

ويمكن تلخيص مشكلة البحث بالسؤال الاتي :-

ما نوع الاستجابات الانفعالية لمرضى ضغط الدم على مقياس مواصفات نوع الموسيقى مقارنة مع استجابات الاسوياء المصابين ببعض الامراض البسيطة (الانفلونزا والسعال) ؟

ثانيا :- اهمية البحث والحاجة اليه

ان العلاج بالموسيقى لم يصبح استخدامه فقط قاصرا على الامراض النفسية والعصبية وانما اخذ مراحل متقدمة ، حيث اصبح اليوم يستخدم مع بعض الامراض السيكوسوماتية مثل ضغط الدم واضطرابات النوم والارق والتحكم في ضبط افرازات غدد الصماء (قاسم، 2011،مصدر انترنت).

واظهرت نتائج دراسة قامت في امريكا بان الاستماع للموسيقى لمدة ساعة تقريبا يؤدي الى علاج مرضى الضغط العالي لانه يعمل عل خفض ضغط الدم في الشريان الانقباضي ورفعه في الشريان الانبساطي (عبيد، 2011، 2).

ان احدى الدراسات التي اجريت على مجموعة من الاشخاص المصابين بالامراض السيكوسوماتية ، اشارت بان مرضى ضغط الدم تصل نسبتهم الى (8%) من بين الامراض النفسية الاخرى وهي نسبة خطرة جدا ، اذ ان هذه الامراض تستمر في الانسان وتسبب له اعراض نفسية كثيرة ، ولقد اثبتت هذه الدراسة ايضا بان افضل علاج يستخدم مع هذه الفئات المرضية هو العلاج

بالموسيقى مما له من اثر فعال في التقليل من الاضطرابات الانفعالية المصاحبة لهذه الامراض ومن اهمها التوتر والقلق والاكتئاب ، وكذلك له اثر في الحصول على الاسترخاء لدى هؤلاء المرضى من خلال المحفزات الموسيقية ، حيث تعد الموسيقى اداة ممتعة ومريحة ورخيصة في نفس الوقت . (CERMAK,2005,8)

واشارت بعض الاحصائيات في التقارير التي قدمها الاطباء في مستشفيات الامراض النفسية الى ان (40-60%) من المرضى الذين يترددون على الاطباء في الاختصاصات المختلفة يعانون من الاضطرابات السيكوسوماتية والتي اغلبها كانت من امراض ضغط الدم (الشيخ، 2000، 55).

كما اشارت نتائج دراسة مصرية قامت بها الطبيبة المصرية (نبيلة ميخائيل يوسف) على مريض عمره (58) عاما كان يعاني من ضغط الدم المرتفع من (120/190) ، بان الطبيبة قد نجحت في علاجه ،حيث قدمت للمريض موسيقى مسجلة وطلبت منه الاستماع لها لمدة ساعة في اليوم الاول ، ونصف ساعة في اليوم الثاني ، وربع ساعة في الثالث ، وقد تبين في النهاية بان معدل ضغط الدم للمريض قد وصل الى (100/150).

كما تمكنت ايضا من علاج رجل يعاني من شلل نصفي مع ارتفاع ضغط الدم من (120/190) ، اذ طلبت منه التوقف عن اخذ الدواء لمدة (15) يوما لاجل التاكد من ان الدواء ليس له اثر في شفاءه اثناء الاستماع للموسيقى ، بعدها قامت الطبيبة بتعريض المريض لجرعة موسيقية لمدة ساعة في كل يوم ، واظهرت نتائج دراستها في النهاية بان المريض قد وصل معدل ضغطه في اليوم الخامس عشر الى (90/155) ، كما اتضح ايضا من خلال دراستها بان المريض قد استطاع السير على قدميه وقد فسرت الطبيبة سبب شفاءه، بان نوع مواصفات الموسيقى التي قام المريض بالاستماع اليها كانت تتسم بعاملين مهمين هما الهدوء والاسترخاء واللذان هما اساس العلاج (المصري،2010،مصدر انترنت).

واجريت دراسة اخرى في مصر قام بها مجموعة من الاطباء على عينة من مرضى المصابين بضغط الدم المرتفع والمنخفض جدا من المقيمين في المستشفى ، اذ عرض الاطباء عليهم مجموعة من الانغام الموسيقية على مرحلتين ، في المرحلة الاولى عرضوا عليهم الانغام الموسيقية اثناء تناولهم للعقاقير الطبية ، وفي المرحلة الثانية عرضوا عليهم الانغام الموسيقية بدون تناول العقاقير الطبية ، وفي كلا الحالتين طلب الاطباء منهم ان يصفوا نوع الانغام الموسيقية التي استمعوا لها ولقد اظهرت النتائج بان استجابات المرضى قد كانت مختلفة في كلتا الحالتين
(الفارس،2009،مصدر انترنت).

واظهرت نتائج دراسة (برناردي واخرون) في ايطاليا بان الاستماع للموسيقى الصاخبة مثل (بيتهوفن وباخ) تؤدي الى ارتفاع سرعة نبضات القلب وسرعة تدفق تقلصات شرايين الدم وارتفاع

ضغط الدم ،واكدت هذه الدراسة ايضا بان المرضى عبروا عن عدم رغبتهم للاستماع لها مباشرة لانها تميل بهم الى الشعور بالضيق والتعب والتوتر والاحباط ، كما اشار الباحثون بان الموسيقى لاتتحكم فقط بالعمليات الانفعالية للفرد ، بل ايضا بالعمليات والتغيرات الجسمية من حيث عمل القلب والاوعية الدموية ودرجات الحرارة .

واشار هؤلاء الباحثون ايضا بان الموسيقى والاغاني الهادئة والسعيدة تثير العواطف الايجابية لدى المرضى ، فعندما يسمع المريض هذه الاغاني تتسع لديه الاوعية الدموية وبالتالي تؤدي بدورها الى رغبتهم بالضحك والابتهاج (قاسم، 2011،مصدر انترنت).

واشارت دراسة (*Sandhana&Chintan*) ان الموسيقى وخاصة الكلاسيكية منها اثر كبير في توليد المشاعر الايجابية لدى الفرد من حيث الشعور بالفرح والحماس والتخلص من الاكتئاب وتخفيف جميع الاضطرابات والضغوط النفسية والياس والخوف والغضب والارق والصداع النصفي وارتفاع ضغط الدم والحصول على راحة الاعصاب واسترخاء العضلات (Sandhana&Chintan,2004,8) .

ووجد (D'Ulisse, M.E,and others) ان للموسيقى قدرة على رفع المزاج والتخلص من بعض الاضطرابات الانفعالية المصاحبة للامراض السيكوسوماتية وعلى زيادة تفاعلهم الاجتماعي وتقبل العلاج وجعل المريض في حالة من البهجة والسرور وتعزيز الثقة بالنفس والتخلص من مخاوف المرض (D'Ulisse, M.E,and others,2003,404-406) .

وقد قام الطبيب (Weinberger)) في جامعة كورنيل (1997) بتسجيل سرعة ضربات القلب وضغط الدم والتنفس ودرجة الحرارة خلال عرض انواع مختلفة من الموسيقى على مجموعة من المرضى ضغط الدم التي تعبر كل منها عن نوع خاص من الانفعالات وطلب منهم ذكر اي من انواع الموسيقى التي جذبتهم اكثر من غيرها ولقد اختار اكثرهم الموسيقى التي تتصف بالهدوء والتي تجلب السعادة والفرح والراحة النفسية . (Weinberger,2004,17)

ومن خلال ما تم استعراضه يمكن توضيح المؤشرات الاتية التي تدل على اهمية البحث :-

1-يعدالاهتمام بنوع مواصفات الموسيقى المستخدمة في العلاج امرا ضروريا وذلك للاسراع في عملية شفاء المريض .

2- ان الدراسة الحالية تهتم بفئة مرضية خطرة وهي فئة مرضى ضغط الدم بنوعيها (المرتفع والمنخفض) وذلك لقلة الدراسات المتعلقة حول هذه الفئة ولا سيما في علاجهم .

3- ان الدراسة الحالية تعتبر دراسة تمهيدية للتعرف على خصائص انواع الموسيقى التي يفضلها مرضى ضغط الدم بنوعيهما (المرتفع والمنخفض) قبل استخدامها في العلاج ، حيث اكدت اغلب الدراسات ان نوع مواصفات الموسيقى التي يتم تقديمها للمرضى يجب ان تكون حسب رغبتهم .

ثالثا :- اهداف البحث

يهدف البحث الحالي الى :-

1-التعرف على نوع الاستجابات الانفعالية لمرضى ضغط الدم بنوعيهما (المرتفع والمنخفض) على مقياس نوع مواصفات الموسيقى في ظروف (تناول الادوية ، العمل) ، ومقارنتها مع استجابات الاسوياء في الظروف نفسها تبعا لمتغير (الجنس، والوظيفة).

2- التعرف على نوع الاستجابات الانفعالية لمرضى ضغط الدم بنوعيهما (المرتفع والمنخفض) على مقياس نوع مواصفات الموسيقى في ظروف (عدم تناول الادوية ، اجازة العمل) ، ومقارنتها مع استجابات الاسوياء في الظروف نفسها تبعا لمتغير (الجنس والوظيفة).

رابعا :- حدود البحث

يقتصر البحث على دراسة نوع استجابات الانفعالية للموسيقى لمرضى ضغط الدم بنوعيهما (المرتفع والمنخفض) واستجابات الاسوياء المصابين ببعض الامراض البسيطة (الانفلونزا والسعال) لدى عينة من الطلاب والموظفين التابعين للجامعة البيلاروسية الحكومية في محافظة(منسك) للعام الدراسي2012م

خامسا :- تحديد المصطلحات

1-الاستجابات الانفعالية للموسيقى :-

ا-عرفها (ابو الحب ،1970)

هي كل رد فعل انفعالي يصدر عن الفرد عند استماعه للألحان الموسيقية والتي تتخذ نتيجة لذلك صيغة تغيرات ظاهرية في السلوك مثل البكاء والحزن والسعادة والفرح (أبو الحب ، 61,1970)

ب- عرفها (توفيق ،2009)

هي تلك المشاعر الانفعالية التي تثار عند الاستماع للموسيقى نتيجة لحصول تغيرات فسيولوجية وباثولوجية داخل جسمنا وفقا لمدى تصوراتنا واحكامنا الذاتية للانغام الموسيقية (توفيق ،2009،مصدر انترنت)

2- مرض ضغط الدم :-

ا-عرفه (احمد،2011)

وهو من اشهر الامراض الحديثة الشائعة والمتعلقة بامراض القلب والاوعية الدموية ،ويعتبرمرتفعا او منخفضا اذا كان زائد او اقل عن المعدل الطبيعي (80/120) ملم زئبق نتيجة لخلل باحد العوامل الرئسية التالية التي تتحكم في ضغط الدم (امراض القلب والاوعية الدموية ،امراض الجهاز العصبي ، امراض جهاز الهرموني وغدد الصماء ،وامراض الجهاز البولي) (احمد ، 2011،مصدر انترنت).

ب- عرفه (برهام ،2011)

هو الضغط الموجود داخل شرايين الجسم الرئسية والناتج من ضخ القلب للدم ومقاومة الشرايين الفرعية الصغيرة لمروره .

ويقسم الى نوعين :-

اولا-العلوي او المرتفع :-وهو الضغط الانقباضي او السيستولي

ثانيا -السفلي او المنخفض :-وهو الضغط الانبساطي او الديستولي

ويعتبر ضغط الدم عالي اذا زاد او منخفض اذا نقص (90/140).(برهام،6,2011)

ج- عرفه (عثمان،2011)

يعد ضغط الدم المناسب (80/120) ملم زئبق ، ويوصف بانه ضغط انقباضي اذا زاد عن (120) ، ويوصف بانه ضغط انبساطي اذا قل عن (80)، وفي بعض الحالات قد يكون انخفاض ضغط الدم افضل (عثمان ،2011،مصدر انترنت)

د-عرفه (عزمي ،2012)

يقصد بمرض ضغط الدم حسب مايشير اليه مقياس ضغط الدم الى مقدار الضغط الذي يبذله الدم على جدران الشرايين التي تقوم بنقله من القلب الى سائر اجزاء الجسم ، وفي بعض الحالات لا يستطيع الدم ان يمر بسهولة من خلال الشرايين نتيجة ضيقها واصابتها بالتصلب ، وفي هذه الحالات سيرتفع الضغط حتى يضمن استمرارية مرور الدم من خلال هذه الشرايين المصابة ،او قد يميل للانخفاض (عزمي ، 2012 مصدر انترنت).

3- الموسيقى

ا-عرفها(الالائي ،2007)

هي كل صوت منغم تسمعه الاذن وترتاح له ....سواء كان هذا الصوت بشري ام حيواني او صادر من الطبيعة (الالائي ،2007،مصدر انترنت).

ب- عرفها (بوليصة ،2010)

هي مجموعة اصوات متناغمة في اتفاق وانسجام ، بحيث تقبلها الاذن ويرتاح اليها الجسم (بوليصة ،2010،مصدر انترنت).

ج- عرفها (الزغلامي ،2010)

الموسيقى او الموسيقا هي فن مالفة الاصوات والسكوت عبرة فترة زمنية وتتكون من عدة عناصر وهي (اللحن، التجانس. الايقاع ،الجرس، الصوت ، والوتيرة).(الزغلامي، 2010،مصدرانترنت).

وتعرف الباحثة ضغط الدم على انه ذلك المرض الذي يصيب الانسان في حالة الارتفاع اذا وصل الى معدل اعلى من (80/120) او في حالة الانخفاض اذا وصل الى معدل اقل من (80/120).

كما تعرف الباحثة الموسيقى بانها احد الفنون التي تستخدم في الطب لاغراض علاجية بسبب احتوائها على مجموعة من العناصر التي تسهل العملية العلاجية عند دخولها في جسم الانسان وهي (اللحن ، التجانس ، الايقاع ، الجرس ، الصوت ، والوتيرة).

وتتبنى الباحثة تعريف (توفيق ، 2009). للاستجابة الانفعالية للموسيقى كتعريفا نظريا للبحث ،اما التعريف الاجرائي للاستجابات الانفعالية للموسيقى :- هي الدرجة التي يحصل عليها عينة البحث على المقياس المعد لهذا الغرض .

الفصل الثاني

الخلفية النظرية

اولا:- نظرية التحليل النفسي

يرى فرويد ان تاثير الموسيقى على الانسان له عوامل عدة وعلاج اي مرض يتم حسب دراسة وضع المرضى، وعند معرفة طفولة المريض يحدد التشخيص . فانواع الموسيقى تقوم على الاداء الحسي للعازف التي تتجلى في الحزن والهدوء والصخب ،فلا يمكن ان نعالج مريض الياس في موسيقى حزينة فحالة الاشخاص النفسية هي التي تحدد دراسة بعد دراسة دقيقة كيفية العلاج ونوعية الموسيقى (البحر،2010،مصدر انترنت).

لقد اشار الطبيب (Rangell,2009)الى ان اغلب الناس يميلون الى الاستماع للموسيقى وقد يصلون الى الحالة الذي عبر عنها (فرويد) في نظريته في التحليل النفسي(بالهلوسة الموسيقية) وهذا يتضح من خلال استخدام الناس الدندنة اللاارادية والتصفير عند العمل اوالعزف بدون وعي . (Rangell,2009,27)

واكد (فرويد) ان محتويات الموسيقى في الواقع ما هي الا رموز شهوانية وان نواتها احلام اليقظة وقد ذهب اتباع مدرسة (فرويد) السيكولوجية الى حد ابعد من ذلك بكثير فقالوا ان سبب ارتياح النفس للموسيقى والشعور النرجسي وما يتمثل في الموسقى من طرب وتوافق ونظم وتوازن ، كل هذه ترجع الى العملية الجنسية في حركاتها التوافقية وتدرجها من البطء الى السرعة والشدة في التوازن والانتظام ، ثم الانتهاء بانخفاض وبطء وهبوط ، فالبطء في البداية مقدمة دعابية ،والشدة التكرارية ذروة اللذة ، وما يعقب ذلك ارتخاء وارتياح بعد التوتر وقد يحمل صاحبه الى النوم (ابو الحب ،21,1970).

ويؤكد اصحاب هذه النظرية بان الناس يشعرون بالعاطفة عند استماعهم للموسيقى .اذ تترجم هذه العواطف في الدماغ ، فالعواطف السلبية تترجم في نصف الكرة الايمن للدماغ ،اما العواطف الايجابية فتترجم في نصف الكرة الايسر للدماغ (Oscar,2005,211).

ويرى اصحاب نظرية مدرسة التحليل النفسي الجديدة بعد دراستهم لاراء مجموعة من العازفين والملحنين الموسيقين بان الموسيقى تثير انواعا مختلفة من الرغبات في صدر الانسان ، وبواسطة الفن الموسيقي فاننا بدورنا يحفزنا الفرح والسرور او تغمرنا الاحزان والالام او يلهمنا الحماس او يستولي علينا الخوف والفزع او نذوب في الرقة والحنان والعطف والحب او نتنقل الى رحاب عالم الجلال والبركات والتسبيح في ملكوت السموات (ابو الحب ،21,1970).

ويرى فرويد ان المعالجين الموسيقيين عندما يضعون الموسيقى فهم يجب ان يهتموا اولا من ناحية الفترة الزمنية التي تستغرقها ، ومدى ملائمتها لجنس المريض ، وما مصدرها ، ونوعها ، والمعاني الادراكية التي يمكن ان تقدمها للمريض ((Deutsch,1999,43).

ثانيا :- النظرية السلوكية

ان مفاهيم هذه النظرية حول الموسيقى تستند على وجهة نظر سكنر في ان الموسيقى تعمل كحافز او مثير فعال للحصول على استجابات الفرد ، حيث قام بتجربة على مجموعة من الافراد في هولاندا اذ عرض عليهم لوحة معينة وطلب منهم تفسير ما موجود في اللوحة وبعد فترة قصيرة عرض عليهم نفس اللوحة مع الاستماع للموسيقى ، وقد راى ان استجاباتهم قد اختلفت ، وبذلك اثبت في النهاية ان الموسيقى تساعد او تسهل الحصول على الاستجابات بصورة افضل (Chomsky,2004,14).

وفي عام (1956) اكتشف الباحث السلوكي (Leonard Meyer) العلاقة الوثيقة بين الموسيقى والعواطف ، واكد بان الموسيقى قد تثير الصور وتسلسل الافكار عند الاستماع اليها بسبب علاقتهما بالحياة الداخلية للفرد (Davoli,2009,24).

كما تعمل الموسيقى على تصفية الافكار المتعددة في الدماغ وتحسين المزاج وتهدئة الاعصاب وهي مفيدة في علاج الكابة والارق ومشكلات القلق المفرط ، كما تعمل على رفع مستوى الانسولين الذي له تاثير ايجابي على خلايا الدماغ التي تسيطر على المزاج والرغبات والعمليات الجنسية وتقوية الذاكرة (magar,2011,internt).

كذلك تعمل الموسيقى عند الاستماع اليها كنوع من التعاقد السلوكي وتشجيع هذه التعاقدات لغرض الحصول على استجابات تطورية جديدة لدى المرض. (Marwick,2005,26)

وتخترق الموسيقى عند الاستماع اليها الجسم من الداخل والخارج وذلك للتحفيز العاطفي من ادنى درجة (الياس ، الحزن . الفزع . الاكتئاب) الى اعلى درجة (الفرح ، السرور ، الابتهاج ، الامل) . كما يقوم الايقاع بعملية شد انتباه المريض للمعالج اثناء الجلسات العلاجية ، بالاضافة الى انها تعمل على تنظيم العمليات الفسيولوجية في الجسم مثل (معدل ضربات القلب ، وضغط الدم ، والتنفس ، ودرجة الحرارة) (Berger,2003,688).

واكد الطبيب والمعالج السلوكي (Bradt,2009)بان الاستماع للموسيقى مفيد لمرضى القلب وضغط الدم والشريان التاجي ، حيث انه يقلل من معدل ضربات القلب والتنفس وضغط الدم بالاضافة الى التخفيف من الالم والقلق (Bradt,2009,77).

واكد الطبيب والمعالج السلوكي (Mark bonder)بان جميع انواع الموسيقى تقوم بتنشيط القشرة السمعية ، وتسبب ارتباط بين اجزاء الدماغ مع العاطفة مما تؤدي الى التنسيق الحركي والبصري وغيرها من العمليات الفكرية العليا (Lerch,2011,Internt).

وترى هذه النظرية بان المعالج السلوكي يميل الى استخدام الموسيقى مع المرضى لاطفاء المنعكسات الشرطية (المرضية) والى القيام بتعليم الفرد منعكسات وارتباطات شرطية جديدة وسوية مكان الارتباطات المرضية (القاسم واخرون ،2000-93-92)

واشارعدد من الباحثين السلوكيين في مجال العلاج بالموسيقى بان هناك عدد من العوامل التي تحدد فعالية تاثير الموسيقى على مرضى ضغط الدم وعلى مدى استجابتهم للانغام الموسيقية وهي كالاتي :-

1-العامل الاول :- يتعلق بالمقطوعة الموسيقية نفسها ، مثلا هل تعزف الموسيقى الة واحدة ام عدة الات ، ومدى ايقاع المقطوعة (سريعة ، بطيئة) او بدون ايقاع

2- العامل الثاني :- يتعلق بالمريض نفسه كحالته الصحية وعمره وثقافته وجنسه

3-العامل الثالث :- هو الجو المحيط بالمريض اثناء الاستماع مثل الديكور والالوان والتهوية ، وكلها عناصر تؤثر على درجة التركيز وبالتالي استجابة المريض لصفات الانغام الموسيقية (المصري،2010،مصدرانترنت) .

ويرى العلماء السلوكيين ان الدور الذي تلعبه الموسيقى في العلاج هو انها تعمل على رفع معنويات المريض مما يساعد في عملية علاجه ، كذلك فان الموسيقى تعد كعامل ترفيهي لتشجيع المريض للتعبير ، وبهذه الطريقة فان المعالج يستطيع ان يثير او يهدئ الانفعالات الثائرة او يحفز الروح المعنوية الهابطة عن طريق انواع الموسيقى المثيرة او الهادئة (الحداد ، 7,2007).

ثالثا :- النظرية الفسيولوجية

لقد ثبت علميا في الوقت الحاضر ان ذبذبات الموسيقى تؤثر مباشرة على الجهاز العصبي ، اذ تؤثر كل ذبذبة او اكثر على جزء ما بالمخ خاص بعصب ما ، مما يسهم في اتاحة الفرصة للشخص المستمع كي يسترخي وهو ما يطلق عليه علماء هذه النظرية بعملية (التخدير الطبي) وتتيح هذه الحالة استجماع الارادة للتغلب على مسببات الالم ، فيبدا الجسم في تنشيط المضادات الطبيعية والافرازات الداخلية التي تساعد الجهاز المناعي وغيره على التغلب على مصدر العلة ومكانها (عزت ،2010،مصدر انترنت).

ومن خلال سلسلة من الدراسات للطبيب والمعالج الموسيقي(Berlyne) اكد باننا عندما نستمع الى الموسيقى فانها تحدث نشاطا عصبيا في جذع الدماغ (brain stem) وتحت المهاد (hypothalamus)والتكوين الشبكي (reticular formation) ، وكلا له دوره في اثارة العواطف ، كما قام بعض الاطباء في معهد مونتريال للاعصاب في كندا باجراء اختبار دقيق عن الاستجابات العاطفية للموسيقى فاظهرت النتائج ان هناك مناطق متعددة من الدماغ تستجيب الى الاصوات الموسيقية المتناغمة المفرحة وكذلك الى الاصوات الموسيقية المتضاربة ، هذا النوع من البحوث ساعد العلماء على فهم الطريقة التي تتمكن بها انواع شتى من الموسيقى في معالجة انواع متعددة من الاضطرابات العصبية والنفسية (حسن، 34,2001) .

ان الموسيقى تنشط جريان المواد المخزونة في النصف الايسر من الدماغ عبورا من خلال الجسم الثفني (corpus callosum) حتى يتمكن نصفي الدماغ الايمن والايسر من العمل بصورة متناغمة بدلا من الاختلاف ، اذ ان ادراك الموسيقى تكون مختلفة بين نصفي الدماغ . فالنصف الايمن يكون مسؤولا عن تمييز النغمة ، الاحساس الكلي باللحن ، الايقاع والنوع . اما النصف الايسر فيكون مسؤولا عن التفكير التحليلي وخصوصا الوظائف اللفظية والحسابية ، ولان الموسيقى غير كلامية بطبيعتها فان تاثيرها يكون في النصف الايمن ، بينما الكلام التقليدي الذي يستخدمه الطبيب في اثناء العلاج مع المريض له تاثير الاساسي على الدماغ الايسر المنطقي ، لذا فان العلاج بالموسيقى يزودنا بوسائل الاتصال بين نصفي الكرة الدماغية (Platel,1997,230).

ان للموسيقى تاثير عضوي فعال ، فعند دخولها الى مركز السمع في القشرة الدماغية تنتقل مباشرة الى مركز الانفعالات النفسية الرئيسي والذي يتحكم بكافة العواطف والاستجابات الوجدانية وكذلك في تنظيم الاستجابات البيولوجية والفسلجية (القطبي، 2010،مصدر انترنت) اذ تتاثر مجموعة متنوعة من الاستجابات الفسيولوجية بتاثير الموسيقى مثل نبضات القلب والاوعية الدموية والجهاز التنفسي ، وذلك لان الموسيقى على اتصال مع حواسنا اكثر من اي عامل اخر من خلال المعلومات التي تصل الينا عن طريق المستقبلات السمعية في الخلايا العصبية وبالتالي تؤثر في داخلنا نوعين من الاحاسيس في شكل مجموعة من المشاعر ذات قطبين مختلفي السلبية والايجابية (Апанасенко,2011,33).

ان تقنية العلاج بالموسيقى في الطب تستخدم الاساليب العلاجية بنوعيها (الاستقبالية والنشطة) مع المرضى ، اذ يفيد الاسلوب (الاستلامي) مع مرضى كبار السن في اثناء وقبل العمليات الجراحية ، من خلال الاستماع للموسيقى لمدة خمس دقائق . حيث اثبتت الدراسات وجود تحسن بنسبة (30%) لدى كبار السن ، حيث لوحظ انخفاض في القلق ومعدل ضربات القلب وانخفاض ضغط الدم عند طول الاقامة في المستشفى.(Johnston ,1996,54)

كما ثبت في الوقت الحاضر ان التحفيز الموسيقي له فوائد كبيرة لاطفال الخدج وذلك من خلال تحسين المعلمات الفسيولوجية والسلوكية للخدج ، من خلال الاستماع للموسيقى المرتجلة او المسجلة لمدة ثلاث ايام متتابعة (20) اذ وجد تنظيم في معدلات ضربات القلب وتنفس الاوكسجين مع زيادة في الوزن ، وذلك نتيجة الاستماع للموسيقى لمدة (30) دقيقة للموسيقى ، حيث ساعدت الموسيقى على النوم العميق والاستيقاظ الهادئ بدل اظهار سلوك الضيق والبكاء (Arnon, 2006,131).

وايضا ثبت علميا ان الاستماع للموسيقى المرتجلة (الموسيقى المعزوفة امام المريض) من خلال عزف المعالج للمريض بعض الاغاني تجلب الشفاء والمتعة للمريض وتساعده على الاسترخاء ، حيث يعمل الايقاع الموسيقي من خلال العزف على تنظيم وظائف الجسم والحد من التوتر واستعادة درجة حرارة الجسم الطبيعية وتنظيم النوم وعمليات التمثيل الغذائي ومعدل التنفس. (Roussos) ,2008,Internt

وتستخدم الموسيقى كوسيلة لتحفيز المهارات الاجتماعية والاتصالية والمعرفية لاطفال التوحد وكبارالسن . (Chou, Y,2008,Internt)

حيث ان المحفزات الموسيقية يمكن ان تعزز المرونة العصبية في الدماغ ، والتغييرات الوظيفية في الخلايا العصبية ، ولقد اكد الاطباء ان العلاج بالموسيقى فعال في علاج الخلل الحسي والحركي والمعرفي بسبب بعض الامراض العصبية في الجهاز العصبي البشري ، لذا قاموا باستخدام هذا النوع من العلاج مع مرضى التوحد وبعض حالات الخلل العصبي لدى كبار السن مثل السكتة الدماغية ومرضى باركنسون والزهايمر وشلل الدماغ وغيرها من الامراض العصبية.

(LaGasse,B,2012,153)

هناك عنصرين مهمين في الموسيقى يمكن ان يساعدان في علاج الخلل العصبي لدى هولاء المرضى (التوحد والزهايمر وشلل الدماغ .....الخ) وهما الايقاع والصوت . فالايقاع يمكن ان يسهل وظيفة نشاط المهارات الحركية ويمكن ايضا استعادة وظيفة مهارات الكلام والمهارات المعرفية المسؤولة عن تنظيم المعرفة الزمانية والمكانية ، اما الصوت فيعمل على اثارة الخلايا العصبية الحركية في العمود الفقري التي تصل بواسطة الاتصالات السمعية والحركية في جذع الدماغ والحبل الشوكي وهذا التاثير يجعل الجهاز الحركي في حالة استعداد ومن ثم سهولة تنفيذ . الحركات (THAUT, M,2005,Internt) .

وبعد عرض النظريات رات الباحثة انها تمثل تفسير تكاملي في سبب استجابة المرضى للانواع المختلفة للموسيقى اثناء استماعهم لها ، ووفقا لذلك فقد تبنت الباحثة التفسير التكاملي لهذه النظريات .

الفصل الثالث

منهجية البحث واجراءاته

اولا :- مجتمع البحث

اقتصر مجتمع البحث على طلاب وموظفي الجامعة البيلاروسية الحكومية الساكنين في الاقسام الداخلية والبالغ عددهم (5125) ، بواقع (2855)طالبا ، و(2270) موظفا . والذين ينقسمون حسب الجنس الى (2185)شخصا من الذكور، و(2940) شخصا من الاناث .

ثانيا : -عينة البحث

اختارت الباحثة بطريقة قصدية عينة البحث من القسم الداخلي رقم (10) التابع الى الجامعة البيلاروسية الحكومية وذلك لكثرة عدد الاشخاص الساكنين فيه حيث يبلغ عدد افراده (936)طالبا ، و(189) موظفا ، اضافة الى مكان سكنها . حيث بدات الباحثة في البحث عن عينة بحثها الذين يعانون من ضغط الدم المرتفع والمنخفض من بداية تاريخ (24.01.2012)الى نهاية تاريخ (01.03.2012) وبعد ان حصلت الباحثة على عينة تبلغ (36)من الذين يعانون من ضغط الدم بواقع (17) فردا من الضغط المرتفع ، (19) فردا من الضغط المنخفض . المقسمين الى (16) فردا من الذكور ، و(20) فردا من الاناث . ولاجل القيام بتجربتها في المقارنة بين مرضى ضغط الدم والاسوياء في استجابتهم لانواع الموسيقى ، قامت بسحب عينة مقدارها (28) فردا من ذوي الضغط المرتفع والمنخفض بواقع (14) فردا من ذوي الضغط المرتفع ، و(14) فردا من ذوي الضغط المنخفض . مقسمين بالتساوي الى (14) فردا من الذكور ، و(14) فردا من الاناث . ثم قامت الباحثة بالبحث على عينة من الاسوياء اثناء اصابتهم ببعض الامراض الشائعة البسيطة (الانفلونزا والسعال) والتي عادة تكثر في فصل الشتاء ، حيث اختارت الباحثة ايضا عينة مشابهة للعينة الاولى . وبذلك حصلت الباحثة على عينة بحثها البالغة (56) شخصا من المرضى والعاديين .والجدول (1) يوضح ذلك . جدول (1)

توزيع افراد عينة البحث

الوظيفة	الجنس	مرضى ضغط الدم	الاسوياء	المجموع
4موظفين	ذكور	14	14	28
	اناث	14	14	28
المجموع		28	28	56
طلبة	ذكور	14	14	28
	اناث	14	14	28
المجموع		28	28	56

ثالثا :- اداة البحث

نظرا لعدم توفر اداة لقياس انواع مواصفات الموسيقى (محلية او عربية او اجنبية) ، وعدم وجود مقياس مقنن على البيئة البيلاروسية ، في حدود علم الباحثة فقد تطلب الامر منها بناء مقياس باللغة الروسية يتسم بالصدق والثبات وذلك من اجل تطبيقه على المجتمع البيلاروسي .

خطوات بناء المقياس :-

اولا:- التخطيط للمقياس

اجري التخطيط للمقياس في ضوء مراجعة الادبيات السابقة التي اشارت الى مواصفات انواع الموسيقى المناسبة في علاج المرضى .

ثانيا :- صياغة فقرات المقياس وتعد هذه القاعدة احدى الخطوات الرئيسية الواجب اتباعها في بناء اي مقياس (Allen&yen,1979,118) ولقد بلغ عدد فقرات هذاالمقياس من (29) فقرة ومن اجل اعتماده للتطبيق تم اتباع ما يلي :-

1-طريقة بناء المقياس :-
اعتمدت الباحثة في تصميم المقياس على الاوزان الثنائية (نعم ، لا) ، اذ يتم اعطاء الدرجات (1,0) على كل استجابة

2- صلاحية الفقرات :-
للتعرف على صلاحية الفقرات (الصدق الظاهري) فقد عرض المقياس مع النغمات الموسيقى

(straus),(Mozart),(dvork) بصورتها الاولية على مجموعة من الخبراء المتخصصين

في علم النفس والطب النفسي مع تعريف لكل منها وعرض مختصر لاهداف البحث ،وطلب من الخبراء الحكم على صلاحية الفقرات . ومن خلال تحليل اجابات الخبراء باستخدام مربع كاي كما هو موضح في جدول (2) اتضح موافقتهم جميعا على الفقرات والالحان الموسيقية .

جدول (2)

اراء المحكمين في صلاحية فقرات مقياس انواع الصفات الموسيقى

1-dvork(mstislav Rostropovich-III,adagio,ma non troppo,2004,12 :56m)					
ت	رقم الفقرة	الموافقون	المعارضون	قوة كاي المستخرجة	الدلالة الاحصائية
1	1.2,5.6,8.9,10,13,14,15, 18, 20 ,23,27,28	8	0	8	دالة
2	3,4,7,11.12.16,17,19,21, 22,24,25,26,29.	7	1	4,5	دالة
2-mozart (andante,1999, 06:41m)					
ت	رقم الفقرة	الموافقون	المعارضون	قوة كاي المستخرجة	الدلالة الاحصائية
1	2.3,6,7,8,10,11,12,13 ,14,15,19,20,24,25	8	0	8	دالة
2	1,4,5,9,16,17,18,21, 22,23,26,27,28,29	7	1	4,5	دالة
3-Straus(classical prestige,2000,11:57m)					
ت	رقم الفقرة	الموافقون	المعارضون	قوة كاي المستخرجة	الدلالة الاحصائية
1	1,2,3,5,7,8,9,11,12,14,15,16,17,19,20.22. 23.24,25,26,29	8	0	8	دالة
2	4,6,10,13,18,21,27,28	7	1	4,5	دالة

القيمة الجدولية لمربع كاي عند مستوى دلالة (0,05)ودرجة حرية (1) = 3,84

3 - اعداد تعليمات المقياس:-

روعي عند اعداد التعليمات ان تكون سهلة ومفهومة وتؤكد ضرورة اختيار البديل المناسب عند الاستجابة

4- تصحيح المقياس :-

ويقصد به وضع درجة لاستجابة كل فرد على كل فقرة من فقرات المقياس ، ومن ثم جمع هذه الدرجات ،وقد تم تصحيح اجابات افراد العينة على فقرات المقياس بالاوزان (1,0) وبذلك بلغت اعلى درجة يمكن ان يحصل عليها الفرد (29) وادنى درجة (0) والمتوسط الفرضي (14,5).

5- الدراسة الاستطلاعية :-

لاجل التاكد من وضوح فقرات المقياس من حيث الصياغة والمعنى وكذلك مدى وضوح التعليمات وبدائل الاجابة ،وايضا مدى رغبة الافراد للاستماع الى الموسيقى تم اجراء دراسة استطلاعية قامت فيها الباحثة باختيار (8) من الافراد بواقع (4) فردا من الطلاب و(4) فردا من الموظفين وذلك للتاكد من فعالية بدائل المقياس والكشف عن الصعوبات التي يمكن ان تواجه المستجيب والباحثة اثناء الاستماع للموسيقى لغرض تلافيها قبل تطبيق المقياس ، وقد تبين من هذا التطبيق ان التعليمات والفقرات وبدائل الاجابة واضحة ومفهومة لافراد العينة بالاضافة الى ان الموسيقى المختارة كانت ملائمة لرغبتهم .

رابعا :- التحليل الاحصائي للفقرات (عينة البناء)

1-القوة التمييزية للفقرات :-

يقصد بالقوة التمييزية للفقرة قدرتها على التمييز بين ذوي المستويات العليا والدنيا من الافراد في الخاصية التي تقيسها الفقرة (Show,1967,450).ويكاد يتفق اصحاب القياس النفسي على ان القوة التمييزية للفقرات تعد من اهم الخصائص القياسية التي ينبغي التحقق منها لفقرات المقاييس النفسية (عبد الحفيظ 112,2000)، ولتحقيق ذلك طبقت الباحثة المقياس بصورة عشوائية على عينة مكونة من (150) موظفا وطالبا من افراد القسم الداخلي .

وبعد الحصول على الدرجات الكلية لافراد عينة التحليل الاحصائي ، رتبت الدرجات ترتيبا تنازليا من اعلى درجة كلية الى ادنى درجة كلية على مقياس البحث الحالي ، ومن ثم حددت (27%)من الدرجات العليا ، و(27%) من الدرجات الدنيا وذلك لتحديد المجموعتين بافضل ما يمكن من حجم وتمايز (السيد ،642,1979). وقد بلغ عدد الافراد في كل مجموعة (41) فردا .

وتعد قيمة مربع كاي لاختبار دلالة الفروق الاحصائية بين متوسط درجات المجموعتين العليا والدنيا لكل فقرة من فقرات المقياس والبالغ عددها (29) فقرة .وان قيمة مربع كاي المحسوبة تدل

على القوة التمييزية لكل فقرة ، ولقد تبين كما موضح في جدول رقم (3) ان جميع الفقرات دالة احصائيا ما عدا الفقرات الاتية :-

1-dvork(12,17)

2- Mozart(4,6)

لان قيمة مربع كاي المحسوبة هي اصغر من قيمة مربع كاي الجدولية البالغة (3,83) عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (1)

2 – معامل صدق الفقرات :-

ويمكن حسابه عن طريق ايجاد معامل الارتباط بين كل فقرة وبين الاداة ككل . ولذا فان الفقرة تكون صادقة اذا كان معامل الارتباط بينها مبين الاداة الكلية عاليا (عباس ، 265,2009) . لذا استخدمت الباحثة معامل ارتباط بويت باسريال بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمجيب . وبعد اسحصال النتائج ومقارنة معاملات الارتباط المحسوبة بالقيمة الحرجة لمعامل الارتباط ، اظهرت النتائج ان جميع الفقرات دالة احصائيا ما عدا الفقرات التي اظهرت عدم تمييزها سابقا . والجدول رقم (4) يوضح ذلك

جدول (4)

معامل الارتباط بين الفقرة والدرجة الكلية لمقياس انواع مواصفات الموسيقى

ت	اسم الفقرة	معاملات تمييز الالحان الموسيقية			ت	اسم الفقرة	معاملات تمييز الالحان الموسيقية		
		starus	mozart	dvork			Straus	mozart	dvork
1	هادئة	0.399	0.442	0.500	17	بدون معنى	0.323	0.443	0.099*
2	حزينة	0.344	0.521	0.323	18	محدثة	0.230	0.399	0.453
3	موئملة	0.287	0.399	0.411	19	بدون فائدة	0.370	0.241	0.349
4	مخيلة	0.421	0.049*	0.199	20	مبكية	0.401	0.332	0.438
5	مثيرة	0.287	0.263	0.504	21	قصيرة	0.445	0.323	0.251
6	كئيبة	0.255	0.022*	0.424	22	طويلة	0.378	0.511	0.308
7	مقلقة	0.243	0.321	0.522	23	ممتعة	0.232	0.525	0.242
8	الهامية	0.303	0.108	0.241	24	مؤثرة	0.399	0.291	0.303
9	ادراكية	0.411	0.430	0.333	25	منسية	0.554	0.352	0.243
10	توعيدية	0.525	0.416	0.230	26	مخيفة	0.321	0.298	0.366
11	حالمة	0.242	0.233	0.489	27	سرورية	0.331	0.448	0.383
12	مسترخية	0.438	0.461	0.018*	28	رمزية	0.087	0.424	0.263
13	مبهجة	0.355	0.290	0.281	29	سهلة	0.377	0.275	0.262
14	سريعة الدخول	0.265	0.235	0.241					
15	مشوشة	0.375	0.333	0.418					
16	منشطة	0.347	0.422	0.334					

- **القيمة الجدولية تساوي 0.113 عند مستوى 0.05 ودرجة حرية (148)**

الخصائص السيكومترية للمقياس :-

تشير أدبيات القياس النفسي إلى عدد من الخصائص القياسية (السيكومترية) التي يمكن أن تستخدم كمؤشرات لدقة المقاييس النفسية ، إذ يكاد علماء القياس النفسي والمتخصصون فيه يجمعون على أن خاصيتي الصدق والثبات هي من أهم الخصائص السيكومترية للمقاييس النفسية على الرغم من أن الصدق أكثر أهمية من الثبات ، لأن المقياس الصادق بطبيعته يكون ثابتا ، في حين أن المقياس الثابت قد لايكون صادقا ، إذ قد يكون متجانسا ومتسقا في فقراته لكنه يقيس خاصية أو سمة أخرى غير التي أعد لقياسها (فرج،1980، 33)

أ- صدق المقياس :

يعد الصدق من أهم الخصائص السيكومترية للاختبار، أو الخاصية التي أعد لقياسها وعدم الفصل التأثيره بالمتغيرات الأخرى (القمشي والمعايطة، 2000، ص109). وتعد جوانب الصدق من أهم خصائص الاختبارات والمقاييس النفسية والتربوية(علام ، 2000، ص 186). لذا استخرجت الباحثة للمقياس الحالي نوعين من الصدق هما:

1- الصدق الظاهري :

ويتم التوصل إليه من خلال حكم الخبراء على درجة قياس الاختبار للسمة المقاسة. وبما أن هذا الحكم يتصف بدرجة من الذاتية ، لذلك يعطى الاختبار لأكثر من محكم . يمكن تقييم درجة الصدق الظاهري للاختبار من خلال التوافق بين تقديرات المحكمين . لذلك عرضت الباحثة المقياس على عدد من الخبراء والمختصين في الطب النفسي وعلم النفس وقد اتضحت صلاحية الفقرات . (عودة، 1992، ص157) .

2- صدق البناء :

ويشار الى صدق المفهوم بصدق البناء أو التكوين الفرضي ويتمثل بالدرجة التي تقيس بها الاداة افتراضات السمة أو المفهوم التي بنيت لقياسها ، حيث يفترض أن كل أداة تبنى على أساس نظرية معينة يمكن استخدامها في التنبؤ بأداء الفرد وعندها تكون هذه الاداة صادقة صدق بناء(عباس،2009 ، ص264).

ولحساب معامل الارتباط بين درجات أفراد العينة على كل فقرة من فقرات المقياس ودرجاتهم الكلية استخرجت الباحثة معامل ارتباط بوينت باي سريال بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية على المقياس . وبعد استحصال النتائج ومقارنة معاملات الارتباط المحسوبة بالقيمة الجدولية لمعامل الارتباط تبين أن جميع الفقرات دالة إحصائيا باستثناء الفقرات (17,12)من فقرات (dvork).والفقرات (6,4) من فقرات (Mozart).وبذلك اصبح المقياس يتصف بالصدق البنائي وفقا لهذا المؤشر .

ب- ثبات المقياس : -

الثبات هو دقة القياس أو الملاحظة وعدم تناقضه مع نفسه واتساقه فيما يزودنا من المعلومات عن سلوك الفرد ،والهدف من حساب الثبات هو تحديد أخطاء القياس وإيجاد طرق تقلل من هذه الاخطاء ، وبذلك يعد الثبات من الخصائص السيكومترية المهمة للمقاييس النفسية ، فهو يعطي الاتساق في فقرات المقياس في قياس ما وضعت لقياسه بصورة منتظمة (الساعدي ، 2006، ص92). ولغرض الحصول على الثبات اعتمدت الباحثة على طريقة الفا للاتساق الداخلي وتستخدم هذه الطريقة في إيجاد معامل الثبات للاختبارات ذات الفقرات الموضوعية وغير الموضوعية. وتعد من أكثر الطرق شيوعا ، إذ تمتاز بتنسيقها وإمكانية الوثوق بنتائجها ، وتعتمد هذه الطريقة على حساب الارتباط بين درجات جميع فقرات المقياس على إعتبار أن كل فقرة عبارة عن مقياس بذاته ويؤثر معامل الثبات في اتساق أداء الافراد أي التجانس بين فقرات المقياس ، وتعطي هذه الطريقة الحد الاعلى الذي يمكن أن يصل إليه معامل الثبات (عباس 2009 ص 270) .
وبهدف التعرف على أعلى درجة في الثبات يمكن أن يصل إليه المقياس تم حساب الثبات بهذه الطريقة وبلغ معامل الثبات في كل فقرات انواع صفات الموسيقى وفق الاتي :-

1-dvork(0.77) 2-mozart(0.79) 3-Straus (0.84)

خامسا :- التطبيق النهائي للمقياس

ولغرض التحقق من اهداف البحث الحالي . فقد طبقت الباحثة المقياس والبالغ عدد فقراته بالنسبة للموسيقى (dvork,27)فقرة ، وموسيقى (Mozart,27)فقرة ، وموسيقى (straus,29)فقرة . على عينة البحث الرئسية والبالغة (56) موظفا وطالبا ، وكان عدد بدائل المقياس ثنائية (نعم / لا) والتي اعطيت الاوزان (0/1) .

سادسا :- اجراءات تطبيق المقارنة

بعد ان عرضت الباحثة فقرات مقياس انواع صفات الموسيقى مع النغمات الموسيقى على الخبراء ، قامت بالبحث اولا عن المرض الذين يعانون من ضغط الدم المرتفع والمنخفض ، وبعد ان وجدتهم قامت بتطبيق فقرات المقياس مع الاستماع للموسيقى عليهم وهم في ظروف العمل وفي حالة تناولهم الادوية لمدة ثلاثة ايام ،ثم قامت بالبحث عن عينة من الاسوياء مصابين ببعض الامرض البسيطة الشائعة (الانف والحنجرة) وطبقت عليهم فقرات المقاييس ايضا لمدة ثلاث ايام وهم في نفس الظروف ومن نفس العدد والجنس والوظيفة . والجداول رقم (5,6,7)توضح تكافؤ العينتين في متغيرات .

البحث .

1- متغير الجنس :-

قامت الباحثة بمكافئة المجموعتين في متغير الجنس وبذلك انتفت الحاجة الى الوسائل الاحصائية فيها اذ ظهر ان مربع كاي فيها يساوي صفر أي ان المجموعتين التجريبية والضابطة متكافئتان في هذاالمتغير ، والجدول (5) يوضح ذلك

جدول رقم (5)

تكافؤ المجموعتان في متغير الجنس

العينة / الجنس	مرضى ضغط الدم	الاسوياء	عدد افراد العينة
الذكور	14	14	28
الاناث	14	14	28
م	28	28	56

3 - متغير الوظيفة

قامت الباحثة بمكافئة المجموعتين في متغير الوظيفة وبذلك انتفت الحاجة الى الوسائل الاحصائية فيها اذ ظهر ان مربع كاي فيها يساوي صفر أي ان المجموعتين التجريبية والضابطة متكافئتان في هذاالمتغير ، والجدول (6) يوضح ذلك

جدول رقم (6)

تكافؤ العينة في متغير الوظيفة

العينة / الوظيفة	مرضى ضغط الدم	الاسوياء	عدد افراد العينة
موظفين	14	14	28
طلاب	14	14	28
م	28	28	56

وبعد عملية التكافؤ استطاعت الباحثة اجراء عملية المقارنة على العينة نفسها وهم في ظروف (عدم تناول الادوية ، استراحة العمل) لمعرفة نوعية استجابتهم في كلا الحالتين . والذي سيتم توضيحه في الفصل الرابع

سابعا :- الوسائل الاحصائية

1 - اختبار مان – وايتني Mann-Whitney لاستخراج الدلالة الاحصائية للفروق بين المجموعتين.--(Gibbons, 1971, p. 166-167)

2- معامل ارتباط بوينت باي سيريال لاستخراج صدق البناء (بري، 2007 ، 460). .

3- مربع كاي لاستخراج التمييز بين الفقرات ، ولتحقيق التكافؤ بين عينتي البحث ولاستخراج صدق المحكمين (عودة، 289,1992).

4-الفا كرونباخ : لحساب الثبات للمقياس ككل (الانصاري، 81.2000).

الفصل الرابع

عرض النتائج ومناقشتها

يتضمن هذا الفصل عرضا للنتائج التي توصلت اليها الباحثة بعد تطبيق التجربة على افراد العينة (المرضى والاسوياء) ، وبعد تطبيق مقياس نوع مواصفات الموسيقى اظهرت النتائج ماياتي :-

اولا –متغير الجنس (الذكور)

موسيقى (Straus)

A-التعرف على الفروق في الاستجابات الانفعالية بين مرضى ضغط الدم من الذكور مع الاسوياء على نوع صفات الموسيقى(Straus). في المرحلة الاولى (تناول الادوية والعمل):-

أظهرت النتائج ان متوسط درجات مرضى ضغط الدم من الذكور في المرحلة الاولى (تناول الادوية والعمل) بلغ (20.1) . ومتوسط درجات الاسوياء بلغ (20.3) في استجاباتهم الانفعالية لنوع صفات الموسيقى(Straus).)

ومن خلال المتوسطات يلاحظ ان درجات مجموعة المرضى من الذكور مقاربة من درجات المجموعة الاسوياء ، ولغرض التعرف على دلالة الفروق الاحصائية، تم استخدام اختبار مان-وايتني Mann-Whitney لعينتين مستقلتين ذات الحجم المتوسط، اذ اخذت القيمة الصغرى البالغة (92.5) وتمت مقارنتها بالقيمة الجدولية (ي)عند مستوى دلالة (0.05) في اختبار ذي النهاية الواحدة والبالغة (55) فوجد ان القيمة الحسابية اكبر من القيمة الجدولية، أي عدم وجود فروقاً بين المجموعتين في استجاباتهم لانوع صفات الموسيقى والجدول (7) يوضح

جدول رقم (7)

درجات الذكور من المجموعتين (المرضى والاسوياء) في المرحلة الاولى (تناول الادوية والعمل)على فقرات مقياس موسيقى (Straus) .

ت	المرضى		الاسوياء		قيمة ي		مستوى الدلالة	دلالة الفروق
	الدرجة	الرتبة	الدرجة	الرتبة	المحسوبة	الجدولية		
1	22	19.5	24	25.5	92.5	55	0.05	غير دالة
2	14	1	20	12				
3	17	6	18	7.5				
4	24	25.5	15	3				
5	18	7.5	20	12				
6	20	12	16	5				
7	21	16	23	23				
8	22	19.5	20	12				
9	25	27.5	25	27.5				
10	21	16	22	19.5				
11	15	3	21	16				
12	23	23	22	19.5				
13	20	12	23	23				
14	19	9	15	3				
المتوسط الحسابي	20.1	---	20.3	---				
مجموع الرتب		197.5		208.5				

B-التعرف على الفروق في الاستجابات الانفعالية بين مرضى ضغط الدم من الذكور مع الاسوياء على نوع صفات الموسيقى(Straus). في المرحلة الثانية (عدم تناول الادوية واستراحة العمل):-

أظهرت النتائج ان متوسط درجات مرضى ضغط الدم من الذكور في المرحلة الاولى (تناول الادوية والعمل) بلغ (20.71) . ومتوسط درجات الاسوياء بلغ (20.21) في استجاباتهم الانفعالية لنوع صفات الموسيقى(Straus).)

ومن خلال المتوسطات يلاحظ ان درجات مجموعة المرضى من الذكور مقاربة من درجات المجموعة الاسوياء ، ولغرض التعرف على دلالة الفروق الاحصائية، تم استخدام اختبار مان–وايتني Mann–Whitney لعينتين مستقلتين ذات الحجم المتوسط، اذ اخذت القيمة الصغرى البالغة (94) وتمت مقارنتها بالقيمة الجدولية (ي)عند مستوى دلالة (0.05) في اختبار ذي النهاية الواحدة والبالغة (55) فوجد ان القيمة الحسابية اكبر من القيمة الجدولية .أي عدم وجود فروقاً بين المجموعتين في استجاباتهم لانوع صفات الموسيقى والجدول(8) يوضح ذلك

جدول رقم (9)

درجات الذكور من المجموعتين (المرضى والاسوياء)في المرحلة الثانية (عدم تناول الادوية واسترحة العمل)على فقرات مقياس موسيقى (Straus)

ت	المرضى		الاسوياء		قيمة ي		مستوى الدلالة	دلالة الفروق
	الدرجة	الرتبة	الدرجة	الرتبة	المحسوبة	الجدولية		
1	14	1.5	20	13				
2	14	1.5	21	15.5				
3	17	7	18	9				
4	24	23.5	15	3.5				
5	18	9	18	9				
6	28	27	16	5.5				
7	21	15.5	23	20.5				
8	23	20.5	24	23.5				
9	25	25.5	25	25.5	94	55	0.05	غير دالة
10	20	13	22	17.5				
11	15	3.5	22	17.5				
12	23	20.5	20	13				
13	29	28	23	20.5				
14	19	11	16	5.5				
المتوسط الحسابي	20.71	---	20.21	---				
مجموع الرتب		207		199				

٢ – موسيقى (Mozart)

التعرف على الفروق في الاستجابات الانفعالية بين مرضى ضغط الدم من الذكور مع الاسوياء على نوع صفات الموسيقى(mozart). في المرحلة الاولى (تناول الادوية والعمل):-

أظهرت النتائج ان متوسط درجات مرضى ضغط الدم من الذكور في المرحلة الاولى (تناول الادوية والعمل) بلغ (22.57) . ومتوسط درجات الاسوياء بلغ (19.92) في استجاباتهم الانفعالية لنوع صفات الموسيقى(.) mozart)

ومن خلال المتوسطات يلاحظ ان درجات مجموعة المرضى من الذكور اكبر من درجات المجموعة الاسوياء ، ولغرض التعرف على دلالة الفروق الاحصائية، تم استخدام اختبار مان–وايتني Mann–Whitney لعينتين مستقلتين ذات الحجم المتوسط، اذ اخذت القيمة الصغرى البالغة (46.5) وتمت مقارنتها بالقيمة الجدولية (ي)عند مستوى دلالة (0.05) في اختبار ذي النهاية الواحدة والبالغة (55) فوجد ان القيمة الحسابية اقل من القيمة الجدولية، أي وجود فروقاً بين المجموعتين في استجاباتهم لانوع صفات الموسيقى ولصالح المجموعة المرضى والجدول (9) يوضح

جدول رقم (9)

درجات الذكور من المجموعتين (المرضى والاسوياء)في المرحلة الاولى (تناول الادوية والعمل) على فقرات مقياس موسيقى (mozart)

ت	المرضى		الاسوياء		قيمة ي		مستوى الدلالة	دلالة الفروق
	الدرجة	الرتبة	الدرجة	الرتبة	المحسوبة	الجدولية		
1	25	26	20	11.5				
2	19	7	20	11.5				
3	25	26	18	3.5				
4	24	23	20	11.5				
5	18	3.5	20	11.5				
6	19	7	16	1				
7	24	23	21	15.5				
8	20	11.5	18	3.5				
9	25	26	23	19.5	46.5	55	0.05	دالة
10	23	19.5	22	17				
11	20	11.5	21	15.5				
12	23	19.5	19	7				
13	24	23	23	19.5				
14	27	28	18	3.5				
المتوسط الحسابي	22.57	---	19.92	---				
مجموع الرتب		254.5		151.9				

B- التعرف على الفروق في الاستجابات الانفعالية بين مرضى ضغط الدم من الذكور مع الاسوياء على نوع صفات الموسيقى(mozart). في المرحلة الثانية (عدم تناول الادوية واستراحة العمل):-

أظهرت النتائج ان متوسط درجات مرضى ضغط الدم من الذكور في المرحلة االثانية (عدم تناول الادوية واستراحة العمل) بلغ (21.93) . ومتوسط درجات الاسوياء بلغ (20.64) في استجاباتهم الانفعالية لنوع صفات الموسيقى(.) mozart)

ومن خلال المتوسطات يلاحظ ان درجات مجموعة المرضى من الذكور مقاربة من درجات مجموعة الاسوياء ، ولغرض التعرف على دلالة الفروق الاحصائية، تم استخدام اختبار مان-وايتني Mann-Whitney لعينتين مستقلتين ذات الحجم المتوسط، اذ اخذت القيمة الصغرى البالغة (74) وتمت مقارنتها بالقيمة الجدولية (ي)عند مستوى دلالة (0.05) في اختبار ذي النهاية الواحدة والبالغة (55) فوجد ان القيمة الحسابية اكبر من القيمة الجدولية، أي عدم وجود فروقاً بين المجموعتين في استجاباتهم لانوع صفات الموسيقى. والجدول (10) يوضح ذلك

جدول رقم (10)

درجات الذكور من المجموعتين (المرضى والاسوياء)في المرحلة الثانية (عدو تناول الادوية واستراحة العمل) على فقرات مقياس موسيقى (mozart)

ت	المرضى		الاسوياء		قيمة ي		مستوى الدلالة	دلالة الفروق
	الدرجة	الرتبة	الدرجة	الرتبة	المحسوبة	الجدولية		
1	24	22.5	24	22.5				
2	18	5.5	20	10.5				
3	17	3	18	5.5				
4	25	25	15	1				
5	18	5.5	20	10.5				
6	22	16	17	3				
7	25	25	23	20				
8	22	16	20	10.5				
9	26	27.5	25	25	74	55	0.05	غير دالة
10	22	16	22	16				
11	19	7	20	10.5				
12	23	20	22	16				
13	20	10.5	23	20				
14	26	27.5	20	10.5				
المتوسط الحسابي	21.93	---	20.64	---				
مجموع الرتب		227		181.5				

3- موسيقى (dvork)

A-التعرف على الفروق في الاستجابات الانفعالية بين مرضى ضغط الدم من الذكور مع الاسوياء على نوع صفات الموسيقى(dvork.) في المرحلة الاولى (تناول الادوية والعمل):-

أظهرت النتائج ان متوسط درجات مرضى ضغط الدم من الذكور في المرحلة الاولى (تناول الادوية والعمل) بلغ (21.28) . ومتوسط درجات الاسوياء بلغ (20.64) في استجاباتهم الانفعالية لنوع صفات الموسيقى(dvork).

ومن خلال المتوسطات يلاحظ ان درجات مجموعة المرضى من الذكور مقاربة من درجات المجموعة الاسوياء ، ولغرض التعرف على دلالة الفروق الاحصائية، تم استخدام اختبار مان-وايتني Mann-Whitney لعينتين مستقلتين ذات الحجم المتوسط، اذ اخذت القيمة الصغرى البالغة (94.5) وتمت مقارنتها بالقيمة الجدولية (ي)عند مستوى دلالة (0.05) في اختبار ذي النهاية

الواحدة والبالغة (55) فوجد ان القيمة الحسابية اكبر من القيمة الجدولية، أي عدم وجود فروقاً بين المجموعتين في استجاباتهم لانوع صفات الموسيقى والجدول (11) يوضح

جدول رقم (11)

درجات الذكور من المجموعتين (المرضى والاسوياء)في المرحلة الاولى (تناول الادوية والعمل) على فقرات مقياس موسيقى (dvork)

ت	المرضى		الاسوياء		قيمة ي		مستوى الدلالة	دلالة الفروق
	الدرجة	الرتبة	الدرجة	الرتبة	المحسوبة	الجدولية		
1	22	19	24	25	94.5	55	0.05	غير دالة
2	19	5	20	8				
3	19	5	20	8				
4	24	25	15	1				
5	18	3	20	8				
6	24	25	17	2				
7	21	16	23	22				
8	22	19	20	8				
9	25	27.5	25	27.5				
10	21	16	22	19				
11	20	8	21	16				
12	23	22	19	5				
13	20	8	23	22				
14	20	8	20	8				
المتوسط الحسابي	21.28	---	20.64	---				
مجموع الرتب		206.5		179.5				

B-التعرف على الفروق في الاستجابات الانفعالية بين مرضى ضغط الدم من الذكور مع الاسوياء على نوع صفات الموسيقى(dvork.) في المرحلة الثانية (عدم تناول الادوية واستراحة العمل):-

أظهرت النتائج ان متوسط درجات مرضى ضغط الدم من الذكور في المرحلة الثانية (عدم تناول الادوية واستراحة العمل) بلغ (21.71) . ومتوسط درجات الاسوياء بلغ (20.14) في استجاباتهم الانفعالية لنوع صفات الموسيقى(dvork).

ومن خلال المتوسطات يلاحظ ان درجات مجموعة المرضى من الذكور اكبر من درجات المجموعة الاسوياء ، ولغرض التعرف على دلالة الفروق الاحصائية، تم استخدام اختبار مان–وايتني Mann–Whitney لعينتين مستقلتين ذات الحجم المتوسط، اذ اخذت القيمة الصغرى البالغة (53.5) وتمت مقارنتها بالقيمة الجدولية (ي)عند مستوى دلالة (0.05) في اختبار ذي النهاية الواحدة والبالغة (55) فوجد ان القيمة الحسابية اقل من القيمة الجدولية، أي وجود فروقاً بين المجموعتين في استجاباتهم لانوع صفات الموسيقى ولصالح المجموعة المرضى . والجدول (12) يوضح ذلك

جدول رقم (12)

درجات الذكور من المجموعتين (المرضى والاسوياء)في المرحلة االثانية (عدم تناول الادوية واستراحة العمل) على فقرات مقياس موسيقى (dvork)

ت	المرضى		الاسوياء		قيمة ي		مستوى الدلالة	دلالة الفروق
	الدرجة	الرتبة	الدرجة	الرتبة	المحسوبة	الجدولية		
1	22	18.5	20	20	53.5	55	0.05	دالة
2	18	3	20	20				
3	19	7.5	19	7.5				
4	24	24	15	1				
5	24	24	20	20				
6	20	20	19	7.5				
7	21	16	23	21.5				
8	22	18.5	18	3				
9	25	26.5	24	24				
10	25	26.5	22	18.5				
11	19	7.5	19	7.5				
12	26	28	22	18.5				
13	20	20	23	21.5				
14	19	7.5	18	3				
المتوسط الحسابي	21.71	---	20.14	---				
مجموع الرتب		247.5		193.5				

2: متغير الجنس (الاناث)

1–موسيقى (Straus)

A-التعرف على الفروق في الاستجابات الانفعالية بين مرضى ضغط الدم من الاناث مع الاسوياء على نوع صفات الموسيقى(Straus). في المرحلة الاولى (تناول الادوية والعمل):-

أظهرت النتائج ان متوسط درجات مرضى ضغط الدم من الاناث في المرحلة الاولى (تناول الادوية والعمل) بلغ (20.1) . ومتوسط درجات الاسوياء بلغ (20.3) في استجاباتهم الانفعالية لنوع صفات الموسيقى(Straus).)

ومن خلال المتوسطات يلاحظ ان درجات مجموعة المرضى من الاناث مقاربة من درجات المجموعة الاسوياء ، ولغرض التعرف على دلالة الفروق الاحصائية، تم استخدام اختبار مان-وايتني Mann-Whitney لعينتين مستقلتين ذات الحجم المتوسط، اذ اخذت القيمة الصغرى البالغة (64.5) وتمت مقارنتها بالقيمة الجدولية (ي)عند مستوى دلالة (0.05) في اختبار ذي النهاية الواحدة والبالغة (55) فوجد ان القيمة الحسابية اكبر من القيمة الجدولية، أي عدم وجود فروقاً بين المجموعتين في استجاباتهم لانوع صفات الموسيقى والجدول (13) يوضح

جدول رقم (13)

درجات الاناث من المجموعتين (المرضى والاسوياء)في المرحلة الاولى (تناول الادوية و العمل)على فقرات مقياس موسيقى (Straus)

ت	المرضى		الاسوياء		قيمة ي		مستوى الدلالة	دلالة الفروق
	الدرجة	الرتبة	الدرجة	الرتبة	المحسوبة	الجدولية		
1	18	5.5	22	20				
2	16	16	20	12.5				
3	20	12.5	18	5.5				
4	24	24	15	1				
5	18	5.5	20	12.5				
6	20	12.5	18	5.5				
7	25	26	23	22.5				
8	22	20	20	12.5				
9	25	26	25	26	64.5	55	0.05	غير دالة
10	21	17.5	20	12.5				
11	19	8	21	17.5				
12	23	22.5	22	20				
13	20	12.5	20	12.5				
14	26	28	17	3				
المتوسط الحسابي	21.21	---	20.07	---				
مجموع الرتب		236.5		183.5				

B-التعرف على الفروق في الاستجابات الانفعالية بين مرضى ضغط الدم من الاناث مع الاسوياء على نوع صفات الموسيقى(Straus). في المرحلة الثانية (عدم تناول الادوية واستراحة العمل):-

أظهرت النتائج ان متوسط درجات مرضى ضغط الدم من الاناث في المرحلة الثانية (عدم تناول الادوية واستراحة العمل) بلغ (20.36) . ومتوسط درجات الاسوياء بلغ (19.71) في استجاباتهم الانفعالية لنوع صفات الموسيقى(Straus).)

ومن خلال المتوسطات يلاحظ ان درجات مجموعة المرضى من الاناث مقاربة من درجات المجموعة الاسوياء ، ولغرض التعرف على دلالة الفروق الاحصائية، تم استخدام اختبار مان-وايتني Mann-Whitney لعينتين مستقلتين ذات الحجم المتوسط، اذ اخذت القيمة الصغرى البالغة (85) وتمت مقارنتها بالقيمة الجدولية (ي)عند مستوى دلالة (0.05) في اختبار ذي النهاية الواحدة والبالغة (55) فوجد ان القيمة الحسابية اكبر من القيمة الجدولية .أي عدم وجود فروقاً بين المجموعتين في استجاباتهم لانوع صفات الموسيقى والجدول(14) يوضح ذلك

جدول رقم (14)

درجات الاناث من المجموعتين (المرضى والاسوياء)في المرحلة الثانية (عدم تناول الادوية واستراحة العمل)على فقرات مقياس موسيقى (Straus)

ت	المرضى		الاسوياء		قيمة ي		مستوى الدلالة	دلالة الفروق
	الدرجة	الرتبة	الدرجة	الرتبة	الجدولية	المحسوبة		
1	22	21	20	14				
2	18	7.5	20	14				
3	17	5	18	7.5				
4	24	26	15	1.5				
5	18	7.5	20	14				
6	20	14	16	3.5				
7	21	18.5	23	24				
8	22	21	20	14				
9	25	27.5	25	27.5	55	85	0.05	غير دالة
10	21	18.5	18	7.5				
11	15	1.5	20	14				
12	23	24	22	21				
13	20	14	23	24				
14	19	10	16	3.5				
المتوسط الحسابي	20.36	---	19.71	---				
مجموع الرتب		216		166				

2-موسيقى (Mozart)

A-التعرف على الفروق في الاستجابات الانفعالية بين مرضى ضغط الدم من الاناث مع الاسوياء على نوع صفات الموسيقى(mozart). في المرحلة الاولى (تناول الادوية والعمل):-

أظهرت النتائج ان متوسط درجات مرضى ضغط الدم من الاناث في المرحلة الاولى (تناول الادوية والعمل) بلغ (21.36) . ومتوسط درجات الاسوياء بلغ (20.64) في استجاباتهم الانفعالية لنوع صفات الموسيقى (mozart)ومن خلال المتوسطات يلاحظ ان درجات مجموعة المرضى من الاناث مقاربة من درجات المجموعة الاسوياء ، ولغرض التعرف على دلالة الفروق الاحصائية، تم استخدام اختبار مان-وايتني Mann-Whitney لعينتين مستقلتين ذات الحجم المتوسط، اذ اخذت القيمة الصغرى البالغة (84.5) وتمت مقارنتها بالقيمة الجدولية (ي)عند مستوى دلالة (0.05) في اختبار ذي النهاية الواحدة والبالغة (55) فوجد ان القيمة الحسابية اكبر من القيمة الجدولية، أي عدم وجود فروقاً بين المجموعتين في استجاباتهم لانوع صفات الموسيقى. والجدول (15) يوضح جدول رقم (15)

درجات الاناث من المجموعتين (المرضى والاسوياء)في المرحلة الاولى (تناول الادوية والعمل) على فقرات مقياس موسيقى (mozart)

ت	المرضى		الاسوياء		قيمة ي		مستوى الدلالة	دلالة الفروق
	الدرجة	الرتبة	الدرجة	الرتبة	المحسوبة	الجدولية		
1	22	18	24	24.5	84.5	55	0.05	غير دالة
2	20	10.5	20	10.5				
3	17	2.5	18	4.5				
4	24	24.5	18	4.5				
5	19	6.5	20	10.5				
6	20	10.5	16	1				
7	21	15	23	21.5				
8	23	21.5	20	10.5				
9	25	27	25	27				
10	21	15	22	18				
11	19	6.5	21	15				
12	23	21.5	22	18				
13	20	10.5	23	21.5				
14	25	27	17	2.5				
المتوسط الحسابي	21.36	---	20.64	---				
مجموع الرتب		216.5		189.5				

B-التعرف على الفروق في الاستجابات الانفعالية بين مرضى ضغط الدم من الاناث مع الاسوياء على نوع صفات الموسيقى(mozart). في المرحلة الثانية (عدم تناول الادوية واستراحة العمل):-

أظهرت النتائج ان متوسط درجات مرضى ضغط الدم من الاناث في المرحلة االثانية (عدم تناول الادوية واستراحة العمل) بلغ (22.5) . ومتوسط درجات الاسوياء بلغ (20.64) في استجاباتهم الانفعالية لنوع صفات الموسيقى(.) mozart)

ومن خلال المتوسطات يلاحظ ان درجات مجموعة المرضى من الاناث مقاربة من درجات مجموعة الاسوياء ، ولغرض التعرف على دلالة الفروق الاحصائية، تم استخدام اختبار مان-وايتني Mann-Whitney لعينتين مستقلتين ذات الحجم المتوسط، اذ اخذت القيمة الصغرى البالغة (63) وتمت مقارنتها بالقيمة الجدولية (ي)عند مستوى دلالة (0.05) في اختبار ذي النهاية الواحدة والبالغة (55) فوجد ان القيمة الحسابية اكبر من القيمة الجدولية، أي عدم وجود فروقاً بين المجموعتين في استجاباتهم لانوع صفات الموسيقى. والجدول (16) يوضح ذلك

جدول رقم (16)

درجات الاناث من المجموعتين (المرضى والاسوياء)في المرحلة الثانية (عدو تناول الادوية واستراحة العمل) على فقرات مقياس موسيقى (Mozart)

ت	المرضى		الاسوياء		قيمة ي		مستوى الدلالة	دلالة الفروق
	الدرجة	الرتبة	الدرجة	الرتبة	المحسوبة	الجدولية		
1	26	27	24	22.5	63	55	0.05	غير دالة
2	18	4	20	8.5				
3	27	28	18	4				
4	24	22.5	17	1.5				
5	22	15.5	20	8.5				
6	20	8.5	19	6				
7	21	12	23	19.5				
8	22	15.5	20	8.5				
9	25	25	25	25				
10	21	12	22	15.5				
11	18	4	21	12				
12	25	25	22	15.5				
13	23	19.5	23	19.5				
14	23	19.5	17	1.5				
المتوسط الحسابي	22.5	---	20.64	---				
مجموع الرتب		238		168				

3-موسيقى (dvork)

A-التعرف على الفروق في الاستجابات الانفعالية بين مرضى ضغط الدم من الاناث مع الاسوياء على نوع صفات الموسيقى(dvork.) في المرحلة الاولى (تناول الادوية والعمل):-

أظهرت النتائج ان متوسط درجات مرضى ضغط الدم من الاناث في المرحلة الاولى (تناول الادوية والعمل) بلغ (21.79) . ومتوسط درجات الاسوياء بلغ (20.5) في استجاباتهم الانفعالية لنوع صفات الموسيقى(dvork).

ومن خلال المتوسطات يلاحظ ان درجات مجموعة المرضى من الاناث مقاربة من درجات المجموعة الاسوياء ، ولغرض التعرف على دلالة الفروق الاحصائية، تم استخدام اختبار مان-وايتني Mann-Whitney لعينتين مستقلتين ذات الحجم المتوسط، اذ اخذت القيمة الصغرى البالغة (75) وتمت مقارنتها بالقيمة الجدولية (ي)عند مستوى دلالة (0.05) في اختبار ذي النهاية الواحدة والبالغة (55) فوجد ان القيمة الحسابية اكبر من القيمة الجدولية، أي عدم وجود فروقاً بين المجموعتين في استجاباتهم لانوع صفات الموسيقى . والجدول (17) يوضح

جدول رقم (17)

درجات الاناث من المجموعتين (المرضى والاسوياء)في المرحلة الاولى (تناول الادوية والعمل) على فقرات مقياس

ت	المرضى		الاسوياء		قيمة ي		مستوى الدلالة	دلالة الفروق
	الدرجة	الرتبة	الدرجة	الرتبة	المحسوبة	الجدولية		
1	22	17.5	23	21.5				
2	20	9.5	20	9.5				
3	17	3	18	5				
4	24	24	17	3				
5	25	26	20	9.5				
6	20	9.5	16	1				
7	21	14	23	21.5				
8	22	17.5	20	9.5				
9	25	26	25	26	75	55	0.05	غير دالة
10	21	14	22	17.5				
11	19	6	21	14				
12	23	21.5	22	17.5				
13	20	9.5	23	21.5				
14	26	28	17	3				
المتوسط الحسابي	21.79	---	20.5	---				
مجموع الرتب		226		180				

B-التعرف على الفروق في الاستجابات الانفعالية بين مرضى ضغط الدم من الاناث مع الاسوياء على نوع صفات الموسيقى(dvork.) في المرحلة الثانية (عدم تناول الادوية واستراحة العمل):-

أظهرت النتائج ان متوسط درجات مرضى ضغط الدم من الاناث في المرحلة الثانية (عدم تناول الادوية واستراحة العمل) بلغ (22.14) . ومتوسط درجات الاسوياء بلغ (20.57) في استجاباتهم الانفعالية لنوع صفات الموسيقى(dvork).

ومن خلال المتوسطات يلاحظ ان درجات مجموعة المرضىمن الاناث اكبر من درجات المجموعة الاسوياء ، ولغرض التعرف على دلالة الفروق الاحصائية، تم استخدام اختبار مان–وايتني Mann–Whitney لعينتين مستقلتين ذات الحجم المتوسط، اذ اخذت القيمة الصغرى البالغة (61.5) وتمت مقارنتها بالقيمة الجدولية (ي)عند مستوى دلالة (0.05) في اختبار ذي النهاية الواحدة والبالغة (55) فوجد ان القيمة الحسابية اكبر من القيمة الجدولية، أي عدم وجود فروقاً بين المجموعتين في استجاباتهم لانوع صفات الموسيقى . والجدول (18) يوضح ذلك

جدول رقم (18)

درجات الاناث من المجموعتين (المرضى والاسوياء)في المرحلة االثانية (عدم تناول الادوية واستراحة العمل) على فقرات مقياس موسيقى (dvork)

دلالة الفروق	مستوى الدلالة	قيمة ي		الاسوياء		المرضى		
		الجدولية	المحسوبة	الرتبة	الدرجة	الرتبة	الدرجة	ت
غير دالة	0.05	55	61.5	8.5	20	28	27	1
				8.5	20	18.5	22	2
				2.5	18	26	25	3
				8.5	20	24	24	4
				8.5	20	2.5	18	5
				1	16	8.5	20	6
				22	23	15	21	7
				8.5	20	18.5	22	8
				26	25	26	25	9
				18.5	22	15	21	10
				15	21	8.5	20	11
				8.5	20	22	23	12
				22	23	8.5	20	13
				8.5	20	18.5	22	14
				---	20.57	---	22.14	المتوسط الحسابي
				166.5		239.5		مجموع الرتب

ثانيا –متغير الوظيفة (طلاب)

1–موسيقى (Straus)

A-التعرف على الفروق في الاستجابات الانفعالية بين مرضى ضغط الدم من الطلاب مع الاسوياء على نوع صفات الموسيقى(Straus). في المرحلة الاولى (تناول الادوية والعمل):-

أظهرت النتائج ان متوسط درجات مرضى ضغط الدم من الطلاب في المرحلة الاولى (تناول الادوية والعمل) بلغ (21.43) . ومتوسط درجات الاسوياء بلغ (20.21) في استجاباتهم الانفعالية لنوع صفات الموسيقى(Straus).)

ومن خلال المتوسطات يلاحظ ان درجات مجموعة المرضى من الطلاب مقاربة من درجات المجموعة الاسوياء ، ولغرض التعرف على دلالة الفروق الاحصائية، تم استخدام اختبار مان-وايتني Mann-Whitney لعينتين مستقلتين ذات الحجم المتوسط، اذ اخذت القيمة الصغرى البالغة (80) وتمت مقارنتها بالقيمة الجدولية (ي)عند مستوى دلالة (0.05) في اختبار ذي النهاية الواحدة والبالغة (55) فوجد ان القيمة الحسابية اكبر من القيمة الجدولية، أي عدم وجود فروقاً بين المجموعتين في استجاباتهم لانوع صفات الموسيقى والجدول (19) يوضح ذلك.

جدول رقم (19)

درجات الطلاب من المجموعتين(المرضى والاسوياء) في المرحلة الاولى (تناول لادوية والعمل)على فقرات مقياس موسيقى (Straus)

ت	المرضى		الاسوياء		قيمة ي		مستوى الدلالة	دلالة الفروق
	الدرجة	الرتبة	الدرجة	الرتبة	المحسوبة	الجدولية		
1	28	28	22	18	80	55	0.05	غير دالة
2	16	3	20	12				
3	18	7	18	7				
4	24	23.5	17	5				
5	18	7	20	12				
6	20	12	16	3				
7	27	27	20	12				
8	22	18	22	18				
9	25	25.5	25	25.5				
10	21	15	22	18				
11	15	1	20	12				
12	23	21.5	22	18				
13	24	23.5	23	21.5				
14	19	9	16	3				
المتوسط الحسابي	21.43	---	20.21	---				
مجموع الرتب		221		185				

B-التعرف على الفروق في الاستجابات الانفعالية بين مرضى ضغط الدم من الطلاب مع الاسوياء على نوع صفات الموسيقى(Straus). في المرحلة الثانية (عدم تناول الادوية واستراحة العمل):-

أظهرت النتائج ان متوسط درجات مرضى ضغط الدم من الطلاب في المرحلة الثانية (عدم تناول الادوية واستراحة العمل) بلغ (22.36) . ومتوسط درجات الاسوياء بلغ (20.14) في استجاباتهم الانفعالية لنوع صفات الموسيقى(Straus).)

ومن خلال المتوسطات يلاحظ ان درجات مجموعة المرضى من الطلاب اكبر من درجات المجموعة الاسوياء ، ولغرض التعرف على دلالة الفروق الاحصائية، تم استخدام اختبار مان-وايتني Mann-Whitney لعينتين مستقلتين ذات الحجم المتوسط، اذ اخذت القيمة الصغرى البالغة (59) وتمت مقارنتها بالقيمة الجدولية (ي)عند مستوى دلالة (0.05) في اختبار ذي النهاية الواحدة والبالغة (55) فوجد ان القيمة الحسابية اكبر من القيمة الجدولية .أي عدم وجود فروقاً بين المجموعتين في استجاباتهم لانوع صفات الموسيقى والجدول(20) يوضح ذلك

جدول رقم (20)

درجات الطلاب من المجموعتين (المرضى والاسوياء)في المرحلة الثانية (عدم تناول الادوية واستراحة العمل)على فقرات مقياس موسيقى (Straus)

ت	المرضى		الاسوياء		قيمة ي		مستوى الدلالة	دلالة الفروق
	الدرجة	الرتبة	الدرجة	الرتبة	المحسوبة	الجدولية		
1	22	16	22	16				
2	26	28	20	9				
3	19	6	18	4.5				
4	24	23	15	1.5				
5	18	4.5	20	9				
6	20	9	16	3				
7	21	12.5	23	20				
8	22	16	20	9				
9	25	26	25	26	59	55	0.05	غير دالة
10	24	23	22	16				
11	24	23	21	12.5				
12	23	20	22	16				
13	20	9	23	20				
14	25	26	15	1.5				
المتوسط الحسابي	22.36	---	20.14	---				
مجموع الرتب		242		164				

2-موسيقى (Mozart)

A-التعرف على الفروق في الاستجابات الانفعالية بين مرضى ضغط الدم من الطلاب مع الاسوياء على نوع صفات الموسيقى(mozart). في المرحلة الاولى (تناول الادوية والعمل):-

أظهرت النتائج ان متوسط درجات مرضى ضغط الدم من الطلاب في المرحلة الاولى (تناول الادوية والعمل) بلغ (22.64) . ومتوسط درجات الاسوياء بلغ (21) في استجاباتهم الانفعالية لنوع صفات الموسيقى(.) mozart)

ومن خلال المتوسطات يلاحظ ان درجات مجموعة المرضى من الطلاب مقاربة من درجات المجموعة الاسوياء ، ولغرض التعرف على دلالة الفروق الاحصائية، تم استخدام اختبار مان-وايتني Mann-Whitney لعينتين مستقلتين ذات الحجم المتوسط، اذ اخذت القيمة الصغرى البالغة (59) وتمت مقارنتها بالقيمة الجدولية (ي)عند مستوى دلالة (0.05) في اختبار ذي النهاية الواحدة والبالغة (55) فوجد ان القيمة الحسابية اكبر من القيمة الجدولية، أي عدم وجود فروقاً بين المجموعتين في استجاباتهم لانوع صفات الموسيقى. والجدول (21) يوضح

جدول رقم (21)

درجات الطلاب من المجموعتين (المرضى والاسوياء)في المرحلة الاولى (تناول الادوية والعمل) على فقرات مقياس موسيقى (mozart)

ت	المرضى		الاسوياء		قيمة ي		مستوى الدلالة	دلالة الفروق
	الدرجة	الرتبة	الدرجة	الرتبة	المحسوبة	الجدولية		
1	22	14.5	25	26	59	55	0.05	غير دالة
2	26	28	20	7				
3	24	23	20	7				
4	24	23	17	1				
5	24	23	20	7				
6	20	7	18	2.5				
7	23	19	23	19				
8	22	14.5	20	7				
9	25	26	25	26				
10	21	11	22	14.5				
11	21	11	21	11				
12	23	19	22	14.5				
13	23	19	23	19				
14	19	4	18	2.5				
المتوسط الحسابي	22.64	---	21	---				
مجموع الرتب		242		204.5				

B-التعرف على الفروق في الاستجابات الانفعالية بين مرضى ضغط الدم من الطلاب مع الاسوياء على نوع صفات الموسيقى(mozart). في المرحلة الثانية (عدم تناول الادوية واستراحة العمل):-

أظهرت النتائج ان متوسط درجات مرضى ضغط الدم من الطلاب في المرحلة االثانية (عدم تناول الادوية واستراحة العمل) بلغ (21.14) . ومتوسط درجات الاسوياء بلغ (20.28) في استجاباتهم الانفعالية لنوع صفات الموسيقى(.) mozart)

ومن خلال المتوسطات يلاحظ ان درجات مجموعة المرضى من الطلاب مقاربة من درجات مجموعة الاسوياء ، ولغرض التعرف على دلالة الفروق الاحصائية، تم استخدام اختبار مان-وايتني Mann-Whitney لعينتين مستقلتين ذات الحجم المتوسط، اذ اخذت القيمة الصغرى البالغة (82.5) وتمت مقارنتها بالقيمة الجدولية (ي)عند مستوى دلالة (0.05) في اختبار ذي النهاية

الواحدة والبالغة (55) فوجد ان القيمة الحسابية اكبر من القيمة الجدولية، أي عدم وجود فروقاً بين المجموعتين في استجاباتهم لانوع صفات الموسيقى. والجدول (22) يوضح ذلك

جدول رقم (22)

درجات الطلاب من المجموعتين (المرضى والاسوياء)في المرحلة الثانية (عدو تناول الادوية واستراحة العمل) على فقرات مقياس موسيقى (Mozart)

ت	المرضى		الاسوياء		قيمة ي		مستوى الدلالة	دلالة الفروق
	الدرجة	الرتبة	الدرجة	الرتبة	المحسوبة	الجدولية		
1	22	18.5	23	22.5	82.5	55	0.05	غير دالة
2	17	2.5	20	12				
3	19	8	18	5.5				
4	24	25	15	1				
5	18	5.5	20	12				
6	20	12	18	5.5				
7	25	27	23	22.5				
8	22	18.5	20	12				
9	25	27	25	27				
10	21	16	22	18.5				
11	20	12	18	5.5				
12	23	22.5	22	18.5				
13	20	12	23	22.5				
14	20	12	17	2.5				
المتوسط الحسابي	21.14	---	20.28	---				
مجموع الرتب		218.5		187.5				

3-موسيقى (dvork)

A-التعرف على الفروق في الاستجابات الانفعالية بين مرضى ضغط الدم من الطلاب مع الاسوياء على نوع صفات الموسيقى(dvork.) في المرحلة الاولى (تناول الادوية والعمل):-

أظهرت النتائج ان متوسط درجات مرضى ضغط الدم من الطلاب في المرحلة الاولى (تناول الادوية والعمل) بلغ (21.21) . ومتوسط درجات الاسوياء بلغ (19.64) في استجاباتهم الانفعالية لنوع صفات الموسيقى(dvork).

ومن خلال المتوسطات يلاحظ ان درجات مجموعة المرضى من الطلاب مقاربة من درجات المجموعة الاسوياء ، ولغرض التعرف على دلالة الفروق الاحصائية، تم استخدام اختبار مان–وايتني Mann–Whitney لعينتين مستقلتين ذات الحجم المتوسط، اذ اخذت القيمة الصغرى البالغة (84) وتمت مقارنتها بالقيمة الجدولية (ي)عند مستوى دلالة (0.05) في اختبار ذي النهاية الواحدة والبالغة (55) فوجد ان القيمة الحسابية اكبر من القيمة الجدولية، أي عدم وجود فروقاً بين المجموعتين في استجاباتهم لانوع صفات الموسيقى . والجدول (23) يوضح ذلك.

جدول رقم (23)

درجات الطلاب من المجموعتين (المرضى والاسوياء)في المرحلة الاولى (تناول الادوية والعمل) على فقرات مقياس موسيقى (dvork)

ت	المرضى		الاسوياء		قيمة ي		مستوى الدلالة	دلالة الفروق
	الدرجة	الرتبة	الدرجة	الرتبة	المحسوبة	الجدولية		
1	22	18.5	24	24.5	84	55	0.05	غير دالة
2	20	12.5	19	8.5				
3	18	4.5	18	4.5				
4	24	24.5	15	1				
5	18	4.5	20	12.5				
6	20	12.5	16	2				
7	21	15.5	23	22				
8	22	18.5	19	8.5				
9	25	26.5	25	26.5				
10	26	28	22	18.5				
11	19	8.5	21	15.5				
12	23	22	22	18.5				
13	20	12.5	23	22				
14	19	8.5	18	4.5				
المتوسط الحسابي	21.21	---	19.64	---				
مجموع الرتب		217		189				

B–التعرف على الفروق في الاستجابات الانفعالية بين مرضى ضغط الدم من الطلاب مع الاسوياء على نوع صفات الموسيقى(dvork.) في المرحلة الثانية (عدم تناول الادوية واستراحة العمل):–

أظهرت النتائج ان متوسط درجات مرضى ضغط الدم من الطلاب في المرحلة الثانية (عدم تناول الادوية واستراحة العمل) بلغ (21.93) . ومتوسط درجات الاسوياء بلغ (20.64) في استجاباتهم الانفعالية لنوع صفات الموسيقى(dvork).

ومن خلال المتوسطات يلاحظ ان درجات مجموعة المرضى من الطلاب اكبر من درجات المجموعة الاسوياء ، ولغرض التعرف على دلالة الفروق الاحصائية، تم استخدام اختبار مان–وايتني Mann–Whitney لعينتين مستقلتين ذات الحجم المتوسط، اذ اخذت القيمة الصغرى البالغة (76.5) وتمت مقارنتها بالقيمة الجدولية (ي)عند مستوى دلالة (0.05) في اختبار ذي النهاية الواحدة والبالغة (55) فوجد ان القيمة الحسابية اكبر من القيمة الجدولية، أي عدم وجود فروقاً بين المجموعتين في استجاباتهم لانوع صفات الموسيقى . والجدول (24)

جدول رقم (24)

درجات الطلاب من المجموعتين (المرضى والاسوياء)في المرحلة االثانية (عدم تناول الادوية واستراحة العمل) على فقرات مقياس موسيقى (dvork

ت	المرضى		الاسوياء		قيمة ي		مستوى الدلالة	دلالة الفروق
	الدرجة	الرتبة	الدرجة	الرتبة	المحسوبة	الجدولية		
1	25	27	22	17	76.5	55	0.05	غير دالة
2	25	27	20	8.5				
3	17	1.5	18	4				
4	24	24.5	22	17				
5	23	22	20	8.5				
6	20	8.5	20	8.5				
7	21	12.5	23	22				
8	22	17	20	8.5				
9	25	27	24	24.5				
10	22	17	22	17				
11	18	4	21	12.5				
12	23	22	18	4				
13	20	8.5	22	17				
14	22	17	22	1.5				
المتوسط الحسابي	21.93	---	20.64	---				
مجموع الرتب		224.5		170.5				

2–متغير الوظيفة (موظفين)

1–موسيقى (Straus)

A-التعرف على الفروق في الاستجابات الانفعالية بين مرضى ضغط الدم من الوظفين مع الاسوياء على نوع صفات الموسيقى(Straus). في المرحلة الاولى (تناول الادوية والعمل):-

أظهرت النتائج ان متوسط درجات مرضى ضغط الدم من الوظفين في المرحلة الاولى (تناول الادوية والعمل) بلغ (21.43) . ومتوسط درجات الاسوياء بلغ (20.29) في استجاباتهم الانفعالية لنوع صفات الموسيقى(Straus).)

ومن خلال المتوسطات يلاحظ ان درجات مجموعة المرضى من الموظفين مقاربة من درجات المجموعة الاسوياء ، ولغرض التعرف على دلالة الفروق الاحصائية، تم استخدام اختبار مان-وايتني Mann-Whitney لعينتين مستقلتين ذات الحجم المتوسط، اذ اخذت القيمة الصغرى البالغة (75.5) وتمت مقارنتها بالقيمة الجدولية (ي)عند مستوى دلالة (0.05) في اختبار ذي النهاية الواحدة والبالغة (55) فوجد ان القيمة الحسابية اكبر من القيمة الجدولية، أي عدم وجود فروقاً بين المجموعتين في استجاباتهم لانوع صفات الموسيقى والجدول (25) يوضح

جدول رقم (25)

درجات الموظفين من المجموعتين (المرضى والاسوياء)في المرحلة الاولى (تناول الادوية والعمل) على فقرات مقياس موسيقى (Straus)

ت	المرضى		الاسوياء		قيمة ي		مستوى الدلالة	دلالة الفروق
	الدرجة	الرتبة	الدرجة	الرتبة	المحسوبة	الجدولية		
1	22	18	23	22				
2	20	11.5	20	11.5				
3	17	2.5	18	5.5				
4	24	25	18	5.5				
5	18	5.5	20	11.5				
6	20	11.5	16	1				
7	23	22	23	22				
8	22	18	20	11.5				
9	25	26.5	25	26.5	75.5	55	0.05	غير دالة
10	21	15.5	18	5.5				
11	19	8	21	15.5				
12	23	22	22	18				
13	20	11.5	23	22				
14	26	28	17	2.5				
المتوسط الحسابي	21.43	---	20.29	---				
مجموع الرتب		225.5		180.5				

B-التعرف على الفروق في الاستجابات الانفعالية بين مرضى ضغط الدم من الموظفين مع الاسوياء على نوع صفات الموسيقى(Straus). في المرحلة الثانية (عدم تناول الادوية واستراحة العمل):-

أظهرت النتائج ان متوسط درجات مرضى ضغط الدم من الموظفين في المرحلة الثانية (عدم تناول الادوية واستراحة العمل) بلغ (20.79) . ومتوسط درجات الاسوياء بلغ (20.14) في استجاباتهم الانفعالية لنوع صفات الموسيقى(Straus).)

ومن خلال المتوسطات يلاحظ ان درجات مجموعة المرضى من الموظفين مقارب من درجات المجموعة الاسوياء ، ولغرض التعرف على دلالة الفروق الاحصائية، تم استخدام اختبار مان–وايتني Mann–Whitney لعينتين مستقلتين ذات الحجم المتوسط، اذ اخذت القيمة الصغرى البالغة (89) وتمت مقارنتها بالقيمة الجدولية (ي)عند مستوى دلالة (0.05) في اختبار ذي النهاية الواحدة والبالغة (55) فوجد ان القيمة الحسابية اكبر من القيمة الجدولية .أي عدم وجود فروقاً بين المجموعتين في استجاباتهم لانوع صفات الموسيقى والجدول(26) يوضح ذلك

جدول رقم (26)

درجات الموظفين من المجموعتين (المرضى والاسوياء)في المرحلة الثانية (عدم تناول الادوية واستراحة العمل)على فقرات مقياس موسيقى (Straus)

ت	المرضى		الاسوياء		قيمة ي		مستوى الدلالة	دلالة الفروق
	الدرجة	الرتبة	الدرجة	الرتبة	المحسوبة	الجدولية		
1	25	27	22	19.5	89	55	0.05	غير دالة
2	25	27	20	12.5				
3	17	3.5	18	6.5				
4	24	25	15	1.5				
5	18	6.5	20	12.5				
6	20	12.5	18	6.5				
7	21	17	23	20				
8	18	6.5	20	12.5				
9	25	27	23	20				
10	21	17	22	19.5				
11	15	1.5	21	17				
12	23	20	20	12.5				
13	20	12.5	23	20				
14	19	9	17	3.5				
المتوسط الحسابي	20.79	---	20.14	---				
مجموع الرتب		212		191				

2–موسيقى (Mozart)

A-التعرف على الفروق في الاستجابات الانفعالية بين مرضى ضغط الدم من الموظفين مع الاسوياء على نوع صفات الموسيقى(mozart). في المرحلة الاولى (تناول الادوية والعمل):-

أظهرت النتائج ان متوسط درجات مرضى ضغط الدم من الموظفين في المرحلة الاولى (تناول الادوية والعمل) بلغ (21) . ومتوسط درجات الاسوياء بلغ (20.07) في استجاباتهم الانفعالية لنوع صفات الموسيقى(.) mozart)

ومن خلال المتوسطات يلاحظ ان درجات مجموعة المرضى من الموظفين مقاربة من درجات المجموعة الاسوياء ، ولغرض التعرف على دلالة الفروق الاحصائية، تم استخدام اختبار مان-وايتني Mann-Whitney لعينتين مستقلتين ذات الحجم المتوسط، اذ اخذت القيمة الصغرى البالغة (82.5) وتمت مقارنتها بالقيمة الجدولية (ي)عند مستوى دلالة (0.05) في اختبار ذي النهاية الواحدة والبالغة (55) فوجد ان القيمة الحسابية اكبر من القيمة الجدولية، أي عدم وجود فروقاً بين المجموعتين في استجاباتهم لانوع صفات الموسيقى. والجدول (27) يوضح ذلك.

جدول رقم (27)

درجات الموظفين من المجموعتين (المرضى والاسوياء)في المرحلة الاولى (تناول الادوية والعمل) على فقرات مقياس موسيقى (mozart)

ت	المرضى		الاسوياء		قيمة ي		مستوى الدلالة	دلالة الفروق
	الدرجة	الرتبة	الدرجة	الرتبة	المحسوبة	الجدولية		
1	23	23.5	22	19				
2	16	3	20	11				
3	20	11	18	6				
4	24	26	15	1				
5	18	6	20	11				
6	20	11	16	3				
7	21	15	23	23.5				
8	22	19	18	6				
9	25	27.5	25	27.5	82.5	55	0.05	غير دالة
10	21	15	22	19				
11	22	19	21	15				
12	23	23.5	22	19				
13	20	11	23	23.5				
14	19	8	16	3				
المتوسط الحسابي	21	---	20.07	---				
مجموع الرتب		218.5		187.5				

B-التعرف على الفروق في الاستجابات الانفعالية بين مرضى ضغط الدم من الموظفين مع الاسوياء على نوع صفات الموسيقى (mozart). في المرحلة الثانية (عدم تناول الادوية واستراحة العمل):

أظهرت النتائج ان متوسط درجات مرضى ضغط الدم من الموظفين في المرحلة االثانية (عدم تناول الادوية واستراحة العمل) بلغ (21.5) . ومتوسط درجات الاسوياء بلغ (20.64) في استجاباتهم الانفعالية لنوع صفات الموسيقى (. mozart) ومن خلال المتوسطات يلاحظ ان درجات مجموعة المرضى من الموظفين مقاربة من درجات مجموعة الاسوياء ، ولغرض التعرف على دلالة الفروق الاحصائية، تم استخدام اختبار مان–وايتني Mann–Whitney لعينتين مستقلتين ذات الحجم المتوسط، اذ اخذت القيمة الصغرى البالغة (84.5) وتمت مقارنتها بالقيمة الجدولية (ي)عند مستوى دلالة (0.05) في اختبار ذي النهاية الواحدة والبالغة (55) فوجد ان القيمة الحسابية اكبر من القيمة الجدولية، أي عدم وجود فروقاً بين المجموعتين في استجاباتهم لانوع صفات الموسيقى. والجدول (28) يوضح ذلك

جدول رقم (28)

درجات الموظفين من المجموعتين (المرضى والاسوياء)في المرحلة الثانية (عدو تناول الادوية واستراحة العمل) على فقرات مقياس موسيقى (Mozart)

ت	المرضى		الاسوياء		قيمة ي		مستوى الدلالة	دلالة الفروق
	الدرجة	الرتبة	الدرجة	الرتبة	المحسوبة	الجدولية		
1	27	28	24	24	84.5	55	0.05	غير دالة
2	20	10.5	20	10.5				
3	17	3	18	4				
4	24	24	19	5.5				
5	20	10.5	20	10.5				
6	20	10.5	16	1.5				
7	21	16	23	21				
8	24	24	20	10.5				
9	25	26.5	25	26.5				
10	21	16	22	18.5				
11	19	5.5	21	16				
12	23	21	22	18.5				
13	20	10.5	23	21				
14	20	10.5	16	1.5				
المتوسط الحسابي	21.5	---	20.64	---				
مجموع الرتب		216.5		189.5				

3–موسيقى (dvork)

A–التعرف على الفروق في الاستجابات الانفعالية بين مرضى ضغط الدم من الموظفين مع الاسوياء على نوع صفات الموسيقى(dvork.) في المرحلة الاولى (تناول الادوية والعمل):–

أظهرت النتائج ان متوسط درجات مرضى ضغط الدم من الموظفين في المرحلة الاولى (تناول الادوية والعمل) بلغ (20.2) . ومتوسط درجات الاسوياء بلغ (19.9) في استجاباتهم الانفعالية لنوع صفات الموسيقى(dvork).

ومن خلال المتوسطات يلاحظ ان درجات مجموعة المرضى من الموظفين مقاربة من درجات المجموعة الاسوياء ، ولغرض التعرف على دلالة الفروق الاحصائية، تم استخدام اختبار مان–وايتني Mann–Whitney لعينتين مستقلتين ذات الحجم المتوسط، اذ اخذت القيمة الصغرى البالغة (93.5) وتمت مقارنتها بالقيمة الجدولية (ي)عند مستوى دلالة (0.05) في اختبار ذي النهاية الواحدة والبالغة (55) فوجد ان القيمة الحسابية اكبر من القيمة الجدولية، أي عدم وجود فروقاً بين المجموعتين في استجاباتهم لانوع صفات الموسيقى . والجدول (29) يوضح

جدول رقم (29)

درجات الموظفين من المجموعتين (المرضى والاسوياء)في المرحلة الاولى (تناول الادوية والعمل) على فقرات مقياس موسيقى (dvork)

ت	المرضى		الاسوياء		قيمة ي		مستوى الدلالة	دلالة الفروق
	الدرجة	الرتبة	الدرجة	الرتبة	الجدولية	المحسوبة		
1	22	17.5	24	23.5	55	93.5	0.05	غير دالة
2	20	9	20	9				
3	20	9	20	9				
4	24	23.5	15	1				
5	18	2	20	9				
6	20	9	26	28				
7	20	9	23	21				
8	22	17.5	20	9				
9	25	26	25	26				
10	21	14.5	22	17.5				
11	25	26	18	2.5				
12	23	21	22	17.5				
13	20	9	23	21				
14	21	14.5	19	4				
المتوسط الحسابي	20.2	---	19.9	---				
مجموع الرتب		207.5		198				

B–التعرف على الفروق في الاستجابات الانفعالية بين مرضى ضغط الدم من الموظفين مع الاسوياء على نوع صفات الموسيقى(dvork.) في المرحلة الثانية (عدم تناول الادوية واستراحة العمل)

أظهرت النتائج ان متوسط درجات مرضى ضغط الدم من الموظفين في المرحلة الثانية (عدم تناول الادوية واستراحة العمل) بلغ (22.7) . ومتوسط درجات الاسوياء بلغ (21) في استجاباتهم الانفعالية لنوع صفات الموسيقى(dvork).

ومن خلال المتوسطات يلاحظ ان درجات مجموعة المرضى من الموظفين اكبر من درجات المجموعة الاسوياء ، ولغرض التعرف على دلالة الفروق الاحصائية، تم استخدام اختبار مان–وايتني Mann–Whitney لعينتين مستقلتين ذات الحجم المتوسط، اذ اخذت القيمة الصغرى البالغة (69.5) وتمت مقارنتها بالقيمة الجدولية (ي)عند مستوى دلالة (0.05) في اختبار ذي النهاية الواحدة والبالغة (55) فوجد ان القيمة الحسابية اكبر من القيمة الجدولية، أي عدم وجود فروقاً بين المجموعتين في استجاباتهم لانوع صفات الموسيقى . والجدول (30) يوضح ذلك

جدول رقم (30)

درجات الموظفين من المجموعتين (المرضى والاسوياء)في المرحلة االثانية (عدم تناول الادوية واستراحة العمل) على فقرات مقياس موسيقى (dvork)

ت	المرضى		الاسوياء		قيمة ي		مستوى الدلالة	دلالة الفروق
	الدرجة	الرتبة	الدرجة	الرتبة	المحسوبة	الجدولية		
1	22	13.5	23	17	69.5	55	0.05	غير دالة
2	25	22.5	19	7				
3	18	5	17	3				
4	24	19.5	15	1.5				
5	18	5	27	27				
6	20	9	24	19.5				
7	18	5	23	17				
8	26	25	20	9				
9	25	22.5	25	22.5				
10	21	11	22	13.5				
11	27	27	20	9				
12	23	17	22	13.5				
13	25	22.5	22	13.5				
14	27	27	15	1.5				
المتوسط الحسابي	22.7	---	21	---				
مجموع الرتب		231.5		174.5				

تفسير النتائج :

ومن خلال النتائج التي توصل اليها البحث نلاحظ ان متوسطات درجات مجموعة المرضى المصابين بضغط الدم على مقاييس الثلاثة بالنسبة لمتغيري الجنس والوظيفة كان اعلى من متوسطات درجات المرضى المصابين بامراض (الانف والحنجرة).

وعند استخدام معادلة مان وتني تبين ان الاستجابات الانفعالية لكلا المجموعتين كانت متكافئة ما عدا النتيجة المرحلة الثانية لمتغير الجنس من الذكور للموسيقى (dvork).والمرحلة الاولى لمتغير الذكور ايضا للموسيقى (Mozart).ويكن تفسير هذه النتيجة على وفق التفسير التكاملي للنظريات بان هناك عدد من العوامل التي تحدد فعالية تاثير الموسيقى على مرضى ضغط الدم وعلى مدى استجابتهم للانغام الموسيقية وهي كالاتي :-

1-العامل الاول :- يتعلق بالمقطوعة الموسيقية نفسها ، مثلا هل تعزف الموسيقى الة واحدة ام عدة الات ، ومدى ايقاع المقطوعة (سريعة ، بطيئة) او بدون ايقاع

2- العامل الثاني :- يتعلق بالمريض نفسه كحالته الصحية وعمره وثقافته وجنسه

3-العامل الثالث :- هو الجو المحيط بالمريض اثناء الاستماع مثل الديكور والالوان والتهوية ، وكلها عناصر تؤثر على درجة التركيز وبالتالي استجابة المريض لصفات الانغام الموسيقية

كما ان للموسيقى تاثير عضوي فعال ، فعند دخولها الى مركز السمع في القشرة الدماغية تنتقل مباشرة الى مركز الانفعالات النفسية الرئيسي والذي يتحكم بكافة العواطف والاستجابات الوجدانية وكذلك في تنظيم الاستجابات البيولوجية والفسلجية ، اذ تتاثر مجموعة متنوعة من الاستجابات الفسيولوجية بتاثير الموسيقى مثل نبضات القلب والاوعية الدموية والجهاز التنفسي ، وذلك لان الموسيقى على اتصال مع حواسنا اكثر من اي عامل اخر من خلال المعلومات التي تصل الينا عن طريق المستقبلات السمعية في الخلايا العصبية وبالتالي تؤثر في داخلنا نوعين من الاحاسيس في شكل مجموعة من المشاعر ذات قطبين مختلفي السلبية والايجابية

واعتمادا على تفسير النظريات ترى الباحثة بان الفرد عندما يصاب بمرض حتى لو كان مؤقت مثل الامراض(الانفلونزا والسعال) فانه حتما سوف يصاب ببعض الاعراض التي ترهق جسمه وهذا ما ادى الى تشابه استجاباتهم مع مرضى ضغط الدم .

الاستنتاجات:-

اولا–ان الاستجابات الانفعالية لمرضى ضغط الدم تتشابه مع الاستجابات الانفعالية لمرضى المصابين بامراض(الانفلونزا والسعال).ما عدا حالتين هما :–

1–تميز مجموعة المرض من الذكور المصابين بامراض ضغط الدم باستجابات انفعالية اعلى من مجموعة الذكور المصابين بامراض (الانفلونزا والسعال) في المرحلة الثانية للموسيقى (dvork)

2–تميز مجموعة المرضى من الذكورالمصابين بامراض ضغط الدم باستجابات انفعالية اعلى من مجموعة الذكور المصابين بامراض (الانفلونزا والسعال) في المرحلة الاولى للموسيقى (Mozart).

ثانيا :– ان انواع الموسيقى المستخدمة في البحث الحالي اثرا على استجابات المرضى بصورة عامة

التوصيات :–

من خلال نتائج البحث التي تم التوصل اليها توصي الباحثة بالاتي :–

1–العمل على زيادة تعريف الاسر والمؤسسات ذات العلاقة بخطورة الاصابة بالامراض السيكوسوماتية وخاصة مرض ضغط الدم مما له من نتائج اخرى سلبية وخاصة على القلب .

2–العمل على فتح مؤسسات علاجية غير دوائية تعمل على علاج مرضى ضغط الدم بسبل علاجية فنية مثل العلاج بالموسيقى والرسم والغناء

المقترحات:–

1–بناء برامج علاجية نفسية للحد من اعراض مرض ضغط الدم واهمها استخدام الموسيقى

2– اجراء دراسة مماثلة على عينات اخرى من فئات مرضى الامراض السيكوسوماتية

3– اجراء دراسة توضح العلاقة بين اثر الموسيقى بعوامل اخرى مثل (السياحة .مشاهدة فلم ، المحادثة الجماعية)

المصادر

اولا- المصادر العربية

1- ابو الحب ،ضياء الدين:(1970)،الموسيقى وعلم النفس ، مطبعة التضامن .بغداد.

2- ابو النيل،محمود السيد ، وزيور، مصطفى (1984): الامراض السيكوسوماتية ، الامراض الجسمية النفسية المنشا ، مكتبة الخانجي ،(ط2)،القاهرة .

3- احمد،ادهم (2011): ارتفاع ضغط الدم /تعريفه، اسبابه، اعراضه ،تشخيصه،علاجه بالطب البديل (مصدر انترنت)

http://www.tbeeb.net/adham/articles.php?id=50.

4- الالائي ،محمد حسن (2007):تعريف الموسيقى + السلم الموسيقي (مصدر انترنت)

http://elalaty.arabblogs.com/musical/archive/2006/11/117587.html

5- الانصاري، بدر محمد، (2000)، قياس الشخصية، دار الكتاب الجامعي، الكويت.

6-البحر،ايوب،(2010): فوائد الموسيقى ،(مصدر انترنت)

.: http://www.samapartsudan.com/vb/showthreed.php?t=8914

7- برهام،ليلى ،(2011): ارتفاع ضغط الدم ((القاتل الصامت)) ،جامعة ام القر ى . اليمن .

8-بري ،عدنان ماجد عبد الرحمن (2007) : طرق الحسابات الاحصائية باستخدام اكسل ،مكتبة الشقري ، الرياض .

9- بوليصة ،محمد ،(2010): تعريف الموسيقى وعناصرها (مصدر انترنت)

http://ngomelnil14.forums.fm/t8-topic

10-توفيق ،سعيد ،(2009): جماليات الصوت والتعبير الموسيقي ،(مصدر انترنت)

http://www.nizwa.com/articles.php?id=780

11- الحداد ، رامي ،(2007): استخدام الموسيقى في العلاج النفسي ، سلسلة العلوم الانسانية والاجتماعية ،ابحاث اليرموك،مجلد (23)، العدد(1)، اربد . الاردن .

12- حسن،رباب حمودي ،(2001): اثر العلاج بالموسيقى لخفض القلق لدى طلبة الجامعة ، رسالة ماجستير ، كلية الاداب ، الجامعة المستنصرية .

13-الزغلامي ،محمد ،(2010): تعريف الموسيقى ،(مصدر انترنت)

http://educ4music.1forum.biz/t103-topic

14- الساعدي ، صالح عبد الهادي حمدان (2006) : بناء برنامج ارشادي نفسي لتنمية مفهوم الذات لدى الاحداث في دور الدولة ، رسالة ماجستير ، كلية التربية (ابن رشد) جامعة بغداد

15- السيد، فؤاد البهي، (1979)، علم النفس الاحصائي وقياس العقل البشري، ط1، الهيئة الحصرية للتاليف والنشر، القاهرة

16- شعلان ،اسامة فؤاد ، (2010) : الامراض السيكوسوماتية او النفس جسمية ،مصر، (مصدر انترنت)،

http://chaalano.wordpress.com/category/medical/

17- الشقماني ، مصطفى مفتاح ، والفقي ،محمد احمد (2010):احداث الحياة والضغوط النفسية ودورها في الاصابة بالاورام السرطانية ، مجلة الساتل ، العدد الخامس ، طرابلس . ليبيا.

18- الشيخ ، صلاح محمد صالح ،(2000): التفاعل بين الطب النفسي وطب الجسد ، مجلة الصيدلي ، العدد الثالث ، القاهرة ، مصر .

19-- عباس ، محمد خليل ، محمد بكر موفل ، محمد مصطفى العبسي ، فريال محمد ابو عواد (2009) : مدخل الى مناهج البحث في التربية وعلم النفس، دار مسيرة للطباعة والنشر ، عمان

20- عبد الحفيظ ، اخلاص محمد عبد (2000) : طرق البحث العلمي والتحليل الاحصائي من المجالات التربوية والنفسية والرياضية ، مركز الكتاب للنشر، القاهرة .

21-عبيد ،امل فؤاد (2011): العلاج ....بالموسيقى ،(مصدر انترنت).

http://www.ahewar.org/debat/show.art.asp?aid=246412

22- عثمان ،محمود ،(2011) : اعراض وعلامات انخفاض ضغط الدم ،(مصدر انترنت).

http://albedaya-algadida.com/article-3085.html.

23-العزاوي ، قيس (2006) : سماع الموسيقا يضبط التنفس ويخفض ضغط ،(مصدر انترنت)

http://www.aljaredah.com/paper.php?source=akbar&mlf=interpage&sid=14810

24- عزت ،ايهاب عاطف ،(2010) : الموسيقى والطب ،(مصدر انترنت).

25- علام ، صلاح الدين محمود (2000) : القياس والتقويم النفسي – اساسياته وتوجيهاته المعاصره ، دار الفكر العربي ، القاهرة http://drehabatef.ahlamontada.net/t428-Topic

25- عزمي ،حسين ،(2012): معلومات وارشادات هامة تهمك عن مرض ضغط الدم المرتفع ،(مصدر انترنت).

.http://majles.alukah.net/showthread.php?10261

26- عودة ،احمد سليمان ، وخليل يوسف الخليلي (1992) : الاحصاء للباحث في التربية والعلوم الانسانية ، الاردن .27- عودة، احمد سليمان و ملكاوي، فتحي حسن،(1992)، اساسيات البحث العلمي في التربية العلوم الانسانية، ط2، اربد-الاردن، توزيع مطبعة الكناني.

28- الفارس ،حسناء (2009): الموسيقى لعلاج الامراض النفسية ،(مصدر انترنت).

. http://healths.roro44.com/healths-102-393-0.html

29- فرج، صفوت، (1980): القياس النفسي، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة.

30- القاسم ، جمال ،واخرون (2000) : الاضطرابات السلوكية ، (ط1)، دار صفاء للنشر والتوزيع ، عمان ، الاردن

31- قاسم ، ناجي حسن ،(2011) : علاج امراض القلب بالموسيقى ، (مصدر انترنت).

.http://www.sudanile.com/2008-05-19-17-39-36/34-2008-05-19-17-14-27/31360-2011-08-15-20-43-01.html

32- القطيبي ، سالم عبد الله (2010): دور الموسيقى على الانسان ،(مصدر انترنت).

: http://www.shefaae.net/vb/showthread.php?t=5548

33- القمشي، مصطفى والمعايطة، خليل (2000): القياس والتقويم في التربية الخاصة ، دار الفكر، عمان.

34- المصري ،فارس ،(2010): خبيرة مصرية تعالج ضغط الدم بالموسيقى .(مصدر انترنت).

http://www.tunisia-cafe.com/vb/showthread.php?t=10458

35- الهابط ، محمد سيد (1989): التكيف ولصحة النفسية : الأمراض النفسية – الأمراض العقلية – مشكلات الأطفال وعلاجها – كيف يحافظ الفرد على صحته النفسية ، ط2، المكتب الجامعي الحديث ، إسكندرية.

ثانيا : المصادر الاجنبية

1-Allen, M. & Yen. W. (1979) introduction to Measurment theor California, Brook, Cole

2- Апанасенко, Г. Л. Музыкальная терапия: история, современность и перспективы развития / Г. Л. Апанасенко, Н. А. Савельева-Кулик //Укр. мед. часопис. – 2011. – 24 марта – С. 1–4. (مصدر ر باللغة الروسية)).

3-) Arnon, S. Live Music Is Beneficial to Preterm Infants in the Neonatal Intensive Care Unit Environment /S. Arnon (et al)// Tel Aviv, Journal compilation, 2006. – vol. 33:2. – pp. 131-136.

4-) Berger, D.S. The use of music therapy as a clinical intervention for physiologic Functional Adaptation / D. S. Berger; D. J. Schneck // Canadian, journal of scientific exploration. – 2003. – Vol. 17, № 4. – P. 687– 703.

5-) Bradt, J. Music for stress and anxiety reduction in coronary heart disease patients (review) / J. Bradt; C. Dileo. – The Cochrane collaboration: published by John Wiley & sons, 2009. – P. 77.

6- CERMAK A. M. THE EFFECT OF MUSIC THERAPY AND SONGWRITING ON ANXIETY, DEPRESSION AND QUALITY OF LIFE IN CANCER PATIENTS AND THEIR FAMILIES AS MEASURED BY SELF-REPORT: a thesis … degree of Master of Music. 29.07.05 / A. M. Cermaka. – Florida, 2005. – P.79

7- Chomsky, N. A. Review of B. F. Skinners Verbal behavior / N. Chomsky [Electronic resource]. – 2004. – Mode of access: http://www.ling.uni-potsdam.de/~rvogel/grundlagen/nc59.pdf. – Data access: 05.06.2012.

8- Chou, Y. THE EFFECT OF MUSIC THERAPY AND PEER-MEDIATED INTERVENTIONS ON SOCIAL-COMMUNICATIVE RESPONSES OF CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS: a thesis. … degree of master Music Education (Music Therapy) / Y. Chou. – Georgia. – 2008. – 116.

9- Davoli, C. B. Reaching urban youth exposed to violence through music therapy a literature based study: A thesis … Degree of master of arts in creative arts therapy / C. B. Davoli. – Drexel university. – 2009. – P. 86.

10-- Deutsch, D. The psychology of music (second edition) / D. Deutsch. – San Diego: Academic press, 1999. – P. 807.

11-Desai, F. A STUDY TO DETERMINE THE EFFECTIVENES OF YOGA, BIOFEEDBACK & MUSIC THERAPY IN MANAGEMENT OF HYPERTENSION. / F. Desai, O. Vyas. // The Indian Journal of Occupational Therapy. – 2001. – Vol. 33. No. 2. – Pp. 3-8.

12- D'Ulisse, M.E. An innovative experience within a diagnosis and cure psychiatric service in Rome. / M. E. D'Ulisse [et al] // Procedings of the 4th European Music Therapy Congress. – 16-19 Abril 2003; Leuven, Belgium. – Pp. 404-406.

13- Gibbons, J.D., (1971), Non parametric statistical inference, McGraw-Hill kogakusha, LTD.

14- Goldman H. H. Review of General psychiatry. / H. H. Goldman. – Lebanon. Middle east Edition, 1984. – P. 374.

15-) Johnston, K. An introduction to music therapy: Helping the oncology patient in the ICU / K. Johnston; J. Rohaly-Davis // Philadelphia, Critical Care Nursing Quarterly. – 1996. – Vol. 18(4). – P. 54-60.

16-) LaGasse, B. Music and Rehabilitation: Neurological Approaches. In R. MacDonald, G. Kreutz & L. Mitchell (Eds.) / B. LaGasse; M. Thaut // Oxford: *Music, Health, and Wellbeing. – 2012. – № 9.* – Pp. 153-163.

17-) Lerch, D. The Mozart effect: a closer look/ D. Lerch [Electronic resource]. – 2000. Mode of access: http://www.musicaeadoracao.com.br/ingles/mozarteffect.htm. – Data access: 06.12.2011.

18- Magar, P. How Does music Affect The Brain / P. Magar. // [Electronic recourse]. – 2010. – Mode of access: http://www.buzzle.com/articles/how_does_music_affect_the_brain_html. – Data access: 06.12.2011.

19-) Marwick, H. excellence in Teaching Research and practice – National centre for autism studios Literature Review of Autism for HM inspectorate of education / H. Marwick, A. W. Dunlop; T. Mackay. – Scotland: University of Strathclyde, 2005. – P. 91

20- M.Oscar(2005); Genetic influences in emotional dysfunction and alcoholism-related brain damage / M.Oscar [et al.] // The Arab National society for health research and services. Psychology research service. – Boston University school of Medicine. – 2005. – Vol. 1, № 3. – P. 211–229.

21-platel,H,(1997): the structural components of music perception a functional anatomical study , London, uk.

22- Rangell, L. Music in the head: living at the border / L. Rangell. – London: Karnac books, 2009. – P. 110.

23- Roussos, C. G. Music therapy – Can Music Cure illness, Disease and Disorders? Is Music Therapeutic Medicine for Improving Health? [Electronic resource]. – 2008. – Mode of access: http://entrepreneur.pro/articles/9/1/Music-Therapy---Can-Music-Cure-Illness-Disease-and-Disorders-Is-Music-Therapeutic-Medicine-for-Improving-Health/Page1.html. – Data access: 27.10.2011.

24- Sadhana, Sh. Healing by Music Therapy. / Sh. Sadhana, A. Chintan // Ragas. – 2004. – Vol. 2. No. 5. – Pp. 7-11.

25- THAUT, M. H. The Future of Music in Therapy and Medicine. / M. H. Thaut [Electronic resource]. – 2005. – Mode of access: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16597779. – Data access: 18.12.2011.

26-. Shaw, M. E. (1967) Scales for the Measurement. McGraw-Hi . New York.

27- Weinberger, N. M. Learning and Memory and Music Perception Neurobiology of Case Western Reserve. / N. M. Weinberger // Association Kuwait for develop-science. – 2004. – No.5 – P. 56

28- Wolf, L&Wolf,T. Music and health care. / L. Wolf, T. Wolf. – WolfBrown, Carnegie Hall and WolfBrown, 2011. – P. 55

مقياس انواع مواصفات الموسيقى

حضرة السيد/السيدة ----------

تود الباحثة القيام بالدراسة الموسومة (دراسة مقارنة بين الاستجابات الانفعالية لدى مرضى ضغط الدم على مقياس انواع المواصفات الموسيقى مقارنة مع استجابات بعض المرضى الاسوياء). لهذا ترجى من حضرتكم الاجابة على فقرات المقياس المقدم لكم بعد استماعكم للنغمات الموسيقية. كما ترجو الباحثة ايضا الاجابة على المعلومات الموجودة في اعلى المقياس ، مع شكر الباحثة لكم لتعاونكم معها.

Уважаемый респондент ----------

Данное исследование проводится с целью выявления особенностей эмоциональной реакции на различные музыкальные произведения у лиц с разным уровнем артериального давления и лиц с простудными заболеваниями. Для этого, пожалуйста, после прослушивания музыкальных мелодий отметь те пункты шкалы, которые соответствуют вашему состоянию под воздействием музыки: чем выше число, тем более выражено соответствующее состояние. Исследователь надеется на добросовестное отношение к исследованию и благодарит вас за сотрудничество с ними.

الاسم الكامل----------

الجنس 1-ذكر 2- انثى

المهنة :- (موظف) او (طالب)

نوع المرض 1-ضغط الدم (عالي) او (منخفض)

- الامراض الشتائية (الانفلونزا) او (السعال)

Фамилия_____

Пол: 1. Мужской 2. Женский

Род занятий: – (работников) или (студент

Тип заболевания

1 – артериальное давление (высокое) или (низкий)

2– Болезнь Зима (грипп) или (кашель)

№ п/п	акитсиреткарах	*Да* نعم	*Нет* لا		المواصفات الموسيقية	ت
1	яанйокопс				هادئة	1
2	яантсург				حزينة	2
3	яавилтсачс				مؤملة	3
4	*яащюавытавхаз				مخيلة	4
5	яащюурилумитс				مثيرة	5
6	*анвиссерпед				كئيبة	6
7	яанжоверт				مقلقة	7
8	яащюялвонходв				الهامية	8
9	яащюавижеданбо				ادراكية	9
10	яащюажоргу				توعيدية	10
11	яаньлетатчем				حالمة	11
12	**яащюялбалссар				مسترخية	12
13	яардоб				مبهجة	13
14	яанневонкинорп				سريعة	14

				الدخول	
15	яанйокопсеб			مشوشة	15
16	яанвитка			منشطة	16
17	**яаннелсымссеб			بدون معنى	17
18	сказочная			متكلمة	18
19	бесполезная			بدون معنى	19
20	яавискалп			مبكية	20
21	яакторок			قصيرة	21
22	яаглод			طويلة	22
23	яансеретни			ممتعة	23
24	эффектная			مؤثرة	24
25	запоминающаяся			منسية	25
26	волнующая			مخيفة	26
27	гнетущая			سارة	27
28	символическая			رمزية	28
29	плавная			سهلة	29

* الفقرات التي سقطت من مقياس موسيقى(dvork)

**الفقرات التي سقطت من مقياس موسيقى (Mozart)

الباحثة

نهى حامد طاهر

Исследователь
Нуха хамид тахер