الضغط النفسي وعلاقته بالأعراض ذات المنشئ النفسي – الجسدي لـــدى طلاب مرحلة الشهادة الثانوية

د . نصر ســـالم علـــــيّ *
كلية التربية ، جنزور ، جامعة طرابلس، ليبيا .
abduljaliln17@gmail.com
تاريخ الارسال 2025/1/7م تاريخ القبول 2026/2/21م
https://doi.org/10.66045/xii.dssa2089

Psychological Stress and its Relationship to Psychosomatic Symptoms in Secondary School Students

Dr. Nasr Salem Ali*
Faculty of Education, Janzour, University of Tripoli, Libya

Abstract
This study aims to investigate the relationship between psychological stress and psychosomatic disorders among a sample of male and female high school students in the city of Tripoli. One of the key findings is that there is a significant correlation between psychological stress and psychosomatic disorders (in all dimensions) in the sample, except for skin disorders which were not significant. Additionally, there is a statistically significant relationship between family psychological stress and psychosomatic disorders in terms of gastrointestinal disorders, respiratory disorders, and skin disorders.
No statistically significant differences were found between male and female students in levels of psychological stress; however, there were significant differences in disorders related to gastrointestinal issues, cardiovascular disorders, respiratory disorders, skeletal disorders, urinary disorders, diabetes, and other disorders, favoring males. There were no statistically significant differences between the study samples regarding the level of psychosomatic disorders in relation to the educational level of both parents, except for urinary disorders and diabetes.
Keywords: psychological stress, psychogenic symptoms, physical symptoms, secondary school students

الملخـــــــــــص:
هذه الدراسة تسـعى لمعرفة العلاقة بين الضغط النفسي والاضطرابات النفس – جسـدية، لـدى عينـة مـن طلبـة وطالبـات المـدارس بمرحلـة التعلـيم الثـانوي بمدينـة

حقوق النشر © للمؤلف/للمؤلفين 2025. ينشر هذا البحث بموجب رخصة المشاع الإبداعي Creative Commons (CC BY-NC 4.0)

طرابلس، و من أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة : أنه توجد علاقة ارتباطيه بين الضغط النفسي والاضطرابات النفس ـــ جسدية (بجميع أبعادها) لدى عينة عدا الاضطرابات الجلدية فإنها غير دالة ، وأنه توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين الضغط النفسي الأسري والاضطرابات النفس- جسدية في بعدى (اضطرابات الجهاز الهضمي – اضطراب الجهاز التنفسي – والاضطرابات الجلدية) و لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلاب والطالبات في درجة الضغط النفسي، بينما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلاب والطالبات في اضطرابات (الجهاز الهضمي – اضطرابات القلب والأوعية الدموية – اضطرابات الجهاز التنفسي – اضطرابات الجهاز الهيكلي – اضطرابات الجهاز البولي – اضطرابات السكر والاضطرابات الأخرى) ولصالح الذكور، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين عينتي الدراسة في درجة الاضطرابات النفس - جسدية وعلاقتها بالمستوى التعليمي للأب و للأم إلا في اضطرابات الجهاز البولي واضطرابات السكر.

الكلمات الافتتاحية : الضغط النفسي ، الأعراض ذات المنشئ النفسي ، الجسدي ، طلاب مرحلة الشهادة الثانوية

المقدمـــــــــة :

يعد الضغط النفسي من الظواهر المتزايدة في العصر الحديث ، نظرا لتسارع وتيرة الحياة وتعقد متطلباتها ، حيث تشير بعض الدراسات إلى أن هذه الضغط النفسي يرتبط ارتباطا وثيقا بظهور اضطرابات نفسية وجسدية .، كما تعتبر ظاهرة الضغط النفسي من الظواهر الإنسانية المعقدة التي تتجلى في مضامين بيولوجية ونفسية واقتصادية واجتماعية ومهنية ، ولأن كل المضامين لها انعكاساتها النفسية ، وبالتالي نواتج الضغط النفسي تظهر في صورة مخرجات فسيولوجية ونفسية ، يعتبر الباحثون أن كل الضغط النفسي كالتفكك الأسرى وترك العمل والفقر وفقد عزيز وضغوط المدرسة والمشاحنات اليومية والفشل الدراسي كلها تؤدى إلى ضغوط نفسية لفرد ، فالوقائع الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والمهنية وغيرها تكتسب معناها وفقاً لإدراك الفرد لها ، وهى وقائع يقع تحت طائلتها فرد ما ، وقد لا تكون ضاغطة في حد ذاتها وإنما تكتسب هذه الصفة عندما يدركها الفرد على أنه فيها تهديد له ويكون لها نواتج جسمية وفسيولوجية ومعرفية وعقلية ونفسية. (الرشيدي 1999 : 302). وعندما يفشل الطالب في التحكم في المصادر التي تسبب له ضيقاً وإزعاجاً (ضغوط سلبية) فإنه يعيش اضطرابات نفسية مما قد يؤدى لضروب الصراع النفسي المختلفة فيحدث

تأثيراً مباشراً يغير في انتظام سير العمليات والوظائف العصبية والفسيولوجية بما ينتج عنه هذا النوع من الأمراض التي تسمى الاضطرابات النفس - جسدية ومن أمثلتها : حالات اضطرابات الجهاز الهضمي مثل بعض حالات قروح المعدة والأنثى عشر، والتهابات القولون ، وما ينتج عنها من حالات الإسهال أو الإمساك في بعض الأحيان ، وكذلك حالات الاضطرابات الحركية في المريء ، وما ينتج عنها من صعوبات البلع، وحالات ارتجاع الطعام والقيء .(محمد أبو العلا ، 1994 : 303 : 305)

مشـــكلة الدراسة:

إن التغيرات السّريعة في حياتنا ، والزيادة في التقدم لها مطالب تفوق قدرات بعض الأفراد ، ولذلك فإنها تشكل ضغوطاً نفسية عليهم ، وقد تكون هذه التغيرات أكثر تأثيراً على الشباب من طلاب الثانوية العامة ، الذين يعيشون مرحلة عمرية وانتقالية يواجهون فيها العديد من الأعباء الجديدة عليهم ، مثل الأعباء الدراسية التي تتعلق بالاستذكار والتحصيل والامتحانات ، وهذه الأعباء تشكل نوعاً من الضغط في حياة هؤلاء الطلاب . وعندما يفشل الطالب في التحكم في المصادر التي تسبب له ضيقاً وإزعاجاً (ضغوط سلبية) فإنه يعيش اضطرابات نفسية مما قد يؤدى لضروب الصراع النفسي المختلفة- فيحدث تأثيراً مباشراً يغير في انتظام سير العمليات والوظائف العصبية والفسيولوجية بما ينتج عنه هذا النوع من الأمراض التي تسمى الاضطرابات النفس ــ جسدية ، ومن أمثلتها : حالات اضطرابات الجهاز الهضمي مثل بعض حالات قروح المعدة والأنثى عشر ، والتهابات القولون ، وما ينتج عنها من حالات الإسهال أو الإمساك في بعض الأحيان ، وكذلك حالات الاضطرابات الحركية في المريء ، وما ينتج عنها من صعوبات البلع وحالات ارتجاع الطعام والقيء وغيرها . (محمد أبو العلا ، 1994 : 303 : 305) عليه فإن الباحث يقوم بدراسة العلاقة بين الضغط النفسي والاضطرابات النفس – جسدية، لدى عينة من طلبة وطالبات المدارس بمرحلة التعليم الثانوي بمدينة طرابلس الذين يمارسون حياتهم اليومية والدراسية ، وبذلك يضيف هذا البحث جديد في دراسة الأسوياء وليس المرضى من طلبة المدارس .

تســـــــاؤلات الدراسة :

وتتمثل مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيسي التالي :-

هل توجد علاقة دالة بين الضغط النفسي التي يواجهها الطلبة من الذكور والإناث في مرحلة التعليم الثانوي وبعض الاضطرابات النفس جسدية ؟

وينبثق عن هذا التساؤل التساؤلات التالية :-

هل توجد علاقة ارتباطيه بين طلبة وطالبات العينة في درجة الضغط النفسي وظهور بعض الاضطرابات النفس - جسدية ؟

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين طلبة الذكور والإناث بمرحلة التعليم الثانوي في درجة الضغط النفسي ؟

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى تعليم الأب ودرجة الضغط النفسي لدى الأبناء من طلبة المدارس وظهور بعض الاضطرابات النفس- جسدية ؟

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى تعليم الأم ودرجة الضغط النفسي لدى الأبناء من طلبة المدارس وظهور بعض الاضطرابات النفس ــ جسدية ؟

أهداف الدراسة :

تهدف هده الدراسة إلى:

وينبثق عن هذا التساؤل الأهداف التالية :-

ـ التعرف على علاقة بين طلبة وطالبات العينة في درجة الضغط النفسي وظهور بعض الاضطرابات النفس - جسدية .

ـ التعرف على الفروق ذات دلالة إحصائية بين طلبة الذكور والإناث بمرحلة التعليم الثانوي في درجة الضغط النفسي .

ـ التعرف على الفروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى تعليم الأب ودرجة الضغط النفسي لدى الأبناء الذكور والإناث من طلبة المدارس وظهور بعض الاضطرابات النفس- جسدية .

ـ التعرف على الفروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى تعليم الأم ودرجة الضغط النفسي لدى الأبناء الذكور والإناث من طلبة المدارس وظهور بعض الاضطرابات النفس - جسدية .

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في الآتي:

1. **الناحية العلميـــة:** حيث نلاحظ ندرة الدراسات المحلية والعربية التي تناولت الضغط النفسي وعلاقته ببعض الاضطرابات النفس ــ جسدية لدى الأسوياء من طلبة المدارس الثانوية ، لذا تبدو الحاجة ماسة إلى المبادرة بإجراء مثل هذه البحوث والدراسات ، وهذا البحث يساهم في الجهود العلمية التي تُبذَل للتعرف على العلاقة بين الضغط النفس و الاضطرابات النفس ـ جسدية .

2. **الناحية التطبيقية** فإن هذه الدراسة من الممكن أن تحقق فوائد كثيرة أهمها :- التوصل إلى مؤشرات علمية يمكن في ضوئها تنظيم برامج إرشادية خاصة وذلك للتخفيف من درجة الضغط النفسي لدى طلبة الثانوية ، ومواجهة ما يصاحبها من اضطرابات نفس ــ جسدية.

كما ترجع أهمية الدراسة إلى خطورة وأهمية المرحلة الثانوية والتي هي نهاية مرحلة المراهقة وبداية مرحلة الرشد . كما قد توجه هذه الدراسة المسئولين والمربين إلى اختيار أفضل الطرق وإعداد البرامج التي من شأنها خفض وتخفيف حدة الضغط النفسي لدى طلاب المرحلة الثانوية ، مما يمكن أن يؤدى إلى خفض الاضطرابات النفس ــ جسدية لديهم .

منهج الدراســـــة:

اعتمد الباحث في دراسته على المنهج الوصفي التحليلي والذي يعتبر أكثر استخداما في البحوث النفسية والتربوية والذي يدرس ظاهرة هذه الدراسة.

الأساليب الإحصائية المستخدمة في هذه الدراسة:

1 المتوسط الحسابي.

2 الانحراف المعياري .

3 اختبار t لمعرفة الكشف عن الفروق بين الذكور والإناث في محاور الدراسة.

حدود الدراسة:

1.**الحدود المكانية (الجغرافية):** اقتصرت الدراسة علي مدرسة مختار بالحاج الثانوية للبنات بمراقبة تعليم سوق الجمعة بمدينة طرابلس، ومدرسة شهداء الشط للبنين بمراقبة تعليم طرابلس المركز بمدينة طرابلس.

.**الحدود الزمنية**: خلال الفترة الزمنية الممتدة من 2025/12/1 – 2025/12/15 حيث تعتبر فترة كافية للحصول على نتائج واضحة ومحددة.

الحدود البشرية: اقتصرت الدراسة على عينة من الطلبة والطالبات بمدارس االمرحلة الثانوية بمدرسة مختار بالحاج الثانوية للبنات ـ ومدرسة شهداء الشط للبنين بمدينة طرابلس.

تحديد مصطلحات الدراسة:

1 **الضغط النفسي**: بأنه مجموعة من ردود الأفعال النفسية ، والجسدية، للمثيرات الصادمة التي يواجهها الفرد في حياته.

2 **الاضطرابات النفس ـ جسدية** : أن الاضطرابات النفس جسدية ناتجة عن ضغط أو

اضطراب انفعالي ولكنه لم يشير إلى نوعية هذا الضغط أو العوامل النفسية المهمة فيه.

3 **مرحلة المراهقة**: وهي مرحلة انتقالية حاسمة بين الطفولة والنضج (الرشد) حيث تكون غالبا ما بين (15-18 سنة) .

ثانيا ــ الإطار النظري :

1- تعريف الضغط النفســـــي: يرى فرج عبد القادر طه وآخرون (1993 : 445) بأنه يشير إلى وجود عوامل خارجية ضاغطة على الفرد سواء بكليته أو على جزء منه وبدرجة توجد لديه إحساساً بالتوتر أو تشويهاً في تكامل شخصيته ، وحينما تزداد شدة هذه الضغوط فإن ذلك قد يفقد الفرد قدرته على التوازن ، ويغير نمط سلوكه عما هو عليه إلى نمط جديد ، الضغط النفسي آثارها على الجهاز البدني والنفسي للفرد ، والضغط النفسي حالة يعانيها الفرد حين يواجه بمطلب ملح فوق حدود استطاعته ، أو حين يقع في موقف صراع حاد ، أو خطر شديد. ومصادر الضغوط في حياة الفرد متعددة ، فقد ترجع لمتغيرات بيئية ، كما قد يكون مصدرها الفرد نفسه أو طريقة إدراكه للظروف من حوله ، وإذا ترتب على الضغط النفسي حدوث أذى حقيقي للفرد فإن الفرد يصبح محبطاً، وحتى إن لم يحدث ضرر حقيقي ومباشر على الفرد فهو يعيش حالة من الشعور بالتهديد .

النظريات المفســـــرة للإجهاد النفسي:

اختلفت النظريات التي اهتمت بدراسة الضغط طبقاً لاختلاف الأطر النظرية التي تبنتها وانطلقت منها على أساس أطر فسيولوجية أو نفسية أو اجتماعية ، كما اختلف هذه النظريات فيما بينها بناء على ذلك من حيث مسلمات كل منها وهو ما يتضح من العرض التالي :

أولاً ـ نظرية " هانز سيلى " Selye : تأثر " هانز سيلي " بحكم تخصصه كطبيب بتفسير الضغط تفسيراً فسيولوجياً ، وتنطلق نظرية " هانز سيلي " من مسلمة ترى أن الضغط متغير غير مستقل وهو استجابة لعامل ضاغط يميز الشخص ويضعه على أساس استجابته للبيئة الضاغطة ، وأن هناك استجابة أو أنماطاً معينة من الاستجابات يمكن الاستدلال منها على أن الشخص يقع تحت تأثير بيئي مزعج ، ويعتبر " سيلي " أن أعراض الاستجابة الفسيولوجية للضغط عالمية وهدفها المحافظة على الكيان والحياة ، وحدد سيلي ثلاث مراحل للدفاع ضد الضغط ويرى أن هذه المراحل تمثل مراحل التكيف العام وهى :

1 **الفـــــزع** : وفيه يظهر الجسم تغيرات واستجابات تتميز بها درجة التعرض المبدئي - للضاغط ، ونتيجة لهذه التغيرات تقل مقاومة الجسم وقد تحدث الوفاة عندما تنهار مقاومة الجسم ، ويكون الضاغط شديداً .

2- **المقاومـــــــة** : وتحدث عندما يكون التعرض للضاغط متلازماً مع التكيف ، فتختفي التغيرات التي ظهرت على الجسم في المرحلة الأولى ، وتظهر تغيرات أخرى تدل على التكيف .

3**الضـــــغط** : مرحلة تعقب المقاومة ويكون فيها الجسم قد تكيف ، غير أن الطاقة الضرورية تكون قد استنفدت ، وإذا كانت الاستجابات الدفاعية شديدة ومستمرة لفترة طويلة فقد ينتج عنها أمراض التكيف : (فاروق السيد عثمان ، 2001 : 99)

ثانياً ــ نظرية سبيلبرجر " : Spielberger : تعتبر نظرية" (سبيلبرجر 1972) في القلق مقدمة ضرورية لفهم الضغوط عنده ، فقد أقام نظريته في القلق على أساس التمييز بين القلق كسمة والقلق كحالة ويقرر أن القلق شقين سمة القلق أو القلق العصابي أو المزمن وهو استعداد طبيعي أو اتجاه سلوكي يجعل القلق يعتمد بصورة أساسية على الخبرة الماضية ، وقلق الحالة وهو قلق موضوعي أو موقفي يعتمد على الظروف الضاغطة. (فاروق السيد عثمان ، 2001 : 99 – 100)

ثالثاً ــ نظرية مـــوراى Moray : يرى موراي أن مفهوم الحاجة ومفهوم الضغط مفهومان أساسيان على اعتبار أن مفهوم الحاجة يمثل المحددات الجوهرية للسلوك ، ومفهوم الضغط يمثل المحددات المؤثرة والجوهرية للسلوك في البيئة (فاروق السيد عثمان ، 2001 : 100)

رابعاً ــ نظرية التقدير المعرفـــي : قدم لازاروس Lazarus (1970) هذه النظرية وقد نشأت هذه النظرية نتيجة للاهتمام الكبير بعملية الإدراك والعلاج الحسي الإدراكي ، والتقدير المعرفي هو مفهوم أساسي يعتمد على طبيعة الفرد ، حيث أن تقدير كم التهديد ليس مجرد إدراك مبسط للعناصر المكونة للموقف ، ولكنه رابطة بين البيئة المحيطة بالفرد وخبراته الشخصية مع الضغوط وبذلك يستطيع الفرد تفسير الموقف ويعتمد الفرد على عدة عوامل منها (العوامل الشخصية ، العوامل الخارجية الخاصة بالبيئة الاجتماعية ، والعوامل المتصلة بالموقف نفسه) وتعرف نظرية التقدير المعرفي " الضغوط " بأنها تنشأ عندما يوجد تناقض بين متطلبات الشخصية للفرد ويؤدى ذلك إلى تقييم التهديد وإدراكه في مرحلتين هما:

المرحلة الأولى : وهى الخاصة بتحديد ومعرفة أن بعض الأحداث هي في حد ذاتها

شيء يسبب الضغوط .

المرحلة الثانيـــــة : وهى التي يحدد فيها الطرق التي تصلح للتغلب على المشكلات التي تظهر في الموقف (فاروق السيد عثمان ، 2001 : 101)

مصادر الضغط النفسي Stressor : الضغوط مشكلة معقدة ، وذات جوانب متعددة فإنها تتخذ العديد من الأشكال وتؤثر على مختلف الناس بطرق متنوعة ومتعددة ، وتنتج هذه الضغوط من مصادر كثيرة . فقد ذكر لازاروس (1961) أن الضغوط تنشأ من مصدرين :

المصدر الداخلي الذاتي الذي يمتثل في المستويات الخلقية المتطرفة غير الواقعية والتي يؤمن بها الفرد .

المصدر الخارجي الذي يتمثل في ضغط الظروف الأسرية مثلاً ،ومثل هذه الضغوط لها القدرة على تعقيد مساعي الفرد وتعطيلها ويتوقف درجة شدة العوامل الدينامية السابقة على موارد الشخص وإمكانياته للمقاومة والتحمل والتقويم الشخصي والإدراك للموقف .

ويتفق ميللر Miller (1979) مع الرأي السابق حيث يوجد مصدرين أساسين للضغوط

1- الضغوط الداخلية : نابعة من افتراضات الذات أي أنها غير واقعية .

2- الضغوط الخارجية : المواقف التي تحدث الضغوط مثل ضغوط القيم والمعتقدات والمبادئ والصراع بين العادات والتقاليد التي يتمسك بها الفرد بين الواقع ، فهذا يسبب له ضغوطاً مرتفعة ، وتتحدد الضغوط بالموقف الذي يسبب الصراع بين القيم والواقع . (عبيد ، 2010: 122-124)

خامساً: مواجهة الضغط النفسي : هناك ثلاث أنواع من طرق الدفاع التي ينتهجها الإنسان لمواجهة للإجهاد النفسي وهى :

أ- الدفاعات البيولوجية أي الحيوية . ب- الدفاعات النفسية السيكولوجية . جـ- الدفاعات الاجتماعية .

فعلى صعيد الدفاعات البيولوجية هناك عمليات المناعة أو التحصين أو تلك العمليات المتعلقة بعمل خلايا جسم الإنسان التي تهب لنجدة الإنسان عندما تهاجمه الأمراض ، ولكن إذا فشلت قوى الدفاع هذه فإن وظائف الإنسان البيولوجية والنفسية تعاق وتتعطل . فإذا تأثر الجهاز العصبي المركزي كما يحدث في حالة وجود أورام بالمخ أو وجود عدوى الزهري في المخ ، فالغالب أن تحدث اضطرابات في الوظائف السيكولوجية ،

وهناك ما يعرف باسم عمليات الطوارئ الانفعالية فتعرض الفرد لمثيرات فجائية أو غير متوقعة كالجروح والإصابات أو غير ذلك.

ردود الفعل التي تحدث عندما يتعرض الفرد للخطر هي : تتأثر هذه التغيرات بالجهاز العصبي المستقل أو الذاتي وزيادة الانقباضات اليسيرة المستمرة للعضلات الهيكلية تلك الانقباضات التي تساعد على المحافظة على وضع الجسم ، وعلى عودة الدم إلى القلب وتفريغ السكر المخزون إلى الأوعية الدموية ، وزيادة إفراز الأدرينالين في الدم من الغدة الأدرينالين ، وتوقف عمليات الهضم وإعادة توزيع إمدادات الدم، كل هذا لتهيئة الكائن البشرى لبذل مزيد من الطاقة والقيام بمزيد من النشاط والجهد لمواجهة الموقف الخطير، أما عن الحالة الانفعالية المصاحبة لهذه التغيرات الفسيولوجية فهي العدوان أو العداوة، والخوف والقلق أو الحصر ، وبالطبع التوتر المتزايد المصاحب لردود الفعل هذه يلزم تفريغه أو تصريفه أو إخراجه من سجنه والطرق التي يختارها الإنسان قد تكون متكيفة وناجحة أو غير متكيفة وغير ناجحة ، هذه سبل الدفاع التي يقوم بها الجسم (عبد الرحمن : 2009، 143) .

الدفاعات النفسية السيكولوجية : فيمكن تمييز نوعين من العمليات أولها تلك التي يستخدم فيها الإنسان قدراته النفسية كالقدرة على الإدراك وعلى التفكير وعلى التعلم يستخدمها بصورة شبه مباشرة لحل الموقف المشكل وإشباع الحاجة المحيطة، أما الأسلوب النفسي الآخر فهو الاعتماد على ما يعرف في التراث النفسي باسم آليات الدفاع أو حيل الدفاع ، أو حيل الذات في الدفاع عن نفسها وهى لاشعورية في معظمها ، يلجأ الإنسان إليها لحماية ذاته من الأذى والقلق وهى كثيرة مثل التبرير والإسقاط والتعويض والإنكار والإزاحة والتحويل .

أما الدفاعات الاجتماعية : فإن الإنسان لا يتكيف مع البيئة باعتباره كائناً نفسياً بيولوجياً فحسب ، وإنما ككائن اجتماعي أيضاً باعتباره عضواً في جماعة، أو في منظمات أو مؤسسات كالنادي والأسرة وجماعة الجامعة أو العمل أو الجيش ، بل أن الجماعة نفسها تسعى لتحقيق تكيفها كجماعة ، ومن وسائله في التكيف اكتساب قيم الجماعة ومثلها، ولا يستجيب الإنسان للمثيرات الضاغطة كوحدة نفسية عقلية جسمية اجتماعية وحسب ، بل إنه يستجيب بأكثر الطرق اقتصاداً في هدر قوته أو طاقته وتفهم هذه الحقيقة في ضوء رغبة الفرد في المحافظة على الحياة فهو يختار أقل الوسائل هدراً لطاقته في معالجة مشاكله مع البيئة . (عثمان: 2001: 155-158).

العلاقة بين الضغط النفسي والاضطرابات النفس- جسدية : إن الاضطرابات

الانفعالية ترتبط ارتباطاً وثيقاً ببداية حدوث الاضطرابات والأمراض النفس ـ جسدية وتفاقم أعراضها ، ذلك أن التغيرات الانفعالية تكون دائماً مصحوبة بتغيرات جسدية ، بحيث تكون هذه التغيرات الجسمية أحد المظاهر الواضحة لردود فعل الفرد للضغوط الانفعالية ، وهذه التغيرات يمكن أن تؤدى إلى إثارة أضرار بالأعضاء الجسمية . (النوايسة، 2013، 75) . فبؤرة التحول للضغط السيكولوجي والانفعالي إلى نشاط فسيولوجي يقع في أجزاء معينة من المخ تشتمل على آليات التحكم والضبط الداخلي عن طريق الجهاز العصبي المستقل، ويشمل الجهاز العصبي المستقل كل الخلايا العصبية أو النيرونات المستقرة خارج العمود الفقري والمخ ، وينقسم الجهاز العصبي المستقل إلى قسمين : السمبثاوى والذي يعمل في حالات الطوارئ والأخطار ، والباراسيمبثاوى الذي يعمل أثناء الحالات التي يكابد فيها الإنسان خطر اطارىء ، ويعمل هذان الجهازان فى تناغم وتناسق وأحياناً يعمل كل منهما في مقابل الآخر وذلك ليدير الوظائف الداخلية للجسم ، ويمكن وصف هذا التوازن بأنه معقداً أو بسيط في بعض الأحيان ، ويكون هذا التناسق والانسجام واضحاً فالجهد العنيف لنشاط الجهاز السيمبثاوى يعوضه زيادة نشاط الجهاز الباراسمبثاوى بعد زوال الخطر أو حالة الطوارئ ، ويستجيب لذلك الأمعاء والأوعية الدموية والغدد ليظل الجسم بعيداً عن الضرر الجسدي ، وعندما يوجد الخطر الجسدي الخارجي يتأثر الجهاز السمبثاوى ليعد الجسم إما للقتال أو الهرب فيزيد من معدل ضربات القلب ، ضغط الدم ، معدل التنفس وإطلاق الكبد لكمية كبيرة من السكر في مجرى الدم والأوعية الدموية المتصلة بالعضلات والأخرى المتصلة بالعضلات المحركة للجهاز الهيكلي لتكون مستعدة لنشاط شاق كذلك الأوعية الدموية المتصلة بالمعدة والجلد والعصب الذهني أو المخ ، ولكن الخطر الجسمي الحقيقي عادة ما يكون عابراً أي أنه بعد زواله يعود الجسم لحالته الطبيعية فتسترخي عضلاته وتبطئ ضربات القلب ثانية ويجرى الدم إلى المخ ويستأنف الاستيعاب كل هذا يكون تحت تأثير الجهاز الباراسيمبثاوى . ويضيف سيمونس Simeans (1961) إلى أن عقولنا تنطلق إلى النقطة التي ندرك بها الآخرين أكثر من إدراكنا للأخطار الجسمية ، وهى تتخيل أو تدرك الأخطار الاجتماعية مثل الغضب الذي يحدثه الإزعاج من موقف حاضر أو الندم على الماضي أو القلق على المستقبل كل هذا يؤثر على نشاط الجهاز السمبثاوى ويجعله ينشط ولكن لا يكون هذا التأثير في قوته كاستجابة للقتال او الهرب من خطر خارجي ، كما أنها لا تمر بسهولة . إن مشاعر الاستياء ، الندم ، القلق من شانها أن تجعل الجهاز السمبثاوى

مستثار والجسم في حالة دائمة من الطوارئ ، وأحياناً يحدث ذلك بحيث لا يستطيع الجسم تحمله ونجد في هذه الحالة أنه من الضروري التوازن بين استجابات السمبثاوى والباراسمبثاوى الذي يصبح أكثر صعوبة . (عثمان ، 2001 : 232)

ثانيا :الاضطرابات النفس ـ جسدية:

أولاً: تعريفات تركز على أعراض وخصائص الاضطرابات النفس -جسدية.

أشار بعض الباحثين في تعريفاتهم للاضطرابات النفس ـــ جسدية بأنها ناتجة لاضطراب اجتماعي أى أنها ترجع إلى عوامل نفسية سببها مواقف وضغوط انفعالية تثيرها ظروف اجتماعية وتتفشى هذه الاضطرابات في الحضارات المعقدة التي يشيع فيها الصراع والاحتكاك الشديد بين الناس ، والتنافس المرير بينهم والظروف الاقتصادية القلقة ، والبطالة إلى غير ذلك من الظروف التي تستثير في نفسية الفرد العداوة والبغضاء والقلق والخوف دون أن يسمح له بالتعبير عن هذه الانفعالات تعبيراً صريحاً ، (راجح 1965 : 58)

ثانيا: وقد ربط بعض الباحثين في تعريفات للاضطرابات النفس جسدية بين الأسباب والنتائج ، إذ أوضحت هذه التعريفات أن الاضطراب النفس جسدي يظهر عندما يتعرض الفرد لموقف مضطرب أو ضاغط فيستجيب على المستوى الفسيولوجي حيث يُنشط الضغط الانفعالي الجهاز العصبي المستقل(اللاارادى) مسبباً تناوب في الوظائف مثل التقلص العضلي اللاإرادي ، زيادة الإفرازات ، زيادة التنفس ، والتي إذا كانت حادة فإنها يمكن أن تؤدى إلى التغيرات في البناء الجسمي مثل الربو الشعبي ، قرحة المعدة والقولون .وتعريف (موسوعة علم النفس والتربية الشاملة الجزء الثاني : 179) الاضطرابات النفس جسدية بأنها : مجموعة من الأمراض التي تنشأ من أسباب أو عوامل نفسية واجتماعية ، ولكن أعراضها تتخذ شكلاً جسمياً أو عضوياً .

والتعريف الإجرائي الذي يتبناه الباحث في هذا الدراسة : هي مجموعة من الاضطرابات والأعراض الجسمية التي تقيسها أدوات الدراسة والتي يدخل ضمنها اضطرابات أو خلل أحد أعضاء الجسم فى وظيفته ويمكن للطبيب كشفه وترتبط ارتباطاً وثيقاً بمتغيرات وعوامل نفسية من أبرزها الاضطرابات الانفعالية والوجدانية والضغوط البيئية الاجتماعية والمشكلات النفسية وأحداث الحياة غير المستقرة وما تسببه من قلق وتوتر نفسي .

الصلة الوثيقة بين النفس والجسد : يشار للأمراض النفس جسدية ، أحياناً بأنها الجوانب النفسية في المرض العضوي، ويذكر عبد الرحمن العيسوي أن الصلة بين

النفس والجسم والتفاعل بينهما وثيق بقوله " الانفعالات هي حالات جسمية نفسية ثائرة أي حالات شعورية خاصة تقترن باضطرابات فسيولوجية حشوية مختلفة تغشى الأجهزة الداخلية جميعاً ، كما تقترن بحركات تعبيرية وإيماءات وسلوك خارجي ظاهر تنصرف عن طريقه " هذه الطاقة الحشوية ، فإن حدث أن أعيقت هذه الطاقة الحشوية عن الانطلاق في سلوك خارجي مناسب بالقول أو الفعل كأن امتنع عن الهروب في حالة الخوف أو الدفاع في حالة الغضب زاد تراكمها واشتدت وطأتها فتضخمت الاضطرابات والتوترات الحشوية فإن دامت الأسباب المثيرة للانفعالات ، واضطر الفرد إلى قمعها أو كبتها مالت هذه الاضطرابات إلى الأزمات بما قد يؤدى آخر الأمر إلى أمراض جسمية خطيرة مزمنة كارتفاع ضغط الدم الخبيث أو الربو أو قرحة المعدة وإلى غير ذلك من الأمراض الجسمية النفسية المنشأ ، وبعبارة أخرى إذ لم تمكن انفعالاتنا من التعبير الظاهر عن نفسها بصورة ملائمة تولت أجسامنا التعبير عنها . (عبد الرحمن العيسوي ، د.ت - 156 – 159).

تفسير مدارس علم النفس لنشأة الاضطرابات النفس ـ جسدية :

أولاً ـ النظريات الفسيولوجية :

تشير النظريات الفسيولوجية إلى أن الاضطرابات النفس جسدية ترجع إلى الضعف النوعي أو النشاط الزائد للأجهزة العضوية للفرد عند الاستجابة للضغط وتشمل :

1- نظرية الضعف الجسمي : تشير هذه النظرية إلى أن العوامل الوراثية والأمراض الجسدية المبكرة في حياة الفرد، ونوعية الغذاء الذي يتناوله الإنسان كل ذلك يؤدى إلى اضطراب وظيفة عضو معين من أعضاء الجسم ويصبح هذا العضو ضعيفاً وأكثر إنجراحاً عند تعرضه للضغط ، فالجسم الإنساني الذي يوجد به جهاز تنفسي ضعيف لأسباب وراثية مثلاً ، من الممكن أن يهيئ الفرد للإصابة بالربو أو جهاز هضمي ضعيف يعرض الفرد للإصابة بالقرح)

2- نظرية الاستجابة النوعية : تشير هذه النظرية إلى أن هناك اختلافاً في الطرق التي يستجيب لها الأفراد عند تعرضهم للضغوط ، ومن الممكن أن تكون أسباب هذا الاختلاف محددات وراثية ، وبعض الأفراد تكون لديهم نماذج آلية خاصة للاستجابة للضغوط ، فمعدل دقات القلب لفرد ما قد يزداد إذا ما تعرض هذا الفرد للضغط الانفعالي، بينما يستجيب فرد آخر بزيادة معدل التنفس دون أي تغيرات تذكر في دقات القلب ، وتبعاً لنظرية الاستجابة النوعية فإن الأفراد يستجيبون للضغوط كل على طريقته الخاصة، ويصبح عضو الجسم الأكثر استجابة هو العضو المسئول عن التحكم

في أي اضطراب نفس جسدي لاحق ، كمثال بعض الأفراد الذين يستجيبون للضغط بزيادة في ضغط الدم يصبحون أكثر عرضة للإصابة بمرض ارتفاع ضغط الدم.

3- نظرية الاقتران الشرطي : أكّد بافلوف على أن العديد من الأمراض مصدرها اختلاف في العمليات العصبية خصوصاً " أمراض البدن " وفي الوقت نفسه أعطى أهمية لاتجاهات المريض النفسية وآرائه وتأثيرها على مسارات المرض وإمكانية علاجه ، أي إن الآثار الانفعالية تعتبر من أقوى العوامل في أحداث التغيرات البدينة ، وكذلك الإشارات الداخلية المساعدة في الجهاز العصبي غالباً ما تؤثر أيضاً في عمليات التمثيل الغذائي والاستثارة العصبية ، وهذا التأثير إذا استمر لفترات طويلة أو قصيرة يؤدى إلى اختلال وظيفي. (عبيد ، 2010: 24)

4- التهيؤ المرضى – الضغط : منحى تكاملي : تشير نظرية التهيؤ المرضى – الضغط إلى أن الاضطرابات النفس ـ جسدية لا تمثل نتاجاً للتأثير والقابلية البيولوجية للتعرض للاضطراب ، ونتاج لأثر الضغوط البيئية فحسب ، ولكنها تحدث نتاجاً للكيفية التي يدرك بها الأفراد تلك الضغوط وكيفية التكيف معها ، وهذه النظرية تتعامل مع الضغط النفسي الاجتماعي فضلاً عن الضغط البيولوجي الفيزيقي . وعلى أية حال فإن الضغط الفسيولوجي هو في أغلب الاحتمال يحدث ليس لمجرد إدراك الفرد الضغوط البيئية كمهددات فعلية للصحة الجسمية أو النفسية ولكن أيضاً عندما يشعر بأنه غير قادر على التكيف بشكل مناسب معها فإن الضغط الفسيولوجي من الممكن أن يظهر بأساليب مختلفة على سبيل المثال من خلال التوتر العضلي ، ارتفاع معدل ضربات القلب ، الاستجابة الجلدية ، وإفراز الهرمونات من الغدد الأدرينالية ، ولقد أصبحت هذه الاستجابات مزمنة جداً أو شديدة فإنها من الممكن أن تكون مقدمات للمرض الجسمي أو تفاقم لمرض موجود بالفعل.

ثانياً ـ النظريات النفس حيوية (السيكوفسيولوجية):

رجع أصول هذه النظريات إلى إيفان بافلوف Pavlov صاحب نظرية التعلم الشرطي ، الذي يرى أن عديداً من أمراض البدن مصدرها اختلال في العمليات العصبية ، كما أن تلك الأمراض تؤثر بدورها على الاضطرابات العصبية ومن ثم تزيد من حدتها مع الأخذ في الحسبان - أيضاً - أهمية اتجاهات المريض النفسية ، وآراءه ، وتأثيرها على مسار علاجه. (عبد الرحمن ، 2008 : 26)

أ- نظريتي كانون : في ضوء التصورات السابقة ، قدم كانون نظريتين حاول من خلالهما أن يفسر فسيولوجية الاضطرابات النفس ـ جسدية .

الأولى : النظرية المهادية لكانون cannon, thalamus Theory أوضح كانون في هذه النظرية أن الجزء السمبثاوى من الجهاز العصبي الذاتي يقوم بدور مميز فى استعداد الكائن الحي لمواجهة حالات الطوارئ ، ففي الحالات التي تستثير الخوف أو الغضب تحدث تغيرات جوهرية في الجسم مثل منع إفراز اللعاب ، والحركة المعوية ، وإفراز العصارة المعدية ، وسرعة ضربات القلب ، وإعادة توزيع الدم في الجهاز العضلي ، وزيادة ضغط الدم ، واستعداد الجسم للقيام بنشاط عضلي قوى ، مما جعل كانون يستنتج أن التوتر الانفعالي يصل إلى معظم أجزاء الجسم بواسطة الممرات الأوتونومية (الجهاز العصبي المستقل) ، وممرات القشرة المهادية .

الثانية : نظرية الاتزان الحيوي لكانون Hammeostatis is Theory

أشار كانون في هذه النظرية إلى أن استثارة الجهاز العصبي السمبثاوى مع زيادة إفراز الأدرينالين يعنى وجود الكائن الحي في حالة رد فعل تجاه موقف طارئ ، وأن الجهاز العصبي السمبثاوى يقاوم الضغوط البيئية ، بينما الوظيفة الرئيسية للجهاز الباراسمبثاوى هو إعادة بناء المصادر الخاصة بالكائن الحي ، وعلى هذا فالتغيرات الجسمية المرتبطة بالانفعالات القوية تنتج عن الجهاز العصبي السمبثاوى ، وتهدف إلى إعادة التوازن الحيوي فهي بمثابة مؤشرات لنقص هذا التوازن ، مما يحفز الجسم على إعادته مرة أخرى . (الفرماوي، 2007 : 55)

ب- **نظرية الضغوط الانفعالية لسيلى : Selye`s theory of stress** : فأثناء تعرض الإنسان للضغوط يتبع ذلك تغيرات في توازن هرمون القشرة الكظرية فالهرمونات تفرز كاستجابة نمطية للضغوط مثل الألم والخوف والاستثارة الانفعالية ، وبالتالي تمثل هذه الاستجابة منفعة بيولوجية طبيعية تساعد الجسم على حماية نفسه من الطوارئ ، ولكن استمرار هذا التنبيه يؤدى إلى فشل وانخفاض المقاومة للعدوى وبالتالي تحدث تغيرات مرضية مثل تغيرات في حجم وبنية القشرة الكظرية ، وأخيراً يتم الوصـــول إلى مرحلة الإنهاك.)

ثالثاً ـ النظريات النفسية :

تحاول النظريات السيكولوجية أن تفسر تطور اضطرابات عديدة من خلال دراسة العوامل الانفعالية التي تتم في اللاشعور والسمات الشخصية والقيم المعرفية وطرق خاصة للتكيف مع الضغوط ومنها :

1- **نظرية التحليل النفسي** : تحاول نظرية التحليل النفسي تفسير تطور اضطرابات عديدة من خلال العوامل الانفعالية التي تتم في اللاشعور وسمات الشخصية

فالانفعالات اللاشعورية تم كبتها وبعد ذلك تم تفريغها عن طريق عضو معين يتفق وطبيعة هذه الانفعالات المكبوتة ، فإحباط الرغبات الاعتمادية لدى الفرد ترتبط والإصابة بقرحة المعدة ، وكبت الرغبات والدفعات العدوانية يثير حالة انفعالية مزمنة مسئولة عن ارتفاع ضغط الدم. (سامي عبد القوى ، 1995 : 335)

2- **نظريات التعلم :** لقد فتحت المفاهيم النفسية التي وضعها بافلوف Pavlov المجال لدراسة وقد قسم بافلوف المثيرات الشرطية إلى مثيرات إيجابية ومثيرات سلبية ، وأكد أن المثير الشرطي يرتبط كما يرتبط المثير غير الشرطي بمختلف وظائف الكائن الحي ، مثل الطعام والجنس والدفاع وعن طريقهما يمكننا فهم العلاقة بين الظواهر النفسية والجسمية.(النعاس ، 2009 : 30)

تعقيب على النظريات المفسرة للاضطرابات النفس - جسدية:

يتضح من العرض السابق للنظريات المفسرة للاضطرابات النفس ــ جسدية أنه لا توجد نظرية واحدة يمكنها أن تعطينا تفسيراً واضحاً وشاملاً للاضطرابات النفس ــ جسدية، فهي إذا تناولت بعداً في علاقته بالاضطرابات النفس ــ جسدية أغفلت أبعاداً أخرى لا تستطيع استبعادها في تفسير هذا الاضطراب ، كما أن تفسير الاضطرابات النفس ــ جسدية لا يمكن أن يقتصر على النواحي الفسيولوجية ، أو الوراثية والتكوينية فقط ، ولا على النواحي الانفعالية فقط ، بل يجب أن تشمل عملية تفسير الاضطرابات النفس ــ جسدية العديد من المتغيرات لأن العلاقة بين الواقع الخارجي (البيئة والعوامل الاجتماعية) والواقع الداخلي (النفسي والبيولوجي) ليست علاقة استاتيكية ، بل هي علاقة ديناميكية يحدث فيها التفاعل والحركة بالقدر الذي لا نستطيع فيه فصل أي عامل عن العوامل الأخرى .

الدراسات السابقة

1- دراســـــة : حسن عبدا لمعطى (1992) تهدف الدراسة إلى محاولة التعرف على ضغوط إحداث الحياة وعلاقتها بالصحة النفسية وبعض متغيرات الشخصية، وأسفرت الدراسة عن النتائج الآتية : وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى(01، ، 05)لصالح المرضى السيكوسوماتيين في تأثرهم بالضغوط الحياتية حيث تأثر مرضى السكر بالضغوط الانفعالية والاجتماعية والبدنية ، بينما تأثر مرضى ضغط الدم بالضغوط البدنية ، وتأثروا مرضى القولون بالضغوط الانفعالية والبدنية .

2- دراســـــة : آمال عبد الحليم (1999) : تناولت "علاقة الاضطرابات

السيكوسوماتية بإحداث الحياة ووجهة الضبط دراسة مقارنة لحالات مرضى ضغط الدم المرتفع والقرحة المعدية " وتهدف الدراسة إلى محاولة بمرض ارتفاع ضغط الدم والقرحة المعدية وما إذا كانت هناك فروق بين المرضى والأسوياء فيما يتعرضون له من إحداث ،وأيضا دراسة الفروق بين مرضى ارتفاع ضغط الدم والقرحة المعدية في تأثرهم بإحداث الحياة ووجهة الضبط . وأسفرت نتائج الدراسة عن : وجود علاقة ارتباطيه موجبة دالة إحصائيا بين الإعراض السيكوسوماتية وإحداث الحياة لدى مجموعة ضغط الدم المرتفع . حصل المصابون بضغط الدم المرتفع على درجات مرتفعة دالة إحصائيا على مقاييس الإعراض السيكوسوماتية . وجود فروق جوهرية بين مجموعة ضغط الدم المرتفع والأسوياء في إحداث الحياة وكلها لها دلالة إحصائيا مرتفعة فيما عدا ضغوط الصداقة لم تكن لها دلالة إحصائيا . حصل المصابون بضغط الدم المرتفع والقرحة المعدية على درجات مرتفعة دالة إحصائيا على مقاييس ضغوط إحداث الحياة مقارنة مع الأسوياء فيما عدا الضغوط الوالدية كانت غير دالة إحصائيا وكانت الفروق لها دلالة احصائيه بين المجموعات الثلاثة في المقاييس الفرعية لصالح مجموعة ضغط الدم ثم مجموعة القرحة المعدية . وجود علاقة دالة إحصائيا بين الإعراض السيكوسوماتية والشخصية لدى مجموعة الدراسة (ضغط الدم المرتفع ،القرحة المعدية ،الأسوياء) توجد علاقة دالة إحصائيا بين الإعراض السيكوسوماتية والشخصية لدى مجموعة ضغط الدم المرتفع .

3- دراســـــــة : عايدة شكري حسن (2001) تتناول "ضغوط الحياة والتوافق الزواجى والشخصية لدى المصابات بالاضطرابات السيكوسوماتية " . وتهدف هذه الدراسة الى كشف الفروق فى ضغوط الحياة والتوافق الزواجى وخصائص الشخصية بين السيكوسوماتيات وبين السويات من ناحية وبين الفئتين السيكوسوماتيين "ارتفاع ضغط الدم الأولى ، القولون العصبي من ناحية أخرى ، وأسفرت نتائج الدراسة عن :

ـــ عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين السويات وبين المريضات السيكوسوماتيات في إبعاد ضغوط الحياة فيما عدا بعد ضغوط العلاقة بالزواج عند مستوي (05,) لصالح السيكوسوماتيات عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المريضات بارتفاع ضغط الدم الاولي والمريضات بالقولون العصبي في إبعاد ضغوط الحياة. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين النساء السويات وبين المريضات السيكوسوماتيات في إبعاد التوافق ألزواجي.

ـ عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المريضات بارتفاع ضغط الدم الأولى

وبين المريضات بالقولون العصبي في متغيرات التوافق ألزواجي .

ــ عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المريضات السيكوسوماتيات وبين السويات في خصائص الشخصية.

ـ عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المريضات بارتفاع ضغط الدم الأولي وبين المريضات بالقولون العصبي في خصائص الشخصية فيما عدا بعدي العصابية والميل إلي السلوك الإجرامي عند مستوي (05,) لصالح مجموعة القولون العصبي.

ـ التعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال هذا الاستعراض للدراسات السابقة التي أجريت في الدول العربية عن الضغط النفسي وعلاقته بالأعراض ذات المنشئ النفسي – الجسدي لدي طلاب مرحلة الشهادة الثانوية، اتضح أن هناك تشابه من حيث الإطار النظري في بناء منهج الدراسة الحالية ، وأدائها، ووضع التفسيرات المناسبة للنتائج التي خرجت بها ، والاعتماد على المنهج ، حيث تنوعت المنهجيات الوصفي ـ، والارتباطي ، التحليلي، واختلفت في أدوات القياس ، وحجم العينة ، وكذلك في نوع المقياس الذي اعتمدت عليه تلك الدراسات .

منهجية الدراسة وإجراءاتها

أولاً ــ منهج الدراسة : استخدم الباحث المنهج الوصفي ألارتباطي التحليلي لكشف عن الحقائق المرتبطة بمتغيرات الدراسة بطريقة موضوعية تهدف إلى نتائج علمية من خلال تحديد المشكلة ، وصياغة التساؤلات ، واختيار وإعداد أدوات لجمع البيانات ، والتحقق من صدق وثبات هذه الأدوات ، ثم رصد النتائج وتحليلها ومناقشاتها وتوضيح دلالتها في محاولة لتحقيق الأهداف المنشودة لهذه الدراسة .

ثانياً ـ عينة الدراسة وطريقة اختيارها: قام الباحث بتوزيع 60 استمارة في الفترة الزمنية من 2025/12/1 الى2025/12/15 ،وتم استبعاد استمارات بعض الطلاب لم يقوموا بتسليم الاستمارات الموزعة عليهم للبحث وعددهم (8 طلبة)كما إن هناك بعض الطلاب قد تركوا بعض البنود بدون إجابة وعددهم (12طلبة) وبذلك أصبحت هذه الاستمارات لا تصلح للبحث فتم استبعادها وبذلك أصبحت عدد الاستمارات الكلية يساوى(40)استمارة وزعت على عينة الدراسة علي (40) طالب وطالبة مكونه من 20 طالب و 20 طالبة بمرحلة الشهادة الثانوية فقط. تم اختيار العينة عن طريق **العينة العمدية** : وهي العينة التي يتم اختيارها على أساس توافرها لدي الباحث (عدنان عوض،216،2008)

خصائص العينة : جمعت بيانات البحث من عينة مكونة من (40 طالب وطالبة)من المدارس التي تيسر إجراء الدراسة بها بعد موافقة مدراء المدارس وذلك قبل انتهاء وقت الحصة بالمدرسة. حيث راع الباحث في اختيار العينة كالآتي:

أ- التساوي المرحلة العمرية لدي أفراد العينة من الطلبة الذكور والإناث (العينة الكلية 18 سنة).

ب- أن يعيش أفراد العينة من الذكور والإناث في أسر طبيعية مع والديهم (الأم و الأب).

ج- أن يعيش أفراد العينة من الذكور والإناث في أسر طبيعية مع والديهم (الأم و الأب) في مستوى التعليمي والوظيفي للأم والأب .

د- اقتصرت الدراسة علي مدرسة مختار بالحاج الثانوية للبنات بمراقبة تعليم سوق الجمعة ومدرسة شهداء الشط للبنين بمراقبة تعليم طرابلس المركز بمدينة طرابلس .

ثالثاً ـ الأدوات المستخدمة :

1- مقياس الضغط النفسي : تعديل مقياس هو لمزراهى الاجتماعي .

2- اختبار الاضطرابات النفس - جسدية (كمال البنا)

وفيما يلي عرض للاختبارات المستخدمة موضحة في كل منها أصل الاختبار والهدف من استخدامه والبنود التي يتضمنه وطريقة تصحيحه وثباته .

- اختبار الضغط النفسي :أعد هذا الاختبار " كمال البنا " في دراسة قام بها للحصول على درجة الدكتوراه (1987) من أجل الكشف عن الاضطرابات العضوية التي تظهر نتيجة لأسباب انفعالية وكردود للضغوط المختلفة التي تعرض أو يتعرض لها الفرد . وقد قام بإعداد هذا المقياس من مجموعة من الأسئلة والمواقف التي وضعها عدد من رؤساء الأقسام الطبية والمتخصصون في مجال الأمراض العضوية والنفسية والعصبية بالإضافة إلا أسئلة اختبار القلق المستخدمة في عيادات ومستشفيات جامعة شيكاغو والذي يقيس وظائف مشابهة لتلك التي يقيسها اختبار (كورنل) فضلاً عما يمتاز به من كثرة عدد الأسئلة المرتبطة بالاضطرابات النفس -جسدية الهدف من استخدام الاختبار : يستطيع الباحث القول بأن الهدف من استخدام هذا الاختبار يرجع إلى تميزه بالجوانب الآتية :

1.أنه يتضمن مجموعة من المواقف التي تكشف الإجابة عليها من جانب الفرد على أنه يعانى من اضطرابات عضوية بسبب ظهور مواقف انفعالية وضغوط نفسية .

أنه مجموعة من الأسئلة والمواقف شملت جميع أجهزة الجسم التي تتأثر بالمواقف الانفعالية ، وبالتالي فإن عدد المواقف المرتبطة بالاضطرابات النفس ـــ جسدية أكثر وأشمل من تلك الموجودة في اختبار كورنل .

2-أن طريقة الإجابة على هذا الاختبار تتيح للمفحوص خمسة اختيارات للإجابة على كل سؤال بدلاً من اختيارين ، الأمر الذي يسمح للمفحوص أن يفرق بين المواقف التي تحدث له أحياناً أو بعض الوقت أو دائماً ، والذي كان يضطر لعدم توافر هذه الاحتمالات إلى الإجابة عليها . (كمال ألبنا ، 1987)

مكونات الاختبار : يتكون الاختبار من 132 سؤالاً تشمل الأعراض المرضية التي تصيب أجهزة الجسم التي تشخص الاضطرابات فيها في اغلب الأحيان على انها أحد الاضطرابات النفس-جسدية .

وتتعلق أسئلة اختبار الاضطرابات النفس- جسدية بالاضطرابات الآتية :

1- اضطرابات الجهاز الهضمي : تتضمن أسئلة ومواقف عن زيادة الحموضة بالمعدة وعن الهضم والانتفاخ والتهاب القولون العصبي.

2- اضطرابات جهاز القلب والجهاز الدوري : وتتضمن أسئلة ومواقف عن زيادة ضربات القلب ونوبات فقدان التوازن والشعور بآلام الصدر والرقبة أو الكتفين أو أعلى البطن والإحساس بتقلصات بعضلات الساقين (السمانة) ونقص الكفاءة في بذل الجهد .

3- الاضطرابات الجلدية : تتضمن أسئلة ومواقف عن زيادة الرغبة في الحك عند مواجهة موقف صعب وظهور طفح فقاعي والتهاب بأصابع اليدين وتساقط شعر الرأس أو الحاجب أو الشنب وزيادة العرق.

4- اضطرابات الجهاز التنفسي : وتتضمن أسئلة ومواقف عن الشعور بضيق التنفس مع الزفير والشعور بصوت يشبه حفيف الأشجار في الصدر والإحساس بالثقل في الرئتين . .

5- اضطرابات الجهاز الهيكلي : وتتضمن أسئلة ومواقف عن المعاناة من تقلص العضلات والشعور بآلام أسفل الظهر . وتتضمن أسئلة ومواقف عن وجود حرفان وصعوبة في التبول .

7- الاضطرابات النفسية : وتتضمن أسئلة ومواقف عن الشعور بالقلق والاكتئاب والتوتر وانخفاض في النشاط الجسمي والنفسي والإحساس بالضعف.

8- اضطرابات السكر : وتتضمن أسئلة ومواقف عن الشعور بالعطش بصورة غير

طبيعية وفقدان الوزن وتكرار الذهاب ليلاً إلى دورة المياه .
9- اضطرابات الأجهزة الأخرى : مثل اضطرابات الغدد وزيادة السمنة والإحساس بعدم الاتزان .

الدراسة الاستطلاعيـــة :

قام الباحث بعرض المقاييس على مجموعة من الأساتذة المتخصصين في مجالات علم النفس والصحة النفسية ،وقد تفضل الأساتذة مشكورين بإبداء آرائهم وملاحظاتهم عن المقاييس ، ثم قام الباحث بإجراء التعديلات اللازمة على ضوء هذه الملاحظات ، وللتأكد من ملائمة هذه المقاييس لأفراد العينة قام الباحث بدراسة استطلاعية عرضت فيها عبارات المقاييس على مجموعة من طلبة وطالبات مرحلة الشهادة الثانوية العامة، وذلك لتحقيق الأهداف الآتية :

التأكد من فهم المفحوصين للتعليمات والألفاظ وعبارات الاختبارات المختلفة .
تقدير الوقت الذي يستغرقه تطبيق الاختبارات .
تحديد العدد المناسب من المفحوصين في الجلسة الواحدة والذي يمكن للباحث إن تتابعهم وأن تتحكم في الجلسة أثناء التطبيق .

ومن خلال التطبيق تم التوصل لما يأتي :تم القيام بحساب ثبات الاختبارات المستخدمة على عينة مكونة من (20) طالب و طالبة تتمثل فيهم خصائص العينة الأساسية من حيث العمر والمستوى التعليمي.

ثبات الاختبار :

استخدم الباحث في استخراج ثبات الاختبار طريقة إعادة الاختبار على طلاب الشهادة الثانوية وتمثلت في 10 من طلبة الذكور و10 من طالبات الإناث، وبعد أسبوعين ثم إعادة الاختبار على نفس العينة بالنسبة لاختبار الضغط النفسي باستخدام طريقة إعادة الاختبار ، وقد ثبت أن الاختبار يتمتع بمعامل ثبات لكافة مقاييسه الفرعية وكان أعلى معامل ثبات لمقاييس اضطرابات جهاز القلب والدورة الدموية حيث بلغ (0.87) ويليه مقياس اضطرابات الهضم حيث بلغ معامل ثبات(0.84) ، ويرى الباحث أنهما أكثر الأجهزة تأثيراً بالضغط النفسي ، وتعبيراً عن ل الضغط النفسي، وكذلك بلغ معامل ثبات مقياس الاضطرابات النفسية(0.78)، مما يوضح وجوده الأساسي النفسي المؤثر في الاضطرابات النفس ـــ جسدية للتأكد من ثبات المقياس وتم الحصول على معاملات الثبات النصفي للمقاييس الفرعية لهذا الاختبار وللاختبار ككل لدى عينة من الذكور والإناث ، وكان أعلى معامل على مقياس الدرجة الكلية

للاضطرابات حيث بلغ(0.91)، ويليه مقياس الاضطرابات النفسية حيث بلغ معامل ثباته(0.90)، وكذلك بلغ معامل ثبات مقياس اضطرابات القلب والدورة الدموية(0.75)، وبلغ معامل ثبات اضطرابات الجهاز التنفسي (0.90). وهذه النسب تكفي لثبات المقياس.

صدق الاختبار :

اعتمد الباحث في دراسته على الصدق الظاهري اعتماداً مباشراً على مدى تمثيل فقرات المقياس تمثيلاً سليماً للمجال الذي نريد قياسه ، وهذا يتطلب تحليلاً دقيقاً لأسئلة المقياس من قبل المتخصصين في المجال . (رجاء أبو علام ، 2001 : 443) ولذلك قام الباحث بعرض المقياس على مجموعة من الأساتذة المتخصصين في مجال التربية وعلم النفس، حيث عرض على هيئة التحكيم وقدم تعريفاً لكل بعد من أبعاد المقياس ، وكان التحكيم ينصب على الآتي : 1.إبداء الرأي حول أي تعديل لغوى للعبارات . 2.تحديد مدى انتماء كل عبارة لما وضعت لقياسه . 3 الأخذ بآرائهم وملاحظاتهم ومدي مناسبة الفقرات لهذا المقياس .

اعتمد الباحث الأساليب الإحصائية في هذه الدراسة: ا المتوسطات الحسابية ب الانحراف المعياري

ج-اختبار (t-test) للكشف عن الفروقات بين طلبة الذكور والإناث في محاور الدراسة .

تحليل وتفسير ومناقشة النتائج:

الإجابة عن التساؤل الأول وكان نصه: هل توجد علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين طلبة وطالبات العينة في درجة الاجتهاد النفسي وظهور بعض الاضطرابات النفس -جسدية ؟

جدول(1) يوضح دلالة الفروق بين عمر الذكور (ن = 20) وعمر الإناث (ن = 20)

العمر	الذكور		الإناث		ت	دلالة ت
	المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف		
	17.12	0.14	17.53	0.14	1.6	غير دال

يتضح من الجدول السابق أن قيمة ت المحسوبة لا تتعدى القيمة الجدولية سواء عند مستوى دلالة (0.01 أو 0.05)مما يشير إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين عينتي الدراسة .

- **المستوى التعليمي للآباء أفراد العينة :** لقد تم عمل تماثل لعينة ا لدراسة من حيث المستوى التعليمي للأب

ويوضح الجدول رقم (2) المستوى التعليمي لآباء عينة الدراسة .

جدول (2)المستوى التعليمي لآباء عينة الدراسة

العينة / المستوى التعليمي	آباء الذكور	آباء الإناث
غير متعلم	0	0
ابتدائي	0	0
ثانوي	8	6
جامعي	12	14
المجموع	20	20

يتضح من الجدول السابق إن فئة تعليم الجامعي للآباء تحصلت الترتيب الأول بعدد(12)لأبناء الذكور بينما تحصل أباء الإناث على عدد (14)، وجاءت فئة المستوى الثانوي للآباء في المرتبة الثانية حيث تحصل الأبناء الذكور على عدد(8) بينما تحصل أباء البنات الإناث على عدد (6) بينما لم تتحصل بقية الفئات علي أي عدد يذكر وهذا يدل على إن الآباء يتمتعون بمستوي تعليمي عال ينعكس بدوره ابجابا في تقليل حدة الضغط النفسي لأبنائهم.

- المستوى التعليمي للأم : كما تم عمل تماثل لعينة الدراسة بالنسبة للمستوى التعليمي للأم ويوضح الجدول رقم (4) يوضح ذلك

جدول (4) المستوى التعليمي للأمهات

العينة / المستوى التعليمي	أمهات الذكور	أمهات الإناث
غير متعلم	0	0
ابتدائي	0	0
إعدادي	0	0
ثانوي	8	7
جامعي أ	12	13
المجموع	20	20

يتضح من الجدول السابق إن فئة تعليم الجامعي للأمهات تحصلت على الترتيب الأول بعدد(12)لأبناء الذكور بينما تحصل أباء الإناث على عدد (13)، وجاءت فئة المستوى الثانوي للأمهات في المرتبة الثانية حيث تحصل الأبناء الذكور على عدد(8) بينما تحصل أباء البنات الإناث على عدد (7) بينما لم تتحصل بقية الفئات علي أي عدد يذكر وهذا يدل على إن للأمهات ء يتمتعن بمستوي تعليمي عال ينعكس بدوره ايجابا في تقليل حدة الضغط النفسي لأبنائهم.

جدول رقم (5) يوضح معامل ارتباط بيرسون بين الضغط النفسي والاضطرابات النفس - جسدية لدى الطلاب

اختبار الاضطرابات النفس – جسدية	الضغط النفسي خاصة بالطالب	الضغط النفسي الأسري	الدرجة الكلية لمقياس الضغط النفسي
اضطرابات الجهاز الهضمي	** 0.170	** 0.354	** 0.360
اضطرابات جهاز القلب والدورة الدموية	** 0.289	** 0.434	** 0.457
اضطراب الجهاز التنفسي	* 0.248	** 0.453	** 0.453
اضطراب الجهاز الهيكلي	* 0.218	** 0.318	** 0.322
الاضطرابات الجلدية	غير دال 0.182	غير دال 0.128	غير دال 0.169
اضطرابات الجهاز البولي	** 0.268	** 0.283	** 0.325
اضطرابات السكر	غير دال 0.162	غير دال 0.328	غير دال 0.316
الاضطرابات الأخرى	غير دال 0.175	** 0.248	** 0.268
الدرجة الكلية للاضطرابات النفس - جسدية	** 0.258	** 0.403	** 0.421

* دال عند مستوى 0.05 ** دال عند مستوى 0.01

يتضح من الجدول السابق : أنه توجد علاقة ارتباطيه بين إجهاد النفسي والاضطرابات النفس جسدية (بجميع أبعادها) لدى عينة عدا الاضطرابات الجلدية فإنها غير دالة. كما يتضح من الجدول السابق : أنه توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين الضغط النفسي الأسرية والاضطرابات النفس- جسدية في بعدى (اضطرابات الجهاز الهضمي – اضطراب الجهاز التنفسي – والاضطرابات الجلدية) عند مستوى دلالة(0.05)، كما توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين الضغوط الأسرية والاضطرابات النفس جسدية في بعدى (اضطرابات الجهاز البولي – واضطرابات القلب – اضطرابات السكر – والاضطرابات الأخرى) عند مستوى دلالة(0.01)، إلا أنه لا توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائية بين الضغوط الأسرية واضطرابات الجهاز الهيكلي .

جدول (6)معامل ارتباط بيرسون بين الضغط النفسي والاضطرابات النفس - جسدية لدى الطالبات

اختبار الاضطرابات النفس –جسدية	الضغط النفسي خاصة بالطالب	إجهاد نفسي أسري	الدرجة الكلية لمقياس الضغط النفسي
اضطرابات الجهاز الهضمي	غير دال 0.156	* 0.227	** 0.157
اضطرابات جهاز القلب والدورة الدموية	غير دال 0.161	** 0.269	** 0.296
اضطراب الجهاز التنفسي	غير دال 0.110	* 0.246	** 0.244
اضطراب الجهاز الهيكلي	غير دال 0.116	غير دال 0.184	* 0.202
الاضطرابات الجلدية	غير دال 0.091	* 0.203	* 0.218
اضطرابات الجهاز البولي	غير دال 0.079	** 0.260	* 0.250
اضطرابات السكر	غير دال 0.120	** 0.287	** 0.280
الاضطرابات الأخرى	غير دال 0.142	** 0.287	** 0.323
الدرجة الكلية للاضطرابات النفسي - جسدي	غير دال 0.180	** 0.286	** 0.311

* دال عند مستوى 0.05** دال عند مستوى 0.01

1-لا توجد علاقة ارتباطيه بين الضغوط الخاصة بالطالبات والاضطرابات النفس - جسدية .

2-توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين الضغط النفسي والاضطرابات النفس جسدية عند مستوى (0.01) فيما عدا الاضطرابات الجلدية فإنها غير دالة .

يتضح من الجدول السابق : أنه توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين الضغط النفسي الأسري والاضطرابات النفس- جسدية في بعدى (اضطرابات الجهاز الهضمي – اضطراب الجهاز التنفسي – والاضطرابات الجلدية) عند مستوى دلالة (0.05)، كما توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين الضغط النفسي الأسري والاضطرابات النفس - جسدية في بعدى (اضطرابات الجهاز البولي – واضطرابات القلب – اضطرابات السكر – والاضطرابات الأخرى) عند مستوى دلالة(0.01)، إلا أنه لا توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائية بين الضغط النفسي الأسري واضطرابات الجهاز الهيكلي .

- لا توجد علاقة ارتباطيه بين الضغط النفسي الأسري الخاصة بالطالبات والاضطرابات النفس جسدية .

- توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا الضغط النفسي والاضطرابات النفس- جسدية عند مستوى(0.01

كما اتفقت نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة نيكولا بومان (Nicola Baumann et al. 2005) ، وقد أظهرت أنه توجد علاقة ارتباطيه سالبة دالة بين تدهور الصحة وتزايد الاضطرابات النفس -جسدية لدى أفراد العينة .

الإجابة عن التساؤل الثاني وكان نصه : هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين طلبة الذكور والإناث بمرحلة التعليم الثانوي في درجة الضغط النفسي ؟

جدول رقم (7) يوضح دلالة الفروق بين الطلاب

المتغير	الطلاب		الطالبات		قيمة ت	دلالة ت
	المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف		
ضغوط أسرية	3.93	2.88	3.88	2.87	0.18	غير دال
إرهاق نفسي خاصة بالطالب	3.89	1.45	3.80	1.68	1.02	7.46
الدرجة الكلية إرهاق نفسي	6.87	3.79	7.59	3.39	0.024	غير دال
اضطرابات الجهاز الهضمي	28.4	12.6	21.86	11.46	3.92	0.01
اضطرابات القلب والدورة الدموية	33.06	14.02	22.50	12.28	4.50	0.01
اضطرابات الجهاز التنفسي	7.51	3.71	3.60	3.55	3.80	0.01
اضطرابات الجهاز الهيكلي	7.30	4.9	5.08	3.65	4.05	0.01
الاضطرابات الجلدية	7.22	5.92	5.54	5.50	2.28	0.05
اضطرابات الجهاز البولي	4.90	2.90	3.79	2.82	2.66	0.01
اضطرابات السكر	13.39	6.19	10.83	6.26	4.10	0.01
اضطرابات أخرى	4.65	2.55	3.94	2.2	3.11	0.01
الدرجة الكلية للاضطرابات النفس - جسدية	102.11	41	79.6	42.3	4.56	0.01

يتضح من الجدول السابق :

1-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلاب والطالبات في درجة الضغط النفسي.

2-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلاب والطالبات في اضطرابات (الجهاز الهضمي – اضطرابات القلب والأوعية الدموية – اضطرابات الجهاز التنفسي – اضطرابات الجهاز الهيكلي – اضطرابات الجهاز البولي – اضطرابات السكر والاضطرابات الأخرى) عند مستوى دلالة (0.01) ولصالح الذكور .

كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلاب والطالبات في الاضطرابات الجلدية عند مستوى دلالة (0.05) وذلك لصالح الطلاب .

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلاب والطالبات في الدرجة الكلية للاضطرابات النفس - جسدية لصالح الطلاب عند مستوى دلالة (0.01)

حيث تتفق مع نتيجة حسن عبد المعطي (1992) التي أسفرت تأثرهم بالضغوط الحياتية حيث تأثر مرضى السكر بالضغوط الانفعالية والاجتماعية والبدنية ، بينما تأثر مرضى ضغط الدم بالضغوط البدنية ، وتأثروا مرضى القولون بالضغوط الانفعالية والبدنية .

الإجابة عن التساؤل الثالث وكان نصه: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى تعليم الأب ودرجة الضغط النفسي لدى الأبناء من طلبة وطالبات الشهادة الثانوية وظهور بعض الاضطرابات النفس- جسدية ؟

جدول رقم (8) يوضح دلالة الفروق في متوسطات درجة الضغط النفسي والاضطرابات النفس –جسدية عند طلبة وطالبات الشهادة الثانوية تبعاً للمستوى التعليمي للأب

المتغير	الطلاب		الطالبات		قيمة ت	دلالة ت
	المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف		
إجهاد نفسي أسري	2.56	2.54	4.4	2.11	1.05	غير دال
إجهاد نفسي خاصة بالطالب	3.62	1.42	3.54	1.34	1.45	غير دال
الدرجة الكلية إجهاد نفسي	6.43	3.30	6.34	3.81	0.027	غير دال
اضطرابات الجهاز الهضمي	3.57	3.27	3.45	3.11	1.34	غير دال
اضطرابات القلب والدورة الدموية	2.20	1.87	2.44	2.32	0.51	غير دال
اضطرابات الجهاز التنفسي	3.12	2.16	4.80	2.22	1.07	غير دال
اضطرابات الجهاز الهيكلي	3.02	4.06	3.11	4.70	0.18	غير دال
الاضطرابات الجلدية	2.12	5.63	2.09	5.24	0.91	غير دال
اضطرابات الجهاز البولي	3.42	2.55	4.92	3.02	3.52	0.01

اضطرابات السكر	2.89	6.39	1.45	5.40	2.02	0.05
اضطرابات أخرى	3.65	2.53	4.65	2.52	0.17	غير دال
الدرجة الكلية للاضطرابات النفس جسدية	5.04	5.30	2.22	5.29	1.30	غير دال

يتضح من الجدول السابق : أن قيمة ت المحسوبة (إجهاد نفسي) لا تتعدى القيمة الجندولية سواء عند مستوى دلالة (0.01 أو 0.05) ، وسواء بالنسبة لأبعاد المقياس أو لدرجته الكلية ، مما يشير إلى أنه لا توجد علاقة دالة بين إجهاد نفسي والمستوى التعليمي للأب .

أن قيمة ت المحسوبة (للاضطرابات النفس-جسدية) لا يتعدى القيمة الجدولية في جميع أبعاد المقياس إلا في بعدى اضطرابات الجهاز البولي واضطرابات السكر فإنها دالة عند مستوى (0.01 ، 0.05) على التوالي مما يشير إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين عينتي الدراسة في درجة الاضطرابات النفس - جسدية وعلاقتها بالمستوى التعليمي للأب إلا في اضطرابات الجهاز البولي واضطرابات السكر .

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين عينة الدراسة في الدرجة الكلية للاضطرابات النفس- جسدية وعلاقتها بالمستوى التعليمي للأب ، يعنى أن التعرض للضغوط النفسية لا يتأثر بالمستوى التعليمي للأب ، وأن التعرض للاضطرابات النفس جسدية لا يتأثر بالمستوى التعليمي للأب .

الإجابة عن التساؤل الرابع وكان نصه :هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى تعليم الأم ودرجة الضغط النفسي لدى الأبناء من طلبة المدارس وظهور بعض الاضطرابات النفس جسدية ؟

جدول (9) يوضح دلالة الفروق في متوسطات درجة الضغط النفسي والاضطرابات النفس- جسدية لدى الطلاب والطالبات وفقاً للمستوى التعليمي للأم

المتغير	الطلاب		الطالبات		قيمة ت	دلالة ت
	المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف		
ضغوط أسرية	3.728	2.90	4.26	3.18	0.824	غير دال
ضغوط خاصة بالطالب	3.67	1.54	3.43	1.006	0.774	غير دال
الدرجة الكلية للضغوط	7.40	3.79	7.70	3.72	0.364	غير دال
اضطرابات الجهاز الهضمي	28.9	13.14	31.06	11.65	0.755	غير دال
اضطرابات القلب والدورة الدموية	30.85	13.45	34.86	11.69	1.418	غير دال

اضطرابات الجهاز التنفسي	5.40	3.70	5.86	3.79	0.574	غير دال
اضطرابات الجهاز الهيكلي	6.75	3.95	8.26	4.33	1.699	غير دال
الاضطرابات الجلدية	7.10	6.01	7.96	5.65	0.672	غير دال
اضطرابات الجهاز البولي	4.67	2.69	5.26	3.26	0.949	غير دال
اضطرابات السكر	13.37	5.88	16.9	6.03	2.728	0.01
اضطرابات أخرى	5.21	2.47	5.53	2.47	0.591	غير دال
الدرجة الكلية للاضطرابات النفس - جسدية	102.34	43.60	115.73	40.72	1.435	غير دال

يتضح من الجدول السابق : أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لدى عينة الطلاب في درجة الضغوط النفسية وجميع أبعاد الاضطرابات النفس - جسدية تبعاً لاختلاف المستوى التعليمي للأم ، إلا في اضطرابات السكر فإنها دالة عند مستوى دلالة(0.01) وقد يرجع هذا الاضطراب إلى عوامل أخرى وليس إلى الضغوط مثل الصحة الجسمية .

الخاتمة :

توصلت الدراسة إلى العديد من النتائج التي بينت أنه توجد علاقة ارتباطيه بين الضغط النفسي والاضطرابات النفس ـــ جسدية (بجميع أبعادها) لدى عينة عدا الاضطرابات الجلدية فإنها غير دالة ، و أنه توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين الضغط النفسي الأسري والاضطرابات النفس- جسدية في بعدى (اضطرابات الجهاز الهضمي – اضطراب الجهاز التنفسي – والاضطرابات الجلدية) عند مستوى دلالة (0.05)، و لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلاب والطالبات في درجة الضغط النفسي، بينما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلاب والطالبات في اضطرابات (الجهاز الهضمي – اضطرابات القلب والأوعية الدموية – اضطرابات الجهاز التنفسي – اضطرابات الجهاز الهيكلي – اضطرابات الجهاز البولي – اضطرابات السكر والاضطرابات الأخرى) عند مستوى دلالة (0.01) ولصالح الذكور، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين عينتي الدراسة في درجة الاضطرابات النفس - جسدية وعلاقتها بالمستوى التعليمي للأب و للأم إلا في اضطرابات الجهاز البولي واضطرابات السكر.

التوصيات :

يجب أن نشجع وننمى لدى الطلاب المرحلة الثانوية التأييد الاجتماعي وحب المشاركة والتعاطف ، إذ أنها تغيرات تقلل من الضغط النفسي العالية .
يجب الاهتمام بتنوع أنشطة المدارس ، وذلك بهدف بناء إنسان قادر على تحمل ومواجهة الضغط النفسي المتزايدة يوماً بعد يوم .
يجب تقديم التوعية للأسر حتى لا تكلف الطالب بأعمال تتجاوز إمكاناته ، و لا يتسبب له ذلك في حدوث الضغط النفسي وشعور بالفشل .

المقترحات :

استكمالاً لما توصلت إليه هذه الدراسة من نتائج ، يقترح الباحث عدة بحوث مما يمكننا من استكمال المسيرة العلمية التي تهدف إلى رفع مستوى العملية التعليمية .
1.إعداد فاعلية برامج إرشادية وعلاجية لخفض حدة الضغط النفسي لدى الطلاب.
2.دراسة الضغط النفسي وعلاقتها ببعض الاضطرابات النفس - جسدية لدى الطلاب في المراحل التعليمية المختلفة.
3. دراسة العلاقة بين العوامل الأسرية وبعض الاضطرابات النفس - جسدية لدى الطلاب في المراحل التعليمية المختلفة .

بيان تضارب المصالـــح:

يُقر المؤلف بعدم وجود أي تضارب مالي أو علاقات شخصية معروفة قد تؤثر على العمل المذكور في هذه الورقة.

المراجـــع العربية:

1.راجح : أحمد عزت (1965) : " علم النفس الصناعي " ، القاهرة ، الدار القومية للطباعة والنشر.
2 أبوغلام ، .رجاء محمود (2001) : " مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية ، دار النشر للجامعات
3.باظة ، آمال عبد السميع (1986) : " العدوانية وعلاقتها بإبعاد الشخصية لدى المرض السكوسوماتى ، دراسة تجريبية كلينية " رسالة دكتوراه ، كلية التربية ، جامعة طنطا.
4.الرشيدي : هارون توفيق (1999) : " الضغوط النفسية طبيعتها – نظرياتها – برنامج لمساعدة الذات فى علاجها ".
5.الفرماوي: حمدي علي ، عبدا لله رضا، الضغوط النفسية في مجال العمل والحياة، عمان ، دار الصفا للنشر والتوزيع .القاهرة،2009.
6.حسن مصطفى عبد المعطى (1992) : " ضغوط أحداث الحياة وعلاقتها بالصحة النفسية وبعض متغيرات الشخصية " ، مجلة كلية التربية بالزقازيق ، العدد 19 ، الجزء الأول ، ديسمبر .
7..فرج عبد القادر طه ، شاكر عطية قنديل ، حسين عبد القادر محمد والعميد مصطفى كامل عبد الفتاح (1993): " موسوعة علم النفس والتحليل النفسي " ، ط1 ، دار سعاد الصباح.
8.عبد الرحمن : علي، (2008) الضغوط النفسية ، دار اليقين ، للنشر والتوزيع ، القاهرة،
9.عبد القوى : سامى (1995) : " علم النفس الفسيولوجي " ، الطبعة الثانية ، القاهرة ، مكتبة النهضة المصرية .
10-.شكري : عايدة حسن (2001) : " ضغوط الحياة والتوافق الزواجى والشخصية لدى المصابات بالاضطرابات السيكوسوماتية والسويات " رسالة ماجستير ، كلية الآداب ، جامعة عين شمس.
11.عبد الرحمن العيسوي (د.ت) : " دراسات في السلوك الإنساني " ، المكتب العربي الحديث ، جامعة الإسكندرية.
12.فاروق السيد عثمان (2001) : " القلق وغدارة الضغوط " ، الطبعة الأولى، دار الفكر العربي.
13.عدنان عوض ، (2006) أسس مناهج البحث العلمي ، الطبعة الرابعة، دار الفكر العربي .
14.محمد أبو العلا أحمد (1995) : " علم النفس العام " ، مكتبة عين شمس.
15.موسوعة علم النفس والتربية ، الانفعال والغريزة التحليل النفسي. د.ت.

المراجع الأجنبية:

1- Baumann., Nicola, Kaschel, Reines, Kuhl, Julius, (2005) : " Striving For Unwanted Goals . Stress Dependent Dischepancies Between Explicit And Implicit Achievement Motives ", Journal Of Personality And Social Psychology Vol. 86 (5) No. 2005.