

مقالة عن

الضغوط النفسية عند طلاب المرحلة الثانوية من العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة

إعداد

الباحثة /هند عبد الله السيد

إشراف

أ.د/ محفوظ عبدالستار أبوالفضل

أستاذ الصحة النفسية

وعميد كلية التربية بالغردقة

جامعة جنوب الوادي

أ.د/ خالد عبد الرازق النجار

أستاذ ورئيس قسم الصحة النفسية

كلية رياض الأطفال

جامعة القاهرة

٢٠٢١م / ١٤٤٣هـ

مقدمة

يتعرض الإنسان في حياته اليومية إلى كثير من الضغوط النفسية التي تحيط به سواء في المنزل أو المدرسة أو العمل أو العلاقات الإجتماعية مما يجعله في توتر دائم يؤثر بالسلب على حياته بأكملها من جميع الجوانب، ولما كان الإنسان بطبيعته كائن اجتماعي لا يستطيع العيش بمفرده لذلك كان الاهتمام بالصحة النفسية للفرد من أهم الموضوعات التي احتلت مكانة مهمة في الأبحاث والدراسات العلمية، ولما كانت الضغوط النفسية المحيطة بالفرد تؤثر بالسلب على صحته النفسية وبالتالي على إنتاجيته وتفاعله في المجتمع لهذا كانت الضغوط النفسية محل اهتمام الباحثين وهو ما تحاول الدراسة إلقاء الضوء عليه من خلال المحاور التالية:

أولاً: الضغوط النفسية

- ١- تعريف الضغوط النفسية
 - ٢- مصادر الضغوط النفسية
 - ٣- أنواع الضغوط النفسية
 - ٤- أعراض الضغوط النفسية
 - ٥- علاج الضغوط النفسية
- ثانياً: الضغوط النفسية عند طلاب المرحلة الثانوية
- ثالثاً: الضغوط النفسية عند ذوي الإعاقة الحركية
- رابعاً: الضغوط النفسية عند ذوي اضطرابات الكلام (التلعثم)

أولاً: الضغوط النفسية

١- تعريف الضغوط النفسية

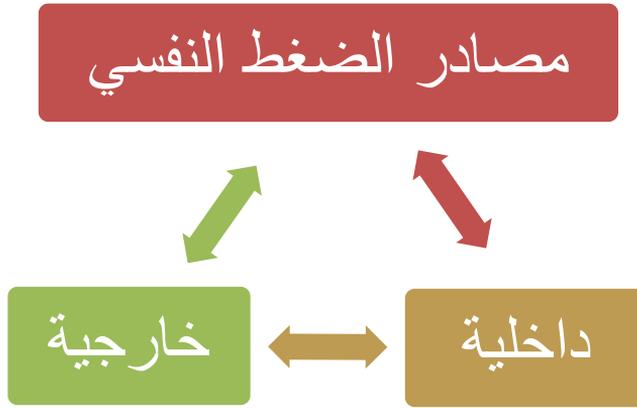
تعددت التعريفات التي تناولت الضغوط النفسية، ومن هذه التعريفات ما ذكره (عياش العنزوي، ٢٠٠٤: ١١٢) أن كلمة ضغط وردت في المعجم اللغوي بمعنى عصر شئ إلى شئ وضيق عليه وزحمة والضغط هو الإكراه والشدة والمشقة، ويشير (Graziani, Swendsen, 2004: 10) أن مصطلح الضغط يستخدم في كثير من المجالات المختلفة والميادين المتعددة وأصبح محل اهتمام كثير من الباحثين في مجال علم النفس والطب السلوكي. فتذكر (ابتسام الحلو، ٢٠٠٤: ١٢) أن الضغط كلمة مجردة نستدل عليها من خلال ردود أفعال الفرد الواقع تحت تأثير الضغط. وهذا ما أشار إليه رازاروس في وصفه للضغط بأنه لا يمكن تعريف الضغط بشكل موضوعي وإنما نشعر به في حين كان موقفاً يفوق القدرة التكيفية للضغط وذلك لأن الأفراد تختلف استجاباتهم للضغط كل على حسب قدرته التكيفية (عايدة حسن، ٢٠٠١: ٢٥). وقد عرف (الفرحاتي محمود، ٢٠٠٥: ٨٦) الضغوط النفسية بأنها مثيرات أو متغيرات في البيئة الداخلية أو الخارجية بدرجة من الشدة والدوام بما يثقل القدرة التكيفية للإنسان إلى حده الأقصى والتي في ظروف معينة يمكن أن تؤدي إلى خلل في السلوك. ويقصد (McNamaram 2000: 4) بالضغط النفسي تلك الحالة الداخلية للفرد والحدث الخارجي له، وهو عملية تفاعلية بين الفرد وبيئته، وأن الضغط عملية تمثل إطاراً مفيداً حيث يتضمن متغيرات بيئية ونفسية وفسولوجية، ويستخدم هذا المفهوم أيضاً للدلالة على البيئة المحيطة بالفرد (الموضوعية)، والشدة (الإجهاد)، والأعراض ذات الصلة بالضغط والتي تتضح في مخرجات انفعالية وبيولوجية وسلوكية.

٢- مصادر الضغوط

أشارت (إيمان زيدان، ١٩٩٥: ٤٠) أن Miller قسم مصادر الضغوط إلى مصدرين أساسيين وهما مصادر داخلية، ومصادر خارجية. فالمصادر الداخلية: هي

النابعة من بعض المعتقدات والأفكار الخاطئة، فبعض الأشخاص يفرضون على أنفسهم ضغوطات بالرغم من عدم وجود عوامل مسببه لهذه الضغوط.. المصادر الخارجية: وهي المواقف التي تحدث الضغوط ويصعب السيطرة عليها ومن أمثلتها: ضغوط شديدة في العمل كفقدان العمل أو بلوغ سن التقاعد أو الخلافات والعداوات المستمرة، وكذلك ضغوط عائلية مثل الطلاق أو تحمل أعباء جديدة أو فقدان عزيز بموت أو سفر أو التغير في الوضع المالي وكذلك العادات والتقاليد المفروضة على الفرد، ومن أمثلة الضغوط الخارجية أيضاً الكوارث الطبيعية كالأمطار والبراكين والزلازل وغيرها. واعتبر لازاروس أن مصادر الضغوط تنقسم إلى ثلاثة أقسام وهي: الظواهر والكوارث الطبيعية مثل الزلازل والبراكين، المشاكل الشديدة الخاصة بالعمل مثل فقدان العمل، المشاكل اليومية مثل ازدحام الطرق أو خلاف مع صديق Matteson and Ivancevich,1987: 39).

أما (محمد الصبوة، ١٩٩٧) فقد قسم مصادر الضغوط إلى أربعة أقسام وهي: الضغوط الشخصية: مثل الضغوط التي تنشأ من الأساليب الخاطئة التي يتبعها الشخص في حياته اليومية وليست رغماً عنه، الضغوط الاجتماعية: ومنها العادات والتقاليد التي أوجبها المجتمع على الفرد، الضغوط الفيزيائية: وهي الضغوط التي تصدر من البيئة الخارجية وتسبب ضاغطاً عند تعرض الفرد إليها وإحساسه بها مثل البرودة الشديدة أو الحرارة الشديدة، الضغوط الطارئة: وهي تلك الضغوط الناتجة عن حدوث طارئ مفاجئ مثل الحوادث أو فقد عزيز.



شكل لتوضيح مصادر الضغط النفسي

٣- أنواع الضغوط

تعددت آراء علماء النفس في أنواع الضغط النفسي فمنهم من قسمها إلى ضغوط إيجابية وضغوط سلبية ومنهم من قسمها إلى ضغوط تكيفية وضغوط متجاوزة، ومنهم من قسمها إلى ضغوط مؤقتة وضغوط دائمة، ومنهم من قسمها إلى ضغوط حادة وضغوط مزمنة ، ومنهم من قسمها إلى ضغوط حالية وضغوط متوقعة. فيذكر (سامي عبد القوي، ٢٠٠٢: ٥٩) في تصنيفه لأنواع الضغوط النفسية أنها تنقسم إلى نوعين: النوع الأول: الضغوط الإيجابية: وهي الضغوط السارة مثل السباقات الرياضية فهي تخلق جو من التنافس في الأنشطة الأدائية مما يزيد ذلك من الانتاجية وفي هذه الحالة تكون الضغوط تحت السيطرة، النوع الثاني: الضغوط السلبية: وهي الضغوط الضارة وتكون دائما خارج نطاق السيطرة وقد تؤدي إلى اضطرابات في جهاز المناعة، ويصبح مفتاح الصحة النفسية في هذه الحالة هو أن يتدرب الفرد على كيفية تحويل النوع الثاني من الضغوط إلى النوع الأول أي تحويل الضغوط السلبية الضارة إلى ضغوط إيجابية سارة.

مما سبق يتضح أن الضغوط التي يمر بها الفرد لا تقتصر على الجانب الداخلي للشخص فقط بل ويتعدى ذلك إلى البيئة والعمل، فيشير (Bowser,2000:25) في هذا الاتجاه قائلاً أن الضغوط التي يمر بها الفرد في البيئة والعمل بالإضافة إلى الجوانب الشخصية تؤثر جميعها بالسلب على إنتاجيته وعلاقته مع الآخرين.



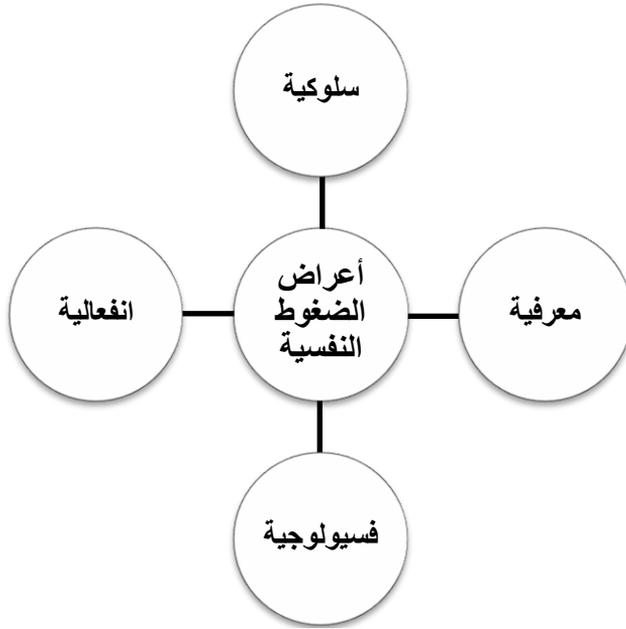
شكل لتوضيح أنواع الضغوط

٤- أعراض الضغوط

يتعرض الفرد في حياته اليومية والحياتية إلى الكثير من الضغوط سواء على المستوى الشخصي أو الأسري أو المهني أو الاجتماعي ، هذه الضغوط على تعددها وتنوعها تؤثر في الفرد سواء مباشرة أو على مدة من الزمن وكلما ازدادت الضغوط النفسية وطالت مدتها كلما ظهر على الإنسان الكثير من الأعراض نظراً لعدم تكيفه معها واستنفاد طاقته وقدرته على تحمل مثل تلك الضغوط، ومن الأعراض التي تظهر على الإنسان نتيجة تعرضه للضغوط النفسية مايلي:

الضغوط النفسية عند طلاب المرحلة الثانوية من العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة

أعراض انفعالية وأعراض معرفية وأعراض سلوكية وأعراض فسيولوجية، فمن أمثلة الأعراض الانفعالية: الاحتراق النفسي، الغضب، العدوانية، العصبية، سرعة الانفعال، سرعة البكاء، كذلك نوبات اكتئاب وتقلب في المزاج، عدم القدرة على الاسترخاء (علي عسكر، ٢٠٠٠: ٤٦)، كما يذكر (سمير شيخاني، ٢٠٠٣: ١٨) أن زيادة الإحساس بالمرض واختفاء مشاعر الإحساس بالصحة من الأعراض الانفعالية للضغط النفسي، ومن أمثلة الأعراض المعرفية: التفكير غير العقلاني، استحواذ فكرة واحدة على الفرد، إصدار أحكام غير صائبة، التردد الدائم في اتخاذ القرارات وكذلك صعوبة في التركيز والنسيان المتكرر، نوبات هلع (علي عسكر، ٢٠٠٠: ٤٥). ومن أمثلة الأعراض السلوكية: عدم الثقة في الآخرين، تصعيد أخطاء الآخرين، انخفاض في الانتاجية، إفراط في التدخين، التهكم الدائم والسخرية من الآخري (عبد العزيز محمد، ٢٠٠٥: ٣٤)، وتذكر (منى العامرية، ٢٠١٤: ٣٢) أنه عند شعور الفرد بالضغط النفسي فإنه يحاول أن يتخلص منه عن طريق القيام بسلوكيات تظهر في: قضم الأظافر، أو ارتفاع صوته عند التحدث، أو هز ركبتيه، أو تغيرات في الشهية، أو الإفراط في التدخين وغير ذلك من السلوكيات الغير مألوفه التي يحاول عن طريقها التخلص من الضغط النفسي الواقع عليه. ومن أمثلة الأعراض الفسيولوجية: آلام في الظهر، سرعة خفقان القلب، ارتفاع الضغط، تتميل الأطراف، القيء، الصداع، الدوار، التعرق، اضطرابات في النوم واضطرابات في الشهية (سمير شيخاني، ٢٠٠٣: ١٨).



شكل لتوضيح أعراض الضغوط النفسية

٥-أساليب علاج الضغط النفسي

أ- العلاج النفسي: يعد العلاج النفسي أحد الطرق الفعالة في علاج الإضطرابات النفسية التي يعاني منها الفرد ويكون عن طريق إستخراج المشاعر المكبوتة في العقل اللاواعي ونقلها إلى العقل الواعي حتى يتم التعامل معها بسهولة من قبل المعالج النفسي ثم يأتي دور الحوار مع الفرد في محاولة لمعرفة الطرق التي يستطيع من خلالها أن يسيطر المعالج على الحالة النفسية للمريض والتعامل مع العقل الواعي دون ظهور حالات مرضية أو ردود إنفعالية حادة ، ويقوم المعالج النفسي باستخدام كافة الوسائل للوصول بالفرد إلى حالة نفسية صحية جيدة ومحاولة استغلال كامل طاقاته وقدراته وإبراز الجوانب الإيجابية في شخصيته واستغلالها والوقوف على نقاط الضعف ومعالجتها (عماد أبو زيد، ٢٠٠٤ : ١٩).

ب-العلاج بالأدوية: من أكثر الأعراض التي يعاني منها المعرضون للضغط النفسي هو القلق وفي بعض الأحيان يكون قلق مزمن مما يتسبب في إعطاء المريض مضادات قلق، ويذكر (هارون الرشيد، ١٩٩٩: ٨٩) أن مضادات القلق عديدة وتختلف في قوة التأثير ومضاعفاتها الثانوية ومنها ما يؤدي إلى الاعتياد والإدمان ومنها ما لا يؤدي إليهما ومن بين الأدوية التي تؤدي إلى الاعتياد عليها أدوية (البريتورات) ومركبات البتروديازيبين ولهذا يجب التحلي بالحكمة في استعمالها ضد القلق ويفضل تخصيصها للحالات المؤقتة للأعصاب والتي لا تتجاوز مدة شهر، وأما الأدوية التي لا تؤدي إلى الاعتياد والإدمان فهي نوع مضادات الكولين المركزية) المهدئات، مضادات الاكتئاب، المثبرات النفسية، الايضات البنائية).

ج- العلاج بالمياه الساخنة: يشير (على البيك، ٢٠٠٣: ٢٠) أن الماء الساخن يعتبر نوع من أنواع العلاجات المستخدمة في تخفيف الضغوط النفسية حيث أنه من أقوى مهدئات الأعصاب فيعمل على ارتخاء العضلات ويسمح بخروج السموم من الجسم عن طريق الجلد، كما يحسن من الدورة الدموية، ويعتبر أيضاً مقاوم لظهور علامات الشيخوخة والتقدم في العمر.

د- التأهل العقلي: تهدف هذه الطريقة إلى الوصول إلى التحكم في المثبرات الخارجية بصفة يمكنها الوصول إلى صحة الشعور الخالية من التشنوهات لكي لا يراها الفرد تهديداً له، ويشير (على البيك، ٢٠٠٣: ٢١) أن الخطوات المتبعة في تطبيق هذه الطريقة هي: يقوم المريض بالنوم على الظهر واختيار وضعيه مريحه له، ثم يقوم بغلق عينيه، ثم يقوم بتمديد يديه على طول الجسم، ثم يقوم بمحاولة التخلص من أي أفكار متضاربة تدور في ذهنه، و محاولة تصور عملية التنفس والإحساس بمرور الهواء عبر الأنف، ثم يقوم باختيار كلمه يرددها مرة بعد مرة بحيث تسمح له بنسيان بعض المثبرات، على أن تطبيق هذه الطريقة مرتين يوميًا لمدة لا تقل عن ١٥ : ٢٠ دقيقة.

هـ- التمارين الرياضية: يرى بعض المختصين في الصحة العقلية، أن الرياضة تكاد تكون المجال الوحيد الذي تتم فيه عملية "التوازن النفسي" حينما تستخدم أوقات فراغنا استخداما جيدا في الترويح: تلفزيون، موسيقى، سينمان، رياضة، سباحة، شريطة ألا يكون الهدف منها تمضية وقت الفراغ، كل هذا من شأنه أن يجعل الفرد أكثر توافقا مع البيئة وقادرا على الخلق والإبداع، ويذكر (A. Domart & al, 1986:589) أن الألعاب الرياضية والحركات الحرة قد تعيد توازن الجسم، فهي تخلصه من التوترات العصبية ومن العمل الآلي، وتجعله كائنا أكثر مرحا وارتياحا، حيث أن البيئة الصناعية وتعقد الحياة قد يؤديان إلى انحرافات كثيرة، مثل شرب الكحوليات، وكذلك سلوكيات غير مرغوبة مثل العنف، وفي هذه الحالة يكون اللجوء إلى ممارسة الرياضة و البيئة الخضراء والهواء الطلق والحمامات المعدنية وسيلة هامة للتخلص من هذه الأمراض العصبية والضغط النفسية.

ثانياً: الضغوط النفسية عند العاديين من طلاب المرحلة الثانوية

تعد مرحلة الثانوية بشقيها التعليم العام والتعليم الأزهري من المراحل الفاصلية في حياة الإنسان إذ يتوقف عليها تحديد مساره المستقبلي مما يجعل الطالب في احتياج دائم إلى التكيف مع البيئة المدرسية، ويشير إلى ذلك (أحمد أوزي، ٢٠١٣: ٩٥) في قوله أن التكيف مع البيئة المدرسية يختلف باختلاف مستويات النظام المدرسي حيث أن متطلبات التعليم الأساسي تختلف عن متطلبات التعليم الثانوي مما يجعل حياة الطالب تعتبر سلسلة من عمليات تكيفية مع المواقف الجديدة. ولاشك أنها لا تخلو من مصادر الضغوط النفسية لدى الفرد حيث توافق هذه المرحلة مرحلة المراهقة التي أجمع عليها العلماء على أنها من أهم مراحل النمو في حياة الفرد وذلك لأنها تعتبر مرحلة تغيير في الجوانب الانفعالية والاجتماعية والبيولوجية والمعرفية وفيها تتشكل شخصية الفرد (سليمان ريحاني، ٢٠٠٩: ٢١٧).. ويتوافق هذا مع ما وصفه هول ١٩٠٤ لمرحلة المراهقة بأنها مرحلة الضغوط والعواصف (هداية صالح، ٢٠١٥: ٨٨). إذ يلجأ الفرد إلى سلوكيات جديدة مختلفة في محاولة منه للتكيف مع الوضع الجديد: Jean-Francois,2003: (42)، وبالإضافة إلى ما يمر به الفرد من ضغوط نفسية تفرضها طبيعة المرحلة العمرية فإن ما يتعرض له الطالب دراسياً في مرحلة الثانوية من الأمور التي تمثل مصدراً ضاعطاً لديه كما أشار إلى ذلك (حسين فايد، ٢٠٠٥: ١٩٨) حيث قال أن المراهق في مرحلة الثانوي يكون أكثر توترًا وعرضه للإضطرابات النفسية والاجتماعية وخاصة قرب ميعاد الامتحان. وقد أشارت إلى ذلك كثير من الدراسات منها: دراسة أحمد عربيات (٢٠٠٥): بعنوان فعالية برنامج إرشادي يستند إلى استراتيجية حل المشكلات في تخفيف الضغوط النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية، حيث هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على فعالية برنامج يستند إلى استراتيجية حل المشكلات في تخفيف الضغوط النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية، تكونت عينة الدراسة من (٤١٥) طالب من طلاب الصف الأول الثانوي، واستخدمت الدراسة أدوات: مقياس الضغوط النفسية، ومن النتائج التي توصلت

إليها الدراسة ارتفاع الدرجة على مقياس الضغوط النفسية مما يدل على أن طالب المرحلة الثانوية يعاني من ضغوط نفسية كثيرة ويتطلب ذلك كثرة البرامج العلاجية التي تحد من تلك الضغوط النفسية، ومن النتائج أيضًا وجود فروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة على المقياس البعدى للضغوط النفسية مما يدل على فعالية البرنامج في خفض الضغوط النفسية التي يتعرض إليها طالب المرحلة الثانوية.

كذلك تعتبر مشكلة الرسوب والتسرب من المدرسة كأثر للضغط النفسي الذي يمر به طالب المرحلة الثانوية ومن الدراسات التي تناولت ذلك: دراسة (Rodgers 2003) Taylor & ولاية يوتا الأمريكية، استخدمت الدراسة إلى الوقوف على العوامل المؤدية لرسوب الطلاب في وخارج المدرسة، ومن النتائج التي توصلت إليها الدراس: تعود أسباب الرسوب إلى أسباب تعليمية تتمثل في ضعف الطالب في اللغة والغياب المتكرر، وأسباب عائلية تتمثل في عدم استقرار العائلة ، والتفكك الأسري، وتدني المستوى التعليمي للأسرة، وأسباب اجتماعية تتمثل في الهجرة، والاختلاف الديني، والتفرقة العنصرية التي تظهر في سلوك بعض المعلمين والطلاب، مما يتسبب ذلك في خلق ضغط نفسي شديد داخل الطالب يجعله في حالة من التوتر المستمر.

يتضح من العرض السابق الأثر النفسي الذي يتعرض له طالب المرحلة الثانوية من حيث طبيعة المرحلة العمرية التي يمر بها وما يتعرض له من نمو سريع في النواحي البيولوجية والمعرفية وعلاقاته الاجتماعية وما يترتب عليه من تغيرات في سلوكه وتفكيره واتجاهاته مما يجعله في صراع دائم مع نفسه والمجتمع حوله في محاولة منه للتكيف، ثم تأتي الضغوط الدراسية التي يمر بها وما تفرضه طبيعة المرحلة الدراسية من تحديات وصراع دائم مع الوقت ونظرة المجتمع من حوله وجلد الذات وتوقعات الأهل والمقارنات بين الأصدقاء والأقارب مما يجعل الطالب في حالة دائمة من القلق والخوف من المستقبل وقلق الامتحان وخاصة أنه يعتبر المحك الوحيد لتحديد مستقبل الطالب.

ثالثاً: الضغوط النفسية عند ذوي الإعاقة الحركية

تعد الإعاقة الحركية من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة، وقد عرفت منظمة الصحة العالمية بأنها حالة من القصور أو الخلل في القدرات الجسدية ترجع إلى عوامل وراثية أو بيئية تعيق الفرد عن تعلم بعض الأنشطة التي يمارسها الفرد السليم (عثمان يخلف، ٢٠٠٦: ٤٦).

يعاني الأفراد ذوي الإعاقة الحركية من مشكلات كثيرة نفسية واجتماعية سواء في الأسرة أو العمل أو المجتمع بالإضافة إلى الصراع الدائم مع النفس وتدني تقدير الذات مما يجعلهم عرضة للضغط النفسي الشديد الذي إذا ما استمر فإنه يكون سبباً في ظهور الاضطرابات النفسية المختلفة كذلك الاضطرابات السيكوسوماتية. فمن المشكلات النفسية التي يواجهها ذوي الإعاقة الحركية: الشعور بالنقص، الشعور بالعجز، عدم الشعور بالأمان، كذلك الإسراف في الحيل الدفاعية، حيث يشير (محمد غباري، ٢٠٠٣: ٩٤) إلى أن ذوي الإعاقات الحركية معرضون للشعور بالنقص وتقليل الذات وذلك نظراً لكثرة المواقف التي يتعرضون لها ولا يستطيعون التعامل أو التصرف فيها مما يولد لديهم إحساس دائم بالفشل وأنهم أقل من أقرانهم. ويضيف (رشاد عبد اللطيف ، ٢٠٠١: ٢١٦) أن هناك أنماط للشخصية في تقبلها للإعاقة التي أصابتها سواء كانت خلقية أو مكتسبة ومن هذه الأنماط نمط يشعر دائماً بالعجز ويعتمد على استجداء عاطف الآخرين. وقد أشار (بدر عبده، محمد حلاوة، ٢٠٠١: ٥٩) إلى كثرة استخدام الحيل الدفاعية عند ذوي الإعاقة الحركية منها الإسقاط الناتج عن الكبت والنكوص السلوكي وغيرها.

وقد أشارت إلى ذلك الكثير من الدراسات حيث تناولت مفهوم الذات عند المعاقين حركياً، وكذلك إدراك صورة الجسم، وأثبتت وجود تدني واضح لمفهوم الذات وأن إدراك ذوي الإعاقة الحركية لصورتهم الجسمية تؤثر على حالتهم النفسية وتدني مفهوم الذات لديهم، ومن هذه الدراسات: ودراسة (Breakey, 2003) بعنوان: صورة الجسم والقصور

الذاتي وعلاقتها بالرفاهية النفسية والاجتماعية لدى حالات البتر، هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على القصور الذاتي وصورة الجسم وعلاقتها بالرفاهية النفسية والاجتماعية لدى مبتوري الأطراف السفلية، تكونت عينة الدراسة من (٩٠) من الذكور، ومن النتائج التي توصلت إليها الدراسة: وجود نتائج إيجابية بين صورة الجسم واحترام الذات، وجود علاقة بين صورة الجسم والارتياح في الحياة لدى العاديين، وانخفاض صورة الجسم ومفهوم الذات والرفاهية الاجتماعية لدى مبتوري الأطراف السفلية. ولاشك أن انخفاض الثقة بالنفس عند الفرد وتدني تقدير الذات من الأمور التي تتسبب في كثرة الضغوط النفسية عنده وإذا لم يتم التعامل مع هذه الضغوط للوصول إلى التكيف السليم فإنها سوف تؤدي إلى إصابة الفرد بواحد أو أكثر من الاضطرابات النفسية مثل القلق والاكتئاب وغيره، وهذا ما أشارت إليه الدراسات مثل: دراسة (Hawamdeh & Etal (2008 بعنوان: القلق النفسي والاكتئاب لدى حالات بتر الطرف السفلي .هدفت هذه الدراسة إلى: التعرف على العوامل التي تساعد على ارتفاع القلق والاكتئاب لدى المبتورين، تكونت عينة الدراسة من (٥٦) مريضاً يعانون من حالات البتر السفلي، ومن النتائج التي توصلت إليها الدراسة: نقص الدعم الاجتماعي والبطالة، وأن البتر الناتج عن الحوادث أدى إلى ارتفاع القلق والاكتئاب لدى هؤلاء الأفراد، كما أن (٢٠) منهم يعانون من القلق، وأن (١١) منهم يعانون من الاكتئاب النفسي.

يتبين من العرض السابق التأثير السلبي للإعاقة الحركية على الفرد في تدني مفهوم الذات لديه وخفض الثقة بالنفس وإحساس الفرد بالخوف وعدم الأمان، وبالتالي تسبب هذه الضغوط النفسية اضطرابات مثل القلق والاكتئاب، لذلك كان لزاماً على البحث العلمي أن يكتف جهوده في تصميم البرامج العلاجية والإرشادية التي تعمل على الحد من التأثير السلبي لهذه الإعاقة وبالتالي الحد من الآثار النفسية المترتبة عليها والتي قد تتسبب في وجود اضطرابات نفسية وإذا لم يتم التدخل للحد منها أيضاً فإنها سوف تتفاقم وتؤدي إلى الإصابة بأمراض نفسية شديدة.

رابعاً-الضغوط النفسية عند ذوي اضطرابات الكلام (التلعثم)

ورد في الدليل التشخيصي النفسي الإحصائي الرابع تعريف التلعثم بأنه : اضطراب في الطلاقة الطبيعية في الكلام والتشكيل الزمني له وإطالته بشكل غير مناسب، ويظهر في الأشكال التالية: تكرار الصوت، الإطالات، إقحام الألفاظ غير ذات الصلة، وقفات ، إبدالات للكلمة تفادياً للتلعثم.

ولاشك أن ذلك يعتبر مهدد للأمن والهدوء النفسي عند الطالب المتلعثم حيث يتعرض إلى كثير من الضغوط والمشاكل النفسية التي منها الإنطواء والخجل وانعدام الثقة بالنفس وتقدير الذات نتيجة للقلق الناشئ عن التلعثم مما يجعلهم في توتر دائم لما قد يتعرضون له من التتمر أو الاستهزاء أو الإحراج وسط المجتمع، ومن الدراسات التي تؤكد ذلك دراسة (Pellowshki& Conture,2002) ، ودراسة Blyderveen& Lynn (2007) ودراسة (Menzie et al.,2008)، ودراسة (Alm,2014)، ودراسة (Helgadottir et al.,2014)، ودراسة (Panico et al,2015) أن المتلعثمين يمرون بأحداث ضاغطة حيث يعانون من بعض اضطرابات السلوك المدرسي كالقلق والعدوان والعجز الأكاديمي والعزلة والرهاب الإجتماعي بسبب فقدانهم الثقة بالنفس، وبالتالي الخوف من الكلام لأنهم يواجهون استجابات سلبية ومضايقات من زملائهم تزيد من عجزهم عن التواصل وسوء تكيفهم وتفاعلهم وبالتالي تجنبهم للمواقف التي تتطلب منهم التحدث. كذلك أشارت كثير من الدراسات مثل ودراسة(Lau et al,2012)، ودراسة (Giorgetti 2015)، أن الاضطراب في الكلام له أثر سلبي على السلوك المدرسي للتلاميذ من حيث انخفاض في التحصيل الأكاديمي والكفاءة الاجتماعية والسلوكية والشعور بالاحباط والخوف الاجتماعي والعصبية والتوتر والقلق هذا بالمقارنة مع أقرانهم الاسوياء وان التلاميذ ذوي الاضطراب أظهروا تغيرات سلوكية في المدرسة سواء في العلاقات مع أقرانهم الاسوياء أو العلاقة مع المدرسين.

المراجع

أولاً: المراجع العربية

- ١- ابتسام الحلو(٢٠٠٤). الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال القابلين للتعلم في ضوء بعض المتغيرات. رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات التربوية، القاهرة.
- ٢- أحمد أوزي(٢٠١٣). المراهق والحياة المدرسية. المغرب: الشركة المغربية للطباعة والنشر.
- ٣- أحمد عربيات (٢٠٠٥). فعالية برنامج إرشادي يستند إلى استراتيجية حل المشكلات في تخفيف الضغوط النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية. مجلة جامعة أم القرى للعلوم التربوية والإجتماعية والإنسانية، ١٧(٢) ٢٤٥ - ٢٩٠.
- ٤- أمل العنزي(٢٠٠٤). أساليب مواجهة الضغوط عند الصغيرات والمصابات الاضطرابات السيكوسوماتية. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الملك سعود.
- ٥- إيمان زيدان(١٩٩٥).علاقة كل من الرضا المهني ومستويات الضغوط النفسية للمعلم بمستوى الصحة النفسية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية. رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات والبحوث التربوية، جامعة القاهرة.
- ٦- بدر عبده، محمد حلاوة (٢٠٠١).رعاية المعاقين سمعياً وحركياً. المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.
- ٧- حسين فايد(٢٠٠٥).المشكلات النفسية والاجتماعية ورؤية تفسيرية. القاهرة: دار طبية للنشر والتوزيع.

الضغوط النفسية عند طلاب المرحلة الثانوية من العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة

- =====
- ٨- رشاد عبد اللطيف، بدر عبده (٢٠٠١). مهارات الخدمة الإجتماعية في المجال الطبي والمعاقين، مجلة العلوم الإجتماعية جامعة حلوان، ٤(٣٩) ٦٦-٧٨.
- ٩- سامي عبد القوي(٢٠٠٢).الاتجاهات الحديثة في العلاقة بين العقل والبدن وتطبيقاتها، www.bafree.net
- ١٠- سليمان ربحاني(٢٠٠٩). أنماط المعاملة الوالدية كما يدركها المراهقون وأثرها في تكيفهم النفسي. المجلة الأردنية في العلوم التربوية، ٥(٣)٢١٧- ٢٣١.
- ١١- سمير شيخاني (٢٠٠٣).الضغط النفسي، طبيعته، أسبابه. بيروت: دار الفكر العربي.
- ١٢- عايدة حسن(٢٠٠١). ضغوط الحياة والتوافق الزواجي والشخصية لدى المصابات بالاضطرابات السيكوسوماتية. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة عين شمس.
- ١٣- عبدالعزيز محمد(٢٠٠٥). سيكولوجية مواجهة الضغوط في المجال الرياضي. القاهرة: مركز الكتاب للنشر.
- ١٤- عثمان يخلف(٢٠٠٦).علم نفس الصحة، الأسس النفسية والسلوكية للصحة. الدوحة: دار الثقافة للطباعة والنشر.
- ١٥- علي عسكر (٢٠٠٠).ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها. الكويت: دار الكتاب الحديث.
- ١٦- علي البيك (٢٠٠٣). المدرب الرياضي في الألعاب الجماعية. الإسكندرية: دار المعارف.
- ١٧- عماد أبو زيد (٢٠٠٤). المدرب الرياضي. القاهرة: دار الفكر العربي.
- ١٨- الفرحاتي محمود (٢٠٠٥). الدور الوسيط للمعارف المشوهة في العلاقة بين الضغوط النفسية والإكتئاب لدى عينة من طلاب الجامعة. مجلة كلية التربية بالمنصورة، ٥٧(٤) ٣٠٣ - ٣٣٣.

- ١٩- محمد الصبوة (١٩٩٧). علم النفس البيئي، التلوث الكيميائي والاضطرابات النفسية والعصبية لدى بعض عمال الصناعة. القاهرة: دار الفكر العربي.
- ٢٠- محمد غباري (٢٠٠٣). رعاية الفئات الخاصة في محيط الخدمة الاجتماعية. المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.
- ٢١- منى العامرية (٢٠١٤): أبعاد مفهوم الذات لدى العاملات وغير العاملات وعلاقته بمستوى الضغوط النفسية والتوافق الأسري. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة نزوي، سلطنة عمان.
- ٢٢- هارون الرشيد (١٩٩٩). الضغوط النفسية طبيعتها ونظرياتها. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- ٢٣- هداية صالح (٢٠١٥). الضغط النفسي وتأثيره على التوافق المدرسي لدى المراهق المتمدرس. مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة حمه لخضر الوادي، الجزائر، ٣(١١) ٨٦-٩٧.

ثانياً: المراجع الأجنبية :

- 24- A. Domart & al : Nouveau Larousse Médical, Librairie Larousse, Paris, 1986:589
- 25- Alm, P. A. (2014). Stuttering in relation to anxiety, temperament, and personality: Review and analysis with focus on causality. Journal of Fluency Disorders, 40(1), 5-21.
- 26- Blyderveen, V. & Lynn. (2007). School structure and experiences of aggression: School transitions and middle school. (PhD Dissertation). Simon Fraser University, Canada.

- =====
- 27- Bowser, P. (2000). Stress management: Getting stronger, handling the load, National Education Association Today Magazine, 19(2), 33.
- 28- Breakry, james(2003) : body imag for th.lower _ lims amputee, master thesis, columboia unversity
- 29- Gioregetti, M. d. P., Oliveira, C. M. C. d.,&Giacheti, C. M.(2015).Behavioral and social competency profiles of stutterers. Paper Presented at the Codas.
- 30- Graziani, P.,Swendsen, J. (2004): Le Stress, Emotion et Stratégies d'adaptation . Paris: Nathan Université. 52595.
- 31- Hawamdeh, Mzad, Othman, Syasmin and Ibrahim. I. Alaa,(2008): Assessment of anxiety and depression after lowe imp amputation in Jordanian Patients, neuropsychiatric disease and treatment Journal.
- 32- Helgadóttir, F. D., Menzies, R. G., Onslow, M., Packman, A., & O'Brian, S. (2014). A standalone Internet cognitive behavior therapy treatment for social anxiety in adults who stutter: CBT psych. Journal of Fluency Disorders, 4(1), 47-54.
- 33- Jean Francois, Mattei (2003): Rapport sur la violences et sante . nt du Haut Comite de la sante publique , Paris.
- 34- Lau, S. R.,Beilby,J. M.,Byrnes, M.L.,&Hen-nessey,N. W.(2012).Parenting styles and attachment in school-

- aged children who stutter .Journal of communication disorder,45(2),98-110.
- 35- Matteson, M. T. and Ivancevich, J.M.(1987). Controlling Work stress. San Francisco; Jossey-Bass. P.39
- 36- McNamaram, Sarah (2003): Stress in young people –What's new and what can we do? London: Continuum
- 37- Menzies, R. G., O'Brian, S., Onslow, M., Packman, A., St Clare, T., & Block, S. (2008). An experimental clinical trial of a cognitive-behavior therapy package for chronic stuttering. Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 51(6), 1451-1464.
- 38- Panico, J., Healey, E. C., & Knopik, J. (2015). Elementary school students' perceptions of stuttering: A mixed model approach. Journal of Fluency Disorders, 45(1), 1-11.
- 39- Pellowski, M. W., & Conture, E. G. (2002). Characteristics of speech disfluency and stuttering behaviors in 3-and 4-year-old children. Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 45(1), 20-34.
- 40- Taylor, G.J, Bagby, R.M (2003): An Overview of the Alexithymia Construct. Chap In R.Bar-on, J.D.A.Parker#Eds\$.The hand book of Emotional Intelligence: Theory, Development,

الضغوط النفسية عند طلاب المرحلة الثانويه من العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة

- =====
- 41- Assessment, and Application at home, school, and in the workplace, #pp40-59\$& San Francisco: Jossey-Bass.
- 42- Taylor SE, Stanton AL %.,,3&Coping resources, coping processes, and mental health. Annu Rev Clin psychol, 3.377-401.