العلاقة بين التحصيل الدراسى والإضطرابات النفسجسمية لدى عينة من المتفوقين دراسياً

د. هيام أحمد عزام

استشارى الإرشاد الأسرى والتربية الخاصة

بمركز ذوى الإحتياجات الخاصة بجامعة عين شمس

مقدمة:

يمثل التفوق العقلى ظاهرة إنسانية إختص الله سبحانه وتعالى بها فئة قليلة من عباده، ويتفق علماء النفس على تعدد محكات هذا النوع من التفوق – كالقدرة العقلية العامة أو الذكاء، والقدرات الإبتكارية، والتحصيل الدراسي الفعلي. حيث أن المتفوقين هم المنوط بهم مستقبلاً قيادة حركة التقدم والبناء التنموي في مجتمعاتهم؛ وذلك بفضل ما لديهم من طاقات وامكانات واستعدادات متميزة.

لذا، يعطى العديد من المجتمعات المتقدم منها أو التي تسعى إلى التقدم أهمية خاصة للمتفوقين والنابهين من أبنائها، بحيث تحرص على أن تحيطهم بقدر كبير من الرعاية والإهتمام على نحو يستطيع معه هؤلاء الأبناء تفعيل وإستثمار كل ما لديهم من طاقات وإمكانات، وهو مايتم من خلال دراسة وإقتراح وتخطيط سياسات وإستراتيجيات نفسية ودينية وتعليمية وإجتماعية تسمح لهؤلاء الأفراد من الوفاء بمتطلبات أدوارهم ومسئولياتهم المستقبلية المأمولة في تفعيل وقيادة المسيرة والجهود التنموية التقدمية في مجتمعاتهم.

ولإزالة أي معوقات يمكن أن تعرقل أو تحد من مسيرة تفوقهم حيث أشارت العديد من الدراسات إلى أن أبناء هذه الفئة يعانون من صنوف عدة من المشكلات والضغوط النفسية التى يمكن أن تؤدى إلى عدم قدرتهم على إقامة علاقات ودية إجتماعية مع الآخرين المحيطين بهم سواءً في نطاق الأسرة أو المدرسة أو الأصدقاء، وبالتالى تعوق مسيرتهم في التفوق والتوافق النفسي بشقيه الشخصي والإجتماعي، وهي أمور يمكن أن تؤدي مجتمعة إلى معاناة هؤلاء الأفراد من صنوف عدة من الإضطرابات النفسجسمية (حسن سيد محمد، ١٩٩٩؛ عبد المطلب القريطي، ٢٠٠٥).

والبحث الحالي يمثل خطوة في الإهتمام بفئة من المتفوقين ؛ وهم المتفوقات تحصيلياً وذلك من خلال دراسة العلاقة ما بين تحصيلهن الدراسى والإضطرابات النفسجسمية.

مشكلة البحث:

تتمحور مشكلة البحث الحالي حول العلاقة بين التحصيل الدراسى والإضطرابات النفسجسمية لدى عينة من المراهقات المتفوقات دراسيًا. ومن هنا يمكن صياغة مشكلة البحث الحالي في سؤال رئيسي مؤداها: هل توجد علاقة ارتباطية بين التفوق الدراسى وبين الإضطرابات النفسجسمية لدى المراهقات المتفوقات دراسيا بالمرحلة الثانوية العامة؟

هدف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى الكشف عن طبيعة العلاقات التلازمية المحتملة بين التحصيل الدراسى ومعاناة الإضطرابات النفسجسمية لدى عينة من المراهقات المتفوقات دراسيًا.

أهمية البحث:

تكمن أهمية البحث الحالى فى طبيعة الموضوع الذى يتناوله حيث يسعى للكشف عن طبيعة العلاقات التلازمية المحتملة بين التحصيل الدراسى ومعاناة الإضطرابات النفسجسمية لدى عينة من المراهقات المتفوقات دراسيًا، ولا شك أن لهذا الموضوع أهمية كبيرة سواء من الناحية النظرية أو من الناحية التطبيقية.

فمن الناحية النظرية؛ تشير مراجعة البحوث والدراسات التي أجريت في مجال التفوق الدراسي بوجه عام إلى أن الطلاب المتفوقين وخاصة المراهقين بالمرحلة الثانوية، يواجهون مشاكل أكثر من نظرائهم العاديين، حيث يواجه المتفوقون صعوبات في التكيف مع حياتهم الدراسية، وصعوبات في المواءمة بين ذكائهم الشخصي وحاجاتهم الإجتماعية والإنفعالية والتي قد لا تتفق مع التوقعات الإدراكية للآخرين. فبعض من هؤلاء يعانون من الشد والجذب ما بين توقعاتهم الخاصة والتوقعات التي يضعها ويتبناها الآخرون بشأنهم، إضافة إلى المشكلات التي تواجه هؤلاء الطلاب فيما يتعلق بتجنب وإحجام التعامل معهم من قبل زملائهم وكذلك بعض المدرسين لما قد يثيرونه من أسئلة كثيرة ومحرجة في بعض

الأحيان لمدرسيهم، إلى غير ذلك من مشكلات (حسن سيد محمد، ١٩٩٩؛ محمد حمد السعيد، ٢٠٠٨) .

وهي ظروف ومشكلات يمكن أن تسهم فرادى ومجتمعة في تدني آدائهم التحصيلى الدراسى، وتعويق أو عرقلة مسيرة تفوقهم. كما أن مثل هؤلاء الأفراد يبدون مستهدفين لمعاناة كثير من صنوف الضغوط النفسية بسبب أواعهم التفوقية مما يؤدي إلى إصابتهم بالشعور بالتوتر والإكتئاب والقلق الشديد نتيجة انخراطهم الزائد فى التنافسية لمواصلة تفوقهم الدراسي، خاصة وأن أرباب القدرة الفائقة على التحصيل والتفوق لديهم نشاط نخاعي أدرينالييني أكثر من العاديين (مدحت عبد الحميد عبد اللطيف، ١٩٩٠؛ كادزيكو ويسكا-رزوسك Kadzikowska-Wrzosek ، ٢٠١٢؛ ولاء رجب عبدالرحيم، ٢٠١٣؛ يلدز و دوىYildiz, M.A., Duy, B ، ٢٠١٧؛ ويليامز وآخرون Williams et al، ٢٠١٨).

أما عن الأهمية التطبيقية للبحث الحالى فهى تتلخص فى توفير قسط من البيانات والمعلومات حول طبيعة وماهية العلاقة بين التفوق الدراسى والإصابة بالإضطرابات النفسجسمية لدى المراهقات المتفوقات دراسياً- وهى معلومات وبيانات يمكن الإستناد إليها فى وضع سياسات وبرامج إرشادية وتوعوية ووقائية تسهم فى معاونة هؤلاء المراهقات على حسن استثمار مالديهن من طاقات وامكانات، تحقيقاً لذواتهن ومساهمة فاعلة من جانبهن فى المسيرة التنموية لمجتمعاتهن.

التعريفات الإجرائية:

١. التفوق الدراسى:

يتبنى الباحثون في مجالات "التفوق" محكات متعددة بخصوص تصورهم أو تحديدهم لطبيعة الشخص الذي يعتبرونه "متفوقًا" – حيث يستخدمون لهذا الغرض كل من محكات الذكاء كقدرة عقلية عامة والتحصيل الدراسي والطاقات والإمكانات الإبتكارية. وفي الوقت الذي يستخدم فيه بعض الباحثين محكًا واحدًا لتشخيص "التفوق"، يحرص فريق آخر على إستخدام أكثر من محك لنفس الغرض (عبد المطلب القريطي، ٢٠٠٥؛ سهير كامل، ٢٠٠٦).

ومن هنا تعتمد الباحثة الحالية على محكي الذكاء كقدرة عقلية عامة، والمعدل التراكمي للتحصيل الدراسي في تحديدها لعينة دراستها من الطالبات المتفوقات دراسيًا –

حيث تتحدد هذه العينة فى مجموعة من الطالبات بالمرحلة الثانوية وتحديدًا بالصفى الأول والثانى الثانوى ممن حصلن على نسبة تحصيل تبلغ ٩٣% فأكثر من المجموع العام للدرجات المقررة بالنسبة لمرحلتين دراسيتين متتاليتين، مقترنًا ذلك بدرجة ذكاء عام مرتفع كما يقيسه إختبار كاتل للذكاء بحيث تضعهن هذه الدرجات ضمن أفضل (٢٥%) بالنسبة لزميلاتهن أو قريناتهن المشتركات معهن في نفس الصف الدراسي.

٢. **الإضطرابات النفسجسمية:**

هي مجموعة من الأعراض والإختلالات الجسمية المدركة على نحو مؤلم أو غير سار يعيشها ويعاني منها الفرد نتيجة ظروف ومواقف وخبرات ذات نواتج ومردودات نفسية محبطة أو غير مرضية أو مؤلمة بالنسبة لموضوعات وأشخاص الوسط الذي يعيش فيه ويمارس مختلف أدواره الحياتية من خلاله وتتراوح حدتها بين الزيادة والنقصان تبعًا لنوعية التغير في الظروف والأحداث والأشخاص المسببة لها – وهي إضطرابات وإختلالات يتعذر تناولها علاجيًا بإجراءات طبية فقط بل يتعين إحاطتها بخدمات نفسية مخططة وموجهة، وتتضمن الإضطرابات موضع الإهتمام فى البحث الحالى كلاً من: التعب الانضغاطى المجهد؛ اضطرابات الجهاز الهضمى؛ اضطرابات الجهاز العصبى؛ اضطرابات الجهاز التنفسى؛ اضطرابات القلب والجهاز الدورى؛ الاضطرابات الجلدية؛ اضطرابات الجهاز الهيكلى.

الإطار النظرى والدراسات السابقة

- **التفوق الدراسى:**

تتعدد التعريفات التى تتناول التفوق الدراسى بتعدد وجهات نظر الباحثين وبتعدد الموضوعات البحثية أيضًا، مع وجود خلط واضح بين كل من مفاهيم التفوق العقلى، والموهبة، والتفوق الدراسى/ التحصيلى؛ حيث يرى عبدالسلام عبدالغفار(١٩٧٧) وتتفق معه سهير كامل (٢٠٠٦) فى أن المتفوق هو من وصل فى أدائه إلى مستوى أعلى من مستوى العاديين فى مجال من المجالات التى تعبر عن المستوى العقلى الوظيفى للفرد بشرط أن يكون ذلك المجال موضع تقدير الجماعة والمجتمع، فضلاً عن أنه يعتبر الطالب أو الفرد متفوقًا إذا إستوفى واحدًا من بين عدة مؤشرات تتضمن:

أ) مستوى تحصيلى أكاديمى يضعه فى أفضل ١٥% : ٢٠% بالنسبة لمجموعته.

ب) مستوى مرتفع من الذكاء العام (IQ) لايقل عن ١٢٠.

ت) مستوى مرتفع من القدرة على التفكير الإبتكارى.

ث) مستوى مرتفع من الإستعدادات الخاصة بما فى ذلك القدرة على القيادة والزعامة.

وبينما يتخذ كل من مدحت أبو النصر(٢٠٠٧) ؛ ومحمد عدنان (٢٠٠٧) موقفًا أكثر وضوحًا عندما يؤكدا على أن المتفوقين هم من يحصلون على ١٣٠ درجة فأكثر على اختبارات الذكاء ولديهم قدرة معرفية عالية وإبداعًا فى التفكير والإنتاج وموهبة عالية فى مجالات خاصة بحيث يمكن أن يكونوا فى المستقبل مبدعين للمعرفة ومُقوّمين للثقافة إذا تم تزويدهم بالخبرات التربوية المناسبة. وتجمع فوزية الجلامدة ونجوى حسن (٢٠١١: ٩) مابين الطلاب المتفوقين والموهوبين معاً، وترى فيهم أؤلئك الذين يظهرون تفوقًا باهرًا مستمرًا وتصل نسبة ذكائهم إلى أكثر من ١٣٠ درجة على مقياس وكسلر.

ومع ذلك؛ يمكن القول بوجود شبه اتفاق ما بين الباحثين فى مجالات التفوق على عدة مؤشرات يمكن الإستناد إليها فى تشخيص التفوق وتحديد المتفوقين تتمثل فيما يلى:-

- ضرورة توفر أداء عقلى متميز حيث يحصل الفرد المتفوق على ١٢٠ درجة فأكثر على أحد مقاييس الذكاء المتعارف عليها والمقننة وأهمها إختبار وكسلر وإختبار بينيه.
- الإتصاف بقدرات وأنشطة متعددة ومتميزة عن أقرانهم العاديين فى نفس الصف الدراسى والمرحلة العمرية ومن أهم هذه القدرات، القدرة التحصيلية.
- الإمتياز عن قرانائهم العاديين بدرجة عالية من حيث المثابرة والإصرار والإلتزام والإجتهاد والدافعية والقيادة الإجتماعية والإنجاز.
- الإحتياج الشديد من قبل هؤلاء الطلاب لبرامج خاصة تساعدهم على تحقيق أعلى مستوى من الأداء المتميز وكذلك التغلب على مشكلاتهم التى تعوق مسيرتهم وتفوقهم.

وهكذا يتحدد مفهوم التفوق فى الدراسة الحالية فى ضوء درجة الذكاء العام والمقاس على أحد إختبارات الذكاء المقننة والمعروفة مقترنًا بمحك التحصيل الدراسى؛ بإعتبار أن الإعتماد على تميز درجة التحصيل لتشخيص التفوق؛ أمر له وجاهته وأهميته فى سائر المجتمعات، خاصة وأن إستخدام مثل هذا المحك فى تشخيص التفوق يتفق مع ما

يوصى به من حيث ضرورة الإمتياز فى أى ميدان من الميادين التى تقدرها الجماعة وتشجعها.

وفى الوقت الذى تؤكد فيه نتائج بعض الدراسات على تفوق وتميز هؤلاء الأفراد عن قرنائهم بحكم ما لديهم من طبيعة خاصة– كما سبق توضيحه– تؤكد نتائج دراسات أخرى أن هؤلاء الأفراد بسبب طبيعتهم الخاصة والمميزة هذه؛ فإنهم يعانون صوراً وأشكالاً من المشكلات التي قد تعيق توافقهم، والتى تتمحور عادة حول: عدم الإستقرار الأسري، والفشل في إقامة علاقات إجتماعية سليمة، وإفتقادهم للشعور بالأمن، والحاجة للمؤازرة والتقبل والتفهم والتقدير، ونظرتهم لأنفسهم على أنهم مختلفين عن الآخرين في السمات الأكاديمية والأداء الشخصي والأكاديمي؛ مما يؤدي إلى الشعور بعدم تقدير الآخرين لهم وعدم وجود علاقات إجتماعية توادية بينهم وبين زملائهم، فضلاً عن أن طبيعة العلاقات بينهم هى علاقات تنافسية مما يؤثر على تكوين علاقات صداقة مستمرة بينهم (حسن سيد محمد، ١٩٩٩؛ ميشيل Michelle، ٢٠٠٥؛ اشنايدر وآخرون Schneider et al، ٢٠٠٥؛ عبد المطلب القريطي، ٢٠٠٥؛ ماجدة هاشم بخيت، ٢٠٠٧؛ محمد حمد السعيد، ٢٠٠٨).

وبعبارة أخرى؛ فإن اتصاف هؤلاء المتفوقين بطبيعة وسمات خاصة تميزهم عن أقرانهم من العاديين، يؤدى بالضرورة إلى وجود حاجات خاصة بالنسبة للمتفوقين يترتب علي عدم اشباعها مشكلات عدة، فضلاً عن طبيعة المرحلة النمائية والدراسية ومايعتريهما من ضغوط وإضطرابات كثيرة حيث تؤكد دراسة ميشيل وآخرون Michael et al (١٩٨٩)– على سبيل المثال وجود علاقة دالة بين التعرض المستمر للضغوط وبين الشعور بالإحتراق النفسى لدى المراهقين الموهوبين والمتفوقين، وعلاقة مماثلة بين الضغوط وجودة الحياة الدراسية لدى هؤلاء الطلاب فكلما زادت الضغوط لديهم زاد التأثير السلبى على درجة تفوقهم ، مما يؤكد خطورة تعرض الموهوبين والمتفوقين للضغوط بصفةٍ مستمرة.

واتفقت نتائج دراسة كل من السيد إبراهيم السمادونى(١٩٩٠)؛ دراسة كوان Kwan (١٩٩٢) مع دراسة ميشيل وآخرون Michael et al (١٩٨٩) فيما ذهبت إليه وأضافت وجود فروق حقيقية بين ذكور وإناث المتفوقين فى تقديرهم الذهنى للمواقف التى يدركون أنها ضاغطة فالإناث كن أكثر تعرضًا للضغوط عنه لدى الذكور فى بعض المواقف، كما أنهن يعانين من المشاعر السلبية وأنهن أقل نضجًا من الناحية الإنفعالية فهن أكثر شعورًا بالقلق

والعصبية، كما وجدت علاقة إرتباطية دالة بين المناخ الإجتماعى لأسرة المتفوق وإدراكه للضغوط وآثارها السلبية عليه، وقد أشارت الدراسة إلى أن المتغيرات المستقلة التى تشكل أفضل نوعية للتنبؤ بالضغوط لدى الإناث هى: القلق، تقدير الذات، الضبط الداخلى و الخارجى، الصراع، كفاءة المعلم، التواد بين التلاميذ داخل الفصل، وحجم الأسرة، فى حين أن المتغيرات المنبئة بالضغوط دون التأثر بالجنس كانت: الضبط الداخلى والخارجى، تقدير الذات، التواد بين التلاميذ داخل الحجرة الدراسية، وبوجه عام كانت المتغيرات النفسية والشخصية أكثر قدرة على التنبؤ بالضغوط لدى المتفوقين يليها المتغيرات البيئية.

كل ذلك مجتمعًا جعل هؤلاء الأفراد من أكثر الفئات عُرضة للإصابة بالإضطرابات النفسجسمية؛ ولعل هذا يتفق مع ما أكدته نتائج بعض الدراسات والبحوث التى أجريت فى هذا المجال– والتى أوضحت وجود علاقة دالة بين الضغوط النفسية وجودة الحياة الدراسية لدى المتفوقين دراسياً، فكلما زاد شعورهم بالضغوط أثر ذلك سلباً على درجة تفوقهم، وانخفاض درجة التوافق النفسى والإجتماعى لديهم فضلاً عن قابليتهن العالية للتعرض لأزمات تقدير الذات والقلق والعزلة الإجتماعية، ومعاناة المتفوقين والمتفوقات منهم خاصة لعديد من المشكلات النفسية وارتباط التنافس لتحقيق التفوق على الآخر بإضطرابات الصداقة وتوتراتها مع وجود فروق دالة بين المتفوقين والعاديين من حيث أبعاد التوافق، وفروق دالة مابين المراهقين السيكوسوماتيين ونظرائهم الأسوياء من حيث نوعية الحاجات النفسية المشبعة، إلى جانب ارتباطات مستقيمة دالة مابين الأعراض السيكوسوماتية والتوافق الدراسى لدى المتفوقين عموماً (ميتشل وآخرون Michael et al، ١٩٨٩؛ السيد إبراهيم السمادونى، ١٩٩٠؛ كوان Kwan، ١٩٩٢؛ حسن سيد محمد، ١٩٩٩؛ ميشيل Michelle، ٢٠٠٥؛ شنايدر وآخرون Schneider et al، ٢٠٠٥؛ محمد حمد السعيد، ٢٠٠٨).

الإضطرابات النفسجسمية/ السيكوسوماتية:

منذ إدراج مصطلح السيكوسوماتيك Psychosomatic ضمن المصطلحات الطبنفسية، فقد تعددت وتنوعت إستخداماته وتعريفاته من جانب باحثين ذوى اتجاهات تنظيرية وكلينيكية متباينة بصورة يصعب حصرها وعلى نحو يمكن معه القول أن هذا المصطلح يعتبر من المصطلحات التى لا تعانى قلة فى التعريفات بقدر ما تعانى من كثرتها، وذلك يرجع إلى تعدد وجهات النظر والرؤى للدراسين والباحثين فى هذا المجال،

والتى يمكن إجمالها ضمن إتجاهين متميزين أولهما؛ هو إتجاه عام وحديث فى الطب يأخذ فى إعتباره وحده الكائن البشرى ككل، مع التركيز على الجوانب النفسية والبيولوجية والإجتماعية فى التصدى لكل ما يصيب الكائن البشرى من أمراض وإضطرابات، بينما يرى الإتجاه الثانى أن مفهوم السيكوسوماتية لا ينطبق إلا على مجموعة معينة من الأمراض والإضطرابات البدنية، والتى يُعتقد فعلاً أن للعوامل الإنفعالية دوراً رئيسياً فى حدوثها، كإرتفاع ضغط الدم الأساسى، والربو الشعبى، والقرحة المعدية والسكرى ، والإضطرابات الجلدية .... إلخ.

وعلى الرغم من أن الإتجاه الأول يعتبر هو الأكثر قبولاً من الناحية العملية والنظرية على حد سواء ، بإعتباره يستند إلى النظرة الكلية للإنسان Holistic، إلا ان الإتجاه الثانى يعتبر هو الأكثر قبولاً من جانب الدارسين وخاصة من علماء النفس، هذا إضافة إلى كثرة وتنوع التخصصات التى تتناول هذه الظاهرة بالدراسة. مما ساعد على أن يكون هذا المصطلح مثارًا للجدل والخلاف حول صياغة تعريف محدد للإضطرابات السيكوسوماتية أو النفسجسمية ، فبينما تركز بعض التعريفات على أعراض الأمراض النفسجسمية وخصائصها بإعتبارها حالة جسمية مرضية لها خصائص سيكولوجية، توجد مجموعة أخرى من التعريفات تتركز مضامينها حول أسباب حدوث الأمراض كنتاج لإضطراب سيكولوجى إجتماعى تلعب فيه الضغوط والإنفعالات دورًا أساسيًا، هذا إلى جانب مجموعة ثالثة من التعريفات تجمع ما بين الأعراض وأسباب حدوثها، أى يركز على الأسباب والنتائج معًا .

ومع تعدد وتنوع استخدامات وتعريفات مصطلح الإضطرابات السيكوسوماتية أو النفسجسمية ؛ فإنه يبدو من الصعب تصنيف هذه التعريفات إلى فئات نظرًا للتداخل الشديد فيما بينها، مما اضطر الباحثة الحالية إلى انتهاج منحى التسلسل الزمنى فى تناولها لهذه التعاريف وذلك طبقًا لما يلى:

حيث يتفق كمال البنا (١٩٨٨) مع حسن مصطفى عبد المعطى (١٩٨٤) فى رأى مؤداه أن الإضطرابات السيكوسوماتية هى: إضطرابات جسمية موضوعية ذات أساس وأصل نفسى وذلك بسبب الإضطرابات الوجدانية الشديدة التى تؤثر على المناطق والأعضاء التى يتحكم فيها الجهاز العصبى الذاتى. بينما يتخذ جبالى نور الدين (١٩٨٩) ويضيف موقفًا اكثر وضوحًا حيث يرى أن الإضطرابات السيكوسوماتية هى مجموعة من الأعراض الفيزيقية

التى تسبب ضيقًا للمصاب سواءً كانت عضوية أو وظيفية تصيب عضوًا أو جهازًا من أعضاء وأجهزة الجسم والتى تقع تحت سيطرة الجهاز العصبى الذاتى ، وتكون نتيجة لتضافر عدة عوامل تتضمن: إستعداد بدنى للإصابة سواءً جنينى أو مكتسب، عوامل نفسية وإنفعالية مُرسبة كالإحباط والضيق والقلق، بنية نفسية خاصة لشخصية المصاب وبإختلاف هذه البُنى تختلف الإصابات.

ويتبنى مجدى محمد زينه (١٩٩٤) وجهة نظر محددة مؤداها أن الإضطرابات السيكوسوماتية هى مجموعة من الأعراض الجسمية التى تعكسها أدوات الدراسة الكلينيكية والتى يدخل ضمنها إضطرابات أو خلل لأحد أعضاء الجسم فى وظيفته ويمكن للطبيب كشفه وترتبط إرتباطًا وثيقًا بتغيرات وعوامل نفسية من أبرزها الإضطرابات الإنفعالية والوجدانية والضغوط البيئية والإجتماعية والمشكلات النفسية وأحداث الحياة المستمرة وما تسببه من توتر وقلق دائم ويقوم العلاج النفسى بدور هام فى شفائها، إضافة إلى العلاج الطبى وتظهر هذه الإضطرابات فى أجهزة الجسم المختلفة كالجهاز الهضمى والقلب والأوعية الدموية والتنفسى والجلد والجهاز الهيكلى، والبولى، والتناسلى، وجهاز الغدد الصماء.

أما عبد المنعم الحفنى (١٩٩٥) فقد أدرج هذه الإضطرابات فى موسوعته عن الطب النفسى وأشار إلى دور المواقف الضاغطة فى نشأتها وأوضح أن الشخص قد يتعرض لمواقف ضاغطة من شأنها أن تجعله يعيش فى توتر وإضطراب نفسى لمدة طويلة والمعروف أن الإنفعال يستتبعه دائمًا تغيرات فى ضغط الدم والتنفس، وتلحق المرء بسببه إضطرابات هضمية ويصفر وجهه أو يحمر جلده فإذا إستمرت هذه التوترات فقد تصبح التغيرات الجسمية أو الفسيولوجية السابقة مزمنة وتؤدى إلى أعراض عضوية معينة هى ما يُطلق عليها الإضطرابات النفسفسيولوجية وأحيانًا يطلق عليها الإضطرابات النفسية الفسيولوجية المستقلة الحشوية.

وهذه الإضطرابات مصدرها الجهاز العصبى المستقل وتتميز هذه الإضطرابات بأنها نفسية ذات طبيعة فسيولوجية تستحثها عوامل نفسية ومثال على ذلك إلتهاب الجلد العصبى والإكزيما التحسسية وحب الشباب وإلتهاب المفاصل وصداع التوتر ووجع الظهر والرُماتيزم نفسى المنشأ والربو والإلتهاب الشعبى المعاود وإلتهاب الجيوب الأنفية وهذه كلها

تعتبر بمثابة إستجابات تنفيسية تجاه إضطرابات سيكوفسيولوجية. ويتفق مع ما سبق جمال السيد تفاحه (١٩٩٦) ويضيف بأن الأمراض السيكوسوماتية هى عبارة عن: مجموعة من الأعراض والشكاوى والآلام الجسمية التى تصيب عضواً معينًا من أعضاء الجسم وتتأرجح حدتها بين الزيادة والنقصان تبعا للعوامل النفسية المتمثلة فى الإضطرابات الإنفعالية والوجدانية والضغوط البيئية بالإضافة إلى احباطات الطفولة ولا تعالج إلا بإستخدام أسلوبى العلاج الطبى والنفسى معًا.

وتتفق زينب شقير (٢٠٠٥) مع أحمد عكاشه (٢٠٠٥) عندما يرى أن الأمراض السيكوسوماتية هى: أعراض مرضية جسمية أو اختلال فى وظائف الأعضاء نتيجة ما يصاحب خبرات الحياة من قلق وتوتر ومخاوف لا يتم التعبير عنها ، حيث يؤدى القلق إلى ظهور اضطرابات فسيولوجية بدلا من الرمزية ، ويتم التعبير عن الوجدان بواسطة الأحشاء ، وفى هذه الحالة يتم كبت المشاعر الذاتية المصاحبة للقلق مما يمنعها من أن تصبح شعورية ، وقد يؤدى التعبير الفسيولوجى والمبالغ فيه عن القلق إلى تغييرات بنائية فى العضو تترتب على الإضطرابات الوعائية وإختلال وظيفة العضلات الملساء وزيادة أو نقص إفراز الغدد وهى كلها خاضعة لسيطرة الجهاز العصبى اللاإرادى بنوعيه السمبثاوى والباراسمبثاوى.

وعلى الرغم مما يبدو من تباين أو إختلاف ظاهرى فيما بين ماسبق عرضه ومناقشته من تعريفات بخصوص الإضطرابات النفسجسمية، فإن هذه التعريفات تتفق فيما بينها جميعًا من حيث عدة خصائص ومكونات تتمثل فى: أن الإضطرابات السيكوسوماتية هى إضطرابات نفسية المنشأ تظهر فى صورة أعراض عضوية نتيجة لتعرض الفرد بشكل دائم للضغوط النفسية والحياتية والإنفعالية حيث تلعب الإضطرابات الإنفعالية دورًا أساسيًا فى بداية ظهور مثل هذه الإضطرابات وتفاقمها، ويؤدى الجهاز اللاإرادى (المستقل) دورًا هامًا فيها، وقد تكون مزمنة تصيب الفرد لسنوات طويلة، ويصاب بها عضوًا أو أكثر من أعضاء الجسم وتحدث تغيرات وظيفية وتشريحية وقد تحدث تلفًا فى العضو المصاب، كما أنه لا يمكن إغفال دور القابلية للإصابة كإستعداد خلقى أو فطرى لدى الفرد وأيضًا دور العوامل الإجتماعية والإقتصادية والثقافية فى إمكانية حدوثها، ولهذا لا يكفى العلاج الطبى وحده للتعامل مع مثل هذه الإضطرابات وإنما يتضافر العلاج الطبى والعلاج النفسى معًا.

ومع ذلك؛ وبالرغم من تعدد تلك التعريفات وتباينها إلا أنها تتفق وتتكامل جميعها فيما بينها من حيث مضمون وماهية الإضطرابات السيكوسوماتية- وهى إضطرابات تغطى مدى واسعًا من الأمراض والإضطرابات التى تلعب الضغوط والعوامل الإنفعالية والظروف الإجتماعية الثقافية والإقتصادية دورًا هامًا و أساسيًا بشأنها. وهى أمور يتعين أن تؤخذ فى الإعتبار عند التدخل العلاجى والإرشادى مع مثل هذا النوع من الأمراض/ الإضطرابات.

وفى ضوء ماسبق تحدد الباحثة الحالية تعريفها لتلك الإضطرابات على أنها: مجموعة من الأعراض والإختلالات الجسمية المدركة على نحو مؤلم أو غير سار يعيشها ويعاني منها الفرد نتيجة ظروف ومواقف وخبرات ذات نواتج ومردودات نفسية محبطة أو غير مرضية أو مؤلمة بالنسبة لموضوعات وأشخاص الوسط الذي يعيش فيه ويمارس مختلف أدواره الحياتية من خلاله وتتراوح حدتها بين الزيادة والنقصان تبعًا لنوعية التغير في الظروف والأحداث والأشخاص المسببة لها – وهي إضطرابات وإختلالات يتعذر تناولها علاجيًا بإجراءات طبية فقط بل يتعين إحاطتها بخدمات نفسية مخططة وموجهة.

ومن هنا فقد حرص الباحثون على تناول العلاقة بين الإصابة ببعض الإضطرابات السيكوسوماتية والتعرض المستمر للضغوط سواء كانت ضغوط مدرسية أو أسرية أو اجتماعية وذلك لدى المراهقين بوجه عام، والمتفوقين منهم على وجه التحديد؛ حيث قام باحثون بدراسة العوامل النفسية المرتبطة ببعض الإضطرابات السيكوسوماتية لدى المراهقين، وعلاقة الأعراض السيكوسوماتية بالتوافق الدراسى لدى الطلاب المراهقين، والأثر النفسى لأحداث الحياة كما يدركها المرضى السيكوسوماتيين، والضغوط النفسية وعلاقتها بالإضطرابات السيكوسوماتية، ومقارنة مكونات العلاقة بين المشكلات النفسية والأعراض السيكوسوماتيى لدى المراهقين بالمعاهد الدينية والمدارس العامة، والضغوط المدرسية وعلاقتها بالإضطرابات النفسجسمية لدى المراهقين مع التنبيه إلى وجود علاقة بين الآلام والأعراض النفسجسمية والأمراض النفسية الشائعة وامكانية استخدام مستوى التحصيل الدراسى كمنبئ دال بالنسبة للأمراض النفسجسمية (حسن مصطفى عبد المعطى، ١٩٨٤؛ غادة سليمان العتيبى، ١٩٨٨؛ حسن مصطفى عبد المعطى، ١٩٨٩؛ ميتشل وبلانك Michel & Blanc، ١٩٩٣؛ مجدى محمد زينة، ١٩٩٤؛ كادزيكو ويسكا- رزوسك Kadzikowska-Wrzosek ، ٢٠١٢؛ ليفنتسيفا Lifintseva, A، ٢٠١٣ ؛ يلدز و دوى

Yildiz, M.A., Duy, B، ٢٠١٧؛ جلوزاه وبيفالين Glozah., Pevalin، ٢٠١٧؛ ويليامز وآخرون Williams et al، ٢٠١٨).

وقد أوضحت نتائج هذه البحوث وجود فروق دالة فى الحاجات النفسية المشبعة بين كل من المراهقين السيكوسوماتيين ونظرائهم الأسوياء، ووجود علاقات مستقيمة ودالة مابين الأعراض السيكوسوماتية وكل من متغيرات الشخصية والتوافق الدراسى، وفروق دالة مابين السيوكوسوماتيين والأسوياء من حيث طبيعة ونوعية ادراك كل منهم لأحداث الحياة وظروفها وكان المحك الأساسى الغالب والمؤثر بالنسبة للإضطرابات السيكوسوماتية يتمثل فى العوامل الإنفعالية الناجمة عن الضغوط والمشكلات المعاشة

الإهتمام فى البحث الحالي، وجود عديد من البحوث والدراسات الوصفية والإرتباطية بإختلاف العمر الزمنى ونوع الجنس والتى توضح طبيعة وأسباب ظهور تلك الإضطرابات وكذلك طبيعة نمط الشخصية السيكوسوماتية أو المعرضة لتلك الإضطرابات، وما يتلازم ويرتبط معها من متغيرات أخرى (غادة سليمان العُتيبى،١٩٨٨؛ ميتشيل وبلانك Michel & Blanc، ١٩٩٣؛ مجدي محمد زينه، ١٩٩٤؛ هايم وآخرون Heim et al، ٢٠٠٠؛ سمية محمود الشربيني، ٢٠٠٣؛ مابيرج و برو Maberg & Bru، ٢٠٠٤؛ بومان وآخرون Bauman et al، ٢٠٠٥؛ عزيزة أبو القاسم محمد، ٢٠٠٩؛ رشا سمير سيد، ٢٠١٤).

فروض البحث:

١. توجد علاقات ارتباطية موجبة ودالة بين متوسطات التحصيل الدراسى لطالبات العينة من المتفوقات دراسياً من ناحية، ودرجات نفس الطالبات على كل من الأبعاد الفرعية المتضمنة فى مقياس الإضطرابات النفسجسمية والدرجة الكلية على هذا المقياس

٢. توجد علاقات ارتباطية موجبة ودالة بين متوسطات التحصيل الدراسى لطالبات العينة من المتفوقات دراسياً من ناحية ودرجات نفس الطالبات على كل من الأبعاد الفرعية المتضمنة فى مقياس الإضطرابات النفسجسمية والدرجة الكلية على هذا المقياس– مع استبعاد التأثير المحتمل لمتغير المستوى الإجتماعى الإقتصادى للأسرة بالنسبة لكل من هذه العلاقات.

منهج البحث:

١. عينة البحث:

تكونت العينة الكلية فى صورتها النهائية من مجموعة قوامها (٥٠) خمسين طالبة من بين الطالبات المقيدات بالصفين الأول والثانى الثانوى بقسميه الأدبى والعلمى بمدرسة الأورمان ع / ث للبنات بالعجوزة – التابعة لإدارة العجوزة التعليمية بمحافظة الجيزة، وذلك خلال الترم الثانى من العام الدراسى (٢٠١٦/٢٠١٧)، وقد تمت المجانسة وفق عدة متغيرات هى: العمر الزمنى، درجة الذكاء العام، مستوى تعليم الوالدين، درجة التحصيل الدراسى، درجة الإضطرابات النفسجسمية.

٢. أدوات الدراسة:

تضمنت الأدوات المستخدمة فى الدراسة الحالية كل من: مقياس الإضطرابات النفسجسمية للمراهقات (إبراهيم قشقوش و هيام عزام، ٢٠١٧) ؛ وإختبار كاتل للذكاء، وإستمارة بيانات أولية للظروف الإجتماعة التعليمية للأسرة (الباحثة).

٣. الأسلوب الإحصائى:

أ- معاملات ارتباط بيرسون

ب- معاملات الإرتباط الجزئية

٤. حدود الدراسة

تتحدد نتائج هذه الدراسة بطبيعة العينة المستخدمة فيها وطبيعة الأدوات التى أجريت على أفراد هذه العينة وتوقيت إجراء هذه الأدوات- إلى جانب طبيعة الأسلوب الإحصائى المستخدم فى معالجة نتائجها.

نتائج البحث وتفسيرها:

عالجت الباحثة بيانات البحث بإستخدام معاملات ارتباط بيرسون لحساب العلاقة بين متوسطات درجات التحصيل الدراى لطالبات العينة من ناحية ودرجات نفس الطالبات فى كل من الأبعاد الفرعية المتضمنة فى مقياس الإضطرابات النفسجسمية المستخدم من ناحية أخرى. كما استخدمت معاملات الإرتباط الجزئية Partial correlations فى حساب معاملات الإرتباط بين المتغيرين المشار إليهما- مع استبعاد التأثير المحتمل لمتغير المستوى الإجتماعى الإقتصادى للأسرة بالنسبة لكل من هذه العلاقات (السيد محمد خيرى،

١٩٧٠، ص ص ٣٠٣/ ٣٠٥ ؛ فؤاد البهى السيد، ١٩٧٩، ص ص ٣٩٠/ ٣٩٨). وفيما يلى جدول يوضح ماتوصلت إليه الباحثة من نتائج فى هذا الصدد.

جدول (١)

معاملات الإرتباط (بيرسون) والجزئية بين متوسطات درجات التحصيل الدراسى ودرجات الإضطرابات النفسجسمية

م	الإضطرابات النفسجسمية	التحصيل ر ٢/١	م/ ق ج ر ٣/١		ر. الجزئى
١	اضطرابات الجهاز الهضمى	٠.٣٥٩ **	٠.٢٩٧		٠.٣١٠*
٢	التعب الإنضغاطى المجهد	٠.٥٠٧ **	٠.٣٥٦		٠.٤٢٣ *
٣	الإضطرابات الجلدية	٠.١٦٦	٠.١١٨	ر. التحصيل* م	٠.١٤٣
٤	اضطرابات الجهاز العصبى	٠.٤٠٥ **	٠.٢٠٥	ج ق	٠.٤٠٤ *
٥	اضطرابات القلب والجهاز الدورى	٠.٢١٣	٠.١٦٧		٠.٢٧٣ *
٦	اضطرابات الجهاز التنفسى	٠.٢٨١ *	٠.٢٧٨		٠.١٩٠
٧	اضطرابات الجهاز الهيكلى	٠.١٠٩	٠.٠٦٩		٠.١٧٦
د/ك	الإضطرابات النفسجسمية ككل	٠.٣١٢ *	٠.٢٩٤		٠.٢٠٩

** دال عند مستوى (٠.٠١) * دال عند مستوى (٠.٠٥)

يتضح من الجدول السابق وجود معاملات إرتباط صفرية (بيرسون) بين متوسطات درجات المعدل التراكمى للتحصيل الدراسى لأفراد العينة من الطالبات المتفوقات دراسياً بالمرحلة الثانوية والدرجات التى حصلت عليها نفس الطالبات فى عدد من الإضطرابات النفسجسمية- حيث كانت هذه المعاملات تبلغ (٠.٣٥٩)، (٠.٥٠٧)، (٠.٤٠٥)، (٠.٢٨١)، (٠.٣١٢) وذلك بالنسبة للعلاقات بين التحصيل الدراسى وكل من اضطرابات الجهاز الهضمى واضطرابات التعب الإنضغاطى المجهد واضطرابات الجهاز العصبى واضطرابات الجهاز التنفسى والإضطرابات النفسجسمية ككل على الترتيب وجميعها معاملات إرتباط موجبة ودالة عند مستوى (٠.٠١).

ونظراً لطبيعة متغيرات كل من التحصيل الدراسى والإضطرابات النفسجسمية فإن كلاً من هذين المتغيرين عرضه للتأثير بطبيعة وماهية الظروف الإجتماعية الإقتصادية للأسرة- وهى احتمالية إستلزمت من الباحثة الحالية إستخدام أسلوب معاملات الإرتباط الجزئية لإستبعاد التأثير المحتمل لمتغير الظروف الإجتماعية الإقتصاية للأسرة من العلاقة مابين

متوسطات العلاقات التراكمية للتحصيل الدراسى من ناحيية ودرجات الإضطرابات النفسجسمية من ناحية أخرى – وذلك سعياً لتحقيق قدر أكبر من الدقة والموضوعية بالنسبة لما أسفرت عنه الدراسة الحالية من نتائج.

وتحقيقاً لذلك؛ فقد تبين من نفس الجدول وجود معاملات إرتباط جزئية بين متوسطات درجات المعدل التراكمى للتحصيل الدراسى لنفس الطالبات والدرجات التى حصلت عليها نفس الطالبات أيضاً فى عدد من الإضطرابات النفسجسمية والإضطربات النفسجسمية ككل حيث كانت هذه المعاملات تبلغ (٠.٣١٠)، (٠.٤٢٣)، (٠.٤٠٤)، (٠.٢٧٣) – وذلك بالنسبة للعلاقات بين التحصيل الدراسى لهؤلاء الطالبات ومعاناتهن لإضطرابات نفسجسمية تتضمن اضطراب الجهاز الهضمى واضطراب التعب الإنضغاطى المجهد واضطراب الجهاز العصبى واضطرابات القلب والجهاز الدورى على الترتيب– وهى معاملات ارتباط موجبة ودالة عند مستوى (٠.٠١) بالنسبة للمعاملات الثلاثة الأولى، وعند مستوى (٠.٠٥) بالنسبة للمعامل الأخير.

ومن المعروف أن معاملات الإرتباط كأسلوب إحصائى تستخدم عادة لقياس مدى التغير التلازمى أو الإقترانى مابين المتغيرين موضع الإهتمام وهى علاقة رقمية موجبة؛ بمعنى أن ارتفاع درجات التحصيل الدراسى يصاحبها أو يقترن بها ارتفاع الإضطراب النفسجسمى، وفى ضوء التعليمات الخاصة بالإختبار المستخدم لقياس الإضطرابات النفسجسمية فإن ارتفاع الدرجة على المقياس تعنى زيادة او ارتفاع فى معدلات المعاناة من هذا الإضطراب النفسجسمى.

وهكذا ففى ضوء ماسبق؛ فإن نتائج الدراسة الحالية تعنى أن ارتفاع معدلات التحصيل الدراسى لدى المراهقات المتفوقات دراسياً يصاحبه زيادة فى معاناة هؤلاء المراهقات لإضطرابات الجهاز الهضمى والتى تتضمن شعورهن بزيادة الحموضة فى المعدة وغثيان ورغبة فى القئ وفقدان الشهية للطعام والشعور بالإنتفاخ وعسر الهضم وزيادة عدد مرات التبول ليلاً وحدوث آلام وتهيج فى القولون مع زيادة احتمالات الإصابة بقرحة المعدة– وهى أمور يصاحبها انخفاض واضح فى الوزن.

كما يتضح من نفس الجدول أن ارتفاع معدلات التحصيل الدراسى لدى المراهقات النتفوقات دراسياً، يصاحبه كذلك زيادة فى امكانية شعور هؤلاء المراهقات بإضطرابات التعب

الإنضغاطى المجهد– حيث تتضمن هذه الإضطرابات شعور بالتعب والإجهاد بشكل مستمر خاصة فى الصباح، وشعور بإرهاق عام واحساس بالضعف والإنهاك الشديد لدرجة عدم القدرة على تناول الطعام وانعدام القدرة على التركيز أو مواصلة العمل أو المذاكرة والشعور بعدم القدرة على بذل أى مجهود مع شعور متزايد بالقلق والتوتر ورغبة فى الوحدة والإنفراد بالذات ومعاناة صعوبة فى بدء النوم أو الإستمرار فيه، وافتقاد الأصدقاء وعدم الشعور بحب الناس ممايؤدى إلى توارد أفكار حول الإنتحار أو الرغبة فى الموت.

ولعل مما يتسق مع النتائج السابقة ما أوضحته نتائج الدراسة الحالية بخصوص وجود علاقة تلازمية مابين متوسطات المعدلات التراكمية للتحصيل الدراسى للمراهقات المتفوقات دراسياً ودرجاتهن فى اضطرابات الجهاز العصبى– مع استبعاد التأثير المحتمل لمتغير الظروف الإجتماعية الإقتصادية للأسرة من هذه العلاقة، حيث كانت هذه الإضطرابات تتضمن تكرار حدوث الصداع ونوبات الصرع أو التشنج مع شعور بنوبات سخونة/ برودة، نوبات شديدة من الدوخة والإغماء والتخدير المستمر والوخز فى أيٍ من أجزاء الجسم، وهى أمور قد تتطور إلى المشى أثناء النوم.

ويرتبط بكل ماسبق من نتائج؛ ماكشفت عنه الدراسة من حيث وجود علاقة إرتباطية مابين متوسطات المعدلات التراكمية للتحصيل الدراسى للمتفوقات دراسياً ودرجاتهن فى اضطرابات القلب والجهاز الدورى– بعد استبعاد التأثير المحتمل لمتغير الظروف الإجتماعية الإقتصادية للأسرة، وهى نتيجة تعتبر بمثابة محصلة لما سبق من مشاعر واضطرابات نفسجسمية تعيشها هؤلاء المراهقات المتفوقات؛ حيث يبدو من الطبيعى فى مثل هذه الحالة أن تكون هؤلاء المراهقات أكثر عرضة للأزمات والمتاعب والإضطرابات القلبية مع شعور بنوبات ضيق فى التنفس وتذبذبات فى معدلات ضغط الدم ونسب السكر والكوليسترول فى الدم، وكثرة تصبب العرق والنهجان وبرودة ورعشة فى الأطراف.

وهى نتائج يمكن تفسيرها فى ضوء طبيعة ظاهرة التفوق الدراسى وخاصة لدى الفتيات المراهقات حيث تعيشن هؤلاء الفتيات فى تنافس مستمر مع أنفسهن وقريناتهن مع إرتفاع وعلو فى مستويات الدافعية للإنجاز– مما يمكن أن يتولد عنه شعور مستمر ودائم بالضغوط النفسية، وهى ضغوط تجعل الفتيات المراهقات ذوات التحصيل المرتفع أكثر استهدافاً وعرضة لمعاناة عديد من الأعراض النفسجسمية (كادزيكو ويسكا– رزوسك

Kadzikowska-Wrzosek ، ٢٠١٢؛ يلدز و دوىYildiz, M.A., Duy, B ، ٢٠١٧؛ جلوزاه وبيفالين Pevalin ,.Glozah، ٢٠١٧؛ ويليامز وآخرون Williams et al، ٢٠١٨). وهو ماتتضمنه الأداة المستخدمة فى الدراسة الحالية.

وبالتالى؛ فإن إرتفاع مستويات الضغوط النفسية المدركة؛ يمكن أن يصاحبها وعلى نحو دال ارتفاع فى مستويات مؤشرات كل من سوء الحالة الوجدانية والأعراض النفسجسمية، وإن كانت العلاقات مابين الضغوط النفسية المدركة ومشكلات الصحة النفسية تتباين كدالة لكفاءات تنظيم الذات Self- regulation competences، مما يعنى ويستلزم ضرورة الإهتمام بتنمية هذه الكفاءات المشار إليها كوسيلة أو سبيل لخفض امكانية الإستهداف للتأثر الضار للمواقف الضاغطة بالنسبة لكل من الصحة النفسية والجسمية، ولعل هذا يتفق مع ما خلصت إليه نتائج دراسة يلدز و دوىYildiz, M.A., Duy, B ، (٢٠١٧) عندما أوضحت أن معاونة المراهقين على تنمية استرتيجيات الأداء والسلوك الوجدانى يمكن أن تسهم فى تحسين جودة الحياة النفسية لديهم، وهذه الجودة تتضمن ضمن ما تتضمنه انخفاض حدة ومعدلات الإضطرابات النفسجسمية.

المراجع :

١. إبراهيم قشقوش وهيام عزام (٢٠١٧). إختبار تقدير أعراض الإضطرابات السيكوسوماتية. *مجلة العلوم التربوية*، مجلد ٢٥، ع الأول، كلية الدراسات العليا للتربية، جامعة القاهرة. ص ص ٣٨٥- ٤١٢.

٢. أحمد عكاشه (٢٠٠٥). *الطب النفسى المعاصر*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

٣. السيد إبراهيم السمادونى (١٩٩٠). إدراك المتفوقين عقليًا للضغوط والإنهاك النفسى فى الفصل المدرسى وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية والبيئية. *بحث فى : المؤتمر السنوى السادس لعلم النفس فى مصر*، الجمعية المصرية للدراسات النفسية، ج ٢، ص ص٢١٥- ٢٣١.

٤. السيد محمد خيرى (١٩٧٠): *الإحصاء فى البحوث النفسية والتربوية والإجتماعية*. القاهرة: دار النهضة العربية.

٥. جبالى نور الدين (١٩٨٩). علاقة الإضطرابات السيكوسوماتية بالشخصية "دراسة مقارنة لحالات القرحة المعدية وحالات السكر". *رسالة ماجستير*، كلية الآداب، جامعة عين شمس.

٦. جمال السيد تفاحه (١٩٩٦). بعض الأمراض السيكوسوماتية- دراسة إكلينيكية تشخيصية. *رسالة دكتوراه*، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

٧. حسن سيد محمد (١٩٩٩). دراسة إستكشافية لبعض المشكلات النفسية والإجتماعية للطلاب المتفوقين بالمرحلة الثانوية الحديثة. *رسالة ماجستير*، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

٨. حسن مصطفى عبد المعطي (١٩٨٤). دراسة العوامل النفسية المرتبطة ببعض الإضطرابات السيكوسوماتية لدى المراهقين. *رسالة دكتوراه*، كلية التربية، جامعة الزقازيق.

٩. حسن مصطفى عبد المعطي (١٩٨٩). الأثر النفسي لأحداث الحياة كما يدركها المرضى السيكوسوماتيين. *مجلة علم النفس*، ع٩. القاهرة: الهيئة العامة للكتاب.

١٠. رشا سمير سيد (٢٠١٤). علاقة بعض المتغيرات البيئية والنفسية بالإضطرابات السيكوسوماتية لدى المراهقات فى بيئات مختلفة. *رسالة ماجستير*، معهد الدراسات والبحوث البيئية، جامعة عين شمس.

١١. زينب شقير (٢٠٠٥). *الأمراض السيكوسوماتية (النفس- جسمية)*. القاهرة: مكتبة النهضة.

١٢. سمية محمود الشربيني (٢٠٠٣). العوامل الأسرية المرتبطة بالإضطرابات النفسجسمية لدى المراهقات (في أحد مراكز طب الأسرة). *رسالة ماجستير*، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.

١٣. سهير كامل (٢٠٠٦). *سيكولوجية ذوى الإحتياجات الخاصة*. الأسكندرية: مركز الأسكندرية للكتاب.

١٤. عبد المنعم الحفنى (١٩٩٥). *موسوعة علم النفس والتحليل النفسى*. القاهرة: دار النهضة العربية.

١٥. عبدالسلام عبدالغفار(١٩٧٧). *التفوق العقلى والإبتكار*. القاهرة : مكتبة النهضة العربية.

١٦. عبدالمطلب القريطى (٢٠٠٥). *الموهوبون والمتفوقون ... خصائصهم وإكتشافهم ورعايتهم*. القاهرة : دار الفكر العربى.

١٧. عزيزة أبو القاسم محمد (٢٠٠٩). الضغوط النفسية وعلاقتها ببعض الإضطرابات النفسجسمية لدى طلاب الجامعة. *رسالة ماجستير*، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.

١٨. غادة سليمان العتيبى (١٩٨٨). علاقة الأعراض السيكوسوماتية بالتوافق الدراسى لدى الطلاب المراهقين. *رسالة ماجستير*، كلية الآداب، جامعة عين شمس.

١٩. فؤاد البهى السيد (١٩٧٩). *علم النفس الإحصائى وقياس العقل البشرى*. القاهرة : دار الفكر العربى.

٢٠. فوزية الجلامدة ونجوى حسن (٢٠١١). الحاجات الشخصية والنفسية والإجتماعية لدى الطلبة الموهوبين من وجهة نظر المعلمين والطلبة أنفسهم فى المملكة العربية السعودية- دراسة ميدانية. *مجلة العلوم التربوية*، ع ١ / يناير.

٢١. كمال البنا (١٩٨٨). التوافق النفسى للمديرين– دراسة العلاقة بين النمط الإدارى ونوع الإضطرابات السيكوسوماتية فى الصناعة. *رسالة دكتوراه*، كلية الآداب، جامعة عين شمس.

٢٢. ماجدة هاشم بخيت (٢٠٠٧). الضغوط النفسية للطلاب المتفوقين دراسياً والعاديين بالصف الأول الثانوى وعلاقتها ببعض المتغيرات. *بحث فى: المؤتمر العلمى الأول، كلية التربية*، جامعة بنها.

٢٣. مجدى محمد زينه (١٩٩٤). دراسة مقارنة في مكونات العلاقة بين المشكلات النفسية والأعراض السيكوسوماتية لدى المراهقين بالمعاهد الدينية والمدارس العامة. *رسالة ماجستير*، كلية الآداب، جامعة عين شمس.

٢٤. محمد حمد السعيد (٢٠٠٨). دراسة مقارنة للتوافق النفسي بين الطلاب المتفوقين وغير المتفوقين من طلاب المرحلة المتوسطة بدولة الكويت. *رسالة دكتوراه*، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

٢٥. محمد عدنان (٢٠٠٧). *الذكاء وتنميته لدى الأطفال*. الأردن: دار اليازورى العلمية.

٢٦. مدحت أبو النصر(٢٠٠٧). *رعاية أصحاب القدرات الخاصة*. القاهرة: مجموعة النيل العربية.

٢٧. مدحت عبد الحميد عبد اللطيف (١٩٩٠). *الصحة النفسية والتفوق الدراسى*. بيروت: دار النهضة العربية.

٢٨. ولاء رجب عبدالرحيم (٢٠١٣). فاعلية برنامج عقلانى إنفعالى سلوكى فى تنمية مهارات التعامل مع الضغوط لدى عينة من الفائقات دراسيًا. *رسالة دكتوراه*، كلية التربية، جامعة عين شمس.

29. Bauman., 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*, V, 86, N 5.

30. Golzah, F.N., Pevalin, D. J. (2017): Association between psychosomatic health symptoms and common mental illness in Ghanaian adolescents: Age and gender as potential modorators. *Journal of health psychology*, 22 (11), pp. 1376- 1386.

31. Heim, C., Ehlert, U., Hell hammer, D.H (2000): The potential role of hypocortisolism in the pathophysiology of stress. Related bodily disorders, Center for psychobiological and psychosomatic Research, University of Trier, Germany, *Psychoneuroendocrinology.* Jan; V. 25, N 1, PP. 1-35.
32. Kadzikowska- Wrzose
33. k, R. (2012): Perceived stress, emotional ill- being and psychosomatic symptoms in high school students: The moderating effect of self- regulation competences, *Archives of psychiatry and psychotherapy*, 14 (3), pp. 25-33.
34. Kjellstrom, J., Modin, B., Almquist, Y.B. (2017): Support forms parents and teachers in relation to psychosomatic health complaints among adolescents. *Journal of research on adolescence*, 27 (2), pp. 478-487.
35. Kwan, P. (1992): Effects of Intellectual giftedness and some implications for programme planning. *An International Journal of Experimental Educational Psychology*, V. 12, N 1, PP. 37-62.
36. Lifintseva, A.A. (2013): The influence of interpersonal factors on teenagers' psychosomatic health, *Voprosy Psikhologii*, (4), pp. 34-44.
37. Maberg, Terse., Bru, Edvin. (2004): School related stress and psychosomatic symptoms among Norwegian adolescents, *School psychology international*, V. 25, N3.
38. Michael, Fimian and others. (1989): The measure of classroom stress and burnout among gifted and talented students. *Journal Article* (80), V. 26, N 2, PP. 139-153.
39. Michel, H & Blanc, P. (1993): Stress and the digestive system, *I'hapital saint-Eloi, Montpellier, Encephala*. Mar; V. 19, PP. 1157-1151.
40. Michelle Schapiro (2005): Competitive goal Orientations, Friend ship quality, and friendship stability in gifted and no gifted adolescent friendships. *Education Psychology*, V. 67, N, (02A), P.463.
41. Obergriesser, S. & Stoeger, H. (2016): The influence of emotions and learning preferences on learning strategy use before transition into high-achiever track secondary school. *High Ability Studies*, 27 (1), pp. 5-38.

42. Schneider, B; Woodburn, S; Del pilar, S; Del T, Maria; Udvari & Stephen, J. (2005): Cultural and gender differences in the implications of competition for early adolescent friendship. *Merrill Palmer Quarterly Journal of developmental psychology*, V. 51, N 2, PP. 163- 191.
43. Williams, K., Lund, T.J., Liang, B., Mousseau, A.D.S., Specer, R. (2018): Associations between stress, psychosomatic complaints, and parental criticism among affluent adolescent girls. *Journal of child and family studies*, 27 (5), pp. 1384- 1393.
44. Yildiz, M.A., Duy, B. (2017): The predictive role of emotion regulation strategies on depressive and psychosomatic symptoms in adolescents, *Current psychology*, pp. 1-10.