Psychosomatic Illnesses among a Selected Sample of Adolescents with Motor, Hearing, and Visual Disabilities in Jordan in Light of Some Variables

Ibrahim Bani Khaled[(1)*]

(1) Teacher, Ministry of Education, Jordan.

Received: 21/03/2024
Accepted: 20/04/2024
Published: 30/12/2024

* ***Corresponding Author:***
alnaseribrahim11@yahoo.com

DOI:https://doi.org/10.59759/educational.v3i4.803

Abstract

The current study aimed to determine the level of psychosomatic illnesses among adolescents with disabilities (motor, auditory, and visual), and to examine the differences in the level of psychosomatic illnesses among the selected sample in light of the variables of gender and type of disability. The study sample consisted of (73) male and female adolescents with motor, hearing, and visual disabilities, for ages (12-18) years. To achieve the objectives of the study, the researcher developed a scale for psychosomatic illnesses where validity and reliability indicators suitable for the purposes of application to the Jordanian environment were reached. The results of the study showed that the level of psychological illnesses was low, and that there were statistically significant differences in the level of psychosomatic illnesses due to the gender variable in favor of males, and the presence of statistically significant differences in the level of psychosomatic illnesses due to the variable type of disability (motor, auditory, visual). The study recommended conducting and developing counseling courses and programs targeting groups of adolescents with disabilities in schools and centers to reduce psychosomatic disorders among adolescents in general and adolescents with disabilities in particular.

Keywords: Psychosomatic Diseases, Adolescents, Motor Disability, Hearing Disability, Visual Disability.

A Special Issue on the Conference on Learning and Teaching in the Digital Age.

الأمراض النفس جسمية (السيكوسوماتية) لدى عينة مختارة من ذوي الإعاقات الحركية والسمعية والبصرية من المراهقين في الأردن في ضوء بعض المتغيرات

إبراهيم محمد بني خالد[1]

(١) معلم، وزارة التربية والتعليم، الأردن.

ملخص

هدفت الدراسة الحالية إلى معرفة مستوى الأمراض النفس جسمية (السيكوسوماتية) لدى عينة مختارة من المراهقين من ذوي الإعاقات (الحركية، والسمعية، والبصرية)؛ وفحص الفروق في مستوى الأمراض النفس جسمية لدى العينة المختارة في ضوء متغيرات الجنس، ونوع الإعاقة. تكوّنت عينة الدراسة من (٧٣) مراهقًا ومراهقة من ذوي الإعاقات الحركية، والسمعية، والبصرية، للأعمار من (١٢-١٨) سنة. ولتحقيق أهداف الدراسة، قام الباحث بتطبيق مقياس الأمراض النفس جسمية الذي قام بتطويره ليتناسب مع البيئة الأردنية على أفراد عينة الدراسة، وذلك بعد التأكد من خصائصه السيكومترية مثل الصدق والثبات. أظهرت نتائج الدراسة أنّ مستوى الأمراض النفسية جاء بدرجة منخفضة، وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأمراض النفس جسمية تعزى لمتغير الجنس، وكانت لصالح الذكور. كما أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائيًا في مستوى الأمراض النفس جسمية تعزى لمتغير نوع الإعاقة (حركية، سمعية، بصرية). أوصت الدراسة بأهمية عمل دورات وبرامج إرشادية تستهدف فئات المراهقين من ذوي الإعاقة في المدارس والمراكز للحد من الاضطرابات النفسية جسمية لدى المراهقين بشكل عام، والمراهقين ذوي الإعاقة الحركية والسمعية والبصرية بشكل خاص.

الكلمات المفتاحية: الأمراض النفس جسمية، المراهقين، الإعاقة الحركية، الإعاقة السمعية، الإعاقة البصرية.

مقدمة.

تعدّ فترة المراهقة من المراحل التي يهتم فيها الكثير من الباحثين، نظرًا لانعكاس آثارها على المجتمع، والعائلة، والفرد. وهي من المراحل التي تكثر فيها المشكلات النفسية، والسلوكية، والاجتماعية، والتي من الممكن أن تتحول مع الزمن إلى أمراض جسمية. وتعتبر الأمراض النفس جسمية من المشكلات التي يعاني منها المراهق نتيجة ما يتعرض له من ضغوط نفسية سلبية تنعكس على صحته الجسمية. ونظرًا لتطور هذه المشكلات لدى المراهق العادي، فمن الممكن أن تؤثر هذه الأمراض بشكل أكبر على المراهقين من ذوي الإعاقة، بسبب ما يعانون منه من ضغوط وحواجز اجتماعية، وبيئية،

ونفسية، وهذا ما تحاول هذه الدراسة التوصل إليه بمحاولة الوقوف على مستوى الأمراض النفس جسمية لدى المراهقين من ذوي الإعاقة السمعية، والبصرية، والحركية.

وإنَّ الكثير من الأمراض تنتج بسبب الانفعالات النفسية السلبية، ومعظم هذه الأمراض لا تُعالج بالأدوية نتيجة الضغوطات والانفعالات النفسية للفرد. ليست الأمراض النفس جسمية أقل أهمية من الأمراض العضوية الشائعة؛ فالجسم والنفس ليسا منفصلين، ويصعب فصلهما عن بعضهما البعض. يُعتبر الإنسان كنظام متفاعل من الحالة النفسية والجسدية؛ حيث تتأثر الحالة النفسية بالحالة الجسمية والعكس صحيح في تكوين الشخصية الإنسانية (الجاموس، ٢٠٠٤).

وتُعرَّف الأمراض النفس جسمية بأنها الأمراض التي يُعتقد أنها نتاج عوامل ذهنية، وتضم اضطرابات مثل اضطرابات التنفس، وأمراض الرئة، وأمراض المعدة، والحمى وغيرها. يشير مفهوم الاضطراب النفسي الجسمي إلى العلاقة بين العقل والجسم؛ وتعتمد علاقة الجسم والعقل على العلاقة بين الجهاز العصبي المركزي وبقية أجزاء الجسم، أو بين المجالات العقلية، والانفعالية، والعضوية الجسمية، أو بين العقل ما قبل الشعوري، واللاشعوري، والجسم.(Singh, 2013)

ويشير مصطلح السيكوسوماتية إلى وحدة الجسم والنفس، والتأثيرات المتبادلة بينهما، والتفاعل بين النفس والجسم، ويشمل جميع الاضطرابات التي تتسبّب فيها التأثيرات النفسية، فتأخذ شكل أعراض جسدية، وتسمى بالاضطرابات السيكوسوماتية (الشواشرة والدقس، ٢٠١٤).

كلما كان النمو النفسي آمناً ومستقراً، فإنّ الجسم يحقق نموًا إيجابيًا. تؤثر الحالة الانفعالية على الجسم، ويتحكم الانفعال بالجهاز العصبي المركزي، مما يظهر على الأجهزة العضوية في الجسم؛ حيث أي توتر في الجهاز العصبي قد يؤدي إلى تغييرات في وظيفة الأعضاء أو في بناء العضو، مما يسبب الأمراض السيكوسوماتية (الطحان ونجيب، ٢٠٠٨).

وأشار العنزي (٢٠٠٤) إلى أن أبرز الأعراض المصاحبة للاضطرابات النفس جسمية تكمن في اضطرابات الجهاز العصبي، والجهاز الدوري، والجهاز التنفسي، والهضمي والقولون العصبي، واضطرابات الجهاز الغدي، والجهاز التناسلي، واضطرابات في الجهاز العضلي الهيكلي؛ حيث تتأثر هذه الأعراض بتطور الحالة النفسية السلبية التي يعاني منها الأفراد (سلامي، ٢٠٠٨).

تعد مرحلة المراهقة فترة يمر بها المراهق وتؤدي إلى حدوث العديد من الصراعات والتوترات التي قد تؤثر سلبًا على شخصية المراهق بشكل عام، مثل حدوث أزمة في الهوية الذاتية أو الرغبة

في الاستقلال عن الأسرة؛ وتطور الضغوط النفسية، والاغتراب النفسي. قد تزداد حدة الشعور بالحساسية الانفعالية السلبية لدى فئة المراهقين، وهذه الانفعالات والصراعات تزداد تأثيرًا عند وجود إعاقة بشكل عام، بما ينتج عن الإعاقة من معيقات في التواصل مع الآخرين، وتبادل مشاعرهم وانفعالاتهم (سيد، ٢٠١٩).

ويؤثّر البناء النفسي للأشخاص ذوي الإعاقة السمعية والإعاقة البصرية كأحد العوامل التي تؤدي إلى العديد من الاضطرابات النفسية، التي تتطوّر بسبب العجز المستمر الناتج عن الإعاقة، وخاصة في المواقف التي يعتمد فيها التواصل على السمع أو اللغة المنطوقة بالنسبة لذوي الإعاقة السمعية، أو يعتمد فيها على حاسّة البصر لذوي الإعاقة البصرية؛ مما يؤدي إلى الشعور بالضعف والإحباط، والتأثيرات السلبية على الصحة الجسدية (علي، ٢٠١٠؛ محمود، ٢٠١١).

ولا يقف تأثير الإعاقة السمعية عند افتقاد القدرة على السمع والكلام؛ فهم أكثر عرضة للاضطرابات النفسية من غيرهم؛ بسبب شعورهم بالوحدة، وعدم الشعور بالسعادة في التعامل مع الآخرين؛ مما يؤدي إلى افتقاد الرضا، وعدم الأمان، ومشكلات في الصحة الجسدية (مجيد، ٢٠٠٨).

وتعد الإعاقة البصرية أيضًا من أكثر الإعاقات التي تتسبّب بالمشكلات النفسية مقارنة بغيرها من أنواع الإعاقات الأخرى أو الأشخاص العاديين؛ وذلك بسبب ارتباطها بالعديد من مشكلات التفاعل الاجتماعي؛ حيث لا يستطيع الأشخاص ذوو الإعاقة البصرية التكيّف مع معظم النشاطات الاجتماعية المختلفة؛ مما يؤدي إلى ما يسمى بالعزلة الاجتماعية التي تؤدي إلى تطوّر الاضطرابات النفسية إلى مشكلات في الصحة الجسدية؛ بما تفرضه الإعاقة البصرية من قيود (Bhuvaneswari et al, 2016)

ويمكن أن تؤدي الإعاقة البصرية لدى المراهقين إلى العديد من المشكلات في الصحة النفسية، كالقلق والإحباط، والانسحاب الاجتماعي، أو تطوير تصورات ذاتية سلبية؛ نتيجة الوصمة التي يضعها المجتمع على المعاقين بصريًا؛ وربّما يؤدي ذلك إلى زيادة الإصابة بخطر القلق، والاكتئاب وغيرها من الاضطرابات (Demmin & silverstein, 2020)

وتشير دراسة أكاندي وبول (٢٠١١) إلى أن الكثير من ذوي الإعاقة الحسية والجسمية مصابون بسوء التكيف النفسي والاجتماعي، وأن المراهقين منهم يميلون إلى الانسحاب والعزلة عن الآخرين؛ ويتجنبون المواقف الاجتماعية التي تتطلب منهم التواصل والحديث عن مشاعرهم الخاصة، ووصفها للآخرين، وتحديد آرائهم وأفكارهم (Cimaroll, 2006)

كما يتعرّض الأشخاص ذوو الإعاقة الحركية إلى ضغوط صعبة عندما يواجهون مواقف ليس

لديهم إمكانيات لمواجهتها (EtBrendelion, 2017)، ويمرّ الأشخاص ذوو الإعاقة الحركية بالعديد من الضغوط الحياتية المختلفة والمتعددة، وقد نالت الضغوط الناتجة عن الإصابة بالإعاقة الحركية اهتمام الباحثين؛ لأنها غالبًا ما تمتدّ إلى أبعد من إصابة الفرد بإعاقة، لتشمل أفراد الأسرة والآخرين (الخطيب وآخرون، ٢٠١٣). وقد تؤدّي الضغوط الحياتية إلى العديد من الأمراض الجسدية والسلوكية والنفسية، ومن الأعراض السلوكية للضغوطات النفسية: صعوبة التفكير العقلاني، وجمود الآراء، والتحيّز، والعدوانية، وعدم القدرة على الاسترخاء. ومن هذه الأمراض النفسية: الاكتئاب، القلق، الأسى، الحزن، الأرق، وعدم الشعور بالثقة (معروف، ٢٠٠٦).

الدراسات السابقة:

هدفت الدراسة التي أجرها البليهي (٢٠٢٢) إلى معرفة العلاقة بين الرضا النفسي والأفكار اللاعقلانية وبعض المتغيرات الديموغرافية للتنبؤ بالرضا عن الحياة لدى المراهقين من ذوي الإعاقة البصرية بمنطقة القصيم بالمملكة العربية السعودية. تكوّنت عينة الدراسة من (١١٠) مراهقًا ومراهقة، أعمارهم بين (١٢–١٨) عامًا. وقد أظهرت النتائج وجود تأثير دال للجنس والعمر في كل من الأمن النفسي وأبعاده، والأفكار اللاعقلانية وأبعادها، والرضا عن الحياة لدى المراهقين المكفوفين. وأظهرت النتائج تأثير مستوى الرضا عن الحياة لدى المراهقين المكفوفين بواسطة العمر والجنس، إذ كلما زاد العمر انخفض الرضا عن الحياة، والعكس يدل على أن المراهقين المكفوفين تزداد احتياجاتهم الخاصة كلما زاد العمر.

وتهدف الدراسة التي أجراها فرحات وعلي (٢٠٢٠) إلى التعرف على الاضطرابات النفسية لدى ذوي الإعاقة السمعية والبصرية من وجهة نظر معلمي التربية الخاصة، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي، وبلغت عدد العينة (٧٢) معلمًا، منهم (٣٤) معلمًا للإعاقة السمعية (١٨) من الذكور و(١٦) من الإناث، و(٣٨) معلمًا للإعاقة البصرية (٢١) من الذكور و(١٧) من الإناث. وأظهرت النتائج أهم الاضطرابات النفسية لدى المعاقين سمعيًا وبصريًا من وجهة نظر المعلمين، وجاءت بدرجة متوسطة بالترتيب: القلق، ثم الانسحاب الاجتماعي، ثم الاكتئاب. وأظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائيًا للاضطرابات النفسية لدى الأطفال المعاقين سمعيًا وبصريًا وفقًا لنوع الإعاقة، وعدم وجود فروق دالة إحصائيًا للاضطرابات النفسية لدى الأطفال المعاقين سمعيًا وبصريًا وفقًا لجنس ذوي الإعاقة.

وهدفت الدراسة التي أجراها الزيادات والشريفين (٢٠١٩) إلى تحديد مستوى الاضطرابات النفسية الجسمية لدى عينة مكونة من (٢٣٤) مراهقاً، (١١٥) مراهقاً يتيماً و(١١٩) مراهقاً عاديا، تمّ اختيارهم بأسلوب العينة المتيسرة. ولتحقيق أهداف الدراسة تم تطوير مقياس الاضطرابات النفسية الجسمية. وقد أشارت نتائج الدراسة أن مستوى الاضطرابات النفسية الجسمية لدى المراهقين الأيتام كان متوسطاً، وكان منخفضاً لدى المراهقين العاديين. كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية للاضطرابات السيكوسوماتية تعزى لمتغير الجنس والمستوى العمري.

وهدفت الدراسة التي أجراها المهايرة وآخرون (٢٠١٨) إلى التعرف على مستوى الضغوط النفسية لدى الطلبة ذوي الإعاقة في الجامعة الأردنية، وفقا لنوع الإعاقة والجنس. تكونت عينة الدراسة من (٦٠) طالبًا من ذوي الإعاقة توزعوا على الإعاقة السمعية والبصرية، والحركية، تم تطبيق مقياسي الضغوط النفسية والمرونة النفسية. وقد أظهرت النتائج أن مستوى الضغوط كان منخفضاً على جميع أنواع الإعاقة، وفيما يتعلق بمستوى الضغوط النفسية وفقًا لمتغير نوع الإعاقة، كانت الإعاقة الأعلى بمستوى الضغوط النفسية هي البصرية، يتبعها السمعية والحركية. اما متغير الجنس فقد كان مستوى الضغوط النفسية أقل لدى الذكور من الإناث.

وهدفت دراسة الطراونة (٢٠١٨) إلى تحديد مستوى التوافق النفسي والجسدي للطلبة ذوي الإعاقة في جامعة مؤتة، وفقا لمتغيرات (الجنس، نوع الإعاقة، العمر). ولتحقيق أهداف الدراسة، تم تطوير استبانة لقياس مستوى التوافق النفسي والاجتماعي للطلبة ذوي الإعاقة، وطبق على عينة من الطلبة ذوي الإعاقة في الجامعة قوامها (٢٦) طالب وطالبة. أشارت نتائج الدراسة إلى أن مستوى التوافق النفسي والجسدي لدى ذوي الإعاقة في جامعة مؤتة كان مرتفعاً جداً، ووجود فروق دالة إحصائيا في مستوى التوافق النفسي والجسدي تعزى للجنس وكان لصالح الذكور، وأنه لا توجد فروقاً دالة إحصائياً في مستوى التوافق النفسي والاجتماعي تعزى لنوع الإعاقة، والعمر.

وأجرت المصري (٢٠١٧) دراسة هدفت الى بحث مستوى الاضطرابات السيكوسوماتية المراهقين تبعًا لمتغير الجنس، وقد تألفت عينه الدراسة من (٢٥٣) مراهقا ومراهقة (١١٣) ذكر (١٤٠) انثى. وتوصلّت النتائج الى أنّ مستوى الاضطرابات السيكوسوماتية لدى المراهقين جاءت بدرجة منخفضة، بالإضافة الى وجود فروق دالّة بين متوسطات درجات افراد عينه البحث على مقياس الاضطرابات السيكوسوماتيه تبعا لمتغير جنس المراهق وكان لصالح الاناث.

وتوصلت نتائج دراسة زيدان وآخرين (٢٠١٧) التي هدفت إلى التعرف على العلاقة بين الأفكار

اللاعقلانية وأساليب التعامل مع الضغوط النفسية، وما إذا كانت هناك فروق في الأفكار اللاعقلانية تعزى لمتغير الجنس لدى المراهقين من ذوي الإعاقة البصرية. أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية بين الأفكار اللاعقلانية وأساليب التعامل مع الضغوط النفسية لدى المراهقين المكفوفين، وعدم وجود فروق دالّة في الأفكار اللاعقلانية تعزى لمتغير الجنس لدى المراهقين المكفوفين.

وهدفت دراسة الطراونة وحسونة (٢٠١٣) التي أجريت في السعودية إلى تحديد مدى التكيف النفسي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية والأشخاص ذوي الإعاقة البصرية. تكوّنت عينة الدراسة من (٢٠٩) فردا من ذوي الإعاقة الحركية والإعاقة البصرية. أظهرت نتائج هذه الدراسة أن الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية أظهروا توافقاً نفسيا أكثر من ذوي الإعاقة البصرية، وأنه توجد فروق في التكيف النفسي تعزى لمتغيرات نوع الإعاقة لصالح ذوي الإعاقة الحركية، والجنس لصالح الذكور.

وقامت محمد (٢٠١٢) بدراسة في مؤسسات التربية الخاصة للتعرّف على درجة التوافق النفسي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية وعلاقته بمتغير الجنس، ونوع الإعاقة، وتصنيف الإعاقة. تم اختيار عينة مكونة من (١٠٠) من ذوي الإعاقة الحركية من الذكور والإناث. أشارت النتائج إلى أن درجة التوافق النفسي للأشخاص ذوي الإعاقة الحركية كانت مرتفعة، وأنه لا توجد فروق في درجة التوافق النفسي تعزى لمتغير الجنس، كما توجد فروق تعزى لمتغيّر لنوع الإعاقة الحركية.

وتهدف الدراسة التي أجراها العامري وعبد الله (٢٠٠٧) إلى تحديد الأعراض السيكوسوماتية لدى المراهقين، والتعرف إلى الفروق في الأعراض السيكوسوماتية بين المراهقين والمراهقات. تكونت عينة الدراسة من (٢٤٠) مراهقا ومراهقة؛ حيث تم التطبيق على مقياس الأعراض السيكوسوماتية المطوّر. أظهرت نتائج الدراسة أنّ أعراض الأمراض النفس جسمية جاءت بدرجة متوسطة، واتضح وجود فروق في الأعراض السيكوسوماتية وكانت لصالح المراهقات.

وهدفت دراسة الصباطي (١٩٩٨) إلى الكشف عن الفروق في مستوى الأعراض السيكوسوماتية بين الصم والمكفوفين، والعاديين. تكوّنت عينة الدراسة من (١٨٠) طالباً وطالبة من الصم والمكفوفين في معاهد الصم والمكفوفين ومدارس عادية للبنين والبنات، وتمّ تطبيق استبانة مستشفى "ميدل سكس". أظهرت النتائج وجود فروق دالّة بين الجنسين في الأعراض السيكوسوماتية لصالح الذكور، في حين لا توجد فروق في كافة تلك الأعراض بين الصم والمكفوفين والعاديين.

التعقيب على الدراسات السابقة:

تتميز الدراسة الحالية عن باقي الدراسات بتطوير مقياس لفحص مستوى الأمراض النفسية الجسمية لدى فئات الإعاقة (الحركية، السمعية، البصرية)، وركزت هذه الدراسة على فئة المراهقين من أفراد العينة المختارة لإيجاد الفروق في مستوى الأمراض السيكوسوماتية من خلال الأخذ بمتغيرات الجنس ونوع الإعاقة. بينما اهتمّت باقي الدراسات بمتغيرات وفئات أخرى رئيسة، حيث إن هناك ندرة في الدراسات السابقة التي فحصت الأمراض النفسية الجسمية لدى فئات الإعاقات الجسمية والحركية بشكل خاص، وركزت على الاضطرابات النفسية والجسمية بشكل منفصل، بعكس هذه الدراسة التي حاولت إيجاد وفحص مستوى الأمراض النفسية الجسمية لدى المراهقين من أفراد العينة المذكورة من خلال الأخذ بعدة متغيرات.

مشكلة الدراسة:

تعد الأعراض السيكوسوماتية من أهم المؤشرات التي توضح وجود مشاكل في الصحة النفسية. وتعد مرحلة المراهقة من أهم المراحل العمرية التي تتشكل فيها شخصية الفرد وتتحدد خصائصه وصفاته؛ فالمراهقة هي مرحلة حدوث تغيرات وصراعات قد تؤدي إلى حالة من عدم الاتزان الانفعالي والتناقض الوجداني، وبالتالي هم معرضون بشكل أكبر من غيرهم لتطور سلبي في الأعراض السيكوسوماتية، خاصة وأن صورة الذات ومفهوم الذات وشكل الجسم تعتبر من أبرز اهتمامات المراهق وتكوين شخصيته، كما أن استحسان الذات لدى المراهق يأتي من خلال استحسان الآخرين.

وتتسبب الإعاقة في ظهور العديد من الآثار السلبية التي تنعكس على شخصية الأشخاص ذوي الإعاقة ومستوى توافقهم النفسي والاجتماعي. ومن ثم فإنهم لا يستطيعون مواكبة اهتمامات أقرانهم العاديين، فيكونون أكثر عرضة للإجهاد العصبي والافتقار إلى الأمن النفسي، وينتج عن ذلك اضطرابات نفسية تؤثر في سمات شخصية الأفراد ذوي الإعاقة واحترامهم لذواتهم، والتي من الممكن أن تتطور إلى أمراض جسمية (Syahidi, Hizbi, Hidayanti & Fartina, 2020) الأشخاص من ذوي الإعاقات السمعية والبصرية والحركية هم أكثر عرضة للإصابة بالأمراض والاضطرابات النفسية كما دلت العديد من الدراسات (فرحات وعلي، ٢٠٢٠؛ الصباطي، ١٩٩٨؛ Cimaroll, 2006) وهذه الاضطرابات تصبح أكثر عرضة للتطور السلبي لدى المراهقين من ذوي هذه الإعاقات، والتي من الممكن أن تؤدي إلى حدوث أمراض جسمية بسبب سوء التوافق النفسي لديهم (سيد، ٢٠١٩).

ولذلك، قامت هذه الدراسة بالبحث في مستوى الأمراض النفسية الجسمية لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية والبصرية والحركية، والتعرف على الفروق في هذه الأمراض من خلال الأخذ بمتغيرات جنس المراهق ونوع الإعاقة؛ وذلك بالإجابة على الأسئلة التالية:

أسئلة الدراسة:

١- ما مستوى الأمراض النفسية الجسمية (السيكوسوماتية) لدى المراهقين من ذوي الإعاقات (السمعية، البصرية، الحركية)؟

٢- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha = 0.05$) في مستوى الأمراض النفسية الجسمية تعزى لمتغيرات (الجنس، نوع الإعاقة)؟

أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى تحديد مستوى الاضطرابات النفسية الجسمية لدى المراهقين من ذوي الإعاقات السمعية والبصرية والحركية. كما هدفت إلى فحص مستوى الاضطرابات النفسية الجسمية من خلال الأخذ بمتغيرات الجنس ونوع الإعاقة.

أهمية الدراسة:

١) **<u>الأهمية النظرية:</u>**

- تعد هذه الدراسة إضافة تربوية مهمة لتحديد الأمراض النفسية الجسمية الشائعة لدى المراهقين بشكل عام، وعند المراهقين من ذوي الإعاقات السمعية والبصرية والحركية بشكل خاص.
- الاهتمام بدراسة ومعالجة الاضطرابات النفسية الجسمية التي يعاني منها المراهقون ذوو الإعاقات السمعية والبصرية والحركية.
- تحديد الفروق التي تلعب دورًا في وجود الاضطرابات النفسية الجسمية، كمتغيرات نوع الإعاقة والجنس.
- إثراء الجانب النظري في هذه المجالات، لتكون محفّزة لتطوير برامج تدريبية للتقليل من الاضطرابات والأمراض النفسية الجسمية لدى المراهقين بشكل عام، والمراهقين ذوي الإعاقة بشكل خاص.

٢) **الأهمية التطبيقية:**

- حث المتخصصين على بناء الخطط العلاجية لمواجهة الاضطرابات النفسية الجسمية الشائعة لدى ذوي الإعاقات الحسية والحركية.
- تطوير مقياس جديد لقياس الاضطرابات النفسية الجسمية لدى المراهقين من ذوي الإعاقات السمعية والبصرية والحركية.
- المساعدة في إعداد برامج تهدف إلى معالجة وتقليل الاضطرابات النفسية الجسمية.

مصطلحات الدراسة:

- **الاضطرابات النفسية الجسمية (السيكوسوماتية):** نُعرفها بأنها الأمراض الجسدية التي يُعتقد أنها تنتج أو تصبح أسوأ بسبب العوامل النفسية (Singh, 2013) وتُعرف إجرائيًا بالدرجة التي حصل عليها أفراد عينة الدراسة على مقياس الاضطرابات النفسية الجسمية المستخدم لأغراض الدراسة الحالية.
- **الإعاقة السمعية:** هم الأفراد الذين لديهم خسارة سمعية أكثر من ٩٠ ديسبل تحول دون القدرة على المعالجة اللغوية بشكل ناجح بعد تركيب المعينات أو العمليات الجراحية؛ وفئة ضعاف السمع هم الأفراد الذين يعانون من خسارة سمعية أقل من ٩٠ ديسبل، ولكن يمكنهم **القيام** بالمعالجة اللغوية الناجحة بعد إجراء التدخلات الطبية اللازمة أو تركيب المعينات السمعية (Kauffman, Hallahan, 2017) وتُعرف إجرائيًا بالمراهق الذي لديه إعاقة سمعية (صم أو ضعف سمع) ويتلقى الخدمات في المدارس أو المراكز الخاصة.
- **الإعاقة البصرية:** هي كل من تكون لديه حدة إبصار أقل من (٦/٦٠) مترًا بعد التصحيحات بالمعينات البصرية المختلفة، ويعجز عن استخدام بقايا الإبصار لديه إن وجدت، وبالتالي يستعين بقيادة الغير أو بمعينات أخرى للحصول على المعرفة لممارسة حياته اليومية (أبو رياح وحسين، ٢٠١٩). وتُعرف إجرائيًا بالمراهق الذي لديه إعاقة بصرية (كفيف أو ضعيف بصر) ويتلقى الخدمات في المدارس أو المراكز الخاصة.
- **الإعاقة الحركية:** تُعرف بعدم القدرة على استخدام الفرد لأجزاء جسمه في أداء الحركات بشكل طبيعي كالمشي والجري والوثب وتنسيق حركات الجسم المختلفة بسبب إصابة جسمية في العمود الفقري أو العضلات أو الجهاز العصبي أو نتيجة عوامل وراثية (عادل وآخرون، ٢٠١٩). وتُعرف إجرائيًا بالمراهق الذي لديه إعاقة حركية ويتلقى الخدمات في المدارس أو المراكز الخاصة.

حدود الدراسة:

- **الحدود الزمانية:** تم تطبيق الدراسة في الفصل الأول من العام الدراسي ٢٠٢٣/٢٠٢٤.
- **الحدود المكانية:** طبقت الدراسة في المراكز والمدارس الحكومية والخاصة في شمال المملكة الأردنية (إربد، جرش، عجلون، المفرق) التي يتواجد فيها المراهقون ذوو الإعاقات السمعية والبصرية والحركية.
- **الحدود البشرية:** طبقت الدراسة على المراهقين من ذوي الإعاقات السمعية والبصرية والحركية، للأعمار (١٢-١٨) سنة.

منهج الدراسة:

لتحقيق هدف الدراسة تمّ استخدام المنهج الوصفي، بتحديد الفروق في الاضطرابات النفسية الجسمية لدى المراهقين من ذوي الإعاقات السمعية والبصرية والحركية.

مجتمع وعينة الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من المراهقين من ذوي الإعاقات السمعية والبصرية والحركية في الأردن، الذين يتواجدون في المراكز والمدارس التي تضم هذه الفئة. وقد تكونت عينة الدراسة من (٧٣) مراهقًا ومراهقة من الذين يعانون من إعاقات سمعية وبصرية وحركية في الأردن.

جدول :(1) التكرارات والنسب المئوية حسب متغيرات الدراسة

الفئات	التكرار	النسبة
الجنس		
ذكر	44	56.4%
أنثى	34	43.6%
نوع الإعاقة		
سمعية	23	29.5%
بصرية	25	32.1%
حركية	30	38.5%
المجموع	**78**	**100.0%**

مقاييس الدراسة وأدواتها:

لتحقيق أهداف الدراسة، تم إعداد مقياس الاضطرابات النفس–جسدية (السيكوسوماتية) على النحو التالي:

تم تطوير مقياس الاضطرابات النفس–جسدية في مرحلة المراهقة، وذلك بالرجوع إلى عدة دراسات ذات علاقة، مثل دراسة (الزيادات والشريفين، ٢٠١٩)، ودراسة (نوار وآخرين، ٢٠١٦)، ودراسة (الخوالدة وأبو أسعد، ٢٠١٧). يتكون المقياس من (٢٣) فقرة موزعة على بعدين لقياس الاضطرابات النفس–جسدية للمراهقين ذوي الإعاقات السمعية، والبصرية، والحركية.

صدق المحتوى:

للتأكد من تحقيق دلالات صدق المحتوى للمقياس، قام الباحث بعرضه على عدد من أساتذة الجامعات من ذوي الاختصاص في نفس المجال، وذلك للتأكد من مدى صحة ودقة اللغة وملاءمتها للثقافة المحلية. تم الاحتفاظ بالفقرات التي اتفق عليها ٨٠% من المحكمين.

صدق البناء:

لاستخراج دلالات صدق البناء للمقياس، تم استخراج معاملات ارتباط كل فقرة مع الدرجة الكلية، وبين كل فقرة وارتباطها بالمجال الذي تنتمي إليه، وبين المجالات ببعضها والدرجة الكلية، في عينة استطلاعية من خارج عينة الدراسة تكونت من (٣٠) فردًا. وقد تراوحت معاملات ارتباط الفقرات مع الأداة ككل ما بين (٠.٣٨–٠.٧٧)، ومع المجال ما بين (٠.٣٧–٠.٧٣). والجدول التالي يبين ذلك:

جدول (٢): معاملات الارتباط بين الفقرة والدرجة الكلية والمجال الذي تنتمي إليه

رقم الفقرة	معامل الارتباط مع المجال	معامل الارتباط مع الأداة
1	0.56**	0.38*
9	0.64**	0.67**
17	0.44*	0.43*
2	0.60**	0.59**
10	0.55**	0.44*
18	0.49**	0.40*
3	0.59**	0.44*

رقم الفقرة	معامل الارتباط مع المجال	معامل الارتباط مع الأداة
11	0.58**	0.41*
19	0.56**	0.41*
...	...	...

*دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة.(0.05)

**دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة.(0.01)

تجدر الإشارة إلى أن جميع معاملات الارتباط كانت ذات درجات مقبولة ودالة إحصائيًا، ولذلك لم يتم حذف أي من هذه الفقرات. كما تم استخراج معامل ارتباط المجال بالدرجة الكلية، ومعاملات الارتباط بين المجالات ببعضها، والجدول التالي يبين ذلك.

جدول (٣): معاملات الارتباط بين المجالات ببعضها وبالدرجة الكلية

الأعراض الجسمية	الأعراض النفسية الاجتماعية	الدرجة الكلية
1		
0.639**	1	0.942**
0.861**	1	1

*دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة.(0.05)

**دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة.(0.01)

يبين الجدول (٣) أن جميع معاملات الارتباط كانت ذات درجات مقبولة ودالة إحصائيًا، مما يشير إلى درجة مناسبة من صدق البناء.

ثبات أداة الدراسة:

للتأكد من ثبات أداة الدراسة، تم التحقق من خلال طريقة الاختبار وإعادة الاختبار (test-retest) بتطبيق المقياس، وإعادة تطبيقه بعد أسبوعين على مجموعة من خارج عينة الدراسة مكونة من (٣٠) فردًا. ثم تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين تقديراتهم في المرتين. وتم أيضًا حساب معامل الثبات بطريقة الاتساق الداخلي حسب معادلة كرونباخ ألفا. والجدول رقم (٤) يبين معامل الاتساق الداخلي وفق معادلة كرونباخ ألفا وثبات الإعادة للمجالات والدرجة الكلية، واعتُبرت هذه القيم ملائمة لغايات هذه الدراسة.

جدول (٤): معامل الاتساق الداخلي (كرونباخ ألفا) وثبات الإعادة للمجالات والدرجة الكلية

المجال	ثبات الإعادة	الاتساق الداخلي
الأعراض الجسمية	0.83	0.78
الأعراض النفسية الاجتماعية	0.84	0.81
الدرجة الكلية	0.89	0.85

نتائج الدراسة ومناقشتها:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى الاضطرابات النفس–جسمية لدى المراهقين ذوي الإعاقات السمعية والبصرية والحركية، وذلك من خلال أخذ عدة متغيرات بعين الاعتبار، والإجابة على الأسئلة التالية:

السؤال الأول: ما مستوى الأمراض النفس–جسمية (السيكوسوماتية) لدى المراهقين من ذوي الإعاقات (السمعية، البصرية، الحركية)؟

للإجابة عن هذا السؤال، تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الأمراض النفس–جسمية (السيكوسوماتية) لدى المراهقين من ذوي الإعاقات. يوضح الجدول أدناه ذلك.

جدول (٥):

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الأمراض النفس–جسمية (السيكوسوماتية) لدى المراهقين من ذوي الإعاقات مرتبة تنازليًا حسب المتوسطات الحسابية

المستوى	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المجال	الرقم	الرتبة
منخفض	0.302	2.06	الأعراض الجسمية	1	1
منخفض	0.273	2.03	الأعراض النفسية الاجتماعية	2	2
منخفض	0.263	2.05	الدرجة الكلية		

يبين الجدول (٥) أن المتوسطات الحسابية تراوحت ما بين (٢.٠٣–٢.٠٦)، حيث جاء مجال الأعراض الجسمية في المرتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي بلغ (٢.٠٦)، بينما جاء مجال الأعراض النفسية الاجتماعية في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي بلغ (٢.٠٣). وبلغ المتوسط الحسابي لمستوى الأمراض النفس–جسمية (السيكوسوماتية) لدى المراهقين من ذوي الإعاقات ككل (2.05)

من خلال هذه النتائج التي توضح أن مستوى الأمراض النفس–جسمية لدى المراهقين من ذوي الإعاقات السمعية والبصرية والحركية جاء بدرجة منخفضة، ربما تعزى هذه النتائج إلى أن المراهقين

الذين لديهم هذه الإعاقات لا يختلفون عن المراهقين غير ذوي الإعاقة. ففي حال الحديث عن مراهقين ذوي إعاقات حسية وحركية، فإنهم يمتلكون إمكانيات تواصل ومستوى أداء عقلي، وسلوكي، واجتماعي مشابه للمراهقين العاديين، كما أنهم يتواجدون في نفس المدارس والمجتمعات ولا ينعزلون بسبب إعاقتهم. هذه النتائج تتفق مع دراسات طبقت على المراهقين من ذوي هذه الإعاقات أو المراهقين العاديين لفحص مستوى الأمراض النفسية أو النفس–جسمية، وكانت درجات الأعراض النفسية والاجتماعية والسيكوسوماتية منخفضة مثل دراسة المهايرة وآخرين (٢٠١٨)، ودراسة الطراونة (٢٠١٨)، ودراسة المصري (٢٠١٧)، ودراسة محمد (٢٠١٢). بينما أظهرت نتائج دراسات أخرى أن مستوى الأمراض النفسية والسيكوسوماتية كان بدرجة متوسطة لدى المراهقين من ذوي الإعاقة أو العاديين، كدراسة فرحات وعلي (٢٠٢٠) ودراسة العامري وعبد الله.(2007)

السؤال الثاني :هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية (=0.05a) في مستوى الأمراض النفس–جسمية تعزى لمتغيري (الجنس، ونوع الإعاقة)؟

للإجابة عن هذا السؤال، تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الأمراض النفس–جسمية حسب متغيري الجنس ونوع الإعاقة. يوضح الجدول أدناه ذلك.

جدول رقم (٦)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الأمراض النفس–جسمية حسب متغيري الجنس ونوع الإعاقة

الجنس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	العدد
ذكر	2.26	0.109	44
أنثى	1.78	0.117	34
نوع الإعاقة			
سمعية	2.08	0.246	23
بصرية	1.97	0.294	25
حركية	2.09	0.240	30

يبين الجدول (٦) تباينًا ظاهريًا في المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الأمراض النفس–جسمية بسبب اختلاف فئات متغيري الجنس ونوع الإعاقة. ولبيان دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية، تم استخدام تحليل التباين الثنائي في الجدول (٧).

جدول رقم (٧)

تحليل التباين الثنائي لأثر الجنس ونوع الإعاقة على مستوى الأمراض النفس–جسمية

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
الجنس	4.266	1	4.266	384.208	0.000
نوع الإعاقة	0.141	2	0.070	6.343	0.003
الخطأ	0.822	74	0.011		
الكلي	5.329	77			

يتبين من الجدول (٧) الآتي:

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية (0.05=a) تعزى لأثر الجنس، حيث بلغت قيمة ف ٣٨٤.٢٠٨ وبدلالة إحصائية بلغت ٠.٠٠٠، وجاءت الفروق لصالح الذكور.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية (0.05=a) تعزى لأثر نوع الإعاقة، حيث بلغت قيمة ف ٦.٣٤٣ وبدلالة إحصائية بلغت ٠.٠٠٣.

ولبيان الفروق الزوجية الدالة إحصائيًا بين المتوسطات الحسابية، تم استخدام المقارنات البعدية بطريقة شفيه (Scheffe) كما هو مبين في الجدول (٨).

جدول (٨)

المقارنات البعدية بطريقة شفيه (Scheffe) لأثر نوع الإعاقة على مستوى الأمراض النفس–جسمية

النوع	سمعية	بصرية	حركية
سمعية	2.08		
بصرية	1.97	0.12*	
حركية	2.09	0.01	0.12*

دالة عند مستوى الدلالة (0.05=a).

يتبين من الجدول (٨) وجود فروق ذات دلالة إحصائية (0.05a=) بين "بصرية" من جهة و"سمعية" و"حركية" من جهة أخرى، وجاءت الفروق لصالح "سمعية" و"حركية".

وتوضّح هذه النتائج أن الذكور المراهقين من ذوي الإعاقات السمعية والبصرية والحركية لديهم مستوى أقل في الأمراض النفسية الجسمية من الإناث. وربما يعزى ذلك إلى أن المراهقين الذكور، وخاصة من ذوي الإعاقة، يمتلكون المهارات الاجتماعية في التواصل بشكل أكبر، وتكوين الصداقات بشكل أكثر؛ وذلك لأن القيود الاجتماعية أقل بالنسبة لهم مقارنة بالإناث في التواصل مع المجتمع والتعليم والعمل، مما يؤدي إلى وجود اضطرابات نفسية أقل بالمقارنة مع الإناث الذين ربما تفرض عليهم الإعاقة حواجز وقيودًا بمستوى أعلى، وهي بالأساس مرتفعة بسبب القيود التي تفرضها المجتمعات. هذه النتيجة تتفق مع نتائج دراسة المهايرة وآخرين (٢٠١٨)، ودراسة الطراونة (٢٠١٨)، ودراسة الطراونة وحسونة (٢٠١٣)، ودراسة الصباطي (١٩٩٨)، بعكس دراسات أظهرت أن مستوى الأمراض النفسية والجسدية أو السيكوسوماتية كان أقل لدى الإناث، مثل دراسة المصري (٢٠١٧)، ودراسة العامري وعبد الله (٢٠٠٧). كما أن دراسات أخرى لم تُظهر نتائجها وجود فروق تعزى لمتغير الجنس، كدراسة فرحات وعلي (٢٠٢٠)، ودراسة الزيادات والشريفين (٢٠١٩)، ودراسة محمد (2012).

وتوضح نتائج الدراسة وجود فروق في مستوى الأمراض النفسية الجسمية تعزى لمتغير نوع الإعاقة؛ حيث كانت الإعاقة الحركية هي الأقل في مستوى الأمراض النفسية الجسمية، يتبعها السمعية، ومن ثم البصرية. وربما يعزى ذلك إلى أن الأشخاص والمراهقين من ذوي الإعاقة الحركية لا يعانون من أثر لإعاقتهم على المستوى الاجتماعي والتواصلي، والعملي، والتكيفي، وعدم وجود قيود في الحركة والعمل والتواصل مع الآخرين؛ لما يتوفر لهم من سبل وأدوات مساعدة وتجهيزات لا تعيق سبل عيشهم وعملهم ودراستهم، مما يقلل من المشكلات النفسية بدرجات مختلفة عن الأشخاص العاديين. بعكس ذوي الإعاقات السمعية والبصرية، حيث يمكن أن تتسبب إعاقتهم في صعوبة التواصل مع الآخرين، والذهاب للعمل، أو الدراسة، أو تحقيق سبل التكيف مع المجتمع بدرجات متفاوتة، مما قد ينعكس على المشكلات النفسية والاجتماعية بشكل أكبر من ذوي الإعاقة الحركية. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة المهايرة وآخرين (٢٠١٨)، التي أظهرت مستوى ضغوط أكبر لدى ذوي الإعاقة البصرية مقارنة بالسمعية والحركية، ودراسة زيدان وآخرين (٢٠١٧)، التي بيّنت أن ذوي الإعاقة البصرية لديهم مستويات أعلى في الضغوط النفسية والأفكار اللاعقلانية. كما أظهرت دراسة الطراونة وحسونة (٢٠١٣) أن الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية لديهم مستويات أعلى في التكيف والتوافق النفسي من ذوي الإعاقة البصرية، ودراسة محمد (٢٠١٢) التي أظهرت أن المراهقين ذوي الإعاقة الحركية لديهم

مستويات منخفضة في الأعراض النفسية الجسمية. بينما أظهرت نتائج دراسات أخرى أنه لا توجد فروق في مستوى الأمراض النفسية والسيكوسوماتية تعزى لنوع الإعاقة، مثل دراسة فرحات وعلي (٢٠٢٠)، ودراسة الطراونة (٢٠١٨)، ودراسة الصباطي (١٩٩٨).

التوصيات:

- إجراء المزيد من الدراسات التي تعمل على الحد من الأمراض النفسية الجسمية لدى ذوي الإعاقات الحسية والحركية.
- استهداف فئات أخرى، كالموهوبين، وصعوبات التعلم لبحث موضوع الأمراض النفسية الجسمية، وتطوير برامج للحد منها.
- توفير برامج إرشادية تساعد الطلبة ذوي الإعاقة على تحسين المرونة النفسية وتخفيض الأعراض النفسية.
- إنشاء برامج إرشادية تقوم على تنمية النمو الانفعالي، وتستهدف المراهقين للوقاية من الأمراض النفسية الجسمية.

المراجع

المراجع باللغة العربيّة:

- أبو رياح، محمد وحسين. (٢٠١٩). فعالية برنامج علاجي في خفض اضطراب الشخصية التجنبية لدى الأطفال المكفوفين. مجلة جامعة الباحة للعلوم الإنسانية، (٢٠)، ١٨١ – ٢٢٥.
- العنزي، أمل. (٢٠٠٤). أساليب مواجهة الضغوط عند الصيحات والمصابات بالاضطرابات النفسية الجسمية السيكوسوماتية. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الملك سعود، السعودية.
- البليهي، عبد الرحمن. (٢٠٢٢). الرضا النفسي والأفكار اللاعقلانية وبعض المتغيرات الديموغرافية كمنبئات بالرضا عن الحياة لدى المراهقين المكفوفين بمنطقة القصيم. المجلة السعودية للتربية الخاصة، العدد (٢٤)، ص ١٩ – ٥٨.
- الجاموس، نور الهدى محمد. (٢٠١٣). الاضطرابات النفسية الجسمية السيكوسوماتية. دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان.
- الخطيب، وآخرون. (٢٠١٣). مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة. دار الفكر، عمان.

- الخوالدة، مصطفى، وأبو أسعد، أحمد. (٢٠١٧). فعالية برنامج إرشادي في تنمية مستوى الشعور بالأمن النفسي وتخفيض الأعراض المصاحبة للاضطرابات السيكوسوماتية لدى المراهقين السوريين اللاجئين في مخيم الزعتري (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة مؤتة، مؤتة.
- الشواشرة، عمر والدقس، مي. (٢٠١٤). أنماط الشخصية وعلاقتها بالاضطرابات السيكوسوماتية المنتشرة لدى عينة من المجتمع السعودي. مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات، ٣٤ (٢)، ١٠١ – ١٣٩.
- سيد، سعاد. (٢٠١٩). اضطراب صورة الجسم كمنبئ بفرط الحساسية الانفعالية والوجدانات السالبة لدى المراهقين المكفوفين. المجلة التربوية بكلية التربية، جامعة سوهاج، (٦٥)، ٤٩٢ – ٥٤٤.
- سوسن، شاكر. (٢٠٠٨). اتجاهات معاصرة في رعاية وتنمية مهارات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان.
- الطراونة، ردينة خضر إبراهيم. (٢٠١٨). التوافق النفسي والاجتماعي للطلبة ذوي الإعاقة في جامعة مؤتة. مجلة التربية، ع ١٨٠، ج ١، ٢، ٦٨٢ – ٧١٧.
- الطراونة، نايف وحسونة، نائلة. (٢٠١٣). التكيف النفسي لدى المعاقين حركياً وبصرياً في منطقة القصيم بالمملكة العربية السعودية. مجلة دراسات العلوم التربوية، ٩١-٩٩٩.(1)
- الطراونة، ردينة. (٢٠١٨). التوافق النفسي والاجتماعي للطلبة ذوي الإعاقة في جامعة مؤتة. مجلة التربية، ع ١٨٠، ج ١، ٢، ٦٨٢ – ٧١٧.
- فرحات، عصام وعلي، نعمة. (٢٠٢٠). الاضطرابات النفسية الشائعة لدى الأطفال المعاقين سمعياً وبصرياً من وجهة نظر معلمي التربية الخاصة. مجلة الطفولة والتربية، جامعة الإسكندرية، ٤١(٣)، ١١٧-١٤٦.
- الخوالدة، مصطفى، وأبو أسعد، أحمد. (٢٠١٧). فعالية برنامج إرشادي في تنمية مستوى الشعور بالأمن النفسي وتخفيض الأعراض المصاحبة للاضطرابات السيكوسوماتية لدى المراهقين السوريين اللاجئين في مخيم الزعتري. جامعة مؤتة، مؤتة.
- زيدان، عصام والباز، معتز ومتولي، ليلى. (٢٠١٧). العلاقة بين الأفكار اللاعقلانية وأساليب التعامل مع الضغوط النفسية لدى عينة من المراهقين المكفوفين. مجلة بحوث التربية النوعية بجامعة المنصورة، (٤٧)، ١٤٥ – ١٧٠.

- سيد، سعاد. (٢٠١٩). اضطراب صورة الجسم كمنبئ بفرط الحساسية الانفعالية والوجدانات السالبة لدى المراهقين المكفوفين. المجلة التربوية بكلية التربية، جامعة سوهاج، (٦٥)، ٤٩٢ – ٥٤٤.
- سلامي، باهي. (٢٠٠٨). مصادر الضغوط المهنية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى مدرسي الابتدائي والمتوسط والثانوي. أطروحة دكتوراه غير منشورة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الجزائر.
- عادل، خوجة وياسين، هدال وعبد المنعم، شريط. (٢٠١٩). مصادر القلق لدى الرياضيين المعاقين حركيًا. مجلة التحدي– معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية، جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي، الجزائر ١١ (١) ٢٠٢١٧٧.
- كريمة سيد محمود. (٢٠١١). الثقة بالنفس وصورة الجسم وعلاقتهما بنمط التفاعل الزوجي بين الأزواج والزوجات. مجلة دراسات نفسية. رابطة الأخصائيين النفسيين "رانم"، ١٢٦–٩٧، (١) ١١.
- معروف، اعتدال. (٢٠٠٦). مهارات مواجهة الضغوط في الأسرة وفي العمل وفي المجتمع. ط١، الرياض، مكتبة الشقيري.
- محمد، مني. (٢٠١٢). التوافق النفسي للمعاقين حركياً وعلاقته ببعض المتغيرات (رسالة ماجستير). جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا، المقرن، السودان.
- المهايرة، وآخرون. (٢٠١٨). مستوى الضغوط النفسية والمرونة النفسية لدى الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة في الجامعة الأردنية. دراسات، العلوم التربوية، المجلد ٤٥، العدد ١.
- المصري، ديانا. (٢٠١٧). الاضطرابات السيكوسوماتية وعلاقتها بالأمن النفسي لدى عينة من المراهقين المراجعين لعيادات الهلال الأحمر العربي السوري في محافظة دمشق. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة دمشق.
- نوار، نهاد سيد عفيفي قاسم، عبد المنعم، إيناس، وأبو النيل، محمود السيد أحمد. (٢٠١٦). بحث مقارن لدراسة الأعراض السيكوسوماتية لدى عينة من الطالبات المغتربات وغير المغتربات. مجلة الخدمة النفسية، ع ٩، ٢٥٨ – ٢٨٥.

المراجع باللغة الإنجليزيّة

- Akande, T, & Popoola, A(2011). Psychological and Social adjustment to Blindness: Understanding from two Groups of Blind People in Llorin, Nigeria. Annals of African Medicine, 10(2), 155–164.

- Bhuvaneswari, M.; Selvaraj, I. C.; Selvaraj, B. & Srinivasan, T.(2016). Assessment of psychological and psycho- physiological problems among visually impaired adolescents. Iranian Journal of psychiatry & Behavioral Science, 10(1), 1-8.
- Cimarolli, V(2006). Perceived Overprotection and Distress in Adults with Visual impairment. Rehabilitation Psychology, 51(4), 338-345.
- Demmin, D, & Silverstein, S. (2020). Visual Impairment and Mental Health: Unmet Needs and Treatment Options. Clinical Ophthalmology, (14), 4229-4251.
- Kauffman, J. Hallahan, M., D. P., & Pullen, P. C. (2017). Handbook of special education: Routldge.
- Singh, A. (2013). A conceptual Approach of Psychology Disorders (Manodahic Vyadhiyan). International Research Journal of Pharmacy, 4(8), 1-4.
- Syahidi, K., Hizbi, T., Hidayanti, A. & Fartina, F. (2020). The Effect of PBL Model Based Local Wisdom Towards Student's Learning Achievements on Critical Thinking Skills. Kasuari: Physics Education Journal (KPEJ), 3 (1), 61-68.