

أعراض القلق الناتج عن الضغوط النفسية لدى عمال الشبه الطبي: دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بعين الباردة – عنابة

Stress symptoms due to psychological pressure in paramedical workers: study in public health organization of Ain Berda – Annaba

تاريخ الاستلام : 2020/10/28 ؛ تاريخ القبول : 2022/12/22

ملخص

يعاني الفرد في وقتنا الحالي الكثير من المشاكل والاضطرابات النفسية كنتيجة لضغوط الحياة المختلفة، ما يجعله دائما في حالة من عدم التوازن النفسي والذي ينعكس سلبا على سلوكياته وحالته النفسية ويتجلى ذلك في حالة القلق المستمر التي يعيشها الفرد والذي يؤثر سلبا على توافقه واستقراره، ويظهر بدوره في جملة من الأعراض، والتي سنحاول في هذا المقال تسليط الضوء عليها من خلال القيام بدراسة ميدانية على عينة من عمال الشبه طبي بمؤسسة عمومية استشفائية.

الكلمات المفتاحية: أعراض ، قلق ، ضغوط النفسية.

* حسينة بلهي

كلية الآداب والعلوم الإنسانية
والاجتماعية، جامعة باجي مختار
عنابة، الجزائر.

Abstract

People suffers from psychological pressure and troubles are always in destabilized status, which is reflected in their behavior as well as psychological status. This trouble is seen through a permanent anxiety (stress), which can be noticeable in a variety of symptoms.

This study will shed light on these symptoms through a study on group of paramedical workers in a public health organization.

Keywords: Stress, Symptoms, Pressure.

Résumé

L'individu souffre de beaucoup de troubles et problèmes psychologiques dû aux (tension/pression) rencontrées quotidiennement. Ces problèmes lui causent une anxiété e, qui le déstabilise en permanence. Ces qui sera vite visible à travers son comportement. Les symptômes de ces troubles seront étudiés à travers l'étude de cas population des agents du paramédical à l'établissement hospitalier public.

Mots clés: Stress, symptômes, pressions.

* Corresponding author, e-mail: hbellhay@yahoo.fr

I - مقدمة

لقد أصبحت الضغوط سمة من سمات الحياة المعاصرة التي تسير كل تغيرات وتحولات المجتمعات الإنسانية بمختلف أبعادها الاقتصادية ، الاجتماعية ، المهنية ... وغيرها كنتيجة لتزايد متطلبات الحياة مع التطور العلمي والتكنولوجي والدافع النفسي لتلبيتها ومسايرتها ما يجعل الفرد يعيش حالة من الصراع الإيجابي والسلبي في الوقت نفسه ، فالجانب الإيجابي يعتبر عاملاً محفزاً لمواصلة العمل والجهد للتطلع إلى مستقبل حياة أفضل، وذلك لبلوغ الأهداف المرجوة ، أما الجانب السلبي فقد يعرض الشخص لكثير من الإحباطات نتيجة مخاوف من طموحات مرغوبة يصعب تحقيقها ما يولد لدى الفرد حالة من القلق والخوف من المستقبل . إذ يعتبر القلق علامة ظاهرة عن صراع مستمر في أعماق الفرد نتيجة الضغوط النفسية التي يعيشها حيث يمتلك الفرد حالة من الخوف الغامض يسبب له الكثير من الضيق والألم ويقف عائقاً أمام تحقيق طموحاته وأهدافه ، الأمر الذي قد يؤدي إلى اختلال التوازن النفسي للفرد ما قد يؤثر سلباً على النواحي الجسمية والسلوكية والعقلية ... وغيرها. ومنه الشعور بعدم الراحة النفسية ، ويكون الفرد بذلك سهل الاستثارة ويشعر بالضيق والتوتر وعدم الارتياح ، وتظهر عليه جملة من الأعراض التي تؤثر على استقراره النفسي والمهني وحتى على علاقاته مع الآخرين .

وفي هذا المقال سنحاول إبراز أهم هذه الأعراض التي يشعر بها عمال الشبه الطبي العاملين بالمؤسسة العمومية الاستشفائية مع توضيح أهم أسباب الضغوط المؤدية لظهورها .

1- إشكالية الدراسة :

يعيش الفرد داخل بيئة عمله العديد من المشكلات ، تؤدي مع تراكمها إلى اختلال توازنه النفسي ، ونمو شعوره بالخوف والتوتر على مستقبله المهني ، ما يجعله دائماً في صراعات مع نفسه ومع زملاءه . ولعل أهم هذه المشكلات هي تلك الضغوط التي يتعرض لها . ومهما كانت طبيعة الضغوط التي يواجهها الفرد في حياته المهنية ، فإنها إذا زادت عن معدلها الطبيعي ، فسيكون لها أثر سلبي على صحته النفسية والجسمية ما قد يجعله يعيش حالة من القلق تنعكس في سلوكياته .

وتعد دراسة القلق من الموضوعات الهامة التي لازالت تحتل مكان الصدارة في البحوث النفسية والسلوكية ، ويصنف القلق من الاضطرابات النفسية الكثيرة الانتشار في عصرنا الحالي وسمة بارزة من سماته، والقلق يلعب دوراً كبيراً في إفشال انجازات الفرد واختلال قدراته . ويعتبر القلق علامة ظاهرة لصراع في أعماق اللاشعور، إذ يعد حالة من الخوف الغامض الشديد الذي يمتلك الإنسان، ويسبب له الكثير من الضيق والألم .

ومن هنا بدت فكرة البحث الحالي في محاولة للكشف عن بعض أعراض القلق الناتج عن الضغوط النفسية لدى عمال الشبه الطبي، وذلك بمحاولة الإجابة على التساؤل التالي :

ما هي أعراض القلق الناتجة عن الضغط النفسي لدى عمال الشبه الطبي بمستشفى عين الباردة-عنابة؟ وتتفرع عن هذا التساؤل ثلاث تساؤلات فرعية هي :

1- هل هناك أعراض نفسية للقلق ناتجة عن الضغط النفسي لدى عمال الشبه الطبي ؟

2- هل هناك أعراض اجتماعية للقلق ناتجة عن الضغط النفسي لدى عمال الشبه الطبي ؟

3- هل هناك أعراض مهنية للقلق ناتجة عن الضغط النفسي لدى عمال الشبه الطبي؟

2- أهداف الدراسة :

وللإجابة عن التساؤلات السابقة تم صياغة الأهداف التالية ، لمعرفة ما إذا كان هناك أعراض للقلق ناتجة عن الضغوط النفسية التي يواجهها عمال الشبه الطبي في بيئة عملهم وهي:

1- يوجد أعراض نفسية للقلق راجعة للضغوط النفسية لدى عمال الشبه الطبي بالمؤسسة ميدان الدراسة .

2- يوجد أعراض اجتماعية للقلق راجعة للضغوط النفسية لدى عمال الشبه الطبي بالمؤسسة ميدان الدراسة .

3- يوجد أعراض مهنية للقلق راجعة للضغوط النفسية لدى عمال الشبه الطبي بالمؤسسة ميدان الدراسة .

3- الدراسات السابقة : هناك العديد من الدراسات التي تناولت متغير القلق والضغوط النفسية ، ونحن سنحاول في ما يلي باختصار إبراز بعض أهم هذه الدراسات في حدود ما يسمح به المجال :

3-1 - دراسة " مافريغور MAGRIGORE " (1989) : بعنوان " القلق عند الممرضات " وقد شملت عينة الدراسة 171 ممرضة، وأسفرت نتائجها عن ارتفاع قلق الموت لدى الممرضات ، وهذا راجع إلى ضغوط العمل وضغوط الحياة الشخصية.¹

3-2- دراسة " Mishara Et Caldwell " (1972) : بعنوان " إشكالية قلق الموت والاكنتاب عند الممرضات " ، وقد أسفرت النتائج عن ارتفاع معدل قلق الموت لديهن لاسيما اللاتي يتعاملن مع حالات العناية المركزة والمرضى المحتضرين ، وقد تبين أن الممرضات ينتابهن شعور بالإحباط والإحساس بعدم الفائدة ، فضلا عن الشعور بالخوف عند التعامل مع هؤلاء المرضى.²

3-3- دراسة "B.Erdur" (2004) : بعنوان دراسة الاكنتاب والقلق لدى الأطباء العاملين بوحدات العناية المكثفة بتركيا ، وهدفت هذه الدراسة إلى تحديد مستوى الاكنتاب والقلق والعوامل ذات الصلة بهما لدى الأطباء العاملين بوحدات العناية المركزة بمستشفى " باموكال الجامعي" وتكونت عينة الدراسة من 196 طبيبا ، وقد استخدم الباحث الاستبيان ومقاييس لتحديد مستوى القلق والاكنتاب ، وأظهرت النتائج أن مستوى النتائج هو 29 ومستوى القلق هو 28 ، كما أظهرت النتائج أن الطبيبات يتزايد لديهن القلق والاكنتاب أكثر من الأطباء.³

3-4- دراسة "R.P.Caplan" : بعنوان " الضغط النفسي والقلق والاكنتاب لدى

1- يمينة غانم ، وليلي ميسوم ، بناء مقياس قلق حالة-سمة- ، مجلة العلوم النفسية والتربوية ، جامعة تلمسان، 2017، ص62.

2- يمينة غانم ، وليلي ميسوم ، نفس المرجع ، ص84.

3- مصطفى سلامة عوض الله ، التدخين وعلاقته بمستوى القلق وبعض سمات الشخصية للأطباء المدخنين في قطاع غزة ، رسالة ماجستير في علم النفس بكلية التربية بالجامعة الإسلامية ، إشراف عاطف عثمان الأغا، الجامعة الإسلامية ، غزة، 2008 ، ص 84 .

الأطباء الاستشاريين الممارسين ومدراء الخدمات الصحية" وتكونت عينة الدراسة من 568 موظفاً ، و81 استشارياً، و366 ممارس عام و121 مدير قسم ، وقد استخدم الباحث مقياس الصحة العامة ومقياس القلق والاكتئاب ، وقد أظهرت النتائج أن 42% من الموظفون لا يعانون من القلق ، و29% من الممارسين لديهم مستوى عالي من القلق. 4

4- التحديد الإجرائي للمفاهيم :

4-1- أعراض القلق: ونقصد بها في هذه الدراسة ، تلك الأعراض النفسية والاجتماعية والمهنية، والتي تعكس حالة الخوف والتوتر التي يعيشها عمال الشبه الطبي بالمؤسسة الإستشفائية عين الباردة – عنابة- ، نتيجة الضغوط النفسية التي يعانون منها في بيئة العمل .

4-1-1- الأعراض النفسية للقلق: والتي نقصد بها في هذه الدراسة حالات التعب والخوف والشعور بالعجز وفقدان الثقة بالنفس وغيرها.

4-1-2- الأعراض الاجتماعية للقلق: و نقصد بها في هذه الدراسة الشعور بالخجل والتخوف من إقامة علاقات والتواصل مع الآخرين ، وصعوبة التعبير عن الرأي وتجنب الغير ... الخ .

4-1-3- الأعراض المهنية للقلق: والتي نقصد بها في هذه الدراسة التوتر والتخوف من مواجهة المشرف أو زملاء العمل وكذا عدم القدرة على الإبداع والتفكير في العمل ... وغيرها.

أولا / الضغوط النفسية:

1- مفهوم الضغط النفسي :

يعد الضغط النفسي حسب "هانز سيللي" تلك الاستجابة غير النوعية للجسم لأي مطالب دافع ، كما أنه هو الطريقة اللاإرادية التي يستجيب لها الجسد باستعداداته العقلية والبدنية لأي دافع ويعبر عن مشاعر التهديد والخوف 5 . كما يعرفه " مانسفيلد" : " بأنه قوة خارجية تؤثر في النظام وتؤدي إلى حدوث تغيرات داخلية عند الفرد، تظهر في صورة إجهاد 6 .

2- أنواع الضغط النفسي :

والضغط النفسي عند الفرد لا يحدث من فراغ بل هناك مصادر ومسببات له ، وهذه الأخيرة لها جانبان ، جانب إيجابي وآخر سلبي ، ومنه يمكن تمييز نوعين من الضغط النفسي هما :

2-1- الضغط النفسي الايجابي: ويمثل بصورة عامة قدرة الفرد على التحكم في مصادر الضغط النفسي ، وكذا التغيرات والتحديات التي تقيد نمو الفرد وتطوره ،

4 - مصطفى سلامة عوض الله ، مرجع سابق ، ص 65 .

5 - هارون توفيق الراشدي ، الضغوطات النفسية (طبيعتها ونظرياتها) ، دار الشرق القاهرة ، 1999، ص 17.

6 - معين محمود ، مروان محمد بن أحمد ، إدارة الصراع و الأزمات و ضغوط العمل و التغيير، دار الحامد للنشر و التوزيع، الأردن، 2008، ص 106.

وهذا النوع يحسن من الأداء العام للفرد ويساعده على زيادة الثقة في النفس .
2-2- الضغط النفسي السلبي : ويعبر عن التوتر والشدة التي يواجهها الفرد في العمل أو في العلاقات الأسرية والاجتماعية، وكذا الحمل الزائد أو المنخفض من الضغوط التي تؤثر سلبا على الحالة الجسمية والنفسية للفرد .
وعموما فإن الحدود الفاصلة بين الضغط الايجابي والسلبي هي النقطة التي يحدث فيها النمو الشخصي، ويعرف هذا الأخير بنقطة الخبرة المثالية والإنتاجية ⁷.
3- مصادر ومسببات الضغوط النفسية: أما فيما يخص مصادر ومسببات الضغوط النفسية فنميز:

3-1- مصادر الضغط النفسي متعلقة بالفرد: ويمكن تلخيصها في:

3-1-1-العوامل الشخصية: وهي مفاهيم يكونها الفرد عن نفسه وعن العامل ويتبناها ويستخدمها كعدسات لإدراك الأحداث ⁸ .
3-1-2-العوامل الموقفية: تشمل طبيعة الضرر أو التهديد، وما إذا كان الحادث الذي تعرض له الفرد مألوف لديه، أو جديد عليه، وما هي احتمالات حدوثه والوقت المتوقع له ، وإلى أي درجة من الوضوح أو الغموض تبدو نتيجته متوقعة ⁹ .
3-1-3-تراكم أحداث الحياة: تعتبر أحداث الحياة المزعجة والتوترات اليومية التي يعيشها الفرد رغم بساطتها من أهم مسببات الضغوط النفسية له.
3-2- مصادر الضغط النفسي متعلقة بالمنظمة : ويمكن تلخيصها فيما يلي:

3-2-1-المناخ التنظيمي: ويشمل منظومة القيم الأساسية التي تتبناها المنظمة لتحقيق أهدافها . والطريقة التي يتم بها انجاز المهام . والممارسات التي يعتقد أن لها علاقة قوية بالضغوط النفسية تتمثل في ¹⁰: (ثقافة المنظمة، السياسة التنظيمية، العمليات التنظيمية ...)
3-2-2- ضغوط الدور: وهو الموقع الذي يحتله الفرد في التنظيم ، وأنه يوجد لكل فرد داخل التنظيم مسار وظيفي يشكل في النهاية دوره وسلوكه الوظيفي ¹¹ .
3-2-3- جماعة العمل: إذ يسعى الفرد جاهدا لبناء علاقة طيبة يسودها الاحترام والثقة المتبادلة مع أفراد الجماعة التي يعمل معها ، إذ أن علاقات الفرد السيئة مع الآخرين في ميدان العمل تؤدي به إلى الشعور بالضغط النفسي وعدم الرضا والتوتر.

7 - سمير شيخاني : الضغط النفسي طبيعته و أسبابه و المساعدة الذاتية ، دار الفكر العربي، ط1،

بيروت، لبنان، 2003، ص ص 12-13.

8 - علي عسكر، ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها ، دار الكتاب الجديد ، الكويت، ط2، 2000. ص 153.

9 - محمد السيد عبد الرحمان، علم الأمراض النفسية والعقلية ، دار قباء لطباعة والنشر والتوزيع ، القاهرة ، مصر، 2000، ص72.

10 - القريوتي محمد قاسم، المنظمة والتنظيم ، دار وائل للطباعة والنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن ، 2000، ص75.

11 - خضر عباس بارون، دراسة في الفروق بين الجنسين في الضغوط الناجمة عن أدوار العمل، المجلة التربوية، المجلد13، العدد32، مجلس النشر العلمي ، جامعة الكويت، 1999، ص72.

3-2-4- ظروف العمل: وتتمثل في الظروف المادية لبيئة العمل، وتتمثل هذه الظروف في الضوضاء ، الإضاءة ، ... وغيرها).¹²

4- النظريات المفسرة للضغط النفسي :

لقد اختلفت تفسيرات الباحثين لظاهرة الضغط النفسي وبرزت تلك الاختلافات في عدة نظريات ، نذكر منها ما يلي :

4-1-النسق النظري لهانز سيلبي(1936) :

يعتبر سيلبي أن أعراض الاستجابة الفسيولوجية للضغط هدفها المحافظة على الكيان والحياة ، وحدد "سيلبي" ثلاث مراحل للدفاع ضد الضغط وأطلق عليها " أعراض التكيف العامة" وهي:

- **الفرع:** وفيه يظهر الجسم تغيرات واستجابات تتميز بها درجة التعرض المبدئي للضاغط ، ونتيجة لهذه التغيرات تقل مقاومة الجسم .
- **المقاومة:** وفيها يحاول الفرد مقاومة مصدر التهديد بكل ما يملك من طاقة نفسية وجسمية ، ليعود الجسم لحالة التوازن .
- **الإجهاد:** وفيها تستنزف طاقة الفرد ويصبح عرضة للإصابة بالأمراض.¹³

4-2- النسق النظري "سبيلبرجر Spielberger" (1972):

تعتبر نظريته في القلق مقدمة لفهم الضغوط عنده فقد أقام نظريته في القلق على أساس التمييز بين القلق كسمة والقلق كحالة، ويقول أن القلق شقين سمة القلق أو القلق العصابي أو المزمن، وهو استعداد طبيعي أو اتجاه سلوكي يجعل القلق يعتمد بصورة أساسية على الخبرة الماضية . وقلق الحالة هو قلق موضعي أو موقفي يعتمد على الظروف الضاغطة ، وعلى هذا الأساس يربط "سبيلبرجر" بين الضغط وقلق الحالة ، ويعتبر الضغط الناتج ضاغطا مسببا لحالة القلق، ويستبعد ذلك عن القلق كسمة حيث يكون من سمات شخصية الفرد والقلق أصلا . وأهتم "سبيلبرجر" بتحديد طبيعة البيئة المحيطة والتي تكون ضاغطة يجب تقييمها على أنها خطيرة أو مهددة فتصبح سببا لحدوث القلق.¹⁴

4-3- نظرية التفسير الفكري لـ " هنري موراي H . Morray " :

وتسمى كذلك باسم " الديناميكية النفسية " وينطلق " موراي" في تفسيره للضغط النفسي من مسلمة أن الإنسان في سيرة الزمن قد يصل إلى لحظة التكيف والتوازن النفسي كنتيجة نهائية للديناميكية النفسية التي تحدث بداخله . وللوصول إلى إنبتاق اللحظة التكيفية يتبع الإنسان مبدأ الترتيب للانتقال من اللحظة الأنية إلى اللحظة المستقبلية، وهي عبارة عن الهدف الذي يسعى إليه الإنسان. والترتيب في رأي "موراي" يدل على تلك العمليات العقلية المعرفية التي يفهم بها الإنسان تصوره للبيئة الخارجية، ويصل "موراي" إلى أن المستوى العالي من

12 - هيجان عبد الرحمان ، ضغط العمل ومصادرها ونتائجها وكيفية إدارتها ، معهد الإدارة العامة ، الرياض ،السعودية ،1998. ص 133.

13 - وليد السيد أحمد خليفة ،الضغوط النفسية والتخلف العقلي في ضوء علم النفس المعرفي ،ط1، دار الوفاء للطباعة والنشر ، الإسكندرية ،(2005). ص151 .

14- وليد السيد أحمد خليفة ،المرجع السابق،ص152.

- الديناميكية عندما يتعرض لمفهوم الحاجة ومفهوم الضغط ، ويعتبرهما مفهوميين مركزيين ومتكافئين في تفسير الإنسان .¹⁵
- ففي رأي "موراي" الحاجة من محددات السلوك والضغط هي القوى التي تعترض هذا السلوك لبلوغ أهدافه، وتتم عملية الربط بينهما من خلال ما يحدث بينهما من تفاعل ديناميكي ، والذي يعبر عنه بمفهوم التفهم أو الفكرة .
- ويميز "موراي" بين نوعين من الضغوط هما :
- **ضغط بيتا:** ويشير إلى دلالة الموضوعات البيئية كما يدركها الفرد.
 - **ضغط ألفا:** ويشير إلى خصائص الموضوعات البيئية كما هي في الواقع، وهو الضغط الفعلي.¹⁶

4-4 - نظرية التقدير المعرفي " لازوروس" (1970) :

- فالتقدير المعرفي مفهوم أساسي يعتمد على طبيعة الفرد حيث إن تقدير كم التهديد ليس مجرد إدراك مبسط للعناصر المكونة للموقف ، ولكنه رابطة بين البيئة المحيطة بالفرد وخبراته الشخصية مع الضغوط ، وبذلك يستطيع الفرد تفسير الموقف، ويعتمد الفرد في تقييم الفرد للموقف على عدة عوامل منها: العوامل الشخصية والعوامل الخارجية الخاصة بالبيئة الاجتماعية والعوامل المتصلة بالموقف نفسه .
- وحسب نظرية التقدير المعرفي الضغوط تنشأ عند الفرد بوجود تناقض بين المتطلبات الشخصية للفرد ، ويؤدي ذلك إلى تقييم التهديد وإدراكه في مرحلتين هما:
- **المرحلة الأولى:** تحديد ومعرفة أن بعض الأحداث في حد ذاتها شيء يسبب الضغوط .
 - **المرحلة الثانية:** يحدد فيها الطرق التي تصلح للتغلب على المشكلات التي تظهر في الموقف .
 - وحسب هذه النظرية الموقف الذي يعتبر ضاغطا لفرد لا يعتبر كذلك بالنسبة لفرد آخر، إذ يتوقف ذلك على سمات شخصية الفرد وخبراته الذاتية ومهاراته في تحمل الضغوط وحالته الصحية، كما يتوقف على عوامل ذات صلة بالموقف نفسه قبل نوع التهديد وكمه والحاجة التي تهدد الفرد، وكذا العوامل الاجتماعية كالتغير الاجتماعي ومتطلبات الوظيفة.¹⁷

ثانيا / القلق:

1- مفهوم القلق:

القلق لغة كما ورد في لسان العرب لابن منظور بمعنى الانزعاج ، وأيضا أنه ما لا يستقر في مكان واحد وهو لا يستمر على حالة واحدة.¹⁸

أما اصطلاحا فالقلق هو: " ذلك الشعور بالخشية أو أن هناك مصيبة وشيكة الوقوع أو تهديد غير معلوم المصدر مع شعور بالتوتر وخوف لا مبرر له من الناحية

15- هارون توفيق الراشدي ، مرجع سبق ذكره ، ص 57.

16 - فاروق السيد عثمان، القلق وإدارة الضغوط النفسية، دار الفكر العربي ، القاهرة، ط1، 2001، ص 99.

17 - فاروق السيد عثمان، نفس المرجع ، ص 101.

18 - سهيل المطيري، الصحة النفسية (مفهومها واضطراباتها)، مكتبة الفلاح، عمان، ط2005، ص 278.

الموضوعية ، وغالبا ما يتعلق هذا الخوف بالمستقبل المجهول " 19 .
و يعرفه سيجموند فرويد بأنه " حالة من الخوف الغامض الشديد الذي يمتلك
الإنسان ويسبب له الكثير من الضيق والألم " 20 .
كما يعبر عن القلق: " بتلك الحالة التي تؤثر تأثيرا شاملا ومستمرًا، نتيجة لتهديد خطر
فعلي أو رمزي قد يحدث، ويصحبها خوف غامض وأعراض نفسية وجسمية " 21 .
ويعرف " مسر مان " القلق : " بأنه حالة من التوتر الشامل الذي ينشأ خلال
صراعات الدوافع ، ومحاولة الفرد للتكيف " 22 .
إذن فالقلق بصفة عامة هو حالة انفعالية تنشأ من الخوف من المجهول، وهي حالة
من عدم الراحة والاتزان نتيجة توقع الخطر. ويوجد القلق في حياة الفرد بدرجات
مختلفة تمتد ما بين القلق البسيط الذي يظهر على شكل الخشية وانشغال البال، والقلق
الشديد الذي يظهر على شكل الرعب والفرع .

2- مستويات القلق :

وعموما يوجد ثلاث مستويات للقلق تتمثل في :

2-1- المستوى المنخفض: وفي هذا المستوى يحدث القلق عند الفرد بدرجة منخفضة
في البيئة التي يعيش فيها ويعتبر قلق عادي لأن وظيفته تنبيه الفرد لخطر ما على
وشك الوقوع .

2-2- المستوى المتوسط : في هذا المستوى يصبح الفرد أقل قدرة على السيطرة
على استجاباته حيث يفقد سلوكه المرونة ويميز الجمود أغلب استجاباته في المواقف
المختلفة.

2-3- المستوى المرتفع : أما في هذا المستوى فيتأثر التنظيم السلوكي للفرد بصورة
سلبية ويصبح الفرد لا يستطيع التمييز بين المثيرات الضارة من غيرها ، ويتعلق ذلك
بعدم القدرة على التركيز والانتباه وسرعة التهيج والسلوك العشوائي .

3- أسباب القلق :

هناك العديد من الأسباب التي يمكن أن تؤدي للقلق عند الفرد ويمكن إبراز أهمها فيما
يلي:

- الاستعداد الوراثي: وقد تختلط العوامل الوراثية بالعوامل البيئية .
- الاستعداد النفسي: الشعور بالتهديد الداخلي أو الخارجي، الذي تفرضه بعض
الظروف البيئية .
- مواقف الحياة الضاغطة والضغوط الثقافية والبيئية والحضارية الحديثة .

19 - طه عبد العظيم حسين، العلاج النفسي المعرفي، مفاهيم وتطبيقات، دار الوفاء، الإسكندرية، ط1
،2007، ص 14 .

20 - سيجموند فرويد : الكف والعرض والقلق ، ترجمة محمود نجاتي ، دار الشروق ، القاهرة، ط
1989، 4 ، ص 13 .

21 - عادل أحمد عز الدين، سيكولوجية الشخصية ، المكتبة الأنجلو مصرية، القاهرة، 1998، ص
327 - 329 .

22 - محمد جاسم محمد ، مشكلات الصحة النفسية (أمراضها وعلاجها)، مكتبة دار الثقافة للنشر
والتوزيع، الأردن، ط2004، 1 ، ص 132 .

- عدم التطابق بين الذات الواقعية والذات المثالية، وعدم القدرة على تحقيق الذات .
- التعرض للخبرات الحادة (عاطفياً، تربوياً، واقتصادياً ...).

4- مظاهر وأعراض القلق :

وللقلق مظاهر وأعراض متنوعة حيث يبدو في صورة أعراض جسمية فسيولوجية أو في شكل أعراض نفسية وفي الغالب يكون مزيجاً بين كلا النوعين وهذا راجع إلى اختلاف الأشخاص في استجاباتهم للمواقف وكذا حسب طبائعهم وتكوينهم الجسمي والنفسي والاجتماعي .

4-1- الأعراض النفسية: وتتجسد في عدة مظاهر :

- الشعور بالعجز والرغبة في العزلة وعداوة الآخرين .
- الشعور بالخوف الدائم وعدم الراحة وترقب حدوث مكروه والتوقع الدائم للأذى .
- تشتت الانتباه والصعوبة في التركيز.
- كثرة النسيان واختلال في مركز التسجيل في الذاكرة .
- عدم الثقة والطمأنينة والرغبة في الهروب من مواجهة مواقف الحياة .
- توتر الأعصاب وكذلك توهم المرض .

4-2- الأعراض الجسمية: وهي كثيرة ومتنوعة وتكون مصحوبة بإحساسات واستجابات نذكر منها :

- الرعشة وزيادة نبضات القلب وكذا اتساع حدقة العين .
- ضيق التنفس والإحساس بالاختناق وشحوب الوجه .
- الشد العضلي والإحساس بالفشل والتعب .
- الضعف العام ونقص الطاقة الحيوية والنشاط والمثابرة .
- الشعور بالدوران والغثيان وجفاف الفم والحلق .
- الصداع المستمر وتصبب العرق .
- الأرق وصعوبة النوم ، وفقدان الشهية أو الإفراط في الأكل للهروب من الواقع .

4-3- الأعراض النفس جسمية: ويطلق على هذه الأعراض الأمراض السيكوسوماتية وتتمثل أهمها في:

- الذبحة الصدرية ، والربو الشعبي.
- جلطة الشرايين التاجية.
- روماتيزم المفاصل .
- قرحة المعدة والقولون العصبي .
- فقدان الشهية العصبي وأيضاً الصداع النصفي.

5- النظريات المفسرة للقلق :

وقد اختلف العلماء في تفسير ظاهرة القلق باختلاف الرؤية النظرية لهذه الظاهرة، وفيما يلي أهم النظريات المفسرة لظاهرة القلق:

5-1- النظرية التحليلية :

أصل القلق حسب هذه النظرية يرجع إلى الصدمة الأولى عند الفرد (صدمة الولادة)، أين يتكون لدى الفرد الشعور بالقلق ويتضمن إحساسات جسمية مؤلمة، وينشأ القلق كنتيجة لعجز الفرد عن تحديد وإدراك مصدر الخطر الذي يهدده، ويرى " فرويد" أن القلق هو تلك الحالة من الخوف الغامض الذي يمتلك الفرد يختلف عن الخوف العادي الذي يكون مصدره معلوم²³.

5-2- النظرية السلوكية :

تنظر المدرسة السلوكية للقلق على أنه سلوك متعلم من المحيط الذي يعيش فيه الفرد ، وهي نظرة متباينة عن مدرسة التحليل النفسي ، حيث يؤكد السلوكيون أن القلق مرتبط بماضي الفرد وما يواجهه في حياته من خبرات مؤلمة ، إذ يعتبر القلق حسبهم استجابة انفعالية مكتسبة تحت ظروف معينة وهو ارتباط مثير جديد بالمثير الأصلي، ويصبح هذا المثير الجديد قادرا على استدعاء الاستجابة الخاصة بالمثير الأصلي وهي استجابة خوف أثرت بمثيرات لا تثير الاستجابة في الأصل، واكتسبت عملية تعلم سابقة، والقلق ما هو إلا استجابة لخوف تعلمه مسبقا²⁴.

5-3- النظرية المعرفية :

ويرى أصحاب هذه النظرية أن القلق عند الفرد سببه مغالاته في الشعور بالتهديد، واعتباره مسبوقا بأنماط من التفكير المعرفي الخاطئ، بمعنى سوء تفسير الفرد لإحساساته الجسمية العادية فالفرد يعتقد ويتبأ أسلوبا خاصا به في التفكير وما يدركه من خصائص ترتبط بذاته وبالآخرين، وهي أهم العوامل المؤثرة على طبيعة وحدة الانفعال وتعمل التوقعات السلبية على إزالة الآثار الايجابية في حياة الفرد لأنه لا يرى من خلالها إلا المواقف السلبية، فتتحول حتى الجوانب المضيئة في الحياة إلى سلبيات وبالتالي فإن تلك المغالطات ما هي إلا مغالطة للنفس، حيث يركز القلق أحيانا على الحقائق الايجابية أو المحايدة للتوصل إلى نتائج سلبية²⁵.

وبناء عما تقدم يمكن القول بأن القلق انفعال مؤلم مركب من الخوف وتوقع الخطر المحتمل أو المجهول وفي كثير من الأحيان يصعب على الفرد التحكم والسيطرة عليه ويظهر عنده في صورة أعراض كثيرة تؤثر على علاقاته وتفاعلاته مع الآخرين وتخل بتكيفه وتوافقته النفسي، الأمر الذي يتطلب التعرف على أكثر هذه الأعراض ظهورا عند الفرد وخاصة تلك الناتجة عن الضغوط النفسية التي يعيشها الفرد ؟

وعليه سنحاول من خلال هذه الدراسة الإجابة على التساؤل التالي:

ما هي بعض أعراض القلق الناتجة عن الضغوط النفسية التي يعيشها عمال القطاع الشبه الطبي ؟

II- الطريقة والأدوات :

ثالثا / الدراسة الميدانية :

1- مجالات الدراسة :

تمت الدراسة الحالية بالمؤسسة الاستشفائية (عين الباردة –عنابة-) وهي مؤسسة

23 - سيجموند فرويد : مرجع سبق ذكره ، ص 27 .

24 - كفاني علاء الدين ،الصحة النفسية ، دار هجر للنشر والتوزيع ، القاهرة ،1990، ص 67 .

25 - أبو سليمان بهجت عبد المجيد ، أثر الاسترخاء والتدريب على حل المشكلات في خفض القلق وتحسين الكفاءة الذاتية لدى عينة من طلبة الصف العاشر الفلطين، أطروحة دكتوراه ، الجامعة الأردنية ، عمان، 2007 ، ص 8 .

تقدم خدمات صحية ، تقع بإحدى دوائر مدينة عنابة . حيث يعمل بها حوالي 40 عاملا من قطاع الشبه الطبي ، والذين يمثلون مجتمع الدراسة ، وقد تمت هذه الدراسة في الفترة الزمنية الممتدة من شهر مارس إلى شهر ماي من عام 2018 .

2- منهج الدراسة :

بما أن الهدف من الدراسة الحالية، هو الكشف عن أعراض القلق الناتجة عن الضغط النفسي لدى عمال الشبه الطبي بالمؤسسة ميدان الدراسة، فإن المنهج المناسب هو المنهج الوصفي، الذي يهتم بوصف الظاهرة وتحليلها وتفسيرها، وعادة ما يعرف المنهج الوصفي بأنه "مجموع الإجراءات البحثية التي تتكامل لوصف الظاهرة أو الموضوع اعتماداً على جمع الحقائق والبيانات وتصنيفها ومعالجتها وتحليلها تحليلاً كافياً ودقيقاً لاستخلاص دلالتها والوصول إلى نتائج أو تعميمات عن الظاهرة" ²⁶.

3- مجتمع وعينة الدراسة :

يتكون مجتمع بحثنا في هذه الدراسة من كل العمال بالقطاع الشبه الطبي الذين يعملون بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بعين الباردة (عنابة) والمقدر عددهم بـ 40 عاملا وعاملة وقد اعتمدنا في هذه الدراسة على العينة العشوائية البسيطة حيث تم اختيار ما يعادل 50 % من المجتمع الكلي للدراسة أي ما يقدر 20 مفردة وفي ما يلي وصف بسيط لعينة الدراسة من حيث بعض متغيراتهم الديموغرافية :

3-1-متغير الجنس :

جدول رقم (01) يوضح توزيع متغير سن مفردات العينة

فئات السن	[30- 20]	41 – 31]	[53- 42]	المجموع
التكرارات	10	6	4	20
النسبة المئوية	50%	30%	20%	100%

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن النسبة الأكبر من مفردات عينة الدراسة ينحصر عمرها ما بين [20 و 30 سنة] وهي من فئة الشباب والتي تتميز في الغالب بالطاقة والحيوية والطموح العالي والرغبة في تحقيق كل الرغبات في أقصر الأوقات كما تتميز بقلّة الاتزان الانفعالي والسلوكي ما يجعلها أكثر عرضة للضغوطات النفسية بمختلف أسبابها .

3-2- متغير الجنس :

جدول رقم (02) يوضح توزيع متغير جنس مفردات العينة

فئات الجنس	ذكور	إناث	المجموع
التكرارات	5	15	20
النسبة المئوية	25%	75%	100%

نلاحظ من نتائج الجدول أعلاه أن نسبة الإناث أعلى من نسبة الذكور في عينة

²⁶ - بشير صالح الرشيد، مناهج البحث التربوي- رؤية تطبيقية مبسطة ، دار الكتاب الحديث،

بيروت، ط1، (2000) ، ص 59.

الدراسة ، وهذا أمر طبيعي بالنظر لهذه المهنة التي تستقطب جنس الإناث أكثر من جنس الذكور نظرا لطبيعة النشاطات والمهام التي تميز القطاع الشبه الطبي . ومن جهة أخرى فالأنثى أكثر تأثرا بمصادر الضغط النفسي بالنظر لطبيعة شخصيتها وتكوينها الفزيولوجي .

4- وصف الأداة المستخدمة في الدراسة :

اعتمدنا في هذه الدراسة بصورة أساسية على تقنية الاستمارة ، والاستمارة تقوم في جوهرها على مجموعة من الأسئلة المكتوبة، والاستجابات عليها تشكل محتوى الاستمارة، أي أن محتوى الاستمارة هو الأسئلة وكذلك الاستجابات التي سيدلى بها المفحوصين، وكذا الأوزان الكمية للاستجابات، وتعليمات الإجابة، بالإضافة إلى البيانات الخاصة بالمفحوصين من حيث كافة المتغيرات محتملة العلاقة بموضوع البحث²⁷.

وقد جاءت كل بنود الاستمارة (22 بند) بصفة إيجابية ب " نعم " أو " لا " وشملت الاستمارة في صورتها النهائية ثلاثة أبعاد تتعلق ب: أعراض القلق الناتجة عن الضغوط النفسية ذات الأسباب النفسية (08 بنود)، الضغوط النفسية ذات الأسباب الاجتماعية (08 بنود) ، والضغوط النفسية ذات الأسباب المهنية (06 بنود) .

5- الأساليب الإحصائية المستخدمة :

نظرا لطبيعة الدراسة ، كونها دراسة استكشافية ، تهدف للكشف عن عوامل القلق الناتجة عن الضغط النفسي لدى عينة الدراسة، فقد تم الاعتماد لمعالجة البيانات المجمعة ، على الأساليب الإحصائية الوصفية ، لمعرفة درجات إجابات مفردات عينة الدراسة نحو بنود الاستمارة بكل أبعادها ، وذلك بحساب التكرارات والنسب المؤوية .

III- النتائج ومناقشتها :

سيتم فيما يلي عرض استجابات مفردات العينة نحو محاور الدراسة (الأعراض النفسية للقلق ، الأعراض الاجتماعية للقلق ، الأعراض المهنية للقلق):

1- عرض نتائج الأعراض النفسية للقلق: والتي نقصد بها في هذه الدراسة حالات التعب والخوف والشعور بالعجز وفقدان الثقة بالنفس وغيرها، وفي الجدول الموالي استجابات مفردات العينة نحو هذه الأعراض :

جدول رقم (03) : يوضح نسب استجابات مفردات العينة نحو أعراض القلق النفسية

لا		نعم		الأعراض
النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	
10%	02	90%	18	1- الشعور بالتعب دون بدل الجهد .
40%	08	60%	12	2- كثرة تشتت الانتباه .
35%	07	65%	13	3- الشعور بالصداع في أغلب الأوقات .
65%	13	35%	07	4- الشعور الدائم بالخوف .

27 - بركات عبد العزيز، مناهج البحث الإعلامي(الأصول النظرية ومهارات التطبيق)، دار الكتاب الحديث، القاهرة، 2012، ص 164 .

5- الشعور بالعجز عن القيام بأي نشاط .	18	90%	02	10%
6- نقص الثقة بالنفس .	13	65%	07	35%
7-اضطرابات في التنفس والشعور بالاختناق .	15	75%	05	25%
8- العدوانية والاضطراب في الأقوال والأفعال .	10	50%	10	50%

نلاحظ من خلال نتائج الجدول أعلاه المبين للاستجابات مفردات عينة الدراسة نحو بعد الأعراض النفسية للقلق ، أن النسبة الأعلى والمقدرة بـ **90%** من مفردات العينة تؤكد أن أكثر الأعراض النفسية التي يعانون منها نتيجة الضغوط النفسية التي يعيشونها هي الشعور بالتعب رغم عدم بذل جهد وكذا شعورهم بالعجز عند القيام بأي نشاط ، تليها شعورهم بالاختناق واضطرابات في التنفس بنسبة تقدر بـ **75%** ، أما فيما يتعلق بشعورهم في أغلب الأوقات بالصداع ونقص الثقة بالنفس فقد قدرت النسبة بـ **65%** ، في حين سجلت أقل نسبة عند مفردات العينة والمقدرة بـ **35%** فيما يخص شعورهم الدائم بالخوف كنتيجة للضغوط النفسية في بيئة عملهم .

2- عرض نتائج الأعراض الاجتماعية للقلق: ونقصد بها في هذه الدراسة الشعور بالخجل والتخوف من إقامة علاقات والتواصل مع الآخرين، وصعوبة التعبير عن الرأي وتجنب الغير... الخ. وفي الجدول الموالي استجابات مفردات العينة نحو هذه الأعراض :

جدول رقم (04) : يوضح نسب استجابات مفردات العينة نحو أعراض القلق الاجتماعية .

الأعراض	نعم		لا	
	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة
1- الإحساس بالضيق عند التحدث أمام الآخرين .	08	40%	12	60%
2- الشعور بالخجل عند مخالطة الأشخاص المهمين .	08	40%	12	60%
3- صعوبة التعبير عن الرأي أمام الآخرين.	06	30%	14	70%
4- التخوف من إقامة علاقات مع الآخرين .	03	15%	17	85%
5- التوتر وتوقع الفشل قبل التدخل في أي موقف اجتماعي .	13	65%	07	35%
6- الارتباك عند التواجد في مكان مكتظ بالناس .	14	70%	06	30%
7-العزلة والرغبة في الابتعاد عن الآخرين.	09	45%	11	55%
8- تلاشي الأفكار عند محاولة التدخل في المواقف الاجتماعية .	10	50%	10	50%

نلاحظ من خلال نتائج الجدول أعلاه أن أغلب مفردات العينة يؤكدون أن أغلب الأعراض الاجتماعية الموضحة في الجدول غير ناتجة عن الضغوط النفسية التي يعيشون في بيئة العمل ، خاصة ما يتعلق بالعرض المتعلق بالتخوف من إقامة علاقات مع الغير بنسبة بلغت **85%** ، أما فيما يخص العرض الاجتماعي الذي ظهر بقوة عند مفردات العينة هو الارتباك خاصة عند اكتظاظ مكان العمل بالآخرين بنسبة قدرت بـ **70%** ، تليها شعورهم بالتوتر والخوف من الفشل عند تدخلهم في أي موقف اجتماعي ممكن يواجهونه في عملهم، في حين نجد **30%** فقط من مفردات عينة الدراسة صرحوا عن صعوبة تعبيرهم عن رأيهم أمام الآخرين كنتيجة للضغط النفسي الذي يعيشونه .

3- عرض نتائج الأعراض المهنية للقلق: والتي نقصد بها في هذه الدراسة التوتر والتخوف من مواجهة المشرف أو زملاء العمل وكذا عدم القدرة على الإبداع والتفان في العمل...وغيرها. في الجدول الموالي استجابات مفردات العينة نحو هذه الأعراض: جدول رقم (05) : يوضح نسب استجابات مفردات العينة نحو أعراض القلق المهنية

الأعراض		نعم		لا	
		النسبة	التكرار	النسبة	التكرار
1-	الارتباك وقلة التركيز عند العمل أمام الزملاء .	60%	12	40%	08
2-	كثرة التوتر عند مواجهة المشرفين عن العمل .	60%	12	40%	08
3-	الشعور بالإحباط عندما انتقاد الزملاء لطريقة العمل .	85%	17	15%	03
4-	التخوف من الإبداع والتفان في طرق أداء العمل .	80%	16	20%	04
5-	كثرة الغضب عند تدخل زملائي في العمل .	90%	18	10%	02
6-	كثرة الانزعاج من المهام الجديدة في العمل .	55%	11	45%	09

يتبين من خلال النتائج البارزة في الجدول رقم (05) الموضح لاستجابات مفردات عينة الدراسة نحو الأعراض المهنية، أن النسبة الأعلى من عمال الشبه الطبي في المؤسسة محل الدراسة يؤكدون أنهم كثيرا ما يغضبون عند تدخل زملائهم في عملهم بنسبة قدرت بـ **90%** ، تليها نسبة الذين يصرحون بأن انتقاد زملائهم لطريقة عملهم يشعرهم بالإحباط بنسبة **85%** ، بينما يؤكد **80%** منهم أن أكثر شيء كان يقلقهم في عملهم هو تخوفهم من إبراز قدراتهم الإبداعية والتفان في طريقة أداءهم لعملهم ، أما نسبة مفردات عينة الدراسة الذين يشكون من ارتباكهم وقلة تركيزهم عند قيامهم بعملهم أمام زملاءهم ، وكذا كثرة توترهم عند مواجهة مشرفيهم في العمل فقدرت بـ **60%** .

IV- الخاتمة:

وختاماً القول بأن أعراض القلق الناتجة عن الضغوط النفسية التي برزت أكثر عند عينة الدراسة هي الأعراض النفسية خاصة ما يتعلق بالشعور بالتعب والعجز عن القيام بالمهام الموكلة إليهم، وكذا صعوبة التنفس ونقص الثقة في النفس، تلتها الأعراض المهنية خاصة ما تعلق منها بالغضب عند تدخل الزملاء في عملهم، وتخوفهم من الإبداع والتفنن في العمل، أما ما يخص الأعراض الاجتماعية فقد ظهرت عندهم بنسب ضعيفة وقد يفسر هذا بقدرتهم على التحكم في علاقاتهم وإتقانهم لفن التواصل والتعامل مع الآخرين.

المراجع

- 1- يمينة غانم، وليلي ميسوم، بناء مقياس قلق حالة- سمة-، مجلة العلوم النفسية والتربوية، جامعة تلمسان، 2017.
- 2- مصطفى سلامة عوض الله، التدخين وعلاقته بمستوى القلق وبعض سمات الشخصية للأطباء المدخنين في قطاع غزة، رسالة ماجستير في علم النفس بكلية التربية بالجامعة الإسلامية، إشراف عاطف عثمان الآغا، الجامعة الإسلامية، غزة، 2008 .
- 3- هارون توفيق الراشدي، الضغوطات النفسية (طبيعتها ونظرياتها)، دار الشرق، القاهرة، 1999.
- 4- معين محمود، مروان محمد بن أحمد، إدارة الصراع والأزمات وضغوط العمل والتغيير، دار الحامد للنشر والتوزيع، الأردن، 2008 .
- 5 - سمير شبخاني، الضغط النفسي طبيعته وأسبابه والمساعدة الذاتية، دار الفكر العربي، بيروت، لبنان، ط1، 2003 .
- 6- علي عسكر، ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها، دار الكتاب الجديد، الكويت، ط2، 2000.
- 7- محمد السيد، عبد الرحمان، علم الأمراض النفسية والعقلية، دار قباء لطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، مصر، 2000 .
- 8 - القريوتي محمد قاسم، المنظمة والتنظيم، دار وائل للطباعة والنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2000 .
- 9- خضر عباس بارون، دراسة في الفروق بين الجنسين في الضغوط الناجمة عن أدوار العمل، المجلة التربوية، المجلد13، العدد32، مجلس النشر العلمي، جامعة التكوين، 1999.
- 10 - هيجان عبد الرحمان، ضغط العمل ومصادرها ونتائجها وكيفية إدارتها، معهد الإدارة العامة، الرياض، السعودية، 1998.
- 11- وليد السيد أحمد خليفة، الضغوط النفسية والتخلف العقلي في ضوء علم النفس المعرفي، دار الوفاء للطباعة والنشر، الإسكندرية، مصر، ط1، 2005 .
- 12- فاروق السيد عثمان، القلق وإدارة الضغوط النفسية، دار الفكر العربي، القاهرة،

- ط ، 2001 .
- 13 - سهيل المطيري، الصحة النفسية (مفهومها واضطراباتها)، مكتبة الفلاح، عمان، ط2005، ص 278.
- 14- طه عبد العظيم حسين، العلاج النفسي المعرفي ، مفاهيم وتطبيقات، دار الوفاء، الإسكندرية ، ط1، 2007.
- 15- سيجموند فرويد، الكف والعرض والقلق، ترجمة محمود نجاتي ، دار الشروق، القاهرة، ط4، 1989.
- 16 - عادل أحمد عز الدين، سيكولوجية الشخصية ، المكتبة الأنجلو مصرية، القاهرة، 1998.
- 17- محمد جاسم محمد، مشكلات الصحة النفسية (أمراضها وعلاجها)، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن، ط2004، 1 .
- 18 - كفاني علاء الدين، الصحة النفسية، دار هجر للنشر والتوزيع، القاهرة، 1990.
- 19 - أبو سليمان بهجت عبد المجيد، أثر الاسترخاء والتدريب على حل المشكلات في خفض القلق وتحسين الكفاءة الذاتية لدى عينة من طلبة الصف العاشر القلقين، أطروحة دكتوراه ، الجامعة الأردنية، عمان، 2007 .
- 20- بشير صالح الرشيدي، مناهج البحث التربوي- رؤية تطبيقية مبسطة، دار الكتاب الحديث، بيروت، ط1، 2000 .
- 21- بركات عبد العزيز، مناهج البحث الإعلامي(الأصول النظرية ومهارات التطبيق)، دار الكتاب الحديث، القاهرة، 2012 .