

## Psychological Anxiety among Drivers of Public Vehicles in Omdurman Locality and its Relation with some Demographic Variables

Dr. Ahmed Mustafa Osman Algasem\*

Department of Educational Sciences, Faculty of Sennar, Singe City, Sennar State, Sudan

### القلق النفسي لدى سائقي المركبات العامة بمحلية أم درمان وعلاقته ببعض المتغيرات الديموغرافية

د. أحمد مصطفى عثمان القاسم\*

قسم العلوم التربوية، كلية التربية، جامعة سنار / مدينة سنجه، ولاية سنار، السودان

\*Corresponding author: [Ahmed333213@gmail.com](mailto:Ahmed333213@gmail.com)

Received: July 29, 2026

Accepted: September 25, 2026

Published: October 20, 2026



Copyright: © 2026 by the authors. This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

#### Abstract:

The study aimed at recognizing the psychological anxiety among drivers of public vehicles in Omdurman Locality and its relation with some demographic variables (residence, educational level) and to achieve this aim the researcher followed the descriptive analytical approach, and the sample included (40) selected by using the simple random method from Omdurman Locality, and the anxiety scale by Tylor was applied on the sample and then the data were analyzed by the Statistical Packages for Social Sciences (SPSS), the study reached the following findings: psychological anxiety among the drivers of public vehicles in Omdurman Locality is of a high degree, there are no significant statistical differences in psychological anxiety among drivers of public vehicles in Omdurman Locality due to the variable of residence, there are significant statistical differences in the psychological anxiety among drivers of public vehicles in Omdurman Locality due to the educational level in favour of basic education. Finally the researcher recommends that there should be a special and organized programme for drivers of public vehicles including guidance, counseling and treatment.

**Keywords:** Psychological Anxiety, Public Vehicle Drivers, Demographic Variables, Educational Level. Residence.

#### الملخص

هذه الدراسة إلى معرفة القلق النفسي لدى سائقي المركبات العامة بمحلية أم درمان وعلاقته ببعض المتغيرات الديموغرافية (السكن، المستوى التعليمي)، ولتحقيق ذلك الهدف اتبع الباحث المنهج الوصفي التحليلي، وبلغ حجم العينة (40) سائق، وتم اختيار العينة بالطريقة العشوائية البسيطة من محلية أم درمان، وطُبقت على العينة مقياس القلق النفسي إعداد تايلور، ومن ثم تم تحليل البيانات عن طريق برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، وقد أسفرت الدراسة عن النتائج الآتية: يتسم القلق النفسي لدى سائقي المركبات العامة بمحلية أم درمان بدرجة مرتفعة. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في القلق النفسي لدى سائقي المركبات العامة بمحلية أم درمان تبعاً لمتغير السكن. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في القلق النفسي لدى سائقي المركبات العامة بمحلية أم درمان تبعاً لمتغير المستوى التعليمي ولصالح الأساس. وفي خاتمة الدراسة

قدم الباحث بعض التوصيات والمقترحات أهمها: إعداد برنامج خاص ومنظم لدى سائقي المركبات العامة يشتمل على عملية الإرشاد والتوجيه والعلاج.

**الكلمات المفتاحية:** القلق النفسي، سائقي المركبات العامة، المتغيرات الديموغرافية، المستوى التعليمي، السكن.

### المقدمة:

يعيش الإنسان في هذا العصر الكثير من التغيرات والتفاعلات في مختلف أوجه الحياة، حيث تعترضه العديد من المشكلات التي تؤثر على توازن الفرد وبيئته. حيث أن المسؤولية العظيمة الملقاة على عاتق السائق، كون السياقة فن تتطلب مجموعة من المهارات ترغم السائق التحلي بروح الانضباط والاستعداد الجسدي والنفسي لتحمل هذا العبء الثقيل بأمانة وإخلاص.

ويعد القلق من الانفعالات الإنسانية الأساسية وجزء طبيعي من آليات السلوك الإنساني، وهو يمثل أحد أهم الاضطرابات المؤثرة على صحة الفرد ومستقبله، إضافة إلى تأثيره السلبي على مجالات الحياة المختلفة. يعتبر القلق من العوامل الرئيسية المؤثرة في الشخصية الإنسانية، وموضوع القلق كان وما زال من أهم الموضوعات التي تفرض نفسها دائماً على اجتهادات الباحثين في العلوم النفسية لما له من أهمية وعمق وارتباط بأغلب المشكلات النفسية. وتعتبر مشاعر القلق استجابة طبيعية عندما يشعر الفرد بضغوطات أو مخاوف، ولكن عندما تستمر هذه المشاعر ولا تهدأ بدون وجود سبب أو مبرر، عندئذ تتحول هذه المشاعر إلى مشكلة أكثر خطورة، يشعر الشخص الذي يعيش مع القلق بتوتر مستمر ومبالغ فيه ولا يمكن السيطرة عليه، مما يصعب عليه التعامل مع الأنشطة اليومية والضغوطات. لذلك نجد ان هناك الكثير من التخصصات التي تناولت موضوع القلق بالبحث والدراسة وفهمه بطريقة علمية دقيقة.

### مشكلة الدراسة:

تتمثل مشكلة هذه الدراسة في التعرف على القلق النفسي لدى سائقي المركبات العامة بمحلية أم درمان وعلاقته ببعض المتغيرات الديموغرافية (المستوى التعليمي، السكن)، ويمكن أن تصاغ أسئلة الدراسة على النحو التالي:

1. ما هو مستوى القلق النفسي لدى سائقي المركبات العامة بمحلة أم درمان؟
2. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في القلق النفسي لدى سائقي المركبات العامة تعزى لمتغير السكن؟
3. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في القلق النفسي لدى سائقي المركبات العامة تعزى لمتغير المستوى التعليمي؟

### أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في الآتي:

1. التطرق لموضوع القلق باعتباره أصبح من السمات العامة لهذا العصر.
2. توفير إطار نظري يساعد الباحثين في المستقبل لدراسة مثل هذه الظواهر ومدى ارتباطها بالظواهر النفسية الأخرى.
3. إلقاء نظرة إرشادية لمساعدة وإرشاد سائقي المركبات العامة في التكيف مع البيئة المحيطة بهم.
4. النتائج التي يخرج بها قد تسهم في شكل إجرائي في تطوير الكثير من البرامج والعلاجات الخاصة بالتحصين ضد القلق والإقلاع من حدتها وخطورتها.

## أهداف الدراسة:

1. التعرف على مستوى القلق النفسي لدى سائقي المركبات العامة.
2. الكشف عن الفروق في القلق النفسي لدى سائقي المركبات العامة تبعاً لمتغير السكن.
3. الكشف عن الفروق في القلق النفسي لدى سائقي المركبات العامة تبعاً لمتغير المستوى التعليمي.

## فروض الدراسة:

1. يتسم القلق النفسي لدى سائقي المركبات العامة بمحلية أم درمان بدرجة مرتفعة.
2. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في القلق النفسي لدى سائقي المركبات العامة تعزى لمتغير السكن.
3. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في القلق النفسي لدى سائقي المركبات العامة تعزى لمتغير المستوى التعليمي.

## حدود الدراسة:

حدود مكانية: سائقي المركبات العامة بمحلية أم درمان.

حدود زمانية: 2022م

## مصطلحات الدراسة:

### تعريف القلق النفسي اصطلاحاً:

الخوف أو التوتر أو القلق الذي يتميز بالخشية أو الرعب أو عدم الاستقرار وكثيراً ما يكون سببه مجهول لدى المرء، وقد يتضمن خشية دائمة من أحداث مستقبلية أو سلوك عاطفي انفعالي اتجاه أي خيار أو قرار. (فريد نجار، 2003م).

### تعريف القلق النفسي إجرائياً:

هي الدرجة التي يتحصل عليها المفحوص (سائقي المركبات العامة) عند إجابته في مقياس القلق النفسي.

## الإطار النظري والدراسات السابقة:

### القلق النفسي:

#### تمهيد:

إن حياة الإنسان مليئة بالمشاكل من جوانب عدة، لا سيما الجانب النفسي إذ تعد الانفعالات النفسية من أكثرها تعقيداً، لذا نجد الفرد في صراعات دائمة مع نفسه للتخلص منها أو على الأقل التخفيف من حدتها.

ولعل أبرز هذه الانفعالات والأكثر شيوعاً وانتشاراً انفعال القلق، لذا سمي عصرنا الحالي بعصر القلق لأنه أصبح السمة أو الخاصية ذات الطابع المميز في أي مجتمع كان حيث لم يشمل الكبار فقط بل لحق بالصغار والمراهقين.

### تعريف القلق لغة:

يشير معجم الوسيط إلى أن قلق – قلقاً: لم يستقر في مكان واحد، وقلق لم يستمر على حال، وقلق اضطراب وانزعاج فهو قلق، وأقلق الهم فلان: أزجه – الملاق شديد القلق. (حسين فايد، 2003م).

### تعريف القلق اصطلاحاً:

ذكر إبراهيم وعسكر (1999م) أن القلق يعتبر من الاضطرابات الانفعالية التي تدخل في دائرة العصاب، وهو جزء من الحياة البشرية أو هو أحد لوازم الوجود. إذ إن القلق بمثابة الحرص على الحياة وهو الرغبة

في الحياة، إذ تزيد آليات العمل النفسية حين ينتابها شعور بالخطر أو التهديد، وهو على النقيض من الاكتئاب إذ تتزايد آليات العمل التي تهدد حياة الفرد النفسية والاجتماعية. (إبراهيم وعسكر، 1999م).

### أنواع القلق:

بما أن القلق من المشاكل النفسية التي تواجه الفرد إلى أنه يختلف من شخص إلى آخر تبعاً لأسس مختلفة منها:

1. مدى وعي الفرد به: يمكن التمييز في هذا الصنف إلى نوعين من القلق:
  - قلق شعوري: حيث يدرك الفرد أسبابه ومن ثمة إيجاد الحلول لواجهته والتصدي له، ويزول بزوال المصدر المثير له.
  - قلق لا شعوري: لا يدرك الفرد فيه دوافع ومبرراته رغم المحاولات والجهود المبذولة للسيطرة على ذلك السلوك.
2. من حيث درجة الشدة: ينقسم إلى قلق بسيط وقلق حاد وقلق مزمن.
3. من حيث تأثيره على مستوى أداء الفرد لواجباته ومهامه: هناك قسمين من القلق الذي يؤثر على أداء الفرد: قلق حافز ومنشط للأداء، وقلق يحد كعامل مثبط أو مضعف للأداء. (أشرف حلاوة، 2002م).

### أسباب القلق:

لقد اختلف الباحثون والعلماء في تحديد الأسباب الرئيسية لحدوث القلق كما تعددت النظريات المفسرة له وفيما يلي سوف نعرض الأسباب الممكنة لحدوث القلق:

1. الاستعداد الوراثي: يمكن أن يكون للوراثة دور كبير في اضطراب القلق، مثلاً كأن نجد شخصاً يعاني القلق نفسه الذي يعانيه والده أو أحد أقربائه.
2. الاستعداد النفسي: الشعور بالتهديد الداخلي أو الخارجي نتيجة لبعض ظروف البيئة.
3. المواقف الحادة والضغوط الثقافية والبيئية والحضارية.
4. عدم التطابق بين الذات والواقعية والذات المثالية وعدم تحقيق الذات.
5. التعرض للخبرات (عاطفياً، تربوياً، اقتصادياً) الخبرات الجنسية الصادمة خاصة في الطفولة والمراهقة. (محمد جاسم، 2004م).

### أعراض القلق:

#### أولاً: الأعراض النفسية:

توجد هناك العديد من الأعراض النفسية التي تترتب عن القلق ونجد من بينها:

- عدم الاستقرار
- عدم الشعور بالأمن.
- الاكتئاب والضيق.
- توهّم المرض.
- الحساسية المفرطة وسرعة الإثارة.
- الخوف حيث يشعر الفرد بالخوف دون مبرر حقيقي، وتوقعه حدوث شيء ما دون أن يعرف ما هو هذا الشيء.

### ثانياً: الأعراض الجسمية:

يرى أحمد عكاشة 1992 أن الأعراض الجسمية هي أكثر أعراض القلق شيوعاً، ويبين أن الشخص يكبت انفعالاته، ولا يظهر سوى الأعراض العضوية ومن بينها:

- فقدان الشهية، عسر الهضم، صعوبات البلع.
- آلام عضلية في الناحية اليسرى من الصدر، ارتفاع ضغط الدم.
- السرعة في دقات القلب والنبض.
- ضيق الصدر، عدم المقدرة على استنشاق الهواء، سرعة التنفس.
- الرعشة وارتجاف الصوت وتقطعه، الآلام العضلية المرتبطة بالساق والذراعين.
- كثرة التبول، احتباس البول، البرود الجنسي عند المرأة.

### ثالثاً: أعراض النفس الجسمية:

وهي ما يطلق عليها بالأعراض السيكوسوماتية وهي من الأعراض العضوية التي يكون سببها القلق أو له دور كبير في نشأتها أو في زيادة أعراضها: الربو الشعبي، روماتيزم المفاصل، قرحة المعدة، الصداع، فقدان الشهية العصبي. (محمد جاسم، 2004م).

### النظريات المفسرة للقلق:

هناك عدة نظريات فسرت القلق كونه من الاضطرابات النفسية ومن بين هذه النظريات نذكر:

#### \*مدرسة التحليل النفسي:

يقول فرويد أن الأنا هو الموطن الحقيقي للقلق فحينما يشعر الأنا بتهديد من جهات ثلاث فيبدأ بتعلم الهروب كرد فعل منعكس، ويفعل ذلك بحسب شحنته النفسية من إدراك الشيء الذي يهدده أو العملية المخيفة التي تجري في الهو ويفعل ذلك بحسب شحنته النفسية في صورة القلق ويبدأ رد الفعل الفطري هذا فيما بعد ويحل محله شحنات نفسية وقائية (حيلة المخاوف المرضية) وهنا يميز فرويد بين القلق الموضوعي والقلق العصبي، فالأول هو الخوف الطبيعي الذي يحدث كرد فعل بتوقع خطر حقيقي خارجي أما الثاني فهو خوف من خطر غريزي داخلي. (سقموند فرويد، ترجمة محمد تجاني، 1982).

#### \*المدرسة السلوكية:

أما المدرسة السلوكية فتتظر إلى القلق على أنه سلوك متعلم من البيئة التي يعيش وسطها الفرد تحت شروط التدعيم الإيجابي والتدعيم السلبي، وهي وجهة نظر مباينة تماماً لوجهة نظر التحليل النفسي، فإنهم يفسرون القلق في ضوء الاشراف الكلاسيكي، وهو ارتباط مثير جديد بالمثير الأصلي، ويصبح هذا المثير الجديد قادراً على استدعاء الإجابة الخاصة بالمثير الأصلي. (علاء الدين كفاي، 1990م).

#### \*المدرسة الإنسانية:

أما المدرسة الإنسانية، وهي الاتجاه الثالث الرئيسي، فإنها تؤكد على خصوصية الإنسان بين الكائنات الحية، ولذا تركز دراستها على الموضوعات التي ترتبط بهذه الخصوصية مثل الإرادة والحرية والمسؤولية والابتكار والقيم، وترى أن التحدي الرئيسي للإنسان هو أن يحقق وجوده وذاته كإنسان، وكائن مميز على الكائنات الأخرى، وكفرد يختلف عن بقية الأفراد، وعلى كل إنسان يسعى لتحقيق هذا الوجود لأن هذا الهدف النهائي الذي يجب أن يوجه الإنسان في هذه الحياة، لذا فإن كل ما يعوق محاولات الفرد في تحقيق ذلك الهدف يمكن أن يثير القلق، وعلى ذلك فإن عوامل القلق ومثيراته ترتبط بالحاضر والمستقبل بعكس التحليل النفسي والسلوكي التي تعزو أسباب القلق إلى الماضي. (صبرة علي، أشرف شريت، 2004م).

## استراتيجية علاج القلق عن طريق اللعب والممارسة الرياضية:

يشير كل من "شيلر" و "سبنسر" إلى أن اللعب مهمته الأصلية هي التخلص من الطاقة الزائدة حيث يحتاج كل فرد إلى ممارسة مجموعة من أنشطة اللعب حتى يستطيع تقليل الطاقة، لأن طاقة الإنسان تستجمع عن طريق ضروب من التفاعلات الاجتماعية والوظائف المهنية، حتى إذا تجمعت في داخله وتعددت أحس بنوع من الضيق والحر في صدره ويعبر عن ذلك بالشعور بالقلق غير المفهوم وأصبح في حاجة إلى تفريغ ما بداخله واللعب في هذه الحالة يعتبر بمثابة المسرب الذي تخرج منه الطاقة، واللعب شكل من أشكال المشاركة الاجتماعية، ويمكن استخدامه في كسب روح الصداقة مع الآخرين، باعتبار أن الإنسان لا يمكنه العيش بمفرده منزويا متحفظا عن مشاكله، ولكنه يسعى دائما أن يكون له صديق يشاركه أفراحه وأحزانه، ولا شك أن الصداقة الحقيقية تعتبر متنفسا حقيقيا عن القلق النفسي، لأن من فوائدها:

- المساندة والتشجيع ودعم الثقة بالنفس والتقويم الإيجابي للذات.
- التحقيق من صحة الأفكار والآراء الشخصية بعد تهيئة الظروف الميسرة للإفصاح عنها.
- النفع المباشر بتسخير الوقت والموارد الشخصية لخدمة الصديق وتلبية حاجاته. (محسن الدلفي، 2001).

### الدراسات السابقة:

**1/ خالدي عبد الكامل، وعمار قاسمي (2018): بعنوان الأسباب النفسية لحوادث المرور من وجهة نظر سائقي سيارات الأجرة -دراسة ميدانية على عينة من سائقي سيارات الأجرة بمدينة باتنة.**

هدفت الدراسة الحالية إلى محاولة الكشف عن الأسباب النفسية لحوادث المرور من وجهة نظر سائقي سيارات الأجرة باعتبار عامل القلق والضغط النفسي المرتبطة بالسائق أحد العوامل المتسببة في وقوع حوادث المرور. وطبقت الدراسة على عينة مكونة من (110) سائق أجرة تم اختيارهم بطريقة عشوائية، من محطة باتنة الجنوبية، باستخدام أداة الدراسة الأساسية وهي الاستبانة، ومن أهم النتائج التي كشفت عنها الدراسة: السلوكيات اللاواقعية المرتبطة بالسائق تتسبب في وقوع الحوادث المرور وزيادة مستوى القلق والضغط النفسي لدى السائق من أحد مسببات وقوع حوادث المرور.

**2/ دراسة الرشيد البيلي وآخرون (2015): بعنوان: الضغوط الحياتية وعلاقتها بالقلق لدى أمهات الأطفال المعاقين سمعيا بعهد الأمل وتأهيل الصم بالخرطوم.**

هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين الضغوط الحياتية والقلق لدى أمهات الأطفال المعاقين سمعيا فئة عمرية (5-12) سنة، بمعهد الأمل لتعليم وتأهيل الأطفال الصم بالخرطوم، ولتحقيق ذلك استخدم الباحثون المنهج الوصفي الارتباطي، على عينة تم اختيارهم بالطريقة الكلية الشاملة والتي بلغ حجمها (40) أمماً. ولقد استخدم الباحثون المقاييس التالية: مقياس الضغوط الحياتية ومقياس القلق لتايلور، وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها: تنسم السمة العامة للقلق النفسي لدى أفراد العينة بالانخفاض.

**3/ دراسة رضاب أحمد محمد (2012): بعنوان: القلق وعلاقته بنوعية الحياة لدى مرضى الأيدز بولاية شمال كردفان.**

هدفت الدراسة للتعرف على القلق وعلاقته بنوعية الحياة لدى مرضى الأيدز بولاية شمال كردفان، وتكونت عينة الدراسة من (100) مريض (52) ذكور (48) إناث، وقد استخدم الباحث مقياس القلق لدى تايلور ومقياس نوعية الحياة من إعداد الباحث. واستخدم الباحث المنهج الوصفي الارتباطي. وتوصلت الدراسة إلى عدد من النتائج تمثلت في ارتفاع درجة القلق لدى مجتمع الدراسة وارتفاع في نوعية الحياة لدى مجتمع العينة لديها.

#### 4/ دراسة أبوبكر عثمان البدوي (2010): بعنوان: داء السكري وعلاقته بالقلق النفسي لدى شباب ولاية الجزيرة (دراسة تطبيقية بمعهد صحي الدرجة النموذجي / ولاية الجزيرة).

هدفت الدراسة إلى التعرف على داء السكري وعلاقته بالقلق النفسي لدى الشباب بولاية الجزيرة والفروق في هذه العلاقة وفقاً لمتغير النوع – الفئة العمرية – السكن – الحالة الاجتماعية – المستوى التعليمي. تناولت الدراسة أهم المفاهيم والنظريات التي عرفت القلق النفسي ومصادره ومراحله وأنواعه وأهم مسبباته. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي وطبق الباحث فروضه على مجتمع البحث بعينة عشوائية بسيطة تمثلت في الشباب المصابين بداء السكري والذين تتراوح أعمارهم من (18 – 45 عام). وقد استخدم الباحث مقياس تايلور للقلق. وقد توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج تمثلت في انخفاض درجة القلق لدى مجتمع الدراسة وعدم وجود علاقة ارتباطية بين المستوى التعليمي أو العمر والحالة الاجتماعية ودرجة القلق.

#### منهج وإجراءات الدراسة الميدانية:

**منهج الدراسة:** استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي باعتباره أنسب المناهج لإجراء مثل هذا النوع من الدراسات. ولذلك اعتمد عليه الباحث في دراسته الحالية، وذلك لأنه يلائم طبيعة مشكلة الدراسة ويساعد في إلقاء الضوء على جوانبها المختلفة عن طريق الوصف، والتحليل المركز.

إن المنهج الوصفي يستخدم في دراسة الأوضاع الراهنة للظواهر من خصائصها وأشكالها وعلاقاتها والعوامل المؤثرة فيها وهذا يعني أن المنهج الوصفي الذي يهتم بدراسة حاضر وظاهر الأحداث مع الملاحظة أن المنهج الوصفي يشتمل في كثير من الأحيان على عملية تنبؤ بالمستقبل للظواهر والأحداث التي يدرسها. (رجاء محمود، 2004م)

**ثانياً: مجتمع الدراسة:** يقصد بالمجتمع جميع الأفراد (أو الأشياء أو العناصر) الذين لهم خصائص واحدة يمكن بحثها. (رجاء محمود، 2001م). يعتبر المجتمع هو الهدف الأساسي حيث إن الباحث يعمم في النهاية النتائج عليه ويمكن القول إننا لا ندرس عينات إنما مجتمعات (رجاء محمود، 2004م). تكون مجتمع الدراسة من سائقي المركبات العامة بمحلية أم درمان وبلغ عددهم (40) سائق.

**جدول رقم (1) يوضح خصائص متغيرات عينة الدراسة**

| النسبة المئوية | العدد | محلية ام درمان   |
|----------------|-------|------------------|
| 2.5%           | 1     | صالحه            |
| 90%            | 36    | أمبده            |
| 7.5%           | 3     | الفتحياب         |
| 100%           | 40    | المجموع          |
| النسبة المئوية | العدد | المستوى التعليمي |
| 7.5%           | 3     | أمي              |
| 15%            | 6     | ابتدائي          |
| 17.5%          | 7     | متوسط            |
| 42.5%          | 17    | ثانوي            |
| 17.5%          | 7     | جامعي            |
| 100%           | 40    | المجموع          |

**أدوات الدراسة:** لاختيار أداة الدراسة استخدم الباحث المقياس كأداة للدراسة، وهو عبارة عن أداة تتضمن مجموعة من الأسئلة أو الجمل الخبرية، التي يطلب من المفحوص الإجابة عنها بطريقة يحددها الباحث.

وللتحقق من صلاحية استخدام المقياس الحالي على مجتمع الدراسة الحالية قام الباحث باستخراج صدقه وثباته.

### استخدم الباحث الأدوات التالية لجمع البيانات:

1/استمارة المعلومات الأولية: تتضمن المتغيرات الديموغرافية المتمثلة في: (السكن، المستوى التعليمي)

2/مقياس القلق من إعداد تايلور.

**الخصائص السايكومترية لمقياس القلق النفسي:** لمعرفة الخصائص القياسية للفقرات بالمقياس بمجتمع الدراسة الحالية، قام الباحث بتطبيق صورة المعدلة بتوجيهات المحكمين والمكونة من (30) فقرة على عينة أولية حجمها (20) مفحوصا تم اختيارهم بالطريقة العشوائية من مجتمع الدراسة الحالية، وبعد تصحيح الاستجابات قام الباحث برصد الدرجات وادخالها في الحاسب الآلي، ومن ثم تم الآتي:

### صدق الاتساق الداخلي للفقرات لمقياس القلق:

لمعرفة صدق اتساق الفقرات مع الدرجة الكلية بالمقياس بمجتمع الدراسة الحالية، تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات كل فقرة مع الدرجة الكلية للمقياس الفرعي الذي تقع تحته الفقرة المعنية، والجدول التالي يوضح نتائج هذا الإجراء:

جدول رقم (2) يوضح معاملات ارتباط الفقرات مع الدرجة الكلية بالمقياس بمجتمع البحث الحالي (ن = 30)

| رقم<br>البند | معامل<br>الارتباط | رقم<br>البند | معامل<br>الارتباط | رقم<br>البند | معامل<br>الارتباط | رقم<br>البند | معامل<br>الارتباط | رقم<br>البند | معامل<br>الارتباط |
|--------------|-------------------|--------------|-------------------|--------------|-------------------|--------------|-------------------|--------------|-------------------|
| 1            | .539              | 7            | .442              | 13           | .538              | 19           | .510              | 25           | .539              |
| 2            | .361              | 8            | .421              | 14           | .408              | 20           | .454              | 26           | .587              |
| 3            | .378              | 9            | .473              | 15           | .486              | 21           | .359              | 27           | .414              |
| 4            | .270              | 10           | .476              | 16           | .461              | 22           | .599              | 28           | .573              |
| 5            | .275              | 11           | .772              | 17           | .775              | 23           | .256              | 29           | .621              |
| 6            | .493              | 12           | .590              | 18           | .295              | 24           | .287              | 30           | .376              |

يلاحظ من الجدول السابق أن معاملات ارتباطات جميع الفقرات دالة إحصائياً وأن جميع الفقرات تتمتع بصدق اتساق داخلي قوي عند مستوى دلالة (0.05).

معاملات الثبات للمقياس القلق: لمعرفة الثبات للدرجة الكلية للمقياس في صورته النهائية المكونة من (30) فقرة في مجتمع البحث الحالي، قام الباحث بتطبيق معادلة ألفا كرونباخ على بيانات العينة الأولية، فبيّنت نتائج هذا الإجراء على النتائج المعروضة بالجدول التالي:

**جدول رقم (3)** يوضح نتائج معاملات الثبات للأبعاد الفرعية والدرجة الكلية بمقياس مجتمع الدراسة الحالية

| المقياس      | عدد العبارات | الخصائص السايكومترية |              |
|--------------|--------------|----------------------|--------------|
|              |              | ألفا كرونباخ         | الصدق الذاتي |
| القلق النفسي | 30           | 0.92                 | 0.95         |

#### الأساليب الإحصائية:

1. اختبار (ت) T.test للعينة الواحدة لمعرفة السمة العامة.
2. معامل ألفا كرونباخ لمعرفة الصدق والثبات.
3. اختبار (ف) لتحليل التباين الاحادي لمعرفة الفروق حسب العمر والمستوى التعليمي.
4. النسب المئوية والتكرارات لمعرفة خصائص العينة.

#### عرض ومناقشة النتائج:

**الفرض الأول:** الذي ينص على أنه (يتسم القلق النفسي لدى سائقي المركبات العامة بمحلية أم درمان بدرجة مرتفعة).

**جدول رقم (4)** يوضح نتيجة اختبار (ت) T test للعينة الواحدة لمعرفة السمة العامة للشعور بالوحدة النفسية لدى ذوي الإعاقة الحركية بولاية سنار.

| السمة | العدد | القيمة المحكية | الوسط الحسابي | الانحراف المعياري | درجة الحرية | قيمة (ت) | مستوى الدلالة | الاستنتاج               |
|-------|-------|----------------|---------------|-------------------|-------------|----------|---------------|-------------------------|
| القلق | 40    | 23.5           | 20.0750       | 8.3032            | 39          | -2.609   | 0.013         | يتسم القلق بدرجة مرتفعة |

بالنظر للجدول أعلاه (4) نجد أن القيمة المحكية تساوي (23.5)، والوسط الحسابي يساوي (20.0750)، والانحراف المعياري يساوي (8.3032)، وقيمة (ت) تساوي (-2.609)، ومستوى الدلالة يساوي (0.013)، وهي دالة احصائية، وجاءت النتيجة وفقا ما توقعه الباحث في أنه يتسم القلق النفسي لدى سائقي المركبات العامة بدرجة مرتفعة.

اتفقت هذه الدراسة مع دراسة خالدي عبد الكامل وعمار قاسم (2018) والتي جاءت نتيجتها زيادة مستوى القلق لدى السائقين من أحد مسببات وقوع الحوادث، ودراسة رضاب أحمد محمد (2012) والتي كشفت نتيجتها في ارتفاع درجة القلق لدى مرضى الايدز. كما اختلفت هذه الدراسة مع دراسة الرشيد البيلي وآخرون (2015) والتي جاءت نتيجتها إلى انخفاض درجة القلق لدى أمهات المعاقين سمعياً، ودراسة أبوبكر عثمان البدوي (2010) والتي أظهرت نتيجتها إلى انخفاض درجة القلق لدى مرضى السكري.

ويرى الباحث ان هناك بعض الدراسات السابقة لم تتفق مع هذه الدراسة في العينة وذلك لعدم وجود دراسات سابقة تناولت موضوع القلق لدى السائقين، كما يعزو هذه النتيجة إلى أن سائقي المركبات العامة يعانون من ارتفاع في درجة القلق وذلك لعدة مشاكل تنظيمية يعاني منها السائق ولم يجد لها حل منها صعوبة الحصول على إجازة، كذلك عدم تناسب الأجر مقارنة مع الجهد المبذول وفي ظل ارتفاع مستوى المعيشة والأوضاع الاقتصادية الراهنة، إضافة إلى ذلك عدم وجود حوافر لا مادية ولا معنوية مما يجعل السائق في حالة تدمير وملل، فكل المهن تقوم بتطوير وتجديد خبرات موظفيها إلا مهنة السائق، كذلك يرجع ارتفاع مستوى القلق إلى الجو السائد بين الزملاء من مشاحنات ومشاجرات بسبب جلب الركاب،

وعدم احترام توقيت الانطلاق، وتنافس الغير لائق للوصول أولاً للمحطة فهذه الأمور تزيد من معاناة السائق.

**الفرض الثاني: الذي ينص على أنه (توجد فروق ذات دلالة إحصائية في القلق النفسي لدى سائقي المركبات العامة بمحلية أم درمان تبعاً لمتغير السكن)**

**جدول رقم (5) يوضح اختبار (ف) لتحليل التباين الأحادي للفروق في درجة القلق حسب السكن.**

| مصدر التباين   | مجموع المربعات | درجة الحرية | متوسط المربعات | قيمة (ف) | مستوى الدلالة | الاستنتاج                                          |
|----------------|----------------|-------------|----------------|----------|---------------|----------------------------------------------------|
| بين المجموعات  | 288.469        | 3           | 144.235        | 2.223    | 0.123         | لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في القلق حسب السكن. |
| داخل المجموعات | 2400.306       | 37          | 64.873         |          |               |                                                    |
| المجموع        | 2688.775       | 40          |                |          |               |                                                    |

بالنظر للجدول أعلاه (5) نجد أن مجموع المربعات بين المجموعات يساوي (288.469)، ومجموع المربعات داخل المجموعات يساوي (2400.306)، ومتوسط المربعات بين المجموعات تساوي (144.235)، ومتوسط المربعات داخل المجموعات يساوي (64.873)، وقيمة (ف) تساوي (2.223)، ومستوى الدلالة يساوي (0.123)، وهي غير دالة إحصائية، وجاءت عكس ما توقعه الباحث، حيث أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في القلق النفسي لدى سائقي المركبات العامة تبعاً لمتغير السكن.

ويعزو الباحث هذه النتيجة التي تتمثل في عدم وجود فروق في متغير السكن يؤثر في القلق النفسي، ويرجع ذلك إلى طبيعة العمل حيث أنهم يخضعون إلى نفس ظروف العمل وخصائص المهنة، لذلك نجد أن السائق الذي يسكن في صالحه لا يختلف عن السائق الذي يسكن في أمبده، ويرجع ذلك لصعوبة المهنة وما تعرفه من إرهاق بدني وعقلي ونفسي، وهذا ما يسبب قلق لكل فئات العينة.

**الفرض الثالث: الذي ينص على أنه (توجد فروق ذات دلالة إحصائية في القلق النفسي لدى سائقي المركبات العامة بمحلية أم درمان تبعاً لمتغير المستوى التعليمي)**

**جدول رقم (6) يوضح اختبار (ف) لتحليل التباين الأحادي للفروق في درجة القلق حسب المستوى التعليمي.**

| المستوى التعليمي | العدد | الوسط الحسابي | الانحراف المعياري |
|------------------|-------|---------------|-------------------|
| أمي              | 3     | 26.0000       | 9.9282            |
| أساس             | 6     | 31.0000       | 5.2915            |
| متوسط            | 7     | 21.5714       | 4.9281            |
| ثانوي            | 17    | 17.1756       | 7.1084            |
| جامعي            | 7     | 13.7143       | 6.2640            |
| المجموع          | 40    | 20.0750       | 8.3032            |

| مصدر التباين   | مجموع المربعات | درجة الحرية | متوسط المربعات | قيمة (ف) | مستوى الدلالة | الاستنتاج                                               |
|----------------|----------------|-------------|----------------|----------|---------------|---------------------------------------------------------|
| بين المجموعات  | 1263.162       | 4           | 315.790        | 7.753    | 0.000         | توجد فروق ذات دلالة إحصائية في القلق النفسي لصالح أساس. |
| داخل المجموعات | 1425.613       | 36          | 40.732         |          |               |                                                         |
| المجموع        | 2688.775       | 40          |                |          |               |                                                         |

بالنظر للجدول أعلاه (6) نجد أن مجموع المربعات بين المجموعات يساوي (1263.162)، ومجموع المربعات داخل المجموعات يساوي (1425.613)، ومتوسط المربعات بين المجموعات تساوي (315.790)، ومتوسط المربعات داخل المجموعات يساوي (40.732)، وقيمة (ف) تساوي (7.753)، ومستوى الدلالة يساوي (0.000)، وهي دالة إحصائية، وجاءت حسب ما توقعه الباحث حيث أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في القلق النفسي لدى سائقي المركبات العامة تبعاً لمتغير المستوى التعليمي ولصالح الأساس.

اختلفت هذه الدراسة مع دراسة أبوبكر عثمان البدوي (2010) والتي كشفت نتائجها إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في القلق النفسي لدى الشباب المصابين بداء السكري تعزى لمتغير المستوى التعليمي.

ويعزو الباحث هذه النتيجة في ضوء ما توصلت له معظم الدراسات النفسية، حيث أنه من المعروف في دراسات الطب النفسي بأن ارتفاع المستوى التعليمي وارتفاع نسبة الذكاء يؤديان إلى تخفيف حدة المشكلات النفسية (محمد الجريسي، 2003). فالسائق الذي يكون على مستوى عالي من العلم والوعي والمعرفة فإن ذلك يؤثر على طريقة تفكيره وسلوكه، كما أن السائق الذي يكون قد أنهى تعليمه الجامعي فإنه يعرف كيف يواجه الضغوط الحياتية (المروية) وشعوره بدرجات أقل من القلق، وذلك عكس السائق الذي يكون مستواه التعليمي منخفض (أساس)، فهو دائماً يفكر في أحزانه وهمومه الذي لا يستطيع التغلب عليها، مما يجعله عرضة للإصابة بالاضطرابات النفسية كالقلق.

### النتائج:

1. يتسم القلق النفسي لدى سائقي المركبات العامة بمحلية أم درمان بدرجة مرتفعة.
2. 2/ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في القلق النفسي لدى سائقي المركبات العامة تبعاً لمتغير السكن.
3. 3/ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في القلق النفسي لدى سائقي المركبات العامة تبعاً لمتغير المستوى التعليمي ولصالح الأساس.

### التوصيات:

1. إعداد برنامج خاص ومنظم لدى سائقي المركبات العامة يشتمل على عملية الإرشاد والتوجيه والعلاج.
2. تعيين اخصائيين نفسانيين مدربين على التوجيه والإرشاد النفسي يتجه إليه السائق وقت الحاجة.
3. صيانة الطرق الرئيسية للمواصلات.
4. التقليل من الحملات المرورية.

## 5. الاهتمام بالجانب التعليمي لدى سائقي المركبات العامة.

### المقترحات:

1. الضغوط النفسية لدى سائقي المركبات العامة.
2. مفهوم الذات وعلاقته بمستوى الطموح لدى سائقي المركبات العامة.
3. أثر برنامج ارشادي لخفض مستوى القلق النفسي لدى سائقي المركبات العامة.

### المراجع:

- [1] إبراهيم عبد الستار، وعسكر عبد الله (1999): علم النفس الإكلينيكي في ميدان الطب النفسي، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة.
- [2] أشرف محمد عبد الغني حلاوة (2002م): الصحة النفسية بين النظرية والتطبيق. الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.
- [3] حسين فايد (2003م): الاضطرابات السلوكية. مؤسسة طبية للطباعة والنشر.
- [4] خالدي عبد الكامل، وعمار قاسمي (2018): الأسباب النفسية لحوادث المرور-من وجهة نظر سائقي سيارات الأجرة -دراسة ميدانية على عينة من سائقي سيارات الأجرة بمدينة باتنة، مجلة البدر، جامعة بشار، مج10، ع2.
- [5] رجاء محمود أبو علام (2001م): مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية، معهد الدراسات والبحوث التربوية - جامعة القاهرة، دار النشر للجامعات، مصر، الطبعة الثالثة.
- [6] رجاء محمود أو علام (2003م): التعلم أسسه وتطبيقاته، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الطبعة الأولى.
- [7] الرشيد إسماعيل الطاهر البيلي، أسماء سراج الدين فتح الرحمن، مرام فاروق الريح (2015): الضغوط الحياتية وعلاقتها بالقلق لدى أمهات الأطفال المعاقين سمعياً بعد الأمل وتأهيل الصم بالخرطوم، مجلة الدراسات العليا، جامعة النيلين.
- [8] صبرة محمد علي، أشرف عبد الغني شريت (2004م): الصحة النفسية والتوافق النفسي. قناة السويس: دار المعرفة الجامعية.
- [9] علاء الدين كفاي (1990م): الصحة النفسية، مطبعة هجر للطباعة والنشر والتوزيع، الطبعة الثالثة، القاهرة.
- [10] فريد نجار (2003م): المعجم الموسوعي لمصطلحات التربية (انجليزي، عربي) ط1. بيروت، لبنان، مكتبة لبنان.
- [11] محسن علي الدلفي (2001م): تطور شخصية الإنسان والتعامل مع الناس في ضوء التربية وعلم النفس والاجتماع. عمان، الأردن: دار الفرقان.
- [12] محمد جاسم محمد (2004م): مشكلات الصحة النفسية وأمراضها وعلاجها. عمان: مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع، ط1.
- [13] محمد عبد العزيز الجريسي (2003م): الاكتئاب النفسي لدى مرضى سرطان الرئة بمحافظة غزة وعلاقته ببعض المتغيرات، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية بغزة.

**Disclaimer/Publisher's Note:** The statements, opinions, and data contained in all publications are solely those of the individual author(s) and contributor(s) and not of JSHD and/or the editor(s). JSHD and/or the editor(s) disclaim responsibility for any injury to people or property resulting from any ideas, methods, instructions, or products referred to in the content.