

12 - القلق

1-12- تعريف القلق :

أ - لغة :

يرجع اصل مصطلح القلق Anxiety ، إلى الكلمة اللاتينية Anger التي تعني الكبت أو الاختناق ويعرف القلق لغة في معجم الوسيط : قلق الشيء أي حرّكه ، أزعجه ، فلم يستقر في مكان واحد ، ولم يستقر على حال . واضطرب وانزعج فهو قلق .

ب - اصطلاحا :

لقد تعددت مفاهيم القلق باختلاف مواضيع البحث من طرف الباحثين من حيث نظرة كل منهم من زاويته .

فيعرف عثمان عن فرويد بأنه حالة من الخوف الغامض الشديد الذي يمتلك الإنسان ، ويسبب له كثيرا من الكدر والضيق ، والألم ، والقلق يعني الانزعاج والشخص القلق يتوقع الشر دائما ويبدو متشائما ، ومتوتر الأعصاب ، ومضطربا ، كما أن الشخص القلق يفقد الثقة بنفسه ويبدو مترددا عاجزا عن البت في الأمور ويفقد القدرة على التركيز.

أما حنان فتعرف بأنه إشارة إنذار نحو كارثة توشك أن تقع وإحساس بالضيق في موقف شديد الدافعية ، مع عدم التركيز ، والعجز عن الوصول إلى حل مثمر . ويرى زهران أن القلق هو حالة توتر شامل ومستمر نتيجة توقع تهديد خطر فعلي أو رمزي قد يحدث .

أما حبيب صموئيل فيعرفه على أنه حالة وجدانية تمتلك الإنسان ، ترتبك بشيء غير واضح قد يكون موجودا أو غير موجود ، تسبب له الكثير من الهدر والضيق والألم.

ويعرفه عكاشة بأنه شعور غامض غير سار ، مصحوب عادة ببعض الإحساسات الجسمية كزيادة نشاط الجهاز العصبي اللاإرادي ، ويأتي في نوبات متكررة مثل الشعور بالفراغ في المعدة أو الجسة في الصدر أو ضيق في التنفس .

كما يعرف بأنه انفعال يشعر به الفرد عندما يكون في وضعية مزعجة تتجاوز ميكانيزمات التكيف التي يحاول بواسطتها إعادة التكيف من خلال تعديل سلوكه أو تغيير المحيط الذي سبب له هذه الحالة .

2-12- تصنيف القلق :

لقد اختلف العلماء في تصنيف القلق لاعتبارات كثيرة نذكر منها : النشأة مثل فرويد أو الآثار المترتبة عليه مثل حامد زهران ، ونوع الاستجابة لكاتل ، وسوف يحاول الباحث تناول بعض أنواع القلق بما يخدم موضوع البحث .

فيصنف حامد زهران القلق إلى :

1 - القلق الموضوعي (العادي) :

حيث يكون مصدره خارجيا وموجودا فعلا ويطلق عليه أحيانا اسم القلق الواقعي أو القلق الصريح أو القلق السوي، ويحدث هذا في مواقف التوقع أو الخوف من فقدان شيء. مثل القلق المتعلق بالنجاح في عمل جديد ، أو امتحان ، أو بالصحة ، أو الإقدام على الزواج ... أو حدوث تغييرات اقتصادية واجتماعية ، ويعرفه صموئيل على أنه قلق حقيقي لموضوع حقيقي واقع أو أنه رد فعل لشيء معروف .

2- القلق العصابي :

وهو داخلي المصدر وأسبابه لا شعورية مكبوتة غير معروفة ولا مبرر له ولا يتقف مع الظروف الداعية إليه ، ويعوق التوافق والإنتاج والتقدم والسلوك العادي ، ويعرفه صموئيل أنه رد فعل لإدراك ظروف غير معروفة ، غير واضحة يحتمل وجودها أو عدم وجودها ، قد ينشأ عن توقعات يصعب

إثبات وجودها ، وقد يرتبط بخيالات وهمية غير معقولة صادرة عن اللاشعور . وهو القلق الذي يزيد عن القلق الطبيعي ويشتد جدا مما ينتج عنه أنه يقلل كفاءة الإنسان وقدرته على التركيز ويضعف قدرته على مواجهة الحياة وحل المشكلات ... كما ينقص تفاعله مع البيئة وتعامله مع الناس ويصيبه بأمراض جسدية ونفسية .

3 - القلق العام :

الذي لا يرتبط بأي موضوع محدد بل نجد القلق غامضا وعماما وعائما .

4 - القلق الثانوي :

وهو القلق كعرض من أعراض الاضطرابات النفسية الأخرى حيث يعتبر القلق عرضا مشتركا في جميع الأمراض النفسية تقريبا

أما كاتل فيصنف القلق إلى :

1 - قلق الحالة :

لقد أشار كاتل (1974) إلى أن حالة القلق تتغير بحسب المواقف ، وأن التباين بين تلك المواقف أكثر من التباين بين الأفراد . وتعرف حالة القلق بأنها استجابة انفعالية غير سارة تتسم بمشاعر ذاتية تتضمن التوتر والخشية والعصبية والانزعاج ، وتحدث عندما يدرك الفرد أن هناك ما يهدده ، وتكون استجابته طارئة تزول بزوال المثير المقلق . أما فرج فيعرفه على انه حالة تزول بزوال مصدر التهديد ، فيعود الإنسان نفسيا وجسميا إلى حالته العادية .

ومن خلال ما تقدم يرى الباحث أن هذا النوع من القلق طبيعي وفطرة عند عامة الناس ، يزول بزوال ذلك الموقف .

2 - قلق السمة :

يعرفه سبيلبرجر بأنها دافع أو استعداد سلوكي مكتسب يدفع الفرد إلى إدراك ظروف أو أحداث غير خطيرة موضوعيا على أنها مهددة له والاستجابة لهذه الظروف أو الأحداث بحالة من القلق لا تتناسب في شدتها مع حجم الخطر الموضوعي .

أما فرويد فيميز بين نوعين من القلق :

1 - القلق الموضوعي :

حينما يدرك الفرد أن مصدر القلق خارجي ، نقول ان الفرد يعاني قلقا موضوعيا ويعرفه فرويد بأنه رد فعل لخطر خارجي معروف ، فمصدر الخطر في القلق الموضوعي يوجد في العالم الخارجي ، وهو خطر محدد ، ولقد أطلق فرويد على هذا النوع من القلق هذه التسميات :

القلق الواقعي

القلق الحقيقي

القلق السوي

2 - القلق العصابي :

ويعرفه على انه خوف غامض غير مفهوم ، لا يستطيع الشخص أن يشعر به أو يعرف سببه ، فهو رد فعل لخطر غريزي داخلي ، ويتضح من خلال هذا التعريف أن مصدر القلق العصابي يكمن داخل الشخص في الجانب الذي يطلق عليه الهو فيخاف الفرد من أن تغرقه وتسيطر عليه نزعة غريزية لا يمكن ضبطها أو التحكم فيها ، وقد تدفعه ليقوم بعمل أو يفكر في أمر قد يعود عليه بالاذى ، ويميز فرويد بين ثلاثة أنواع من القلق العصابي:

(أ) - القلق الهائم الطليق: هو قلق يتعلق بأية فكرة مناسبة ، أو أي شيء خارجي ، والأشخاص المصابون بهذا النوع من القلق يتوقعون دائما أسوء النتائج ويفسرون كل ما يحدث لهم أنه نذير سوء.

ب) - قلق المخاوف المرضية : هو عبارة عن مخاوف تبدو غير معقولة ، ولا يستطيع المريض أن يفسر معناها ، وهذا النوع من القلق يتعلق بشيء خارجي معين ، فهو ليس خوفاً معقولاً ، كما أننا لا نجد عادة ما يبرره وهو ليس خوفاً شائعاً بين جميع الناس .

ج) - قلق الهستيريا : يرى فرويد أن هذا النوع من القلق يبدو واضحاً في بعض الأحيان وغير واضح في أحيان أخرى ، كما يرى أن أعراض الهستيريا مثل الرعشة والإغماء وصعوبة التنفس إنما تحل محل القلق ، بذلك يزول الشعور بالقلق أو يصبح القلق غير واضح ، ومن هنا نجد أن أعراض القلق الهستيري نوعان : أحدهما نفسي والآخر بدني

3-12- مستويات القلق :

وتؤكد الحقائق التجريبية على وجود علاقة بين مستوى القلق ومستوى الأداء ، بحيث يصل مستوى الأداء إلى الذروة عندما يكون مستوى القلق في مستوى متوسط . ويتفق ذلك مع ما وصفه بازوفيتز (Basaowiter,1955) لمستويات القلق المنخفضة والمتوسطة والعالية .

أ - المستوى المنخفض :

يحدث حالة التنبيه العام ويزداد تيقظه وترتفع لديه الحساسية للأحداث الخارجية كما تزداد قدرته على مقاومة الخطر ، ويكون الفرد في حالة تحفز وتأهب لمواجهة مصادر الخطر في البيئة التي يعيش فيها ، ولهذا يكون القلق في هذا المستوى إشارة إنذار لخطر وشيك الوقوع .

ب - المستوى المتوسط :

في هذا المستوى يصبح الفرد أكثر قدرة على السيطرة حيث يزداد السلوك في مرونته وتلقائيته ، وتسيطر المرونة الكافية بوجه عام على تصرفات الفرد في مواقف الحياة وتكون استجابته وعاداته هي تلك العادات الجديدة ، وتزداد لدى الفرد القدرة على الابتكار ، ويزداد الجهد المبذول للمحافظة على السلوك المناسب والملائم في مواقف الحياة المتعددة .

ج - المستوى العالي :

أما في المستوى العالي فيحدث اضمحلال وانهيار للتنظيم السلوكي للفرد ويحدث نكوص إلى أساليب بدائية كان يمارسها الفرد وهو في مرحلة الطفولة ، وينخفض التأزر والتكامل انخفاضاً كبيراً ، وبالتالي لم يعد الفرد قادراً على التمييز الصحيح بين المنبهات الضارة وغير الضارة ، وبالتالي لم يعد الفرد عاجزاً عن الاستجابة المتميزة ويظهر ذلك في الصورة الكئيبة للمصاب بالقلق العصابي في ذهوله ، وتشتت فكره ، ووحدته ، وسرعة تهيجه ، وعشوائية سلوكه ، وكأن أجهزة الضغط المركزية لديه اختلت .