

القلق الاجتماعي لدى المراهقين و علاقته بمستوى الصحة النفسية لديهم

سلطان الجراح

الإيميل : Aljarah_sultan1@hotmail.com

ملخص الدراسة :

هدفت الدراسة إلى الكشف عن مفاهيم القلق الاجتماعي و مدى علاقته بالصحة النفسية للأفراد في مرحلة المراهقة التي تعتبر من أخطر المراحل التي تمر على الإنسان نظرا لما تستحدثه في نفوس المراهقين من تغيرات يشعرون بها ولا يجدون منفذاً لإشباعها أو لتحقيقها أو إلى ما يلقونه من المجتمع الخارجي من عدم فهم وتقدير واختلاف في وجهات النظر، ومن هنا فإن مرحلة المراهقة هي أكثر مراحل الحياة تأزماً، والتعامل معها أصعب وأشق بالنسبة لأولياء الأمور. نظرا للكثير من المشاكل التي يتعرض لها الناس تعود في أسبابها إلى عاملي الجهل والغفلة، فالمراهق في تغير من الناحية العضوية، وغير ناضج من الناحية العاطفية، وذو تجربة محدودة، وتابع للوسط البيئي ثقافياً، يريد كل شيء، لكنه لا يعرف ما يريد، يتصور أنه يعلم كل شيء لكنه لا يعلم شيئاً، لذلك كان من الضروري إيجاد حلول سليمة لهذه المشكلات، من آباء ومعلمين وتربويين لهم علاقة بالإشراف على المراهقين والعناية بمشكلاتهم عن طريق هيئات خاصة تهتم بأمورهم اهتماماً جدياً بالبحث و الدراسة وتقويم السلوك، لا عن طريق اقتراحات سريعة قد تتسبب في تأزم نفسية المراهق بدلاً من مساعدته على تخطي مخاوفه.

يسلط الباحث الضوء على أكثر الأمراض تأثيراً على علاقة الفرد بالجماعة وهو القلق الاجتماعي، و يعد القلق الاجتماعي أحد الاضطرابات النفسية التي صنفت ضمن اضطرابات القلق الرهابي التي وردت في الدليل العاشر لتصنيف الأمراض النفسية والعقلية لمنظمة الصحة فهو اضطراب نفسي واسع الانتشار و هو مزمن ومعطل ولكنه قابل للعلاج ويظهر عادة في سن المراهقة وهو يترافق مع اضطرابات القلق الأخرى ومع الاكتئاب. و تضمنت هذه الدراسة تفسيرات لمظاهر وأسباب القلق الاجتماعي و مدى ارتباطه بالصحة النفسية للمراهقين، كما ألقت النظر على بعض الحلول المقترحة لعلاج هذا النوع من القلق.

الكلمات المفتاحية: القلق الاجتماعي، الصحة النفسية، المراهقة، القلق الرهابي، الاكتئاب.



www.mecsjs.com/ar

Abstract:

The study aimed to uncover the concepts of social anxiety and its relation to the mental health of individuals in adolescence. Which is one of the most dangerous stages that pass on the human because of what they develop in the minds of adolescents from the changes they feel and do not find an outlet to satisfy them or to achieve or to what they receive from the outside community of the lack of understanding and appreciation and differences in views.

Adolescence is the most difficult stage of life, and dealing with it is harder and harder for parents and many of the problems that people face are due to the factors of ignorance and negligence. in the teenager, he is changing in terms of membership, immature in terms of emotion, with limited experience. he wants everything, but he does not know what he wants. He thinks he knows everything but he knows nothing.

Therefore, it was necessary to find sound solutions to these problems, from parents, teachers and educators involved in the supervision of adolescents and care for their problems through research and study and evaluation of behavior, not through quick suggestions may cause the adolescent's psychological distress.

The researcher presents the most important diseases affecting the adolescent's relationship with society, which is the social anxiety. Social anxiety is one of the mental disorders classified as an anxiety disorder, which is included in the tenth index of the classification of psychiatric and mental illness of the Organization of the Health.

It is a widespread psychological disorder, which is chronic but treatable and appears in adolescents and occurs with depression. This study included explanations of the manifestations and causes of social anxiety and the extent of its association with mental health of adolescents, as suggested some of the solutions proposed to treat this type of anxiety.

Keywords: social anxiety, the mental health, psychological disorder, anxiety.

المقدمة:

يعتبر القلق الاجتماعي أحد الاضطرابات المزمنة والمؤثره على الحياة الاجتماعية وذات الانتشار الواسع في وقتنا الحالي ولكنه من جهة أخرى من الأمراض قابلة العلاج والذي غالباً ما يأتي بصورة متزامنة مع عدد من الامراض الاخرى مثل الاكتئاب والقلق وغيرها . (Pilling M.-W. M., 2014) و تنوعت المصطلحات في وصف هذه المشكلة منها: القلق الاجتماعي، والخجل، والارتباك في المواقف الاجتماعية و الرهاب الاجتماعي، و هو نوع من أنواع الأمراض النفسية التي أصبحت تلقى اهتماماً أكثر من السابق. (الكتاني، 2002)

و يعاني الصابون بالقلق الاجتماعي من القلق و الارتباك الشديد عند تعرضهم لمواقف اجتماعية كما يعانون من خوف شديد اتجاه نظر الناس إليهم و يخافون أن يطلق الآخرون أحكاماً سلبية و انتقادات لهم، كما يهابون أن تكون تصرفاتهم سبباً في إحراجهم، و من الممكن أن يؤثر هذا الخوف على الأداء المهني أو الدراسي أو الأنشطة الحياتية الأخرى للمصاب به. (Blanco, 2012)

يتعايش إنسان العصر الحديث مع أنماط حياة مختلفة عما كانت عليه في الماضي، من جميع النواحي سواء كنت اجتماعية أو ثقافية أو اقتصادية، كما أنه لا يمتلك الخبرة الكافية للتعايش معها و الاعتماد عليها، ولا يملك استراتيجيات تعامل تتحدى انعكاساتها، فنتج عن ذلك ظهور نسبة كبيرة من أفراد المجتمع تعاني من اضطرابات القلق سيما اضطراب الرهاب الاجتماعي، و يعد مشكلة خطيرة من مشاكل الصحة النفسية و يبدأ لدى الأفراد في مرحلة المراهقة، التي تعد من أخطر المراحل التي يمر بها الإنسان ضمن أطواره المختلفة، و هي تتسم بالتجدد المستمر و يمكن الخطر في هذه المرحلة التي تنتقل بالإنسان من الطفولة إلى الرشد، حيث تبدأ التغيرات في مظاهر النمو المختلفة: الجسمية و الفسيولوجية و العقلية و الاجتماعية، و فيها يتعرض الإنسان إلى مشكلات متعددة داخلية و خارجية، ما يرجع منها إلى طبيعة المرحلة ذاتها إذ يخاف المراهق من أن رأي الآخرين فيه (الخوف من التقييم) مما يؤدي به إلى تجنب المواقف الاجتماعية، و يظهر عند كلا الجنسين و ينتشر القلق الاجتماعي لدى المراهقين بشكل يثير الانتباه كونهم يعيشون مرحلة مهمة لإثبات الذات، و بناء العلاقات و الخوف من القبول الاجتماعي، و أشارت بعض الدراسات التي أجريت على طلبة الجامعة أن نسبة انتشار الرهاب الاجتماعي بين الطلبة الجامعيين تتراوح بين 10-13 بالمائة، و لقد وصلت العديد من الدراسات إلى أن أغلب المصابين بالقلق الاجتماعي يتبع ذلك مشاكل نفسية عديدة، كما أن هؤلاء الأشخاص يميلون إلى تعاطي الكحوليات و المخدرات، و قد يميلون إلى الانتحار، و يشير ستين و كين أن الأشخاص ذوي الرهاب الاجتماعي يظهرون إعاقه وظيفية في أبعاد متعددة تتضمن النشاط الرئيسي لديهم في العمل و المدرسة، و غيرها من الأنشطة اليومية الأخرى، و بسبب الانتشار الكبير لهذا النوع من القلق في المجتمعات وسط المراهقين بشكل خاص، و نظراً لخطورة انعكاسه على الصحة النفسية للفرد، جاءت هذه الدراسة لمعرفة مفهوم القلق الاجتماعي بشكل مفصل و معرفة مدى علاقته بالصحة النفسية لدى المراهقين و محاولة إيجاد حل له.

مشكلة الدراسة:

مشكلة القلق هي مشكلة تطرق لها فلاسفة العرب منذ القدم من بينهم الفيلسوف ابن حزم حين وصف القلق بأنه من الحالات الأساسية للوجود الإنساني وأكد أن الإنسان يسعى دوما للهروب من القلق، وأن كل أفعالنا تهدف إلى شعورنا بالقلق ثم محاولة التخلص منه، ويهتم علم النفس الحديث اهتماما كبيرا بالقلق الاجتماعي، كما يعد من المواد الأساسية للصحة النفسية، فيعتبر من الانفعالات الأساسية التي تصيب الإنسان، و هو المفهوم الأساسي في علم الأمراض النفسية والفعلية، وكذلك في الاضطرابات النفسية، وفي أمراض عضوية كثيرة. (الخالق، قلق الموت، 1978)

فالقلق هو أساس كل الأمراض النفسية التي تنجر عنه أو عن تبعاته و يؤدي في الكثير من الأحيان إلى ما لا يحمد عقباه لما يتسبب به من ضرر جسيم في الصحة النفسية للأفراد خاصة المراهقين منهم.

نسبة كبيرة من أفراد المجتمع تتعرض للقلق الاجتماعي، و الملاحظ أن النساء هم أكثر عرضة له، و الغالبية من هؤلاء في سنوات القدرة على الإنجاب و يربط البعض هذه الملاحظة ارتباطا مباشرا بالفروقات بين الرجل و المرأة حيث يضع البعض المرأة في مستوى متدني عن الرجل في مجتمعاتنا، و كذلك المراهقين نظرا للضغوط الكبيرة التي يعانون منها في فترة المراهقة من تفكير في الطفولة و تخطيط للمرحلة المقبلة أي المستقبل فيقعون في هواجس مرعبة خوفا منهم من نظرة المجتمع و أفراد و مدى تقبله لهم و يعانون من القلق الاجتماعي الذي يسبب بدوره شاكل كثيرة في صحتهم النفسية، و تتطرق هذه الدراسة لهذه الظاهرة في للإجابة عن إشكاليات عديدة، ما هو القلق؟ و ما هو القلق الاجتماعي؟ و إلى أي مدى يؤثر على الصحة النفسية للمراهقين؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى:

- الكشف عن القلق الاجتماعي و تحديد مفهومه و مستوياته لدى المراهقين.
- تبيان مظاهر القلق الاجتماعي لدى المراهقين خلال هذه المرحلة الحساسة من حياتهم.
- الكشف عن الأسباب التي تدفع بالمراهقين للاستسلام للقلق الاجتماعي و تعريض صحتهم النفسية للخطر.
- تبيان أثر القلق الاجتماعي على الصحة النفسية لفئة المراهقين و محاولة إيجاد حل لهذه الظاهرة.

أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية هذه الدراسة في الموضوع المهم الذي تشمله و هو الكشف عن القلق الاجتماعي لدى فئة المراهقين، ويتجلى ذلك عن طريق تسليط الضوء على طبيعة القلق الاجتماعي الذي رغم ما لقيه من اهتمام كبير في الدراسات الغربية و الأجنبية إلا أن البحوث والدراسات العربية تعد قليلة، و تتمثل أهمية هذه الدراسة من خلال العينة المستهدفة، والتي تتشكل من مراهقي المجتمع الذين هم مستقبل الشعب و أملها، و ثروتها المستقبلية، الأمر الذي يستدعي رعاية و عناية من قبل الباحثين والأخصائيين للتكفل بدراسة مشكلاتهم و إيجاد حلول لها، و أساليب علاجها. مما يتيح لهذه الفئة من الأفراد حياة فاعلة، و خالية من القلق و التوتر غير المبرر، فيساعدهم ذلك على تحقيق مستويات نمو أفضل اجتماعيا و انفعاليا و أكاديميا.

المناقشة:

www.mecsaj.com/ar

نظرا للأهمية الكبيرة التي يكتسبها موضوع القلق الاجتماعي لدى فئة المراهقين، عرف العالم العربي ظهور عدة دراسات حول هذا الموضوع بالذات حيث درس الباحثون تأثير القلق ومدى انتشاره بين الأفراد والفروق بينهم ، فقد قام الباحث غريب عبد الفتاح غريب سنة 1993 بدراسة يهدف فيها إلى تبيان مدى انتشار القلق لدى الطلبة و المراهقين وعلاقته بالعمر والجنس ومرحلة التعليم .و توصل إلى أين القلق الاجتماعي لا يعد ظاهرة منتشرة كثيرا في الامارات لكنه لاحظ في نفس الوقت تسجيل فروقات بين الجنسين في مدى القلق الاجتماعي لدى كل منهما.

و وجد الباحث هشام احمد محمود غراب في عام 2000 بعد قيامه بدراسة حول القلق و الرهاب الاجتماعي و التغيرات التي يحدثها وسط الطلبة في كلا الجنسين، إلى عدم وجود أي اختلاف أو فرق بينهما لكن في بعض الأحيان و في بعض أنواع القلق يحدث تباين و تكون فئة الإناث أكثر تضررا و تعرضا للقلق الاجتماعي، كما استنتج أن هناك فروقات بين طلبة المدارس في تخصص علمي و أقرانهم من التخصصات الأدبية، حيث يكون الأدبيون أكثر عرضة للقلق.

وقد هدفت دراسة كل من رشاننا دهياني و نيتا اقيول الى البحث عن مستوى القلق لدى المراهقين و المراهقات وأثره على التحصيل وتوصلت الدراسة إلى ان القلق منخفض لدى المراهقين ، وان المراهقات اعلى قلقا من المراهقين.

و من خلال كل هذا نصل إلى أن مختلف الدراسات السابقة عملت على الكشف على شدة انتشار القلق الاجتماعي وسط العينات التي تناولتها و التباين بين القلق لدى الذكور و الإناث، و توصلت إلى اختلاف في النتائج حول ارتفاع معدلات القلق، و انخفاضه في بعض الأحيان حسب المجتمع الذي أجريت فيه الدراسة، و لوحظ وجود تشابه في نتائج بعض الدراسات في ما يتعلق بالفروق بين الذكور و الإناث، وان الإناث اعلى قلقا من الذكور. وهذا يعني ان القلق الاجتماعي ظاهرة لها أهمية كبيرة و يلزم إجراء دراسات عليها. ويأتي هذا البحث لدراسة القلق الاجتماعي لدى المراهقين في محاولة لإلقاء الضوء على هذا المشكل الذي تشهده السنوات الأخيرة و الإلمام بمظاهره و أسبابه و تأثيره على نفسية المراهق.

مفهوم القلق:

يعرف القلق لغويا بأنه الانزعاج و من المعروف أنه لا يستقر في معنى واحد. (منظور، 1998)

تنوعت تعريفات العلماء للقلق و تفسيراتهم النفسية له و اختلفت آراؤهم و أفكارهم حول طرق التخلص منه أو التقليل من حده و من بين هذه التعريفات تعريف زهران الذي عرف القلق بأنه حالة توتر خوفي من ما سيحدث نتيجة خطأ سابق أو بدون خطأ، و يرافق القلق أمراض جسدية و نفسية تختلف في مدى خطورتها.

كما عرفه ملحم على أنه شعور عام غامض غير سار مصحوب بالخوف و القلق و التحفز، و يصحبه في العادة بعض الإحساسات الجسمية مجهولة المصدر، كزيادة ضغط الدم و توتر العضلات و خفقان القلب و زيادة إفراز العرق.

كما يرى رضوان أن القلق هو و ردة فعل الفرد بعد الفشل أو تعرضه للفقدان، حيث يشعر الفرد بالتهديد. (سامر، 2002)

كما عرفه عكاشة بأنه شعور مختلط بين الخوف و التوتر، و ترافقه احساسات جسدية معينة من نفس الفرد . (أحمد، 2003)

كما تم تعريفه أيضا بأنه شعور غامض مصحوب ببعض الإحساسات الجسمية كضيق النفس و الشعور بنبض القلب الخ.. في حين يرى فراج أن القلق هو شعور عام يأتي من شدة الخوف من ما سيحدث كشر قريب أو كارثة ما، و القلق استجابة لتهديد غير محدد كثيرا ما يصدر عن الصراعات اللاشعورية و مشاعر علم الأمن و النزاعات الغريزية الممنوعة المنبعثة من داخل النفس، و في الحالتين يهيب الجسم إمكانياته لمواجهة التهديد، فتتوتر العضلات، و يتسارع النفس و نبضات القلب.

كما يعرفه هارولدينفك بأنه نتيجة للصراع الداخلي بين الاستجابات الانفعالية و يكون القلق عبارة عن ردة فعل لهذه النتيجة. (دافيد، 1997)

و من خلال التعريفات السابقة و على الرغم من اختلاف الباحثين في تعريف القلق وتنوع تفسيراتهم له، إلا أنهم اتفقوا على أن القلق شعور مبهم غير سار مرتبط باستجابات جسمية و انفعالية و معرفية، وهو نقطة بداية الاضطرابات السلوكية وله تأثير على صحة الفرد و إنتاجيته.

تصنيفات القلق:

هناك خمسة أنواع رئيسية للقلق تتمثل في:

1- القلق الموضوعي:

القلق الموضوعي هو ردة فعل يقوم بها الإنسان عند إدراكه لما يوشك أن يقع كخطر أو شر قريب كانتظار التلميذ لنتائجه الدراسية مثلاً، أو تخوف الفرد من النجاح في عمل يقوم به. (مصطفى، 2000)

والقلق الموضوعي خبرة انفعالية مؤلمة ناتجة عن الإدراك بمصدر خطر في المجتمع الذي يعيش فيه الانسان، و هذا ما يتسبب في إثارة القلق لديه . (الغفار، 1976)

ويتضح من خلال استعراض تعريف القلق الموضوعي أنه قلق مرغوب وطبيعي (قلق واقعي) شرط أن يكون في حدوده العادية و يعيشه أغلب البشر في حياتهم العادية اليومية، ولكن هناك حالات يتجاوز فيها القلق الموضوعي الحد الطبيعي له تستدعي الإرشاد النفسي ومن ثم العلاج.

2- القلق العام:

هو عبارة عن نوع من القلق يتسبب في جعل المراهق يعاني من القلق الوجداني، و يكون ذلك عندما يواجه أي خطر من مجتمعه في الخارج ، و هو يعرف كاضطراب نفسي ينتج عادة عن تجارب سابقة مع أمراض نفسية و اضطرابات أخرى في حياة الشخص ، وهذا النوع من القلق يتخلل جوانب عديدة ومختلفة من حياة الفرد وهو غير محدد الموضوع والمجال. (علاء الدين، 1999)

و يتضح مما سبق أن القلق العام قلق غير سوي، فهو أقرب إلى الناحية المرضية منه إلى الناحية الصحية؛ لأنه غير محدد الموضوع والمنشأ، وبذلك فهو يفقد أو يعيق تقدم الفرد عن مواجهة مواقف الحياة.

3- القلق الخلقى و الإحساس بالذنب:

هو نوع من القلق يشير إلى الخبرة الانفعالية المؤلمة التي تنشأ عن شعور الفرد بالذنب أو الخجل نظراً لقيام هذا الفرد بارتكاب فعل يتعارض مع الأخلاق، و ينتشر خاصة لدى المراهقين لعدم معرفتهم للخطأ من الصواب في الكثير من الأحيان.

4- القلق العصابي (المرضي):

القلق العصابي هو عبارة عن قلق داخلي لا يوجد له أي سبب أو أي مبررات. (محمد، 1993)

www.mecej.com/ar

القلق العصابي هو قلق لا تنتضح المسببات التي أدت إلى إنشائه أو المثيرات التي تسببت في تعرض الانسان له، و يكون على شكل خوف من المجهول و من الأمور التي ستحدث مستقبلا، ويلجأ صاحبه لإلقاء اللوم على أي سبب و حتى و إن لم توجد صلة واضحة، والقلق العصابي قد يتكرر حدوثه لدى الشخص و يصبح صفة عامة ذات ردود خوف مرضية، و قد ترافقه اضطرابات نفسية كالهستيريا مثلا. (نعيم، 1987)

ويتضح مما سبق أن القلق العصابي داخلي المنشأ ولا يرجع لأسباب خارجية، وهو نوع من القلق الذي لا يدرك صاحبه علته، و أن كل ما يعرفه أنه يحس بالخوف الشديد دون أي سبب محدد، وهذا القلق يصعب التعايش معه لأنه عبارة عن قلق مرضي يصعب على الفرد التأقلم أو التكيف معه.

5- القلق الموقفي (الخاص):

و هو ما يعرف بالقلق المحدد الموضوع أي القلق الذي يرتبط بأمر معين أو بموقف خاص و يزول بانتهاء هذا الأمر. (محمد، زهران، 2000)

التعريف السيكولوجي للقلق الاجتماعي:

يعرف القلق الاجتماعي طبقا للدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية الصادر عن الرابطة الأمريكية للطب النفسي على أنه خوف ملحوظ ومستمر يظهره الفرد في موقف واحد أو أكثر من المواقف الاجتماعية أو مواقف الأداء و التي من خلالها يتعرض الفرد لأشخاص غير مألوفين لديه ، و لإمعان النظر فيه و التدقيق فيه من الآخرين ، وأن الأفراد الذين يعانون من القلق الاجتماعي يخافون التقييم السلبي من الآخرين ويدركون أنهم لم يحظوا بالرضا والاستحسان منهم بل يتعرضون للذلل و الخزيان مما يتسبب في تجنبهم اللقاءات الاجتماعية.

كما يعرف التصنيف الدولي العاشر للاضطرابات النفسية الصادر عن منظمة الصحة العالمية WHO القلق الاجتماعي بأنه الخوف من التدقيق وإمعان النظر في الفرد من خلال الناس الآخرين ، وهذا يؤدي بالفرد إلى تجنب المواقف الاجتماعية، وأن الكثير من المخاوف الاجتماعية لدى الفرد ترتبط بانخفاض تقدير الذات لديه، والخوف من النقد.

كما يعرف القلق الاجتماعي بأنه الخوف من المجهول و يتجنب بسببه الفرد المقابلات الاجتماعية و المواقف التي يختلط فيها بالآخرين، ويكون معرضا نتيجة إلى ذلك إلى نوع من أنواع التقييم، كما أنه يتميز أنه عبارة عن خوف لا واقعي يتعرض له الانسان فيهاب من تقييم سلوكه من الآخرين. (سامر، 2001)

في حين يرى كذلك بأنه خوف الانسان من الوقوع محل ملاحظة و نقد له من الآخرين لذا يتجنب الاختلاط في المجتمع.

و مما نستنتج أن القلق الاجتماعي هو عبارة عن خوف مستمر و ملحوظ و قلق شديد يظهر لدى الأفراد في مواقف التفاعل الاجتماعي و الأداء العام ، حيث يكون سلوكهم موضع ملاحظة من الآخرين ، سواء كان ذلك واقعيًا أو متخيلا ، و الحكم و التقييم السلبي من الآخرين عليهم في أثناء هذه المواقف الاجتماعية ، و لذلك فإنهم يعانون من الكدر والضيق.

نبذة تاريخية عن تطور مفهوم القلق الاجتماعي:

لم يرد القلق الاجتماعي في الدليلين الإحصائيين التشخيصيين للأمراض العقلية الأولى و الثاني اللذان تصدرهما رابطة الطب النفسي الأمريكية للاضطرابات العقلية American psychiatric association of Mental Disorders ، إلا أن الدارسين في هذا الموضوع بينوا أن الدراسات حول القلق الاجتماعي بدأت عندما قام واطسن و فريند Friend & Watson بنشر استبيان خاص بهما

لقياس مدى الضيق و الانسحاب الاجتماعي سنة (1969)، و في السنوات التي تليها عرف هذا الموضوع انتشارا واسعا مع ظهور الكثير من الاستبيانات الأخرى حوله لقياس القلق الاجتماعي و غيره من الحالات النفسية التي ترتبط به كالخوف و الخجل و الارتباك و غيرها.

و اهتم العلماء و الباحثون بهذا النوع من الرهاب مع بروزه للمرة الأولى كمجموعة للتشخيص في ثالث طبعة من الدليل الإحصائي و التشخيصي الثالث DSM 3, 1980- للمشاكل العقلية التي تصدرها رابطة الطب النفسي الأمريكي، و حينئذ أصبح القلق الاجتماعي معروفا على أنه حالة خاصة من مجموعة من المخاوف ترتبط بأحداث قديمة في حياة الفرد، كما أن الباحثين أقرروا بأنه مشكلة خطيرة للصحة النفسية للإنسان و للمراقبين بصفة خاصة، يمكن أن تؤثر على صحتهم النفسية و الجسدية.

سنة 1985 قام م. ر. ليوينتز و آخرون بنشر مقال عنوانه الخوف الاجتماعي: نظرة عامة إلى اضطراب القلق المهمل و عندئذ تزايدت الدراسات و البحوث حول موضوع القلق الاجتماعي. (حياة، 2006)

مظاهر القلق الاجتماعي لدى المراقبين:

للقلق الاجتماعي عدة مظاهر تختلف من شخص لآخر و لدى فئة المراقبين بالتحديد يمكن تحديدها:

1- المظهر السلوكي:

و هو يختص بسلوك الهرب من المواقف الاجتماعية و عدم مخالطة الناس و اجتناب المراقب التحدث مع أشخاص لا يعرفهم، التردد في انجاز مهامه، كما تصاحبه مشاعر الضيق عند الاضطرار في الحديث أولا أو في المناسبات الاجتماعية أمام الآخرين، كما يعاني المراقب في هذه الحالة من التلعثم في الكلام خوفا منه أن يكون مراقبا أو ملاحظا من شخص آخر.

2- مظهر فسيولوجي:

يعاني خلاله المراقب من أعراض جسدية عديدة كزيادة في النبض و في سرعة دقات القلب إضافة على مشاكل في المعدة و الهضم و رطوبة و العرق الزائد في اليدين و الكفين ، جفاف في الفم و الحلق، الارتعاش اللاإرادي، اضطرابات التنفس (كسرعة التنفس، النهجان)، و نقص الحيوية و النشاط و المثابرة، و توتر العضلات ، و اللازمات العصبية ، و رمش العينين.

3- مظهر معرفي:

و هو أفكار تقييمية حول تقدير الذات، و الخوف من الوقوع في الخطأ، تفكير المراقب الدائم في المواقف السابقة المثيرة للقلق و آراء الناس حوله و امتلاك أفكار سلبية. (الشاوي، 2009)

و من ناحية أخرى يرى بعض الباحثين أن مظاهر القلق الاجتماعي و أعراضه على الصحة النفسية لدى من هم في سن المراهقة هي :

1/ عدم القدرة على التفاعل الاجتماعي و الأخذ و العطاء مع الآخرين.

2/ الشعور بالنقص عندما ينظر إلى غيره ، والشعور بالغيرة من أقرانه.

3/ عدم اندماج الفرد مع الآخرين أو عرقلة مشاركته لأقرانه في نشاطاتهم وتفاعلاتهم مما يؤدي إلى خمول ظاهري وتجنب التواصل معهم.

4/ الشعور بعدم الارتياح في المواقف الاجتماعية.

5/ سلوك التجنب (الهروب) من المواقف الاجتماعية.

6/ صعوبة التعبير عن الذات في المواقف الاجتماعية .

7/ وضوح الانكماش عن إقامة علاقة أو احتكاك بالغرباء لدرجة تؤثر على دوره الاجتماعي.

8/ الانتباه الشديد لحركات الجسد عندما يكون الفرد في موقف اجتماعي.

9/ الخوف من التقييم السلبي من قبل الآخرين.

10/ الميل للتوقعات السلبية التي تخص أداء الفرد في التفاعلات الاجتماعية.

11/ الميل للتجنب المتعمد للمواقف المهددة له.

12/ الحرج من أي موقف يكون فيه السلوك موضع ملاحظة أو تفحص.

أسباب القلق الاجتماعي في المراهقة:

تعرف مجتمعاتنا في السنوات الأخيرة انتشارا واسعا لظاهرة القلق الاجتماعي، حيث أن القلق يصيب الناس في مختلف الأعمار والمستويات، ومما لا شك فيه أن ذوي القلق الاجتماعي عند تعرضهم للمواقف الاجتماعية المخيفة يشعرون بالقلق و أيضاً بالهلع ، وتعرض عليهم كثير من الأعراض الجسمية والمعرفية والسلوكية.

و أهم مرحلة هي مرحلة المراهقة حيث أن القلق الاجتماعي لهذه الفئة قد يتسبب في تعليقهم بين الماضي والمستقبل حيث يخافون من المجهول في مرحلة انتقالية في حياتهم، وهناك عوامل عدة تفسر أسباب القلق الاجتماعي لدى المراهقين و تسهم في ظهوره و استمراره، و من بين الأسباب والعوامل الرئيسية المؤدية للقلق الاجتماعي:

و هذا يرجع لأساليب الوالدين في التعامل مع أبنائهم و فرضهم للعديد من الضوابط والقيود و التي تفرض على المراهق و التي تحول دون تعريضه للمواقف الاجتماعية في ظهور القلق الاجتماعي، كذلك تنشئتهم منذ الصغر على ضعف الشخصية و الخجل من كل شيء و عدم اشراكهم في النقاشات العائلية.

2. العوامل المعرفية:

يقوم الأفراد الذين يعانون من القلق الاجتماعي بتقييم أنفسهم دائما تقييما سلبيا، كما يبالغون في التفكير باهتمام الناس الآخرين بالقلق الشخصي لديهم. (طه، 2009)

أثر القلق الاجتماعي على الصحة النفسية للمراهقين:

انتشرت ظاهرة القلق الاجتماعي انتشارا كبيرا في المجتمعات عند جميع الفئات و نختص بالذكر منها فئة المراهقين حيث يتسبب هذا النوع من القلق مشاكل نفسية كثيرة و معقدة لدى هذه الفئة.

القلق الاجتماعي هو حالة توتر شامل و مستمر نتيجة توقع تهديد خطر فعلي أو رمزي قد يحدث، ويصاحبها خوف غامض، وأعراض نفسية و جسدية.

كما اعتبره بعض الباحثين شعورا غامضا بالخطر و يكون تهديدا للمصاب به في صحته النفسية.

و عرف كذلك بأنه تهديد لخطر معين، و أن هذه الحالة تصاحبها مظاهر وأعراض تظهر على شكل أعراض فيزيولوجية أو جسدية. مثل زيادة نبضات القلب، والعرق والارتعاش و أعراض نفسية كالشعور بالتهديد و توقع حدوث المصائب والضغط الشديد، والشعور بالعزلة.

كما تميزه علماء النفس بالصبغة الذاتية، نتيجة الصراعات الداخلية التي يواجهها الإنسان، كالشعور بالإثم و الخجل اتجاه نفسه. و يهدد الفرد بالتأثير على شخصيته كذلك. و قام البعض بالربط بين القلق و الصراعات في عملية التكيف. فالتكيف له جانب شعوري يتمثل في الخوف والفزع والشعور بالعجز و الإحساس بالذنب ومشاعر التهديد، كما يشمل القلق عمليات معقدة متداخلة، يعمل الكثير منها دون وعي بمعنى أن يعاني الفرد المخاوف دون أن يدرك العوامل التي تدفعه إلى هذا.

او من خلال هذا كله نبين أن القلق الاجتماعي لدى المراهقين هو استجابة انفعالية لخطر يكون مصحوبا بنوع من المظاهر الفيزيولوجية والنفسية قصد إعادة التوازن والتكيف مع المواقف، و عليه يمكن القول أن هذه المظاهر هي حالة من التوتر الشامل نتيجة لظهور خطر داخلي أو خارجي قد يحدث، يصاحبها خوف غامض و يسبب مشاكل نفسية جسيمة منها الخوف المرضي.

و يكون من سبب معين مثل كالخوف من رؤية الدم أو من المرتفعات و يظهر حتى في مرحلة الطفولة. (المالح، 1995)

أما القلق الاجتماعي فمسبباته ترتبط بالمواقف الاجتماعية ومواقف الأداء التي تتضمن تهديدا اجتماعيا يدركه الفرد ويستجيب له بسلو كيات غالبا ما تكون تجنبية و انسحابية.

و الانسحاب الاجتماعي و تجنب المواقف الاجتماعية هما مظهران يتشارك فيها القلق الاجتماعي و الاكتئاب، حيث وجدت العديد من البحوث أن الأشخاص الذين يعانون من الاكتئاب و القلق الاجتماعي يميلون دائما نحو الانسحاب من المجتمع ، أما تجنب المواقف الاجتماعية فيكون متعلقا بالخوف من تقييمات الآخرين و آرائهم في حالة القلق الاجتماعي، أما التجنب لدى مرضى الاكتئاب فهو نتيجة لنقص الطاقة ونقص الدافعية. (Heckelman L R، 1995)

و يواجه المراهقون الذين يعانون من حالة القلق الاجتماعي مشاكل في التكيف مع الناس و إقامة علاقات اجتماعية بسبب ضعف الشخصية ، كما يتجلى تأثيره في ضعف مستوى الذكاء سواء عاطفيا كان أو اجتماعيا لدى المراهق؛ كما تسبب في شعوره الدائم باليأس والإحباط اتجاه التجارب الشخصية الفاشلة، فيشعر بالعجز الدائم، و تسيطر عليه حالة من الخوف الدائم من الفشل ؛ مما يؤدي بالتالي الى قتل التجربة و المغامرة و تهميش الحوافز و روح المبادرة والابتكار عند المراهق.

و من المعروف أن سيطرة مشاعر الخوف من الفشل على الفرد، أكثر أثرا من نتائج الفشل بحد ذاته؛ لذا يجب زرع ثقافة أن النجاح لا بد أن يسبق بالفشل في أذهان المراهقين لتحفيزهم على مواصلة المحاولة لتحقيق احلامهم.

و بهذا فإن آثار القلق الاجتماعي على الصحة النفسية للمراهقين أخطر بكثير من تأثيره على صحتهم الجسدية نظرا لما يصاحبه من أعراض إذا لم تواجه بالحلول الصائبة قد تزداد سوءا و تؤدي إلى حالات خطيرة نتيجة تدهور نفسية المراهق.

التقنيات المستخدمة في علاج القلق الاجتماعي لدى المراهقين:

من المعروف أن القلق هو أكثر الأمراض النفسية تقبلا و استجابة للعلاج رغم أنه صعب بحد ذاته، فإزالة الأسباب المؤدية له من الممكن التخلص من القلق الاجتماعي، لكن هذا يختلف من شخص لآخر و باختلاف شدة القلق و الوسائل المستعملة في العلاج . (حنان، 1998)

و من هذا المنطلق إن بعض أهم أنواع العلاج النفسي المستخدمة في مجال القلق الاجتماعي للمراهقين هي كالتالي:

أ- العلاج بالتحليل النفسي:

و يهدف هذا النوع من العلاج إلى إظهار الذكريات والأحداث المؤلمة والمكبوتة اي تحديد أسباب القلق الدفينة في اللاشعور ونقلها إلى حيز الشعور في علم النفس، ويكون ذلك باتباع طريقة التداوي الحر، و كذلك تفسير أحلام المراهق المعرض للقلق الاجتماعي، فيصل المريض إلى مرحلة الاستبصار بالمشكلة التي يعاني منها و بالتالي محاولة حلها. (العبيدي، 1999)

ويرى الباحثون أن التحليل النفسي يحتاج لكثير من الشروط أهمها الجهد، ولذا يستحسن عدم اتباعه إلا في الحالات الشديدة المزمنة، التي يتطلب علاجها الوقت والمال.

ب- العلاج السلوكي المعرفي:

من أحدث أنواع العلاجات في العصر الحديث للقلق الاجتماعي هو العلاج السلوكي المعرفي، و عبارة عن محاولات لتغيير الطرق المعرفية للمراهق في التفكير . (أحمد، 2003)

كما يتم اللجوء في الكثير من الأحيان لحلول أسهل أخرى منها:

- محاولة تحدي الأفكار الخاطئة التي تسيطر على الذهن عند التعرض للمواقف الاجتماعية، فالأمور ستصبح أسهل بكثير إذا ما تمت السيطرة على تلك الأفكار.

-التدريب على تجنب الوقوع في الحرج عند الحالات الطارئة.

- العمل على تعزيز الثقة بالنفس و تقدير الذات بالاهتمام بالمظهر و الثقافة الذاتية.

- التدريب على التحدث أمام الآخرين بصوت مرتفع لزيادة الثقة بالنفس و يمكن البدء بمجموعة صغيرة من المعارف و التحدث أمامهم بكل ثقة ليسهل عليه الأمر لاحقاً أمام الغرباء.

- الاستفادة من البرامج النفسية والسلوكية للتغلب على الخجل، وهي تجرى تحت إشراف مختص في هذا الأمر ولها نتائج باهرة في أغلب الأحيان.

- توفير الأهل مظاهر التعزيز و الاطمئنان و الإدراك و الدوافع لابنهم المراهق كونها تلعب دوراً مهماً في نمو الذات، و يتعلم المراهق تلك المظاهر خلال التنشئة الاجتماعية، عن طريق العائلة والأصدقاء والمعلمين وغيرهم من المقربين.

- الانضمام لجلسات علاج سلوكي ومعرفي تقوم على دعم الفرد وتعرضه لمواطن القلق مع مساندة بخطة محددة، و محاولة تغيير الأفكار السلبية بعد تحديدها و دراستها. و هذا ما قد يخفف انتكاسات الحالة، و من الضروري أن يكون المعالج متديراً بشكل كاف لتحقيق النتائج المطلوبة. وهناك للأسف اختصاصيين نفسيين لا يعرفون كيف يقومون بهذه الجلسات العلاجية، ما يفقد الناس الثقة في هذا التخصص وفي العلاج النفسي عموماً.

-العلاج الاجتماعي مهم للخروج بالمراهقين من هذه المرحلة العصبية و اعانتهم على تخطي مخاوفهم و مواجهة المجتمع بكل ثقة و بشخصية قوية.

و الهدف من هذه الأنواع في المعالجة كونها تعمل على تخفيف حالة القلق الاجتماعي بشكل خاص و في أغلب الحالات يكون بصفة مزمنة، و قد تعود أعراضه مرة أخرى بسبب شدة الضغوط النفسية و هذا يختلف من شخص لآخر، لكن الانتكاس ليس معناه فشل العلاج، بل معناه ان شدة الخوف الاجتماعي عالية، وأن الفرد قد يحتاج لعلاج أقوى، أو علاج مستمر، أو علاج نفسي فعال ومركز.

الخاتمة:

لقد قدمت هذه الورقة العلمية بعد تعمق و بحث في موضوع القلق الاجتماعي لدى فئة المراهقين بشكل خاص و هو موضوع هادف اتخذته الكثيرون كمبحث لمعرفة تفاصيله و التعمق فيه.

و بعد قراءة تفاصيل الموضوع نتضح لنا أهميته الكبيرة و قيمته العلمية القيمة، فقد بذلنا فيه جميع الجهود التي يمكننا بذلها لكتابته بهذا المستوى، خاصة بعد مناقشة تنوع مفاهيم القلق الاجتماعي عند الباحثين و تفسيراتهم المختلفة لهذه الحالة و تبيان مدى تأثير الفرد المراهق بهذه المشكلة التي تؤثر وتؤثر تأثيراً مباشراً على صحته النفسية و تسبب له مشاكل عديدة، كما تم التطرق لبعض الأساليب العلاجية لهذا المرض النفسي في السنوات الأخيرة في محاولة للحد من انتشاره وسط المراهقين و بهذا تم الوصول إلى الإجابات عن أسئلة مشكلة الدراسة و تحقيق الأهداف منها.

قائمة المصادر و المراجع:

- 1/ أبو منظور 1998، قاموس لسان العرب . دار المعارف. القاهرة.
- 2/ أحمد محمد عبد الخالق، 1978. قلق الموت. سلسلة عالم المعرفة. المجلس الوطني للثقافة والفنون. العدد 111. الكويت.
- 3/ اروليند فنك دافيد، 1997. الاسترخاء النفسي و العصبي. دار النهضة للطباعة و النشر. القاهرة.
- 4/ البناء، حياة. 2006. القلق الاجتماعي و علاقته بالتفكير السلبي لدى طلاب من جامعة الكويت. مجلة دراسات نفسية.
- 5/ حسان المالح، 1995. الخوف الاجتماعي. دار المنار. جدة.
- 6/ حسين، طه، 2009. استراتيجيات الخجل و القلق الاجتماعي. دار الفكر. عمان.
- 7/ الخفاجي، زينب و الشاوي . 2009. أثر التربية العملية في خفض القلق الاجتماعي لدى طلبة جامعة البصرة، مجلة الجمعية العراقية للعلوم التربوية و النفسية. ع 69.
- 8/ الداھري، صالح و العبيدي، ناظم. 1999. الشخصية و الصحة النفسية. دار الكندي. القاهرة.
- 9/ رضوان، سامر، 2001. القلق الاجتماعي. دراسة ميدانية لتقنين مقياس القلق الاجتماعي على عينات سورية، مجلة مركز البحوث التربوية، ع 19.
- 10/ رضوان، سامر، 2002. الصحة النفسية. الطبعة الأولى. دار المسيرة. عمان.
- 11/ الرفاعي، نعيم، 1987. الصحة النفسية. مكتبة جامعة دمشق. دمشق.
- 12/ زهران، محمد، 2000. الإرشاد النفسي المصغر. عالم الكتب. القاهرة.
- 13/ عبد الغفار، عبد السلام. 1976. مقدمة في علم النفس. دار النهضة العربية. بيروت.
- 14/ عكاشة أحمد، 2003. الطب النفسي المعاصر. مكتبة الأنجلو المصرية. القاهرة.
- 15/ العناني، حنان. 1998. الصحة النفسية للطفل. دار الفكر. عمان.
- 16/ غالب مصطفى، 2000. في سبيل موسوعة نفسية. مكتبة الهلال. بيروت.
- 17/ الكتاني، ف. 2002. القلق الاجتماعي والعدوانية لدى الأطفال. دار وحي القلم. لبنان.
- 18/ كفاقي، علاء الدين، 1999. الإرشاد و العلاج النفسي الأسري. دار الفكر العربي. القاهرة.
- 19/ محمد، محمد، 1993. علم النفس المعاصر في ضوء الإسلام. دار الشروق. جدة.



www.mecsaj.com/ar

21/ Heckelman L R, & Schneier F R ,Diagnostic issues In Heimberg RG, & al, , (1995), (Eds) Social Phobia: Diagnosis, Assessment, and Treatment, Guilford, New York.

22/ Pilling, S; Mayo-Wilson, E; Mavranzouli, I; Kew, K; Taylor, C; Clark, D. (2014). Guideline Development, Group, Recognition, assessment and treatment of social anxiety disorder: summary of NICE guidance. Cite uses deprecated parameters.