

القلق الاجتماعي .. بين التشخيص والعلاج



من الطبيعي أن يشعر الشخص بالقلق من وقت إلى آخر. كما أن القلق بدرجة متوسطة يعتبر مفيدا في بعض الأحيان حيث أنه يساعد الشخص على التفاعل بالشكل المناسب مع الخطر الحقيقي كما يساعد في تحفيزه على التميز في عمله أو بيته.

ويعرف القلق الاجتماعي Social Anxiety بأنه انكماش اجتماعي مضطرب أو الوجع الشديد أو التهيب من الاختلاط بالغرباء أو الاختلاط بهم بدرجة تكفي للتأثير على الوظيفة الاجتماعية ويتداخل في علاقة الفرد برفاقه لخشيته حتى من نظرة الآخرين له وفي الحالات الحادة لا يستطيع الفرد المجرد المغامرة أو التجرد بالحديث أمام الآخرين.

الاجتماعية حينما يتواجد الفرد وسط الغرباء أو عندما يكون موضع اهتمام الآخرين ويؤدي التعرض غالبا إلى آثاره القلق الذي قد يأخذ شكلا يرتبط بهذا الموقف أو ذاك أو يأخذ شكل نوبة الهلع ويدرك الفرد تماما أن مخاوفه مبالغ فيها وغير معقولة ولكنه مع ذلك يخاف من المواقف الاجتماعية ويتجنبها أو يخبر قلقا شديدا وتوترا سلبا على روتين حياته العادي وأدائه الوظيفي المهني أو الأكاديمي وعلى أنشطته الاجتماعية وعلاقاته على أن يستمر ذلك لدى الأفراد الذين تقل أعمارهم عن ١٨ عاما لمدة لا تقل عن ستة أشهر بحيث لا يرجع هذا الخوف إلى آثار فسيولوجية مباشرة للمواد التي يتعاطاها الفرد كإساءة استخدامه للمواد أو تعاطيه للأدوية كما لا يرجع إلى حالة طبية (صحبة) عامة.

علاج القلق الاجتماعي:

إن العلاجين الرئيسيين لاضطرابات القلق هما العلاج الدوائي والعلاج النفسي وقد يستخدم كل أسلوب علاجي على حدة أو يستخدم معا وقد يستدعي الأمر استخدام التجربة والخطأ لتحديد العلاج الأكثر فعالية والأقل تسببا بالأعراض الجانبية

العلاج الدوائي: هناك العديد من الأدوية المختلفة التي تستخدم في علاج أعراض اضطرابات القلق وهي تتضمن الأدوية المضادة للقلق والأدوية المضادة للاكتئاب ومن الجدير بالذكر أنه يجب على المصاب أن يتذكر أن بعض الأدوية قد لاتعطى تأثيرها بشكل فوري وخاصة الأدوية المضادة للاكتئاب فقد يحتاج الأمر لعدة أسابيع قبل ملاحظة تأثيرها الكامل على التخفيف من القلق

العلاج النفسي: ويعرف أيضا بالاستشارة بالمحادثة ويشمل هذا العلاج الحصول على المساعدة من أخصائي في الصحة النفسية عن طريق الكلام والاستماع ومن الجدير بالذكر أن علاج اضطرابات القلق أو أي مرض نفسي آخر يكون خاصا للشخص تحديدا وبشكل فردي فلا يوجد نظام علاجي واحد يناسب الجميع.

المخاوف التي تجعله يقوم بعمل ما فتظهر لديه أعراض القلق مما يسبب له الارتباك والحرج

٢. التعرض للمواقف الاجتماعية التي تخفيه أو تثير القلق لدى الفرد بشكل ثابت تقريبا أثناء موقف محدد فتتهيئ الفرد لحدوث نوبات هلع موقفيه تعبر عن الغضب والتجمد والانكماش من المواقف الاجتماعية التي يوجد بها أشخاص غرباء عنه.

٣. تجنب المواقف الاجتماعية أو الأداء فيها أو تحملها بمزيد من القلق أو التوتر الحاد

٤. يؤدي التجنب والتوقعات المقلقة أو الأسى النفسي في الموقف إلى تعطيل المهام الروتينية العادية للفرد والمهام الوظيفية أو الأكاديمية أو حياته الاجتماعية أو انزعاج وكدر وضيق إزاء ما لديه من رهاب

٥. في الأفراد دون الثامنة عشر يجب استمرار ودوام الأرض لسة أشهر على الأقل

٦. يجب أن لا يكون الخوف أو التجنب ناتج عن التأثيرات الفسيولوجية المباشرة للاستخدام الطبي أو السيئ للعقاقير أو المخدرات أو الحالة الصحية العامة أولا يكون ناتجا عن وجود اضطراب نفسي آخر مثل اضطراب الفزع مع أو بدون الخوف من الأماكن العامة أو اضطراب قلق الانفصال أو الاضطراب الارتقائي الشامل أو اضطراب الشخصية شبه الفصامية)

ويرى كاتب هذا المقال إنه ربما يكون الأفراد ذوو القلق الاجتماعي مستهدفين إلى أن يسوء لديهم الخوف الاجتماعي والإحجام الاجتماعي المتعلقين بحالة طبية عامة أو اضطراب نفسي مع أعراض محتملة معيرة مثل الارتعاش في حالة مرض باركنسون المعروف بالشلل الرعاش أو السلوك غير السوي في الأكل في حالة فقدان الشهية العصبي أو البدانة السمنة أو الحول أو حدوث ندوب بالوجه)

وهكذا يتسم القلق الاجتماعي بالخوف من واحد أو أكثر من المواقف

احمرار الوجه الملحوظ أمام الناس، أو إسقاط بعض الطعام في حال تناول الطعام أمام الناس ويشكو هؤلاء عادة من قلق عام في حياتهم وضعف الثقة بأنفسهم وكذلك من صعوبات في إقامة العلاقات الاجتماعية، أو الحفاظ على استمرارية هذه العلاقات مع الآخرين ولذا سرعان ما ينسحب الفرد إلى مناطق آمنة ويزيد من تجنب المناسبات الاجتماعية من قبيل تناول الطعام والشراط أو الكتابة بين الناس حيث يكون تحت الملاحظة أو مركزا للاهتمام. وقد يفضل الوحدة - وهو ممتلك زمامه - على خروجه إلى الأماكن بصحبة الآخرين معتمدا عليهم.

الملامح الإكلينيكية المميزة للقلق الاجتماعي:

١. عدم القدرة على التفاعل الاجتماعي أو الأخذ والعطاء مع الزملاء أو الآخرين
٢. الشعور بالنقص عندما ينظر إلى غيره والشعور بالغيرة والحسد من أقرانه

٣. عدم اندماج الفرد مع الآخرين أو عرقلة مشاركته لأقرانه في أنشطتهم وتفاعلاتهم مما يؤدي بالفرد إلى الخمول الظاهري وتجنب التواصل
٤. وضوح الانكماش عن إقامة علاقة أو احتكاك بالغرباء لدرجة تؤثر لدرجة تؤثر على دوره الاجتماعي

محركات تشخيص القلق الاجتماعي:

يوضح الدليل الأمريكي للتشخيص الإحصائي للأمراض النفسية والعقلية الرابع ١٩٩٤ أن المخاوف الاجتماعية والقلق الاجتماعي مصطلحان يستخدمان بنفس المعنى لاضطراب واحد يتضمن تجنب المواقف الاجتماعية ويمكن تشخيص القلق الاجتماعي من خلال المحركات التالية:

١. الخوف المستمر من موقف أو أكثر من المواقف الاجتماعية أو مواقف العمل أو الأداء في تلك المواقف التي يقابل الفرد فيها أشخاصا غير مألوفين لديه أو التي تؤدي إلى مراقبة الآخرين له. أو

ويبدأ الفرد الذي يشكو من القلق الاجتماعي احجاما بشكل نمطي عن المواقف الباعثة على الخوف وفي حالات أقل شيوعا قد يجبر صنفه على أن يتحمل الموقف الاجتماعي أو موقف العمل أو الأداء ولكنه يخبره بقلق شديد كذلك قد يشعر الفرد بقلق توقعي ملحوظ يحدث مقدما قبل موعد المواقف الاجتماعية أو العامة (مثال ذلك، ما قد يملك الفرد من هموم كل يوم لعدة أسابيع قبل حضور حفل أو مناسبة اجتماعية) وقد تنشأ دائرة من القلق التوقعي الذي يؤول إلى مخططات معرفية مشحونة بالخوف وإلى أعراض القلق في المواقف الباعثة على الخوف ويؤدي هذا إلى أداء ضعيف واقعي أو مدرك في المواقف الباعثة على الخوف ويؤول هذا بدوره إلى الارتباك وإلى تطوير قلق توقعي متزايد حيال المواقف الباعثة على الخوف وهكذا وعادة ما يصاحب القلق الاجتماعي العام تقييم ذاتي منخفض وخوف من النقد وقد يظهر على شكل شكوى من احتقان الوجه أو رعشة باليد أو غثيان أو رغبة شديدة في التبول أو

بقلم



د. سليمان عبد الواحد يوسف
دكتوراه علم النفس التربوي، كلية التربية جامعة قناة السويس وعضو الجمعية العالمية للصحة النفسية كلية التربية جامعة قناة السويس