

[١١] القلق

المفهوم: يعتبر للقلق لب وصميم الصحة النفسية فهو أساس جميع الأمراض النفسية، وهو أيضاً أساس جميع الإنجازات الإيجابية في الحياة، فهو باتفاق جميع مدارس علم النفس الأساس لكل إختلالات لشخصية وإضطرابات السلوك ولكنه في الوقت ذاته الركيزة الأولى لكل الإنجازات البشرية سواء المألوفة العادية أو الإبداعية الإبتكارية الجديدة، لذا أصبح القلق للنفس مع تعقيد الحضارة، وسرعة للتغيير الإجتماعي، وصعوبة التكيف مع التشكيل الحضاري السريع والتفكك العائلي وصعوبة تحقيق الرغبات لذاتية بالرغم من إغراءات الحياة وضعف القيم الدينية وللخلفية مع التطالعات الأيولوجية المختلفة هو محور للحديث لطبي في الأمراض النفسية والعقلية بل والأمراض السيكوسوماتية.

ويشير سوين (١٩٧٩: ٧٩) إلى أن القلق هو عبارة عن حجر الزلوية في كل نوع من أنواع الميكوباتولوجيا. ويعني وجوده نذيراً بالخطر الذي يتهدد أمن الفرد وسلامته النفسية وتقديره لذاته وإحساسه بالسعادة والرضى، وهو أمر مصاحب للصراع كما أنه هو ذاته مرتبط بمصاحبات فيسيولوجية. وأهم أعراض المرض العقلي هو محاولة للتصرف بشأن القلق، أو محاولة تصريف ضغطه الذي لا يحتمل.

ويتضمن القلق أعراضاً متنوعة منها الأعراض الجسمية الفسيولوجية، مثل برودة الأطراف وتصبب العرق والإضطرابات للتنفسي وكذلك ضربات القلب وإضطرابات النوم والصداع وفقدان الشهية. وإضطرابات للتنفس وكذلك الأعراض النفسية مثل الخوف الشديد، وتوقع الأذى والمصائب وعدم القدرة على تركيز الإنتباه، والإحساس الدائم بتوقع الهزيمة والعجز والاكنتاب، وعدم الثقة والطمعينة والرغبة في الهروب عند مواجهة أي موقف من مواقف الحياة (الأشور، ١٩٧٨: ٣٢٨).

والقلق أما أن يكون حالة أو سمة. ويتضمن قلق الحالة Sate anxiety بعض التغييرات لفسايولوجية المذكورة أنفاً، وهي خبرة عابرة تتفاوت من حيث الشدة وتتنبب من وقت لآخر، أما إذا أستخدم مصطلح للقلق في وصف الشخصية الأساسية للفرد، كان معناه سمة القلق Trait anxiety. أي أن الناس جميعاً يخبرون حالة للقلق ولكن قليلاً منهم فقط هم الذين يخبرون للقلق بصورة مزمنة تسمح بأن يقال عنهم أن فيهم سمة للقلق (سوين، ١٩٧٩: ٤٣٢).

وتنشأ أعراض القلق النفسي كما يقرر عكاشة (١٩٨٠: ٣٩-٤٠) من زيادة في نشاط الجهاز العصبي اللاإرادي بنوعية السيمبثاوي والبارسمبثاوي. ومن ثم تزيد نسبة الأدرينالين والنورادرينالين في الدم من تنبيه الجهاز السيمبثاوي فيرتفع ضغط الدم، وتزيد ضربات القلب، ويجحظ العينان، ويتحرك السكر في الكبد وتزيد نسبته في الدم، وزيادة العرق. وأهم مظاهر نشاط الجهاز البارسمبثاوي للتبول والإسهال، وزيادة للحركات المعوية مع إضطراب للهضم والشهية والنوم. والمركز الأعلى لتنظيم الجهاز اللاإرادي هو الهيبوثلاموس وهو مركز التعبير عن الإفعال، وعلى إصصال دائم بالمخ للشحوى في السطح الأتسي للمخ، وهو المركز للمسئول عن الشعور الذاتي بالإفعال، كذلك فالهيبوثلاموس على إصصال بشرة المخ لتلقي التعليمات منها للتكيف نحو المنبهات الخارجية. ومن ثم توجد دائرة عصبية مستمرة بين قشرة المخ، والهيبوثلاموس والمخ للشحوى ومن خلال الدائرة العصبية نعير ونص بإنفعالنا وإذا أخذنا في الإعتبار أن هذه الدائرة العصبية تعمل من خلال شحنات كهربائية وكيميائية وأن الهرمونات العصبية المسئولة عن ذلك هي هرمونات تسيروتونين والنورادرينالين، واللوبامين والتي تزيد نسبتها في هذه المراكز عن أي جزء آخر في المخ، مع وجود الإسيثيل كولين في قشرة المخ. وقد أتفقت معظم النظريات الحديثة أن إضطراب هذه الهرمونات العصبية هي سبب

معظم الأمراض النفسية. ومن ثم نجد أن من الممكن للتأثير في الإنفعالات المختلفة خاصة للقلق والاكتئاب وذلك عن طريق إيجاد نوع من التوازن في هذه الهرمونات.

ويعرف مسرمان Masserman (فهمي، ١٩٦٧: ١٨٣) القلق بأنه "حالة من التوتر الشامل الذي ينشأ خلال صراعات الواقع ومحاولات الفرد للتكيف". ومعنى ذلك أن القلق ما هو إلا مظهر للمصليات الإنفعالية المتدلخلة التي تحدث خلال الإحباط والصراع. ويعرف زهران (١٩٧٨: ٣٦٧) القلق بأنه "حالة توتر شامل ومستمر نتيجة توقع تهديد خطر فعلي أو رمزي قد يحدث، ويصحبها خوف غامض، وأعراض نفسية جسمية". لذا يمكن إعتبار القلق إنفعالاً مركباً من الخوف وتوقع التهديد والخطر.

ويعرف عكاشة (١٩٨٠: ٣٨) القلق بأنه شعور علم غامض غير ملاب بالتوقع والخوف والتحفز والتوتر مصحوب عادة ببعض الإحساسات الجسمية خاصة زياد نشاط الجهاز العصبي اللاإرادي يأتي في نوبات تتكرر في نفس الفرد، ذلك مثل الشعور بنضبات القلب أو الصداق أو كثرة تحركة .. الخ. وفي مصدر آخر (عكاشة، ١٩٧٧: ١٦٦) بأنه "هو شعور لندم بالخوف والتوتر".

ولقد تحدثت الآراء النظرية حول مفهوم القلق بإختلاف المدارس النفسية. وهذا الإختلاف ليس نحو المفهوم ذاته، ولكن بالنسبة للرؤية النظرية تجاهه. فيحدث القلق كما يفترض فرويد Freud نتيجة لإحباطات الرغبات الجنسية sexual desires الموجودة في الهر، ويتم هذه الإحباطات عن طريق الكف، والستحكم الوالدي، والأنا، والأنا الأعلى؛ ولكن بعض علماء النفس يرون أن القلق ينشأ في المقام الأول نتيجة للصراع بين رغبات الطفل لإرضاء الذات self-gratification والاستقلال independence ومخاوفه الناشئة من فقدان الحب والتأييد كعقاب له للتعبير عن هذه الرغبات، وهذا للتعبير عن هذه الرغبات يكون غالباً ضد العرف الإجتماعي social custom لذا فالقلق مرتبط بالتشئة الإجتماعية. ولقد صنف فرويد القلق إلى نوعين هما: القلق الموضوعي أو الواقعي objective anxiety، والقلق العصبي neurotic anxiety. وتبين أن النوع الأول من القلق: هو رد فعل مقبول لخطر موضوعي خارجي، هدفه حماية الإنسان. وينشأ عن غريزة حفظ الذات instincts of self preservation فيه يتحفز الجسم، ويأخذ استعداداه لمواجهة الخطر، إما بالهروب أو بالتحلم مصدر الخطر، أو بالخضوع والاستسلام (مرسي، ١٩٧٨: ٢٢). أما النوع الثاني من القلق: فهو خوف غامض غير مفهوم لا يستطيع الشخص الذي يشعر به أن يعرف سببه. ويتربص هذا النوع من القلق للفرد لكي يتعلق بأية فكرة أو أي شيء خارجي. وهذا يعني أن القلق العصبي يميل إلى الإسقاط على أشياء خارجية (فرويد، ١٩٦٢: ٦).

وقدم فرويد تفسيراً آخر إلى أن القلق العصبي هو العامل المسبب لنشوء الأعراض العصبية، وهو عبارة عن رد فعل لخطر غريزي، يشعر ألمه الإنسان بالعجز، أو بالخوف من العقاب. ويمزو فرويد جميع المخاوف المرضية إلى الخوف من الخصاء، ويقول ترجع أغلبية المخاوف المرضية .. إلى قلق من هذا النوع .. يتصد قلق الخصاء - يشعر به الأنا من ناحية رغبات الليبدو. وعادة يحدث قلق الأنا ثم يسبب القلق للكبت ولا ينشأ القلق أبداً عن الليبدو المكبوت (فرويد، ١٩٦٢: ٢٢).

ويعتقد فرويد أن سبب القلق يتغير من مرحلة إلى أخرى، ففي الرضاعة يكون العجز النفسي، وعدم القدرة على السيطرة على التنبهات الشديدة التي يتعرض لها الطفل مثل خطر فقدان الأم أو فقدان حباها، وفي المرحلة القضيبية يؤثر القلق الخوف من الخطأ، وفي مرحلة لكامون يؤثر القلق الأنا الأعلى، وهو خوف من عدم موافقة المجتمع، أو خوف الفرد من نبد المجتمع له (فرويد، ١٩٦٢: ٢٧).

وبالرغم من أن نظرية فرويد في القلق العصبي أثرت في علماء التحليل النفسي، إلا أن بعضهم اختلف معه في بعض التفسيرات. فافتورنك Otto Rank اهتم بصدمة الميلا birth trauma، لكنه لم يقتنع بتفسيرات فرويد، وذهب إلى أن الطفل قبل ولادته كان ينعم باللذة والسعادة في جنه الرحم، وميلاده عبارة عن طرده من هذه الجنه، فيشعر بصدمة شديدة مؤلمة، ينتج عنها شعوره بالقلق الأولى primary anxiety، ثم تأتي خبرات الانفصال، حيث أن الإنسان يتعرض لخبرات انفصال كثيرة طول حياته تسبب له صدمات، ينتج عنها شعوره بالقلق. وأول صدمة انفصال له حادثة الولادة ثم تليها صدمات انفصال أخرى مثل: اللطعام، والتهديد بقطع القضيب، وفي الذهاب إلى المدرسة، وفي الزواج، ثم الانفصال الأخير بالموت (فرويد، ١٩٦٢).

ويعتقد كارل يونج Carl Yung (نفس المرجع السابق: ٣٦) أن القلق عبارة عن "رد فعل يقدم به الفرد حينما تغزو عقله قوى وخيالات غير معقولة صادرة عن اللاشعور الجمعي"، فالقلق هو خوف من سيطرة اللاشعور الجمعي غير المعقول التي لازالت باقية فيه من حياة الإنسان البدائية، كما يعتقد أن الإنسان يهتم عادة بتنظيم حياته على أسس معقولة منظمة ولأن ظهور المادة غير المعقولة من اللاشعور الجمعي يعتبر تهديداً لوجوده.

لما كارن هورني Karen Horney فقد اتفقت مع فرويد في أن القلق يؤدي إلى كبت للرغبات، إلا أنها اختلفت معه في نوعية للرغبات المكبوتة، وذهبت إلى أنها رغبات عدائية تجاه الوالدين، ويكبتها الطفل لخوف من أن يفقد حبهما، أو لخوفه من انتقامهما منه إذا أظهر هذه المشاعر. واختلفت معه أيضاً في سبب شعور الطفل بالمجز، وذهبت إلى أن كبت للطفل للعداوة، يفقده القدرة على الدفاع عن نفسه، وينفعه للخضوع والطاعة فسي موافق كان يجب عليه الدفاع عن نفسه، فيشعر بالمعجز في حين يرى فرويد أن سبب المعجز شعور الأنا بالضعف أمام رغبات النهر ومطالب الأنا الأعلى (فرويد، ١٩٦٢).

لذا ترى هورني أن القلق يرجع إلى ثلاثة عناصر وهي: الشعور بالمعجز، والشعور بالعداوة، والشعور بالعزلة، وهذه العوامل تنشأ عن الأسباب الآتية:

- أن إنعدام الدفء العاطفي في الأسرة وشعور الطفل بأنه منبوذ ومحروم من الحب والعطف والحنان، وأنه مخلوق ضعيف وسط عالم عدواني، هو أهم مصدر من مصادر القلق.
- تؤدي بعض أنواع للمعاملة اللولدية التي يتلقاها الطفل إلى نشوء القلق لديه فالسيطرة لمباشرة أو غير المباشرة، وعدم العدالة بين الأخوة، وعدم احترام الطفل، واللجو الأسري العدائي، كلها عوامل توقظ مشاعر القلق النفسي.
- تؤدي البيئة وما تحويه من تعقيدات ومتناقضات، وما شمل عليه من أنواع الحرمان والإحباط، فكل هذا يجعل للطفل يشعر بأنه يعيش في عالم متناقض مليء بالغش والخداع، والحسد والخيانة، وأنه مخلوق لا حول له ولا قوة تجاه هذا العالم القوي العنيف الذي لا يرحم.

وتشير هورني أنه مهما تكن مظاهر للقلق وأشكاله فإنها تتبع من مصدر واحد هو شعور للفرد بأنه عاجز وضعيف ولا يفهم نفسه ولا الآخرين وأنه يعيش وسط عالم عدائي مليء بالتناقض (فهيم، ١٩٦٧: ١٩١-١٩٢).

ويعتقد هاري سوليفان Sulivian (١٩٦٦: ١١) أن شخصية الطفل تتكون من خلال التفاعل الدينامي مع البيئة المحيطة به، فتربية الطفل وتعليمه تؤدي إلى إكسابه بعض العادات السلوكية التي يستحسها الوالدين التي تستثير في نفس للطفل الرضا والطمأنينة؛ ويرى سوليفان أن القلق هو حالة مؤلمة للغاية تنشأ عن معاناة عدم الإستحسان في العلاقات اليبشخصية، ويعتقد أن توتر القلق حين يكون موجوداً لدى الأم تنعكس آثاره على الوليد لأنه يستحث للقلق من خلال الارتباط العاطفي بين الأم ووليدها.

ويرى إيريك فروم Erick Fromm (فرويد، ١٩٦٢: ٤٢-٤٤) أن للطفل يقضي فترة طويلة من الزمن

معتمداً على الكبار وخاصة والديه وهذا الاعتماد يقينه بغيود يلتزم بها حتى لا يفقد حنانها، وبازدياد نمو الطفل يزداد تحرره وإعتماده على نفسه، الذي يولد شعوراً بالمعجز والقلق نتيجة ما يود إنجازه من أعمال وعدم إكمال قدراته لإنجاز هذه الأعمال، وهكذا يرى فروم أن لقلق ينشأ عن الصراع بين الحاجة للتقرب إلى الوالدين والحاجة إلى الإستقلال.

ومن ثم نجد أن أريك فروم وهاري سوليفان قد اختلفا مع فرويد في نوعية للربغبات المكبوتة أيضاً، وذهبوا إلى أن الطفل حريص كل الحرص على إستمرار علاقه بوالديه، فيكبت للربغبات التي لا تائق الإستصان منهنما وكلما حاولت هذه الربغبات الظهور في الشعور شعر بالقلق لخوفه من أن يفقد حب والديه، وعدم تقبلهما له.

ومن ناحية أخرى، فقد تفاق مورر Mowrer مع فرويد حول أهمية القلق العصابي في نشأة كثير من الإضطرابات النفسية، وجعله المشكلة الرئيسية في العصب. وعرفه بأنه "رد فعل شرطي لمنبه مؤلم، وقد يكون المنبه من الداخل أو من الخارج - يصاحب توتر وتبنيه لأجهزة الجسم، ليستجيب الإنسان بما يساعده على تخفيف هذا الشعور، ويجنبه لتبنيه للمؤلم". كما ذهب مورر إلى أن أعراض العصاب ما هي إلا سلوك دفاعي لتخفيف القلق (Mowrer, 1963: 16-26).

ولكن اختلف مورر مع فرويد في تفسير القلق، فبينما ذهب فرويد إلى أن الإستعداد للقلق فطري، ومضمونه مكتسب، وذهب مورر إلى أن القلق ملوك مكتسب، وفسره بمكس تصيرات فرويد. وأشار إلى أن القلق لا ينتج من الأعمال التي لم يتجرأ الفرد على قتيها وكتبتها، بل من الإفعال التي ارتكبها ولم يرض عنها، وهذا يعني أن سبب القلق كبت الأنا الأعلى super-ego repression؛ وليس كبت الهو repression كما ذهب فرويد.

وخلصاً نظرية مورر أن الإنسان يرتكب بعض الأعمال المحرمة أو الممنوعة ويخفي أخطائه عن الناس، وينكر ارتكابه لها، ولا يكشف عن حقيقة أمره للآخرين، لكنه في الوقت نفسه يدرك أنه مهما أنكر فلا بد أن يكتشف للناس أمره يوماً ما، ويعرفون أنه قد غشهم وخذعهم، فيشعر بالقلق (Mowrer, 1966).

لذا افترض مورر أن إثباع للربغبات التي لا ترض عنها الأنا الأعلى يثير الشعور بالذنب، الذي يؤدي إلى القلق. وذهب إلى أن للخطيئة وقمع الأخلاق هما أسس الإضطرابات النفسية، وبين أنه إذا تمسكت بالأخلاق والقيم وفعلنا ما يرضي ضمائرنا سوف نكون أصحاء نفسياً، حيث افترض أن إرتباط للصحة النفسية بالتمسك بالأخلاق والفضيلة يموقه عن إثباع رغبته ويجبره على كبتها في اللاشعور مما يسبب الإضطراب النفسي.

القياس: توجد عدة مقاييس لقياس القلق على النحو التالي:

[1] مقياس القلق للأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة الإبتدائية:

قام موسي (1998) بالرجوع إلى مجموعة من المقاييس والاختبارات النفسية التالية: مقياس القلق الظاهر للرشدين (Taylor, 1953)؛ ومقياس القلق للظاهر للأطفال (موسى، 1987)؛ ومقياس القلق (فهمي، دت.)؛ ومقياس القلق (غريب، 1987)؛ ومقياس الشخصية المتعدد الأوجه (هنا وآخرون، 1974)؛ ومقياس القلق للأطفال (Sarason, et al., 1960) للاستفادة منها لتصميم مقياس القلق للأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة الإبتدائية.

إضافة إلى هذا، تمت مقابلة مجموعة من المدرسات للعاملات في بعض دور الحضانة للإستفادة من ملاحظاتهم لمظاهر القلق التي تظهر على بعض الأطفال من خلال تفاعلهم معهم. وفي ضوء هذا، تمت صياغة عبارات المقياس الذي يتكون من عشرين عبارة متضمناً لمظاهر القلق التالية: عدم الميل إلى اللعب، التحدث قليلاً، تردد، التوتر، والإضطراب، وتجنب الخنقات والمنازعات، والبكاء المستمر، وإخفاء للمشاعر،

وعدم الميل إلى تأكيد لذات، والعصبية، والإرتباك، والشعور بالنقص، والتهور والغضب، والعزلة والميل إلى الوحدة، وإررار لبول المفرط، وضيق دائرة العلاقات الإجتماعية، والمعاناة من المخاوف، واللجلج، والحساسية المفرطة، وقضم الأظافر.

وإلى جانب هذا، تتم الاستجابة على عبارات المقياس من خلال ميزان تقدير رباعي على النحو التالي: يبدأ (تعطي درجة واحدة فقط)؛ أحياناً (تعطي درجتين)؛ غالباً (تعطي ثلاث درجات)؛ دائماً (تعطي أربع درجات). ومن ثم، تتراوح مدى للدرجات على المقياس من عشرين درجة إلى ثمانين درجة. وتدل الدرجة المرتفعة على لقلق المرتفع، والعكس بالعكس.

الصدق: تم استخدام نوعين من الصدق للحكم على صلاحية مقياس لقلق للأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة الابتدائية؛ وهما على النحو التالي: صدق المحكمين؛ حيث تم عرض عبارات المقياس على لجنة من محكمين من الأساتذة لعاملين في مجال الصحة النفسية حتى تعيد صياغة أو تقترح أو تستبعد بعض العبارات التي لا يرون صدقها مع مفهوم اللقلق. وقد فتحت لجنة التحكيم على صدق العبارات بنسبة ٩٠%. الاستساق الداخلي؛ حيث تم تطبيق مقياس لقلق للأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة الابتدائية من قبل مدرسة واحدة شديدة الالتصاق بالأطفال على عينة مكونة من ثلاثين طفلاً وظلة ممن تراوحت أعمارهم من ٣ إلى ٥ سنوات. وقد تراوحت معاملات الارتباط لعبارات المقياس من ٠,٦٥ إلى ٠,٨٩؛ وكلها معاملات دالة إحصائية عند مستوى ٠,٠١.

الثبات: تم حساب ثبات مقياس لقلق للأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة الابتدائية بطريقتين؛ هما: طريقة ألفا لكرونباخ، حيث تم تطبيق المقياس على عينة مكونة من ٣٠ طفلاً وطفلة (١٥ طفلاً، و١٥ طفلة)، ممن تراوحت أعمارهم من ٣ إلى ٥ سنوات من قبل مدرسة الفصل، فوصل معامل الثبات إلى ٠,٨٤. وطريقة إعادة الاختبار، حيث تم تطبيق المقياس مرتين على عينة مكونة من ٢٧ طفلاً وطفلة من الذين تراوحت أعمارهم من ٣ إلى ٥ سنوات بفواصل زمني قدره عشرة أيام من قبل مدرسة الفصل، فوصل معامل الارتباط بين الإجراءين إلى ٠,٦٧؛ وهو معامل دال إحصائياً.

[٢] مقياس القلق الظاهر للأطفال:

نشرت جانيت تايلور Taylor (١٩٥١) نتائج دراستها التي استهدفت دراسة أداء الراشدين في الموقف الإشرطاني الكلاسيكي classical conditioning situation ودرجاتهم على مقياس القلق؛ وقد أصبح هذا المقياس معروفاً فيما بعد باسم مقياس تايلور للقلق للظاهر، ولقد نشر هذا للمقياس متضمناً وصفاً لتاريخ تطوره وبياناته المعيارية. ومن ذلك الوقت تعدت للبحوث في دراسة أداء الراشدين مرتفعي ومتنخفضي القلق في كل من الإشرط الكلاسيكي، والإشرط الفائق، ولتعلم المتوقع، والإدراك، وتعلم المتأمة. وبالإضافة إلى ذلك، تنوعت للبحوث في دراسة أثر القلق على للجهد، والفضل، والصحة الكهربائية، والحالة العقلية. وأيضاً قامت بعض البحوث بدراسة للقلق مع بعض المتغيرات مثل اضطرابات السلوك والنكاه.

ومن أجل تعميم واستخدام هذا المقياس على مجموعات مختلفة لأعمار متباينة، قام كل من كاستانيدا وزملاؤه Castaneda, et al. (١٩٥٦) بإقتباس مقياس لقلق الظاهر من مقياس تايلور للراشدين لإستخدامه على عينة من الأطفال. ولقد استخدم مقياس لقلق الظاهر للأطفال فيما بعد في مئات من البحوث (Castaneda, 1961). كما قام رينولد وريشموند Reynolds and Richmond (١٩٧٨) بإدخال بعض التعديلات على مقياس لقلق الظاهر للأطفال ولتستخدمه في عديد من البحوث. ونظراً لأهمية مفهوم اللقلق في دراسة للشخصية، تم تعريب مقياس لقلق الظاهر للأطفال (موسى، ١٩٨٧). ويتكون المقياس في صورته النهائية من ٤٢ عبارة تُشتق من مقياس تايلور للقلق للظاهر للراشدين، وتم إدخال بعض التعديلات على هذه

العبارات لكي تتلمب العينة التي وضع من أجلها المقياس، بالإضافة إلى إحدى عشرة عبارة أخرى لقياس ميل المفحوص إلى تزييف الاستجابة (العبارات ٥، ١٧، ٢١، ٢٩، ٣٠، ٣٤، ٣٦، ٣٩، ٤١، ٤٧، ٥٢)، مع العلم أن مقياس تيلور للقلق الظاهر يحتوي على مجموعة مماثلة من مقياس الكذب المشتق من اختبار الشخصية المتعدد الأوجه.

الصدق: استخدم كاستانيدا وآخرون (Castaneda, et al. 1956) تصدق لتمييزي كُخذ أنواع الصدق لقياس للقلق الظاهر للأطفال، وذلك من خلال حساب معامل الارتباط بين درجات عبارات التي تقيس للقلق (ن = ٤٢)، ودرجات العبارات التي تقيس الكذب (ن = ١١) على عينة من الذكور والإناث في مستويات عمرية مختلفة، فانتجت النتائج إلى عدم وجود ارتباط دال بين عبارات للقلق وعبارات لكذب، وهذا يُعد يدل على تمتع المقياس بدرجة مقبولة من الصدق. إضافة إلى هذا، قام رينولز Reynolds (1980) بحساب الصدق للتلامي لهذا المقياس، وفي دراسة ثانية (Reynolds, 1982) بحساب الصدق التقاربي. وفي دراسة ثالثة (Reynolds and Paget, 1981) بحساب البناء العاملي للمقياس، وفي دراسة رابعة (Reynolds and Richond, 1979) بحساب البناء العاملي - صدق للتكوين لمقياس للقلق للظاهر للأطفال.

وإلى جانب هذا، قام موسى (1987) بحساب صدق مقياس للقلق الظاهر للأطفال بضريقتين؛ هما الصدق التمييزي؛ حيث تم إيجاد الصدق بحساب معامل الارتباط بين درجات عبارات للقلق ودرجات عبارات الكذب، وانتهت النتائج إلى عدم وجود ارتباط بين درجات مقياس الصدق ودرجات مقياس الكذب. والصدق العاملي؛ الذي انتهى إلى وجود ستة عوامل من الدرجة الأولى.

الثبات: استخدم كاستانيدا وآخرون (Castaneda, et al. 1956) طريقة إعادة التطبيق لحساب ثبات مقياس للقلق الظاهر للأطفال. ولتحقيق هذا، تم تطبيق المقياس على عينة مكونة من 361 من الأطفال لذكور والإناث في مراحل عمرية مختلفة بفاصل زمني قدره أسبوع، فتروحت معاملات الارتباط ما بين ٠.٧٠ إلى ٠.٩٤، وكلها معاملات دالة إحصائياً. كما قام رينولز Reynolds (1982) بحساب ثبات لمقياس. وإلى جانب هذا، استخدم موسى (1987) طريقتين لحساب ثبات مقياس للقلق للظاهر؛ إحداهما طريقة لتجزئة النصفية، وذلك بتطبيق المقياس على عينة مكونة من 104 من الذكور والإناث ممن ترلوحت أعمارهم من 10 إلى 15 سنة. وقد بلغ معامل الارتباط بين نصفي المقياس ٠.68؛ وبمستخدم معادلة سبيرمان - برنولن تعويض قصر المقياس، وصل معامل الثبات إلى ٠.73. والثانية طريقة الاستسق الداخلي، فترلوحت معاملات الارتباط من ٠.21 إلى ٠.52، وكلها معاملات دالة إحصائية.

[٢] مقياس قلق الإعاقة:

يعد قلق الإعاقة من أنواع للقلق التي لم تظهر بعد في الأدبيات النفسية، ويقصد به قلق المصاحب لإعاقة ما، فمثلاً للكمبيوتر، والمعلقات الجراحية، وأداء الامتحانات المختلفة وغيرها يؤدي إلى قلق؛ فإن الإعاقة بالقلق إلى ذلك تؤدي أيضاً إلى قلق.

ونرى أن من أسباب قلق الإعاقة الشعور بالتهديد الداخلي أو الخارجي الذي تعرضه ضيعة الإعاقة سواء أكانت بسيطة أم متوسطة أو حادة، ومواقف الحياة الضاغطة والضغط الثقافي والبيئية؛ وقدان الشعور بالأمن، والإحباط المستمر، والتعرض للحوادث وللخبرات للحادة.

إضافة إلى هذا، هناك آثار مرتبطة على قلق الإعاقة مثل الآثار النفسية؛ والتي تتمثل في عدم الاستقرار، والشعور بانعدام الأمل، والحساسية المفرطة، وسرعة الاستنارة، والخوف لتسديد غير للمعلوم المصدر، وعدم القدرة على تركيز الانتباه، والإحساس الدائم بتوقع لهزيمة، وعدم ثقة والضعف، والرغبة في

الهروب، والتردد في اتخاذ القرارات، والتشاؤم، وتدهور القدرة على الإنجاز والعمل، وعدم التوافق الاجتماعي، والآثر الفسيولوجية؛ والتي تتمثل في زيادة نشاط الجهاز العصبي، وتوتر العضلي، والإحساس بالتوتر وعدم الاستقرار، وزيادة الحركة، وإضطراب في النوم، وعسر الهضم، وارتفاع ضغط الدم، وجحوظ العينين، وزيادة العرق والتبول والإسهال، وزيادة الحركات المعوية مع إضطراب الهضم والشهية والصداق.

وبإلى جانب هذا، يمكن الامتعاة بالنظريات التحليلية، والسلوكية، والإنسانية. وتوجوبية في تفسير قلق الإعاقة.

ومن ثم، يمكن تعريف قلق الإعاقة بأنه شعور يمر به الأفراد من نوي الإعاقات الحسية (العقلية، السمعية، البصرية، الحركية) خلال مراحل نموه المختلفة بسبب الإعاقة، كما إنه حاة من الترقب لحدوث خطر وشيك سيحدث، وهذا الخطر يدفع المعوق للبحث عن حل مناسب يخلصه من معاقته، فإذا فشل فإنه ينجم عنه آلام نفسية وجسمية تقف عائقاً أمامه وتزيد من معاقته الداخلية العميقة (موسى، ٢٠٠٩: ٢٥).

وفي ضوء للمعطيات سالفة الذكر، قام موسى (٢٠٠٩) بمراجعة الأدبيات النفسية في مجال القياس النفسي لمتغير قلق، فم يجد مقياساً يقيس قلق الإعاقة Handicapping Anxiety على وجه الخصوص؛ وعلى الرغم من وجود مقاييس متعددة لقياس قلق استخدام المكتبة Library Anxiety، والقلق الثقافي Cultural Anxiety، وقلق الاجتماعي Social Anxiety، وقلق العام General Anxiety، وقلق الموت Death Anxiety، وقلق لسة Trait Anxiety، وقلق الحالة State Anxiety. وقلق الامتحان Anxiety Surgycial Operations، وقلق لكمبيوتر Computer Anxiety، وقلق العمليات الجراحية Anxiety، وقلق الانفصال Seperation Anxiety، وقلق من للتريس Teaching Anxiety.

ومن أجل تصميم مقياس يقيس قلق الإعاقة، تم الإضلاع على لتعريفات لمختلفة لتتق، والنظريات لتتوعة لمفصرة له، ولقياه بتراسة لتتلاعية على مجموعة من الخبراء لتتخصصين في مجال الإعاقة لتسمية بهدف لتتعرف على أبعاد قلق الإعاقة، فتم لتوصول إلى الأبعاد لتتية: لتخوف من الإعاقة. ولتضغوط لتنفسية لتمرتبطة بالإعاقة، ولتصراعات لتنفسية لتمرتبطة بالإعاقة، ولتاضطرابات لتفسيولوجية لتمرتبطة بقلق الإعاقة.

إضافة إلى هذا، تم لتحديد لتعريف كل بعد من هذه الأبعاد على النحو لتتالي:

- لتخوف من الإعاقة: يقصد بالتخوف من الإعاقة صعوبة لتتصيل، وعماً سيحدث في المستقبل، ولتإصابة بالمرض، ولتصنمية لتفرضة، ولتخوف من لتتياء مختلفة، وما يقوله الآخرون بسبب الإعاقة، ولتخوف من الآخريين عند ركوب لتقطارات والتسيارات لتعامه، ولتخوف على لتتياء غير نوي جنوي.

- لتضغوط لتنفسية لتمرتبط بالإعاقة: يقصد بالتضغوط لتنفسية لتمرتبط بالإعاقة صعوبة لممارسة لتعمل، ولتلمعانة من بعض لتتاعب، ولتتشمور بالتعزلة، وعدم لتتواصل مع الآخريين، وجرح لتتساعر، ولتتقد من قبل الآخريين، وعدم لتتشمور بالتقيمة ولتتفائدة، وعماً يظنه لتناس نحو، ولتتعزلة من قبل الأكواب، ولتتبالفة في لتتصوير لتتعيوب، ومراقبة الآخريين لتتأداء عمل ما، ونظرة لتناس له، ولتتقص لتتقة في لتتقدرات العقلية.

- لتتصراع لتنفسية لتتصاحب للإعاقة: يقصد بالتصراع لتنفسية لتتصاحب للإعاقة عدم لتتقدرة على الإنجاز، وفهم الآخريين لتتخطئ نحو لتتصرفاته، والتفشل في لتتكوين لتتصانقات مع الآخريين، وممارسة الأعمال لتتختلفة، ولتتقيام برحلة ما، ولتتحمور لتتصالات لتتاجتماعية، وأن يكون وسط الآخريين، ولتتتردد في لتتخاذ لتتقرارات لتتصيرية.

- لتتاضطرابات لتتفسيولوجية لتتصاحب للإعاقة: يقصد بالتاضطرابات لتتفسيولوجية لتتمرتبطة بالإعاقة

صعوبة التنفس، وأوجاع في المعدة، وصعوبة النوم، وفقد الشهية إلى الطعام، والإصابة بالإسهال أو الإمساك، والشعور بالألام في جميع أجزاء الجسم، وحموضة في المعدة، ونوبات من الغثيان والقيء، والإصابة بصداع ورجفة في البدن، وتصيب العرق، وخفقان القلب، والإصابة بطفح جلدي، وصعوبة في بلع الطعام، وفي بسده التبول أو ضبطه.

وفي ضوء هذه التعريفات لأبعاد مقياس قلق الإعاقة، تم بناء البنود الخاصة لكل بعد. وتكون لمقياس في صورته المبدئية من ستين بنداً. وقد تم عرض هذه البنود على مجموعة من الخبراء في مجال الإعاقة السمعية للحكم على صدق بنود مقياس قلق الإعاقة في ضوء التعريفات سالفة الذكر لكل بعد، فتم حذف عشر عبارات. وعليه، انتهى المقياس في صورته النهائية إلى خمسين بنداً. ويتم الاستجابة على كل بند من خلال ميزان تقدير مكون من ثلاثة أوزان، هي: نعم (تعطي ثلاث درجات)، وإلى حد ما (تعطي درجتين)، ولا (تعطي درجة واحدة فقط). ومن ثم، تراوحت الدرجات على مقياس قلق الإعاقة من خمسين درجة إلى مائة وخمسين درجة؛ حيث تدل الدرجة المنخفضة على القلق المنخفض من الإعاقة بينما تمثل الدرجة المرتفعة على قلق المرتفع من الإعاقة. ويوضح جدول (١) أبعاد مقياس قلق الإعاقة وبنوده.

جدول (١)

أبعاد مقياس قلق الإعاقة وبنوده

المجموع	البنود	أبعاد المقياس
٩	١، ٧، ٩، ١٧، ٣٢، ٣٤، ٣٦، ٤٦، ٤٧.	الخوف من الإعاقة
١٦	٢، ٤، ٦، ١٢، ١٤، ١٦، ١٨، ٢٢، ٢٤، ٣٠، ٣٨، ٤٠، ٤١، ٤٢، ٤٣، ٤٨.	الضغط النفسي المرتبط بالإعاقة
٩	٢٧، ٢٩، ٣١، ٣٣، ٣٥، ٣٧، ٤٧، ٤٩، ٥٠.	الصراع النفسي للمصاحب للإعاقة
١٦	٣، ٥، ٨، ١٠، ١١، ١٣، ١٥، ١٩، ٢١، ٢٢، ٢٣، ٢٥، ٢٦، ٢٨، ٣٩، ٤٤.	الإضطرابات الفسيولوجية المرتبطة بالإعاقة
٥٠		المجموع

الصدق: تم حساب صدق مقياس قلق الإعاقة باستخدام أسلوب صدق مفردات الاختبار، وذلك من خلال حساب معاملات الارتباط بين درجة كل بند والمجموع الكلي لبنود المقياس على عينة مكونة من ستين مراهقاً ومراهقة من المراهقين الصم؛ ممن بلغ المتوسط الحسابي لأعمارهم ١٦,٦. وقد تراوحت معاملات الاتساق لبنود مقياس قلق الإعاقة ما بين ٠,١٩٠ إلى ٠,٤٦٥؛ وكلها معاملات دالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٠٥، ٠,٠٠١.

الثبات: تم حساب معامل ثبات مقياس قلق الإعاقة من خلال استخدام معادلة ألفا لكرونباخ، فبلغ ثبات ٠,٦٩، وهو معامل مرتفع نسبياً.



مقياس القلق
للأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة الابتدائية

دائماً	غالباً	أحياناً	أبداً	العبارات	
()	()	()	()	لا يميل إلى اللعب	١
()	()	()	()	يتكلم قليلاً	٢
()	()	()	()	يغير رأيه عند القيام بعمل ما	٣
()	()	()	()	متوتر وقلق ومضطرب	٤
()	()	()	()	يتجنب الخناقات والمنازعات	٥
()	()	()	()	يبكي باستمرار	٦
()	()	()	()	يخفي مشاعره	٧
()	()	()	()	لا يميل إلى تأكيد ذاته	٨
()	()	()	()	عصبي ومرتبك	٩
()	()	()	()	يشعر بالنقص وأنه أقل من الآخرين	١٠
()	()	()	()	متهور ويفضّب بسهولة	١١
()	()	()	()	يفضل العزلة والبقاء وحيداً	١٢
()	()	()	()	يتمتع باللعب بمفرده	١٣
()	()	()	()	يذهب إلى دورة المياه (التواليت) أكثر من غيره من الأطفال...	١٤
()	()	()	()	علاقاته الإجتماعية بالآخرين محدودة	١٥
()	()	()	()	يعاني من مخاوف كثيرة	١٦
()	()	()	()	خجول	١٧
()	()	()	()	يخشى أن تكون ملابسه غير مهنمة	١٨
()	()	()	()	تجرح مشاعره بسهولة	١٩
()	()	()	()	يقضم أظفاره	٢٠



مقياس القلق للظاهر للأطفال

لا	نعم	العبارات	
()	()	من الصعب أن أركز في أي شيء	١
()	()	أكون عصيباً عندما يشاهدني شخص ما وأنا أعمل	٢
()	()	أشعر أنه ينبغي عليّ أن أتفوق في كل شيء	٣
()	()	أحجل بسهولة	٤
()	()	أحب كل واحد أعرفه	٥
()	()	ألاحظ أحياناً أن قلبي يدق بسرعة جداً	٦
()	()	أشعر في بعض الأحيان بالرغبة في الصراخ	٧
()	()	أرغب في أن أكون بعيداً جداً من هنا	٨
()	()	بينو أن الآخرين يعملون الأشياء بطريقة أسهل مني	٩
()	()	أفضل أن أكسب من أن أخسر في اللعب	١٠
()	()	أخف في أغلب الأوقات	١١
()	()	أشعر أن الآخرين لا يحبون الطريقة التي أعمل بها الأشياء	١٢
()	()	أشعر أنني وحيد عندما يكون هناك أشخاص حولي	١٣
()	()	أعاني من اضطراب مما يؤدي إلى توقف عقلي	١٤
()	()	أكون عصيباً حينما لا تسير الأمور بالنسبة لي في الطريق الصحيح	١٥
()	()	أدقق معظم الوقت	١٦
()	()	أكون دائماً كريماً	١٧
()	()	أدقق على ما يقوله والدي عني	١٨
()	()	غالباً ما أعاني من اضطرابات في تنفسي	١٩
()	()	يصيبني للفضب بسهولة	٢٠
()	()	أتمتع دائماً بخلق طيب	٢١
()	()	أشعر أن يداي عرقانة	٢٢
()	()	أذهب إلى للتواليت (دورة المياه) أكثر من معظم الناس	٢٣
()	()	الأطفال الآخرون أسعد مني	٢٤
()	()	أدقق على ما يفكر فيه الأشخاص الآخرون عني	٢٥
()	()	أعاني اضطراباً عند البلع	٢٦
()	()	أكون قلقاً من أشياء لا تمثل لي في الحقيقة أي أهمية فيما بعد	٢٧
()	()	أجرح مشاعري بسهولة	٢٨
()	()	أدقق من عمل الأشياء للصحيحة	٢٩
()	()	أكون دائماً طيباً	٣٠
()	()	أدقق على ما سوف يحدث لي في المستقبل	٣١
()	()	من الصعب عليّ أن أنام للليل	٣٢

لا	نعم	العبارات	
()	()	أكون قلقاً بشأن عمل الأتحياء بطريقة جيدة في المدرسة	٣٣
()	()	أكون دتماً لطيفاً مع كل واحد	٣٤
()	()	تجرح مشاعري بسهولة عندما يوبخني أحداً	٣٥
()	()	أقول حقيقة في كل وقت	٣٦
()	()	غالباً ما أعاني من اللوحة عندما أكون مع الناس	٣٧
()	()	أشعر بأن شخصاً ما سوف يخبرني بأنني أعمل الأشياء بطريقة خاطئة	٣٨
()	()	لا أخاف الظلام	٣٩
()	()	من الصعب عليّ أن أركز عتلي في واجبي المدرسي	٤٠
()	()	لا أعاني أبداً من الغضب	٤١
()	()	أشعر غالباً بأنم في معنتي	٤٢
()	()	أقلق عندما أذهب إلى قسرير بالليل	٤٣
()	()	غالباً ما أعمل أشياء لا أُرغب أبداً في عملها	٤٤
()	()	أصاب بالصداع	٤٥
()	()	أقلق غتياً على ما سيحدث لو لنداي	٤٦
()	()	لا أقول أبداً أشياء لا ينبغي قولها	٤٧
()	()	أصاب بالتعب بسهولة	٤٨
()	()	يكون حسناً أن أحصل على درجات مرتفعة في المدرسة	٤٩
()	()	أحلم أحلاماً سيئة	٥٠
()	()	أكون عصيباً	٥١
()	()	لا أكنب أبداً	٥٢
()	()	غالباً ما أقلق من شيء سريء سوف يحدث لي	٥٣



مقياس قلق الإعاقة

لا	بلى حد ما	نعم	العبارات	
()	()	()	هل تسبب لك الإعاقة صعوبة في التحصيل الدراسي؟	١
()	()	()	هل يستطيع الآخرون العمل بصورة أسهل منك بسبب إعاقتك؟	٢
()	()	()	هل تجد صعوبة في التنفس؟	٣
()	()	()	هل أنت قلق بسبب ما يعانيه ولديك من متاعب مرتبطة بإعاقتك؟	٤
()	()	()	هل تشعر دائماً بأوجاع في معدتك؟	٥
()	()	()	هل تشعر أن الآخرين يمتزلونك بسبب إعاقتك؟	٦
()	()	()	هل تكون قلقاً بسبب ما تعانيه من إعاقة؟	٧
()	()	()	هل تنام بصعوبة؟	٨
()	()	()	هل تسبب لك الإعاقة قلقاً لما سيحدث في المستقبل؟	٩
()	()	()	هل فقتت شهيتك للطعام كلما فكرت في إعاقتك؟	١٠
()	()	()	هل تشعر بأنك تصاب بالإسهال أكثر من الآخرين؟	١١
()	()	()	هل تتفق بسبب أن إعاقتك تمنعك من التواصل مع الآخرين؟	١٢
()	()	()	هل تصاب دائماً بالإمساك؟	١٣
()	()	()	هل يجرح الآخرون مشاعرك بسبب ما تعانيه من إعاقة؟	١٤
()	()	()	هل تشعر غالباً بالألم في جميع أجزاء جسمك؟	١٥
()	()	()	هل يزداد قلقك كلما زاد نقد الآخرين لك بسبب إعاقتك؟	١٦
()	()	()	هل تفقد دائماً فكرة الإصابة بالمرض؟	١٧
()	()	()	هل تشعر بأنك عديم الفائدة بسبب ما تعانيه من إعاقة؟	١٨
()	()	()	هل تصاب بحموضة عدة أيام في الأسبوع؟	١٩
()	()	()	هل يفتك ما يظنه الناس عنك بسبب إعاقتك؟	٢٠
()	()	()	هل تصاب أحياناً بنوبات من الغثيان والقيء؟	٢١
()	()	()	هل تشعر غالباً أن يدك ترتجفان عندما تحاول القيام بعمل ما؟	٢٢
()	()	()	هل تصاب دائماً بالصداع؟	٢٣
()	()	()	هل يعترلك قاربك بسبب ما تعانيه من إعاقة؟	٢٤
()	()	()	هل تتصيب عرقاً عندما يجرحك الآخرون بسبب إعاقتك؟	٢٥
()	()	()	هل تشعر بزيادة خفقان قلبك أو بضيق في التنفس؟	٢٦
()	()	()	هل تجد نفسك قلقاً على أمر منعك إعاقتك من إنجازه؟	٢٧
()	()	()	هل شعرت بالقلق عند إصابتك بطفح جلدي؟	٢٨
()	()	()	هل تتفق لأن الآخرين يسيئون فهم طريقته في التصرف؟	٢٩
()	()	()	هل يبلغ والدك في تصوير إعاقتك؟	٣٠
()	()	()	هل تمنعك إعاقتك من تكوين صداقات مع الآخرين بسهولة؟	٣١

لا	إلى حد ما	نعم	التعبيرات	
()	()	()	هل أنت أكثر حساسية من معظم الناس بسبب إعاقتك؟	٣٢
()	()	()	هل تمنحك إعاقتك في أن تبدأ بعمل من الأعمال؟	٣٣
()	()	()	هل تنفعلك إعاقتك إلى لقلق على أي شيء؟	٣٤
()	()	()	هل تقلق عندما تضطر لقيام برحلة بعيداً عن منزلك؟	٣٥
()	()	()	هل يقلقك ما يقوله الناس عنك بسبب إعاقتك؟	٣٦
()	()	()	هل تمنحك إعاقتك من أن تكون مع الآخرين في حفلات اجتماعية؟	٣٧
()	()	()	هل تتمنى التخلص من لقلق الذي تعانیه بسبب إعاقتك؟	٣٨
()	()	()	هل تجد صعوبة في بلع الطعام؟	٣٩
()	()	()	هل تقلق عندما يلاحظك شخصاً ما أثناء أداء أي عمل؟	٤٠
()	()	()	هل تقلقك نظرة الناس إليك بأنك معاق؟	٤١
()	()	()	هل يزداد قلقك عندما تفكر في إعاقتك؟	٤٢
()	()	()	هل يزول قلقك عندما تكون في وسط زملاء منك؟	٤٣
()	()	()	هل تجد صعوبة في بدء التبول أو ضبطه؟	٤٤
()	()	()	هل تتجنب بقدر الإمكان أن تكون وسط الناس؟	٤٥
()	()	()	هل تشعر بالقلق من الآخرين عند ركوب القطار أو قسيارات العامة؟	٤٦
()	()	()	هل تشعر بقلق غير عادي على أشياء غير ذات أهمية؟	٤٧
()	()	()	هل ما تعانیه من إعاقة أدى إلى تناقص ثقته في قدراته العقلية؟	٤٨
()	()	()	هل تقلق عندما يوكل إليك بعمل خشية من عدم إنجازها؟	٤٩
()	()	()	هل تتردد في اتخاذ القرارات المستقبلية بسبب إعاقتك؟	٥٠

