اضطـــراب القلق العـــام
"الإشكاليـــة والمفهـــوم"

الأستـــاذة: بن عبد الله فوزية
كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية
جامعة سطيف 2

ملخَص:

يعتبر اضطراب القلق العام أحد أهم الاضطرابات النفسية المعروفة، ورغم ذلك يؤكد العديد من الباحثين أنه أحد الاضطرابات النفسية التي لم تحظ بالقدر الكافي من الدراسة، لذلك جاء هذا المقال بهدف معالجة الإشكاليات المرتبطة باضطراب القلق العام، والتي هي مصدر للجدل بين الباحثين، هذه الإشكاليات التي أردنا طرحها من زاوية التصنيف النزوغرافي، و مدة الأعراض وكذلك المقاربات النفسيرية للاضطراب. ولقد رأينا من الضروري الانطلاق من الخلفية التاريخية للوقوف على حيثيات هذه الظاهرة النفسية ، واستيعابها بما يضمن الإحاطة بمختلف جوانبها .

الكلمات المفتاحية: ، اضطراب القلق العام، الاضطرابات النفسية، النوزوغرافي.

مقدمـــة:

يعتبر اضطراب القلق العام من الاضطرابات التي لازالت تثير الجدل بين الباحثين من حيث معالم تصنيفه ومدة استمرار الأعراض، فلقد تعرضت معالم تصنيف اضطراب القلق العام التي حددها الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات العقلية الرابع المرجع الذي تصدره الجمعية الأمريكية للطب العقلي إلى نقد كبير، من حيث تداخل أعراض اضطراب القلق العام مع اضطرابات أخرى، منها الاكتئاب واضطراب الهلع مما يصعب من عملية التشخيص الفارقي، كما أنه عادة ما يكون مصاحب لاضطراب نفسي آخر، ولقد نادى بعض الباحثين بضرورة وضع اضطراب القلق العام كقاعدة مهيأة لظهور اضطرابات المزاج واضطرابات القلق الأخرى.

إن الإشكاليات المرتبطة باضطراب القلق العام لا تقتصر فقط على السياق النوزوغرافي، بل تتعداه إلى المفاهيم المفسرة وأساليب العلاج التي من بينها العلاج المعرفي السلوكي، هذا الأخير الذي أصبح أكثر الأساليب استخداما في علاج القلق العام وفقا لمبدأ أن القلق يكمن هنا في " ما يدور في ذهنك " . وانطلاقا من هذا تتـــراءى لنا بعض التساؤلات: مـــا هي المفاهيـــم المرتبطة بالقلق؟ ما هي الحدود بين اضطراب القلق العام واضطرابات القلق الأخرى، كيف تولد الأفكار القلق؟، ما هو المحتوى المعرفي المسئول عن ذلك؟ وما هي مجمل الإشكاليات الناجمة عن ذلك ؟ هذا ما سنحاول التطرق إليه في هذا المقال.

نظـــرة تاريخيـــة حـــول القلق

يعد اضطراب القلق من الاضطرابات النفسية الشائعة في عصرنا الحالي، رغم جذوره المتأصلة منذ الحياة البدائية للإنسان أين كانت الحيوانات الضخمة

المفترسة تشكل تهديدا حقيقيا له، غير أن القلق في العصر الحديث أصبح إشارة لظاهرة مرضية يتعرض لها الأفراد بمستويات مختلفة، نظرا للإحباطات وعدم الإشباع البيولوجي والنفسي بسبب العوائق البيئية و الشخصية المتداخلة والتي تميز هذا العصر[1].

ولقد اهتم الباحثون منذ القرن 18 بوضع مفهوم للقلق ويعد الفيلسوف كركغارد **Kerkegaard** من الأوائل الذين حاولوا وضع مفهوم للقلق أين ربط في كتابه " مفهوم القلق " سبب ظهور القلق بمفهوم الخطيئة الأولى[2]. لتتوالى الدراسات حول القلق إلى أن جاء فرويد بمفهوم عصاب القلق 1895 ويعتبر فرويد هو أول من وضع تصنيفات مختلفة لاضطرابات القلق، " عصاب القلق، الهيستيريا عصاب الوسواس، عصاب الخواف "[3]. وفي كتابه مقدمة في التحليل النفسي وضح فرويد الفرق بين القلق الموضوعي والقلق المرضي فالأول هو قلق طبيعي إنذار لمواجهة خطر خارجي حقيقي فهو ناتج عن غريزة حفظ الذات، أما المرضي فهو يعود إلى أصل جنسي أين يتحول الليبيدو إلى قلق عندما لا تشبع النزوة [4] .

يميز فرويد في تصنيفه للقلق بين ثلاث أشكال عيادية له: قلق الانتظار أو ما يعرف بالقلق الحر أين يرجع إلى العصاب، هذا النوع من القلق يؤدي إلى مشاعر التشاؤم حيث يرتبط بانتظار وترقب الأحداث، هنا لا يكون الخوف بدون موضوع بل خوف يبحث عن موضوع، الشكل الثاني من القلق هو قلق الخواف أين يتنوع الموضوع (حيوانات، مساحات واسعة، أماكن مغلقة، أماكن عالية، مرتفعات) لا تشكل هذه المواضيع خطرا حقيقيا وهذا ما يحدد الفرق بين القلق الموضوعي والقلق المرضي، أما الشكل العيادي الآخر فيتعلق بما يسميه فرويد القلق الخفي، يظهر هذا النوع من القلق بشكل تلقائي وحر

وقد يعوض بتظاهرات جسدي. لم يتحدث فرويد بما فيه الكفاية عن هذا الشكل ولكن يبدو أن هذا النوع يقارب اضطراب نوبات الهلع في التصنيف السيكاتري والذي يصنف كأحد اضطرابات القلق.

إن المفهوم الفرويدي للقلق على أنه علامة للخطر قد يكون خارجيا أو داخليا والذي يكون مرتبطا بوضعية ما، وجد له امتدادا في التوجه التجريبي لتفسير القلق يظهر هذا الامتداد في أعمال بيني **Binet** ومفهومه السيكومتري للقلق فقد جمع بين المفاهيم العيادية و التجريبية من أجل وضع مفهوم محدد للقلق، فاستخدم بيني مصطلح "الخوف " كدلالة على القلق، والذي يعرفه على أنه شعور غير عقلاني اتجاه خطر خيالي أو موضوعي ولكن غير محتمل الوقوع.[5] وضع بيني هو الآخر عدة تصنيفات للخوف منها الخوف المبالغ فيه من وقوع خطر موضوعي، الخوف من أشياء وأماكن وموضوعات عديدة، والخوف الناتج عن ذكريات مرتبطة بأحداث ما.

أما بالنسبة للتوجه التجريبي الذي تمثله المدرسة السلوكية، فقد سعى واطسون **Watson** 1930 إلى وضع مفهوم للقلق عن طريق دراسة ظاهرة الخوف الذي اعتبره أحد الانفعالات الثلاثة البدائية عند الطفل. ويرجع واطسون في نظريته المتعلقة بالسيرورة الفارقية للخوف المرتبط بمواضيع عامة إلى تلك المرتبطة بمواضيع خاصة إلى المفهوم الفرويدي للخواف.

كما تعتبر أعمال كل من **Miller** 1948 ، **Mowrer** 1939 امتدادا لأعمال واطسون فالقلق هو الشكل المشروط للاستجابة لوضعية مؤلمة، مع التركيز على مفهوم التوتر؛ فالاستجابة الأولية لعلامة خطر هي استجابة ضمنية، حالة من التوتر يمكن تسميتها بالقلق، ان هذا التصور ساعد في تطور الدراسات حول المؤشرات الفسيولوجية للقلق، كما أن محاولة فهم القلق كعامل معزز

أثناء التعلم استخدم في أعمال أكثر حداثة، كأعمال ايزنك، **Eysenck** ونظرية السلوكيون الجدد، رغم ان هذه النظرية ليست في أساسها نظرية حول القلق ولكنها ساهمت بشكل كبير في ذلك خاصة أعمال تايلور1956 **Taylor** وسبنس، 1958 **Spence**، ترجع هذه النظرية في مجملها القلق إلى استجابات غير صحيحة موجودة مسبقا، أين تعزز هذه الاستجابات لدى الأشخاص القلقين كإشارة للفروق الفردية في ظهور القلق، أي أن القلق يظهر لدى الأشخاص الأكثر اشراطا، تبنى هذا المنظور كل من ايزنك، **Eysenck** و كاتل، **Cattel** في محاولة لوضع مفهوم للقلق مع أخذ بعين الاعتبار الفروق الفردية، فقط اهتم كاتل بالتحليل العاملي للقلق وميز بين القلق كحالة والقلق كسمة، كما ساعدت أعماله هو شركائه في توضيح الفرق بين القلق والعصبية، فالعصبية وحدة أوسع من القلق والأشخاص العصبيين يتحصّلون على درجات في مقياس القلق أكبر من العاديين(6).

كما ان للوسط الثقافي والاجتماعي وخاصة المهني دورا في ظهور القلق، وقد توالت الأعمال بعد ذلك لتركز في العشرين سنة الأخيرة حول دور الجانب المعرفي السلوكي في ظهور القلق، ومن بين هذه الأعمال نجد أعمال **Borkovec** و **Inz** اللذان يعتبران من الأوائل الذين حاولوا فهم طبيعة ووظيفة الحيرة كأحد مظاهر القلق وخاصة القلق العام، فأثناء الاسترخاء وجدوا أن من لديهم قلق عام، يتميزون بصور ذهنية لفظية سلبية، كما لاحظ كذلك أن الحيرة تعمل على تقليل الصور الذهنية وزيادة النشاط اللفظي السلبي، ان هذا التمييز بين الصور الذهنية و النشاط اللفظي السلبي دفع كل من **Borkove** و **Stober** إلى استخلاص أن الحيرة كوظيفة تعمل على تجنب الصور الذهنية المرتبطة بمثير يشكل تهديدا ما، وهذا من أجل تقليص الاستجابات الفسيولوجية للقلق

فالحيرة تعمل على تثبيط السيرورة الإفتعالية اللازمة من أجل تخطي الانزعاج الناتج عن القلق، كما أن تقليص النشاط الفسيولوجي يعمل على تعزيز القلق والإبقاء عليه.

و في نفس السياق دارت أعمال **Wells** مع إدخال مفهوم المعتقدات الخاطئة كسبب في الإصابة بالقلق العام، أما **Dugas ,Gagnon , La douceur** ، **Freeston** فارجعوا إتيولوجية القلق العام إلى أربع متغيرات معرفية، المتغير الأول هو عدم التحمل اتجاه الأحداث المجهولة، أما المتغير الثاني فهو المعتقدات الخاطئة، المتغير الثالث هو الاتجاه السلبي في رؤية المشاكل فالمصابون بالقلق العام يرون كل مشكل تهديدا لذواتهم مع شكهم في قدرتهم على حل هذه المشاكل هذا يؤدي الى ظهور مشاعر الإحباط والتوتر لديهم أما المتغير الرابع فهو كما اشرنا سابقا التجنب المعرفي للصور الذهنية[7].

يفترض المعرفيون إذاً أن القلق ناتج عن عدم قدرة الفرد على معالجة المعلومات، وهذا راجع إلى عجز المخططات الذهنية عن التكيف، أين تنتج أفكار خاطئة تؤدي إلى سلوك مضطرب[8]. وهذا ما أكدته أعمال باك و إمري 1985 **Beck& Emery** حول القلق العام و الاكتئاب، فاضطراب القلق العام يعود إلى الحوار الداخلي السلبي و الأفكار الداخلية المغلوطة والتي تنتج عن مخطوطات ذهنية ترتبط ببنية نفسية عميقة و التي تؤسس انطلاقا من الخبرات الشخصية بما فيها الانفعالية و التأثيرات الثقافية و العائلية و معرفة الفرد فهي عبارة عن نوع من الذاكرة التي تحدد الصورة التي يرى بها الشخص نفسه والعالم و تحدد سلوكه[9].

مفاهيـــم حـــول القلق:

مفهـــوم القلق: يعتبر القلق مفهوما مركزيا في علم النفس وأساسيا في علم النفس المرضي والعرض المشترك بين العديد من الاضطرابات النفسية والعقلية وكذا العضوية، كما أنه يعد مفهوما تفسيريا في معظم نظريات الشخصية، ولقد اختلف مفهومه حسب التوجهات النظرية من تيار إلـــى آخر فـــي علم النفس الحديث ويمكن حصر على الأقل سبع مفاهيـــم مختلفة حوله وهـــي:

- القلق كانفعال: القلق انفعال سلبي يرتبط بشكل وثيق بكل من الخوف والمخاوف الشاذة.

- القلق كتناذر إكلينيكي: القلق تناذر إكلينيكي متعدد الأعراض.

- القلق كاستجابة: القلق استجابة انفعالية تم تعلمها عن طريق المبادئ المعروفة للإشراط.

- القلق كحافز: القلق حافز قد يعوق الأداء وقد يسهله تبعا لطبيعة الموقف ومدى صعوبته.

- القلق كسمة: القلق سمة أساسية في الشخصية، تتوزع بين الأفراد تبعا لبعد ثنائي القطب، يبدأ من الدرجة المنخفضة جدا إلى الدرجة المرتفعة جدا.

- القلق كحالة: القلق حالة تنبه شديد أو نشاط فيزيولوجي زائد يرتبط بمواقف محددة أو ظروف معينة.

- القلق دافع للإنتاج والابتكار والإبداع[10].

تعريـــف القلق: باختلاف مفاهيم القلق تعددت تعريفاته ولقد ارتأينا هنا عرض بعض التعريفات بحسب اختلاف المقاربات النظرية للقلق.

– تعريف سبيلبرجر **Spielberger:** يعرف القلق على انه حالة انفعالية غير سارة تصاحبها مشاعر التوتر والخوف والاضطراب، ونشاط في الجهاز العصبي[11]. أما بيار جاني **Pierre Janet** فيعرف القلق على انه عدم الراحة الجسمية والنفسية، يعود الى الإحساس بخطر شديد مع خوف عميق قد يؤدي الى نوبات هلع، مع إحساسات غير مرغوبة في الجهاز الهضمي والنفسي[12].

أما بالنسبة إلى هورني **Horney.K** فالقلق استجابة انفعالية لخطر يكون موجه إلى المكونات الأساسية للشخصية ومن هذه المكونات ما هو مشترك بين كل الناس مثل الحرية وحب الحياة، ومنها ما هو خاص تختلف قيمته من شخص لآخر مثل السمعة والمركز الاجتماعي ويظهر في مظاهر سلوكية مختلفة مثل الخوف والحيطة وهو يسلب بالتدريج السمات الأصلية للفرد ويبعدها عن ذاته الحقيقية [13].

تعريـــف القلق العام: يرتبط تعريف القلق العام عادة بوضعية الخطر والخوف وهذا ما نلاحظه في التعاريف التالية:

– **تعريف باك Beck:** يعرفه على انه انفعال يظهر مع تنشيط الخوف الذي يعتبر تفكيرا معبرا عن تقويم او تقديم لخطر محتمل[14]. كما يذهب كل من باك وكلارك Beck&Clark 2012، إلى أن القلق هي حالة انفعالية ممتدة ومعقدة تنتج عندما يتوقع الفرد أن حدثا ما أو وضعية مستقبلية تشكل تهديدا لا يمكن مراقبته على نفسه أو على أمور حيوية بالنسبة له[15].

- **تعريف والس** Wells: هو اضطراب يتميز بالانزعاج الشديد وعدم القدرة على مراقبة هذا الانزعاج مع وجود أعراض عديدة للقلق، أين يتعلق الانزعاج بأمرين في حياة الفرد على الأقل، كالصحة، والعمل، والعائلة، والأمور المادية[16].

إشكاليـــات مرتبطة باضطراب القلق العام:

رغم التطور السريع الذي يعرفه مجال دراسة اضطراب القلق العام سواء من حيث المفاهيم المفسرة والتصنيفات النوزوغرافية أو من حيث الأساليب العلاجية، إلا أن هذا التطور يصاحبه بعض الإشكالات المطروحة، فلو أخذنا الجانب الاصطلاحي و المفاهيمي نجد بعض الغموض والتداخل في استخدام المصطلحات الدالة على القلق في التراث الأدبي وان كان هذا الأمر مطروح بصورة خاصة بالنسبة للغة الفرنسية والإسبانية حيث نجد أن القلق يعود إلى كلمتين وهما « **Angoisse,Anxiété** » بعكس اللغة العربية واللغة الإنجليزية واللغة الألمانية فحتى فرويد في كتاباته الأصلية كان يستخدم مصطلح« **Angst** » أي « **Anxiété** » غير ان مترجمي كتاباته إلى اللغة الفرنسية استخدموا كلمة « **Angoisse** » وفي محاولة منه لتحديد الفرق بين « **Angoisse,Anxiété** »، يعرف **Brisseaud** (1902) **Angoissse** على أنها ظاهرة جسدية أين يكون المنشأ البصلة السيسائية ، أما **Anxiété** فهي ظاهرة نفسية ذات أصل دماغي[17].

و عند الرجوع إلى ما ذكرناه سابقا، نجد أن بعض الباحثين ذوي التوجه السلوكي يستخدمون مصطلح الخوف ويستدلون على وجود القلق من خلال دراســـة مظاهـــر الخوف، وضمن هذا السيـــاق يمكن القول أن المظاهـــر الفسيولوجية للقلق تتقارب مع المظاهر الفسيولوجية للخوف غير أن الخوف

نجده عند الحيوان والإنسان بعكس القلق الذي يختص به الإنسان، أين يرافق المظاهر الفسيولوجية للخوف البعد المعرفي[18] .

فالسلوكيون إذًا اهتموا بدراسة الخوف كدلالة على القلق دون توضيح الحدود بين الخوف والقلق، فهم يعرّفون القلق على أنه استجابة متعلمة ومشروطة لمؤثرات معينة[19]، وتركوا البعد المعرفي للمعرفيين الذين هم بدورهم استخدموا مفهوما آخر وهو مفهوم الحيرة « **l'inquiétude** » لدراسة الآلية المعرفية المتسببة في ظهور القلق، فقد اعتبرت الحيرة كمظهر للقلق، إلى غاية سنة 1980 أين وضح بعض الباحثين الفرق بين القلق والحيرة فالحيرة كما يعرفها **Borcovec & al** هي عبارة عن سلسلة من الأفكار والصور المحملة بانفعالات سلبية يصعب التحكم فيها، أما **Barlow** فيعرفها على أنها شكل من الفهم لحدث قادم[20].

أما القلق فهو مرتبط بحدث في المستقبل أين تكون نتائجه غير محتملة الوقوع، غير أن استخدام مصطلح الحيرة بقي هو السائد في الدراسات المعرفية، هذا ما يطرح أشكال في تحديد المصطلحات وفي وتوضيح الحدود بين المفاهيم، هل نتحدث عن القلق أو نتحدث عن الخوف أم نتحدث عن الحيرة، لو حاولنا تفحص الدراسات السابقة لا وجدنا أن الخوف هو المظاهر الفسيولوجية للقلق، أما الحيرة فهي المظهر المعرفي للقلق، إذا فالسلوكيون ركزوا على الجانب الفسيولوجي أما المعرفيون فقد ركزوا على البعد المعرفي أي أنهم لم يقدموا دراسات شاملة حول القلق.

أما من الناحية النوزوغرافية، فان التصنيفات الراهنة لاضطرابات القلق تطرح عدة تساؤلات، خاصة تلك المتعلقة بـــ**DSM IV**، الدليل الإحصائي والتشخيصي الرابع للاضطرابات النفسية الصادر عن الجمعية الأمريكية

للطب النفسي فلقد تساءل العديد من العياديين حول المعالم التصنيفية للاضطرابات القلق، فهل نحن أمام معالم لوحدات عيادية كاملة، أم نحن أمام معالم لتناذرات تمييزية. فاضطرابات القلق عادة ما تكون مصاحبة لبعضها، خاصة اضطراب القلق العام الذي نجده مصاحب لمعظم اضطرابات القلق وحتى الاضطرابات النفسية الأخرى. ولهذا يتساءل بعض العياديين هل فعلا يمكن تصنيف اضطراب القلق العام كوحدة عيادية مستقلة؟ ، أم انه ما هو الا تظاهرات مركزية لاضطرابات النفسية الأخرى؟ .

وهذا ما تذهب إليه بعض المعطيات الحديثة، فاضطراب القلق العام يحتل المرتبة الأولى من بين الاضطرابات التي يتم الكشف عنها أثناء الفحوصات الطبية.[21]، ورغم هاته الأهمية فان الدراسات أكدت انه الاضطراب الأقل تناولا بالمقارنة مع اضطرابات القلق الأخرى[22]، كما أن تأخر ظهوره كوحدة عيادية مستقلة إلى غاية الإصدار الرابع لـــDSM يعكس جيدا هذه الإشكالية.

خلاصـــــة

بناءا على ما تم طرحه يبدو أن القلق العام اضطراب يعده الكثير من الباحثين جسرا ومعبرا لباقي الاضطرابات النفسية والعقلية، فتواجد أعراض القلق مرتبطة بمعظم الاضطرابات الأخرى، ليست فقط النفسية والعقلية بل حتى الأمراض الجسدية يعطي له أهمية جوهرية، فالأمر لا يقتصر فقط على وحدة إكلينيكية معزولة وقائمة بحد ذاتها، بل نحن أمام وحدة اكلينكية لم يتوضح بعد المسافة بينها وبين باقي الاضطرابات النفسية، خاصة اضطرابات القلق الأخرى، كما أن اتيولوجية الاضطراب لازالت تحتاج إلى دراسات عديدة ولا يمكن الوصول إلى أسباب المرض من دون المرور على

ضبط مصطلح ومفهومه، لذا وجب علينا تسليط الضوء أكثر على هذا الموضوع بهدف إيجاد حلول لهذه الإشكاليات التي تدور حول اضطراب نفسي وصف بأنه مرض العصر و نتاج للتغيرات المعاصرة خصوصا فيما يتعلق بأسبابه فكلما كانت المقاربات التفسيرية دقيقة وواضحة اتضحت المعالم التصنيفية وبذلك تزيد إمكانية وضع نماذج علاجية فعالة، فأمام هذه الإشكاليات المطروحة يبقى على الباحثين النفسانيين والسيكاتريين العمل على إيجاد مخرج و مواجهة هذه الإشكاليات.

الـــهوامش:

1- الساعاتي، بهيجة، العلاقة بين الضغوط الوالدية كما تدركها الأمهات العاملات و غير العاملات وسمتي القلق و الاكتئاب عند الأطفال، رسالة ماجستير في علم النفس، جامعة الملك سعود، 1999.

2- Servant, Dominique, Gestion du stress et de l'Anxiété : pratique en psychothérapie, Masson ,Paris,2007 , 2nd Ed ,p4 .

3-Ibid, P4.

4- Freud, Sigmund, Introduction à la psychanalyse, Editions Payot, Paris, 1921, pp159-171.

5- Gosselin, Patrick & Laberge, B, Les facteurs étiologiques du trouble d'Anxiété généralisée : état actuel des connaissances sur les facteurs psychosociaux, L'Encéphale, cahier1, 2003, p355.

6- Ibid, p355.

7- Ibid , p357.

8- المحارب، ناصر، المرشد في العلاج الإستعرافي السلوكي، دار الزهراء، الرياض، 2000، ص35.

9- Servant Dominique, Op.cit, p 17.

10- عبد الخالق، أحمد، و آخرون، القلق لدى الكويتيين بعد العدوان العراقي، مكتب الإنماء الاجتماعي، إدارة البحوث والدراسات، الكويت، 1995، ص ص17-18.

11- المصري، نيفين، قلق المستقبل وعلاقته بكل من فاعلية الذات ومستوى الطموح الأكاديمي لدى عينة من طلبة جامعة الأزهر بغزة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الأزهر، غزة، 2011، ص 12.

12- محدب، رزيقة، الصراع النفسي الاجتماعي للمراهق المتمدرس وعلاقته بظهور القلق، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2011، ص20.

13- المرجع السابق، ص58.

14- تونسي، عديلة، القلق والاكتئاب لدى عينة من المطلقات وغير المطلقات في مدينة مكة المكرمة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية، 2002، ص30.

15- Clarck, David & Beck, Aaron, The Anxiety and worry workbook: The cognitive behavior solution, Guilford press, New York, 2012, p15.

16- Wells, Adrian, Metacognitive Therapy for Anxiety and Depression, Guilford press, New York, 2009, p89.

17- Savelli, André, L'Anxiété et ses avatars : Ou de Freud à Freud Académie des sciences et lettres, Montpellier, 2006, p4.

18- Borgeat, François et Zullino, Daniele, Quelques questions fréquentes ou non résolues concernant l'anxiété et les troubles anxieux, Santé mentale au Québec, vol 29, n°1,2004, p10.

19- الوايلي، عبد الله، فاعلية العلاج النفسي الجامعي في خفض درجة القلق لدى مدمني المخدرات، رسالة ماجستير تخصص الصحة النفسية، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، 2003، ص210.

20- Gosselin, Patrick& Laberge, B, Op.cit, p352.

21- Borgeat, François et Zullino, Daniele, Op.cit, p11.

22- Gosselin, Patrick& Laberge, B, Op.cit, p352.