



قراءات باللغة الانجليزية في علم النفس

الفرقة الأولى

أستاذ المقرر

د/ رضا محمد حامد

مدرس علم النفس - كلية الآداب - جامعة جنوب الوادي

رسالة برنامج علم النفس بكلية الآداب جامعة جنوب الوادي هي: "تقديم خدمات تعليمية وبحثية ومجتمعية متميزة في مجال الخدمات النفسية (تقييم - تشخيص - إرشاد- علاج - تدريب) لإعداد خريج متميز في نطاق إقليم جنوب الوادي خاصة ومصر عامة". قنا - جامعة جنوب الوادي - كلية الآداب - الدور الخامس

FOREWORD

Many people wonder why they behave the way they behave, how fast they react to situations and immediately try to find a solution to it. These behaviours we exhibit may either we inherit it or we observed it from others. This book entitled Introduction to Biological Psychology: Counselling Perspectives is systematically written to help the students, teachers and all people understand how hormone and neurons affects all our behaviours in life. It is simply written to help the readers gain insight about their own behaviours and reactions to the events of life.

The book is well structured with a standard material. The authors exhibit their resourcefulness and their professional experiences in this book. This is authors long years of experience in lecturing and teaching guidance and counselling students that motivated them to write this book. I recommend it

to every student, teachers, families and all the people to read it and gain meaningful insight about themselves as well understand other peoples' way of responding to the situations.

MEANING OF BIOLOGICAL PSYCHOLOGY

Biological Psychology which could be called physiological psychology or behavioural neuroscience is a study of the physiological bases of behaviour.

Biological psychology is concerned primarily with the relationship that is between psychological processes and the underlying physiological events. It can simply be defined as a mind–body phenomenon.

Biological psychology focus on the functions of the brain and the rest of the nervous system such as thinking, learning, feeling, sensing and perceiving which are recognized as the characteristic of humans and other animals .

This study has continually been involved in studying the physical basis for the reception of internal and external stimuli by the nervous system, particularly the visual and auditory systems . Similarly, biological psychology studies the

relationship between internal and external systems and how they affect behaviour. It uses a variety of methods to study behaviour of human beings and lab animals.

More so, Physiological psychology or biological psychology deals with the relationship between the physiological system and behaviour. It examines how physiological processes can influence thoughts, behaviours and actions including movement, memory, perception, sexuality, learning and mental illness.

Biological Psychology incorporates the study of other factors that affect behaviour. Other areas of study have included the physiological bases for motivated behaviour, emotion, learning, memory, cognition, and mental disorders. Also considered are physical factors that directly affect the nervous system, including heredity, metabolism, hormones disease, drug ingestion, and diet and environment.

Biological psychology is more commonly known as neurobiology or behavioural neuroscience. This field is an exciting one, and it is chiefly concerned with elucidating the neurobiological basis of behavioural and psychological phenomena. The study can be accomplished by imaging the brain and attempting to determine the location of certain mental processes, studying the effects of lesions on behaviour, modulating the activity of certain components of the brain chemically and studying the effects on behavioural outputs, modifying the genetic constitution of organisms in an attempt to discern the genetic correlates of certain behaviours or behavioural tendencies, and applying electrical stimulation to certain brain centres, among many other methods.

This field has exploded over the past couple of decades due to the rise of computers, our greater understanding of molecular biology and genetics, and the availability of new imaging techniques (fMRI machines in particular).

Therefore, it deals with the theories of the relationship between body and mind dating back at least to Aristotle, who conjectured that the two exist as aspects of the same entity, the mind being merely one of the body's functions. In the dualism of French philosopher Rene Descartes, both the mind and the soul are spiritual entities existing separately from the mechanical operations of the human body.

Related to this is the psychological parallelism theory of German philosopher Gottfried Wilhelm Leibniz. Leibniz believed that mind and body are separate but that their activities directly parallel each other. In recent times behaviourists such as American psychologist, John B. Watson moved away from

consideration of the spiritual or mental and focused on observable human and animal behaviours and their relationship to the nervous system.

Hence, Biological psychology, or biopsychology, is the application of the principles of biology to the study of mental processes and behaviour that is the study of psychology in terms of bodily mechanisms.

The view that psychological processes have biological (or physiological) correlates is the basic assumption of the whole field of biological psychology.

Through a variety of research methods, psychologists in this field hope to uncover information that enriches human understanding of their own mental processes, as well as providing valuable data that enable those in medical fields to better treat patients with a variety of disorders, both physical and mental.

Biopsychology has been a prominent field of psychology from the start in Europe and North America and remains a major area of research and instruction in many countries. In the last two centuries, biopsychology has found new ways to answer old questions, has tackled important new questions, and has abandoned some problems that were poorly defined. Carefully designed behavioural experiments and innovative biomedical techniques have been essential to its progress.

The current scope of biological psychology includes the following themes: "Evolution of brain and behaviour; development of the nervous system and behaviour over the life span, psychopharmacology; sensory perceptual processes; control and co-ordination of movement and actions, control of behavioural states (motivation) including sex and reproductive behaviour, and regulation of internal states; biological rhythms and sleep; emotions and mental disorders; neural mechanisms

of learning and memory, language and, cognition; and recovery of function after damage to the nervous system.

Developing from biological psychology and overlapping with parts of it are such fields as behaviour genetics as well as hormones and behaviour. Through all these methods, biological psychology is a hopeful domain, one that has much to offer in terms of improving the quality of life of the healthy as well as those suffering from disorders.

Avicenna (980 – 1037 C.E.) The first to recognize the connection between psychology and physiology, was Avicenna (980 – 1037 C.E.), a medieval Persian physician . His history of biological psychology is a major part of the history of modern scientific psychology.

Avicenna (980–1037 C.E.), a physician who in The Canon of Medicine, recognized physiological psychology in the treatment of illnesses involving emotions, and developed a system for

associating changes in the pulse rate with inner feelings, which is seen as an anticipation of the word association test.

He gave psychological explanations for certain somatic illnesses, and he always linked the physical and psychological illnesses together. Avicenna opined that "humidity" inside the head can contribute to mood disorders, and he recognized that this occurs when the amount of "breath" changes: Happiness increases the breath, which leads to increased moisture inside the brain. But if this moisture goes beyond its limits, the brain would lose control over its rationality and lead to mental disorders.

Avicenna as description of biological psychology as a scientific discipline later emerged from a variety of scientific and philosophical traditions in the eighteenth and nineteenth centuries. In philosophy, the first issues are how to approach what is known as the mind–body problem, that is the

explanation of the relationship obtained between mind, or mental processes, and bodily processes.

Also dualism is a familiar view on relationship between mind and physical matter. It claimed that mental phenomena are, in some respects, non-physical. Some of the earliest discussions of dualist ideas are in the writings of Plato and Aristotle. Each in Western philosophy maintained, with different reasons, that human "intelligence" (a faculty of the mind or soul) could not be identified with, or explained in terms of, his physical body. However, the best-known version of dualism is due to Rene Descartes (expressed in his 1641, *Meditations on First Philosophy*) and holds that the mind is a non-extended, non-physical substance. Descartes was the first to clearly identify the mind with consciousness and self-awareness, and to distinguish this from the brain, which was the seat of intelligence.

One may be asked, how do these separate and entirely different aspects of living beings, the mind and the body, relate? Some, like Descartes, proposed physical models to explain animal and human behavior? Descartes, for example, suggested that the pineal gland, a midline unpaired structure in the brain of many organisms, was the point of contact between mind and body. Descartes also elaborated on a theory in which the pneumatics of bodily fluids could explain reflexes and other motor behaviour. This theory was inspired by moving statues in a garden in Paris.

Other philosophers who helped to give birth to psychology, also related its subject matter to biology. This view, that psychological processes have biological (or physiological) correlates, is the basic assumption of the whole field of biological psychology. One of the earliest textbooks in the new field, 'The Principles of Psychology by William James (1890),

argues that the scientific study of psychology should be grounded in an understanding of biology:

Bodily experiences, more particularly brain-experiences, must take a place amongst those conditions of the mental life of which Psychology needs take account. The spiritualist and the associationist must both be cerebralists, to the extent at least of admitting that certain peculiarities in the way of working of their own favourite principles are explicable only, by the fact that the brain laws are a co-determinant of their result. Our conclusion is that a certain amount of brain- physiology must be included in Psychology.

William James

William James, like many early psychologists, had considerable, training in physiology. The emergence of both psychology and biological psychology as legitimate sciences can be traced from the emergence of physiology from anatomy, particularly

neuroanatomy. Physiologists conducted experiments on living organisms, a practice that was distrusted by the dominant anatomists of the eighteenth and nineteenth centuries. The influential work of Claude Bernard, Charles Bell, and William Harvey helped to convince the scientific community that reliable data could be obtained from living subjects.

The term psychobiology has been used in a variety of contexts, but was likely first used in its modern sense by Knight Dunlap in his book, *An Outline of Psychobiology* (1914). Although a forgotten man of American psychology, Dunlap also founded the journal *Psychobiology*. It dealt on the interconnection of mental and physiological functions. This then described the field of biological psychology. In addition to this history of Biological Approach could be traced in these angle other histories that you need to know and developed:

- 1801–1836– The voyage of the Beagle; – Darwin formulated his theory of natural selection through observing animals, while travelling
- Harlow (1848) Phineas Gage brain injury case study provides neuroscience with significant information regarding the working of the brain.
- Darwin (1859), published “On the origin of Species by means of natural Selection.
- Jane Goodall (1967) began her study of primates in Africa, discovering that chimps have behaviours similar to all the human cultures on the planet.
- Edward Wilson (1975), published his book, “Socio–biology” which brought together evolutionary perspective to the psychology.

- Tooby and Casmides (1992), this marked the birth of evolutionary psychology, with their publication of an essay “The psychological foundation of culture”.

Contemporary Link Between Psychology and Biology

Biopsychology or psychobiology has been a site of exchange of concepts, information, and techniques between psychology and the biological sciences for many decades now. Humans in some cases may serve as experimental subjects in biological psychology.

A great deal of the experimental literature in biological psychology however, come from the study of non-human species, most frequently rats, mice, and monkeys. A critical assumption in biological psychology is that organisms as a result share biological and behavioural similarities, enough to permit extrapolations across species. Biological psychology is

therefore closely related with comparative psychology, evolutionary psychology, and evolutionary biology.

Biological psychology has paradigmatic and methodological similarities also with neuropsychology, and this relies heavily on the study of the behaviour of humans with nervous system dysfunction (a non-experimentally based biological manipulation).

A psychobiologist or biopsychologist may compare the imprinting behaviour in goslings to the early attachment behaviour in human infants and construct theory around these two phenomena. Biological psychologists are often to be interested in measuring some biological variable, such as an anatomical, physiological, or genetic variable, in an attempt to relate it quantitatively or qualitatively to a psychological or behavioural variable, and thus, contribute to evidence based practice.

The main focus of psychological research is the development of theories that explain brain– behaviour relationships rather than the development of research that has translational value. It is sometimes alternatively called "psychophysiology,"¹⁰ and in recent years also "cognitive neuroscience." One example of physiological psychology research is the study of the role of the hippocampus in learning and memory. This can be achieved by surgical 'removal of the hippocampus from the rat's brain followed by an assessment of memory tasks by that same rat.

BIOLOGICAL BASIS OF HUMAN BEHAVIOUR

Human behaviour is believed to be influenced by the endocrine system and the nervous system. It is most commonly believed that complexity in the behaviour of an organism is correlated to the complexity of its nervous system. Generally, organisms with more complex nervous systems have a greater capacity to learn new responses and thus adjust their behaviour.

Biology is defined as the study of life. From the Greek, 'bios' meaning 'Life' while 'Logos' mean study. Hence a Biological base of human behaviour or the study of psychology could be seen to be relevant in the following ways:

1- Physiology:

How the nervous system and hormones work, how the brain functions, how changes in structure or function can affect behaviour. For instance, one may want to know how prescribed

drugs to treat anxiety affect behaviour through their interaction with the nervous system.

५- **Investigation of inheritance**, that is, what one inherits from his/her parents that is, the mechanisms of inheritance/genetics.

५- **Comparative Method**: Different species of animal can be studied and compared. This can help in the search to understand human behaviour.

Thus biological bases of human behaviour can be likened to biological psychology, which is a situation where, biology and psychology are brought together, in order to understand behaviour and thoughts, it looks at the link between biology and psychological events such as how information travels through our bodies, how different neurotransmitters affect sleep, dreams, and other behaviours.

Furthermore, most psychologists see the biological bases as a way of looking at psychological topics by studying the physical

basis for animal and human behaviour. This according to Cherry (۲۰۱۵) involves such things as studying the immune system, nervous system and genetics. The study of the biological process has grown to the extent that scientists use tools to examine how drugs, diseases and brain damage impact behaviour and cognitive functioning.

Thus the biological basis of human behaviour is the idea that human behaviour is influenced by the biology of the brain. It focuses on why and how behavioural traits manifest through biology. That is to say that Biological physiology has to do with the traits or set of characteristics that drive individual differences in human behaviour. And from the biological perspective these traits can be traced back to brain structure and neural mechanisms.

However, among the basic assumptions of the biological bases of human behaviour is that behaviour can be largely explained in terms of biology, for instance genes and hormones. That,

human genes have evolved over millions of years to adopt behaviour to the environment. Therefore, most behaviours will have an adoptive/evolutionary purpose.

At this point, it is necessary to point out that the most important physical structure for psychologists is the nervous system. The physical structure of the body however plays an important role in the behaviour of an individual. The nervous system carries orders from the brain and spinal cords to various glands and muscles. It also carries signals from stimuli receptor to the spinal cord and brain. For instance, if one wanted to blink one's eyes a signal would be created in the brain, then it would be transported by neurons to the muscle controlling the eyelid.

Brief explanation of some terms

- **Neurons :**

This is the base of the nervous system. They are cells that are specialized for communicating information. They are the basic tissue and element of the nervous system. Nerves have a basic structure of cell body, an axon and one or more dendrites .

- **The cell body:**

The cell body or soma is the bulbous end of a neuron, containing the cell nucleus. The cell body makes use of nutrients to supply energy for the activities of the neurons.

- **Axons:**

- These are the organelles that convey information away from the cell body. They may be very small or very long. Their main duty is to send a signal to the dendrites of another neuron and in certain situations may receive signals. The axon may have

branches with terminal buttons at its end, but each neuron has only one axon.

- **Dendrites:**

- These are organelles that sense the neurotransmitter secreted by the axon of another neuron. The dendrites may be more than one in most neurons. There is a gap between the dendrites and the axons; they do not touch each other directly.

This gap is referred to as synapse.

- **Synapse:**

- These are one way Junctions between neurons and other cells. It is a gap between two cells. The terminal button at the end of the axon holds the synaptic vessels.

Neuron:

Neurons are nerve cells that are constantly sending signals to the brain, muscles and glands. We have over 100 billion

neurons in our brain. Their work is to send signals. These signals help the different parts of our body to communicate with each other. For instance, neurons help us to swat an ant if we feel it lands on our leg. Neurons send chemical signals called neurotransmitters, and they work quickly in helping us to react quickly to anything around us.

- **Neurotransmitter**

Neurotransmitter is the chemical discharge by the vesicles when the signal reaches the end of the axon. They are chemicals and they are used to relay, amplify and modulate electrical signals between a neuron and another cell. The neurotransmitter from the axon fits into receptors of the dendrite on the next neuron. They will either inhibit it and stop it from doing so or make it fire.

The totality of the firing and inhibition of the neuron is called the graded potential. However, if the graded potential is greater

than the cells capacity then the cell fires, which conveys the message to the next cell, but the cell is taken to be on its resting position if the cell hasn't fired for a certain amount of time.

Organisation of the Nervous system:

We have the central nervous system and the peripheral nervous system and the neurons can all be placed in one of the two systems.

Peripheral nervous system:

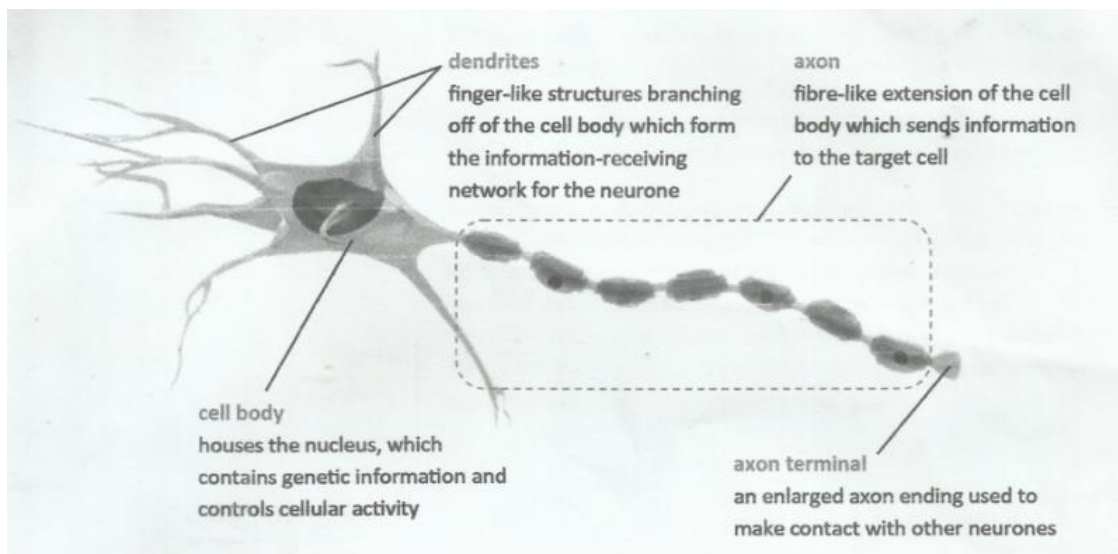
The nerves here are divided into the autonomic and somatic.

The later connect the central nervous system to sensory organs (like the eye and ear) and muscles while other organs of the body, blood vessels and glands are connected by the autonomic.

STRUCTURE/COMPONENTS OF THE CENTRAL NERVOUS SYSTEM

SYSTEM

Having discussed the role of the central nervous system, it is pertinent to refresh our memories on the structure and component of the central nervous system. As earlier stated, the central nervous system comprises the brain, brain stem and spinal cord. See the diagram bellow.



Brain

The brain is found in the cranial cavity and consists of the cerebrum and cerebellum. It houses the higher nerve centres responsible for coordinating sensory and motor systems in the body.

The cerebrum or the top portion of the brain, is the seat of higher level thought. The cerebrum can be separated into two hemispheres each controlling the opposite side of the body. Each of these hemispheres is further divided into four separate lobes thus the frontal lobe, the parietal lobe, the occipital lobe and the temporal lobe.

The frontal lobe controls specialized motor control, learning, planning and speech. The parietal lobe controls somatic or voluntary sensory functions.

The occipital lobe controls vision while the temporal lobe controls hearing and some other speech functions.

The cerebellum coordinates lower level thought, governing balance and fine motor movements. It maintains coordination throughout

the body and is located underneath the backside of the cerebrum.

Brain Stem

The brain stem consists the midbrain pons and medulla. It is connected to the underside of the brain. It houses the lower nerve centers along the spinal cord. It regulates motor function and allows motor and sensory information to pass from the brain to the rest of the body. The pons houses the control centres for respiration and inhibitory functions. The medulla also helps regulate respiration as well as cardiovascular and digestive functioning.

Spinal Cord

The spinal cord connects the brain and the brain stem to all of the major receptors in the body. The spinal nerves originate from it and control the functions of the rest of the body. Through the spinal cord impulses are sent from the receptors to the brain for integration and syntheses, through the spinal cord to muscles and glands. The integrated data is sent back for motor output.

Research Methods

The distinguishing characteristic of a biological psychology experiment is that either the independent variable of the experiment is biological, or some dependent variable is biological. In other words, the nervous system of the organism under study is permanently or temporarily altered, or some aspect of the nervous system is measured (usually to be related

to a behavioural variable). Most commonly, these manipulations and measurements concern non-human subjects.

Although human beings may serve as experimental subjects in biological psychology experiments, many biological psychology experiments are performed on lab animals, such as rats, mice and primates. Studies may use different methods to gain answers, such as using psychopharmacological manipulations and examining and measuring the results. Particular areas of study may involve how visual and auditory system impact behaviours and emotions. A biological psychology experiment may also involve altering the functions of the neural system by destroying or disabling neural functions, which send and receive messages between the brain and the body. Parts of the brain may be destroyed or disabled by certain methods, such as electrical shock or magnetic stimulation.

HOW NEURAL ACTIVITY IS MEASURED

Several methods are used to measure neural activity after systems have been enhanced or disabled. A biological psychologist may study the electrical activity of a single neuron, or use multiple electrodes to record activity. Other methods may include the use of functional magnetic resonance imaging (MRI) or using anatomical markers to observe neural activity.

Disabling or decreasing neural function

One set of experimental methods involves disabling or decreasing neural function.

a. Lesions

Lesion is a classic method in which a brain-region of interest is enabled. Lesions can be placed with relatively high accuracy thanks to a variety of brain “atlases” which provide a map of brain regions in three-dimensional stereotactic coordinates. The

method of electrolytic lesions involves the destruction of neural tissue by the use of electric run through. Chemical lesions destroy neural tissue by the infusion of a neurotoxin. Temporary lesions may be employed when neural tissue is temporarily disabled by cooling or by the use of anaesthetics such as tetrodotoxin. This is a method where a behavioural outcome is measured as a result of destroying or stimulating a specific region of brain.

b. Transcranial Magnetic Stimulation:

This is a comparatively new technique usually used with human subjects in which a magnetic coil applied to the scalp causes unsystematic electrical activity in nearby cortical neurons which can be experimentally analysed as a functional lesion. It is also a recent form of decreasing and disabling function whereby scientists attach magnetic coil, most commonly done to human's scalp which trigger electric activity in nearby cranial

regions. The humans behavioural response to the stimulus is then recorded.

c. Psychopharmacological Manipulations

In this method a chemical receptor antagonist induces neural activity by interfering with neurotransmission. Antagonists can be delivered systemically (such as by intravenous injection) or locally (intracerebrally) during a surgical procedure. It is a process whereby a chemical is administered.

۲. Enhancing Neural Functions

A Biological Psychology experiment can also involve enhancing, rather than destroying, neural function by methods such as electrical stimulation and pharmaceuticals. Drugs are often delivered through intravenous injection, or may be put in place during surgery. As in disabling neural functions, enhancing them can be done through magnetic stimulation.

a. Electrical stimulation is a classic method in which neural activity is enhanced by application of a small electrical current (too small to cause significant cell death).

b. Psychopharmacological Manipulations:

A chemical receptor antagonist facilitates neural activity by enhancing or replacing endogenous neurotransmitters agonists can be delivered systemically (such as by intravenous injection) or locally (intracerebrally) during a surgical procedure.

c. Transcranial Magnetic Stimulation

In some cases, (for example, studies of motor cortex), this technique can be analyzed as having a stimulatory effect (rather than as a functional lesion).

Measuring Neural activity fMRI is a functional neuroimaging procedure measuring brain function by detecting changes in blood flow associated with neural activity. fMRI then measures

the change in magnetization between oxygen-rich and oxygen-poor blood, showing a relative activity of different brain regions
September (Akin 17, 2015).

Some biopsychological techniques measure neural activity

1. Single unit recording

This is the measurement of the electrical activity of one neuron, often in the context of an ongoing behavioural (psychological) task.

2. Multielectrode recording

This involves a bundle of fine electrodes to record the simultaneous activity of up to hundreds of neurons.

३. fMRI

fMRI or functional magnetic resonance imaging is a technique frequently applied to human subjects, in which changes in cerebral blood flow can be detected in an MRI apparatus and are taken to indicate relative activity of larger scale brain regions (on the order of hundreds of thousands of neurons).

४. EEG

Electroencephalography (or EEG) (including the derivative technique of event-related potentials) is the method in which scalp electrodes monitor the average activity of neurons in the cortex (again, used most frequently with human subjects).

५. Functional neuroanatomy

Functional neuroanatomy is the method in which the expression of some anatomical marker is taken to reflect neural activity. For example, the expression of “immediate early genes” is thought

to be caused by vigorous neural activity. Likewise, the injection of γ -deoxyglucose prior to some behavioural task can be followed by anatomical localization of that chemical; it is taken up by neurons that are electrically active.

Brief Explanation of some terms

- **Neurons:** This is the base of the nervous system. They are cells that are specialized for communicating information. They are the basic tissue and element of the nervous system. Neurons have a basic structure of our cell body, an axon and one or more dendrites.
- The cell body: The cell body or soma is the bulbous end of a neuron, containing the cell nucleus. The cell body makes use of
- nutrients to supply energy for the activities of the neurons.

- • Axons: These are the organelles that convey information away from the cell body. They may be very small or very long. Their main duty is to send a signal to the dendrites of another neuron and in certain situations may receive signals. The axon may have branches with terminal buttons at its end, but each neuron has only one axon.

- • Dendrites: These are organelles that sense the neurotransmitter secreted by the axon of another neuron. The dendrites may be more than one in most neurons. There is a gap between the dendrites and the axons; they do not touch each other directly. This gap is referred to as synapse.

- • Synapse: These are one way Junctions between neurons and other cells. It is a gap between two cells. The terminal button at the end of the axon holds the synaptic vessels.

Counselling Perspective

Counselling is a professional relationship that empowers diverse individuals, families in number of ways including career goals and wellness of everybody in the society. In practicing counselling, counsellors have developed a thorough understanding of psychology and the theories, intriguing scientific studies on human mind and behaviours and as well have a diversity of perspectives, when dealing with individuals. Each counselling presents a unique way of interpreting human beings. Counselling is a general health service provider and focus in empowering people to lead a healthy and full lives.

In biological psychology counselling play a vital role, by helping those passing through depression, mood disorders, poor mental health and hormonal imbalances to have sense of wellbeing with their families, friends and society.

Conclusion

We have seen how biological forces shape human behaviours. Biological psychology has played a role in helping us to understand human behaviour. The natural selection influences whether certain behaviour patterns are passed down to future generations. Behaviours that aid in survival are more likely to be passed down while those that prove dangerous are less likely to be inherited. Today science uses tool such as EEG, MRI and PET scans to look at how brain development and brain damage have impacted in the behaviour and cognitive functioning. Counsellors played a vital role in this studies for they have scientific knowledge on the studies of human mind and behaviours. They have unique interpretations of human behaviours.

بعض المصطلحات النفسية

إثارة (تنبيه، تنبيه) Stimulation:

هو مصطلح عام وشامل، ومتعدد المعاني فقد يعني:

أ- التغيرات الحاصلة في التركيب الفيزيولوجي للجسم وطاقاته، والتي يمكنها الوصول إلى مراكز الأعصاب المستقبلية لدى الجسم الحي وإحداث الإثارة فيها.

ب- التغييرات التي تحدث إثارة لاحقة في أعضاء الاستقبال الحسي لدى الجسم الحي، أو تؤدي إلى إحداث نشاط عصبي في أعضاء الاستقبال الحسي.

ج- عملية يجري من خلالها إحداث تغيير في الجسم الحي أو في الظروف المحيطة به من أجل الحث على الاستجابة، وتتم بواسطة مؤثرات خارجية أو داخلية، وتتجم عنها استجابات معينة أو تصرفات محددة.

إحباط (خيبة) Frustration:

مصطلح يستخدم في علم النفس للدلالة على إعاقة المرء عن بلوغ هدف ما، وسد الطريق التي يسلكها نحو الوصول إلى هدفه، سواء كان السعي نحو الهدف سعياً واعياً أم غير واعٍ.

ويطلق مصطلح الإحباط مجازاً على كل نوع من العراقيل التي تحول دون بلوغ الهدف المنشود والاقتراب منه.

ويمكن لهذه العرقلة أن تعاش على صورة إخفاق مباشر أو دون مشاركة من جانب الوعي، وتقتصر أبحاث السلوك في استخدامها لهذا الاصطلاح على عملية محددة تعيق الإنسان عن إظهار استجابة معينة.

احتكاك الأسنان أثناء النوم Sleep-related bruxism:

هو أحد الاضطرابات المخلة بالنوم غير المصنفة، حيث يقوم الشخص بتحريك أسنانه فيما يشبه عملية طحن الطعام، وتحدث هذه الحالة خلال المرحلة الثانية من النوم غير المصحوب بحركة العين السريعة ولا يشعر بها النائم، ولكن قد يشعر بالألم في الفك عندما يستيقظ أو يشكو من ذلك من يشاركه النوم في فراشه، ويقرر أطباء الأسنان أن (5-10%) من الناس يعانون من هذه الحالة لدرجة تسبب لهم تلف الأسنان.

إحساس (حس) Sensation:

هو إما الحالة الشعورية البسيطة التي تنشأ عن تأثير الأطراف العصبية بمنبه ما حيث ينتقل هذا المنبه إلى مراكز الحس في الدفاع، أو هو المنبه الذي تنقله أعصاب الحس إلى الدماغ.

وهو يعني في الإدراك الحسي العنصر النهائي الذي لا يقبل التجزئة، ويعتمد على تأثير المنبه على عصب استقبال الحس.

ولكي يتم تفاعل الجهاز العصبي مع البيئة المحيطة به لا بد له من جهاز ينقل إليه المعلومات عن هذه البيئة، ويتمثل هذا الجهاز في الاحساسات التي تتم بطرق مختلفة، وتتخصص في نقل مختلف المنبثات من الضوء والصوت إلى الروائح والمذاقات والملمس.

وتتميز الاحساسات بوجود مستقبلات لها طرفية في الجسم، تقوم بنقل الاحساسات إلى ألياف عصبية خاصة ومنها إلى مسارات عصبية خاصة حتى تصل في نهاية الأمر إلى مركز الإحساس في قشرة الدماغ.

وتتنوع هذه الاحساسات فمنها ما هو سطحي ومنها ما هو عميق ومنها ما هو قشري إضافة إلى الاحساسات الخاصة.

إحساس بالحركة Sense of movements:

وهو أحد الاحساسات العميقة، ويتم نقل هذا الإحساس بواسطة مستقبلات موجودة في العضلات والمفاصل وتأخذ نفس مسارات الإحساس بالوضع.

إحساس بصري Visual sensation :

يحدث الإحساس البصري نتيجة لانكسار الأشعة المنعكسة من المرئيات بواسطة عدسة العين فتسقط على الشبكية التي تحتوي على المستقبلات البصرية التي تنقلها بدورها إلى خلايا عصبية متخصصة بالشبكية، ومنها إلى الألياف العصبية التي تكون العصب البصري (العصب القحفي الثاني).

ويتكون من كل عين عصب بصري واحد، يكون عصب أيمن للعين اليمنى وعصب أيسر للعين اليسرى، ثم تنقسم مكونات العصب البصري إلى مسارات صدغية (تحمل الألياف العصبية البصرية القادمة من الشبكية القريبة من الصدغ) تكمل مسارها البصري في الجانب نفسه، ومسارات أنفية تعبر إلى الجانب المقابل حيث تسلك المسار البصري مع المسارات الصدغية من الجانب المقابل، وبذلك يصبح المسار البصري

(Optic tract) مشتملاً على الألياف الصدغية من نفس الجانب بالإضافة إلى الألياف الأنفية من الجانب المقابل، ويصلان معاً إلى الجسم الركبي في منطقة المهاد حيث تخرج منه الإشعاعات البصرية (Optic Radiation) إلى القشرة المخية في الفص الخلفي وهناك يتم فهم الصورة المنقولة من الشبكية وتفسيرها، وبذلك تنقل العينان نفس الصورة.

أحلام Dreams:

وهي أحد الظواهر النفسية الهامة التي تحدث أثناء النوم، ويمكن تعريف الحلم بأنه عبارة عن صورة عقلية متسلسلة يدركها النائم.

وترتبط الأحلام بالنوم المصحوب بحركة العين السريعة، حيث أن هناك نبضات تخرج من المنطقة السقيفية ذات الخلايا العملاقة تثبط النبضات القادمة من الجسم الركبي الجانبي (Lateral Geniculate Body)، ويبقى هذا التثبيط في حالة اليقظة وفي النوم غير المصحوب بحركة العين السريعة، ويخبو مباشرة قبل النوم المصحوب بحركة العين السريعة، بما يسمح لنبضات المنطقة السقيفية أن تصل إلى الجسم الركبي الجانبي، وهي المحطة بين الشبكية والقشرة المخية البصرية، حيث تفسر هذه النبضات وكأنها قادمة من الشبكية ويشاهدها النائم كأحلام.

ويرى المحللون النفسيون بأن الحلم يحقق إشباعاً رمزياً للطلبات المكبوتة أي أنه طريق للتفريغ.

ويلعب الحلم دوراً في التوازن النفسي، وللأحلام محتوى ظاهر من الأفكار والأحداث كما يذكره الشخص الحالم، ومحتوى من الرغبات المكبوتة التي يعبر عنها بطريقة غير مباشرة في المحتوى الظاهر، ويحلم الإنسان في كل ليلة ينامها ولكن أغلب هذه الأحلام تنسى بمجرد الاستيقاظ من النوم.

اختبار (رائز) Test :

لفظة استعملها سنة ١٨٩٠ م العالم السايكولوجي الأمريكي (كاتيل) للدلالة على وسيلة قياس السمات والقدرات، وهو نوع معيّر من الامتحان يعطى لجماعة أو لأفراد، وقد يكون رائزاً كمياً أو نوعياً، بقصد التأكد من وجود أو غياب قدرة معينة أو معرفة أو مهارة، أو بهدف تعيين الدرجة التي توجد فيها هذه الصفات والأمر.

والاختبار هو وسيلة تمييزية بين الأفراد المنتمين إلى جماعة ما استناداً إلى مقاييس معينة أو سلم ينطوي على تسلسل المراتب بالنسبة لحيازة هذه الصفة أو تلك، مثل الذكاء والتحصيل والكفاية وشدة الحساسية والصلاحية للوظيفة، وهناك اختبارات لفظية وأخرى غير لفظية، وجماعية أو فردية.

وتقسم الروائز إلى ثلاثة مجموعات رئيسة هي:

- روائز الأداء والتنفيذ.
- الروائز الإسقاطية.
- روائز استمارات الشخصية عن طريق الاستجواب.

اختبار اختيار إحدى الإجابتين Alternative response test :

هو رائز يتاح فيه للشخص أن يقوم بالاختيار بين إجابتين كحل لمسألة معروضة أو قضية مطروحة، بحيث إنه لو اختار إحدى هاتين الإجابتين وتوجب عليه رفض الإجابة الأخرى، لأن الواحدة منها تستبعد الثانية والعكس بالعكس، فلا يمكن اجتماع الإجابتين على صعيد المسألة.

اختبار إسقاطي (رائز إسقاطي) Projection Test :

الاختبارات (أو الروائز) الإسقاطية هي نوع من الروائز النفسية التي تستهدف تحديد مسار الشخصية بوساطة إكمال الجمل أو تأويل بقع الحبر وما شابهها، أو بوساطة تأويل بعض الصور أو القيام ببعض الرسوم أو التصاميم. وفي جميع هذه الأحوال لا يقوم الاختبار على أساس الإجابة الصحيحة أو الخاطئة بل يترك فيه الفرد ليعبر عما يرى أو يفعل تعبيراً منطقياً من ميوله وأخيلته وحدها.

اختبار أشكال المكعبات Block design Test :

هو نوع من الروائز المستخدمة في قياس الذكاء، يطلب فيه إلى الشخص أن يقوم بتجميع مكعبات ملونة لكي يتوصل إلى صنع شكل أو تصميم معين، ويكون هذا الشكل مطابقاً للرسم الموجود أمامه على بطاقة مستقلة. ويتألف هذا الاختبار من ١٦ مكعباً متشابهة الحجم وملونة الأوجه بالأحمر والأزرق والأبيض والأصفر ثم الأزرق والأصفر والأحمر والأصفر والأحمر والأبيض. وقد جرى ترتيب الأشكال المرسومة على البطاقات من السهل إلى الصعب.

اختبار الاتجاهات والميول Test of attitudes and interestes :

هو كناية عن مقاييس مدرجة وروائز صممت لإلقاء الضوء على مزاج الشخص وسمات شخصيته، فهو وسيلة لرائز الموقف النفسي عند الفرد، ولقياس استعداداته الذهني والعاطفي للاستجابة لوضع معين أو قضية محددة.

اختبار الاختيار من عدة إجابات Multiple choice test :

ويسمى أيضاً طريقة الاختبار من بين إجابات عديدة، أو باختبار تعدد الاختيار، وهو رائز يتم فيه عرض المشكلة على الشخص بحيث يتاح له الخيار بين حلين أو أكثر لها، ويكون الحل الصحيح واحداً من بينهما فقط.

اختبار التذكر Memory test :

هو اختبار مصمم لاكتشاف إلى أي مدى يحتفظ المتدرب بالمهارات والمعرفة والاتجاهات المكتسبة أثناء التدريب، وذلك بعد مرور فترة زمنية معينة.

اختبار التصفية Screening test

هو اختبار يهدف إلى فحص الولاء والخلق والقدرة وغير ذلك من الصفات والسمات لدى مجموعة من أصحاب طلبات العمل أو المستخدمين، بحيث يتم فرزهم وانتقاء الأصح أو الأنسب من بينهم. وقد يستخدم هذا الرائز في المدارس ومعاهد العلم لفرز الطلاب في الصف الواحد واتخاذ قرار الترفيع إلى صف أعلى في ضوء نتائجه ومعطياته.

اختبار التصنيف Classification test :

مصطلح يستخدم لوصف نوع من الرائز العقلي، يطلب فيه إلى الشخص أن يقوم بتصنيف الكلمات والمفردات، وأن يشير إلى الأشياء التي تنتمي إلى فئة واحدة، إما بتشطيب الشيء الذي لا ينتمي إلى الفئة أو بوضع خط تحت الأشياء المنتمية إلى الفئة نفسها.

ويستخدم هذا المصطلح أحياناً للدلالة على اختبار أو مجموعة اختبارات يجري توسلها من أجل تصنيف الطلاب في مدرسة ما.

اختبار بقع الحبر لرورشاخ Rorschach inkblots test:

وهو من أوسع الاختبارات الإسقاطية انتشاراً، وضع فكرته الأساسية العالم السويسري هرمان رورشاخ، وهو اختبار مطور عن اختبار بقع الحبر، قوامه ١٠ بطاقات، وعلى كل بطاقة منها بقعة من الحبر متماثلة في الشكل، منها ٥ باللونين الأسود والأبيض، والبقية بقع ملونة في بعض أجزائها.

ويطلب إلى الشخص في هذا الاختبار أن يفسر هذه البقع بحرية وخيال، ثم توضع الأجوبة مقابل (مفتاح خاص) ويمكن تطبيق هذا الاختبار على الأفراد في مختلف مراحل النمو من الطفولة وحتى البلوغ والرشد.

اختبار تفهم الموضوع (T.A.T.) Thematic Apperception test:

هو أحد الاختبارات الإسقاطية، وضعه عالم النفس موري عام ١٩٣٥م وتحدث عنه في كتابه الشهير (أبحاث في الشخصية).

ويتألف هذا الاختبار من ٣ مجموعات من الصور، تشتمل كل مجموعة منها على ١٠ صور، وتمثل هذه الصور مشاهد يرى فيها شخصاً أو عدة أشخاص في أوضاع ملتبسة تسمح بتأويلات مختلفة ومتشعبة.

ويطلب إلى المفحوص في هذا الاختبار أن يقص ما حدث قبل الموقف الذي تمثله الصورة، وما الذي يحدث الآن في الصورة، وماذا يتوقع أن تكون خاتمة القصة.

اختبار موضوعي Objective test:

هو وسيلة قياس يقوم الباحث عند إعدادها بتحديد الإجابات الصحيحة المتفق عليها مسبقاً، وبالتالي لا تتأثر الدرجات برأي القائم بتصحيح الإجابات المفحوصين عليها فيما بعد.

أو هو اختبار تقيس مفرداته (بنوده) المعلومة أو المفاهيم أو التمييز (مفردات الصواب والخطأ) أو تقيس تعلم المفاهيم أو حل المشكلات (مفردات الاختبار من متعدد) أو تقيس معرفة المصطلحات الفنية (مفردات المواعمة).

أو هو ذلك الاختبار الذي لا يدع مجالاً للتأويل الشخصي بل يصل فيه أصحاب الحكم المستقلون إلى نتائج تتسم بالإجماع، وتنتفي الموضوعية عندما تقود الأحكام التي يصدرها المشرفون بفعل اختلاف مواقفهم أو تباين مشاعرهم إلى نتائج متباينة فيما بينها، كما تتوفر الموضوعية بفضل طريقة تنظيم الاختبار ونوعية مفرداته ومسائله.

اختبار مينسوتا المتعدد الوجوه للشخصية Minnesota multiphasic

personality inventory (MMPI)

مصطلح يستخدم كناية عن استمارات استجابية تتضمن مجموعات من الأسئلة يبلغ عددها كلها ٥٥٠ سؤالاً تتعلق كلها بدواخل الشخصية وما يعترها من الخلل أو الميول العصابية، قام بوضعها كل من العالمين النفسيين ماك كينلي وهاثواي عامي ١٩٤٢ و ١٩٥١م في جامعة مينسوتا.

اختبارات الذكاء Intelligence tests :

يؤلف اختبار الذكاء مهمة أو مسألة من نوع معين ترد كموضوع في مقياس مدرج أو بمفردها، ويمكن بواسطتها تقدير أو قياس المرحلة التي بلغها الفرد في نموه العقلي، وتستخدم روائز الذكاء أو الروائز العقلية لقياس الذكاء العام أو المواهب الخاصة في مجال الذكاء، مثل القدرة والاستعداد.

أو هي اختبارات تجرى لقياس مستوى الذكاء، وتتألف اختبارات الذكاء الحديثة بوجه عام من مسائل تتطوي على إدراك العلاقات، واستنباط المتعلقات، أو من كليهما، وخير الأمثلة على ذلك هو اختبار التشبيهات، وقد استخدمه بيرت أول مرة، كالقول: إن مثل الكلب إلى الجرو كمثل القطعة إلى الجرد، الذنب، القطيطة، الحليب، وفيها يطلب إلى الممتحن وضع خط تحت الكلمة الصحيحة، فعلى الممتحن هنا أن يدرك العلاقة بين الكلب والجرو، ومن ثم يستنبط المتعلقات أي عليه أن يتبين ما تحمل مثل هذه العلاقة بالنسبة إلى القط، مثلما ترتبط العلاقة بين الجرو والكلب.

وأصعب أمثلة على هذا النوع من النماذج هو المثال التالي:

"الدافع إلى الطريقة هو كلماذا إلى السجبة، المحاول، ما السبب، كيف"، ومثال آخر على ذلك هو: "العصفور إلى الحيوان كالورقة إلى الزهرة، الطير، الخضار، الشجرة".

ويعزى سبب انخفاض ما يحرز في اختبارات من هذا النوع في الغالب إلى النزعة فيعدم تقدير العلاقات تقديراً صائباً، ففي مثال التشبيه المذكور آنفاً، يؤكد معظم الأفراد على الارتباط العام غير المناسب القائم بين "الورقة" و "الزهرة" أو "الورقة" و "الشجرة"، ويغفلون العلاقة الضعيفة في وضوحها والتي تربط بين "الورقة" و "الخضار" وهي أصح علاقة في هذا المضمون.

وليس من الضرورة في شيء بأن تكون العناصر المتأصرة مؤلفة من الألفاظ فقط، فمن الممكن أن تكون تلك العناصر قائمة على الأرقام، إذ يمكن أن نذكر سلسلة من الأرقام مثل (١، ٣، ٢، ٥، ٣، ٧، ٤، ٩)، ويطلب إلى الفرد أن يكمل السلسلة بمقدار رقمين آخرين، وهذا يقتضيه بأن يتبين مبدأ الصلة التي تربط بين أعداد السلسلة الواحدة، ومن ثم عليه أن يضيف وحدتين أخريين مترابطتين بنفس الطريقة.

ومن المتعذر وضع مسائل لا تتطوي على شيء من العوامل الفئوية (كالقدرة اللفظية أو القدرة العددية) إلى جانب "ع"، وتتطوي معظم اختبارات الذكاء المستخدمة على مجموعة متنوعة من المسائل تعرض على صور متفاوتة وتتضمن مواد من أنواع مختلفة، بحيث يختلف فيها أثر العوامل الفئوية المتباينة، على أنه لأغراض عملية معينة لا يكون هذا مشجعاً تماماً، طالما أن نجاح النشاط الذهني يعتمد في كثير من المجالات اعتماداً كبيراً على العوامل الفئوية إلى جانب اعتماده على (ع)، وأحدث التطورات في هذا المجال، وقد تحققت نتيجة تحسن الأساليب الإحصائية، هي تصميم اختبارات تقيس أثر كل عامل من العوامل الفئوية إلى جانب قياسها (ع)، بدلاً من انتهاج سبيل تقليل أثر العوامل الفئوية هذه إلى أدنى حد.

اختبارات الراشدين المتفوقين Superior adult tests:

مصطلح يدل على روائز جرى وضعها خصيصاً لاختبار الراشدين المتفوقين،

وهي اختبارات جمعية في العادة، ولكنها تعطى في صيغة ستانفورد المعدلة على صورة ٦ روائز فردية في أعلى المقياس لمستوى الراشدين المتفوقين.
وفي اختبارات تيرمان- مربل تعطى ٣ درجات من الروائز إلى ٣ درجات من الراشدين المتفوقين حتى بلوغهم السن العقلية التي تصل إلى الثانية والعشرين.

اختصاصي (أخصائي) نفسي Psychologist:

هو ذلك الشخص الذي يتخرج من الثانوية العامة - القسم الأدبي عادة - ثم يلتحق بقسم علم النفس في إحدى الكليات النظرية (التربية أو الآداب عادة) حيث يدرس فيها ويتلقى تدريبه لمدة أربع سنوات، حيث يحصل بعدها على شهادة بكالوريوس التربية قسم علم النفس أو على ليسانس الآداب قسم علم نفس، ثم يتجه بعد ذلك للعمل في إحدى القطاعات الحكومية كالمدراس والمستشفيات العامة أو النفسية.
ويتركز عمل الاختصاصي النفسي في عمل المقاييس النفسية، واختبارات الذكاء، وكذلك عمل بعض الجلسات العلاجية كالعلاج المعرفي، والعلاج السلوكي، والعلاج المساند، ويُعتبر دور الاختصاصي النفسي رائداً ومهماً في تكامل عمل الفريق الطبي.

ويمكن للاختصاصي النفسي أن يتخصص بدراسة أدق في العلاج بالتحليل النفسي فيصبح مُحطلاً نفسياً، أو يتخصص في علاج عيوب النطق فيسمى اختصاصي "أخصائي" التخاطب، أو يتخصص في نوع معين من العلاج كالعلاج الأسري أو العلاج الجمعي أو المعرفي ... الخ.

اختلاط أو تشوش (ارتباك، اضطراب) Confusion:

يستخدم هذا المصطلح للدلالة على حالة عقلية مشوشة ومرتبكة، حيث تتطوي مثل هذه الحالة على تغشية أو تعتيم للوعي، وعلى نقص في التوجه والاستشراق، وميل نحو الهلوسة.

أدوية مضادة للاكتئاب Antidepressants:

ظهرت هذه المجموعة في أواخر الثلاثينيات حيث استخدم الأمفيتامين في علاج الاكتئاب ثم توالى الدراسات على هذه المجموعة حتى ظهرت في أواخر الستينيات عدد من الأدوية المضادة للاكتئاب أطلق عليها الجيل الثاني (Second-Generation of antidepressants) من مضادات الاكتئاب.

وتشمل أنواع الأدوية المضادة للاكتئاب ما يلي:

١- مثبطات الإنزيم المؤكسد للأمنيات الأحادية (M.A.O.I) (Mono amine oxidase inhibitors).

٢- مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات (Tricyclic antidepressants).

٣- أدوية محاكية الودي (ذات مفعول شبيه بالجهاز السيمثاوي) (Sympathomimetics).

٤- الجيل الثاني من الأدوية المضادة للاكتئاب (Second-Generation drugs).

ويمنع إعطاء المركبات الحلقية المضادة للاكتئاب لمرضى القلب الذين لديهم

اضطراب توصيل في عضلات القلب، والمرضى المصابين بالصرع.

وللأدوية المضادة للاكتئاب تأثيرات جانبية هي:

١- مفعولها المهدئ الذي يظهر في صورة الإحساس بالإجهاد والنعاس ونقص اليقظة الذي يصل إلى درجة التغميم.

٢- الرعشة وزيادة نبضات القلب وجفاف الفم والإمساك واحتباس البول واهتزاز الرؤية.

٣- تأثيرات أيضا مثل زيادة الوزن.

٤- حساسية تظهر في صورة طفح جلدي وبقع.

٥- تشوه الأجنة في حالات الحمل.

استيعاب Comprehension:

يستخدم هذا المصطلح في علم النفس للدلالة على المعرفة بالشئ أو الوضعية والحادثة، وهي تدل على التفهم الذكي لمعنى أو موقف أو فعل، كما توجد روائز للاستيعاب للوقوف على كيفية مواجهة المرء وتصرفه في وضع معين.

إسراف في تعاطي مادة ذات مفعول نفسي Psychoactive substance abuse:

الإسراف في تعاطي مادة هو مجموعة متبقية من الأنماط غير التكيفية للمادة ذات المفعول النفسي التي لا تتفق مع مواصفات الاعتماد على المادة، ويقصد بالأنماط غير التكيفية من التعاطي:

- 1- الاستمرار في تعاطي المادة رغم معرفته بحدوث مشاكل متكررة وثابتة اجتماعية أو نفسية أو جسمية أو وظيفية تتسبب أو تتفاقم بتعاطي المادة.
- 2- تكرار تعاطي المادة عندما يحمل التعاطي خطورة جسمية (مثل قيادة السيارة وهو ثمل)، ويجب أن تظل الأعراض لمدة شهر على الأقل أو تتكرر على مدى زمني طويل قبل أن تشخص على أنها إسراف.

يبدأ الإدمان عادة في نهاية العشرينات أو الثلاثينات وأحياناً في الأربعينات ويرتبط الإدمان بحدوث متلازمات عقلية عضوية ومضاعفات ترتبط بالتسمم، مثل الإصابات الجسمية والسلوك العدواني وحوادث المرور بالإضافة إلى تدهور الصحة العامة للشخص وظهور الأمراض الجسمية بسبب نقص التغذية والنظافة، ويسبب استخدام الحقن الملوثة لتعاطي المواد الإصابة بالتهاب الكبد أو التيتانوس والتهاب الأوردة والتسمم البكتيري المصحوب بارتفاع درجة الحرارة.

كما أن استعمال الحقن الملوثة يعرض المتعاطي إلى الإصابة بفيروس العوز المناعي الإيدز (AIDS) وغيره من مسببات الأمراض التي ينقلها الدم، وقد ينتج عن تعاطي الكوكايين الموت المفاجئ بسبب اختلال نبضات القلب أو احتشاء العضلة القلبية أو بسبب صدمة وعائية (Shock) أو توقف التنفس.

كما تشيع الأعراض الاكتئابية لدى المدمنين والتي تكون مسؤولة عن حدوث حالات الانتحار لهم، ويرتبط الاعتماد الطويل على مواد معينة ذات مفعول نفسي (خاصة القنب ومحدثات الهلوس وعقار (ب.سي.ب.)) غالباً بنقص السلوكيات الهادفة حتى مع عدم تعاطي المادة لفترة طويلة، ويكون مصحوباً باكتئاب وقلق وسرعة استئثاره وصعوبة التركيز، وتصف هذه الأعراض متلازمة انعدام الدافعية.

وأهم الأعراض المصاحبة للإدمان هي:

١- طريقة تعاطي المادة: تعتبر الطريقة التي يتعاطى بها الشخص المادة ذات المفعول النفسي عاملاً مهماً في تحديد ما إذا كان التعاطي سيؤدي إلى الاعتماد أو الإسراف، فالطريقة التي تعطي تأثيراً أسرع وأقوى في الوصول إلى المستقبلات العصبية تكون أكثر خطورة في حدوث الاعتماد، كما أن طرق التعاطي التي تسبب دخول كميات كبيرة من المادة إلى المخ ترتبط بمستويات عالية من استهلاك المادة مع زيادة التأثيرات السامة لها، فالشخص الذي يتعاطى الأمفيتامين عن طريق الحقن الوريدي يستهلك كميات كبيرة منه مع حدوث اضطراب عقلي عضوي نتيجة لتعاطي المادة بكمية أكبر ممن يتعاطاها عن طريق الفم أو الاستنشاق.

٢- مدة تأثير المادة: وتعتبر عاملاً مهماً أيضاً في تحديد ما إذا كان التعاطي سيؤدي إلى الاعتماد أو الإسراف، وبصورة عامة فإن المواد قصيرة المفعول (Short acting) (مثل الأمفيتامين والكوكايين وبعض الأدوية المضادة للقلق) أكثر استخداماً من المواد ذات المفعول المشابه ولكن تأثيرها أطول (Long acting)، وتتميز المواد قصيرة المفعول بالاعتماد وسوء التعاطي.

٣- حدوث نوبات متكررة من التسمم.

٤- اضطراب الشخصية والوجدان في أغلب الحالات.

٥- يحدث لدى المدمنين المزمنين تقلب الوجدان مما ينتج عنه السلوك العنيف.

ويهدف علاج الإدمان إلى الحد من الأعراض المرضية والوفيات المترتبة على تعاطي المواد ذات المفعول النفسي إلى أن يتمكن المريض من أن يحيا حياة لا يعتمد فيها على تعاطي تلك المواد، وتشمل استراتيجية العلاج ما يلي:

١- علاج الأعراض الناتجة من الامتناع عن تعاطي المادة ذات المفعول النفسي (Detoxification) ويتم بواسطة:

أ- التويم والتخدير طويل المدى باستعمال الكلوروبرومازين (Chlorpromazine) والتقيط الوريدي لدواء التريبيتيزول لمدة أسبوع.

ب- يعطي المريض من (٤٠-٦٠) وحدة أنسولين يوميا صباحاً لكي ينخفض معدل السكر في الدم، فيبدأ المريض بالتعرق وتزايد سرعة النبض لديه فيطلق السكريات، وهذا يعمل على تحسين وزن المريض ونفسيته تبعاً لذلك.

ج- يحتاج المريض أحياناً إلى تخفيف أعراض الاكتئاب المصاحبة عن طريق إحداث نوبات تشنجية بواسطة الصدمة الكهربائية.

د- يتم التوقف عن الأدوية المهدئة الصغرى مثل المبروباميت ومجموعة البنزوديازيبين بشكل تدريجي لكي لا يتعرض المريض لنوبات تشنجية، أما في حالات الهيروين فيستعمل الميثادون بجرعات متناقصة.

أما في علاج إدمان المنبهات والكوكايين والحشيش فلا يلزم لأي من هذه الإجراءات لأن الأعراض الجانبية تكون محددة ومدتها قصيرة.

٢-العلاج النفسي: حيث تتم معالجة المدمن علاجاً فردياً وجماعياً وأسرياً، ويتضمن هذا العلاج استخدام العلاج النفسي المنفر خاصة في حالات إدمان الكحول، ويتم ذلك بواسطة استعمال دواء (الانتابوز) (Antabuse) الذي يتداخل مع عمليات التمثيل الأيضي للكحول فيعطي أعراضاً ناتجة عن التسمم بمادة الاسيتالدهايد عندما يتعاطى الكحول، فينفر منه المدمن ويتوقف عن الإدمان، وكذلك معالجة الأسباب التي أدت إلى اندفاع الشخص للإدمان علاجاً نفسياً واجتماعياً وتعزيز الثقة في نفسه وتقوية ذاته في مواجهة نزعة العودة إلى الإدمان مرة أخرى، وبشكل عام يحتاج معظم مرضى الإدمان إلى العلاج لمدة ثلاثة أشهر كحد أدنى من أجل تحقيق تحسن ملحوظ.

إسقاط، إضفاء Projection:

مصطلح في علم النفس الحديث يعني تفسير الأوضاع والمواقف والأحداث بتسليط الخبرات والمشاعر عليها والنظر إليها من خلال عملية انعكاس لما يدور في داخل النفس.

أو هو حيلة دفاعية لا شعورية ينسب بها الشخص أفكاره ورغباته المستكرهة ومشاعره ونزعاته اللاشعورية الخاصة به وغير المقبولة إلى غيره من الناس.

وفي مفهوم علماء التحليل النفسي يعتبر الإسقاط بمثابة حيلة نفسية يلجأ إليها الشخص كوسيلة للدفاع عن نفسه ضد مشاعر غير سارة في داخله، مثل الشعور بالذنب أو شعور بالنقص، فيعمد على غير وعي منه إلى أن ينسب للآخرين أفكاراً ومشاعر وأفعال، ثم يقوم من خلالها بتبرير نفسه أمام ناظره.

فعندما تثير نزعة معينة في النفس إحساساً بالذنب، فيلجأ عادة إلى إسقاطه، فيتطرف في نقد الآخرين لدافع يتمثل فيهم ويحاول الشخص إخفاءه في نفسه، فالرجل الذي يتذمر دوماً من غرور الآخرين وخيالاتهم وضعتهم، يكون عادة هو نفسه ذا ميل إلى هذه الشوائب.

وهذه العملية معترف بها اليوم اعترافاً شاملاً، ولكن هناك شكل آخر من الإسقاط، لم يفهم عامة بعد، حيث لا يسقط فيه الدافع غير المحبذ، وإنما تسقط فيه

العاطفة التي تستهجنه، فأولئك الذين يكابدون هذا النوع من الإسقاط يتخذون دائماً جانباً دفاعياً ضد نقد متصور، فهم دوماً يتقبلون الإساءة، ويرون أن هناك تعريضاً ولمزات مغلقة موجهة ضدهم في حين انه لا أحد مقصود هناك.

ولعل هذا النوع من الإسقاط يفضي في للحالات المرضية (pathological cases) إلى الهلوس التي "يسمع" فيها للمريض أصواتاً تلاحقه، "ويرى" فيها أصابع تشير إليه بالاتهام.

أسلوب تجريبي (طريقة تجريبية) Experimental method:

مصطلح يستخدم لوصف الأسلوب التجريبي المتبع في علم النفس، حيث يتم استخدام الطرق التجريبية للحصول على معطيات سايكولوجية أو لحل مشكلات سايكولوجية، ويجري اتباع هذه الطريقة في محاولة لدرس تأثير عامل معين بتطبيق هذا العامل على فرد أو على جماعة معينة دون سواها، أو بواسطة تنويع العوامل والقيام بضبط الظروف التي تجري التجربة في ظلها.

بلوغ (نضج) مراهقة Maturation:

مصطلح يطلق على المرحلة التي تتضح فيها الوظائف الجنسية، ويستخدم مصطلح النضج في علم النفس كذلك للدلالة على عملية النمو الداخلي والتطور، مقابل عملية التعلم التي يمر بها الشخص، إذ أن التغيرات الحاصلة من جراء النمو تختلف عن التغيرات التي تولدها الخبرة الخاصة أو يحدثها التعلم.

بوال، تبول لاإرادي Enuresis:

مصطلح يطلق على حالة الإفراز اللاإرادي للبول بحيث لا يستطيع المرء ضبط مسالكه البولية والسيطرة عليها.

بوال ليلي Nocturnal :

مصطلح يطلق على حالة التبول في أثناء النوم، وهو يصيب الأطفال خاصة، إذ يقتصر البوال على فترة الليل خلال النوم دون النهار، وقيل إن حدوثه في الليل فقط دليل على أن أسبابه نفسية دون عضوية، وأن علاجه لذلك يكون نفسياً أو أن علاجه إذا

كان سلوكياً دون التعرض للأسباب النفسية الكامنة يرفع نسبة احتمال انتكاس المريض به بعد شفائه.

والبوال في النظريات الفسيولوجية السلوكية مظهر للإخفاق في تطوير سيطرة قشرة المخ على آليات الانعكاس تحت القشرية، والمعتقد أن سيطرة القشرة المخية تعني النضوج العصبي وتطور الانعكاسات الشرطية.

ويتضمن العلاج مشاوراة الأبوين واستكشاف التوترات الانفعالية في حياة الطفل للمساعدة على حلها وتحديد الوسائل التي يمكن بها العلاج، وينصح الأبوين بتقليل تعريض الطفل للأزمات وأن يناقش معهما حاجاته الانفعالية التي لم تجد الإشباع والتعبير عن غضبه المكبوت دون خوف من عقاب أو تفرغ.

تأتأة (لجلجة) Stammering:

هي حالة من اضطراب الكلام حيث يتقطع التدفق الطبيعي للكلام بواسطة فترات سكون أو ترديد أجزاء من الكلمة، وتصاحب هذه الحالة حركات تقلصية في عضلات الوجه.

تجريبية Empiricism:

هي النظرية التي تعتبر التجربة بمثابة المصدر الوحيد للمعرفة، وتعني التجريبية في تطبيقها على النظرية السايكولوجية (وخاصة فيما يتعلق بمشكلات إدراك المكان) التشديد على الدور الذي يلعبه كل من التجربة أو الخبرة والتعلم، مقابل العوامل المتوارثة والموجودة عند الولادة.

ولا يكفي المذهب التجريبي بالتأمل النظري، بل يصر على اللجوء إلى الاختبار أو المعاينة.

تخلف عقلي Mental retardation:

التخلف بمعناه العام هو تباطؤ الحركة أو التلكؤ في النمو والتطور، ويطلق

عادة على النمو العقلي لدى الطفل الذي يكون المستوى العقلي فيه على درجة منخفضة تحت السوي، حتى أنها تقل عن نسبة الذكاء البالغة ٧٠، وهي النسبة التي تعتبر عموماً بمثابة الحد الأعلى لضعف العقل، غير أن الطفل المتخلف عقلياً ليس مصاباً بالخلل الواضح المعالم، فهو بطيء النضج، وقدرته على التعلم ضئيلة ويعاني من النقص في تكيفه الاجتماعي، ويمكن استعمال مفهوم التخلف للدلالة على نسبة الذكاء المتراوحة بين ٦٠ و ٩٠.

تداعي حر Free association:

هو اختبار في حقل التداعي والترابط النفسي، وهو طريقة في ميدان التحليل النفسي، ويتم في الاختبار إعطاء الشخص كلمة منبهة من مجموعة كلمات مدرجة في قائمة خاصة، ثم يطلب إليه ذكر أول كلمة تطرأ على ذهنه بفعل المنبه. وقد استخدمه المحلل النفسي يونج في اختباره التشخيصي، وفي الطريقة هو اختبار يقوم على مجرى الأفكار وتداعيها، إذ يعطى الشخص كلمة منبهة ثم يترك له أمر التداعي أو سرد الأفكار بحرية واستمرار حسبما تخطر في باله ودون التقيد بعنصر الزمن، وتؤلف الطريقة في جوهرها أسلوب التحليل النفسي.

تشاؤم Pessimism:

هو موقف تجاه الحياة أو فلسفة حياة تعبر عن نفسها في النظرية القائلة بأنه من الأفضل للمرء ألا يوجد، وأن عدمه خير من وجوده، أو أن الإنسان يولد للتعاسة والشقاء، وقد التصقت هذه النظرية بفلسفة شوبنهاور الألماني، إذ اعتبر العالم رديئاً في ذاته ورأى في الألم والعذاب قانوناً للحياة ونسيجاً، يقابله التفاؤل.

تششت Distractibility:

يتجه انتباه المريض لكل المثيرات الجديدة كما يحدث في حالات القلق أو الإجهاد، وفي بعض حالات الإصابة العضوية بالمخ لا يستطيع المريض التركيز في مثير معين.

تشخيص Diagnosis:

هو تحديد طبيعة الشذوذ أو الخلل واضطراب أو تعيين الداء والمرض من خلال دراسة الأعراض وتحليلها والمقارنة بينها، فالطبيب يقوم مثلاً بتشخيص العلة والداء، والعالم النفسي يشخص المرض أثناء التحليل وقبل المعالجة، وهناك اختبارات معدة خصيصاً لأعراض التشخيص على وجه ملائم.

تشخيص نفسي Psycho-diagnosis:

مصطلح وضعه جوزيف جاسترو كبديل حيادي للحلول محل مصطلح (التحليل النفسي) التي التصقت بفرويد ومدرسته، فالعملية التحليلية تصبح تشخيصاً، بحيث تنضم إلى التشخيص المقترح إجراءات ومناهج تشخيصية أخرى، ويكون أسلوب التشخيص حراً في أن يتطور مع تقدم المعرفة، والقصد من وراء ذلك كله هو التحرر من ربة المفهوم الفرويدي دون التخلي عن المبدأ التحليلي.

تشوش الكلام Speech confusion or schizophasia :

حيث يتكلم المريض بكلام مشوش غير مفهوم، ويحدث لدى مرضى الفصام وتسمى هذه الحالة أيضاً سلطة الكلام (Word salad).

تشوش الوعي Confusion:

هي حالة من اضطراب الوعي الكمي وفيها يضطرب الوعي لدرجة لا يتمكن المريض فيها من إدراك البيئة المحيطة به أو الأشخاص أو الزمان.

تشوه الذاكرة Distortion of memories:

وهو أحد الأعراض المرضية الناشئة من اضطراب الذاكرة وتشمل:

١- تشوه الاستدعاء (Paramnesia).

٢- تشوه التعرف (Dysmnnesia).

تشوهات الإدراك الحسي Sensory distortions:

وهو أحد الأعراض المرضية الناشئة من اضطراب الإدراك (Disturbances of perception)، وتحدث هذه التشوهات مع الإدراك الحقيقي للموضوعات التي يتم استقبالها بطريقة مشوهة، ومنها:

١- التغير في شدة الإحساس: حيث تزداد شدة الإحساس (Hyperaesthesia) عند الانفعالات الشديدة، ويلاحظ ذلك في الشخص القلق حيث يكون شديد الحساسية للضوضاء، وتقل شدة الإحساس (Hypoesthesia) كما في حالة الشخص المكتئب حيث يحس وكأن الأشياء قادمة من بعيد.

٢- التعبير في الكيفية: تسبب بعض المواد السامة تشوه في الإدراك البصري، فتتلون جميع الإدراكات باللون الأصفر (Xanthopsia) أو باللون الأخضر (Erythropsia) أو باللون الأحمر (Chloropsia).

٣- التغير في الحيز المكاني (Dysmegalopsia): يحدث توسع في حجم الموضوعات المدركة (Macropsia)، أو ضيق في حجم الموضوعات المدركة (Micropsia)، أو بعد المدركات الموجودة دون تغير في الحجم (Porropsia).

تعزيز Reinforcement:

مصطلح يدل بمعناه العام على المفعول الصادر عن عملية من عمليات التهييج العصبي والمؤدي بدوره إلى زيادة الحدة أو الشدة في عمليات ثانية، وهو مصطلح يستخدمه علماء التحليل النفسي للدلالة على عملية يجري خلالها تكرار الباعث الأولي في حلم عن طريق حلم ثان داخل مسار الحلم الرئيسي، ويدل بمعناه السلوكي يشير إلى الدعم الذي يؤدي إلى تقوية الرجوع المقترن بواسطة تكرار المنبه الأصلي غير المقترن، وإلى تفاقم الاستجابة وتعزيزها.

تعطيل رجعي Retroactive inhibition :

مصطلح يستخدم للدلالة على انطفاء رجع مقترن أو مشروط، ويطلق أيضاً للدلالة على عملية مفترضة أو حالة فرضية، حيث تقوم هذه العملية بإعاقة تعلم مضمون ما واستعادته وحفظه من خلال التأثير الذي يمارسه مضمون آخر جرى تعلمه في وقت لاحق، وترد هذه الحالة بنوع خاص متى كان المضمون الثاني ينوي على أوجه شبه مع الأول.

تفاعل (اجتماعي) Interaction (Social):

مصطلح أساسي من مصطلحات علم النفس الاجتماعي، يشير إلى العمليات الاجتماعية عندما يجري تحليلها من زاوية التنبهات المتبادلة والاستجابات والرجاع بين الأشخاص والجماعات، فالتفاعل يأتي على الدوام مصحوباً بدرجة معينة من الاكتساب، وأشكاله الرئيسية هي التعارض (التنافس والتنازع) والتعاون، بينما ينطوي الانعزال على درجة الصفر في منظور التفاعل الاجتماعي.

تفكير Thinking :

هو عملية التخيل العقلي الداخلي للأفكار دون النطق بها، ويعتمد التفكير على تكوين المفاهيم التي تتكون وتخزن في ذاكرة الفرد، بدءاً من مرحلة الطفولة المبكرة عندما يبدأ بتعلم خصائص وأسماء الأشياء والأحداث ويستخدمها في عملية التفكير الموجه (لحل مشكلة ما) أو التفكير غير الموجه.

كما يعتمد التفكير على فهم المعاني وإدراك العلاقات بين الأشياء التي يكتسبها الفرد من خلال عملية التعلم السابق المتمثلة في الإدراك والذاكرة والوجدان وكذلك يعتمد على الوعي والانتباه، إذ لا يمكن لشخص أن يفكر تفكيراً موجهاً هادفاً دون وعي وانتباه، ولا يمكن ملاحظة التفكير ما لم يصدر سلوك يعبر عنه لغوياً كان أو حركياً، ومن ثم فإن عملية التفكير تعتمد على سلامة مراكز الوعي والانتباه المتمثلة في الجهاز المنشط الشبكي وارتباطه بالقشرة المخية، ومراكز الإدراك والذاكرة والارتباط بين مناطق القشرة المخية المختلفة.

ويتطور التفكير عبر مراحل النمو العقلي من مرحلة الطفولة إلى البلوغ حسب اكتساب المفاهيم والقدرة على تصورهما واستخدام الرموز وتجريد المعاني، حيث أن التفكير التجريدي هو أعلى درجات التفكير، وعندما يواجه الشخص مشكلة ويوجه تفكيره لحلها فإنه يمر عادة بالخطوات التالية:

١- يتعرف على المشكلة حيث يكتشفها ويبدأ في الاتجاه للتفكير فيها.

٢- يحدد المشكلة وأبعادها وظروفها والعوامل المؤثرة فيها.

٣- يقدم الافتراضات ويختار أنسبها كحل للمشكلة.

وقد يكون الشخص تقليدياً في مواجهة المشكلة حيث يتبع الأساليب والطرق التي اعتادها في خبرته التعليمية السابقة، وهذا قد يعوق الشخص عن الإتيان بالجديد فلا يجد الحل المناسب لمشكلة تتطلب حلاً غير تقليدياً، وقد يفكر الشخص بطريقة تباعدية (Divergent Thinking) أي أنه يصل إلى أكثر من حل غير تقليدي للمشكلة، ويعتبر هذا الشخص مبتكر وقادر على الإتيان بالجديد من الأفكار. وهذا النوع من التفكير المصاحب بالذكاء المرتفع يولد المخترعون والمبدعون الذين غالباً ما تصفهم مجتمعاتهم بالجنون لرفض المجتمع قبول الجديد من أنماط التفكير في بادئ الأمر.

ويتكون التفكير من:

١- القوة المتحكمة في التفكير (Power or control of thinking).

٢- مسار التفكير (Stream of thinking).

٣- هدف التفكير (Goal of thinking).

٤- نوع التفكير (Type of thinking).

٥- محتوى التفكير (Thought content).

٦- ارتباط الأفكار ببعضها (Association of thinking).

وعند حدوث اضطراب ما في أي من هذه العناصر ينتج عنه أعراض

مرضية.

توهم المرض Hypochondriasis:

وهو اضطراب جسدي الشكل يتمثل بالانشغال الشديد بالصحة والشكوى المستمرة من وجود أوجاع مبالغ فيها وليس لها صلة بينها وبين وجود مرض حقيقي في الجسم، مما يؤدي إلى الانشغال بالخوف أو الاعتقاد أنه لديه مرض خطير، وهذا الاعتقاد أو الخوف غير المنطقي يبقى ثابتاً بالرغم من التأكيدات الطبية بأنه سليم معافى، ولكنه لا يصل إلى درجة الضلال، ويسمى أيضاً وسواس المرض.

وقد يحيل القلق الذي يعاني منه الشخص أصلاً إلى انشغال مزمن بوظائف جسمية في انتظار أن تظهر أعراض المرض المتهوم فمرة يظن أن هناك خفقان في قلبه وهذا دليل على وجود مرض في القلب، أو أن أمعاؤه تتحرك عليه وتؤلمه وقد يكون ذلك دليل إصابته بالسرطان الذي يعمل فيه ببطء، وهو يفسر بسرعة هذه الأعراض على أنها علامات للمرض الذي يخشاه مما يجعله ذلك يتردد على الطبيب ويصف له حالته ويصف له الأعراض ويتبرع بالتشخيص.

وقد يشمل المرض للمتخوف منه عدة أجهزة جسمية وقد يتركز الانشغال بعضو واحد كما في حالة عصاب القلب (Cardiac neurosis) التي يخاف فيها الشخص أو يعتقد بأنه مريض بالقلب.

وهذا الاضطراب يجعل المريض يتردد على الأطباء بكثرة (Doctor shopping) وعندما يجزم له الطبيب بأنه سليم يخيب أمله فيه ويصيبه الإحباط، وغالباً ما يغير الطبيب، وتظهر على المريض أعراض القلق والاكتئاب وصفات الشخصية والوسواسية.

يبدأ اضطراب توهم المرض في أي سن خاصة لدى المراهقين والشيوخ بعد عمر الستين ويصبح في معظم الحالات مزمناً مع مروره بفترات من الهدوء والاشتداد. ويضطرب أداء الشخص الوظيفي والاجتماعي بسبب انشغاله بالمرض وقد يصبح في بعض الحالات طريح الفراش، وأحياناً يعرض نفسه لعمليات جراحية استكشافية تحمل أخطاراً عديدة، أما الأطفال المصابون بهذا الاضطراب فيتم شفاؤهم تماماً في نهاية سن المراهقة.

وهناك عدة عوامل يعتقد أنها مسببة لهذا الاضطراب هي:

أ- العوامل البيولوجية:

لوحظ زيادة معدل الإصابة بتوهم المرض بين التوائم المتماثلة وأقارب الدرجة

الأولى للمريض وهذا يشير إلى دور العامل الوراثي الجيني كما لوحظ أن لدى المصابين بتوهم المرض درجة احتمال منخفضة للألم (Threshold)، وإن تحملهم لمعاناة جسدية ضئيل جداً لدرجة أن ما يستقبله الشخص الطبيعي كضغط على البطن بالإصبع مثلاً يشعر به المريض كأنه ألم في البطن.

ب- العوامل النفسية:

ترجع المدرسة التحليلية توهم المرض إلى أصول دينامية فالرغبات العدوانية توجه إلى شكاوى جسمية بعد كتبها وتحويلها بواسطة الحيل الدفاعية والأنا (الكبت والنقل) إلى اللاشعور، ويعود غضب متوهم المرض إلى إحباطات الطفولة والحرمان أثناءها، ويعتبر توهم المرض دفاع ضد الشعور بالذنب والشعور بنقص اعتبار الذات.

ج- العوامل الاجتماعية والثقافية:

قد يعتبر الدور المرضي حلاً لمشكلات عسيرة يواجهها المريض فيلتمس له الأعداء بأنه مريض بل وقد يكسب تعاطف المحيطين به واهتمامهم.

وهذا الاضطراب لا يعالج بالأدوية إلا في حالة وجود أعراض مصاحبة مثل

القلق أو الاكتئاب، وتتم المعالجة باتباع العلاج النفسي رغم أن هؤلاء المرضى

يرفضون هذا النوع من العلاج، وإذا كان توهم المرض عرضاً ثانوياً لاضطراب نفسي

آخر فيجب معالجة هذا الاضطراب.

حيلة دفاعية Defense mechanism:

هي كل وسيلة يستخدمها المرء من أجل الحفاظ على سلامته البدنية وتأمين راحته العقلية والنفسية والجسمية، وبغية تحقيق مآربه ورغباته لئلا يتهددها الإخفاق وتبوء بالفشل، فهي سبيل الدفاع عن النفس، وهناك أمثلة عديدة على الحيل التي يلجأ إليها الشخص رغماً عنه أو دون وعي منه لحماية نفسه ضد الآثار المؤلمة التي تنجم عن وضع غير ملائم، منها الكبت والنسيان والخداع والتبرير والخيبة والتراجع والتهرب والهجوم.

ذاكرة Memory:

مصطلح عام يطلق على تلك الميزة لدى الكائنات الحية التي بفضلها تترك الأشياء التي يخبرها المرء خلفها آثاراً تقوم بتعديل التجربة والسلوك في المستقبل، فالإنسان له تاريخ بفضل وجود الذاكرة، وهذا التاريخ مسجل في داخل النفس، وتكمن الذاكرة وراء كل تعلم، لأن طابعها الجوهري هو الحفظ، وتشمل الذاكرة بمعناها الضيق التذكر والاستحضار والإدراك من جديد.

أو هي خزن الأحداث والمعلومات واستدعائها عند الحاجة، وتتكون من ثلاثة مراحل هي الانطباع (التسجيل) والتخزين والاستدعاء، فعندما تقابل شخص ما وينكر اسمه يتم إدراك المعلومة التي ينقلها صوته وتسجل في الذاكرة، وهذه هي مرحلة التسجيل، وتمضي فترة فتقابل الشخص نفسه، وهذه هي مرحلة تخزين المعلومة، وعندما تقابله مرة ثانية فإنك تتذكر هذا الشخص وتستحضر اسمه في ذهنك وتتاديه به وهذا هو استدعاء المعلومة.

وتنقسم أنواع الذاكرة بحسب عمق الانطباع ومدة التخزين إلى:

١- الذاكرة الحسية.

٢- الذاكرة القصيرة الأمد.

٣- الذاكرة طويلة الأمد.

ذاكرة حسية Sensory Memory:

هو الانطباع الأولي عن المعلومة دون إدراكها تماماً، وتقل مدة اختزان المعلومة في الذاكرة عن ثانية واحدة.

وهناك كم هائل من المعلومات التي تدخل إلى حواس الإنسان (عن طريق العين والأذن والأنف واللسان والجلد) ولا يتم إدراك هذه المعلومات كلها إدراكاً كاملاً، وعدم الانتباه إلى أي معلومة منها يجعلها لا تتجاوز مدى الذاكرة الحسية لذلك فإنها تتلاشى في أقل من ثانية، بينما إذا كان هناك انتبهاً جزئياً فإن ذلك يعطي فهماً جزئياً ينقل إلى مخزن الذاكرة قصيرة الأمد حيث تخزن لثوان معدودة.

أما الانتباه الكامل والإدراك الكامل والربط بالخبرة السابقة فإن ذلك ينقل المعلومة إلى الذاكرة طويلة الأمد، فتخزن في الذاكرة لوقت طويل.

إن مناطق الذاكرة في المخ هي الفص الصدغي من القشرة الدماغية، والأجسام الحلمية في منطقة تحت المهاد (المهيد)، والجهاز العصبي المحيطي، ولكن تخزين المعلومة يتم في المنطقة المختصة بنوع تلك المعلومة، فالصورة يتم إدراكها بالقشرة البصرية من المخ وتخزن بها، والصوت يتم إدراكه بالقشرة السمعية ويخزن بها وهكذا، أما إذا كانت المعلومة مركبة من بصرية وسمعية وشمية وذوقية ولمسية فإن مكوناتها تخزن في الذاكرة كل في مكانه في المنطقة المخصصة بذلك، وعند استدعائها يلعب الارتباط بين مناطق القشرة المخية المختلفة دوراً في استعادتها كاملة.

وهناك عوامل تؤثر في الذاكرة وهي:

- ١- الانتباه: وله دور مهم في نقل المعلومة من الذاكرة الحسية إلى الذاكرة قصيرة الأمد، وزيادة الانتباه للمعلومة يؤدي إلى إدراكها أكثر، وربطها بالخبرة السابقة، وهذا ينقل المعلومة إلى الذاكرة طويلة الأمد، كما يعتبر الانتباه ضرورياً لعملية استدعاء المعلومة من مخزن الذاكرة.
 - ٢- الإدراك: يؤثر الإدراك الواضح للمعلومة وربطها بالخبرة السابقة في نقل المعلومة إلى الذاكرة.
 - ٣- نوع الانفعال المصاحب للمعلومة: يتذكر الشخص الخبرات السارة بينما ينسى الخبرات المؤلمة، كما يعيق القلق وقت استدعاء المعلومة وتذكرها.
 - ٤- ربط وتصنيف المعلومة تبعاً للخبرة السابقة: حيث يقوم هذا الربط بحفظ المعلومة لفترة أطول ويسهل استدعائها عند اللزوم.
- وقد يحدث أحياناً أن المعلومة بعد أن يتم تسجيلها وخبزنها في الذاكرة طويلة الأمد فإنها تنسى بعد مرور فترة من الزمن، ويفسر هذا النوع من النسيان بإحدى النظريات النفسية الآتية:
- ١- نظرية الضمور.
 - ٢- نظرية التداخل.
 - ٣- نظرية الكبت.

ذاكرة طويلة الأمد Long Term Memory:

إذا كان هناك إدراك أكثر للمعلومة وفهم أكثر تبعاً للخبرة السابقة، فإن المعلومة تنقل إلى مخزن الذاكرة طويلة الأمد.

ذاكرة قصيرة الأمد Short-Term Memory:

إذا لم يتم نقل المعلومة إلى الذاكرة فوراً، وذلك بتركيز الانتباه أكثر على المعلومة وإدراكها، فعندئذ تتحول المثيرات إلى معاني تحفظ لمدة نقل عن دقيقة (ثوان معدودة).

استجابة القلق Anxiety reaction:

القلق مرض عام، منه الحاد والمزمن، ويصيب أغلب الناس وتتعدد أسبابه، وقد تضرب هذه الأسباب بجذورها في حياة المريض الماضية، ويشبه البعض القلق بأنه كالالتهاب يدخل في الصورة الاكلينيكية للأمراض المعدية، ويسمونه لذلك بالعملية الأساسية (basic process) في تشكيل أي عصاب، فهو الزخم الأول الذي يزدحم على المريض ثم يتشكل عصاباً وسواسياً قهرياً أو تحولياً أو اكتئابياً أو رهيباً (خوافياً)، ولهذا السبب يطلقون عليه أسم العصاب النفسي الأساسي (Basic psychoneurosis).

وترجع بعض أسباب القلق إن لم تكن اغلبها إلى الطفولة، وتبدأ أعراضه في الظهور منذ ذلك الوقت أو في زمن المراهقة.

وكثيراً ما يستتر القلق ويحتجب ولا يكشف عنه إلا ضغوط انفعالية يتعرض لها الشخص في الكبر، وقد لا تكون للمريض خبرات صادمة في الطفولة ولكن ما

يتعرض له من تجارب في الكبر قد يكون أبلغ من صدمات الطفولة التي أزممت مع أصحابها، كأن يخوض البالغ الحرب مع الخائضين فتخلف فيه آثار نفسية عميقة، أو يعاني من الكوارث التي يعاني منها الناس فتغرقه في بحر من الضغوط النفسية التي تتسبب عنده في ظهور استجابات القلق.

ويختلف الناس في استعداداتهم فقد تهز البعض أحداث لا تهز الآخرين والبعض يمر من الطفولة والمراهقة إلى البلوغ بتكوين نفسي هش يتأثر بأقل الأحداث، وقد تكون خبرات الطفولة عند البعض صحية تزيد بناء شخصياتهم متانة، ومن ثم لا يتشابه المرضى ولا تتماثل الضغوط التي يتعرضون لها، ولذلك ينبغي دراسة حالة كل مريض على حدة، وتتميز الأسباب التي من زمن الطفولة من الأسباب التي من زمن البلوغ.

وعندما تصيب استجابات القلق الأطفال فإنها تتسبب عن علاقاتهم بالآخرين، وهي في الغالب علاقات أسرية قد يكون منشؤها برود الأبوين وإهمالهما للطفل، فينمو عنده الإحساس بعدم الأمان النفسي ويشعر أنه بلا قيمة، لا يحبه أحد ولا يطلبه، فيتولد عنده شعور بعدم الاحترام لنفسه وعدم الثقة في قدراته، وقد يكون عزوف الأبوين طابعاً عاماً في التعامل مع كل الناس بما فيهم طفلهما، وربما يولد الطفل في وقت لا يريده فيه الأبوان لأسباب اقتصادية أو اجتماعية أو صحية.

وتنعكس هذه الظروف غير المواتية على معاملتهما للطفل فينشأ في جو يفتقد الحب ويعوزه الحنان، فتنتاب الطفل الهواجس وتذهب به الظنون كل مذهب، ويشعر بالخوف ويمتلأ قلبه بالحدق.

وبعض الآباء يقسون على أطفالهم لسبب أو لغير سبب، ويحطون دائماً من شأنهم، فينمو الطفل على الإحساس بأنه سيئ ميؤوس منه ويشعر بالذنب لأنه ليس بالمستوى المرغوب وتتآكل شخصيته بالتدريج بالنقد المستمر، وقد يقع الطلاق بين الأبوين أو يكاد بين الحين والآخر، وقد يستخدم أحدهما أحقيته في حضانة الطفل لتهديد الآخر أو للضغط عليه، وقد يعاني الطفل في جو كهذا من الخوف ويفتقد الأمان، وقد يكره أحد الوالدين أو كليهما وينشأ على الخوف من المستقبل والمجهول ويصاب بالاكنتاب وتنمو معه انفعالات الحدق والعداء.

يتعرض له من تجارب في الكبر قد يكون أبلغ من صدمات الطفولة التي أزمّت مع أصحابها، كأن يخوض البالغ الحرب مع الخائضين فتخلف فيه آثار نفسية عميقة، أو يعاني من الكوارث التي يعاني منها الناس فتغرقه في بحر من الضغوط النفسية التي تتسبب عنده في ظهور استجابات القلق.

ويختلف الناس في استعداداتهم فقد تهز البعض أحداث لا تهز الآخرين والبعض يمر من الطفولة والمراهقة إلى البلوغ بتكوين نفسي هش يتأثر بأقل الأحداث، وقد تكون خبرات الطفولة عند البعض صحية تزيد بناء شخصياتهم متانة، ومن ثم لا يشابه المرضى ولا تتماثل الضغوط التي يتعرضون لها، ولذلك ينبغي دراسة حالة كل مريض على حدة، وتتميز الأسباب التي من زمن الطفولة من الأسباب التي من زمن البلوغ. وعندما تصيب استجابات القلق الأطفال فإنها تتسبب عن علاقاتهم بالآخرين، وهي في الغالب علاقات أسرية قد يكون منشؤها برود الأبوين وإهمالهما للطفل، فينمو عنده الإحساس بعدم الأمان النفسي ويشعر أنه بلا قيمة، لا يحبه أحد ولا يطلبه، فيتولد عنده شعور بعدم الاحترام لنفسه وعدم الثقة في قدراته، وقد يكون عزوف الأبوين طابعاً عاماً في التعامل مع كل الناس بما فيهم طفلهما، وربما يولد الطفل في وقت لا يريده فيه الأبوان لأسباب اقتصادية أو اجتماعية أو صحية.

وتنعكس هذه الظروف غير المواتية على معاملتهما للطفل فينشأ في جو يفقد الحب ويعوزه الحنان، فتنتاب الطفل الهواجس وتذهب به الظنون كل مذهب، ويشعر بالخوف ويمتأ قلبه بالحدق.

وبعض الآباء يقسون على أطفالهم لسبب أو لغير سبب، ويحطون دائماً من شأنهم، فينمو الطفل على الإحساس بأنه سيئ ميؤوس منه ويشعر بالذنب لأنه ليس بالمستوى المرغوب وتتآكل شخصيته بالتدرج بالنقد المستمر، وقد يقع الطلاق بين الأبوين أو يكاد بين الحين والآخر، وقد يستخدم أحدهما أحقيته في حضانة الطفل لتهديد الآخر أو للضغط عليه، وقد يعاني الطفل في جو كهذا من الخوف ويفتقد الأمان، وقد يكره أحد الوالدين أو كليهما وينشأ على الخوف من المستقبل والمجهول ويصاب بالاكئاب وتنمو معه انفعالات الحدق والعداء.

وقد يربي الوالدان الطفل على الجبن ويفرسان فيه الطاعة العمياء، ويتعود الطفل على أن يكتب مشاعره ورغباته ويخفي ما يكره وما يحب ولا يبدي رأيه، وفي السنوات الاثنتي عشرة الأولى ينضبط سلوكه بما يعلمه أبواه من الأخلاقيات، فإذا كان الحب هو أساس التربية الأخلاقية كان ما يتعلمه منهما من نواه وزواجر وقيم هو نفسه أساس انضباطه الذاتي اللاحق في سنوات البلوغ عندما تزول رقابة الوالدين ولا يكون هناك إلا ما غرساه فيه من ضمير.

وإذا افتقدت التربية الحب لم يتقبلها وتمرد على ما تمثله هذه القيم ورفضه لها،
فينشأ غير منضبط وكاره للسلطة، وربما يكون ذلك فيه أساس اللااجتماعية اللاحقة،
وربما يفتقد فيما بعد المرجع الأخلاقي الذي يمكن أن يعود إليه كلما حزَّ به أمر، وربما
يتولد عنه الإحساس الدائم بالخوف من الزلزل.

ومن التجارب الصادمة ما يصادف الراشد وينحو به إلى القلق، وقد يكون
القلق موجوداً في بناء الشخصية من الطفولة فتكشف عنه الضغوط النفسية، والغالب أن
تكون استجابات القلق نتاج تداخل الأسباب في مرحلتي الطفولة والرشد معاً، وقد تكون
بسبب خبرات ومشاعر مكبوتة قد تظهر إلى الشعور فجأة فيصيبه الهلع.

والكثير من حالات القلق الحاد والمزمن تستحدثه هذه الصراعات اللاشعورية،
وقد توقظها في نفسه تجارب الحياة العادية الأسرية والاجتماعية والوظيفية.

ويستجيب القلق البسيط للعلاج وكذلك القلق الذي لم تمض على ظهور
أعراضه إلا فترة بسيطة، ويصعب علاج الاستجابات المزمنة والتي تسببها الضغوط
القريبة من المريض والتي مصدرها محيط الأسرة، ويتكيف بعض المرضى بسرعة مع
دواعي المرض ويستجيبون للقلق بشكل أخف، ويكون بعضهم غير مرن ولا يتوافق
بسهولة وظروفه، ولا يستجيب للعلاج ويستخف به فيستفحل مرضه.

وأحياناً يستمر المريض بالقلق في عمله وآخرون ينهارون ويتمارضون، والخجول
عموماً يسقط صريع القلق بسرعة وسهولة أكثر من الصريح العوانى المعتد بنفسه.

ومن الصعب علاج المرضى بالقلق الذين لم يعالجوا لسنوات أو الذين عالجوا
أعراضه دون السبب واقتصرُوا على العقاقير دون العلاج النفسي، أو الذين لا يتوافق

علاجهم والمشاكل والضعف المستمر في بيئاتهم التي لا يمكن أن يجدي العلاج وهم مستمرون في العيش داخلها.

"علم النفس" (The Science Psychology)

يتوسع مجال علم النفس باستمرار ويعاد تعريفه العام لعلم النفس : علم النفس هو الدراسة العلمية للسلوك .

" الحاجات الانسانية " Human Needs

لكل إنسان ثلاثة احتياجات أساسية وعندما نتحدث عن الحاجات الأساسية فإننا نقصد بها الأشياء الضرورية لحياة الإنسان. وبدون اشباع هذه الاحتياجات لا يمكن الانسان ان يعيش بالحياة الجيدة الطعام هو احد الحاجات الإنسانية الأساسية.

١-الطعام : ويعتبر اكثر اساسية فنحن نحتاج إلى الطعام من اجل النمو ووظائف

الجسم السليم فمعظمنا يشعر بعدم راحة أو انزعاج إذا لم يأكل وجبة طعام وهناك

بعض الناس لا يستطيعون العمل بشكل جيد اذا لم يحصلو على طعام لمدة ٢١

ساعة لا يستطيع احد أن يعيش بدون طعام وإذا لم يتناول فرد ما الطعام فسوف

يموت جوعا وهذا لان الإنسان لا يستطيع ان يخزن الطعام في معدته كحد

أقصى ان الشخص العادي يمكن ان يعيش من غير طعام لفترة إسبوع فقط.

٢- الملابس : هي الاحتياج الثاني للإنسان الملابس تحمي اجسادنا من البرودة والحرارة

ولذلك تتغير عاداتنا في إختيار الملابس بتغير المواسم فنحتاج الملابس الخفيفة في فصل الصيف بينما نحتاج المعطف الثقيل في الشتاء لنحتفظ بأجسادنا دافئة . غير مهمة بالإضافة لذلك تغطي الملابس أجسامنا وتميز الإنسان عن الحيوان.

وبهذه الطريقة يحقق الملبس الالتزامات الدينية والأخلاقية من تغطية أعضاء الجسم وأجزائه الخاصة .

٣-المأوى : البشر في حاجة أيضا لمأوى لحماية أنفسهم من الشمس والرياح والأمطار والثلوج وهجمات الحيوانات البرية الغرض الحقيقي من الحصول على مأوى هو الحصول على حياة آمنة خاصة ومريحة . وبالتالي فإنه ليس من الحكمة أن تنفق المبالغ الضخمة من المال لبناء المنازل الكبيرة والفاخرة .

لا يمكن لأحد ان يهمل حاجاته الاساسية والضرورية واذا اهمل الفرد احتياجاته الاساسية للحياة فانه سيظل عقله وجسده بالإضافة لذلك فانه سيخلق المشاكل للمجتمع وكذلك المتل يقول (العقل السليم في الجسم السليم)

خوف "fear"

الخوف هو شعور ينتج عن خطر حقيقي أو متوقع يدركه العقل الواعي فيثير في النفس انفعالات الاضطراب والقلق، وقد قدم تشارلز داروين Darwin في عام ١٨٩٦ وصفاً للخوف الذي يؤدي إلى حالة من الفزع Terror وما يصحبه من آثار جسدية مثل خفقان القلب والشحوب وعلامات الدهشة .

عادة "Habit"

العادة فعل يتكرر، واضطراب العادة يعبر عنه في الدليل الأمريكي DMS-IV باسم اضطراب الحركة التكراري ، ويدخل ضمن هذه الحالات قرح الرأس ، وقضم الأظافر وهي أفعال متكررة تبدو وكأنها قهرية تحدث في الطفولة والمراهقة، أما التعود أو الاعتياد فإنه يقع في نطاق دراسات التعلم في علم النفس.

وراثي "Hereditary"

الصفة التي يطلق عليها وصف وراثي هي التي تعتمد في انتقالها عبر الأجيال على الجينات الوراثية بصورة رئيسية، والمثال على ذلك لون العين، أما العكس فهو الصفات المكتسبة والمثال عليها اختيار طريقة تصفيف الشعر مثلاً، ومن الاضطرابات النفسية التي تلعب الوراثة دوراً رئيسياً فيها :الفصام والاكنتاب واضطراب الهلع ، أما قابلية

الوراثة فإنها مقياس لأهمية المعلومات الجينية النسبية في تحديد ظهور صفة أو حالة معينة.

مناعة " Immunity "

والمرض، وقد افترض سلومون G.Solomon في عام ١٩٦٨ تأثير الانفعالات النفسية على جهاز المناعة وبدأ مجال علم المناعة النفسية Psychoimmunology ، وأشارت الدراسات إلى التأثير السلبي للاضطرابات النفسية على جهاز المناعة، وإلى العلاقة بين بعض الاضطرابات العقلية مثل مرض الفصام والتغيرات التي تحدث في جهاز المناعة.

خلل، تدهور في الوظيفة " Impairment "

التدهور الذي يصيب الأطباء يعني تدهور الأداء المهني للواحد منهم نتيجة لإصابته بمرض طبي أو عقلي أو لتعاطي المخدرات، وقد وضعت قواعد أخلاقية بواسطة بعض الهيئات الأمريكية لحماية المرضى من أخطاء الأطباء نتيجة لهذا التدهور.

محاكاة أو تقليد " Imitation "

يعتبر التقليد أو المحاكاة من العوامل العلاجية في العلاج النفسي الجماعي، حين يتم تعديل سلوك الفرد عن طريق تعلمه من الآخرين.

عدم تآزر الحركات (Incoordination)

يعتبر التآزر الحركي والتناسق العضلي العصبي من الوظائف التي يتحكم بها الجهاز العصبي خصوصاً مراكز الحركة والمخيخ والمسارات العصبية، وتحدث حالة عدم التآزر على سبيل المثال في أمراض المخيخ، ويتم اختبار هذه الوظيفة في فحص الحالة العصبية عن طريق بعض الاختبارات البسيطة مثل وضع الإصبع على الأنف أو قدرة التلامس بين إصبعي السبابة في كلتا اليدين

لا مبالاة ، عدم اكتراث " Indifference "

يستخدم هذا الوصف للمظهر والتعبير الانفعالي لبعض المرضى العقليين حين تبدو عليهم علامات اللامبالاة وعدم الاكتراث.

فطري Innate

تعبير عن الصفات الفطرية المتأصلة، أو التي تنشأ بالسليقة ولا تكتسب بالتجربة.

كف، كبح، تثبيط Inhibition

في التفاعلات الكيميائية والدوائية مثل مثبطات إعادة قَبْط السيروتونين Serotonin reuptake inhibitors، وفي علم النفس يكون الكف لتقليل سلوك معين غير مرغوب.

ذكاء Intelligence

يشمل الذكاء قدرات الفرد على فهم المعلومات وتدبرها وتحليلها والتعامل مع الحقائق والمواقف والمشكلات، وفي عام ١٩٠٥ أدخل بينيه Binet مفهوم العمر العقلي، وحاصل الذكاء IQ يتم تقديره بالمعادلة الموضحة فيما بعد، وتبعاً لحاصل الذكاء يتم تصنيف حالات التخلف العقلي، وتوجد اختبارات لتقدير مستويات الذكاء، ويعبر منحنى الذكاء عن توزيع الناس في المجتمع حسب حاصل الذكاء حيث تقع الغالبية في منتصف المنحنى حول قمته،

أرق، سُهد ، عدم النوم Insomnia

الأرق هو عدم القدرة على النوم، وهو أكثر اضطرابات النوم انتشاراً، ويصيب ثلث الناس على مدى حياتهم، وتعريف الأرق هو عدم القدرة على استهلال أو استمرار النوم بصورة مؤقتة أو دائمة، وللأرق أسباب عضوية مثل الأمراض الجسدية، أو نفسية مثل القلق والاكتئاب، وأسباب أخرى بسيطة، وللأرق نوعان:

الأولي Primary ، والثانوي Secondary ، ويتم علاج هذه الحالات باتباع بعض

الإرشادات أو استخدام أدوية منومة وعلاج السبب في الحالة.

غريزة Instinct

الغرائز، كما ذكر فرويد في نظرياته، هي سلوك ونمط موروث لكل نوع من المخلوقات لا يتم تعلمه أو اكتسابه، وللغريزة أبعاد نفسية وبيولوجية تجتمع معاً، وللغريزة خصائص رئيسية هي: المصدر والدافع والهدف والموضوع، ومن الغرائز: الجنس، والعدوان، وغريزة الموت والحياة.

مقابلة " Interview "

تعتبر مهارة إجراء المقابلة مع المريض وسيلة جمع المعلومات والوصول إلى التشخيص ثم العلاج الملائم للحالة، ومن عناصر المقابلة إقامة علاقة ثقة وتعاطف وفحص الحالة العقلية واستخدام سبل محددة للوصول إلى التشخيص، وتوجد قواعد ومهارات خاصة لبدء المقابلة وتوجيه الأسئلة والاستماع ثم إنهاء المقابلة بالنسبة للحالات النفسية المتنوعة، وهناك أنواع من المقابلة تبعاً للمرضى والموقف والظروف المحيطة.

استبطن، تأمل داخلي Introspection

في الاستبطن أو التأمل الداخلي يقوم الشخص بفحص أفكاره ودوافعه ومشاعره الداخلية.

انطواء، انكفاء Introversion

لاحظ كارل جوستاف يونج (١٨٧٥ - C.G.Yung - ١٩٦١) أن هناك نوعين من تركيب الشخصية: الانطواء Introversion والانبساط Extroversion والشخص الانطوائي يركز على عالمه الداخلي من الأفكار والمشاعر والانفعالات.

تَعَلُّم Learning

يترتب على التعلم تغيير سلوك الشخص بناء على تكرار اكتساب الخبرة في التعامل مع المواقف، ويختلف ذلك عن السلوك التلقائي أو الفطري، ولتتعلم علاقة بالأداء . Performance وتعتمد نظرية التعلم Learning theory على التشريط Conditioning بأنواعه: التقليدي Classical ، والفاعلي Operant ، كما تم التركيز حديثاً على الجوانب الفيزيولوجية العصبية Neurophysiological والكيميائية الحيوية Biochemical في عملية التعلم، كما توجد نظريات للجوانب الاجتماعية Social ، والمعرفية Cognitive في التعلم.

هوس، Mania

يعود وصف حالات الهوس Mania إلى أبقراط Hippocrates حوالي ٤٠٠ ق م.، ومعه أيضاً أطلق وصف ملانخوليا Melancholia، وفي عام ١٦٨٦ وصف بونيه

Bonet ارتباط الهوس بالاكتئاب في حالة أطلق عليها -Maniaco-
Melancholicus، وبعد ذلك وصف فالريه falret ارتباط الهوس بالاكتئاب، ومن
بعد طبيب نفسي فرنسي آخر وصف هذه الحالة بالجنون مزدوج الشكل .

وفي عام ١٨٩٩ وصف كريبلين مرض الهوس والاكتئاب Manic-depressive
illness كما هو معروف حالياً تقريباً، وتتميز حالات الهوس بزيادة الحركة والنشاط،
والمزاج العالي على عكس الاكتئاب وتطاير الأفكار والإسراف والهيياج وسرعة
الاستئثار.

مزاج Mood

يعرف المزاج Mood بأنه الحالة العامة والمستمرة للانفعال التي يشعر بها الشخص
ويلاحظها الآخرون، وتستخدم كلمة مزاج Mood للتعبير عن الحالة النفسية والطباع،
ومنها مشتقات متقلب Moody أو نكد، والنكد أو الكآبة Moodiness ، ومجموعة
اضطرابات المزاج Mood disorders من المجموعات المرضية الرئيسية التي وردت
في التصنيفات الحديثة مثل التصنيف الأمريكي DSM-IV، والتصنيف العالمي
العاشر ICD-١٠ بدلاً من وصف الاضطرابات الوجدانية Affective توجد معلومات
أخرى تحت اكتئاب Depression ، هوس Monia ، وفي مواضع أخرى.

الطب النفسي العصبي Neuropsychiatry

تضم هذه الكلمة البادئة Neuro - بمعنى عصبي، ويستخدم مصطلح الطب النفسي العصبي Neuropsychiatry بصورة متبادلة مع مصطلح الطب النفسي البيولوجي

psychiatry Biological لكن الطب النفسي العصبي يعبر عن التداخل بين

تخصص الطب النفسي وطب العلوم العصبية Neurology حيث توجد أعراض مشتركة وتدخل بين الأمراض العصبية والنفسية نتيجة لأن موضع الخلل في كل هذه الحالات هو المخ ومراكز الجهاز العصبي، ويتم الفحص النفسي والعصبي وفق خطوات محددة للوظائف العصبية والنفسية.

عُصَاب Neurosis

تستخدم كلمة العُصَاب Neurosis في الطب النفسي لوصف حالة اضطراب تشمل القلق الذي يتم التعبير عنه مباشرة أو من خلال آليات دفاعية في صورة أعراض الوسواس أو المخاوف أو الاضطرابات السلوكية، وتختلف هذه الحالات عن الذهان

Psychosis في المواصفات والشدة، ولا يوجد وصف عصاب أو أمراض عصابية في التقسيم الأمريكي الرابع DSM-IV بينما يوجد في التصنيف العالمي العاشر للأمراض ICD-10 ، ويوصف الشخص بأنه عصابي Neurotic ، بينما تعبر

العصابية عن بُعد من أبعاد الشخصية في مقابل الذهان Psychoticism.

نَاقِلِ عَصَبِي، مُوَصِلِ عَصَبِي Neurotransmitter

يعبر هذا المصطلح عن مجموعة من المواد الحيوية يطلق عليها أيضا الهرمونات العصبية Neurohormones أو المُعدَّلات العصبية Neuromodulator، وتتم عملية النقل العصبي الكيميائي Chemical neurotransmission عن طريق إطلاق هذه المواد من الخلايا لتقوم بوظيفتها في فترة زمنية وجيزة، وتنقسم الناقلات العصبية إلى أمينات حيوية Biogenic amines وأحماض أمينية Amino acids، وبيبتيدات Peptides.

خَلِيَّة عَصَبِيَّة، عَصْبُون Neuron

الخلية العصبية Neuron هي وحدة بناء الجهاز العصبي، وتوصف أيضا بوصف الخلية العصبية Nerve cell، وتتكون من ٤ أجزاء رئيسية هي جسم الخلية Cell body، والمحوار Axon، والزوائد الشجرية (التغصنات Dendrites)، والمشبك Synapse. ولكل خلية محوار واحد يحمل الإشارات العصبية من الخلية بينما تقوم الزوائد الشجرية بتوصيل الإشارات إلى الخلية، ونقطة التماس بين خلية وأخرى هي المشبك، ويصل عدد خلايا الجهاز العصبي إلى عدة مليارات، لكل مجموعة منها وظائف محددة، ويوجد حوالي ٧٠ % منها في القشرة المخية.

هلع Panic

تم إدخال مسمى اضطراب الهلع في التقسيم الأمريكي بداية من عام ١٩٨٠ ، وكان الوصف السابق لنفس الحالة هو متلازمة داكوستا Da Costa's syndrome ، ووصف فرويد في عام ١٨٩٥ عُصَاب القلق الحاد Acute anxiety neurosis ، ومسمى زهاب الأماكن المفتوحة . Agoraphobia وفي نوبات الهلع، يحدث خوف وقلق حاد في فترة زمنية قصيرة (بضع دقائق ودائماً أقل من ساعة) مصحوب بخفقان وسرعة دقات القلب، ونسبة حدوثه حوالي ٣٪ وله أسباب بيولوجية ونفسية ووراثية

بارانويا " Paranoia "

البارانويا تعبير عن حالة مرضية نفسية تتميز بتوهم الشخص أنه مستهدف للتآمر والاضطهاد من الآخرين حوله، وشعوره بالعظمة والتميز، وقد يكون هذا التوهم منظماً Systematized بحيث يبدو منطقياً ومقنعاً للآخرين، وتدخل هذه الحالة في التصنيفات الحديثة تحت بند الاضطراب التوهمي أو الضلالي Delusional disorder، وتعرف هذه الحالة بالنسبة للعامة بتعبير جنون العظمة ، وهي وصف لمن يتخيل نفسه زعيماً أو صاحب رسالة أو موهبة بصورة غير واقعية.

إدراك ، إدراك حسي Perception

يضمن الإدراك تفسير ما تستقبله الحواس مثل ما نراه وما نسمعه، وتعني عملية الإدراك تحويل المنبهات الحسية إلى معلومات في نطاق الوعي، ومن اضطرابات الإدراك الهلوس بأنواعها، والخداعات، وتوجد اختبارات إدراكية لاكتشاف الخلل في وظائف الإدراك الحسي والحركي.

إقناع Persuasion

تعبر الكلمة عن القدرة على الإقناع لفرد أو جماعة بأفكار أو معتقدات معينة، والوصف لشيء مُقنع Persuasive والإقناعية Persuasiveness، ويستخدم أسلوب العلاج النفسي الإقناعي بالحوار مع المريض لتعديل مفاهيمه من خلال جلسات العلاج النفسي.

شخصية Personality

الشخصية هي مجموعة الخصائص الذاتية المميزة للفرد أو الجماعة، وتضم الصفات أو السمات Traits والنزعات السلوكية والانفعالية للشخص في حياته اليومية في الأحوال المعتادة بصورة مستقرة Stable ومتوقعة Predictable ، وتعتبر اضطرابات الشخصية من الحالات المرضية التي يتم تصنيفها في مجموعات

تضم الأولى النوع البارانوي Paranoid ، والفصامي Schizoid وتكون الصفات الغالبة هنا هي التطرف وغبابة الأطوار، وتضم المجموعة الثانية اضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع Antisocial ، والحدية Borderline ، والنرجسية Narcissistic

استرخاء Relaxation

يعتبر الاسترخاء من الوسائل العلاجية السلوكية الفعالة في التخلص من القلق والتوتر عن طريق تدريبات تفيد المرضى والأصحاء أيضا ، حيث يتم التحكم في التوتر العضلي واستبداله بحالة من الاسترخاء يتبعها تحسن في الحالة النفسية والاستجابات الانفعالية والأداء الاجتماعي، وقد تم تنفيذ فكرة إعداد شرائط كاسيت تتضمن تدريبات جلسات الاسترخاء لأول مرة باللغة العربية مع إرشادات للاستفادة من هذا النوع من العلاج رخيص الثمن وكبير الفعالية.

استجابة Response

تستخدم كلمة استجابة Response على نطاق واسع في علم الفيزيولوجيا وعلم النفس، وهي ما يحدث نتيجة للتنبه Stimulation بالوسائل العملية أو النفسية، والوصف مستجيب Responsive، وتشمل التجارب العملية في الفيزيولوجيا وعلم النفس تسجيل الاستجابة من حيث حدوثها وشدتها ونوعها.