

# الفصل الثامن

## تقوية الذاكرة

- وسائل تقوية الذاكرة
- عملية الإدراك الحسي Perception
- الذاكرة والتذكر Memory and Recalling
- أثر الحالة الجسمية على وظائف التذكر
- هل في الإمكان تقوية الذاكرة؟
- العوامل التي تساعد على سهولة التذكر أو الاسترجاع
- أهمية تركيز الانتباه في تقوية الذاكرة
- تعريف اضطراب فقدان الذاكرة
- طبيعة اضطراب فرط النشاط وفقدان الانتباه
- العوامل السببية في نشأة هذا الاضطراب

obeikan.com

## هل فى الإمكان تقوية الذاكرة

تمهيد :

عملية التذكر من العمليات العقلية العليا فى الإنسان، وهى تتأثر بكثير من العوامل الشعورية واللاشعورية كالكبت كما أنها تتأثر بعدد من العوامل الخارجية المرتبطة بالمادة المتعلمة وبعدد آخر من العوامل الداخلية أو الذاتية التى تصل بالإنسان المدرك نفسه، وإحكام فهم هذه العملية لا بد من التعرف على العمليات التى تسبقها وهى عملية الانتباه والإحساس ثم الإدراك والتعلم أو الفهم أو الاستيعاب ثم عملية الحفظ. فالتعلم الجيد يقود إلى تذكر جيد.

وللإحاطة بموضوع التذكر يستعرض هذا المقال المتواضع أهمية عصر المعلوماتية الذى نعيشه الآن، واضطراب الأمينيزيا أو فقدان الذاكرة ثم عملية الإدراك الحسى وطبيعة عملية النسيان المرضى وغير المرضى وبيان عملية التذكر وعملية التعرف والفرق بينهما والمنهج العلمى فى معرفة تأثير الأدوية والأغذية على عملية التذكر وكذلك ممارسة الأنشطة الرياضية وأثر الحالة الجسمية على عملية التذكر ثم العوامل التى تساعد على حسن التذكر أو تقوية الذاكرة ودور التكرار أو مراجعة المادة فى ذلك.

نحن فى عصر الثورة المعلوماتية :

يمر الإنسان بما يعرف باسم عصر المعلومات the Age of information بعد أن مر بعصور عرفت بعصر الجليد، والعصر الحجري، وعصر الحديد، وممرت بالإنسان الثورة الصناعية The Industrial Revolution والآن على الإنسان أن يتكيف ويتوافق مع عصر تدفق أو انفجار المعلومات The Age of Information. ولقد أصبح للمعلومات قيمة اقتصادية فى حد ذاتها تعرف باسم اقتصاديات المعلومات، ومعظم هذه المعلومات تدور حول المسائل العلمية والتكنولوجيا المتقدمة.

وعلى الإنسان أن يتعامل مع هذه المعلومات أو أن يجرى العديد من العمليات مستخدمًا هذه المعلومات.

### وسائل تقوية الذاكرة :

ويحاول علماء النفس، في الوقت الراهن، اختراع وسائل أو مناهج لتقوية وترقية حفظ هذه المعلومات في الذاكرة واسترجاعها promoting the retention of information ومن هذه المناهج الاعتماد على التكرار أى تكرار حفظ المعلومة repetition هذا التكرار يحول المعلومات من تخزينها في الذاكرة قصيرة المدى إلى الذاكرة طويلة الأمد Transfer information from short term to long - term memory<sup>(1)</sup>.

### التعريف بأهم مصطلحات الدراسة :

١- الأمينزيا فقدان الذاكرة Amnesia يعرفه أ.د/ عبد المنعم الحفنى بالوهل. الوهل: فقدان الذاكرة الكلى أو الجزئى، نتيجة ظروف عضوية أو صراع عصائى. وفى الاستجابة الانحالية يكون فقدان الذاكرة عن طريق قمع وعى الفرد بذاته وبتاريخه السابق كله أو بجزء منه، ففقدان الذاكرة قد يكون كليًا أو فقداً جزئياً، كما أنه قد يرجع لأسباب عضوية أى جسمية أو لأسباب نفسية، ويستطيع الشخص المستيرى الذى فقد ذاكرته أن يسترجعها باستخدام التنويم المغناطيسى أو العقاقير المنومة.

الوهل الأمامى أو اللاحق Anterograde amnesia : النسيان اللاحق للأحداث الواقعة بعد المرض مباشرة، أو هو عجز المريض عن استيعاب واسترجاع المعلومات الجديدة، رغم أنه يستطيع استرجاع الخبرات القديمة.

الوهل الخلفى أو النسيان الرجعى أو الذى يحدث بأثر رجعى Retroactive amnesia : النسيان الرجعى، أو نسيان الأحداث التى وقعت قبل الإصابة بالمرض،

(1) Rathus, S.A. (1996) Psychology in the New Millennium, Harcourt Brace, New York, p. 284.

أو الأحداث البعيدة، على الرغم من أن المريض يستطيع تذكر الأحداث اللاحقة على الإصابة بالمرض.

فالنسيان قد يلحق بالذكريات التي وقعت قبل حادث معين أو يلحق بالذكريات التي وقعت بعد حادث معين<sup>(١)</sup>.

وفقدان الذاكرة amnesia كما يحددها أ د/ فرج عبد القادر طه ورفاقه هو ظاهرة دينامية في الإنسان، كنتيجة لصراع عصبي وإن كان من الممكن أن تكون نتيجة لإصابة عضوية أو لظروف الشيخوخة، وقد يكون فقدان الذاكرة كلياً أو جزئياً. فقدان الذاكرة قد يرتبط بالتقدم في السن.

وقد يصيب الخبرات والأحداث القريبة وهو ما يسمى بفقدان الذاكرة اللاحق، كما يحدث في خبل الشيخوخة، وفي تلك الخبرات والأحداث القريبة المنسية عقب صدمة بعينها أو إثر المرض، وهناك فقدان الذاكرة البعيدة، وهو نقيض فقدان الذاكرة اللاحق، وفيه ينسى المريض الأحداث البعيدة، ومن هذا القبيل ما اكتشفه فرويد إبان دراسته لسنوات العمر الأولى من فقدان تام للذاكرة يصيب الكافة ويتعلق بتلك الحقبة الممتدة حتى الكمون والتي رأى أنها ذكريات توجه الفرد دون أن يعيها مما جعله يقرر أن هذا الاختفاء للذكريات والأحداث الممتدة عبر الطفولة ليس اختفاء حقيقياً بل هو فقدان للذاكرة أشبه بفقدان الذاكرة لدى المرضى النفسيين، مما يؤدي لمحو تلك الأحداث بقدر ما يؤدي لرفض تسجيل بعض الانطباعات في الشعور، ذلك أن الكبت لا يمس المحتوى النفسي للدافع الفرزي فحسب، بل يتناول مشتقات المحتوى النفسي المكبوت، فتلقى الأفكار المشتقة نفس المصير الذي سبق كبته، ولقد سمي هذا النوع من فقدان الذاكرة بفقدان الذاكرة الطفلي Infantile amnesia<sup>(٢)</sup>.

(١) الحفنى، عبد المنعم، (١٩٩٤)، موسوعة علم النفس والتحليل النفسي، مكتبة مدبولي، القاهرة، ص ٤٢ : ٤٣.

(٢) طه، فرج عبد القادر، آخرون (١٩٩٣)، موسوعة علم النفس والتحليل النفسي، دار سعاد الصباح، الكويت، ص : ٦٠٠.

فقدان الذاكرة قد يرجع لأسباب عضوية أو لأزمات نفسية. وقد يكون هذا النسيان شعوريًا وقد يكون من خلال عملية الكبت وهي عملية لاشعورية حيث ينسى الإنسان ما لا يرغب في تذكره وذلك على مستوى اللاشعور الآن تذكرة للأحداث المحرجة يسبب له الألم.

### عملية الإدراك الحسى Perception :

يطلق مصطلح الإدراك الحسى perception على العملية العقلية التى تتم بها معرفتنا للعالم الخارجى عن طريق المنبهات أو المثيرات الحسية. فالإدراك نوع من الاستجابة للأشكال والأشياء والأحداث الخارجية، لا من حيث هى أشياء وأشكال حسية بل كرموز ومعانٍ، وترمى الاستجابة إلى القيام بنوع معين من السلوك، ويتوقف ذلك على طبيعة المنبه الخارجى وعلى الحالة الشعورية والوجدانية للفرد، وعلى اتجاهه الفكرى، وخبراته السابقة إزاء مشيرات مشابهة.

وتمر عملية الإدراك بثلاث مراحل هى : النظرة الكلية أو الإجمالية للشئ المدرك، ثم النظرة التحليلية والكشف عن العلاقات بين الأجزاء، ثم إعادة التآليف بين الأجزاء والعودة إلى النظرة الكلية، وهى المرحلة التوليفية، كل ذلك فى ضوء استعدادات الفرد وخبراته<sup>(١)</sup>. فالإدراك عبارة عن عملية إحساس ببعض موضوعات أو أحداث العالم الخارجى، ثم إضافة المعنى والمغزى والدلالة والوظيفة لهذه الموضوعات. وتتأثر عملية الإدراك الحسى هذه بعدة عوامل بعضها عوامل داخلية مثل الذكاء والحالة الانفعالية للفرد، وبعضها خارجية مثل قرب الأشياء من بعضها بعضًا أم بعدها.

وعلى أساس من سلامة عملية الإدراك ووقتها تكون عملية التعلم والحفظ أو تخزين المعلومات فى مستودع الذاكرة.

ويمكن القول بأن عملية الإدراك perception يوجد منها ضربان: الخارجى والداخلى، والإدراك الخارجى أو الظاهرى يقوم على الأحاسيس القادمة من أعضاء

(١) طه، فرج عبد القادر وآخرون، مرجعهم السابق، ص ٦٣.

الحس، فالإدراك هنا إدراك حسي sense perception. أما الإدراك السدائلي أو الباطني فينهض على الشعور، ولذا يسمى بالإدراك من غير الحواس extrasensory perception، وهذا الاستخدام الأخير لمعنى الإدراك مستمد من نظرية فرويد إلى الشعور على أنه عضو حس له قدرة على التوجه : داخلياً ناحية النشاط العقلي، وخارجياً ناحية البيئة.

والإدراك perception خلافاً للإحساس sensation، وهو عملية الواعي بالمحسوسات كالحرارة والضوء والصوت، وهو غير إدراك التعرف على ما سبق إدراكه apperception، وهو غير التصور conception، أي عملية صياغة أفكار عامة (مفاهيم) تقوم على التعرف على السمات العامة لعدد من الموضوعات أمكن إدراكها على فترة من الوقت، فهناك عمليات الإحساس والانتباه والإدراك ثم التعلم والحفظ، وبعد ذلك تقع عملية الاسترجاع أو تذكر المعلومات التي تعلمها الفرد، والتعلم الجيد يقود إلى تذكر جيد والعكس صحيح<sup>(١)</sup>.

من العمليات العقلية المرتبطة بوظيفة الذاكرة : عملية النسيان Forgetting أو فقدان الذاكرة والسهو وفتات اللسان، وزلات القلم، مما يمكن أن يندرج تحت النسيان، ويرى البعض أن النسيان يرجع إلى الكبت<sup>(٢)</sup> وهو عملية عقلية لاشعورية ينسى فيها الإنسان الخبرات المؤلمة والمخزية.

والنسيان Forgetting في التحليل النفسي يفضل دوماً مصطلح فقدان الذاكرة Amnesia عن لفظ نسيان forgetting، ويحدث النسيان للأسماء أو الأعلام أو تنفيذ القرارات والتصميمات وما إليهما.

ويرجع التحليل النفسي النسيان أو النساوات إلى أسباب لاشعورية. ولقد كان كتاب فرويد الموسوم (١٨٥٦ - ١٩٣٩) S.Freud "سيكوباتولوجية الحياة

(١) الحفنى، عبد المنعم، (١٩٩٤) موسوعة علم النفس والتحليل النفسي، مكتبة مدبولي، القاهرة، ص ٥٩١.

(٢) الحفنى، عبد المنعم، (١٩٩٤)، موسوعة علم النفس والتحليل النفسي، مكتبة مدبولي، القاهرة، ص ٣١٥.

اليومية" (١٩٠١) مثلاً يتحدث في هذا السبيل، وهو ما عاود الحديث إليه مراراً، أهمها المحاضرات الأربع الأولى في كتابه "محاضرات تمهيدية في التحليل النفسى"، وفيه بعد أن ناقش الآراء السابقة عليه، والتي تبحث في علة النسيان كقول فونت (١٨٣٢ - ١٩٢٠) Wundt, W. بالتعب على سبيل المثال أو تصنيف ماير وميرتجر لها دون تعليل، في الوقت الذى اهتم فيه فرويد بالموقف النفسى الذى يقع فيه النسيان، ومن ثم الدافع إليه، والسبب الكافى أو العلة الكافية وهى علة نفسية لاشعورية غالباً، وإن كان من الممكن أن تكون قبشعورية إذا ما سهل استدعاؤها. وكان للنسيان معنى ودلالة وجزءاً من سياق نفسى. بمعنى وهو ما يشير دوماً إلى وجود نزعة مضادة على صلة بالاسم أو اللفظ أو الخبرة المنسية، وما أكثر ما استشهد فرويد به عن نفسه وأقرانه من المحللين النفسيين والحالات التى عاجلها ليدلل على المحتوى اللاشعورى للنسيانات وأصولها النفسية فى اللاشعور، ليلغ بذلك فجاً يربط بين السواء (فالنسيان ظاهرة إنسانية عامة) والمرضى النفسى بقدر ما يبين عن فهم عميق لدينامية المكبوت والبطانة الكابتة للفكر<sup>(١)</sup>.

فالنسيان قد يرجع لأسباب شعورية أو لعوامل لاشعورية.

النسيان Forgetting عملية تتميز بالتناقص التدريجى فى القدرة على تذكر أو استرجاع المواد المستوعبة أو التى تم تعلمها من قبل. وقد درس النسيان لأول مرة هيرمان إنجهانس (١٨٨٥) Ebling haus, H. وهو عالم نفسى ألماني (١٨٥٠ - ١٩٠٩) الذى برهن تجريبياً على ارتباط الاحتفاظ بمواد شفوية عديمة المعنى فى الذاكرة بالزمن. وقد أوضحت الدراسات اللاحقة أن معدل النسيان يتوقف على العوامل التالية :

حجم المادة المتذكرة ومحتواها، ودرجة فهمها، والتشابه بين المادة المتذكرة والمتداخلة، وأهمية المادة المتذكرة وارتباطها بنشاط الفرد والعجز عن تذكر بعض

(١) طه، فرج عبد القادر، وآخرون، موسوعة علم النفس والتحليل النفسى، دار سعاد الصباح، الكويت، ص ٢٩٨.

المواد لا يعنى أنها نسييت تمامًا، إن ما تم نسيانه هو الشكل المحدد للمادة، ولكن محتواها المهم للفرد يتعرض لتغيرات كيفية، ويدخل في خبرة الفرد، ووفقًا لنظريات التداخل، فالنسيان هو أحد نتائج محو آثار الذاكرة تحت تأثير تداخل اللاحق بالسابق.

ووفقًا لبعض العلماء، فإن الذاكرة الطويلة المدى دائمة، ويحدث النسيان بالطريقة التالية:

يكون أحد مفاتيح التذكر هو اختيار معلومات الاختيار التي تنشيط مجموعات الاسترجاع المناظرة في "مخزن" الذاكرة الطويلة المدى، ويؤدي الاختيار غير المناسب لهذه المعلومات وبالتالي الفشل في استرجاعها إلى النسيان ويحدث ذلك لأن مهمة تذكر حجم كبير من المادة يتضمن مجموعات استرجاع كبيرة. لكن هذه النظرية عرضة للهجوم كذلك لأنها تفسر ظواهر النسيان كافة.

وفي علم النفس، ترتبط آفاق تطوير نظرية نفسية للذاكرة يمكن أن تفسر ظواهر النسيان، بمفهوم الذاكرة كعمل في ذاته، أكثر من ارتباطها بمفهوم آثار الذاكرة وفقًا للمذهب التقليدي<sup>(١)</sup>.

### الذاكرة (أو التذكر Memory and Recall) :

الذاكرة هي، بمعناها الجرد والأعم، تلك الميزة لدى الكائنات الحية التي يفضلها ترك الأشياء التي يغيرها المرء خلفها آثارًا تقوم بتعديل التجربة والسلوك في المستقبل. فالإنسان له تاريخ بفضل وجود الذاكرة، وهذا التاريخ مسجل في داخل النفس. والذاكرة تكمن وراء كل تعلم، لأن طابعها الجوهرى هو الحفظ، والذاكرة بمعناها الضيق تشمل التذكر والاستحضار والإدراك من جديد أو التعلم من جديد<sup>(٢)</sup>.

(١) بقروفسكى، أ.ف، ياروفسكى، م.ج، (١٩٩٦)، ترجمة حمدي عبد الجواد، عبد السلام رضوان، معجم علم النفس المعاصر، دار العالم الجديد، القاهرة، ص ١٠١.

(٢) رزوق، أسعد، (١٩٧٧)، موسوعة علم النفس، المؤسسة العربية للدراسات والنشر، بيروت-سلفن، ص ١٢٨.

وتقوم الذاكرة بعمليات بناء وتخزين الخبرة السابقة ليصبح في الإمكان استخدامها المتكرر في نشاط الفرد بحاضره ومستقبله، فهي وظيفة معرفية أو عقلية هامة تحدد التطور والتعليم. والدراسات الخاصة بالذاكرة ذات طبيعة متداخلة المباحث. لأنها تجرى على كافة مستويات الحياة في أشكال مختلفة، ولا تشمل الاحتفاظ بالخبرة الفردية فحسب، بل وآليات نقل المعلومات الوراثية أيضاً، وأكدت مدرسة الجشطالت Gestalt School دور التنظيم المادى في الحفظ، وحاول التحليل النفسى psychoanalysis تفسير ظواهر النسيان على أنها كبت الانطباعات المؤلمة والجارحة، وإخفاؤها عن الشعور<sup>(١)</sup>.

### عملية التعرف Recognition :

وهو من بين وظائف الذاكرة، والتعرف على شىء مدرك كشىء مألوف في الخبرة السابقة، ويركز التعرف على مقارنة الإدراك المتوافر بآثار الذاكرة، ويختلف التعرف في درجة التأكد والوضوح، والكمال، والتعرف إرادى عندما يستخدم لإثبات فعالية التذكر أو التعلم.

ومستوى التعرف أعلى دائماً من مستوى إعادة الإنتاج، بغض النظر عن أى أساليب تستخدم لإعادة الإنتاج، بغض النظر عن أى أساليب تستخدم لإعادة الإنتاج. ويكون التعرف إرادياً في غياب مهام تعرف محددة، وقد يكون ناقصاً أو غير محدد أو خيالياً، وفي الحالة الاخيرة، قد يشعر الفرد، مثلاً أنه يعرف شخصاً آخر، بينما لم يقابله أبداً من قبل. وقد يتولى التعرف غير الإرادى وغير الكامل أحياناً مهمة الاسترجاع، ويتحول إلى تعرف إرادى<sup>(٢)</sup>.

فالتعرف هو إدراك الفرد لبعض الموضوعات وتذكرها عندما تكون ماثلة أمام حواسه حيث يتعرف أنه سبقت له الخبرة بهذه الموضوعات.

(١) بتروفسكى، إف، ياروشفسكى، م. ج، (١٩٩٦)، معجم علم النفس المعاصر، ترجمة حمدى عبد الجواد، عبد السلام رضوان، دار العالم الجديد، القاهرة، ص ١٧٩.

(٢) بتروفسكى، إف، ياروشفسكى، م. ج، (١٩٩٦)، المرجع السابق، ص : ٢٦٢.

والتعرف نوع من أنواع التذكر، يقوم فيه الفرد بالتعرف على مادة أو شيء سبق أن مر به أو عرفه أو خبره أو رآه. ونموذج لذلك أن تعطى فردًا قائمة بها عشرون كلمة وتطلب منه أن يحفظ ما بها من كلمات في مدة دقيقتين مثلاً. ثم تسحب منه هذه القائمة وتعطيه قائمة أخرى بها نفس الكلمات العشرين موزعة عشوائيًا مع عشرين كلمة أخرى مخالفة، وتطلب منه أن يتعرف على الكلمات التي سبق أن مرت به في القائمة الأولى من بين الكلمات المخالفة، إذن ففى عملية التعرف تكون المادة المراد تذكرها موجودة أمام الفرد أو ماثلة أمامه وعليه فقد أن يتعرف عليها من بين الأشياء الأخرى المختلطة بها، والتعرف يقابل نوعًا آخر من التذكر هو الاستدعاء، وإذا قارنا بين مدى صعوبة النوعين من التذكر لوجدنا أن الاستدعاء أصعب من التعرف، حيث يسهل التعرف عملية التذكر، وذلك لأن المادة تكون حاضرة أمام الفرد فلا تحتاج جهدًا لاستدعائها من فراغ<sup>(١)</sup>.

المنهج العلمى فى الحكم على فاعلية الدواء أو الغذاء فى تقوية الذاكرة :

للتأكد من فاعلية أى نوع من الغذاء أو العقاقير أو الأدوية يلزم اتباع المنهج العلمى فى الحكم على فاعليته أم عدم جدواه، وذلك عن طريق استخدام مجموعة تجريبية تتناول العقار المراد قياس فاعليته وأخرى ضابطة لا تتناول هذا العقار، وقد تتناول عقارًا وهميًا (بلاسيبو) فإذا أظهرت المجموعة التجريبية تحسنًا فى الأداء العقلى أو الجسمى مقارنة بأداء المجموعة الضابطة، كان ذلك دليلًا على فاعلية هذا العقار وجدواه.

ومن الأدوية التى تسهل عملية التذكر منبهات الجهاز العصبى المركزى، ومن ذلك مادة الامفيتامين، ومنبهات أخرى مثل الكافين، وكذلك النيكوتين، وإن كان تأثيره تبين أنه تأثير سلبى على عمليتى التعلم والتذكر. وكما أن هناك العديد

(١) طه، فرج عبد القادر، وآخرون، (١٩٩٣)، موسوعة علم النفس والتحليل النفسى، دار سعاد الصباح، الكويت، ص: ٢١٣.

من الأدوية التي قد تقوى التعلم والتفكير والتذكر، هناك العديد من العقاقير أيضًا التي قد تعوق هذه الوظائف العقلية<sup>(١)</sup>.

### أثر الحالة الجسمية على وظائف التذكر :

والحقيقة أن قوة الذاكرة في الإنسان تتأثر بحالة التعب والإرهاق والأرق وعوامل تشتت الذهن. وكذلك معاناة الإنسان من الضغوط والصعوبات والتوترات والصراعات والتهديدات التي تسقط عليه وتعوق تذكره، ولذلك فإن قوة الذاكرة تحتاج إلى تحرر الفرد بقدر الإمكان من عوامل الضغط والتوتر والصراع والإحباط والقلق، والتمتع بالهدوء والاسترخاء. فالإنسان في جو المشاكل يصعب عليه استرجاع ذكرياته.

والمفروض أن يعاود الإنسان دراسة المعلومات التي تمهه والتي يحتاج إليها، حتى تظل بقطة وحية في ذاكرته، وحتى لا يطويها النسيان. فالذاكرة المشوشة المزدهمة والتي يعاني صاحبها من القلق يضعف أداؤها.

ويمكن علاج ضعف الذاكرة عن طريق بعض الأدوية والعقاقير، وإذا كان ضعفها يرجع لأسباب عضوية كوجود خلل في الحاء أو قشرة المخ فلقد أمكن علاج ذلك عن طريق الجراحة. وبالنسبة لكبار السن أو بعض من يعانون من ضعف الذاكرة يمكن الاستعانة بأخذ المذكرات الكتابية والاعتماد على المفكرات، وما يزال أمام العلم مشوار طويل في علاج ضعف الذاكرة<sup>(٢)</sup>.

### هل في الإمكان تقوية الذاكرة ؟

كيف يستطيع الإنسان تقوية ذاكرته، بحيث يستطيع أن يستدعي ما يشاء من الخبرات والمعلومات والحقائق التي مرت بخبرته عندما يرغب في ذلك ؟ ومن هنا نتساءل عما إذا كان لنوع الغذاء وكميته أثرًا في تقوية الذاكرة ؟ يقال أن هناك

(١) عبد الله، محمد قاسم، (٢٠٠٣) سيكولوجية الذاكرة، سلسلة عالم المعرفة، الكويت، فبراير، ٢٠٠٣م، ص ٢٧١.

(٢) العيسوي، عبد الرحمن (٢٠٠٥) علم النفس الفسيولوجي، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، ص ٢٩٦.

أطعمة تقوى النشاط العقلي كله ومن بينه نشاط التذكر. ولما كان هناك صلة وثيقة بين الصحة الجسمية والصحة العقلية تأكيداً لمقولة إن «العقل السليم في الجسم السليم»، فإن ممارسة الأنشطة الرياضية التي تنشط الدورة الدموية وتزيل ما بالجسم من السموم أو المواد الزائدة، ولذلك فإن ممارسة الأنشطة الرياضية تسهم في تقوية الذاكرة، وفي تقوية بنية الجسم.

وبالتى يجب الابتعاد عن تناول الأطعمة وسائر المواد التي تضر بالجسم، وخاصة الخمور والمخدرات، ومن مبادئ الصحة العامة الجيدة الاحتفاظ بالوزن السليم للجسم الذى يتفق مع طول القامة وعمر الفرد.

ويحتاج المخ إلى التغذية بالفيتامينات والمعادن والمواد الغذائية الأخرى، وعلى الأخص يحتاج المخ إلى قدر قليل من فيتامين E. من الفيتامينات ذات الأثر الإيجابي في الذاكرة والذكاء فيتامين B، وهو الذى يحول الكربوهيدرات أى النشويات والسكريات إلى غذاء صالح للمخ، ونقصه في غذاء الفرد يسبب له الشعور بالتعب والأرق والخمول، ويوجد هذا الفيتامين في الحبوب والبقول المجففة وفى بعض اللحوم<sup>(١)</sup>، وبعض أنواع فيتامين B أيضاً تساعد في تقوية الذاكرة وفى الحماية من الإصابة بالجلطات، حيث أنه يقلل من معدلات الكوليسترول فى الدم. ويوجد هذا الفيتامين فى أسماك السلمون، والدجاج، والكبد، وكذلك تحتوى بعض أنماط هذا الفيتامين (B) على مادة تساعد فى تكوين التيارات العصبية، ويوجد هذا الفيتامين فى الحبوب وبذور عباد الشمس وفى معظم الخضروات، وتساعد بعض أنماط هذا الفيتامين على تحسين وظيفة الذاكرة، ويوجد فى منتجات الألبان واللحوم والأسماك.

ولقد لوحظ أن نقص فيتامين C يسبب بعض المشكلات فى وظيفة التذكر، وفى عدم التركيز، ويوجد فى الموالح وفى الفلفل الأخضر والأحمر وفى الخضروات، وينصح الأطباء بتناول كوب من عصير البرتقال يومياً لتغذية المخ وتنشط الذاكرة.

(١) عبد الله، محمد قاسم، (٢٠٠٣) سيكولوجية الذاكرة، عالم المعرفة، الكويت، المجلس الوطنى للثقافة والفنون والأدب، ص ٨٤.

وبالنسبة لفيتامين E، فلقد وجد أنه يخفف من حدة وسرعة نمو مرض الزهايمر بحوالى ستة شهور، ومن مصادره الخضروات الطازجة والزيوت النباتية. وبعض الفيتامينات تساعد على تقوية القدرة على التعلم وعلى التذكر، وخاصة الذاكرة قصيرة المدى.

وفي جميع الأحوال، يجب استشارة الطبيب المختص لتحديد نوعية الأغذية اللازمة للحفاظ على صحة الفرد الجسمية وعلى تمتعه بالحوية والنشاط، وعلى تقوية قدرته على التعلم والتفكير والتذكر لتحاشى بعض الآثار الجانبية لهذه المواد.

**العوامل التي تساعد على سهولة التذكر أو الاسترجاع :**

يصف أ.د/ أحمد عزت راجح هذه العوامل بالقول بأنها "ميسرات الاسترجاع"، وهذه العوامل بعضها موضوعى يتعلق بالمادة المتعلمة والآخر ذاتى أى يتعلق بالشخص المكلف بالتذكر، من ذلك اهتمام الفرد ومقدار حاجته لتذكر المعلومات، وبذل الجهد والطاقة، والوجهة الذهنية والقصور النفسى، واكتمال الظروف والملايسات التى يتم التذكر فى ضوئها، من ذلك استعداد الفرد وتأهبه للقيام بنشاط معين، ولذلك يلاحظ أن الطلاب ينسون كثيراً من المعلومات التى تعلموها بعد الامتحان لفقدان التأهب والاستعداد للتذكر، واستعداد الإنسان وتوقعه أنه سوف يطلب منه تذكر شىء ما يساعده على تذكر هذا الشىء خلافاً للمواد التى يطلب منه تذكرها دون أن يكون متوقعاً ذلك. وكذلك استمرار النشاط غير المكتمل يجعل الإنسان مستعداً لتذكر هذا النشاط.

كذلك فإن مراجعة أو زيارة المواقف أو الأماكن التى تم فيها تعلم خيرة ما يساعد فى استرجاع فى نفس المكان بحكم عملية التساعى، ولذلك يلاحظ أن اصطحاب الشاهد فى جريمة ما إلى موقع أو مسرح الجريمة يساعده على تذكر تفاصيلها فى شهادته.

## جودة الإدراك تقود إلى جودة التعلم :

ويتوقف عمل الذاكرة على دقة عملية الإدراك التي تم من خلالها اكتساب الخبرة أو المعلومات، فإن كانت عملية الإدراك الحسى دقيقة ومنظمة، كان التذكر أكثر جودة عما لو كانت عملية الإدراك غير دقيقة.

وهنا تصبح ذاكرة الإنسان عرضة للتحريف والتغير عن طريق حذف بعض التفاصيل أو إضافة تفاصيل لم تكن موجودة في الأصل، أو يميل الإنسان إلى تضخم شهادته في بعض جوانب الذاكرة والغض عن بعض التفاصيل، وقد يختار المشاهد بعض التفاصيل ويترك البعض الآخر، كما أنه يسد ما يوجد بها ثغرات أو فجوات أو فراغات يسدها من عنده، إلى جانب أنه يضيف المعاني إلى ما ليس له معنى. فالذاكرة لا تعطى صوراً طبق الأصل للخبرة الأصلية.

## عوامل تحريف الذاكرة :

ومن العوامل التي قد تعمل على تحريف الذاكرة ما يلي :

١- عامل التسوية leveling حيث يسد الفرد الثغرات ويعمل على استكمال النقص، وعلى تنظيم المادة وتنسيقها، وحذف التفاصيل غير المفهومة منه وتبسيط الذكريات المعقدة.

٢- عامل الإرهاف أو الحدة sharpening وهو عكس العامل السابق، من حيث أنه يؤدي إلى إبراز بعض العناصر والمبالغة فيها وتوكيد العناصر التي تؤثر في الشخص تأثيراً كبيراً.

٣- عامل التمثيل أو الهضم والاستيعاب assimilation وهنا يتم تحويل الأشياء غير المألوفة إلى أشياء يألفها الفرد، وإضفاء معنى على ما ليس له معنى، ويظهر هذا في ترويج الشائعات بين الناس، وما يروونه من قصص، وهنا تتأثر ذكريات الفرد أو يتأثر ما يتذكره لما لديه من ميول واتجاهات واهتمامات ومعتقدات،

وما يؤمن به من قيم، فالشائعات التي تروج لصالح الشيوعية يصدقها الشيوعيون أسرع من غيرهم.<sup>(١)</sup>

ويلاحظ أنه ليس للإنسان ذاكرة عامة واحدة، ولكن هناك ذاكرة للأشكال والألوان والأصوات والألفاظ ولوجوه الناس وللمعاني وللحركات والعلاقات المنطقية، والأماكن، وقد تكون ذاكرة نوعية من هذه قوية عند شخص ما في حين تكون الذاكرات الأخرى ضعيفة وهكذا. ولذلك فإن القدرة على تذكر الأرقام قد تختلف عن تذكر الألفاظ، ومعلوم أن نظرية الملكات والتي كان ترى أن للإنسان ملكة عامة للتذكر وإن كانت قوية كان الشخص قوياً في تذكر الأشكال والألوان والحركات والروائح وما إلى ذلك، ولكن تبين أن الذاكرة نوعية وتخصّصية في الإنسان فهناك من يسهل عليه تذكر الأرقام في حين هناك من يتذكر جيد الوجوه.

### أهمية تركيز الانتباه في تقوية الذاكرة :

من العوامل التي تساعد على حسن التذكر دقة الانتباه لما يعلم الإنسان أو يقرأ أو يستمع، ويؤثر في قوة الذاكرة مقدار اهتمام الفرد، فالطالب قد ينسى ما تعلمه من دروس أو ما استمع إليه من محاضرات، ولكنه يتذكر بكل التفاصيل أسماء لاعبي الكرة وأسماء المطربين، والمرأة تحسن تذكر أسماء الملابس الموضوعة ومسؤدى ذلك أن الإنسان ينسى ما لا يهتم به أو ما لا يهمه، ولذلك فإن الرغبة في التذكر والاهتمام من العوامل المساعدة على حسن التذكر.

ومن العوامل التي تساعد على حسن التذكر إتقان عملية اكتساب المعلومات أو التحصيل، فالتحصيل الجيد والمتقن يقود إلى تذكر أجود وأسهل وأدق، ووجود هدف لما يتعلمه أو يكتسبه الفرد، وتنظيم المعلومات ووضعها في تسلسل تاريخي أو جغرافي أو منطقي، وبذل الجهد الذاتي فيما يحصله الإنسان من حقائق ومعلومات، والتكرار، وإتقان عملية الحفظ.

(١) راجع، أحمد عزت، (١٩٩٤) أصول علم النفس، دار المعارف، مصر، ص ٣٢١.

التعلم الجيد يقود إلى تذكر جيد، ووجود دافع لدى الإنسان لحفظ معلومات محددة في ذهنه مع تحاشي شرود الذهن أو السرحان، ومن العادات الجيدة في التحصيل والتي تضمن تذكرًا جيدًا أن يعتمد الطالب إلى مراجعة المواد التي سبق أن أخذها قبل البدء في دراسة موضوعات جديدة بحيث يبنى الجديد على القديم ويصل بين القديم والجديد.

الاهتمام بالمعلومات وعدم الفتور في اكتسابها يساعدان على تذكرها، كذلك فإن مناقشة الفرد معلوماته مع غيره تفيد في تعلمها وفي تذكرها، والحرص على الاستمرار في تطبيق المادة العلمية أو المعلومات يساعد على حسن تذكرها، ولذلك يقال مثلاً إن اللغة عبارة ممارسة، ولقد تبين أن تجاوز التعلم أى التعلم الزائد يثبت المعلومات ويجعلها عسية على النسيان، ولذلك فنحن لا ننسى أسماء أيام الأسبوع أو شهور السنة، وترتيب المعلومات وحفظها مرتبة في الذاكرة لأن الذكريات المهوشة يصعب استرجاعها<sup>(١)</sup>.

### دور التكرار وتجويد الحفظ :

والتكرار يفيد في تذكر الألفاظ والعبارات، كما يفيد في تذكر الحركات كما يفعل الرياضيون، من ذلك كتابة أسماء العلماء وأسماء اختراعاتهم أو إنجازاتهم كأن نكتب "السلوكية مؤسسها جون واطسون" وأن مؤسس المدرسة التحليلية في علم النفس هو "فرويد" وهكذا، ومن بين الطرائق المفيدة تكرار الأسماء أو النظريات أو المعلومات عدة مرات، وبصوت عالٍ، ومن ذلك مناداة الشخص بأصدقائه بأسمائهم كلما نادهم مما يثبت أسماءهم في ذاكرته تكرار اسم صديقك في أثناء المحادثة معه، مع كتابة اسم صديقك بعد انتهاء المحادثة. فللتكرار أهمية كبيرة في تقوية الذاكرة وترسيخ المعلومات والارتباط العاطفى يقوى تذكر الإنسان بمن يحب، وكذلك من بين المناهج المستخدمة في تقوية الذاكرة أن يربط الفرد معلوماته

(١) راجع، أحمد عزت، مرجعه السابق، ص ٣٢٨.

الجديدة بما لديه من معلومات قديمة relate new information to what is already known والأمر الذي يساعد على تذكر المعلومات الجديدة، ويتحقق تذكر أفضل إذا فكر الإنسان فيما يحفظه، وأعاد التفكير فيه، كلما أتاحت له الظروف، وعن طريق ضم المعلومات الجديدة إلى المعلومات القديمة تنمو معلوماتنا بشكل مستمر، وعلى سبيل المثال يستطيع الفرد أن يتذكر طالب الطب النفسى مرض الزهايمر بتذكر أن الرئيس الأمريكى الأسبق والراحل رونالد ريجان كان مصاباً به.

الإنسان أيضاً يتذكر الأشياء إذا خضعت للمبالغات والارتباطات غير العادية usual exaggerated associations، كذلك لقد لوحظ أن الإنسان لا ينسى الخبرات التى تحدث مصحوبة بحالة شديدة من الانفعال أما الأحداث المحايدة انفعالياً فإن الإنسان سرعان ما ينساها.

وحفظ العبارة وفهم معناها ومعرفة سياقها والأشياء التى ترتبط بها يساعد على تذكرها، ومعرفة الفروق الدقيقة بين المصطلحات أو الأشياء تساعد فى حفظها كمعرفة الفرق بين مرض الذهان العقلى والعصاب النفسى أو بين المستيريا ومرض الصرع، وفى المصطلحات الإحصائية معرفة الفروق الدقيقة بين المتوسط والوسيط والمنوال أو الشائع<sup>(1)</sup>.

(1) Rathus, S.A. (1996) psychology in the new millennium, Harcourt Brace College publishers, New York, p. 286.

## المراجع :

بتروفسكى، أ.ف، وباروشفسكى.م.ج (١٩٩٦) ترجمة حمدي عبد الجواد وعبد السلام رضوان، معجم علم النفس المعاصر، دار العالم الجديد، القاهرة، مصر.

الحفنى، عبد المنعم (١٩٩٤) موسوعة علم النفس والتحليل النفسى، مكتبة مديولى، القاهرة، مصر.

راجح، أحمد عزت، (١٩٩٤) أصول علم النفس، دار المعارف، مصر.

رزوق، أسعد، (١٩٧٧) موسوعة علم النفس، المؤسسة العربية للدراسات والنشر، بيروت، لبنان.

عبد الله، محمد قاسم، (٢٠٠٣) سيكولوجية الذاكرة، سلسلة عالم المعرفة، المجلس الوطنى للثقافة والفنون والآداب، الكويت.

العيسوى، عبد الرحمن، (٢٠٠٥) علم النفس الفسيولوجى، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، مصر.

طه، فرج عبد القادر وآخرون، (١٩٩٣) موسوعة علم النفس والتحليل النفسى، دار سعاد الصباح، الكويت، والقاهرة.

Rathus, S.A. (1996) psychology in the new millennium, Harcourt Brace, New York.

## مشكلة التذكر والنسيان وضغوط الحياة الحديثة

عملية التذكر تقع ضمن العمليات العقلية العليا في الإنسان، وهي التفكير والتخيل والتصور والإدراك والاستقراء والاستدلال والتعلم والتعميم والتمييز والتجريد والحكم والمقارنة والإبداع.

تعريف اضطراب فقدان الذاكرة :

يشير إلى عجز الإنسان عن تذكر الخبرات والأحداث والمواقع والمواقف التي مر بها في الماضي، ولهذا الفقدان درجات مختلفة، فهناك الفقدان البسيط والشديد والكلبي والجزئي والانتقائي.

لكي يحدث النسيان لا بد وأن يكون المرء قد قام أولاً بالعمليات العقلية

الآتية :

١- الإحساس بموضوعات العالم الخارجي وأحداثه، وفقاً لما يمتلكه الإنسان من حواس سليمة أو مريضة.

٢- عملية الإدراك الحسي وهي عملية عقلية عليا. بموجبها يضيف الإنسان على موضوعات العالم الخارجي، أو على ما يحس به، يضيف عليها معناها ومغزاها ووظيفتها، فالإدراك عبارة عن الإحساس + المعنى، والإدراك هو النافذة التي يطل منها الإنسان على العالم الخارجي.

٣- عملية تعلم أو حفظ المعلومات والحقائق والخبرات في الذاكرة أو عملية تخزين الذكريات.

وبعد ذلك قد تصاب قدرة الإنسان على استرجاع ذكرياته بالضعف أو الفقدان أو التشويش والخلط.

ويتضح من ذلك أننا لكي نحصل على تذكر جيد، لا بد وأن يحدث أولاً

إحساس جيد وإدراك جيد وتعلم أو حفظ جيد.

وهناك فرق بين النسيان العادى السوى الذى قد يتعرض له كل منا وهو حالات مؤقتة، وهناك النسيان المرضى الذى يمحو كل ذكريات الماضى وخبراته. هناك فرق بين عملية الكبت وهى عملية عقلية لاشعورية فيها ينسى الإنسان خبراته وذكرياته المولمة أو المحزنة أو المخرجة أو المحزنة، بمعنى أن الإنسان فيها ينسى ما يرغب فى نسيانه، وهى من حيل الدفاع اللاشعورية التى تقوم بها الذات الوسطى ego لحماية نفسها من القلق، وهى مثل الإسقاط والتبرير والإزاحة والعكسية والإنكار والإبطال والإعلاء والتعويض والتقمص أو التوحد. وهناك فرق بين العمليات الآتية :

- ١- التعرف، بمعنى تعريف الإنسان على شخص أو على مكان ويعرف أنه سبق أن مر بخبرته، وذلك عندما يكون هذا الشخص ماثلاً أمامك الآن أى عندما يكون الشيء ماثلاً أمام الحواس.
  - ٢- عملية الاسترجاع أى استرجاع أو تذكر المعلومات أو السذكريات فى غياب مثيراتها الأصلية، كما يحدث فى الامتحان، حيث يسترجع الطالب المعلومات فى غيبة موضوعاتها الأولى.
  - ٣- عملية إحياء الموقف الذى تمت فيه الخبرة بكل تفاصيله، كأن تذكر قصيدة الشعر والموقف الذى شرحها فيه أمامك المعلم.
  - ٤- عملية تذكر الأداء أو العمل أو المهارات، كتذكر الإنسان للحركات المطلوبة فى قيادة السيارة أو تشغيل ماكينة الخياطة.
- ويلاحظ أن فقدان الذاكرة قد يكون وظيفياً فقط، بمعنى أن العطب أو العطل يصيب وظيفة الذاكرة بينما يكون المخ سليماً، وفى هذه الحالة يرجع فقدان الذاكرة إلى أسباب نفسية أو اجتماعية كالضغوط والصدمات والقلق.
- يرجع فقدان الذاكرة إما لأسباب عضوية أو أسباب نفسية من أمثلة الأسباب العضوية تلقى الإنسان ضربة فوق الرأس أو إصابته فى حادث سيارة أو إصابته ببعض الأورام المخية أو إصابته بالعدوى أو الفيروسات.

فقدان الذاكرة قد يكون مرض قائم بذاته، وقد يكون عرضًا مصاحبًا  
لأمراض أخرى مثل ذهان الزهايمر وذهان كورساكوف ومرض الهستيريا، وقد  
يكون مصاحبًا لظاهرة المشي أثناء النوم أو التوهان أو تعدد الشخصية، أو يحدث  
في أعقاب النوبات الصرعية.

ومن أبرز الحالات التي ينتشر فيها فقدان الذاكرة الجنود في ساحات  
القتال، وما يتعرضون له من الصدمات وخبرات الخوف والرعب والتعرض للموت  
وما يلقونه من ضغوط نفسية وجسدية شديدة.

هناك فقدان للذاكرة يحدث بعد تعرض الإنسان لحادث أو لصدمة، وفيه  
ينسى الذكريات التي وقعت له قبل الحادث. وهناك نوع آخر من فقدان يحدث  
للذكريات التي تقع بعد الحادث.

وهناك فقدان الذاكرة الذي يقع بعد إصابة الفرد بمرض الزهري وما  
يتضمنه من فيروسات.

هناك فقدان للذاكرة لا ينصب على المعلومات وإنما على المصدر الذي  
استقى منه الفرد المعلومات، فينسى الظروف التي تعلم من خلالها هذه الخبرة.

وهناك فقدان الذاكرة الناجم من إدمان تعاطي الخمر.

وهناك فقدان الذاكرة المصاحب للشيوخوخة، وفيه ينسى المريض الخبرات  
القريبة كأن ينسى الطعام الذي تناوله في العشاء بينما يظل متذكرًا الذكريات  
القديمة أو الذكريات بعيدة المدى.

وهناك فرق بين فقدان الذاكرة أو ضعف الذاكرة وبين العجز عن التعلم أو  
اكتساب الخبرات الجديدة.

التفسير المقبول في النظريات النفسية والطبية في الوقت الراهن لا يرجع  
الإضطرابات العقلية والنفسية إلى عامل واحد فقط، كالعامل الوراثي أو العامل  
النفسى المكتسب، إنما النظرية المقبولة هي نظرية العوامل المتعددة في تفسير الأمراض  
النفسية وتشمل :

## ١- العوامل الوراثية :

أى ما ينقل إلينا من الآباء والأجداد من الاستعدادات والخصائص المرضية، وذلك عن طريق ناقلات الوراثة أو الجينات.

## ٢- العوامل البيئية :

وتشمل ما يتعرض له الفرد من ضغوط، وفشل وحرمان وقسوة فى التعامل وما يلقى من فرص التعليم والعلاج والتغذية. وما قد يتعرض له من الحوادث والإصابات أو الأمراض وكل ما يندرج تحت عملية التنشئة الاجتماعية، والتي بموجبها يكتسب الطفل قيم المجتمع ومثله وعاداته وتقاليده والنظم السائدة فيه.

## ٣- العوامل الميلادية :

وهى تلك العوامل التي توجد عند الميلاد أى عند ميلاد الطفل، ولكنها ليست منقولة إليه من الآباء والأجداد، ومن ذلك ما تتعرض له الأم الحامل من الضغوط، والحرمان، أو العدوى، والتلوث، والإشعاعات، وإصابة الأم الحامل بالحصبة الألمانية، وممارسة الأم الحامل للرياضات العنيفة أو تعرضها لأمراض فقر الدم، أو تناولها بعض الأدوية دون استشارة الطبيب وخاصة فى الشهور الأربع الأولى من الحمل، وتعرض الأم الحامل للانفعالات الشديدة، ذلك لأن رحم الأم يعتبر بيئة للطفل، وتجاوز سن الأم الخامسة والثلاثين وكذلك كبر سن الأب.

على أن هذه العوامل الوراثية والبيئية والميلادية لا تعمل كل منها منفردة عن الآخر، وإنما تقوم بينهما علاقة تفاعل أى تأثير متبادل، فالبيئة تؤثر فى الوراثة وفى نفس الوقت تتأثر بها.

وفى مجال تحديد العوامل السببية فى نشأة الأمراض النفسية يميز العلماء بين

نوعين من الأسباب هما :

## أ- العوامل الهيئية أو الاستعدادية :

وهى التي تعد الفرد وتهيئه وترشحه وتجعله مستعداً للإصابة بالمرض، وهى

الأسباب المتراكمة عبر حياة الإنسان.

## ب- العوامل المعجّلة أو المفجّرة أو المهيرة :

وهى التى يحدث على إثرها الالهيار والمرض، ولكنها ليست هى السبب الوحيد، ومن ذلك فقدان الوظيفة أو الإفلاس الاقتصادى أو فقدان شخص عزيز علينا.

ومن الجدير بالذكر أن فقدان الذاكرة يمثل إعاقة فى مجال البحث الجنائى وفى المجال القضائى، حيث تتعرض ذكريات كل من المجرى عليه، والمتهم، والشهود تتعرض للنسيان أو الخلط والتشويش سواء بطريقة شعورية أو لاشعورية إلى جانب الإدلاء بالشهادات الزور عمدًا.

وجدير بالذكر أن حالة فقدان الوعى والإدراك والبصيرة تؤدى إلى الإعفاء من المسؤولية الجنائية وذلك إذا ما ثبت هينات التحقيق أن المتهم قد ارتكب الجريمة وهو فى حالة جنون أو فقدان للوعى والإدراك والاختيار.

وكما أن هناك فقدانًا للذاكرة أو نسيانًا للخبرات السابقة، فإن هناك الذاكرة المزيفة، حيث يروى المريض تفاصيل أحداث لم تقع له، ففى حالة مريض نوبى كان يعمل طبائًا لدى أحد الأثرياء ذكر أنه كان "ملكًا على أفريقيا" قبل أن يتعين طاهيًا عند هذا الثرى.

## المصادر :

- 1- Davison, G.C. and Neale, J.M. (2001) Abnormal psychology, John Wiley and Sons, New York.
- 2- Rathus, S.A. (1996) psychology in the New Millennium, Harcourt Brace College Publishers, New York.

## اضطراب فرط النشاط وفقدان الانتباه

ضرورة التعاطف مع هذه الحالات :

في هذه الظروف العصيبة التي تمر بها مجتمعاتنا العربية والإسلامية في الوقت الراهن وفي ظل ما تتعرض له من التحديات والتهديدات والأطماع والرغبة في الهيمنة والسيطرة عليها وعلى ثرواتها ومقدراتها ومواقعها الممتازة، في هذه الظروف يتعين علينا بناء قوتنا الذاتية، والاهتمام بالثروة البشرية أو بالعنصر البشري العربي ورفع كفاءته وقدرته الإنتاجية والإبداعية، ومن هذا القبيل لا بد وأن يتعاطف المجتمع مع ذوى الاحتياجات الخاصة أو المعوقين وأصحاب الاضطرابات والأمراض الجسمية والعقلية والنفسية والعجزة وتوفير الرعاية الطبية والنفسية والعقلية والاجتماعية والمهنية لهم. ولا بد من التعاطف مع أسر هؤلاء الأفراد وتدعيم هذه الأسر بالمال والخبرة الفنية والرعاية الاجتماعية والتشريعية ومساندتها حتى يتمكنوا من الإسهام في رعاية أبنائهم وتحمل مسئولية إعدادهم وتأهيلهم وتدريبهم وإعادةهم إلى ملحمة الإنتاج والعمل القومي البناء.

ومن الاضطرابات التي يُصاب بها الأطفال والتي تسبب إرهاقاً كبيراً لذويهم وللمعلمين والمشرفين والمدرين اضطراب مزدوج هو فرط النشاط أو النشاط الزائد عن الحد والحركة الزائدة عن الحد، ويصاحب هذا الاضطراب شق آخر هو ضعف انتباه الطفل. ولعل المعرفة بطبيعة هذا الاضطراب وأعراضه وأسبابه تسهم في الوقاية من الإصابة به، وكذلك تسهم في علاج الحالات التي أصيبت فعلاً بهذا الاضطراب الذي أصبح منتشرًا بصورة تزعج الآباء والأمهات والمعلمين، وكل المحيطين بالطفل.

**طبيعة هذا الاضطراب :**

وتشير هذه الحالة المرضية، من حيث شقها في النشاط الزائد، إلى القيام بنشاط مكثف ودون أن يأخذ الطفل فترات من الراحة من ممارسة هذا النشاط الزائد والمتواصل Hyperkinesis والأعراض تشبه أعراض الهوس الخفيف

Hypomanic conditions - hyperactivity وفى الوقت الراهن، يعرف هذا الاضطراب فى التراث العلمى الحديث بأنه اضطراب ضعف الانتباه والسلوك المزعج المتقطع Attention deficit and disruptive behaviour disorders وواضح أنه عدة اضطرابات وليس اضطراباً واحداً. أحد هذه المجموعة من الاضطرابات هو المعروف باسم "اضطراب ضعف الانتباه وفرط النشاط" ولا نقول النشاط الحركى وحده، ولكن النشاط العقلى كذلك، حيث يستطيع الطفل أن يتكلم لعدة ساعات متواصلة دون كلل أو ملل أو انقطاع Attention - deficit hyperactivity disorder. ولقد تغيرت الأسماء التى تطلق على هذا الاضطراب منذ وضعه فى وقت مبكر يرجع إلى عام ١٩٠٢م، وهو من أكثر اضطرابات الطفولة انتشاراً وشيوعاً.

وأخيراً فقد أدرك الأطباء أن هذا الاضطراب لا يقتصر على إصابة الأطفال فقط، ولكنه قد يصيب الراشدين كذلك أو يستمر مع الطفل حتى يبلغ سن الرشد. ولا يتم تشخيص الطفل بالإصابة بهذا الاضطراب إلا بعد بلوغه سن التاسعة من العمر، ولكن أعراض هذا الاضطراب قد تظهر لدى الطفل وهو فى سن صغيرة قبل الذهاب إلى المدرسة. وفى الحقيقة يمكن ملاحظة أعراض هذا المرض على طفل العام الواحد، وقد تلاحظ الأم بعضاً من هذه الأعراض قبل سن السابعة، حيث قررت بعض الأمهات أن الطفل كان يبكى أكثر من الأطفال الأخرى لنفس الأم، وكان يبدو على الطفل التهيج وعدم السكون وعدم الراحة Colicky or irritable.

وكما لاحظت الأمهات أن أطفالهن كانوا ينامون نوماً أقل من غيرهم. بل إن هناك بعض الأمهات اللائى أكدن أنهن شعرن بالطفل وهو فى بطن أمه يرفص أو يركل بقدميه قبل مولده Kicked. مما يوحى بأن أسباب هذا المرض ليست مكتسبة أو متعلمة من البيئة إذ تبدو بعض العلامات حتى قبل ميلاد الطفل.

اضطرابات النمو قد تظهر فى وقت مبكر على الأطفال، حيث يلاحظ أن هؤلاء الأطفال لا "يمشون" كما يمشى بقية الأطفال، ولكنهم "يجرون" على طول

الخط. ويجد هؤلاء الأطفال صعوبة شديدة في البقاء في حالة سكون أو الجلوس في هدوء وسكون، وكان آلة تحركهم من الداخل ويظل الطفل في حركة دائبة كالنحلة. ويبدو على سلوكهم السماجة وعدم مراعاة الذوق العام واللياقة الاجتماعية مع أقرانهم. وتكشف دراسة هؤلاء الأطفال أنهم في حاجة إلى معالجات عاجلة أو طارئة Emergency care مقارنة بغيرهم من الأطفال، حيث أنهم يتعرضون للحوادث والإصابات والجروح وإلى حالات من التسمم أكثر من غيرهم. وهم لا يركزون انتباههم على أعمالهم المدرسية ويصعب على المعلم أن يجلسهم في هدوء أو أن يتبعوا النظام العام داخل الفصل الدراسي. ولكن معدلات نسب ذكائهم طبيعية ولا يعانون من نقص في نسب الذكاء، وإنما تكمن مشكلاتهم في عدم ضبط السلوك أو التحكم فيه، وعدم القدرة على البقاء في هدوء ودون حركة، وعدم تركيز الانتباه. ولذلك لا يحصلون تحصيلاً جيداً في المدرسة رغم ذكائهم.

ويبدو على الطفل أنه مدفوع أو مجبر لا إرادياً على أن يتفوه بألفاظ تجرح شعور الآخرين فهو شخص أو طفل متهور Impulsive بما في ذلك الآباء والأمهات والمعلمين. وليس لهم شعبية في وسط أقرانهم أو لا يتمتعون بحب زملائهم بسبب سلوكهم غير اللائق.

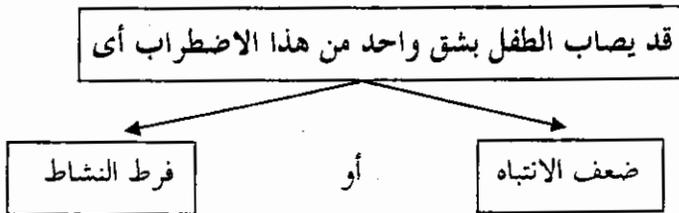
ولحسن الحظ، أن هذه الأنماط من السلوك الشاذ تأخذ في النقصان بوصول الطفل إلى مرحلة المراهقة، حيث يشعرون بالاستقرار ويصبح نشاطهم سوياً، ويستردون قدرتهم التحصيلية. ولكن ذلك لا يعني ترك الطفل يعاني ويعاني معه أهله حتى يصل إلى سن المراهقة، وإنما يتعين توفير العلاج اللازم له منذ اكتشافه أو ملاحظة الأعراض. ذلك لأن هناك نسبة من هؤلاء الأطفال يستمر معهم المرض وينمو لديهم اضطرابات سلوكية أخرى، مثل إدمان الخمر أو المخدرات أو الجنوح والجريمة. وقد يستمرون في المعاناة من عدم إقامة علاقات شخصية جيدة مع الغير، وقد ينمو عندهم بعض اضطرابات الشخصية، مثل الاكتئاب أو الهوس. وقد

يظل الراشدون يعانون من نقص القدرة على التركيز، ومن التفكك ومن السلوك الاندفاعي، وتذبذب في المزاج، والنشاط الزائد عن الحد وسرعة الترفزة أو العصبية، والعجز عن تحمل حالات الضغط أو قلة الصبر.

أما عن مدى انتشار هذا الاضطراب بين الأطفال فإنه يصيب نحو ٢ % من الذكور ونسبة أقل من ذلك من الإناث. ويُثار هنا السؤال العلمي : لماذا تزداد نسبة الإصابة بهذا الاضطراب لدى الذكور عنها لدى الإناث ؟ كذلك يثور السؤال: لماذا يظل عدد من الراشدين يعانون من هذا المرض بينما يتحرر منه عدد آخر ؟

### العوامل السببية في نشأة هذا الاضطراب :

تبدو هناك عوامل وراثية سببية تكمن في الإصابة بهذا الاضطراب. بدليل انتشاره بين أسر بعينها. الأبناء يشبهون آباءهم في هذا المرض مقارنة بالأسوياء. ولكن هناك عوامل بيئية تكمن وراء هذا المرض أو ترتبط وإياه، من ذلك تعاطي الخمور بين الآباء ووقوع الطلاق والانفصال بينهم، وغير ذلك من الاضطرابات الأسرية، أي التمزق الأسري أو التصدع الأسري Family disruption. وقد يرتبط هذا الاضطراب "باضطراب الشخصية السيكوباتية" وغير ذلك من الاضطرابات ذات الأصل الجسمي أو العضوي Somatization disorders كذلك لوحظ ارتباط بعض مظاهر العجز في التعلم لدى هؤلاء، وخاصة صعوبات القراءة. ولكن ارتباط هذا الاضطراب بالتأخر الدراسي لا يعني أن التأخر الدراسي هو سبب نشأة هذا المرض، فقد يكون التأخر الدراسي ناجماً عن هذا المرض وليس سبباً له.



وقد يصاب بهما معاً. ويوجد هذا الاضطراب بدرجات متفاوتة، ولكن يشترط لتشخيص الطفل بهذا المرض أن تستمر الأعراض عنده لمدة ستة شهور على الأقل لدرجة يظهر فيها عدم التكيف أو عدم التوافق وعدم النضج Immature. وبالنسبة لمؤشرات الإصابة باضطراب الانتباه يشترط وجود على القليل ستة من هذه الأعراض :

١- أن يفشل الطفل في توجيه انتباهه للصيق للتفاصيل أو يرتكب أخطاء من الإهمال وعدم الاهتمام في العمل المدرسي أو في الوظيفة إن كان موظفًا أو في غير ذلك من الأنشطة.

٢- يعاني من عدم توجيه الانتباه في الأعمال أو في اللعب.

٣- يبدو وكأنه "لا يسمع" عندما نأمره بشيء ما.

٤- لا يتبع التعليمات ولا يستكمل ما يأمر بعمله أو أعماله المدرسية أو مهام وظيفته. ويلاحظ أن ذلك لا يحدث من جراء معارضته للعمل أو من جراء فشله في فهم التعليمات. ولكنه لا يطيعها.

٥- يجد صعوبة في تنظيم الأنشطة والأعمال.

٦- يكره هذا الطفل ويتحاشى الأعمال التي تتطلب جهدًا عقليًا مثل الواجب الدراسي المنزلي والأعمال المدرسية.

٧- في الغالب ما يفقد المواد أو الخانات اللازمة للقيام بالنشاط أو التعيينات المدرسية أو الكتب والأقلام والمعدات أو الأدوات أو اللعب.

٨- يسهل إثارته وفقدان انتباهه عن طريق المثيرات الخارجية.

٩- هو طفل كثير النسيان.

ويكفي ظهور ست من هذه الحالات حتى يمكن تشخيص الطفل بهذه

الحالة إذا استمر ظهورها لمدة ستة شهور.

## مؤشرات فرط النشاط :

١- يتلوى في مقعده في الفصل أو يتقلب فيه ويتململ بعصبية Squirms in seat  
.or fidgets

٢- غالبًا ما يترك مقعده في الفصل بصورة غير ملائمة.

٣- يجرى أو يتسلق بصورة غير ملائمة. ويلاحظ أن هذا العرض في الرشد أو المراهقة يكون مجرد شعور ذاتي أو شعور بعدم الراحة Restlessness.

٤- يجد صعوبة في ممارسة الألعاب الهادئة أو الانخراط في النشاط الترويحي.

٥- يبدو عليه الاندفاع، كأنه مُساق دائمًا.

٦- كثير الكلام أو الحديث.

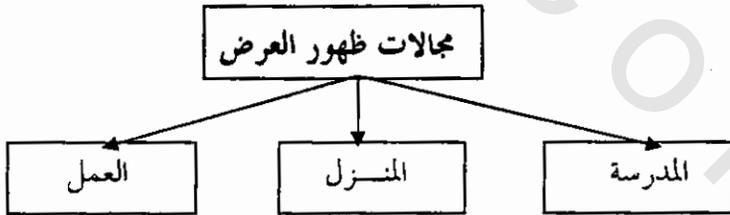
أما مؤشرات الاندفاع Impulsivity فتبدو فيما يلي :

١- يجيب الطفل على الأسئلة التي توجه إليه بسرعة حتى قبل أن يكتمل السؤال.  
فهو متسرع في الإجابة على الأسئلة.

٢- يجد صعوبة في انتظاره حتى يأتي دوره.

٣- يقاطع الآخرين Intrudes on others ويتدخل عنوة أو يتطفل على الآخرين.

وتلاحظ الأمهات أن بعضًا من هذه الأعراض قد تظهر لدى الطفل قبل بلوغه السابعة من العمر. وتظهر هذه الأعراض في مجالين على القليل من المجالات الآتية:

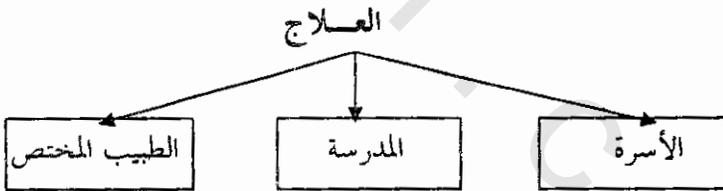


وهذا الاضطراب يعوق أو يعرقل أو يعطل الأداء المدرسي والاجتماعي

والمهني.

## ضرورة توعية الآباء والأمهات والمعلمين بهذا المرض :

يفسر بعض الآباء والأمهات، وكذلك المعلمون أعراض الطفل هذه بأنها عبارة عن مجرد "شقاوة" زائدة، ومن ثم يأخذون في معاقبته، في أنه في الحقيقة مريض، ويقوم بهذه الأعمال رغم إرادته، ويستحق العلاج والرعاية والعناية والعطف وليس العقاب الذي قد يضاعف من الحالة. هذا المرض عبارة عن فرط الحركة أو فرط النشاط، ونقص في الانتباه، وعدم القدرة على التركيز. ويلزم الدقة في تشخيص هذا المرض، حيث أنها حالة تتشابه مع أمراض أخرى وقبل الجزم بالمعاناة من هذا المرض لابد من استبعاد اضطرابات أخرى كنفصام الشخصية أو القلق أو الاكتئاب أو الجنوح. كذلك فإن هناك بعض الأطفال الأسوياء الذين قد يمارسون نشاطاً زائداً لفترة قصيرة من الزمن ولذلك لا تشخص حالتهم بهذا المرض. وهذا الطفل يميل إلى الاندفاع وممارسة النشاط الزائد، ويجد الطفل صعوبة في السيطرة على سلوكه. وأسباب هذا المرض ليست معروفة على وجه الدقة. ويتطلب علاج هذا الطفل ضرورة التعاون بين المدرسة وأسرته الطفل. فالعلاج يُسهم فيه كل من :



أما عن المعالجات الدوائية فلا تُصرف إلا بإذن الطبيب وتحت إشرافه، وفي الغالب ما يصرف الطبيب الدواء المسمى ريتالين Ritalin وهو من العقاقير المنبهة، ويؤدي إلى هدوء الطفل، وزيادة انتباهه وتركيزه، ولا يصرف هذا الدواء إلا لمن هم في سن المدرسة وعن طريق الطبيب المختص فقط. وعلى الأسرة أن تدعم الطفل وأن تُشعره بالحب والدفء والحنان والعطف مع تشجيع الطفل على السلوك المتزن

الذى يقوم به ومنحه المكافآت والتعزيزات للطفل على كل سلوك مستحسن،  
والبعد عن العقاب الجسمى أو التعنيف الشديد. مع تنظيم حياة الطفل اليومية  
ووضع جدول زمنى لأنشطته المختلفة، مع ممارسة التمرينات والألعاب الرياضية التى  
تمتص فائض طاقته، وتوجيه سلوكه ونشاطه نحو الأنشطة الإيجابية، كممارسة  
الهوايات النافعة كالسباحة والجرى والرسم والنحت والتصوير والموسيقى والقراءة  
والاطلاع. وعلى المدرسة أن تتفهم حالته الصحية، حيث يُلاحظ عليه أنه لا يلتزم  
بالقوانين وقواعد السلوك وآدابه فى المدرسة، وتقصير مدة الدرس الواحد، حتى  
لا يشعر بالملل أو الضجر، ويجب أن تعمل المدرسة على استغلال ذكائه فهو  
صاحب ذكاء سوى ولا يعانى من نقص فى الذكاء. ولكنه يحتاج إلى توجيه سلوكه  
وتفريغ طاقته فى عمل إيجابى ونافع.