وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جـــامعـة ذي قـــار

كلية التربية الاساسية / سوق الشيـوخ

قســم معلــم الصفـوف الاولـــى

الدراســة الصباحية/ المرحلة الثالثة

المادة :علم النفس الفسيولوجي

(المحاضرة الثامنة)

فسيولوجيا العواطف والانفعالات

اعداد

م.م زهــراء علــي ناشــور

علم النفس الفسيولوجي اعداد م.م زهراء علي ناشور

اعداد :م.م زهراء علي ناشور النواس
جامعة ذي قار /كلية التربية الاساسية /سوق الشيوخ/ قسم معلم الصفوف الاولى/المرحلة الثالثة

فسيولوجيا العواطف:

تقسيم الحالات الوجدانية .

- ✓ **تقسيم وندت : عالم نفساني حاول يقسم الحالات الوجدانية تبعاً لنظام ثلاثي الأبعاد .**
- ✓ **بحيث تكون :**

1. **سارة أو غير سارة.**
2. **مثيرة أو خاملة.**
3. **متوقعة أو مريحة.**

مثال : الخوف (غير سارة ومثيرة ومتوقعة) ، الفرح (سارة مثيرة ومريحة).

- **نظريات مصادر السرور :**

1. **نظرية إشباع الرغبات.عندما تثار رغبة ما ، السرور ينتج عن إشباع تلك الرغبة ، مثلا ، عندما نتناول الطعام الشهي يولد السرور عند الشخص الجائع ، لأنه يشبع رغبة عنده ، في حين إن الطعام لا يولد السرور عند الشخص الشبعان .**
2. **نظرية الملائمة الوظيفية ، عندما تثار رغبة ما ، فإن النشاط المؤدي إلى تحقيق هذه الرغبة يكون في ذاته مؤدي إلى السرور ، إذا أتقن القيام بذلك النشاط ، بغض النضر عن التحقق الفعلي لأهداف الرغبة ، مثال : في المباريات كرة القدم قد يؤدي اللعب الجيد إلى الشعور بالسرور بغض النضر عن نتيجة المباراة .**
3. **نظرية استعمال الطاقة ، اقترحها فرويد ، وهو زعيم المدرسة التحليلية في علم النفس . اقترح ما يسمى بالطاقة النفسية واعتبرها الدافع وراء القيام بأنواع النشاط النفسي المختلفة ، تبعا لهذه النظرية يتولد السرور أو الشعور بالرضا عند استعمال هذه الطاقة والتعبير عن الحاجات النفسية ، في حين ينشأ الإحساس بالكدر عند تعطيل هذه الطاقة وعدم التعبير عن الحاجات النفسية ومنعها التعبير عن نفسها .**
4. **النظرية الحيوية. تقترح نوع من الإغراء ، تقدمه الطبيعة ، تجعلنا نحقق أغراضنا الحيوية من حيث بقاء النوع أو بقاء الفرد، مثلاً : اللذة التي تنتج عن العلاقات الجنسية قد تغري بتكرارها مما يؤدي إلى التكاثر وحفظ النوع ، ولو أن الهدف لا يكون الدافع المباشر في أول الأمر ، فهو دافع ثانوي .**

- **الانفعالات**

- تعريف الانفعال: استجابة متكاملة للكائن الحي تعتمد على الإدراك للموقف الخارجي أو الداخلي وتشمل تغيرات وجدانية مركبة وتغيرات فسيولوجية تشمل الأجهزة العضلية والدموية و الغدية و الحشوية.
- هدف الانفعال: مواجهة الموقف المثير بطريقة تؤدي إلى تشتيت الجهد وعدم الوصول إلى النتيجة المثلى.
- **التغيرات الفسيولوجية في الانفعال :**
- تتشابه الاضطرابات الفسيولوجية في الانفعالات المختلفة وحتى المتضادة وتأخذ هيئتين أما تكون (انفعال الهادئة أو الثائرة).
- حالة الجسم في الفرح الهادئ تشبه حالته في الحزن الهادئ.
- حالة الجسم في الفرح الثائر تشبه حالته في الحزن الثائر.

اعداد :م.م زهراء علي ناشور النواس
جامعة ذي قار /كلية التربية الاساسية /سوق الشيوخ/ قسم معلم الصفوف الاولى/المرحلة الثالثة

دور الجهاز السمبثاوي وافراز الادرينالين في الحالات الانفعالية :

زيادة ضربات القلب - رفع ضغط الدم - اتساع حدقة العين - انتصاب الشعر - ارتفاع نسبة السكر بالدم

- **الانفعال والمعدة .**
- **عند الغضب:**
  - ✓ **احمرار وتورم وانتفاخ الأغشية الداخلية.**
  - ✓ **زيادة انقباضات العضلات.**
  - ✓ **ارتفاع إفراز الحامض.**
- **عند الاكتئاب:**
  - ✓ **شحوب أغشية المعدة - انخفاض نسبة الحامض. - توقف انقباضات العضلات.**
  - ✓ **الانفعال والقلب .**
  - ✓ **ارتفاع نبضات القلب وشدتها - قوة اندفاع الدم من القلب - عدم حساسية القلب للألم.**
  - ✓ **القلب يستجيب للعصب للسمبثاوي (تحت المهاد والجهاز الطرفي).**
  - ✓ **على هذا الأساس الحب والكره ، مجازاً نقول محله القلب ، لكن موقعه الدماغ ، والقلب يستجيب تأثر لذلك .**
  - ✓ **الانفعال و الكليتان .**
- **عند التوتر:**
  - ✓ **يقل إفراز الأملاح و الماء.**
- **عند الاسترخاء:**
  - ✓ **يزيد إفراز الماء والأملاح.**
- **الانفعال والدم .**
- **الإجهاد النفسي يؤدي إلى :**
  - ✓ **زيادة كثافة الدم - زيادة القدرة على التجلط.**

- **الانفعال والجهاز العصبي .**
- **أماكن التحكم في الجهاز العصبي اللاإرادي والسلوك الانفعالي :**
  - ✓ **المهاد التحتاني - الجهاز الطرفي في المخ -الفص الجبهي.**

الانفعال والجهاز العضلي الإرادي .

- **يزداد توتر الجهاز العضلي الإرادي في الفرح.**
- **يقل توتر الجهاز العضلي الإرادي في الحزن.**

ناشور

- **الانفعال والغدد .**
  - **زيادة الدموع في الحزن.**
  - **توقف الغدد اللعابية في الخوف.**
  - **زيادة الغدد العرقية في الانفعالات.**
- **الانفعال والأوعية الدموية والعضلات الملساء (اللاإرادية).**
  - **انبساط أو تقلص كإنقاص حدقة العين.**
  - **تمدد الأوعية الدموية السطحية في الخجل.**
  - **انقياض الأوعية الدموية السطحية في الخوف**
  - **زيادة دقات القلب وشدتها في الانفعالات.**
  - **زيادة ضغط الدم في الانفعالات الشديدة..**
- **الانفعال والتنفس .**
  - انقطاع التنفس برهة في الدهشة.
  - يسرع التنفس أو يبطئ في الانفعال.
  - يزداد عمقاً أو يصبح سطحياً في الانفعال.
- الانفعال والغدد الصماء .
  - إفراز الأدرينالين (فوق الكلوية) في الغضب والخوف.
  - الانفعال ومجرى الدم في العضلات وبالتحديد العضلات الإرادية .
  - زيادة مجرى الدم في الساعد أثناء القلق.

- **فوائد الانفعال :**

1. زيادة تحمل الشخص وتزويده بدوافع ورغبات تدفعه لمواصلة العمل حتى تحقيق الأهداف.
2. للانفعال قيمة اجتماعية. التغيرات التي تصاحب الانفعال تعتبر لها قيمة تعبيرية تربط بين الأشخاص وتزيد من فهم البعض للبعض الآخر من ناحية المشاعر .
3. الانفعال مصدر للسرور.
4. تهيئة الفرد للمقاومة. من خلال تنبيه الجهاز العصبي اللاإرادي والغدي .

مضار الانفعال :

1. التأثير على التفكير. يشل التفكير بعض الأحيان ويجعله غير واضح .
2. تقليل القدرة على النقد.
3. تغلب المعلومات الغريزية الآلية على التفكير و السلوك، مما يؤدي إلى سلوك غير مرغوب .
4. التأثير السلبي على الذاكرة.
5. قد تؤدي إلى الأمراض النفسية الجسمية، كالإصابة بالقولون العصبي ، وفقدان الشهية ، وبعض أمراض القلب كالجلطات .

العوامل الانفعالية التي تؤدي إلى الأمراض النفسية الجسمية :

1. الحرمان من العناية والعطف ، ويصاحب هذه الحالة الانفعالية قرحة في المعدة .
2. النزعات العدوانية والثورة ضد السلطة و التذمر من العمل ومحاولة تجنب المسؤولية والصراع العنيف ، ويصاحبه أمراض ارتفاع ضغط الدم .
3. الخوف من فقدان الأم أو الزوجة في حالة عدم النضج الانفعالي.، وقد يصاحبه الربو .

فسيولوجيا النطق والكلام:

في سياق الحديث عن الأسس الفسيولوجية لجهاز النطق، لابد من القول إن الإنسان يمتلك جهاز نطق على درجة عالية من الكفاءة والتطور ويتكون من الأجهزة والأعضاء الآتية:

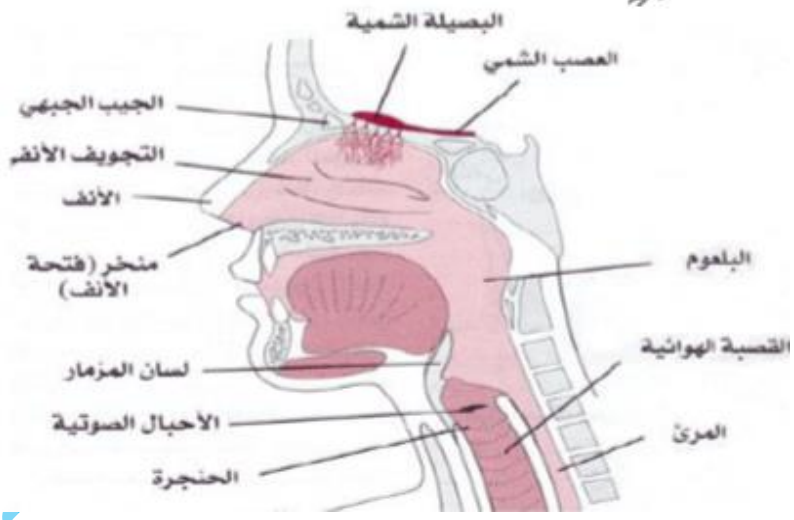
١- الجهاز التنفسي:

إن الوظيفة الأساسية في الجهاز التنفسي، هي نقل الأوكسجين إلى الدم وطرح ثاني اوكسيد الكاربون إلى خارج الجسم.وهناك وظيفة أخرى هي إحداث الكلام. إذ أن اغلب الأصوات الكلامية، تتحقق إثناء الزفير دون الشهيق. والسبب يكمن في طول فترة الزفير عند الإنسان مقارنة بفترة الشهيق.

2- الحنجرة

هي الجزء من الجهاز التنفسي الذي يحدث الصوت وتمثل عضو غضروفي يقع في مقدمة الرقبة (اعلى الرقبة)

الوصف التشريحي للحنجرة : تتكون الحنجرة من عدد من الغضاريف التي تتصل مع بعضها بطريقة تسمح بشيء من الحركة وكذلك تسمح بمرور هواء الشهيق والزفير الى ومن القصبة الهوائية ويربط هذه الغضاريف ببعضها اربطة مختلفة يبطنها من الداخل غشاء مخاطي كما يوجد عند مدخل الحنجرة غضروف مغطى بغشاء مخاطي يسمى لسان المزمار يتحرك ليقفل الحنجرة اثناء بلع الطعام وعلى السطح الداخلي للحنجرة يوجد بروزان على كل ناحية يسمى البروزان العلويان بالحبلين الصوتيين الكاذبين false vocal cord ويسمى البروزان السفليان بالحبلين الصوتيين الحقيقين true vocal cord وتتحكم هذه الحبال الصوتية في نغمة الصوت بواسطة الشد والارتخاء ويقوم بذلك عضلات صغيرة متصلة بغضاريف الحنجرة.



تتكون الحنجرة من اربعة اجزاء رئيسية وهي :

الجزء الغضروفي - الجزء العضلي - الجزء النسيجي - الجزء العصبي

هذه الاجزاء الاربعة مجتمعة تكون الحنجرة تعطيها شكلها الطبيعي وتمكنها من اداء وظائفها المتعددة والمعقدة
يتكون الجزء الغضروفي من اربعة غضاريف رئيسية :

الدرقي – الحلقي – الطهرجالي - المزماري

وهذه الغضاريف معا تكون الجدار الصلب الخارجي والداخلي للحنجرة وتبقيها منفتحة طوال الوقت حتى تتمكن من اداء وظائفها.

الجزء العضلي : يتكون من عضلات طويلة ومستديرة خارجية تسمح للحنجرة بالحركة في كل الاتجاهات (الى اعلى والى اسفل ويمينا وشمالا) ليمكنها ان تتأقلم مع المحيط المتحرك التي تقع فيه اما العضلات الداخلية الصغيرة الناعمة فهي تسمح للحنجرة ان تنفتح وتنقبض اثناء القيام بوظائفها المتعددة.

اما الجزء النسيجي فيتكون من نوعين :

*الجزء نسيجي ليفي: عبارة عن ستائر ليفية لتعبئة الفراغات بين الأجزاء الغضروفية واهمها تلك الستارة التي تملأ الفراغ بين الغضروف الدرقي والحلقي كذلك تبطن هذه الأنسجة الليفية الحنجرة من الداخل وتكون لنا جزءا من الحبال الصوتية.

*الجزء النسيجي اللعابي (الناعم الرطب): فهو يعتبر من الانسجة الهامة جدا وهو يغطي ويبطن الحنجرة من الداخل وخاصة الحبال الصوتية ويواصل امتداده مع النسيج اللعابي المبطن للقصبة الهوائية وهو نسيج مليء بالغدد اللعابية ومليء بنقط استشعار منتشرة وبكثافة في كل أجزاء الحنجرة.

*الجزء العصبي: والذي هو جزء من عصب المخ العاشر والذي يمد الحنجرة بالحياة أي بالحركة والحساسية لتمكنها من أداء مهامها.

التهاب الحنجرة :

هو التهاب الغشاء المخاطي المبطن للحنجرة ويؤثر في الصوت والتنفس ويمكن تمييزه من التهاب الحلق حيث يكون موضعه بالضبط عند تفاحة ادم (نتوء بالجزء السفلي للحنجرة) ينتشر التهاب الحنجرة عادة في فصل الشتاء او في البلدان ذات الطقس البارد ويقل عادتا في البلدان ذات الطقس الدافئ

ويكون التهاب الحنجرة اما حادا او مزمنا وله أنواع متعددة ينتج التهاب الحنجرة الحاد من تعب او ارهاق في حبال الصوت او تهيجها من أي مهيجات مثل الغبار او الدخان او أي سوائل حارة ومن النحيب والبكاء الشديدين ويحدث في اغلب الأحيان من عدوى بكتيرية او فايروسيه او فطرية وغالبا ما يصاحب نزلات البرد او الانفلونزا او الحصبة والحمى القرمزية والسعال الديكي .

وتبدأ الحالة البسيطة عند البالغين بجفاف ودغدغة الحنجرة يعقبها فورا احتباس كلي او جزئي في الصوت وقد يصاحب ذلك ارتفاع في درجة الحرارة وربما ضيق في التنفس وفقدان شهية الطعام ثم يشفى المريض بعد أسبوع وربما اقل .

أنواع التهاب الحنجرة:

ان اكثر الناس إصابة بالتهاب الحنجرة هم الأشخاص الذين يستعملون أصواتهم بكثرة مثل المدرسين والمغنين والمخرجين والمهرجين حيث يصابون بإنهاك في عضلات حناجرهم ويستعيدون تلك الفئات صحتهم واصواتهم الطبيعية بعد مدة من الصمت والراحة التامة ولكن التهيج المستمر قد يتلف الصوت او يغيره نتيجة تكون ندب بالحبال الصوتية .

والتهاب الحنجرة ذو النوبات مرض عصبي يصيب الأطفال مصاحبا للزوائد الانفية والكساح وهو تقلصات غير واضحة السبب تسد الحنجرة فتقطع مجرى التنفس ثم تزول فجأة وقد تكون النوبة قاتلة أحيانا ويستدعى علاج هذا النوع استئصال الزوائد الانفية وتوجد أنواع أخرى من التهابات الحنجرة والمعروف بالدفتري والأصابي والنحاسي.

٣- البلعوم:

يمتد من قاعدة الحنجرة صعودا. يضم ثلاثة أقسام هي البلعوم الانفي والفمي والحنجري. الأول له دور مهم في نطق بعض الأصوات كالميم والنون ويختص الثاني والثالث من خلال تغيير اتساعهما في نطق بعض الحركات.

٤- التجويفات الأنفية:

هي جيوب أو فراغات في عظم الجمجمة، لها دور في تكوين الرنين الصوتي. كما إنها تعطي لكل شخص صفاته الصوتية الخاصة به.والتي تميزه عن الآخرين.

٥- اللسان:

ويقع داخل الفم. وله دور كبير في تغيير تجويف الفم، من خلال مجموعة من الحركات، التي تؤثر في مرور تيار الهواء داخله، وبالتالي في عملية النطق والكلام.

٦- الفك الأسفل:

تؤثر حركة الفك الأسفل بشكل مباشر في نطق بعض الأصوات.مثل حرف الزاي وبعض الحركات الأخرى.

٧- الأسنان:

لها دور في نطق بعض الأصوات الصامتة والصائتة.

٨- الشفتان:

يؤدي تغيير وضع الشفتين إلى ظهور أصوات معينة. فعندما تقترب الشفة من الشفة يظهر حرف الفاء. وإذا ما ابتعدتا قليلا مع استدارة محددة، يمكن نطق حرف الواو. ويظهر حرف الألف عندما تبتعد الشفتان كما في كلمة دار.

شكل يوضح مخارج الحروف عند الإنسان

الأسس العصبية للكلام:

لا يمكن تحديد منطقة محددة مسؤولة عن النطق والكلام في دماغ الإنسان. غير إن الدراسات الحديثة، أشرت بعض المناطق التي يعتقد إن لها دورا مهما في اللغة.إن نظرة طبوغرافية لنصفي الدماغ (راجع موضوع السيادة النصفية للدماغ في الفصل الأول) يشير إلى إن هناك منطقتين رئيسيتين لهما صلة مباشرة باللغة هما:

١- المنطقة الحركية:

وهي المنطقة المحاذية لأخدود رولاندو(Rolando) فوق الأذن اليسرى.وتتحدد وظيفتها في السيطرة على الفعاليات والوظائف الحركية في الجسم عموما والسيطرة على الفعاليات والوظائف الحركية اللغوية خصوصا.وهذه المنطقة موجودة في كل نصف من نصفي الدماغ. فإذا ما حصل

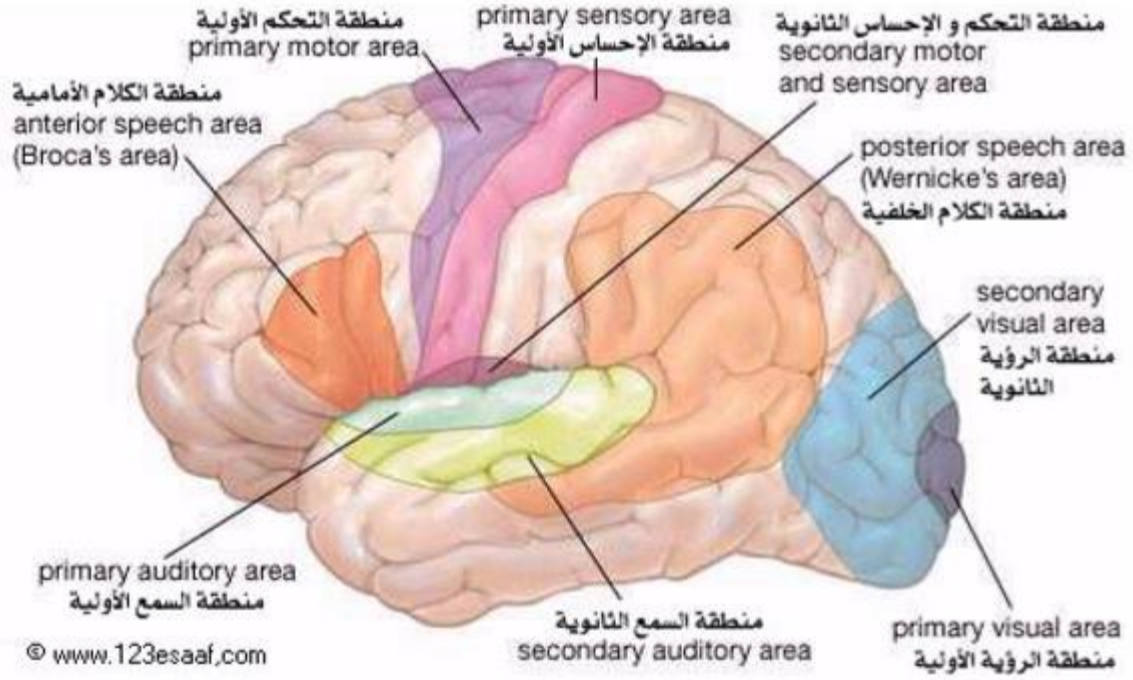
أي ضرر في احد النصفين يتولى الأخر في النصف المقابل القيام بتلك الفعاليات بدلا عنه.

٢- المناطق الرابطة:

وتتضمن منطقة الكلام الأمامية(Anterior Speech Area) منطقة بروكا(Broca) ومنطقة الكلام الخلفية(Posterior Speech Area)منطقة فرنكة(Verneke) نسبة إلى مكتشفيهما.يعتقد إن لهما دورا مهما في القدرة على الكلام وفهم اللغة.وقد بينت الدراسات إن التلف أو الضرر الذي يصيب منطقة بروكا، يؤدي إلى صعوبة ربط نطق الكلمات فضلا عن الفشل في تكوين جملة لغوية ذات صياغات قواعدية صحيحة.

أما الضرر الذي يصيب منطقة فرنكة، فانه يؤدي إلى صعوبة فهم اللغة المنطوقة وصعوبة تذكر الكلمات المناسبة فضلا عن حصول عملية تحوير في

نطق الكلمات



شكل يوضح المناطق المسؤلة عن النطق والكلام في الدماغ

م.م زهراء علي ناشور