

تناول نفسي عصبي للوظائف المعرفية لدى المصاب بالصرع-دراسة ميدانية لثلاث حالات (10-15 سنة)

A neuropsychological approach to cognitive function in a person with epilepsy.

A field study of three cases (10-15 years)

يوسف قدوري *

جامعة غرداية- kaddouri.youcef@univ-ghardaia.dz

تاريخ القبول: 2021/05/30

تاريخ الإرسال: 2021/04/30

ملخص:

تهدف دراستنا إلى الكشف عن الوظائف المعرفية (الانتباه، الإدراك، الذاكرة) لدى الأطفال، واعتمدنا على (دراسة حالة) وذلك بتطبيق اختبار التقييم المعرفي المتبع في مونتريال MoCA، واختبار الشكل المعقد لراي، تضمنت مجموعة البحث ثلاث حالات (10-15 سنة) مصابة بمرض الصرع. وقد توصلت الدراسة إلى أن مرض الصرع يؤثر على الوظائف المعرفية لدى الأطفال أهمها (الانتباه، الإدراك، الذاكرة) من خلال نتائج المقياسين المعتمدين بالدراسة. الكلمات المفتاحية: الصرع، الوظائف المعرفية؛ الانتباه؛ الإدراك؛ الذاكرة.

Abstract:

Our study aims to detect the effect of epilepsy on cognitive functions (attention, perception, memory) in children, and we adopted the clinical approach (case study) by applying the Montreal cognitive assessment test. MoCA, and the complex test for Ray, the research group includes three cases (10-15 years) with epilepsy.

The study found that epilepsy negatively affects cognitive functions in children, the most important of which are (attention, perception, memory).

Keywords: epilepsy; cognitive functions; attention; perception; memory.

مقدمة:

يعتبر الصرع من بين الأمراض العصبية المزمنة الأكثر انتشارا في العالم، حسب منظمة الصحة العالمية حيث يعاني 50 مليون شخص حول العالم بمرض الصرع، أي ما بين 4 و10 أشخاص لكل 1000 نسمة، وبعض الدراسات في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل تشير إلى أن النسبة أعلى بكثير حيث تتراوح بين 7 و14 شخص لكل 1000 ويعود ذلك إلى انتشار الأمراض كالمalaria وارتفاع معدلات الإصابات الناجمة عن حوادث المرور والإصابات المرتبطة بالولادة. وقد عرف الصرع منذ 1960 بفضل أعمال Brenda Milner حيث من خلال دراسة على المرضى الذين خضعوا لعمليات استئصال للفص الجبهي والصدغي، حيث ساهمت دراستها في معرفة الوظائف المعرفية بما فيها الذاكرة، فالهدف من التقييم النفسي العصبي تحديد موضع الصرع والعجز المعرفي من خلال اختبارات والحد من ظهور العجز المعرفي بعد العملية الجراحية. (Isabelle Rouleau.2010. p270)

كما أظهرت العديد من الدراسات على مدى ثلاثين عام الماضية أن مرضى الصرع يعانون من مشكلات معرفية وعاطفية وأكاديمية واجتماعية يجب التعرف عليها وتشخيصها للتمكن من التكفل بها. (Kallay Z.2016 . p620). وهو ما سنحاول توضيحه من خلال الورقة البحثية المقدمة منطلقين من الاشكالية التالية

1. -اشكالية الدراسة :

إن المتتبع للدراسات الوبائية في حقل الاضطرابات العصبية يلحظ ان الصرع يمس مختلف الأعمار من كلا الجنسين، ولكن أكبر نسبة ظهور له هي لدى الأفراد أقل من 20 سنة، كما أن نسبة الصرع لدى الأطفال أكبر من تلك لدى الراشد، ومن عوامل ارتفاع مخاطر الصرع لدى الطفل هو عدم اكتمال نضجه العصبي مقارنة بالراشد حيث تؤكد لين جونز أن السنوات الاولى هي الأكثر أهمية في حياة الطفل، ففي خلال هذه الفترة يكون الدماغ أكثر مرونة من أي وقت، كما أنه ينمو بسرعة ويكون أكثر استجابة للعالم الخارجي كما تنمو المسارات العصبية في الدماغ بسرعة والتي تدعم التواصل والادراك والتطور الاجتماعي والعاطفي. ومنه فإن الصرع قد يشكل إعاقة حقيقية، تؤثر سلبا على النمو الطبيعي للطفل من جهة ومن جهة أخرى على مستقبل علاقاته بالعالم الخارجي. (زيتوني ، 2012،ص17).

ينتشر الصرع بنسبة كبيرة في مرحلة الطفولة ، وكثيرا ما يؤدي إلى ظهور اضطرابات في النمو المعرفي والنفسي والاجتماعي لدى الطفل. (عبد المجيد، 2017،ص62) ، فحسب (Bulteau Christine 2016) يرتبط الصرع في الطفولة بالاضطرابات العصبية والنفسية، ولذلك يجب معرفة تأثير الصرع على الوظائف المعرفية لفهم المشكلات المدرسية والسلوكية لدى الأطفال المصابين بالصرع. وحسب دراسة (طهراوي عبد المجيد 2017) يمكن للصرع أن يؤدي إلى اضطرابات تتعلق ما بين الطفل والديه والآخرين فيقع الطفل ضحية الإهمال وسوء المعاملة أو الحماية المفرطة وقد تظهر في شكل فرط الحركة. وهذا ما اكدته بعض الدراسات

فالأبحاث التي قام بها Austinial حول علاقة مرض الصرع ببعض الاضطرابات حيث يؤكد على أن 15% إلى 20% مصابون بأمراض صرعية مستعصية يظهرون مشاكل انفعالية و 20% إلى 25% لديهم اضطرابات السلوك. 5% إلى 15% لديهم اضطرابات الانتباه، إن هذه الأعراض العيادية التي يظهرها الطفل المصاب بالصرع يستوجب تحليل دقيق لوضع إستراتيجية نفس عصبية لمساعدة الطفل

لتعديل أو إعادة تقويم هذه الاضطرابات المعرفية النفسية. لهذا يستوجب على الأخصائي أن يقدم تحليلات دقيقة لوضع استراتيجية خاصة بالحالة وخصوصا الارتكاز على المتابعة العلاجية على المدى البعيد. (زيتوني. 2012.ص53)

ومن خلال دراسة (Inaam N and all 2020) التي هدفت إلى تقييم المهارات الذهنية للأطفال (6 إلى 14 سنة) المصابين بالصرع وتأثير السن والأدوية المضادة للصرع المستعملة ونوع النوبة على الوظائف الذهنية، فتبين أن معدل الذكاء تأثر بصغر السن والعلاج وظهور النوبات. فحسب (C.Helmstaedter. J.Witt) يؤثر الصرع على الأطفال أكثر من الراشدين، سن ظهور الصرع له علاقة بتدهور وعجز الوظائف المعرفية، ويمكن أيضا أن يغير بنية ووظيفة الدماغ عند الأطفال.

و توصلت دراسة (زيتوني 2012) أن مرض الصرع عند الأطفال يساهم في فرملة النمو المعرفي خصوصا وظيفة الانتباه التي تعتبر مفتاح نمو الذكاء. ففي دراسة (Abdel baky O.2012) التي تسعى إلى تقييم العلاقة بين الصرع وقياسات معدل الذكاء وكيفية ارتباطها بصعوبات التعلم لدى عينة من الأطفال (7 إلى 12 سنة) تبين أن 28% من حالات الصرع تعاني من صعوبات التعلم مقارنة بنسبة 16% من العينة الضابطة ووجد أيضا أن معدل الذكاء يتأثر بوجود صعوبات التعلم لدى الأطفال المصابين بالصرع.

وفي دراسة (أحمد السيد إسماعيل وآخرون .جانفي 2020) التي تهدف إلى تقييم الوظائف المعرفية لدى المصابين بالصرع العام لعينة من 75 فرد، توصلت الدراسة إلى أن جميع المرضى الذين يعانون من الصرع العام يظهرون ضعفا كبيرا في جميع العمليات المعرفية المتمثلة في الذاكرة العاملة والمرونة العقلية ووجود حالات من العجز في الانتباه، حيث ارتبط ضعف الانتباه بارتفاع عدد نوبات الصرع.

كما تعتبر دراسة (Domitille Malfait et Sarah Lippé 2011) أن الصرع عامل خطر للنمو المعرفي والاجتماعي للطفل، فعن طريق عدة دراسات نلاحظ وجود مشكلات في اللغة التعبيرية واضطرابات الانتباه عند الأطفال.

من خلال الدراسات السابقة والدراسة الاستطلاعية التي قمنا بها يمكن التأكيد على أن الصرع في أغلب الأحيان له تأثير كبير على العمليات المعرفية منها الانتباه والادراك والذاكرة خاصة في مرحلة الطفولة حيث يكون الدماغ في مرحلة النضج وأي إصابة في هذه المرحلة الحساسة تؤثر في تطور نموه مما يؤدي إلى ظهور اضطرابات في الجانب الأكاديمي والاجتماعي والنفسي . وسنحاول في ورقتنا البحثية هذه الكشف عن الوظائف المعرفية (الانتباه، الادراك، الذاكرة) لدى مجموعة من الأطفال المصابين بالصرع منطلقين من التساؤل الموالي :

1.1 التساؤل:

هل تتأثر الوظائف المعرفية (الانتباه والادراك والذاكرة) لدى أطفال مجموعة البحث من خلال استجاباتهم على كل من مقياس التقييم المعرفي واختبار صورة راي المعقد؟

2.1 الفرضية:

يؤثر الصرع على الوظائف المعرفية نتيجة التفريغ الكهربائي المفرط والمفاجئ لبعض مراكز المخ التي تؤدي إلى اضطراب وظائفه كالانتباه والادراك والذاكرة ويتضح ذلك من خلال استجابات أطفال مجموعة البحث على كل من مقياس التقييم المعرفي واختبار صورة راي المعقد؟

2. أهداف الدراسة :

1. الكشف إذا ما كان هناك اضطراب في الوظائف المعرفية لدى الاطفال المصابين بالصرع.
2. تحديد الوظائف المعرفية الأكثر اضطرابا عند الاطفال المصابين بالصرع .
3. تحديد مظاهر اضطراب الوظائف المعرفية (الانتباه، الادراك، الذاكرة) التي يمكن أن يعاني منها الأطفال المصابون بالصرع .
4. التحقق من أن ما يعاني منه التلاميذ المصابون بالصرع من صعوبات تعليمية ناتجة عن إصابة الوظائف المعرفية بسبب الصرع وذلك من خلال تطبيق اختبارات نفسعصبية.

3. أهمية الدراسة :

1. تكتسي الدراسة أهمية بالغة من حيث التطرق الى اختبار Moca واختبار صورة ري المعقدة وبيان دورهما في تقييم الوظائف المعرفية لدى مجموعة البحث – المصابون بالصرع-
2. أهمية مرحلة الطفولة من حيث نضج الدماغ وكون أي إصابة في هذه المرحلة الحساسة تعتبر ذات عواقب سلبية على تطور الدماغ.
3. إبراز المشكلات التربوية والنفسية والاجتماعية التي تترتب عن الاضطرابات المعرفية للأطفال المصابين بالصرع. وتوعية العائلة والمجتمع بأن مرض الصرع لدى الاطفال يمكن أن يتسبب في اضطرابات معرفية مما يساعدهم على تفهم وتقبل الاختلالات الناتجة عنه، وإزالة الشعور بوصمة العار لديهم.
4. إبراز أهمية الوظائف المعرفية في عملية التحصيل الدراسي للأولياء والمعلمين، وأن أي اضطراب على مستواها قد يتسبب في تدني التحصيل الدراسي.
5. التركيز على أهمية التكفل المبكر للمشاكل التي يعاني منها الاطفال المصابون بالصرع نتيجة اختلال وظائفهم المعرفية مهما كانت تبدو بسيطة حتى لا تؤثر على مسارهم الدراسي مستقبلا قصد معالجتها أو التخفيف من حدتها.
6. الاهتمام بفئة التلاميذ المصابين بالصرع ومحاولة تكييف طرق التعليم على حسب الاضطراب المعرفي الذي يعانون منه، لاكتشاف مواطن الضعف يساعد على تحسين التعلم في الصفوف الموالية.
7. توجيه اهتمام الباحثين المختصين نحو المواضيع النفسية العصبية.

4. تحديد المصطلحات :

1.4.1.الصرع: مرض عصبي يظهر على شكل نوبات متكررة من اضطراب بعض وظائف المخ النفسية أو الحركية أو الحسية، تبدأ فجأة وتتوقف فجأة وقد يصاحبها اضطراب في الوعي، مع ظهور تغيرات في النشاط الكهربائي للمخ يمكن تسجيلها بواسطة رسام كهربائي للدماغ EEG.

2.4.الوظائف المعرفية: هي الفعل العقلي الذي يتم تنفيذه على المدخلات ويتم قياسه من خلال مستوى الاداء.

1.2.3.الانتباه: إحدى العمليات المعرفية الأساسية الهامة في النشاط العقلي، وهي حالة تركيز الشعور في شيء.

2.2.3. الادراك: عملية تحويل الانطباعات الحسية إلى تمثيلات عقلية معينة من خلال تفسيرها وإعطائها المعاني الخاصة بها.

3.3.3. الذاكرة: عملية إدراك للمواقف الماضية بما يشملها من خبرات وأحداث تؤدي دورا هاما في حياة الفرد والقدرة على الاسترجاع هذه المواقف وما يرتبط بها من خبرات ماضية.

وتتحدد تلك الوظائف اجرائيا من خلال استجابة اطفال مجموعة البحث على كل من مقياس التقييم المعرفي لمونتريال واختبار صورة راي المعقد.

5.الدراسات السابقة:

1.5 دراسات عربية:

1.1.5 فاصل عبد الزهرة مزعل (2007) "الصرع وعلاقته بالذكاء"

يهدف البحث إلى الكشف عن وجود علاقة ارتباطية بين الصرع والذكاء، تضمنت العينة على 75 مصاب بالصرع بتطبيق اختبار القدرة العقلية من تأليف أوتيس - لينون المعد من قبل الدكتور عبد الفتاح القرش الذي يعد من الاختبارات الجمعية للذكاء التي تجمع بين الجانب اللفظي وغير اللفظي. أكد الباحث على أن الإصابة بمرض الصرع على الرغم من أنه خلل في كهربائية الدماغ لا يرافقه قطعيا وفق النتائج هذه الدراسة تدهور القدرة العقلية العامة وإنما يحتفظ الفرد المصاب بالصرع بذكائه وبدرجة من الذكاء تؤهله لبلوغ مهام دراسية على المستوى الأكاديمي أو وظائف مختلفة على المستوى المهني.

2.1.5 دراسة بن هبري عز الدين (2011) "دراسة بعض السيورورات المعرفية (الانتباه، الادراك،

الذاكرة) لدى التلاميذ الذين يعانون من صعوبات التعلم الأكاديمية"

تهدف الدراسة إلى التعرف على الطابع الوظيفي لسيورورات الانتباه والإدراك والذاكرة باعتبارها سيورورات معرفية عند المتعلمين الذين يعانون من عسر القراءة، استخدم الباحث المنهج العيادي واختبار رسم الرجل لجودانف واختبار جوردن (Jordon) لفرز حالات عسر القراءة واختبار الانتباه المستمر (اختبار الحاجز) واختبار الصورة المعقدة ل Rey ل 10 حالات وتوصل الباحث إلى وجود خلل في سيوروتي الانتباه والذاكرة وعدم وجود خلل في سيورورة الادراك عند الاطفال الذين يعانون من عسر القراءة.

2.1.5 دراسة زيتوني محمد زهير (2012) "نقص الانتباه عند الطفل المصاب بالصرع"

تهدف الدراسة إلى معرفة تأثير مرض الصرع على عمليات التفكير الإدراكي لدى الطفل وماهي العلاقة التي تفسر وجود ارتباط بين البنية المرضية لمرض الصرع والتأثير السلبي على عمليات الإدراك وعلاقته بنقص الانتباه وكيف يستجيب الطفل لهذه التأثيرات ويتعامل معها ليحافظ على اتزانه وتوافقه النفسي. باستخدام المنهج العيادي واختبار WISC3 واختبار نفسي عصبي Nepsy والرسم الحر لحالة واحدة (11 سنة). دلت نتائج الدراسة إلى غياب التوجيه الفضاء الذهني عند الطفل المصاب بالصرع من خلال هيمنة التفكير الإدراكي الحسي على التفكير الرمزي، فكلما كانت العملية العقلية معقدة كلما ازداد تثبيت الانتباه.

3.1.5 دراسة Abdel Baki Olweya (2012) "معدلات ذكاء الأطفال المصابين بالصرع ومدى ارتباطها بصعوبات التعلم"

هدفت الدراسة إلى تقويم العلاقة بين الصرع وقياسات معدل الذكاء وكيفية ارتباطها بصعوبات التعلم، استخدمت الدراسة 50 مريضاً بالصرع تتراوح أعمارهم بين 7-12 سنة وعينة ضابطة بـ 50 طفل، بتطبيق مقياس الذكاء وكسلر واختبار صعوبات التعلم فكانت نتائج الدراسة أن 28% من حالات الصرع تعاني من صعوبات التعلم مقارنة بنسبة 16% من العينة الضابطة، والتناقض بين الدرجة اللفظية والأداء لم تظهر أي علاقة باضطراب التعلم، إذن وجود صعوبات التعلم لدى الأطفال المصابين بالصرع يؤثر على معدل الذكاء والدرجة اللفظية والأداء.

4.1.5 دراسة هوري أمينة (2013) "دراسة نفسية عصبية للوظائف المعرفية لدى الراشد المصاب بالصرع المتحدث باللغة الأمازيغية من خلال تكييف وتقنين بطارية التقويم المعرفي"

محاولة توفير أداة فحص نفسية عصبية مقننة تساعد على الكشف عن الاضطرابات المعرفية لدى فئة القبائل المصابين بمرض الصرع واستخلاص الاضطرابات المعرفية لديها ثم تفسيرها من منظور نفسي عصبي، وذلك بتكييف وتقنين بطارية التقويم المعرفي BEC لجون لويس سنيوري (Signoret96) من اللغة العربية إلى اللغة الأمازيغية (لهجة القبائلية). باستخدام منهج دراسة حالة لـ 8 حالات (45-18 سنة) تعاني من الصرع النوع العام، وبتطبيق الميزانية النفسية العصبية لـ Seron و بطارية التقييم المعرفي القبائلية (بعد تكييفها وتقنينها من اللغة العربية الدارجة إلى اللغة الأمازيغية). فكانت نتائج الدراسة أن الحالات تعاني من صعوبات في مختلف الوظائف المعرفية خاصة الانتباه وهذا لإتلاف المناطق المسؤولة عنها (القشرة ما قبل جبهية) واضطرابات على مستوى الذاكرة والإدراك البصري. إذن بتطبيق بطارية التقويم المعرفي النسخة القبائلية على حالات الصرع عام تمكنت الباحثة من الكشف العيادي عن الاضطرابات المعرفية.

5.1.5 دراسة مكتوت عائشة (2017) " تقييم الذاكرة عند الراشد المصاب بصرع الفص الصدغي"

هدفت الدراسة إلى كشف العلاقة بين إصابة الفص الصدغي بشحنات كهربائية (الصرع) وتأثيرها سلباً على العمليات المعرفية خاصة الذاكرة من منظور نفس عصبي، بتطبيق اختبار الميزانية النفس عصبية واختبار شكل راي واختبار الفحص المختصر للحالة العقلية MMSE وباستخدام منهج دراسة حالة، توصلت الدراسة إلى أن كل الحالات تعاني من مشكل في الذاكرة ومشاكل في عمليات معرفية أخرى كالانتباه الذي يلعب دوراً هاماً في عملية التخزين والاحتفاظ بالمعلومات.

6.1.5-دراسة زيتوني محمد زهير (2017) "الآليات العقلية للمتمدرس وعلاقتها بالفشل المدرسي للتلاميذ المصابين بالصرع" هدفت الدراسة إلى الكشف عن الآليات العقلية للمتمدرس وعلاقتها بالفشل المدرسي لدى التلاميذ المصابين بالصرع تتراوح أعمارهم 7-12 سنة بالمؤسسات المدرسية بتلمسان، كما هدفت أيضا إلى معرفة طبيعة الفروق في الآليات العقلية لدى أفراد عينة الدراسة باستخدام المنهج الوصفي ومقياس الاضطرابات السلوكية والوجدانية توصلت الدراسة إلى أن الآليات الأكثر انتشارا لدى الطفل المتمدرس المصاب بالصرع هي القلق والنشاط الزائد والاكتئاب والاضطرابات السلوكية، ووجود علاقة بين الصرع والفشل المدرسي.

7.1.5-دراسة أحمد السيد إسماعيل وحسان قوشتي جاد ومحمد حامد رشاد (2020) "تقييم الوظائف المعرفية في عينة من المرضى المصريين المصابين بالصرع العام"

يهدف البحث إلى تقييم الوظائف المعرفية لدى المرضى الذين يعانون من الصرع العام، تكونت مجموعة البحث من 75 شخص مقسمين إلى 3 مجموعات متساوية، المجموعة الأولى وهم مرضى الذين يعانون من الصرع العام ويتلقون الدواء (الأدوية المضادة للصرع) والمجموعة الثانية وهم المرضى الذين تم تشخيص اصابتهم بالصرع العام ولايتلقون الدواء والمجموعة الثالثة عبارة عن أصحاء كمجموعة ضابطة. باستخدام اختبار فرز البطاقات لويسكونسون واختبار التقييم المعرفي في مونتريال (MoCA). وتوصلت الدراسة إلى أن جميع المرضى الذين يعانون من الصرع يظهرون ضعفا كبيرا في جميع العمليات المعرفية مثل الذاكرة العاملة والتحكم المثبط والحفاظ على الهدف والمرونة العقلية، كما لاحظت الدراسة وجود حالات عجز في الانتباه واليقظة وهؤلاء يحتاجون إلى اهتمام مستدام حيث ارتبط ضعف الانتباه واليقظة بارتفاع عدد نوبات الصرع.

2.5-دراسات أجنبية:

5.2.1-Bashar R and Mohammed Ali " (2019) Impact of Self-Efficacy of Patients' with Epilepsy on Self-care in Al-Najaf Al-Ashraf City "

تهدف الدراسة إلى تقييم الكفاءة الذاتية لمرضى الصرع وتقييم الرعاية الذاتية لمرضى الصرع، ولمعرفة العلاقة بين الكفاءة الذاتية والرعاية الذاتية ووجد العلاقة بين الرعاية الذاتية والمتغيرات الديموغرافية والصحية للمريض التي تشمل العمر والجنس ومستوى التعلم والحالة الزوجية والسكن. من خلال دراسة وصفية مقطعية لـ 50 مريض يعانون من الصرع، ومن خلال استبيان مصمم لجمع المعلومات الشخصية والمعلومات السريرية ويشمل نشاطات الرعاية الذاتية والكفاءة الذاتية، أظهرت النتائج أن التقييم العام للرعاية الذاتية للمرضى متوسطة وأن التقييم العام للكفاءة الذاتية للمريض كانت متوسطة بالإضافة إلى ذلك هناك علاقة معنوية بين الرعاية الذاتية للمرضى والكفاءة الذاتية. إذن هناك تأثير مباشر للكفاءة الذاتية لمرضى على رعايتهم الذاتية.

5.2.2Inaam N and Ali" (2020) Intelligence quotient IQ among children with epilepsy

تهدف الدراسة إلى تقييم المهارات الذهنية للأطفال المصابين بالصرع وتأثير الجنس والسن ونوع الصرع والأدوية المضادة للصرع المستعملة وتأثير الصرع على وظائفهم الذهنية. باستخدام المنهج الوصفي لـ 187 مريض (14-6 سنة) وتم تطبيق اختبار الذكاء ستانفورد بينيه (SB5) تحصل 47% من المرضى

على درجة متوسط في معدل الذكاء و23% حصلوا على درجة منخفضة في معدل الذكاء، بينما 9.6% يعانون من انخفاض شديد في معدل الذكاء، تأثر معدل الذكاء بسن ظهور الصرع والعلاج المستعمل.

6. التعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال الاطلاع على الدراسات السابقة والتي تتسق مع دراستنا الحالية نجد أنها تتنوع في استعمال الأدوات فمنها من استعملت بطارية التقويم المعرفي "batterie D'évaluation Cognitive" ومنها اختبار التقييم المتبع في مونتريال MoCA، ومنها اختبار الفحص المختصر للحالة العقلية MMSE، ومنها اختبار الشكل المعقد لراي، ومنها بطارية التقويم المعرفي BEC.

وتتنوع الدراسات السابقة كذلك في اختيار منهج الدراسة والعينة، لكننا نتفق أنها دراسات ذات توجه عصبي. حيث أكدت أن المرضى المصابون بالصرع يظهرون اضطرابات معرفية. وما يميز الدراسة الحالية هي أنها على بيئة محلية وبأداتين وهي سلم التقييم المعرفي واختبار صورة راي المعقد مما يعطي نتائج أكثر موثوقية

7 - الطريقة والأدوات:

1.7 منهج الدراسة: اعتمدنا في دراستنا على منهج دراسة الحالة والذي يعرف بأنه طريقة علمية تتميز بالعمق والشمول والفحص التحليلي الدقيق لأي ظاهرة أو مشكلة أو نوع من السلوك المطلوب دراسته لدى شخص أو أسرة أو جماعة أو مؤسسة مجتمع، بعد فهم الظاهرة فهما مستفيضا بهدف الوصول إلى استنتاجات لوضع تعميمات تخدم عمليات التشخيص والعلاج والتوجيه والارشاد.(عبد الخالق،1999، ص99)

فهو يهدف إلى التعرف على وضعية واحدة معينة وبطريقة تفصيلية دقيقة وتتضمن هذه البيانات جوانب شخصية وبيئية ونفسية وغيرها، وذلك قصد الاحاطة بها وإدراك خفاياها، أي الكشف عن العوامل التي تؤثر في الوحدة المدروسة أو الكشف عن العلاقات السببية بين أجزاء هذه الوحدة ثم الوصول إلى تعميمات علمية متعلقة بها وبغيرها من الوحدات المتشابهة.(بوحوش عمار وآخرون،2019،ص136) وهو ما يتفق مع موضوع البحث.

2.7 عينة الدراسة:اعتمدنا في دراستنا على عينة قوامها 03 حالات مقصودة وفق معايير دقيقة ، تتضمن الشروط التالية:

✓ أن يكون عمر الحالة بين 10-15 سنة (الطفولة المتأخرة)

✓ أن تكون الحالة مصابة بمرض الصرع دون الاضطرابات المصاحبة (كالشلل أو التخلف العقلي...).

3.7 أدوات الدراسة:

1.3.7 الملاحظة: توجيه الحواس والانتباه إلى ظاهرة معينة أو مجموعة من الظواهر رغبة الكشف في الكشف عن صفاتها أو خصائصها بهدف الوصول إلى كسب معرفة جديدة عن تلك الظاهرة أو الظواهر. (بوحوش عمار وآخرون،2019،ص68)

2.3.7 المقابلة: من أهم أدوات جمع المعطيات في دراسة الأفراد والجماعات الانسانية وهي عبارة عن محادثة موجهة يقوم بها الفرد مع فرد آخر أو أفراد بهدف الحصول على معلومات تخدم البحث العلمي أو الاستعانة بها في عمليات التوجيه والتشخيص والعلاج. واعتمدنا في دراستنا على المقابلة الموجهة وبلاستعانة على **L'anamnèse** (الملحق3).

محاور المقابلة: المحور الأول: بيانات عامة وشخصية وعائلية للحالة.

المحور الثاني: بيانات صحية (فترة الحمل، أثناء الولادة، فترة الطفولة..) وسوابق مرضية للحالة

المحور الثالث: النمو النفسي الحركي والنمو اللغوي للحالة .

المحور الرابع: كيفية التعايش مع المرض وصعوبات المرض (الأدوية، النوبة الصرعية ..)

المحور الخامس: التمدرس والوظائف المعرفية (التركيز والانتباه والتذكر والادراك...)

4.7-المقاييس : اعتمدنا في دراستنا على :

أ/ إختبار التقييم المعرفي MoCA: إعتدنا في دراستنا على اختبار التقييم المعرفي المتبع في مونتريال **Montreal Cognitive Assessment** من إعداد: نصر الدين زياد . بهدف تقييم الاضطرابات الوظيفية المعرفية الخفيفة لدى المصابين بالصرع، يستغرق الاختبار ما يقارب 10 دقائق لأجرائه، يحتوي على 11 بند.

• بنود الاختبار وطريقة التصحيح:

1/ التناوب البصري: يطلب من المفحوص الربط بين مجموعة من الحروف والارقام لتشكل سلسلة واحدة، يحصل المفحوص على نقطة واحدة في حال نجاحه في الربط الصحيح لكامل السلسلة

2/ القدرات البنائية البصرية: إذ يطلب من المفحوص نسخ مكعب بأحسن دقة يستطيعها، ويمنح له نقطة واحدة في حال أصاب في حجم الشكل واستقامة الأضلع وتناسق الشكل

3/ القدرات البصرية البنائية: ويطلب فيه من المفحوص رسم ساعة حائط دائرية تحتوي على كل الأرقام وتشير إلى 11 و10 دقائق، بحيث تمنح علامة واحدة إذا كان محيط الدائرة مستوي، وعلامة في حال كانت أرقام الساعة كاملة وفي مكانها الصحيح، علامة على صحة مؤشرات الساعة في الطول والاشارة.

4/ التسمية: يطلب فيها من المفحوص تسمية مجموعة مكونة من ثلاث حيوانات، وتمنح علامة واحدة لكل تسمية صحيحة.

5/ الذاكرة: يقرأ مجموعة مكونة من خمس كلمات على الفاحص ويطلب منه إعادتها.

6/ الانتباه: ويتضمن بندين: الأول حول الاستيعاب الرقمي، والثاني حول الاستيعاب الرقمي المعكوس، بحيث يقرأ الفاحص على المفحوص مجموعة من الأرقام ويطلب منه إعادة سردها بالترتيب الذي ذكره والسلسلة الثانية عكس الترتيب المذكور، ويحصل المفحوص على نقطة واحدة على الذكر الصحيح لكل سلسلة.

- 7/ التركيز: وفيه يطلب من الفاحص التصفيق في حال سماعه حرف الألف من مجموعة الحروف التي يسردها على مسمعه بمعدل حرف في الثانية، ويمنح نقطة واحدة في حال نجح في ذلك دون خطأ.
- 8/ الحساب التسلسلي: وفيه يطلب من المفحوص الحساب ابتداء من 100 بحيث ينقص في كل مرة 7، ويمنح ثلاث نقاط في حال عدم وجود أي خطأ في السرد التناقصي.
- 9/ التشابهات: يطلب الفاحص من المفحوص أن يعطيه نقطة من شبه بين شيئين يذكرهما له بحيث يمنح نقطة في حال ذكر الشبه بوجه صحيح لكل ثنائية.
- 10/ التذكير: بحيث يطلب الفاحص من المفحوص أن يعيد تذكر الكلمات التي سبق ذكرها في بند الذاكرة، ويمنح المفحوص نقطة لكل كلمة ذكرها صحيحة أي 5 بمجموع نقاط لهذا البند.
- 11/ الاهتداء: يسأل الفاحص المفحوص عن التاريخ: اليوم، الشهر، السنة، المكان والمدينة، ويمنح نقطة واحدة لكل إجابة صحيحة أي بمجموع 6 نقاط لبعد الاهتداء.

• المجالات التي يقيّمها الاختبار:

- 1/ البناء البصري: ويضم بندي رسم المكعب ورسم الساعة.
- 2/ الانتباه والذاكرة العاملة: تضم الاستيعاب الرقمي والاستيعاب الرقمي المعكوس، التركيز.
- 3/ اللغة: تضم تسمية الحيوانات، تكرار الجمل، الطلاقة اللفظية.
- 4/ بعض الوظائف التنفيذية: يضم بند التناوب البصري، التجريد، الطلاقة اللفظية (التذكير).
- 5/ الذاكرة.
- 6/ الاهتداء

المجموع: تجمع كل العلامات التي دونت بالنسبة لكل بند نتحصل على ثلاثين علامة، وفي حال أن المفحوص أمضى أقل من 12 سنة في المدرسة، يضاف له علامة واحدة (إذا لم يصل على علامة 30).

• مستويات الاضطراب الإدراكي: أكبر من 26: خال من الاضطراب النفس عصبي.

بين 18 و 26: اضطراب نفس عصبي خفيف.

بين 10 و 17: اضطراب نفس عصبي متوسط.

أقل من 10: اضطراب نفس عصبي شديد.

ب/ اختبار الشكل المعقد لراي **La figure complexe de Rey** هو اختبار اسقاطي أدائي يتصف بالموضوعية، وضع من طرف العالم أندري راي سنة 1942 بجنيف يقيس الإدراك والذاكرة البصرية بالإضافة إلى التركيز والانتباه، ويتمثل في نقل ثم إعادة رسم الشكل من الذاكرة ويتكون من وجهين: الوجه البسيط B يطبق على الأطفال من 4 إلى 7 سنوات، أما الوجه المعقد A فيطبق على الأطفال من 7 سنوات إلى سن الرشد، ويحوي على 18 عنصر ويجب التعرف على كل عنصر حتى يتم تنقيطه. (حنان، العلجة، 2015، ص100)

• خصائص الاختبار: غياب مدلول الشكل.

تحقيق الشكل الخطي سهل.

بنية العامة معقدة نوعا ما.

بين رأي أن الإدراك البصري ليس فقط تحقيق للاتصال الحسي ولكنه يحقق مايلي:

التعرف - التنظيم - التحليل التحديد (سهيلة، 2016، ص151)

• أهدافه:

الهدف العام للاختبار هو قياس الذاكرة البصرية. تقييم وتنمية الذاكرة البصرية .

التعرف على الأشكال الهندسية.التصور المكاني.قدرة النشاط الذهني.التعامل مع موقف جديد غير متوقع.تقييم الجانب الادراكي.

• الوسائل المستخدمة: ورقة بيضاء غير مخططة / ورقة النموذج / قلم الرصاص

• كيفية تطبيق الاختبار: يطبق فرديا في زمن لا يتجاوز 20د ويتطلب مراقبة الفاحص لكل التفاصيل التي يقوم بها المفحوص ، يحتوي على مرحلتين هما:

المرحلة الاولى: النقل المباشر

نقدم للمفحوص أوراقا بيضاء خالية من الخطوط وهذا لكي يتجنب تأثيرها على النتائج لأن الخطوط بإمكانها أن تسهل للمفحوص مهمته، نقدم له قلما ثم نقدم له ورقة الشكل .

المرحلة الثانية: الذاكرة

بعد انتهاء المفحوص من رسم الشكل بالنقل المباشر، نعطي له ورقة أخرى ونتركه يرى الشكل مرة ثانية لمدة 3د ثم نخفيه عنه ونطلب منه أن يرسم الشكل محاولا تذكره.(مامة،2016،ص108)

• التحليل الكمي والتنقيط:يقسم اختبار شكل رأي المعقد إلى 18 وحدة مرقمة طبقا للمصطلحات التالية:

1- صليب خارجي بجوار الزاوية اليسرى للمستطيل الكبير.

2- المستطيل الكبير والذي يعتبر مركز الشكل.

3- قطري المستطيل الكبير.

4- الخط الأفقي الذي يقسم المستطيل الكبير إلى قسمين.

5- الخط العمودي الذي يقسم المستطيل إلى قسمين.

6- المستطيل الصغير الداخلي.

7- الخط الافقي القريب من المستطيل الصغير أعلاه.

8- الخطوط الأفقية المتوازية.

- 9- المثلث العلوي المشكل من نصف الجانب العلوي للمستطيل الكبير .
- 10- الخط العمودي الواقع في مثلث داخل المستطيل الكبير.
- 11- الدائرة والنقط الثلاث.
- 12- الخطوط الخمسة المائلة.
- 13- الضلعين المتساويين المشكلين للمثلث الكبير .
- 14- المعين الصغير المعلق في رأس المثلث.
- 15- الخط العمودي داخل العنصر 13.
- 16- خط أفقي يمثل امتداد للخط الأفقي الذي يقسم المستطيل الكبير .
- 17- الصليب السفلي الذي يلتصق بالعنصر 5 بواسطة خط عمودي صغير.

جدول (1) يمثل كيفية تنقيط العناصر

	présence	Exacti tude	Sous total	x pl ace =	Note Score total
unité 0.5 oui 0 non		Oui 0.5 =	1	Bien placée= (2)× mal placée= (1)×	2 1
		Non 0 =	0, 5	Bien placée= (2)× mal placée= (1)×	1 0, 5
		0 =	0	x(1) =	0

حدود الدراسة: الحدود المكانية والزمانية للدراسة: قمنا بإجراء دراستنا في ولاية غرداية لحالة، وحالة بالعاصمة وحالة بسطيف، في الفترة الممتدة من جانفي 2020 إلى أواخر جويلية 2020 .

9-الدراسة الأساسية: قمنا باختيار عينة قصدية لثلاث حالات تعاني من مرض الصرع، قمنا بإجراء 4 مقابلات على الحالات دامت حوالي 45 دقيقة ، حيث المقابلتين الأوليتين على أولياء الحالات، في المقابلة الأولى عرضنا موضوع دراستنا وهدفنا من إجراءاتها، أما في المقابلة الثانية قمنا بطرح أسئلة نصف موجهة عن الحالات. في المقابلة الثالثة طبقنا على الحالات اختبار MoCa ، ففي المقابلة الأخيرة طبقنا اختبار الشكل المعقد لراي.

10- النتائج ومناقشتها: تقديم الحالة الأولى عائشة تبلغ من العمر 15 سنة، اكتشفت عائلتها بإصابتها بمرض الصرع منذ أن كانت 6 سنوات، تدرس في السنة الأولى متوسط (أعادت السنة بسبب ضعف التحصيل الدراسي)، تتابها نوبة الصرع مرة أو مرتين في الأسبوع، خجولة ومتشئمة الانتباه.

تحليل المقابلة للحالة الأولى: لدى عائشة أخت توأم (الحالة الثانية "مارية") وأخوين، تعيش في أسرة ذات دخل ضعيف، والدتها مطلقة، تعمل في محل خاص بالنساء لتوفر لهم لقمة العيش. مرت مرحلة الحمل في ظروف صعبة ومشاكل عائلية، ولدت عائشة وتوأمها في الشهر الثامن (خدج) وتم وضعهم في حاضنة الأطفال الخدج. أخبرتنا والددة الحالة أن عائشة كانت تعاني منذ ولادتها بالضعف الجسمي وارتفاع درجة حرارة جسمها بشكل دائم حيث كانت تمكث في المستشفى لعدة أيام، وعندما سألناها عن نموها الحركي أجابت أنها متأخرة النمو، حيث لديها تأخر في الحبو والمشي والكلام مقارنة بأطفال مثل عمرها، ولديها ضعف واضح في التركيز حيث أنها ضعيفة التحصيل الدراسي بالإضافة إلى كثرة الغيابات في القسم حيث عندما تتابها نوبة الصرع لا تذهب إلى المدرسة أو عندما تتابها النوبة في القسم ينادون والدها لأخذها إلى المنزل.

تناقصت النوبات عند عائشة بعد اتباع العلاج الدوائي لكنها لم تختفي كلية، نوبة كل أسبوعين تقريبا.

عرض وتحليل نتائج الاختبار للحالة الأولى:

نتائج اختبار MoCA:

جدول (2) يمثل نتائج اختبار MoCA للحالة الأولى

نتائج اختبار MoCA															
الاهتداء	الوظيفة			التسمية	الانتباه				اللغة	التجريد	الذاكرة				
	البند	تتويج	مكعب		ساعة	بصري فراغي/تنفيذي	رقمي	استيعاب				المعكوس	التركيز	التسلسلي	الحساب
6/4	الدرجة	1 1/	1 1/	3 / 3	3/3	1 1/	1/1	1/1	3/0	0 2/	0 1/	2/0	5/3	6/4	
6/4	د.ك. للوظيفة	5/5			3/3	6/2				3/0	2/0			5/3	6/4
18=1+17												د.ك. للاختبار			

حيث كانت نتيجة البنود تساوي 17 ولأن عدد سنين MoCA تحصلت عائشة على درجة 18 في اختبار دراسة عائشة لم تتجاوز 12 سنة أضفنا درجة واحدة فأصبح المجموع 18 من أصل 30 درجة، وحسب فإن درجة 18 تدل على وجود اضطرابات نفسعصبي خفيف MoCA اختبار

تحصلت عائشة على علامة كاملة في وظيفة بصري فراغي/ تنفيذي ووظيفة التسمية، لكنها وجدت صعوبة في وظيفة الانتباه والاهتداء والتذكير حيث تحصلت على نقطة 6/2 في وظيفة الانتباه ولم تتحصل على أي نقطة في بند التركيز، أم في وظيفة الانتباه لم تتحصل الحالة على أي نقطة خاصة بند السيويلة وبند تكرار الجمل، كما وجدت الحالة صعوبة في وظيفة التجريد (بند المتشابهات) الذي لم تتحصل على أي نقطة.

نتائج اختبار الشكل المعقد لراي:

جدول (3) يمثل نتائج اختبار الشكل المعقد لراي "مرحلة النقل" للحالة الأولى

❖ أ/ مرحلة النقل:

رقم العنصر	(الحضور+الدقة)*المكان	نقطة كل عنصر
1	$2 \times (0.5 + 0.5)$	2
2	$2 \times (0 + 0.5)$	1
3	$2 \times (0.5 + 0.5)$	2
4	$2 \times (0.5 + 0.5)$	2
5	$2 \times (0.5 + 0.5)$	2
6	$2 \times (0 + 0.5)$	1
7	$2 \times (0.5 + 0.5)$	2
8	$2 \times (0 + 0.5)$	1
9	$2 \times (0 + 0.5)$	1
10	$2 \times (0.5 + 0.5)$	2
11	$2 \times (0 + 0.5)$	1
12	$2 \times (0.5 + 0.5)$	2
13	$2 \times (0.5 + 0.5)$	2
14	$2 \times (0 + 0.5)$	1
15	$2 \times (0.5 + 0.5)$	2
16	$2 \times (0.5 + 0.5)$	2
17	$2 \times (0.5 + 0.5)$	2
18	$2 \times (0.5 + 0.5)$	2
المجموع		36/30
النسبة المئوية		83.3 %

مرحلة التذكر: جدول (4) يمثل نتائج اختبار الشكل المعقد لراي "مرحلة التذكر" للحالة الأولى

رقم العنصر	(الحضور+الدقة)*المكان	نقطة كل عنصر
1	$2 \times (0 + 0.5)$	1
2	$2 \times (0 + 0.5)$	1
3	$2 \times (0.5 + 0.5)$	2

1	$2 \times (0+0.5)$	4
2	$2 \times (0.5+0.5)$	5
0	$1 \times (0+0)$	6
0	$1 \times (0+0)$	7
0.5	$1 \times (0+0.5)$	8
1	$2 \times (0+0.5)$	9
0	$1 \times (0+0)$	10
1	$2 \times (0+0.5)$	11
0	$1 \times (0+0)$	12
2	$2 \times (0.5+0.5)$	13
1	$2 \times (0+0.5)$	14
1	$2 \times (0.5+0)$	15
0	$1 \times (0+0)$	16
1	$2 \times (0.5+0)$	17
2	$2 \times (0.5+0.5)$	18
	36/16.5	المجموع
45.8 %	النسبة المئوية	

مرحلة النقل: عندما طلبنا من الحالة رسم الشكل بدى عليها الاعتراض قليلا، فهي لا تحب الرسم، ولا تحب التركيز كما أخبرتنا والدتها، حيث استغرقت في نقل الشكل مدة 6 دقائق، بعد جمع النقاط تحصلت الحالة على 30 نقطة من إجمالي النقاط 36، وعليه فإن النسبة المئوية هي 83.3%.

تمكنت الحالة من نقل الشكل بنسبة كبيرة إلا أن الرسم ينقصه قليل من الدقة، كما نلاحظ ضغطها على القلم وتكرار رسم الخط لعدة مرات.

مرحلة التذكر: نلاحظ سرعة الحالة في رسم حيث استغرقت 5 دقائق بعد عرض الشكل عليها لمدة 3 دقائق. تحصلت الحالة على مجموع 16.5 نقطة من مجموع 36 نقطة بنسبة مئوية ضعيفة 45.8% . نلاحظ سرعة الحالة في الرسم وعدم تذكر كل التفاصيل وعدم الدقة والتركيز في الرسم، وجود خطوط متقطعة كما أضافت بعض الخطوط التي لم تتواجد في الشكل.

مناقشة وتفسير نتائج الحالة الأولى: نلاحظ أن الحالة الأولى تعاني من اضطراب نفس عصبي خفيف من خلال نتائج اختبار MoCA، هذا ما أدى إلى وجود صعوبة في الانتباه والتركيز والتجريد من خلال اختبار راي. فالحالة لديها صعوبة في التذكر البصري أكبر من الإدراك البصري. من خلال نتائج الحالة الأولى تحققت الفرضية التي تنص على أن "مرض الصرع يؤثر على العمليات المعرفية (الانتباه، الإدراك، الذاكرة)".

تقديم الحالة الثانية "مارية": مارية تبلغ من العمر 15 سنة، في سنها الثامنة اكتشفت عائلتها بإصابتها بمرض الصرع، تدرس السنة الثانية متوسط، بدت متجاوبة معنا.

تحليل المقابلة للحالة الثانية: في سن الثامنة بدأت تراودها نوبات صرع لمدة قصيرة مرتين أو ثلاث مرات في الأسبوع ولاحظتها أمها كثيرة السرحان وشرود الذهن وهذا بعد سنتين من اكتشاف إصابة توأمها بمرض الصرع، ثم شكت أمها أن أعراض مارية هي أعراض الصرع، ثم أخذتها لطبيب الأعصاب وقامت بإجراء الفحص "التصوير بالرنين المغناطيسي" للمخ وتم التأكد من إصابتها بمرض

الصرع. أخبرتنا والدتها بتأخر نموها اللغوي والحركي كما في الكلام والحبو والمشي، مثل توأمها، أما بالنسبة للحصول الدراسي فهو ضعيف كما تعاني من تشتت الانتباه والتركيز وتراودها نوبات صرع من نوع الصرع الخفيف وهي التي يبقى النشاط الصرعي محدودا بمركز أو أكثر من مراكز المخ دون أن يشمل المخ كله، وتكون غير مصاحبة بفقدان الوعي أحيانا، أو قد تفقد وعيها لثوان ولكنها لا تسقط على الأرض. بدأت تتناقص النوبات عند مارية بعد التزامها بالعلاج الدوائي، لحد الآن تراودها نوبة في الشهر أو نوبتين، لكن أمها لاحظت أن النوبات تزداد عندما تمر مارية بمشاكل في المدرسة أو سوء تفاهم مع إخوتها.

عرض وتحليل نتائج الاختبار للحالة الثانية:

❖ نتائج اختبار MoCA : جدول (5) يمثل نتائج اختبار MoCA للحالة الثانية

نتائج اختبار MoCA													
الوظيفة	بصري فراغي/تنفيذي			الذك سمية	الانتباه				اللغة		التجريد	الذاكرة	الإهداء
	ب.ب. تناو	م كعب	س اعة		رقمي استيعاب	المعكوس ا.ر.	الذك ركيز	الحساب ب. التسلسلي	العمل تكرار	السهولة السوية	المتشابهات	التذكير	
الدرجة	1/1	1 /1	3 / 3	3/3	1/1	1/1	0 / 1	3/2	2 / 2	0 / 1	1/2	4 / 5	4 / 6
د.ك. للوظيفة	5/5			3/3	6/4				3/2		1/2	4 / 5	4 / 6
د.ك. للاختبار	24=1+23												

تحصلت مارية على درجة 24 في اختبار MoCA حيث كانت نتيجة البنود تساوي 23 ولأن عدد سنين دراسة عائشة لم تتجاوز 12 سنة أضفنا درجة واحدة فأصبح المجموع 24 من أصل 30 درجة، وحسب اختبار MoCA فإن درجة 24 تدل على وجود اضطرابات نفسعصبي خفيف.

تحصلت مارية على علامة كاملة في وظيفة بصري فراغي/ تنفيذي وفي وظيفة التسمية، ولم تجد صعوبة كبيرة في وظيفة الانتباه ووظيفة اللغة ووظيفة الذاكرة، حيث حصلت على 3/4 في وظيفة الانتباه و3/2 في وظيفة اللغة و5/4 في وظيفة الذاكرة. لكنها وجدت مارية صعوبة في وظيفة الاهتمام حيث حصلت فيها على 6/4.

❖ نتائج اختبار الشكل المعقد لراي:

❖ أ / مرحلة النقل: جدول (06) يمثل نتائج اختبار الشكل المعقد لراي "مرحلة النقل" للحالة الثانية

رقم العنصر	(الحضور+الدقة)*المكان	نقطة كل عنصر
1	2×(0.5+0.5)	2
2	2×(0+0.5)	1

1	$2 \times (0+0.5)$	3
2	$2 \times (0.5+0.5)$	4
2	$2 \times (0.5+0.5)$	5
1	$2 \times (0+0.5)$	6
2	$2 \times (0.5+0.5)$	7
1	$2 \times (0+0.5)$	8
2	$2 \times (0.5+0.5)$	9
2	$2 \times (0.5+0.5)$	10
2	$2 \times (0.5+0.5)$	11
2	$2 \times (0.5+0.5)$	12
2	$2 \times (0.5+0.5)$	13
2	$2 \times (0.5+0.5)$	14
2	$2 \times (0.5+0.5)$	15
2	$2 \times (0.5+0.5)$	16
2	$2 \times (0.5+0.5)$	17
2	$2 \times (0.5+0.5)$	18
36/32	المجموع	
88.8 %	النسبة المئوية	

/مرحلة التذكر: جدول (07) يمثل نتائج اختبار الشكل المعقد لراي "مرحلة التذكر" للحالة الثانية.

نقطة كل عنصر	(الحضور+الدقة)*المكان	رقم العنصر
1	$2 \times (0+0.5)$	1
1	$2 \times (0+0.5)$	2
2	$2 \times (0+0.5)$	3
1	$2 \times (0+0.5)$	4
2	$2 \times (0.5+0.5)$	5
1	$1 \times (0+0.5)$	6
2	$1 \times (0.5+0.5)$	7
0.5	$1 \times (0+0.5)$	8
2	$2 \times (0.5+0.5)$	9
0	$1 \times (0+0)$	10
2	$2 \times (0.5+0.5)$	11
0.5	$1 \times (0+0.5)$	12
1	$2 \times (0+0.5)$	13

14	$2 \times (0+0.5)$	1
15	$2 \times (0.5+0)$	1
16	$1 \times (0+0.5)$	0.5
17	$2 \times (0.5+ 0)$	1
18	$2 \times (0.5+0.5)$	2
المجموع		36/21.5
النسبة المئوية		% 59.7

1/ مرحلة النقل: بدى على الحالة تجاوب عندما طلبنا منها الرسم، رسمت بتأني ولم تتسرع، استغرقت مدة 10 دقائق في مرحلة النقل، رسمت مارية الشكل في كامل الورقة وبشكل أكبر، رسمت كل التفاصيل، كما نلاحظ تكرار رسم الخط الواحد لعدة مرات، تحصلت في مرحلة النقل على 32 نقطة من مجموع 36، بنسبة مئوية 88.8%.

2/ مرحلة التذكر: حاولت مارية تذكر الشكل ورسمته بكل أوسع وأكبر كما في المرحلة السابقة كما نلاحظ الضغط على القلم، استغرقت مدة 10 دقائق، تحصلت على 21.5 نقطة من مجموع 36، بنسبة مئوية 59.7%.

مناقشة وتفسير الحالة الثانية: حسب نتائج اختبار MoCA نجد أن مارية لديها بعض الصعوبات في الانتباه والذاكرة بسبب الاضطراب النفسي العصبي الخفيف، وهذا ما أكدته نتائج اختبار الشكل المعقد لراي الذي من خلال نتائجه نجد أن مارية لديها صعوبات في الادراك والتذكر البصري. إذن من خلال الاختبارين نلاحظ أن مارية لديها صعوبات على مستوى بعض العمليات المعرفية المتمثلة في الانتباه والادراك والذاكرة.

من خلال نتائج الحالة الثانية تحققت الفرضية التي تنص على أن "مرض الصرع يؤثر على العمليات المعرفية (الانتباه، الادراك، الذاكرة)".

الحالة الثالثة: "عبد المؤمن" تقديم الحالة الثالثة: عبد المؤمن طفل يبلغ من العمر 16 سنة يقطن العاصمة ، يدرس السنة الأولى ثانوي ينتمي إلى عائلة مستواها الاقتصادي جيد، تتكون من 6 أفراد الأب موثق و الأم مائكة في البيت وثلاثة إخوة (ذكرين وبنت) مرتبته بين إخوته الثالث، الجو الأسري كان مضطرب في مرحلة ما ونتج عنه طلاق عندما كان يبلغ عبد المؤمن من العمر 5 سنوات ،ثم استرجعت الأسرة استقرارها.

تحليل المقابلة للحالة الثالثة: تمت المقابلة الأولى مع الوالدة حيث قمنا بجمع كافة المعلومات عن الحالة منذ بداية الحمل حيث كانت الوالدة تعاني من مرض سكري الحمل و كذا كانت حالتها النفسية مضطربة حيث كانت لديها خلافات مع أسرتها أثرت عليها كثيرا، الولادة كانت طبيعية و كذا عبد المؤمن لم يكن يعاني من أي علة وكان كل شيء طبيعياً، بالنسبة لنموه الحسي الحركي لم يكن لديه تأخر في الحبو و المشي و الكلام مقارنة بأترابه، أما نموه الغوي فكان طبيعياً ولم يعاني من أي تأخر واكتشفت الأم حالة الصرع التي يعاني منها أبنها في عمر 6 سنوات ،كما بدأت تلاحظ عليه بعض السلوكيات المختلفة دون

إخوته كالانطواء و حبه للانعزال، وعندما التحق بالمدرسة كان تحصيله الدراسي منخفض حتى إنه أعاد السنة الخامسة ابتدائي لانخفاض درجاته، فحسب ملاحظات المدرسة كان استيعابه بطيء وكان تركيزه مشتت.

عرض وتحليل نتائج الاختبار للحالة الثالثة:

❖ نتائج اختبار MoCA: جدول (08) يمثل نتائج اختبار MoCA للحالة الثالثة

نتائج اختبار MoCA												
الاهتمام	الوظيفة			التسمية	الانتباه				اللغة	التجريد	الذاكرة	الاهتمام
	البنو	تأثير	مكعب	ساعة	رقمي	استيعاب	المعكوس	التركيز	التسلسلي	الحساب	العمل	السيولة
6/4	3/3	1/1	1/1	3/3	1/1	1/0	1/1	3/2	2/2	1/1	2/1	5/4
6/4	3/3	5/5	6/4	3/3	3/3	2/1	5/4	6/4	3/3	2/1	5/4	6/4
25 = 1+24												د.ك. للاختبار

تحصل عبد المؤمن على درجة 25 في اختبار MoCA حيث كانت نتيجة البنود تساوي 24 ولأن عدد سنين دراسة عبد المؤمن لم تتجاوز 12 سنة أضفنا درجة واحدة فأصبح المجموع 25 من أصل 30 درجة، وحسب اختبار MoCA فإن درجة 25 تدل على وجود اضطرابات نفسعصبي خفيف. تحصل عبد المؤمن على علامة كاملة في وظيفة بصري فراغي/ تنفيذي وفي وظيفة التسمية، لكن تراجع في وظيفة الانتباه والذاكرة والاهتمام، حيث تحصل في وظيفة الانتباه على 6/4 ، وفي وظيفة الذاكرة على 5/4، وفي وظيفة الاهتمام على 6/4.

❖ نتائج اختبار الشكل المعقد لراي:

1/ مرحلة النقل: جدول (09) يمثل نتائج اختبار الشكل المعقد لراي "مرحلة النقل" للحالة الثالثة

رقم العنصر	(الحضور+الدقة)*المكان	نقطة كل عنصر
1	2×(0.5+0)	1
2	2×(0+0.5)	1

1	$2 \times (0+0.5)$	3
2	$2 \times (0.5+0.5)$	4
2	$2 \times (0.5+0.5)$	5
1	$2 \times (0+0.5)$	6
2	$2 \times (0.5+0.5)$	7
1	$2 \times (0+0.5)$	8
1	$2 \times (0+0.5)$	9
2	$2 \times (0.5+0.5)$	10
2	$2 \times (0.5+0.5)$	11
2	$2 \times (0.5+0.5)$	12
2	$2 \times (0.5+0.5)$	13
2	$2 \times (0.5+0.5)$	14
2	$2 \times (0.5+0.5)$	15
0	$2 \times (0+0)$	16
1	$2 \times (0+0.5)$	17
2	$2 \times (0.5+0.5)$	18
36/27	المجموع	
% 75	النسبة المئوية	

2/مرحلة التذكر: جدول (10) يمثل نتائج اختبار الشكل المعقد لراي "مرحلة التذكر" للحالة الثالثة.

نقطة كل عنصر	(الحضور+الدقة)*المكان	رقم العنصر
1	$2 \times (0.5+0)$	1
1	$2 \times (0+0.5)$	2
1	$2 \times (0+0.5)$	3
1	$2 \times (0+0.5)$	4
1	$2 \times (0+0.5)$	5

1	$2 \times (0+0.5)$	6
2	$2 \times (0.5+0.5)$	7
1	$2 \times (0+0.5)$	8
1	$2 \times (0+0.5)$	9
2	$2 \times (0.5+0.5)$	10
2	$2 \times (0.5+0.5)$	11
2	$2 \times (0.5+0.5)$	12
2	$2 \times (0.5+0.5)$	13
2	$2 \times (0.5+0.5)$	14
2	$2 \times (0.5+0.5)$	15
0	$2 \times (0+0)$	16
1	$2 \times (0+0.5)$	17
1	$2 \times (0.5+0)$	18
36/24	المجموع	
% 66.6	النسبة المئوية	

1/ مرحلة النقل: استغرق عبد المؤمن مدة 3 دقائق في مرحلة النقل، نلاحظ الرسم متوسط الحجم، رسمه في أعلى الورقة، رسم كل التفاصيل، إلا أنه لم يرسم عنصر رقم 16، كما نلاحظ بعض ارتجاف خط الرسم، تحصل في مرحلة النقل على 27 نقطة من مجموع 36، بنسبة مئوية 75%.

2/ مرحلة التذكر: حاول عبد المؤمن نقل الشكل وتذكره، رسم الشكل في وسط الورقة متوسط الحجم كما في مرحلة النقل، لم يرسم العنصر رقم 16، استغرقت مدة الرسم دقيقتين، تحصل على 24 نقطة من مجموع 36، بنسبة مئوية 66.6%. نلاحظ انخفاض نسبة مرحلة التذكر مقارنة بمرحلة النقل.

مناقشة وتفسير نتائج الاختبارين الحالة الثالثة: من خلال نتائج اختبار MoCA نجد أن عبد المؤمن يعاني من اضطراب نفسي عصبي خفيف، الذي أدى إلى صعوبات على مستوى الانتباه والذاكرة. ومن خلال نتائج اختبار الشكل المعقد لراي نجد أن عبد المؤمن لديه صعوبات على مستوى الإدراك والذاكرة البصرية. إذن عبد المؤمن من خلال الاختبارين نستنتج أن لديه صعوبات على مستوى العمليات المعرفية التالية "الانتباه، الإدراك، الذاكرة". من خلال نتائج الحالة الثالثة تحققت الفرضية التي تنص على أن "مرض الصرع يؤثر على العمليات المعرفية (الانتباه، الإدراك، الذاكرة)". نلاحظ أن الوظائف المعرفية تتأثر بشكل كبير بسن الإصابة المبكر لأن المراحل النمائية المبكرة حساسة ودمغ الطفل في نمو وتطور،

وكما نلاحظ أن الحالة النفسية للأم في مرحلة الحمل وبعد الولادة والتعرض للضغوط والمشاكل الأسرية يؤثر بشكل كبير في الطفل، حسب دراسة (Gregurek Rudolf 2015) التغيرات الهرمونية للأم بسبب الضغوط يلحق ضرر لوظيفة المناعة للجنين (و للطفل بعد الولادة)، لأن مستويات الكورتيزول المرتفع لمدة طويلة في جسم الأم يؤثر بشكل سلبي على دماغ الطفل، يعاني الطفل الذي تمر أمه فالأم بالإجهاد والضغوط والقلق في مرحلة الحمل بالفصام والاكتئاب والقلق ومشاكل في النطق والحركة. فحسب الحالة الأولى نلاحظ تأثير سن الإصابة بالصرع بوجود اضطرابات معرفية عند الحالة، كما نلاحظ ظهور الصرع مرتبط بتأثير الطلاق وتذبذب الحالة النفسية للأم والتعرض للمشاكل، والعلاقة بين الأم وطفلها يؤثر في الطفل كما في الحالة الثالثة. فالحالات الثلاث بأكملها مرت الأم بمراحل ضغوط أثناء الحمل، ومرت الأم بتجربة الطلاق كذلك. تتفق هذه النتيجة مع دراسة (زيتوني 2012) و دراسة (Bulteau Christine 2016) ودراسة (Inaam N and all 2020) ودراسة (Abdelbaky O 2012) ودراسة (أحمد السيد إسماعيل وآخرون 2020) وعدة دراسات أخرى وجدت أن مرض الصرع يؤثر سلباً في جميع العمليات المعرفية ويمكن أن يغير في بنية ووظيفة الدماغ لدى الطفل.

خاتمة : من خلال الدراسة الحالية التي حاولنا من خلالها تقييم الوظائف المعرفية (الانتباه، الإدراك، الذاكرة) لدى الأطفال، من خلال دراسة لـ 03 حالات مصابة بالصرع بتطبيق اختبار التقييم المعرفي المتبع في مونتريال MoCA، واختبار الشكل المعقد لراي، حيث توصلنا إلى نتائج مهمة وهي بأن مرض الصرع يؤثر سلباً على الوظائف المعرفية للمصاب، واتضح ذلك من خلال استجابات الفحوصات الثلاث على المقاييس المعتمدة، وذلك باعتبار أن الصرع مرض عصبي يصيب بعض مراكز المخ خصوصاً لدى الأطفال باعتبارهم في مرحلة نمو ويؤدي إلى تعطيل وظائفه، مما يؤدي إلى ظهور اضطرابات في النمو المعرفي لدى الأطفال ومن ثم استجاباتهم على المقاييس المستخدمة في التقييم النفسي العصبي على غرار اختبار التقييم المعرفي واختبار صورة ري المعقدة، إلا أنه يمكن القول أن الوظائف المعرفية تضطرب بشكل مختلف من حالة لأخرى، ويخضع ذلك حسب منطقة الإصابة وسن الإصابة وحسب تأثير الأدوية كذلك لكل حالة وهي معطيات لا بد أن نأخذها بعين الاعتبار في حال تقييم لتلك الوظائف كالانتباه الإدراك والذاكرة

وعليه يمكن الخروج بجملة من التوصيات من الدراسة الحالية وهي :

- 1- ضرورة التركيز على العمل بالروايات النفسية العصبية من أجل تقييم حقيقي وإعطاء بروفيل للاختلالات التي تحدثها هكذا اضطرابات عصبية بغية التكفل بالصائين بها على نحو دقيق
- 2- توسيع الدراسات على عينات كبيرة تكون ممثلة للعينة باعتبار الدراسة الحالية تمت على حالات مقصودة
- 3- إبراز المشكلات التربوية والنفسية والاجتماعية التي تترتب عن الاضطرابات المعرفية للأطفال المصابين بالصرع من خلال البحث في اضطرابات أخرى تمس مرحلة الطفولة كالاضطرابات النمائية العصبية لكن بالاعتماد على مقاييس وروايات مقننة على البيئة المحلية .
8. القيام بدراسات على الوظائف المعرفية ودورها في عملية التحصيل الدراسي وعلاقتها بالاضطرابات العصبية من خلال التناولات النفسية العصبية بالاعتماد دائماً على بطاريات متخصصة تعتبر كنك معلومات للمعلم، المختصين أو الأولياء عموماً

المراجع:

مراجع باللغة العربية :

- عبد الخالق و دويدار، أحمد و عبد الفتاح (د س). علم النفس أصوله مبادئه، دار المعرفة الجامعية. المذكرات والرسائل الجامعية :
- عبد الباقي علوي (أبريل 2012). معدلات ذكاء الأطفال المصابين بالصرع ومدى ارتباطها بصعوبات التعلم، مجلة دراسات الطفولة، عدد 55، مجلد 15، ص 17-22.
- أحمد السيد اسماعيل، حسان قوشتي جاد (جانفي 2020). تقييم الوظائف المعرفية في عينة من المرضى المصريين المصابين بمرض الصرع العام، مجلة طب الأزهر، عدد 49، ص 125-136.
- بغالية، هاجر (2015). الصرع: معاش وتمثلات وممارسات علاجية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم.
- بن هبري، عز الدين (2011). دراسة بعض السيرورات المعرفية (الانتباه، الادراك، الذاكرة) لدى تلاميذ يعانون من صعوبات تعلم أكاديمية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، جامعة منتوري، قسنطينة.
- دحماني، مامة (2016). الكشف عن أداء الذاكرة المكانية عند الأطفال يعانون من سلوك فرط النشاط بالطور الابتدائي، مذكرة لنيل شهادة الدكتوراه، جامعة أبي بكر بلقايد، تلسان.
- زيتوني، محمد زهير (2017). الآليات العقلية للمتمدرس وعلاقتها بالفشل المدرسي للتلاميذ المصابين بالصرع في المؤسسات المدرسية بتلمسان، رسالة لنيل شهادة الدكتوراه، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان.
- ساسان، إلهام (2007). تأثير الصدمة الجماعية على الذاكرة وكيفية إعادة تأهيلها، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، جامعة الحاج لخضر، باتنة.
- سحر عبده السيد، سميرة محمد ركزة (فبراير 2020) تقييم الذاكرة البصرية عند أطفال ذوي صعوبات تعلم الرياضيات، مجلة العلوم التربوية والنفسية، عدد 6 مجلد 4.
- شيخ مطر، ابراهيم (2016). الذاكرة البصرية لدى المعوقين سمعيا والعاديين دراسة ميدانية مقارنة لدى عينة من تلاميذ الحلقة الثانية من التعليم الأساسي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، جامعة دمشق.
- غزال، ليلية (2015)، دراسة للعمليات المعرفية (الانتباه، الادراك، الذاكرة) لدى الأطفال المصابين بالاعاقة الحركية الدماغية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، الجزائر.
- فاضل، عبد الزهرة مزعل (2007). الصرع وعلاقته بالذكاء، واسط للعلوم الانسانية، عدد 5، مجلد 3، ص 324-350.
- قالي، سهيلة (2016). تقييم الادراك البصري للأشكال عند الطفل التوحدي، مذكرة لنيل شهادة الماستر، جامعة العربي بن مهيدي.
- نقاز، محمد (2013). أثر برنامج مقترح في التربية النفسية الحركية لتنمية بعض العمليات العقلية المعرفية لدى الاطفال ما قبل المدرسة بعمر (5-6) سنوات، مذكرة لنيل شهادة الدكتوراه، جامعة الجزائر.

هيثم ضياء، عبد الامير عبيدي (2012). الوظائف المعرفية لدى كبار السن، مجلة أبحاث ميسان.مجلد الثامن، العدد16،

ولاء بدوي، محمد بدوي (2009). مدى فعالية برنامج علاجي سلوكي معرفي لخفض تكرار النوبات وبعض الاضطرابات النفسية المصاحبة لدى عينات مصرية من نوبات الصرع المستعصية، رسالة لنيل شهادة الدكتوراه، جامعة المنوفية، مصر.

هوارى امينة دراسة نفسية عصبية للوظائف المعرفية لدى الراشد المصاب بالصرع المتحدث باللغة الامازيغية من خلال تكييف وتقنين بطارية التقويم المعرفي مجلة

مراجع أجنبية:

Auvin , S. Diagnostic et pris en charge des épilepsies de l'enfant .ANAE.vol28.N145.P 596-603.

C.helmstaedter,. J..(2009). Neuropsychologie bei Epilepsie. For tschr Neurol psychiatr. 77(11).P639-645.

Domitille et Sarah (2011). Trouble cognitifs et comportementaux chez l'enfant épilepsie .Neuropsychologia latinoamericana.3(1).P47-57.

Inaam ,N and all (February2020).Intelligence quotient "IQ" among children with epilepsy . Epilepsy Behavior.VOLUME103.part A.

Isabelle ,R (2010). La neuropsychologie de l'épilepsie. Revue de Neuropsychologie. Vol2.P270-272.

Kallay, z.(2016). Psyfoctionnements cognitifs et émotionnels dans les épilepsies idiopathiques de l'enfant.vol28.N°145.