

التباين في الأداء النفسي العصبي لدى مرضى الصرع في ضوء اختلاف موضع الإصابة الدماغية والجنس دال لموضع الإصابة الدماغية (أيمن - أيسر - أمامي) على الأداء النفسي العصبي لكافة الاختبارات النفسية العصبية، على الجانب المقابل، كان الأمر مختلفا نوعا ما في التفاعل بين موضع الإصابة الدماغية والنوع، حيث التوصيل بين الدوائر (١)، وشطب الحروف، والذاكرة العكسية. تفسير نتائج الدراسة : أولا : نتائج الفروق في الأداء النفسي العصبي بين الأسوياء، ومرضى الصرع : وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة الموصلى (2013) et Elmosly؛ في ضوء تكرار النوبات وطول فترة المرض مقارنة بالأسوياء. والعام، على اختبار توصيل الدوائر بجزئية (١) و(٢)، حيث كانت متوسطات الفروق في الجزء الأول (٥٧٣١ ث، للأسوياء، و٩٧٨ للأيمن، و١٠٠ ث للأيسر، و٩٦٨٦ للصرع العام) واستمرت الفروق في حيث كان المتوسط ١٢٥٨١ ث، والأيمن ٢٢٦٤ ث، والأيسر ٢٦٤٥٨ ث، والعام ٢٦٤٦ ث. وجود فروق بين الجنسين في اتجاه الإناث المصابات بالصرع، في الأداء على اختبارات الذاكرة خاصة لدى المرضى المصابين بصرع الفص الصدغي، مقارنة بأداء مرضى صرع الفص الأمامي. وتتفق نتائج الدراسة الراهنة مع نتائج دراسة تان وآخرون (2012) al et Tan . قد أظهروا تدهورا في الأداء على اختبارات وكسلر؛ المكعبات، وسعة الذاكرة للأرقام. وتتفق نتائج الدراسة خاصة اختبارات رموز الأرقام، وتصميم مع نتائج سمير وآخرون (2021) et Samir " والتي كشفت عن انخفاض الأداء على اختبار لدى عينة مرضى الصرع مقارنة بالأسوياء. وتتفق نتائج الدراسة الراهنة مع نتائج دراسة بوهولز، وآخرون (2019) al et Bobholz . والتي أوضحت انخفاض أداء مرضى الصرع مقارنة بالأسوياء على اختبار رموز الأرقام. وفي حقيقة الأمر كانت نتائج غالبية الدراسات التي سعت إلى الكشف عن الفروق بين مرضى انخفاض الأداء المعرفي، والنفسي العصبي لدى مرضى الصرع مقارنة بالأسوياء. CamScanner Result for Image/Page 2 ٦٩٨ ***** المجلة المصرية لعلم النفس الإكلينيكي والإرشادي - المجلد (٩) - العدد (٤) - أكتوبر ٢٠٢١، ٥٣-٧١٧ يشير مليكة (١٩٩٧) إلى أن الفروق بين مرضى الإصابات الدماغية والأسوياء تخضع لمتغيرات عدة منها؛ حجم الإصابة، موقع الإصابة وعمقها، وشده التلف الدماغى، وهناك متغيرات أخرى من مثل جنس المشارك، وعدم التماثل الوظيفي بين جانبي الدماغ. ويشير وسترفيلد (٢٠١٨) إلى أنه لا يوجد نمط معتاد وتقليدي ونفسي عصبي معروفا بارتباطه بمرض الصرع، والبدل لذلك يتمثل في فهمنا للأسس والعوامل المرضية المرتبطة بالنوبات الصرعية، وأن المعرفة بزملة مرضية محددة لنوع بعينه من أنواع الصرع لدى مريض بعينه لا يستلزم تعميم ذلك على مريض آخر. الصرع والأسوياء في ضوء ما توصلت إليه المراجعات البحثية، التشنجات الصرعية، ومن ثم التحسن في الأداء الوظيفي، ومن ثم، استخدام تشكل ونظرا لإسهام الصرع في كشف كما يشير لورينج (2010) Loring. ثانيا : نتائج الفروق في الأداء النفسي العصبي لدى مرضى الصرع باختلاف موضع الإصابة الدماغية : وقد كشفت نتائج الدراسة، عن تحقق الفرض الثاني المتعلق بوجود فروق بين عينات الدراسة من مرضى الصرع في الأداء النفسي العصبي، و(ب)، اختبار توصيل الدوائر بجزئيه (أ) من مرضى صرع الفص الأمامي صرع الفص الصدغي الأيمن أفضل من الأيسر، وكذلك CamScanner Result for Image/Page 3 ***** التباين في الأداء النفسي العصبي لدى مرضى الصرع في ضوء اختلاف موضع الإصابة الدماغية والجنس المسئول عن وظيفة التخطيط. ويتفق ذلك مع ما أشار إليه مشكين، وتايسن، ووانج، ا. y.ugg Butler , 2.E , Miskin et ، الإصابات الدماغية في قشرة الفص الجبهي الأيسر مقارنة بالأيمن، وهو ما يتفق كذلك مع نتائج دراسات كوب، وروسر، وتابلينج، وسترنبرج، ودى هان، (2015) Stürenburg , Rösser ، من وجود تدهور كذلك لدى مرضى صرع الفص الأمامي في اختبار توصيل الدوائر بجزئية. وفي السياق ذاته، كشفت نتائج دراسة إكسنر، وبوكسين، ووينتر، وستنهوف أن وآخرون (2002) l. et , Lange , Boucsein , Exner : مرضى صرع الفص الأمامي كثيرا ما يظهرون تدهورا في الأداء على اختبار سعة الذاكرة للأرقام، واختبار التوصيل بين الدوائر، بينما على الجانب المقابل لم تكشف نتائج دراسة إكسنر والأمامي في اختبارات الذاكرة البصرية، وهفنجل، التلف في النصف الأيسر من الفص الصدغي لدى مرضى الصرع يؤدي إلى التدهور في الأداء على اختبار ذاكرة الأرقام، مقارنة بصرع الفص الصدغي الأيمن، وكذلك يتأثر مرضى صرع الفص الصدغي الأيسر فيما يعرف بأثر الجدة أو الحداثة "، المتمثل في استدعاء الكلمات من نهاية القائمة (الذاكرة قصيرة المدى)، والتي غالبا ما تكون أفضل من الاستدعاء من بدايتها (الذاكرة طويلة المدى)؛ وهو الأمر الذي يشير إلى خلل في التذكر طويل المدى لدى هؤلاء المرضى. كما يتفق ذلك مع توصل إليه بوهولز، وآخرون (2019) et Bobholz " أن وجود علاقة وكفاءة الأداء على اختبار رموز الأرقام، فقد كان أداء مرضى الصرع الناتج عن الفص الصدغي، ومرضى الصرع العام، متباين، باختلاف موضع الإصابة، مقارنة بأداء الأسوياء، al et Tan prefrontal dorsomedial Left(25) ffect. Recency (26) ***** Result for Image/Page 4

***** المجلة المصرية لعلم النفس الإكلينيكي والإرشادي - المجلد (٩) - العدد (٤) - أكتوبر ٢٠٢١، ٢٥٣-٧١٧ وهو يتفق مع ما أشار إليه بوبهلوز وآخرون (2019). al et Bobholz في أن رموز الأرقام، اختبا وجوليا، ومولنا، وزيرماي، Gulya Farkas، ونتائج بولن وآخرون (2005)، al et Bolen، والتي كشفت عن تدهور الأداء الحركي المتمثل في مهارة النقر، وقد تم تفسير ذلك في ضوء تكرار النوبات الصرعية، وتأثير تعاطي العقاقير والأدوية المضادة للصرع، وهو الأمر ذاته، الذي توصل إليه باجليتو وآخرون (2001). من حدوث تدهور في أداء مرضى تحتاج إلى القوة العضلية، وتظهر الفروق جلية بين الذكور والإناث في الأداء، غالبا لصالح الذكور. جدير بالذكر، أن نتائج عديد من الدراسات قد أشارت إلى أن موقع التلف الدماغى، مضاعفات بالغة الشدة، كما يتضح من دراسات لورنج وآخرون (2008) et Loring؛ على أساس عصبى، والسعى لتصوير الدماغ بهدف الكشف عن خبايا دماغ الإنسان، وقد كشفت والكهرو عصبية، وموقع التلف وامتداده داخل الدماغ يؤثر كذلك على الأداء المعرفى والنفسى العصبى. وسكيرما، وكانتونى، وديوجاردى، وجيو جليتي ووايزيرزي لنوروز، D'Alessandro، Sciarma، Piccirilli، والتي أشارت إلى أن الأداء النفسى العصبى لمرضى الصرع على اختبارات الانتباه، يتأثر بموضع التلف الدماغى، وعندما تم تطبيق اختبارات الشطب سواء الحروف أو الأرقام، والتي تستخدم لقياس الانتباه كشفت نتائج الدراسة عن تفوق الأسوياء على مرضى صرع الفص كان أداء مرضى صرع الفص الصدغى الأيمن أفضل من الأيسر. ويشير مليكه (١٩٩٧) إلى أنه يبدو أن الفشل في اختبارات الشطب في بعض الدراسات يرتبط بالإهمال المكاني، لمرضى تلف النصف الأيمن، ويصدر عن مرضى تلف الفص الصدغى الأيسر عدد أقل من الأخطاء، وأوضح مليكه، أن تلك الاختبارات تتطلب انتقائية بصرية بسرعة كبيرة، وتقيس وظائف ليس أقلها 5 Page/Result for Image ***** CamScanner ***** التباين في الأداء النفسى العصبى لدى مرضى الصرع في ضوء اختلاف موضع الإصابة الدماغية والجنس القدرة على الاحتفاظ بالانتباه. ويعكس الأداء المنخفض غالبا في تلك الاختبارات البطء العام، et Lortie (2002) Hernandez عن وجود فروق بين مرضى صرع الفص الأمامى، والفص الصدغى والصرع العام، مقارنة بالأداء على اختبارات التذكر، بما يشير أن تلك الاختبارات هي أكثر قدرة على التمييز بين المجموعات وتشير تناجر (٢٠١٢) إلى أن هناك دراسات قد سعت إلى تحديد فصوص المرضية المختلفة. الصدغى، والجدارى لنصف الدماغ الأيمن مسئولان عن التعرف على الوجوه، والفص الصدغى الأيسر مسئول عن الذاكرة. وفي ضوء ما سبق، يمكن أن نشير إلى الأسئلة أو المشكلات التى كشف عنها النتائج كما يشير ونستون، ويتم ذلك من خلال مجموعة من الخطوات، الأولى تقييم الوظائف المعرفية، والنفسية العصبية، والثانية من خلال وضع نماذج تدريبية، وتأهيلية لمرضى الإصابات تهدف الى إعادة تنشيط الدوائر والتمثيلات العصبية الدماغية" من أجل تجاوز الآثار الناجمة عن التلف الدماغى، والتي تتمثل في انخفاض أداء مرضى الصرع على اختبارات الذاكرة، والانتباه، والوظائف الحركية، يمكن في نطاق دراسات أخرى إعداد برامج للتأهيل النفسى العصبى، والاستفادة من قدرات الذاكرة المدخرة، Y (28) Secondary. athways. CamScanner د. أساسية في مراحل حياتها المبكرة، وتتحدد كفاءة قيامها بهذه الأدوار بقدر نضج هد الخلايا وصلاتها، وارتباطها بمختلف مناطق الدماغ، وأى تحسن في وظيفة الدماغ بعد وتأسيسا على ما سبق، الأخطاء، ويمكن كذلك استخدام الصفحة النفسية التى يتم إعدادها بأسلوب نظام الحاسب الآلى، كمساعد للتعويض عن اضطرابات الذاكرة، وتنظيم لتذكر المواعيد والمهام، بحوث علم النفس العصبى، إلى أنه من المفيد بالنسبة للأشخاص الذين يعانون من الإصابات الدماغية مثل مرضى الصرع وغيرهم، و معرفية، للتحفيز المعرفى العقلى للذاكرة، وكذلك التحفيز الجسدى لأعضاء الجسم المختلفة مثل اليدين. ثالثا: نتائج الفروق لدى مرض الصرع بناء على التفاعل بين نوع المرض (صرع ناتج عن التلف فى الفص الصدغى الأيمن، والفص الصدغى الأيسر، والفص الأمامى)، و جنس المشارك ذكور وإناث) وكفاءة الأداء النفسى العصبى. كشفت نتائج الدراسة عن وجود تفاعل دال بين المرض، والأداء على الاختبارات النفسية وهو ما يتفق مع نتائج راسبال وآخرون (2005). al et Raspall، والتي كشفت أن هناك حيث يتباين أداء مرضى صرع النصف والأداء المعرفى تفاعلات بين موضع فى الأداء على اختبارات الذاكرة،