الأكاديمية للدراسات
الإجتماعية والإنسانية

الذكاء لدى الفصامي بين مؤشر للتخلّف العقلي ودليل لتدهور القدرات المعرفية

Intelligence in Schizophrenia between Mental Retardation Index and Evidence of Cognitive Impairment

تواتي مريم [أ]، دليلة حدادي [ب]
[أ] باحثة في مخبر علم النفس العيادي و القياسي بجامعة الجزائر-2
[ب] أستاذة التعليم العالي في علم النفس العيادي

ملخص

يعتبر اختبار فكسلر للذكاء من الاختبارات النفسيّة واسعة الاستخدام في المصالح الطبيّة السيكاتريّة في بلدنا، و الذي عادة ما يُعتمد عليه في إثبات أو نفي تشخيص التخّلف العقلي لدى المفحوص، اعتمادا بطبيعة الحال على معامل الذكاء المتحصّل عليه من جرّاء تطبيق الاختبار. إلا أنّ الواقع ليس بالبساطة الظّاهرة، مع التنوع الموجود في الجداول العيادية، تحديدا إذا خصّصنا بالقول اضطراب الفصام المعروف باستهدافه القدرات المعرفية وإلحاقها بالضرر التدريجي، مخلّفا بذلك ما يعرف بالاضطرابات المعرفيّة التي ممكن أن تبرز في معامل ذكاء منخفض يضاهي ذلك المميّز للتخلّف العقلي، الأمر الذي من شأنه أن يقود للالتباس بين القدرات المعرفية المتدهورة لدى الفصامي والتخلّف العقلي الحقيقي لديه، تماما كما تظهره الحالتين المعروضتين في مقالنا، حيث تمثّل كلاهما حالة فصام مع معامل ذكاء منخفض، إلا أنّ واحدة منهما فقط تعاني من تخلّف عقلي كتشخيص إضافي، في حين الثانية تمثّل تدهورا مهمّا في القدرات المعرفية. للفصل بين الحالتين تمّ الاعتماد على التاريخ الشخصي للمفحوصين الّذي صحّح التشخيص.

الكلمات الدالة: الفصام، القدرات المعرفيّة، التخلّف العقلي، اختبار فكسلر للذكاء، التاريخ الشخصي.

Abstract

The Wechsler is one of the most widely used intelligence tests in the psychiatric services of our country. It is used to calculate the Intelligence Quotient, to diagnose a mental retardation, and assess its severity. However, speaking of mental retardation is not as easy as it may appear. For example, Schizophrenia, known for its deleterious effects on cognitive abilities, can be likened to true mental retardation.

Keywords: *Schizophrenia, cognitive abilities, mental retardation, Wechsler test, case history*

مقدمة

التناول النظري للفصام

نعرض فيما يلي نبذة تاريخية عن مصطلح الفصام ، تليها علاقة هذا الأخير بالقدرات العقلية و المعرفية.

لمحة تاريخية

أصل الفصام من حيث النشأة هو فرنسي، نظرا لما وجد من ملامح هذا الاضطراب وخصائصه فيما سمّاه إسكرول"idiotie accidentelle"، إضافة لما وجد في أعمال مورال ما بين سنتي 1851 و 1860 من مميّزات وخصائص أصبحت فيما بعد تسمى:"L'hébéphrèno-Catatonique"، أما من حيث التطوّر فهو ألماني من قَبل عهد كرايبلين وفقا للأعمال التي قام بها كاهلبوم وإيكر عام 1871 حول مرض أطلقوا عليه تسمية "إبفرينيا"(Rolens, R. 1969)، الذي يضمّ تناذر الإنهاك النفسي المتميّز بالتطور التدريجي و بكونه يصيب فئة الشباب الذين كانوا يعانون من اضطرابات اللّغة و السلوك، ليطلق كاهلبوم عام 1874 مصطلح التخشب أو الجنون مع الضغط العضلي[1] على التظاهرات الحسيّة الحركيّة لهذا المرض المتميّز بالتطور الجنوني إضافة لجملة من الأعراض من بينها: اللّيونة الشمعية[2]، التصنّع [3] ...(Grebot, E. 2002).

يأتي بعدها كريبلين ابتداء من سنة 1899، و الذي جمع تحت تسمية الجنون المبكر عددا من الجداول الإكلينيكية التي تضم أشكال مختلفة من الذهانات و المحدّد شكلها في: فصام الشباب، الفصام العظامي و الكتاتوني، مضيفا أن الجنون المبّكر مرض مزمن وغير متعلّق بسبب خارجي وله قابلية التدهور.

وصولا لعام 1911، أين أطلق بلولير مصطلح الفصام على مجموعة الذهانات التي سبق لكريبلين أن بين وحدتها من خلال تصنيفها تحت باب "الجنون المبكر" و هذا في مرجعه «Dementai Praecox ou groupe de schizophrénie» أين يشير أن اختياره لمصطلح الفصام الذي يتضمّن معنى القطع، جاء ليبين ما يمثّل في نظره العرض الأساسي ألا و هو: التفكّك أو الانفصام بحيث أن المصابين بالفصام يعانون من تفكّك على مستوى الفكر نظرا لكون أفكارهم لم تعد مرتبطة ارتباطا منطقيا فيما بينها.

علاقة الفصام بالقدرات العقلية

من خلال ما سبق، يتّضح لنا أن فكرة تأثير الفصام على الفكر و الارتباطات المنطقية الموجودة بين الأفكار، علاوة على إمكانية التدهور هي أفكار موجودة منذ القدم. و خير شاهد على ذلك كتاب النّيسابوري المتوفى سنة 406 هجري حيث ساهم في التشخيص التفريقي بين المجانين و العقلاء، معتمدا على أهمية القدرات العقلية. في نفس السياق نجد بينية و سايمون [4]، مصمّمي أوّل اختبار الذكاء سنة 1905 الّذيْن "رأيا في المرض[5] نتيجة لتفاعل عاملين أوّلهما هو الاضطراب في وظيفة أو أخرى من الوظائف العقلية، و العامل الثاني هو الطريقة التي ينفعل فيها ذكاء الفرد و شخصيته بسبب العامل الأوّل" (كمال، ع. 1986، ص. 63). تطوّرت الأفكار سامحة بظهور مصلح آخر أكثر حداثة و أحسن تدقيق، ألا وهو الاضطرابات المعرفية [6]. أضحى هذا المصطلح حديثا يمثّل، عاملا رئيسيا في التنبؤ بتطور الحالة لدى الفصامي، وإمكانية الاندماج الاجتماعي لديه من جديد، خاصة و أن الدراسات في السنوات الأخيرة أظهرت أن الاضطرابات المعرفية تعدّ في خضمّ الأعراض لدى الفصامي، إنها تدوم طيلة حياته بل حتى في المراحل الأكثر استقرارا و تعتبر مزمنة و مؤثّرة على التوظيف المعرفي للفصامي عموما (Green, M.F. 2006).

تشير الإحصائيات أنه 55 إلى 80% من الأشخاص الفصاميين يعانون من الاضطرابات المعرفيّة، لكن بدرجات متفاوتة، ف 27 % يعانون من اضطرابات شديدة، في حين 41% يتميّزون باضطرابات متوسطة الشدة، أما 16% المتبقية فتوصف اضطراباتهم المعرفيّة بالبسيطة من حيث الشدة دائما، لكن في العموم تفرض الاضطرابات المعرفيّة نفسها في بدايات المرض، الموافق في العموم لأول كفالة سيكاترية (Elissalde,S.N, et al.2011)

تأخذ الاضطرابات المعرفية لدى الفصامي قوالب عدّة، فهي تتنوع بين اضطرابات الانتباه، اضطرابات الذاكرة و الوظائف التنفيذية، بداية باضطرابات الانتباه التي تعدّ أقوى ما يمكن مصادفته في حيّز الاضطراب المعرفي لدى الفصامي، و التي تناولها ليس بالحديث، بل يرجع لمرحلة كريبلين و بلولير من جهة وعلم النفس التجريبي من جهة أخرى(Saoud, M. Damato, T. 2006) ، تليها اضطرابات الذاكرة التي تعد هي الأخرى من الوظائف المعرفية المتضرّرة لديه، حيث يلحق الاضطراب، الذاكرة العملية[7] بالضبط على مستوى الإمكانيات البصرية الحركية و الحلقة الكلامية اللّفظية (Aleman et al.1999)، في حين تتضرّر الذاكرة طويلة المدى في الأقسام المكوّنة لها و هي الذاكرة الإجرائية [8] التي توصف بالمحدودة لدى الفصامي(Horan et al. 2008) بالإضافة للذاكرة اللّفظية[9] الذي يكون اضطرابها سببا في ظهور اضطرابات الفكر و اللّغة ، في حين تعتبر الذاكرة الوقائعية [10] المحتفظة بتاريخ الفرد الشخصي أكثر أنواع الذاكرة تضرّرا لدى الفصامي (Saoud, M. Damato, T. 2006).

بعدما تطرّقنا لاضطرابات الانتباه و الذاكرة نُعرّج سريعا نحو اضطرابات الوظائف التنفيذية[11] لكن قبل تناولها بالشرح لابد أن نبدأ بتعريف مصطلح " النظام التنفيذي"، الذي يقصد به مجموعة من السياقات (المراقبة، الكفّ، التخطيط، الليونة، التصنيف إلخ ...)، التي تكمن مهمّتها في السماح للفرد بالتكيّف مع الوضعيات الجديدة و كذا القيام بالأعمال الروتينية التي يتمّ على مستواها استغلال العادات المعرفيّة المُتَعَلّمَة. يعتبر تقييم الوظائف التنفيذية من الأمور المعقّدة كما أن ملاحظتها تقوم على العديد من المعايير إلاّ أنّه في العموم و في الجانب العيادي يمكن ملاحظتها في فقدان القدرة على

التجريد(فهم الأمثال) و السلوك الخاطئ و المتكرّر.

ترتبط الاضطرابات المعرفية سابقة الذكر ارتباطا وثيقا بأعراض الفصام، حسب دراسة دوميلي و فرانك، اللذان أكدّا أن اضطرابات الوظائف التنفيذية تترافق أكثر مع الأعراض من نوع فساد التنظيم[12] في حين اضطراب الانتباه نجده أكثر ترافقا و توافقا سواء مع النوع سابق الذكر أو مع النوع الذي تكون فيه الأعراض السلبية مهيمنة لدى الفصامي، في حين اضطرابات الذاكرة نجدها بامتياز لدى المرضى الذين يعانون من الأعراض السلبية بصفة مهيمنة (Elissalde,S.N, et al.2011).

بعدما تطرّقنا للاضطرابات المعرفية التي تمس الفصامي و أثرها العميق على التوظيف المعرفي لديه، و التي يمكن قياسها عياديا بجملة من الاختبارات النفسية مثل: اختبارStroop المُستخدم لتقييم الانتباه الانتقائي والذي ممكن أن نعرّفه بإمكانية الفرد على الأخذ بعين الاعتبار واحد من أبعاد المثير في مقابل اللاّمبالاة بالأبعاد بالأخرى، اختبارTrail Making B الذي ينتمي للبطارية العصبية النفسية النموذجية لهالستيد – رايتن، و الذي يقيّم وفقا للوقت السرعة الحس حركية، الانتباه الانتقائي، الليونة العقلية واستكشاف الرموز، اختبار Tour De Londresالذي يقيّم إمكانيات التخطيط للفعل لدى الأشخاص المصابين بضرر في المنطقة الجبهيّة، اختبار فيكسلر للراشدين في طبعته الثالثة المراجعة الذي يتكون من مجموعة أسئلة و مهام مقننة، مخصصّة لتقييم إمكانية الفرد على التعامل بطريقة فعّالة و متكيفة مع الوضعيات، لجانب تقييم القدرات المعرفية لدى الفرد، من خلال 11 اختبار تحتي، مُدرجة تحت ما يعرف بالاختبارات الأدائية و اللّفظية (Saoud, M. Damato, T. 2006). ما يكسب هذا الاختبار القدرة على أن يعكس الاضطرابات المعرفية سابقة الذكر في قالب معامل ذكاء، الأمر الذي يقودنا لطرح إشكالية مساهمتنا في هذا المقال و التعريف بالخطوات المنهجية.

الحالة	السن	المستوى الدراسي	المهنة	الحالة المدنية	التشخيص	عدد مرّات الاستشفاء
ندير	56	ثالثة ثانوي	بدون عمل حاليا، مُسيّر في مؤسسة سابقا	أعزب	فصام ابفريني	12
نبيل	44	رابعة ابتدائي	بدون عمل، لم يعمل سابقا	أعزب	فصام ابفريني	14

جدول رقم1 : جدول توضيحي لخصائص الحالتين

المنهجية

يتضمّن هذا الفصل عرض كلّ من إشكالية مقالنا مرفقة بالفرضيات، تليها معايير انتقاء مجموعة البحث وأدوات الفحص.

إشكالية الدراسة

استنادا لكل ما سبق التطرّق إليه في التناول النظري للفصام في مقدّمة مقالنا، نصل الآن لطرح التساؤلات

التي حولها ستدور مساهمتنا و ذلك على النحو الآتي:

– هل ممكن أن يصل تأثير الاضطرابات المعرفية لظهور معامل ذكاء يضاهي المعامل المصادف في التخلّف العقلي؟

– كيف يمكن الفصل بين التخلّف العقلي الحقيقي و تدهور القدرات المعرفية لدى الفصامي؟

الفرضيات

نقترح على ضوء التساؤلات المطروحة سابقا الفرضيّات التالية:

– ممكن أن يصل تأثير الاضطرابات المعرفيّة لظهور معامل ذكاء يضاهي المعامل المصادف في التخلّف العقلي.

– يمكن الفصل بين التخلّف العقلي الحقيقي و تدهور القدرات المعرفيّة بفضل التاريخ الشخصي للمفحوص.

بعدما قمنا باستعراض الفرضيات الموافقة للتساؤلات السّابقة، نتّجه لتوضيح الخطوات المنهجيّة التي اتبّعناها لانجاز بحثنا و ذلك على النحو الموالي.

معايير الانتقاء

بغية مناقشة الفرضيّات الموافقة للتساؤلات المطروحة، قمنا بتطبيق اختبارفكسلر للذكاء في طبعته الثالثة المُراجعة على فصاميَيْن اثنين من مستشفى دريد حسين، مستخدمين بذلك المنهج المقارن، و متّبعين معايير الانتقاء التالية:

1- أن يكون المفحوص مصابا **بالفصام المشخَص** سيكاتريا من قبل طبيب عقلي.

2- أن يكون المفحوص في حالة مستقرّة[13]، الأمر الذي يمثّل شرطا أساسيا لتطبيق أي اختبار نفسي على أي مريض عقلي.

فيما يلي جدول توضيحي يعرض خصائص الحالتين:

يظهر الجدول تماثلا بين الحالتين في التشخيص، الحالة المدنيّة و مرّات الاستشفاء، و تقاربا في العمر لحدّ ما، في حين تختلفان اختلافا شاسعا في المستوى الدّراسي و طبيعة العمل الممارس سابقا، إذ أن ندير تمكّن من الوصول للنهائي ما جعله فيما بعد يشغل منصب عمل مهم(لم يكمل مشواره الدراسي لظروف عاقته)، في حين توقف نبيل في السنة الرابعة ابتدائي بفعل رسوبه المدرسي، و بما أنه لم يحظ بأي تكوين فلم يعمل و لا مرّة في حياته.

أدوات الفحص

استعملنا في دراستنا هذه تقنيتين: المقابلة العيادية و اختبار فكسلر للذكاء و التي سنستعرضهما كالآتي:

المقابلة العيادية

و التي قمنا باستخدامها مع كلا المفحوصين، بغية إرساء علاقة مع كل منهما، بفسح المجال للتعريف بحالتهما، دواعي و مرات استشفاءهما، شدة الأعراض عند الدخول للمصلحة و حاليّا، لجانب التّاريخ الشخصي (الذي اعتمدنا فيه على الملف الطبي بالإضافة لأقوال المفحوص) لجانب توضيح الفرق الكامن بيننا و بين الطبيب العقلي، نظرا لما في ذلك من أهمية في بناء الإطار عموما (علما أنه ما لم تتم هذه الخطوة سيقوم المريض بطلب منّا بإلحاح ترخيص الخروج، كما أنه سيشتكي من الأدوية أو من الأعراض و ما شابه بدون توقّف) و أخيرا تحضير المفحوص لاختبار الذكاء في الحصّة الموالية.

اختبار فكسلر للذكاء

نذّكر أننا قمنا بتطبيق الاختبار مع أخذ بعين الاعتبار بعض التحفّظات في مقدمتها استخدام اللغة العربية الدّارجة في طرح التعليمات نظرا لعدم توفّر الطبعة المكيّفة، في حين حافظنا على تمرير الاختبارات التحتية كلهّا لضمان نفس الشروط لكلا المفحوصين.

بمجرد إنهاء تمرير الاختبار، سنعرّج لدراسة النتائج، لنرى مدى تأثّرها بالاضطرابات المعرفيّة، و كيف تنعكس في معامل الذكاء العام،و كيف ممكن للتاريخ الشخصي أن يميّز بين معامل الذكاء المنخفض بفعل الاضطرابات المعرفية، و ذلك المعبّر على التخلف العقلي.

عرض النتائج

حالة ندير

يبلغ ندير من العمر 56سنة، أعزب، ذو مستوى ثالثة ثانوي، عُرف منذ صغره بانضباطه، تفوّقه الدراسي و حُسن سلوكه الذي جمع من حوله الأصدقاء، و أكسبه استحسان المعلّمين. عمل كرئيس مصلحة في مؤسسات عمومية كبيرة، لجانب كونه شغل مناصب أخرى جد مهمّة، متوقف عن العمل لمدة 10 سنوات، يعيش حاليا مع عائلته المكونة من 9 إخوة الذين من بينهم دكاترة جامعيون.

وصف حياة المفحوص قبل و عند بداية الأعراض

ولد المفحوص عام 1955، عاش طفولة يمكن أن توصف بالعادية، التحق بالمدرسة الابتدائية في ستّ سنوات أين أظهر المفحوص كفاءات عالية في الدراسة انعكست في النتائج الدراسية الجيدة، لجانب قدرته على ربط علاقات جيدة مع الأساتذة و الزملاء ما فسح له المجال منذ الصغر لأن يكون له العديد من الأصدقاء، أما في البيت فقد كان للمفحوص علاقات جيّدة مع كل أفراد الأسرة، كانت بداية الأعراض في حدود الثمانينات و ذلك بالمصادفة مع وفاة أخ المفحوص، هناك تغيّر سلوك المفحوص وأصبح مطبوعا بالانعزال، لتتعقد الأمور أكثر مع وفاة والده بعد فترة قليلة، أين عبّر بداية باللاّمبالاة يليها سوء التوجّه الزّماني المكاني، عدم اعترافه بحالته المرضية[14]، Coq à l'âne، خطاب غير منتظم، عدوانية الموجهة للآخر...الخ.

نوع الأدوية السيكاترية المقدّمة للحالة / المقادير(التي قمنا تحت تأثيرها بتطبيق اختباراتنا النفسية):

■ Haldol: 100 قطرة/ ثلاث مرات يوميّا.

■ Nozinan 100 ملغ:حبة واحدة في الصباح و المساء.

عرض، مناقشة و تحليل نتائج اختبار فيكسلر للذكاء لندير

فيما يلي يتم عرض الانطباعات العامة حول النتائج، تليها مناقشتها و تحليلها لنختم بعرض جدول النتائج فيما بعد.

الانطباعات العامة

نلاحظ من خلال النتائج أن المفحوص أبدى انخفاضا محسوسا في معامل الذكاء العام و معاملي الذكاء اللّغوي و العملي المتماثلان لحد ما، مع تسجيل نقاط جد منخفضة في جميع الاختبارات التحتيّة بالأخصّ تلك المتعلّقة بالاختبارات العمليّة.

مناقشة و تحليل النتائج

كما هو واضح أن المفحوص يعاني انخفاضا واضحا في كل من معامل الذكاء العام(Q.I=63) و معامليّ الذكاء اللّغوي (Q.I=65) والعملي (Q.I=63)، بالرّغم من كون المفحوص أبدى نتائج أحسن نوعا ما في الاختبارات اللّفظية عن الأدائية كما هو موضّح في جدول النتائج(الذي سنعرضه لاحقا).

■ الأمر الراجع وفقنا لكون المفحوص تلقّى تعليما فرنسيا، وكل من اختبار المعلومات والمفردات ذو صبغة ثقافية فرنسية شكلّت عاملا ايجابيا له، إلا أنّ ذلك لا يقصي حتى الآن احتمال معاناة المفحوص من التخلف العقلي.

■ لاحظنا كذلك لدى المفحوص بدايات موفّقة مع الاختبارات التحتيّة اللّغوية (اختبار المفردات، المتشابهات، الفهم...الخ) لكن سرعان ما تأتي موجات من الهُذاء لتمنع المفحوص من المواصلة الصائبة ليحل محلّها إجابات خاطئة تقودنا لتوقيف الاختبار كقوله مثلا:"la police ، la police راهم جايين يقتلوني، راهم رافدين معاهم السّلاح، راهم جايين"، (هذه الجملة التي كان يكرّرها المفحوص بين الفينة و الأخرى، حتى يستحيل الاتّصال معه كليّا) الأمر الذي يُظهر اضطراب واضح في الذاكرة اللّفظية لدى المفحوص.

■ بالإضافة لاضطراب على مستوى الانتباه المباشر[15] الواضح في نتيجة اختبار ذاكرة الأعداد الجدّ ضعيفة.

في حين تعامل المفحوص مع الاختبارات العمليّة على النحو التالي:

■ بداية باختبار ترتيب الصور الذي لم يفلح فيه المفحوص من ترتيب ولا بند من بنود الاختبار(بما فيه البند الأول، الذي يقتضي ترتيب صور البيت وفقا للتقدّم في عمليّة البناء) الأمر الشاهد على اضطراب في التوجّه الزماني المكاني، الذي لمسناه كذلك في

اختبار ترتيب الأشياء الذي يبعث في آن واحد للصورة الجسدية و التوجّه الزماني المكاني، أين لم يفلح المفحوص حتى في ترتيب أجزاء الإنسان، و نفسه الأمر الذي لاحظناه في اختبار المعلومات على مستوى السؤال السابع المتمثّل في: من أي جهة تشرق الشمس؟، فأجاب:"من الغرب" ، دون نسيان بروز ذلك في المقابلة بطرحنا عليه سؤال: في أي سنة نحن؟، فيجيب:"في 1994".

■ عِلاوة على تدهور إمكانيات التنظيم البصري و التناسق البصري الحركي التي لمسناها في كلّ من اختبار المكعّبات الذي يبعث لتقييم الإدراك، أين لم يحصد و لا نقطة، ترتيب الصور، الرّمز و كذا تكميل الصور.

■ ليبقى الاختبار الوحيد الذي استقطب اهتمامه (لجانب اختبار المفردات)هو اختبار الرمز، الذي أبلى فيه بلاء حسنا لولا التبّاطؤ الحسّي الحركي الكبير الذي يعاني منه علاوة على صعوبة الانتباه التي عبّر عنها المفحوص لفظيا أثناء تمرير الاختبار.

و استنادا لما سبق الإشارة إليه يظهر جليّا أن الاختبار فكسلر للذكاء، كشف على معامل ذكاء منخفض لدى المفحوص الدّال على التخلّف العقلي لأول وهلة، إلا أنّ التاريخ الشخصي للمفحوص الذي كشفنا عنه من خلال المقابلة العيادية لم يُظهر و لا سمة أو مبرّر لذلك و إنما بالعكس أبرز تفوّقا لدى المفحوص في كل المجالات، ليصبح بذلك انخفاض معامل الذكاء راجع للاضطراب في القدرات المعرفية كالانتباه و التركيز و التوجّه الزماني المكاني، الذاكرة اللّفظية و التناسق البصري الحركي،التي عرقلت المفحوص وحالت بينه وبين التعامل الأفضل مع الاختبارات التحتية.

عرض جدول نتائج اختبار فيكسلر للذكاء لحالة ندير

الاختبارات	العلامات الخامّة	العلامات المعيارية
الاختبارات اللّغويـــة		
المعلومات	6	4
ذاكرة الأعداد	4	2
المفردات	21	6
الحساب	3	2
الفهم	3	2
المتشابهات	7	4
مجموع العلامات المعيارية للاختبارات اللغوية		20
الاختبارات العمليّة		
تكميل الصور	0	1
ترتيب الصور	0	1
المكعّبات	0	1
تجميع الأشياء	5	1
الرمز	22	3
مجموع العلامات المعياريّة للاختبارات العمليّة		7
السلالم	المجموع المعياري	معامل الذكاء
السلم اللغوي	20	QIV=65
سلم العملي	7	QIP =63
السلم الكلي	27	QIT= 63

الجدول رقم2: عرض نتائج اختبار فيكسلر لندير

عرض حالة نبيل

يبلغ نبيل من العمر 45 سنة، أعزب، ذو مستوى رابعة ابتدائي، عرف صعوبات كبيرة في الدّراسة منذ السنوات الأولى من مشواره الدراسي ما أدى لطرده من المدرسة، لم يعمل نبيل ولو مرّة في حياته، ما يتذكّره أنه بقي في البيت و يسعد في البقاء في البيت وما هدفه في الحياة سوى العيش في حضن أسرته و أخته التي لا يتوقّف عن الكلام عنها ليلا و نهارا، يعيش حاليا مع عائلته المكونة من إخوته الأربعة.

وصف حياة المفحوص قبل و عند بداية الأعراض:

لم تتوفر لدينا معطيات أكثر مما سبق الإشارة إليه سابقا، و ذلك حتى على مستوى الملف الطبّي، نظرا لكون نبيل حالة معروفة من قبل الجميع فهو يتداول على المصحّة منذ سنوات.

نوع الأدوية السيكاترية المقدمة للحالة / المقادير(التي قمنا تحت تأثيرها بتطبيق اختباراتنا النفسية):

■ Haldol: 100 قطرة/ ثلاث مرات يوميّا.

■ Nozinan 100 ملغ: حبة واحدة في الصباح و المساء.

عرض، مناقشة و تحليل نتائج اختبار فيكسلر للذكاء لنبيل

فيما يلي يتم استعراض الانطباعات العامّة، تليها تحليل النتائج لنعرّج بعدها لعرض جدول النتائج.

الانطباعات العامة

نلاحظ من خلال النتائج أن المفحوص أبدى انخفاضا في كل من معاملي الذكاء العام والذكاء العملي مع تسجيل تدهور أكثر أهميّة في معامل الذكاء اللّغوي، في حين تشترك جميع الاختبارات التحتيّة في النتائج المنخفضة.

تحليل و مناقشة النتائج

يعاني المفحوص انخفاضا واضحا في كل من معامل الذكاء العام (QIT=52)،و معامليّ الذكاء العملي (Q.Iأقل من 45) واللّغوي (Q.I=58)، مع تدهور أكثر أهمية في هذا الأخير.

بداية بالاختبارات اللفظية

■ تعامل المفحوص معها بصعوبة كبيرة، الأمر الواضح في عدم تحصّله على و لا نقطة في العديد منها، بداية باختبار المعلومات الذي لم يعطي فيه المفحوص و لا إجابة صحيحة (حتى أبسطها مثل: كم شهرا في السنة؟)، الأمر الذي أرجعناه للاضطرابات اللّغوية التي كان يعاني منها المفحوص أثناء تمرير الاختبار في مقدمتها "الصدى الكلامي"(écholalie) فمثلا لما طرحنا عليه سؤال:" واش هو الشكل تع الكرة؟" فهو يجيب:" الشكل تع الكرة"، ظهور ما يعرف بظاهرة السدّ المتمثّلة في السكوت التّام للمفحوص أثناء الاسترسال في الكلام، و التي عادة ما كان يليها ظهور الهذاء (أثناء تمرير الاختبار دائما) كقوله:"البارح سمعتهم يهدرو عليّ في télévision"، لجانب

الإجابات الجانبية مثلا بطرح عليه سؤال: ما هو المحرار؟ فهو يجيب: "رانا اليوم الاثنين" نفسها الظواهر التي لاحظناها في باقي الاختبارات اللفظية،الأمر الشّاهد على وجود اضطراب واضح في الذاكرة اللفظيّة لدى المفحوص.

■ نشير فقط أننا لمسنا الإجابات الجانبية أثناء تمرير الاختبار و كذلك في المقابلة، فمثلا لما كنا نستفسر منه عن كيفية مرور جلسات الصعقات الكهربائية التي كان يقوم بها أسبوعيا في مستشفى آخر عن الذي كان فيه (نظرا لكونه يمثّل حالة فصام مقاومة لأي نوع من الأدوية السيكاترية)، فكان يجيب: "داوني في l'ambulance للبحر، داوني نحوس، و الحال شباب ".

■ اضطراب واضح في الانتباه المباشر الظاهر في نتيجة اختبار ذاكرة الأعداد.

أما فيما يخص الاختبارات العمليّة فقد سجّلنا:

■ صعوبة كبيرة لدى المفحوص في الانتباه و التركيز، التي لمسناها في عدة مواقف مثلما هو الحال في اختبار المكعّبات الذي بالرغم من شكل و لون المكعّبات المشكلّة له إلا أن المفحوص كان بمجرد النظر إليها لأول وهلة سرعان ما يتشتت نظره، و حتى إذا حاولنا استقطاب انتباهه بدعوته للنظر للمكعّبات، فهو يبالي لبضع ثواني و سرعان ما يعود التشتت.

■ تسجيل اضطراب الإمكانيات البصرية الحركية من خلال النتائج المتدهورة التي تحصّل عليها المفحوص في كلّ من اختبار المكعبّات، ترتيب الصور، الرمز و تركيب الصور.

■ كما لاحظنا اضطراب في التوجه الزماني المكاني في كل من، اختبار ترتيب الصور و ترتيب الأشياء، ففي اختبار ترتيب الصور مثلا، استحال على المفحوص ترتيب بنود الاختبار ما عدا البند الأول المتعلّق ببناء منزل و في اختبار ترتيب الأشياء الذي يبعث في آن واحد للصورة الجسدية و التوجه الزماني المكاني، فلم يفلح المفحوص حتى في ترتيب أجزاء الإنسان.

■ نشير أن اضطراب التوجه الزماني المكاني تمت ملاحظته كذلك في المقابلات في مثلا: عدم معرفة المفحوص إطلاقا للتاريخ اليومي.

■ لاحظنا كذلك لتباطؤ حسّ حركي كبير جدا الواضح جدا أثناء تمرير الاختبارات الأدائية، و الذي كان واضحا في الهيئة العامة للمفحوص أي في طريقة مشيه، كلامه، جلوسه و إيماءاته.

في العموم أظهر اختبار فيكسلر معامل ذكاء منخفض يقودنا وفقا لمعايير DSM-IV-R، لوضع تشخيص التخلّف العقلي مباشرة، لكن من الواضح كذلك أن الاختبار كشف على جملة من الاضطرابات التي ساهمت في انخفاض معامل الذكاء، نذّكر أن الاضطرابات المعرفية التي يعاني منها المفحوص معروف كونها نتيجة الفصام من جهة و الأدوية السيكاترية من جهة أخرى، لكن في المقابل لو دقّقنا في التاريخ الشخصي للمفحوص لوجدنا مؤشرات قوية للتخلّف العقلي الظاهرة في الصعوبات المدرسية الكبيرة التي كانت نتيجتها الطرد النهائي من المدرسة الابتدائية، تليها عدم قيام المفحوص بأي تكوين مهني يضمن مهنة للمفحوص فيما بعد، لذلك نستنتج أن المفحوص يعاني من التخلف العقلي البارز منذ مرحلة الطفولة، الواضح في معامل الذكاء المنخفض، علاوة على جملة من الاضطرابات المعرفية؛ لذلك يمثل هذا المفحوص نموذجا لحالة فصام مع تخلّف عقلي كتشخيص إضافي.

جدول نتائج اختبار فيكسلر لحالة نبيل

الاختبارات	العلامات الخامّة	العلامات المعياريّة
الاختبارات اللّغويـــة		
المعلومات	0	1
ذاكرة الأعداد	6	3
المفردات	2	1
الحساب	0	1
الفهم	2	1
المتشابهات	2	1
مجموع العلامات المعياريّة للاختبارات اللغوية		8
الاختبارات العمليّة		
تكميل الصور	0	1
ترتيب الصور	1	1
المكعّبات	9	2
تجميع الأشياء	0	1
الرمز	15	2
مجموع العلامات المعيارية للاختبارات العملية		7
السلالم	المجموع المعياري	معامل الذكاء
السلم اللغوي	8	QIV45>
سلم العملي	7	QIP = 58
السلم الكلي	15	QIT= 52

الجدول رقم 3: عرض نتائج اختبار فيكسلر لنبيل

التحليل العام للنتائج

يُظهر لنا تحليل كلّ حالة على حدى أن كلاهما تشتركان في العديد من المميّزات بداية بمعاملات الذكاء المنخفضة، سواء معامل الذكاء العام، العملي و اللّفظي مع تسجيل تدهور أكثر أهمية في هذا الأخير لدى حالة نبيل، الأمر الذي ساهمت الاضطرابات المعرفية في تحقيقه في كلتا الحالتين، بداية باضطراب الذاكرة اللفظية التي كانت وراء ظهور الهذاء و الاضطرابات اللغوية لدى كلا الحالتين أثناء تمرير الاختبار التي تنوعت بين الإجابات الجانبية، الصدى الكلامي، ظاهرة السدّ، خاصّة مع حالة نبيل، الأمر الذي تسبّب في الحصول على نتائج ضعيفة في الاختبارات اللفظية (ارجع لجدول رقم 2 و 3)، يليها اضطراب التوجّه الزماني المكاني الملاحظ لدى الحالتين في بعض بنود الاختبارات اللفظية

و العمليّة وكذا في المقابلة، كذلك التباطؤ الحسي الحركي سواء الظاهر في تراجع النتائج أو الملاحظ على المفحوصين في الهيئة العامّة لهما، بالإضافة لاضطراب الانتباه و التركيز بما فيه اضطراب الانتباه السريع الواضح لدى الحالتين في نتيجة ذاكرة الأعداد المنخفضة، و أخيرا تدهور الإمكانيات البصرية الحركية الشاهد عليه كلّ من اختبار المكعّبات، ترتيب الصور، الرمز و تركيب الصور(ارجع لجدول رقم 2 و 3).

خلاصة

احتلّت الاضطرابات المعرفية مكانة مهمة في اضطراب الفصام منذ بدايات تناول الباحثين لهذا الأخير، إنها تمثل خاصيّة حتميّة له، فهي ترافقه في جميع حالاته، من بداية الاستشفاء حتى المراحل أكثر استقرارا من حياته، تتميز بكونها تتأثر بصفة كبيرة بطبيعة الأدوية السيكاترية و عدد مرات الاستشفاء، فهي تزداد بتناول الأدوية السيكاترية الكلاسيكية من جهة، لذلك يسعى الأطباء السيكاتريين في بلدنا حاليا لاستخدام الأدوية السيكاترية من الجيل الجديد، التي من المعروف أنها تخلّف اضطرابات معرفية أقل ضررا بكثير مما تخلّفه الأدوية الكلاسيكية، و من جهة أخرى تتأثر القدرات المعرفية بعدد مرات الاستشفاء، الأمر المعروف نظريا في الطب العقلي، و الذي في نظرنا لا أحسن من حالة ندير للتعبير عن ذلك ميدانيا، الذي تحوّل بفعل الفصام و مرات الاستشفاء المتتالية من شخص ناجح في حياته العمليّة و الشخصية، لشخص ذو ذكاء محدود شأنه شأن المتخلف عقليا، لذلك انطلاقا من الحالتين المعروضتين في مقالنا هذا،لابد على أي مختص التأنّي و التريّث أمام نتائج اختبارات الذكاء في العموم و عدم التسرع في إطلاق تشخيص إضافي للتخلف العقلي بمجرد بروز معامل الذكاء المنخفض، قبل النظر في التاريخ الشخصي للمفحوص الذي عادة لا يهتمّ به كفاية الأخصائي النفسي في مصالح الطب العقلي، الأمر الذي لمسناه ميدانيا، في اقتصار مهمّته في العديد من الحالات على تمرير الاختبارات الاسقاطية و الفعالية فقط، من هذا المنظور يجدر على الأخصائي النفسي أن يكون على دراية بالتاريخ الشخصي للمفحوص الذي وفقنا يعتبر السبيل الوحيد للفصل بين التخلف العقلي و الأثر القوي للاضطرابات المعرفية لدى الفصامي.

المراجع

1- أبو القاسم الحسن بن محمد بن حبيب النيسابوري (1985)"عقلاء المجانين"، تحقيق أبو هاجر محمّد السعيد بن بسيوني، بيروت، زغلول الناشر، (الطبعة الأولى).

2- كمال. ع (1986) فِصام العقل أو الشيزوفرينيا، بيروت، المؤسسة العربية للدراسات و النشر (الطبعة الأولى).

3- لابلاش.ج، بونتاليس.ج.ب(1985)، معجم مصطلحات التحليل النفسي(ترجمة محمد مصطفى حجازي(، بيروت، ديوان المطبوعات الجامعية.

4- Aleman.A, et collaborators (1999):"Memory impairment in sch - zophrenia: A meta-analysis", in American Journal of Psychiatry, Vol156, pp1358-1366.

5- Elissalde.S.N, et collaborateurs (2011): Schizophrénie, Fonctions exécutives et mémoires, Encéphale, pp s95-s99.

6- Grebot.E (2002) : Repères en psychopathologie, Paris, Presse Universitaire de Grenoble.

7- Green.M. (2006)" :Cognitive impairment and functional ou - come" in schizophrenia and bipolar disorder, Journal Clinical Psychiatry, vol 67,pp 36-42.

8- Horan.W. P et collaborators (2008):" Impaired implicit learning" in schizophrenia Neuropsychology, Vol 22, n° 5, pp606-617.

9- Rolens.R(1969), Introduction à la psychopathologie, Paris, L - rousse.

10- Saoud.M, D'Amato.T(2006), La schizophrénie de l'adulte, P - ris, Masson.

الهوامش

1- En français : Catatonie ou folie avec tension musculaire.

2- En français : Flexibilité Cireuse

3- En français : Maniérisme

4- En Français : Binet et Simon.

5- يقصد بالمرض الفصام.

6- En Français : Troubles Cognitifs.

7- En Français : Mémoire de Travail.

8- En Français : Mémoire Procédurale.

9- En Français : Mémoire Sémantique.

10- En Français : Mémoire Episodique.

11- En Français: Fonctions Exécutives.

12- En Français: Désorganisation.

13- En français : patient stabilisé.

14- En français : Anosognosie

15- En français : l'attention immédiate