



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة غرداية

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا



بعنوان :

التقييم السريري للتأثيرات المعرفية لدى اطفال سرطان الدم
(اللويميا)

مذكرة مقدمة لإستكمال متطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي

تخصص: علم النفس العيادي

اشراف الدكتور:

د.قدوري يوسف

من إعداد الطالبتين:

• بن علي ابتسام

• بن علي مروة

الموسم الجامعي: 2024/2023م

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الاهداء

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله الذي هدانا لهذا وما كنا لنهتدي لولا أن هدانا الله، والصلاة والسلام على خاتم الأنبياء والمرسلين سيدنا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين.

قال تعالى: { يَرْفَعُ اللَّهُ الَّذِينَ آمَنُوا مِنْكُمْ وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ }

(المجادلة: 11).

إلى أمي الحبيبة

أنتك النور الذي أضاء طريقتي؛ والعزيمة التي دفعتني للأمام كل نجاح حققته هو بفضل دعواتك الصادقة وتضحياتك التي لا تحصى لا أستطيع أن أوفيك حقك بالكلمات لكنني أمدك بأن أظل دائما الساعي لتحقيق أحلامك وأمالك.

أدعو الله أن يطيل في عمرك ويمنحك الصحة والسعادة وأن يبارك في كل ما قدمته لي مع خالص الحب والامتنان.

إلى إخوتي وأخواتي الأعزاء الذين كانوا لي عوناً وسنداً وكل الموافقة؛ والذين شاركوا معي لحظات الفرح والتحدي شكراً لكم على دعمكم وتشجيعكم المستمر.

إلى أساتذتي الأفاضل الذين لم يبخلوا علي بعلمهم ونصائحهم؛ والذين كانوا لي مشاعل تنير دروب المعرفة شكراً لكم على جهودكم وعطائكم الذي لا يقدر بثمن.

الشكر والعرفان

* وَمَا تَوْفِيقِي إِلَّا بِاللَّهِ عَلَيْهِ تَوَكَّلْتُ وَإِلَيْهِ أُنِيبُ *

الحمد لله الذي بذكره تطمئن القلوب؛ وتنيرها القلوب؛ وبرحمته تغفر الذنوب؛ وبغفوه تستتر العيوب؛ والصلاة والسلام على المنارة المهداة سيد المرسلين وخاتم النبيين محمد عليه أفضل الصلاة

والسلام

وانطلاقاً من قوله ﷺ: من لم يشكر الله فإنني: أولاً نخص بالشكر الجزيل إلى من مهد لنا الطريق لأستاذنا المشرف الدكتور كما نتوجه بالشكر الجزيل إليه وإلى كافة اساتذتنا الكرام؛ ونختص بالشكر الجزيل لأساتذة كلية العلوم الاجتماعية والانسانية بجامعة خرداية.

كما نتقدم بالشكر الجزيل لكل من ساعدنا من قريب وبعيد من موجهين واساتذة على اتمام هذه

الدراسة

الصفحات	فهرس المحتويات
أ	شكر وعرفان.....
ب	ملخص الدراسة
1	مقدمة
	الفصل الأول: الإطار العام للدراسة
5	1- إشكالية الدراسة:
8	2- فرضيات الدراسة:
8	3- أهداف الدراسة
9	4- أهمية الدراسة:
9	5- دوافع الدراسة:
10	6- المفاهيم الإجرائية لمصطلحات الدراسة
10	7- الدراسات السابقة
15	8- تعقيب على الدراسات السابقة
	الفصل الثاني: التقييم السريري للتأثيرات المعرفية
17	أولاً: التقييم السريري:
17	1-1- التقييم:
18	1-2- التشخيص:
18	3- الفرق بين التقييم والتشخيص
19	ثانياً: الوظائف المعرفية:
19	1- الانتباه.....
20	2- الذاكرة.
21	3- الوظائف التنفيذية.....
22	ثالثاً: سرطان الدم (اللوكيميا).....
22	1- تركيب الدم:
24	2- سرطان الدم (لوكيميا).....

31	3-تأثير السرطان على الوظائف المعرفية.....
	الفصل الثالث: إجراءات الدراسة
34	1- الدراسة الاستطلاعية:
34	2-مجموعة البحث:
35	3- منهج الدراسة:
36	4-إجراءات التطبيق:
	الفصل الرابع: عرض وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة
43	1.الحالة الأولى
44	عرض وتحليل نتائج الاختبار
45	مناقشة وتفسير النتائج
47	2.الحالة الثانية.....
48	عرض وتحليل نتائج الاختبار.....
49	مناقشة وتفسير النتائج.....
50	3.الحالة الثالثة.....
52	عرض وتحليل نتائج الاختبار
53	مناقشة وتفسير النتائج
	الاستنتاج العام
55	الفرضية الأولى:
56	الفرضية الثانية.....
57	الفرضية الثالثة.....
59	الخاتمة
61	المراجع
63	الملاحق

قائمة الجداول:

الصفحة	عنوان الجدول	الرقم
29	يوضح اعراض مرض سرطان الدم	الجدول (01)
33	يوضح خصائص عينة البحث	الجدول (02)
42	يوضح عرض نتائج اختبار رسم الساعة للحالة الأولى	الجدول (03)
42	يوضح نتيجة تطبيق الاختبار للحالة الأولى	الجدول (04)
44	يوضح عرض نتائج اختبار رسم الساعة للحالة الثانية	الجدول (05)
44	يوضح نتيجة تطبيق الاختبار للحالة الثانية	الجدول (06)
49	يوضح عرض نتائج اختبار رسم الساعة للحالة الثالثة	الجدول (07)
50	يوضح نتيجة تطبيق الاختبار للحالة الثالثة	الجدول (08)

قائمة الاشكال:

الصفحة	العنوان الشكل	الرقم
22	يمثل مكونات الدم	الشكل (01)
23	يمثل خلايا الدم لشخص مصاب و شخص سليم	الشكل (02)
26	يمثل خلايا ابيضاض الدم سلائف الأقويات	الشكل (03)
27	يمثل ابيضاض الخلايا المشعرة	الشكل (04)
28	يمثل اعراض سرطان الدم (اللوكيميا)	الشكل (05)
29	يمثل فحص خزعة عينة من نقي العظم	الشكل (06)

قائمة الملاحق:

الصفحة	عنوان الملحق	الرقم
73	دليل المقابلة	الشكل (07)
74	يوضح رسم الساعة للحالة الأولى	الشكل (08)
57	يوضح رسم الساعة للحالة الثانية	الشكل (09)
76	يوضح رسم الساعة للحالة الثالثة	الشكل (10)

ملخص الدراسة:

تهدف هذه الدراسة للبحث في التقييم السريري للتأثيرات المعرفية لدى الطفل المصاب باللوكميا وقد انطلقنا من التساؤلات التالية:

-هل يسمح التقييم السريري من خلال اختبار رسم الساعة بتوضيح التأثيرات المعرفية لدى الطفل المصاب باللوكميا؟ وماهي الفائدة الإكلينيكية لاختبار رسم الساعة في تحديد التأثيرات المعرفية لدى الطفل المصاب باللوكميا. وكيف ستكون استجابة الطفل المصاب باللوكميا على اختبار **DCT**؟

وقد تم الاعتماد على المنهج العيادي المناسب لموضوع المذكورة، وبلغت مجموعة الدراسة ثلاث أطفال مصابين بسرطان الدم تم اختيارهم بطريقة قصدية وذلك بمصلحة الأورام السرطانية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية د. ترشين إبراهيم بولاية غرداية، تمثلت أدوات البحث في: اختبار رسم الساعة ل "ل"، المقابلة العيادية النصف موجهة

بعد الدراسة الميدانية والتحليل الكمي والكيفي تحصلنا على مجموعة من النتائج حاولنا عرضها ومناقشتها وفقا للفرضيات المطروحة وعلى ضوء الدراسات السابقة والإطار النظري، تمثلت في التالي:

يسمح التقييم السريري من خلال اختبار رسم الساعة بتوضيح التأثيرات المعرفية لدى الطفل المصاب باللوكميا، ومن خلال النتائج يظهر لدى مجموعة البحث تأثيرات في الوظائف المعرفية، الذاكرة البصرية، الانتباه، الوظائف التنفيذية من خلال استجابة على اختبار رسم الساعة.

وتبقى نتائجنا التي تحصلنا عليها لا تخلو من النقائص، وبالإمكان التوصل إلى نتائج مختلفة عن هذه النتائج في ظروف مغايرة لظروف دراستنا.

الكلمات المفتاحية: التقييم السريري الوظائف المعرفية، اللوكيميا.

Summary of the study:

This study aims to investigate the clinical assessment of cognitive effects in a child with leukemia. We started with the following questions:

- What is the clinical utility of the DCT in identifying cognitive effects in a child with leukemia, and how will a child with leukemia respond to the DCT?

The study group consisted of three children with leukemia who were randomly selected in the leukemia department of the public hospital Dr. Tarchen Ibrahim in Ghardaïa.

The research tools were: L-clock test, semi-structured clinical interview.

After the field study and quantitative and qualitative analysis, we obtained a set of results that we tried to present and discuss according to the hypotheses put forward and in light of previous studies and the theoretical framework, as follows:

The clinical assessment through the Clock Drawing Test allows to clarify the cognitive effects in children with leukemia, and through the results, the research group shows effects in cognitive functions, visual memory, attention, executive functions through the response to the Clock Drawing Test.

Our results are not without shortcomings, and it is possible that different results could be obtained under different conditions than those of our study.

Keywords: Clinical assessment, cognitive function, leukemi

مقدمة

يعتبر الانسان وحدة متكاملة من كل جوانبه الجسمية والنفسية أو مراض يتعرض له اي عضو من اعضاء الجسم او اي نظام فيه سيتأثر على الحياة، ويستخدم مصطلح المرض على انه الجانب السلبي للصحة ويشير الى وجود اضطراب فيزيولوجي أو العقلي من شأنه إعاقة الفرد عن القيام بوظائفه الجسمية و العقلية ،و من بين هذه الامراض نجد مرض السرطان الاطفال الذي اصبح اكثر انتشارا في الآونة الاخيرة ،فالإصابة به عملية بيولوجية معقدة، وليس هناك عامل واحد مسؤول عن الإصابة بالمرض بل هناك عدة عوامل مجتمعة، قد تنجم عن المرض في حد ذاته الام والتي تتحكم فيها مجموعة من العوامل والتي من بينها نوع الإصابة مرحلة التطور الذي وصل إليها المرض ،إضافة إلى العوامل النفسية والتي تلعب دورا مهما في التكيف مع المرض.

اذ تعد اللوكيميا من أكثر انواع السرطان شيوعاً بين الاطفال وهي تمثل تحديا كبيرا ليس فقط بسبب التأثيرات الجسدية المباشرة ولكن ايضا بسبب التأثيرات المعرفية والعقلية التي يمكن أن تنتج عن العلاجات المكلفة المستخدمة لمكافحتها مع التقدم الطبي الحديث تحسنت معدلات النجاة من اللوكيميا بشكل ملحوظ إلا أن الأبحاث تشير إلى الناجين من هاذا المرض غالبا ما يواجهون تحديات معرفية تؤثر على نوعية حياتهم بشكل كبير ، يتعين علينا أن ندرك الأهمية البالغة لفهم هذه التأثيرات وتقدير تأثيرها على نمو الطفل وتطوره العقلي والعاطفي ،اللوكيميا كونها نوعا من أنواع السرطان التي تصيب الدم، تستدعي علاجات مكثفة تتضمن العلاج الكيميائي والعلاج الإشعاعي، وهذه العلاجات قد تؤثرعلى وظائف الدماغ والقدرات المعرفية للطفل.

تشمل تدهورا في الذاكرة وانخفاض في مستوى الانتباه وضعفا في الاداء الاكاديمي وتشير الأبحاث الى وجود تأثيرات سلبية على الذاكرة والانتباه لدى الاطفال الذين خضعو لعلاجات مرض اللوكيميا غير انها محدودة من حيث عينات الدراسة أو الأدوات المستخدمة في التقييم اذا فهناك حاجة الى المزيد من البحث لفهم اعماق ودقيق لهذه التأثيرات وكيفية التعامل معها ،ويعتبر التقييم السريري للتأثيرات المعرفية عملية متعددة الجوانب تشمل مجموعة واسعة من الأدوات والمهارات المتخصصة. يهدف هذا التقييم إلى تقديم صورة شاملة لقدرات الطفل المعرفية والسلوكية والعاطفية، وذلك من خلال تحليل مختلف جوانب الوظائف العقلية بدقة وتفصيل.

يتضمن التقييم عادةً عدة مراحل، بما في ذلك التاريخ الطبي للطفل وتاريخ المرض، والملاحظات السريرية للأطباء والمختصين، بالإضافة إلى استخدام الأدوات والاختبارات المعتمدة لتقييم الذاكرة، والانتباه، والتعلم والمهارات اللغوية، والوظائف التنفيذية، وغيرها من القدرات المعرفية. وقد تطرقنا الى دراسة حول تقييم السريري للتأثيرات المعرفية لدى اطفال اللوكيميا، وتحتوي دراستنا على الجانب النظري قسمناه الى:

- الفصل التمهيدي: حددنا فيه اشكالية البحث وصياغة الفرضية واهمية واهداف الدراسة وحدود الدراسة وتحديد المصطلحات والدراسات السابقة.
- والفصل الثاني: ضم كل من تقييم السريري واهداف تقييم السريري، التأثيرات المعرفية مع التركيز على الذاكرة البصرية والانتباه، سرطان الدم (اللوكيميا) أنواعه وتشخيص مع العلاجي.
- الفصل الثالث: يتضمن منهجية البحث حيث عرضنا فيه الدراسة الاستطلاعية وعينة الدراسة ومنهج الدراسة وادوات الدراسة.
- الفصل الرابع: خصصناه في تقديم الحالة وعرض النتائج وتحليلها وأخيرا الاستنتاج العام للدراسة

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

- إشكالية الدراسة
- تساؤلات الدراسة
- فرضيات الدراسة
- أهداف الدراسة
- دوافع الدراسة
- المفاهيم الإجرائية للدراسة
- الدراسات السابقة وتعقيب عليها

-1- الإشكالية :

يعد مرض السرطان من الأمراض الخطيرة التي تشغل بال الباحثين في جميع أنحاء العالم نظرا لازدياد معدل الإصابة به.

فقد أشارت الاحصائيات العلمية إلى ما يقارب 160 ألف حالة جديدة وتتوقع منظمة الصحة العالمية وفقا لتقديرات جديدة أن يصل عدد المصابين إلى 35 مليون حالة في عام 2050 أي بزيادة نسبتها 77% ، عن 20 مليون حالة عام 2022 وتغطي البيانات التي نشرتها الوكالة لأبحاث السرطان التابعة لمنظمة الصحة العالمية 185 دولة و 36 نوعا من السرطان (CNNarabic) وبالرغم من حدوث تقدم كبير في نواحي مختلفة في الميدان الطبي خلال القرن العشرين، لا يزال مرض السرطان موقفا حساسا في وعي الناس من حيث إثارته لمشاعر الخوف والقلق لدى الكثيرين إذ تعد لحظة معرفة بوجود لحظة عصبية وأزمة نفسية بالنسبة للفرد المصاب وأسرته، فقد كان سائدا لفترة قريبة أن الإصابة بالسرطان تعني الموت أو إنتهاء الحياة مما يؤدي إلى التعامل مع المريض بأنه يمضي أيامه الأخيرة، وتبرز معاني الحزن والأسى والتعاطف مع المريض جميع ما يطلب بإضافة إلى الوصول إلى حالة اليأس أحيانا.

ومصطلح السرطان يستعمل بشكل عام لمئة نوع مرضي مختلف بما فيها الأورام الخبيثة (الثدي، عنق الرحم، البروستات، اللوكيميا)، والشائع فيها فشل الإجراءات التي تنظم نمو و إنتشار الخلايا الطبيعية فهناك تقدم في النمو غير المسيطر عليه لهذه الخلايا والانتشار إلى مناطق أخرى من الجسم، وهناك اهتمام كبير في المجتمعات الغربية بدراسة أمراض الأورام السرطانية، باعتبارها من الأمراض المهددة للحياة وما يصاحبها من تأثيرات نفسية قد تصل إلى درجة الألم ما يوازي درجة الألم العضوي، الأمر الذي دفع تلك المجتمعات إلى إحداث نقلة نوعية في التعامل مع هذه الأمراض العضوية السرطانية وخصوصا من الزاوية النفسية، كانت محصلتها من علم الأورام السرطانية أطلق عليه علم نفس الأورام . (Ahrens berg.p 15). psycho-omcology والذي

تفرعت عنه فروع تحتية Pediatric psychoncology

ونظرا لخصوصية مرحلة الطفولة وتباين متطلباتها وحاجتها عن المراحل العمرية الاخرى ، فقد أحصت الجزائر 1500 طفل 2022 ، حيث تمثل اللوكيميا الإصابة السرطانية الأكثر شيوعا عندهم وهي بالتحديد حسب معجم روبر الصغیر (le petit Robert)، (1996) ، المرض الخطير جدا المتميز بالانقسام الحاد للوكسيت والخلايا الصادرة من النخاع الشوكي وارتفاع اللوكيست في الدم، كما أنها إصابة جد حساسة تتطلب تناول علاجا مكثفا يستدعي ملازمة المستشفى لزم من قد يدوم لعدة أشهر ويتطلب في بعض الأحيان من المريض

أن يقضي فترات عزلة علاجية يعيش خلالها الطفل حالات نفسية مختلفة ترتبط في آن واحد بالمرض في حد ذاته وما يترتب عنه من استشارات واختبارات وعلاجات

وبالتالي يكون الطفل عرضة للصدمات يتعامل معها بشكل أو بآخر حسب موارده النفسية ومدى الدعم والسند المقدم له

لقد أشار فييس (PhippsK 1994) انه نتيجة لاستخدام العلاج الكيماوي، الأشعة، الزراعة... قد تحدث تأثيرات مختلفة لدى هؤلاء الأطفال منها: ارتفاع الحرارة، قلة المناعة، تأثيرات على الكبد، مشاكل في التبول والإخراج، سقوط الشعر، اضطراب الوزن، الانتفاخ، تأثيرات على الطحال والأمعاء.

ولتقييم التأثيرات المعرفية التي تشير إلى التغيرات أو الآثار التي تحدث في الوظائف العقلية والعمليات الذهنية للفرد نتيجة الإصابة بالمرض، تشمل هذه التأثيرات جملة من العمليات العقلية مثل الذاكرة والانتباه والتفكير والتعلم والتذكر وغيرها، ويؤثر السرطان على المستوى الجسدي من خلال التعب والإرهاق وفقدان الوزن والغثيان والقيء نتيجة العلاجات الكيماوية والإشعاعية، وتكون الآلام الجسمية نتيجة للنمو الخلوي غير الطبيعي والتورم والضعف المناعي ما يعرضه لإصابات العدوى، وكذا تغيرات في المظهر العام مثل: تساقط الشعر وذبول الجسم ومشاكل الهضم والتغذية نتيجة التغير في النظام الغذائي وضعف العضلات والحركة وصعوبة القيام بالأنشطة اليومية.

((stjude children s research hospitel))

كما ان تأثيرات مرضى السرطان على الوظائف المعرفية بشكل متنوع فالعلاج الإشعاعي والكيماوي قد يسببان تأثيرات جانبية مثل ضعف الذاكرة وصعوبة التركيز، كما تؤثر العلاجات الجراحية في المناطق المختلفة من الدماغ مثل اللغة والتذكر كما يمكن أن يؤدي التوتر النفسي والقلق المرتبطان بالمرض إلى تغيرات في الوظائف المعرفية ومن المهم أن يكون هنالك دعم نفسي للمرضى لمساعدتهم على التعامل مع هذه التحديات، لذلك يتم تقييمها سريريا باستخدام أدوات تقييم معينة مثل اختبارات الذاكرة والتركيز لتحديد مدى تأثير العلاج على الوظائف العقلية، حيث يتضمن التقييم السريري تقييم الأعراض وقياس العلامات الفيزيولوجية يستخدم لتحديد التشخيص ويساعد في اتخاذ القرارات المناسبة بشأن العلاج والرعاية الصحية. (عواد العامري, 2021, ص15)

والتقييم السريري إجراء عيادي منظم يشتمل على العديد من العمليات التي تتم بالتوازن مع بعضها البعض (psychologie Assessment) يوفر التقييم السريري في حده الأدنى معلومات عن الوظائف الذهنية والانفعالية للفرد ، في حين يوفر في حده الأعلى رؤى حقيقية عن الفرد تساهم في تجميع معلومات جوهرية تساعد في صياغة التشخيص والتدخلات العلاجية، وغالبا ما يركز على تطبيق الاختبارات تصحيحا وتفسير نتائجها لا سيما عندما تكون الوظائف أو الاضطرابات المراد تقييمها غير ملاحظة أو مدركة بوضوح من قبل الفرد أو لا

يمكن التعبير عنها بشكل فعال أو جلي، أما عندما تكون ملاحظة أو عندما يكون لدى الفرد فهم واضح ودقيق بما يدور في داخله فإنه قد يكفي بالمقابلة العيادية للتعرف على تلك الوظائف والاضطرابات، كما قد يعتمد في بعض الحالات إلى قوائم التقدير الذاتي للحصول على المعلومات المطلوبة هذا (الزهراني، 2015ص12)، ويعاني أطفال مرضى السرطان بصفة عامة من محدودية خاصة يفرضها المرض بداية وعلاجه ثانياً) كيميائي، أشعة، جراحة (ومن الآثار المحدودية التي يفرضها المرضى وعلاجه وآثار الجانبية لهذا العلاج ثالثاً) قلة المناعة، العصبية وغيرها)، إن هذه المحدودية التي يفرضها المرضى وعلاجه وآثار علاجه الجانبية تؤثر على جوانب مختلفة من الشخصية لدى هؤلاء الأطفال من جسمية (سقوط الشعر، اضطراب الوزن و الإخراج، قلة المناعة) و نفسية (قلق، الحزن، خوف وعصبية وغيرها...)، و اجتماعية (انسحاب، عدوانية، اعتمادية (...ومعرفية) نتيجة الغياب المتكرر عن المدرسة أو نتيجة العلاجات الكيميائية التي قد تؤثر على أجزاء الجهاز العصبي) (حسام، عياد، البصرة).

كما تزيد بعض علاجات سرطان الطفولة من خطر التعرض لمشاكل طويلة الأمد في الوظائف المعرفية تعرف هذه المشاكل بالتأثيرات الإدراكية المتأخرة وقد تلاحظ هذه المشاكل بعد شهور أو سنوات من العلاج وقد تتغير عبر الزمن.

ويرجع أن يكون الأطفال الذين خضعوا للعلاج من أورام الدماغ أو ابيضاض الدم اللمفاوي الحاد (ALL) أكثر عرضة لهذه التأثيرات نتيجة تلقيهم العلاجات الإشعاعية على الرأس أو الرقبة أو أعلى العمود الفقري أو العلاج كامل الجسم وبعض أدوية العلاج الكيميائي وخاصة الجرعات الوريدية العالية من ميثوتريكست أو سيتارابين وجراحة الدماغ والعوامل المرتبطة به هذا ما تؤكدته دراسة Duchosleu 2012 التي توصلت إلى أن الأطفال المشخصين بمرض السرطان اللوكيميا أظهر وانخفاضاً في النشاط الاجتماعي فضلاً عن الزيادة غير المتوقعة في تأخر المهارات الاجتماعية الذي لم يظهر لدى الأطفال الأصحاء. (عياد اسماعيل)

لقد أشار فييس (PhippsK 1994) انه نتيجة لاستخدام العلاج الكيميائي، الأشعة، الزراعة... قد تحدث تأثيرات مختلفة لدى هؤلاء الأطفال منها: ارتفاع الحرارة، قلة المناعة، تأثيرات على الكبد، مشاكل في التبول والإخراج، سقوط الشعر، اضطراب الوزن، الانتفاخ، تأثيرات على الطحال والأمعاء.

كما أشار مولهن (Mulher 1994) إلى القدرات المعرفية والنفس عصبية لأطفال مرضى لوكيميا الدم حيث أكد على أنها ترتبط بقدراتهم المعرفية السابقة، وطول المعالجة، وأن هنالك تأثيراً على حاصل نسبة الذكاء لديهم (I.Q) قد يؤدي إلى نقصانه، وخاصة إذا استمر المرض معه لفترة طويلة حتى مرحلة الشباب خصوصاً لدى الذكور أكثر من الإناث، وتم خلال ذلك استخدام مكثف للكيمياء وأنواع

ولا يتوقف التأثير على الجانب المعرفي فحسب بل يتعداه الى الجانب الاجتماعي حيث أشارت لانسكي وريتير (Lansky Ritter.1986) إلى تجارب مدارس خاصة بأطفال لوكيميا الدم عاجلت مشاكلهم، وتم تدريسهم مع بعضهم مما يجعل ذلك يحد من مشاكلهم الاجتماعية وهم يرون أطفالا مشاهدين لهم في التأثيرات الجانبية للعلاج، وفي الصعوبات المختلفة من: سقوط الشعر، الانتفاخ، الغثيان والقيء، الإرهاق، القلق، الخوف (حسام محمود)

رغم أهمية فهم التأثيرات المعرفية لدى الأطفال المصابين باللويميا إلا أن هنالك فجوة كبيرة في الأبحاث التي تقيم هذه التأثيرات خاصة في الرعاية الصحية في الجزائر، لذا يعتبر هذا البحث محاولة ملء هذه الفجوة البحثية من خلال التقييم السريري للتأثيرات المعرفية لدى هذه الفئة جراء إصابته بالمرض مما يساهم في تحسين الرعاية الصحية المقدمة لهم، وبناء على ما سبق يمكن صياغة مشكلة الدراسة كالآتي:

- هل يسمح التقييم السريري من خلال اختبار رسم الساعة بتوضيح التأثيرات المعرفية لدى الطفل المصاب باللويميا؟
- ما الفائدة الإكلينيكية لاختبار رسم الساعة في تحديد التأثيرات المعرفية لدى الطفل المصاب باللويميا؟
- كيف تكون استجابة الطفل المصاب باللويميا على اختبار DCT؟

-2- فرضيات الدراسة:

- ❖ يسمح التقييم السريري من خلال اختبار رسم الساعة بتوضيح التأثيرات المعرفية لدى الطفل المصاب باللويميا.
- ❖ يوفر اختبار رسم الساعة فائدة إكلينيكية كبيرة في تحديد التأثيرات المعرفية لدى الطفل المصاب باللويميا.
- ❖ يظهر الطفل المصاب باللويميا استجابة مختلفة على رسم الساعة .

3-أهداف الدراسة:

- تحديد مدى تأثير اللوكيميا على الذاكرة البصرية والانتباه لدى الأطفال المصابين بهذا المرض.
- استكشاف العوامل المحتملة التي قد تؤثر على الذاكرة البصرية والانتباه لدى الأطفال المصابين باللويميا مثل نوع العلاج المتلقي ومدى شدته والعوامل النفسية والاجتماعية.
- تقديم توصيات لتحسين الرعاية الصحية والتدخلات السريرية المتاحة لتعزيز الذاكرة والانتباه لدى الأطفال المصابين باللويميا.

- توجيه البحوث المستقبلية في هذا المجال وتحسين فهمنا للتأثيرات المعرفية للوكيميا على الأطفال.

4-أهمية الدراسة :

- تعزيز الوعي الطبي والاجتماعي :تسليط الضوء على تأثيرات اللوكيميا على الذاكرة والانتباه الذي يمكن أن يساعد في زيادة الوعي بتحديات الصحة النفسية والعصبية التي يواجهها هؤلاء الأطفال.
- تحسين الرعاية الصحية :فهم التأثيرات المعرفية للوكيميا يمكن أن يساعد في تحسين التشخيص والعلاج لهذه الفئة الهامة من المرضى.
- توجيه التدخلات السريرية :يمكن أن تساعد الدراسة في تحديد التدخلات السريرية المناسبة لتحسين الذاكرة والانتباه لدى الأطفال المصابين باللوكيميا وبالتالي تحسين جودة حياتهم.
- توجيه البحوث المستقلة يمكن أن تشجع الدراسة على إجراء بحوث أكثر تفصيلا وتوسعا في هذا المجال مما يعزز فهمنا للتأثيرات المعرفية للوكيميا والطرق الفعالة للتعامل معها.

5-دوافع الدراسة:

- الرغبة في تحسين جودة الحياة للأطفال المصابين باللوكيميا من خلال فهم تأثيرات المرضى على الذاكرة البصرية والانتباه وتطوير تدخلات فعالة لتحسينها.
- الرغبة في توسيع فهمنا لتأثيرات اللوكيميا على الأطفال المصابين بهذا المرضى والاسهام في المعرفة العلمية، هي دافع أساسي للدراسة.
- المساهمة في المجال الصحي من خلال تحسين الرعاية الصحية وتوجيه السياسات الصحية لتلبية احتياجات الأطفال المصابين باللوكيميا.
- ملء الفجوات البحثية في المعرفة المتعلقة بتأثيرات اللوكيميا على الذاكرة البصرية والانتباه وتوجيه البحوث المستقبلية في هذا المجال.

6-المفاهيم الإجرائية لمصطلحات الدراسة :

1-6-التقييم السريري:

- هو مجموعة الادوات والاجراءات المحددة لجمع وتحليل البيانات المتعلقة بالحالة الصحية والنفسية للفرد لتحديد التشخيص وتوجيه العلاج.

2-6- التأثيرات المعرفية :

هي التغيرات التي تحدث في الوظائف العقلية للفرد نتيجة لعوامل معينة مثل المرض او العلاج او الضغوط النفسية .

3-6-الذاكرة البصرية :قدرة الفرد على تذكر المعلومات أو الأحداث التي عرضها بصورة بصرية.

4-6-الانتباه :القدرة على التركيز والانتباه إلى مهمة معينة أو موضوع بشكل صحيح ومستمر .

5-6-اللوكيميا :سرطان الدم الذي يتميز بزيادة غير طبيعية في عدد خلايا الدم البيضاء في الجسم .

7-الدراسات السابقة :

-الدراسة الأولى:

دراسة كريمة مجاهد(2010) ، " بعنوان التقييم النفسي الصبي لاضطرابات الذاكرة العاملة والمرونة الذهنية لدى الراشدين المصابين بصدمة دماغية خفيفة وشديدة "طرحت التساؤلات الآتية:

هل توجد اضطرابات تمس كل من مكونات الذاكرة العاملة والمرونة لدى المصابين بصدمة دماغية خفيفة؟
وهدفت الدراسة إلى التعرف على مظاهر كل من اضطرابات الذاكرة العاملة والمرونة الذهنية التي يعاني منها المصابون بالصدمة الدماغية من خلال إجراء عملية التقييم العصبي ل 10 حالات استخدمت منهج دراسة حالة واختبارات جانفستون للتوجه وفقدان الذاكرة واختبار المهمة المزدوجة لبادلي واختبار تتبع المسار وظهرت النتائج وجود اضطرابات شاملة في الذاكرة العاملة.

-الدراسة الثانية:

دراسة بودينار شاهيناز، بعنوان " أثر بعض العمليات المعرفية (الانتباه الانتقائي ، الذاكرة العاملة (على إنتاج الكلمة عند المصاب بحبسة بروكا"، هدفت هذه الدراسة إلى تحديد دور العمليات المعرفية في إنتاج الكلمة عند المصاب بحبسة بروكا وتناولت اختبار تحليل STROP للانتباه الانتقائي واختبار بادلي للذاكرة العاملة وتوصلت نتائجها إلى أن المصاب بحبسة بروكا يعاني من اضطرابات في العمليات المعرفية تؤثر على إنتاج الكلمة.

-الدراسة الثالثة:

ماجدة حاجي، " تأثير مستوى بعض العمليات المعرفية (الذاكرة، الانتباه، الإدراك (على استراتيجيات الفهم الشفهي عند التلميذ عسير الإملاء، هدفت الدراسة إلى تحديد الصعوبات التعليمية التي تواجه التلميذ عسير الإملاء و تحديد مستوى الفهم الشفهي لديه، ومدى تأثير الذاكرة العاملة والانتباه والإدراك على الفهم الشفهي، وتوصلت نتائجها:

• إلى عدم وجود علاقة بين عسر الإملاء والعمليات المعرفية.

-الدراسة الرابعة:

بن عامر هاجر " واقع الأطفال المصابين بالسرطان في الجزائر "، هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مدى التشخيص والوعي الصحي للأباء وخصائصهم الاجتماعية والاقتصادية وتأثير الخدمات الصحية المقدمة في المدة المستغرقة في تشخيص المرض.

- وبينت أن دور الكشف المبكر كبير جدا في الحد من خطورة المرض ورفع فرص البقاء على قيد الحياة.
- واستنتجت دراستها انخفاض الوعي الصحي لدى الأمهات من خلال الاستهانة بالأعراض المرضية المنذرة والبسيطة هذا ما أثر على تشخيص المرض.

-الدراسة الخامسة:

علاء عمر منجود " :التقييم النفسي العصبي للأطفال ذوي الأورام الدماغية"، هدفت دراستها غلى التعرف على الفروق الشخصية بين الأطفال ذوي الأورام الدماغية والأطفال العاديين بالنظر إلى أدائهم على مقياس وكسلر للذكاء، وتحديد نقاط القوة والضعف لدرجاتهم، وخلص هذا البحث إلى:
-أتماط الصفحة النفسية العصبية المعرفية لمرض أورام الدماغ ينخفض لدى الأطفال ذوي الأورام الدماغية عن الأطفال العاديين.

-الدراسة السادسة:

دوالي ثنية، ركيبي حنان، بعنوان " تقييم الذاكرة واللغة الشفهية عند المصاب بمرض الزهايمر"، هدفت هذه الدراسة إلى تقييم الذاكرة واللغة الشفهية عند المصاب بمرض الزهايمر بتطبيق إختبار رسم الساعة وإختبار الفحص المختصر للحالة العقلية، وبينت نتائج الدراسة ما يلي:
-أن المصاب بمرض الزهايمر يعاني من اضطراب على مستوى الذاكرة واللغة الشفهية.

-الدراسة السابعة:

" Comment raccourcir le délai بعنوان Marie-Amme weimdes diagmestic du camcerchej ladolesemt : proposition do moyems de semsililasatiom ;
الدم لدى الأطفال والمراهقين وإبراز العوامل المؤثرة في هذه المدة والنتائج المترتبة عنها لمرحلة المرض، أمل البقاء على قيد الحياة، والإثراء معارف الهامة والأطباء الذين يتعاملون مع حالات الكشف عن سرطان الأطفال خاصة من خلال تسليط الضوء على العلامات التحذيرية للمرض من أجل تقليص المدة المستغرقة في التشخيص، وتقليل الآثار المترتبة عن العلاجات، وتوصلت:

أن معرفة الأعراض المنذرة عن الإصابة بالسرطان تعزز من عملية الكشف المبكر عن المرض، كما أن الخدمات الصحية المقدمة للطفل لها دور في رفع نسبة الشفاء.

-الدراسة الثامنة:

Death within 1Month of diagnosis in childhood cancer : An analysis of Risk factors and scope of the problem

هذه الدراسة الرجعية تناولت الاطفال المصابين بالسرطان والذين لا يعيشون لفترة كافية لبدء العلاج أو يموتون بعد فترة قصيرة من بدء العلاج رغم التطور الطبي الحاصل في الورم، وتوصلت: يموت ما يقارب 1.5% في غضون شهر من التشخيص وارتبطت هذه النسبة بطول فترة التشخيص و انخفاض التعليم ومشكلة اللغة والبطالة والفقير.

-الدراسة التاسعة:

قربوع سهام " التقييم النفسي العصبي للإصابات الدماغية" ، تطرقت إلى التقييم النفسي العصبي للاضطرابات الخاصة بالوظائف العقلية العليا الناتجة عن الإصابات الدماغية المختلفة من منظور نفسي عصبي عيادي.

-الدراسة العاشرة:

خولة يحيى، أيمن يحيى (2008) ، بعنوان " التأثيرات المعرفية والاجتماعية والجسمية والنفسية لدى أطفال مرض اللوكيميا الدم في الأردن وتطوير برنامج إرشادي لتحسين تلك التأثيرات" ، هدفت الدراسة إلى التعرف على التأثيرات المعرفية والاجتماعية والجسمية والنفسية لدى أطفال مرض اللوكيميا) ايضاً الدم (في الأردن) فئة طلاب المدارس (وعلاقتها بمتغيرات الجنس والعمر وطول فترة العلاج ومكان الإقامة ومستوى التعليم الوالدين، كما هدفت الدراسة إلى تطوير برنامج إرشادي لتحسين تلك التأثيرات، تناولت عينة الدراسة فئة طلاب المدارس 18-5 سنة بلغت 100 طفل بمركز الحسين التخصصي، استخدمت الدراسة مقياس التأثيرات المعرفية والاجتماعية والجسمية والنفسية واستخدمت الدراسة تحاليل التباين وقد تبين من خلال التباين:

- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين التأثيرات المختلفة لدى الأطفال تعزى لمتغير العمر وكذلك لا توجد فروق تعزى إلى تتغير طول فترة العلاج.
- لا توجد بالنسبة لمتغير بين المتوسطات القبلية والبعدي وذلك لصالح البرنامج الإرشادي على مستوى التأثيرات ككل وأيضاً على مستوى كل من التأثيرات المختلفة.

-الدراسة الحادية عشر:

the effects of pediatric Acute lymphoblastic leukemia on social functioning : An investigation into the first year of treatment" " تأثير سرطان الدم الحاد) ابيضاض الدم (على الوظيفة الاجتماعية في السنة الأولى من العلاج، بحثت الدراسة في تغير الفروق في الأداء الاجتماعي لـ 5 أطفال مشخصين بسرطان الدم الحاد خلال السنة الأولى من العلاج مقارنة بأطفال أصحاء، أظهرت هذه الدراسة أن الأطفال المرضى بينو انخفاضاً في النشاط الاجتماعي فضلاً عن الزيادة غير المتوقعة في تأخر المهارات الاجتماعية التي لم يظهر لدى الأطفال الأصحاء.

-الدراسة الثانية عشر:

عياد اسماعيل، حسام محمود، كمال موني، " بعنوان التأثيرات المعرفية والاجتماعية والجسمية والنفسية لدى أطفال سرطان الدم وعلاقتها بمتغيرات الجنس والعمر والطول فترة العلاج ومكان الإقامة"، هدفت الدراسة إلى التعرف على التأثيرات المعرفية والاجتماعية والجسمية والنفسية لدى الأطفال المصابين بسرطان الدم وعلاقتها بمتغيرات الجنس والعمر طول فترة العلاج وموقع السكن واستعمال الباحثون الاستبيان كأداة لمعرفة التأثيرات، وكانت عينة البحث 100 طفلاً من كلا الجنسين بواقع 53 أنثى و 47 ذكر، استعمل الباحثون الوسط المرجح والوزن المثقوي وتحليل التباين والاختبار التائي لعينتين مستقلتين وجاء البعد النفسي بالمرتبة الأولى ثم البعد الجسيمي، أظهرت النتائج:

- بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لمتغيرات الجنس والعمر وموقع السكن.
- فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الذين يعالجون أكثر من 3 سنوات.

-الدراسة الثالثة عشر:

ديون محمد، بعنوان " المساندة النفسية للمصاب باللويميا بواسطة تقييم الميكانيزمات الدفاعية"، هدفت الدراسة إلى تقييم الميكانيزمات الدفاعية تقيماً كمياً ونوعياً واستعمال تقنيات خاصة بالمساندة النفسية وتوصلت : أن الوظيفة الدفاعية للمصاب بمرض اللوكيميا تتغير في بعض المستويات في سلم DMRS كما أن هنالك علاقة بين التغير الكمي والنوعي في الوظيفة الدفاعية.

نادية شرادي، نفيسة كيسان، بعنوان "انماط التعلق وتطوير السياق الارجاعي لدى الطفل المصاب باللويميا خلال المرحلة الاستشفائية"، ركزت الدراسة على الجانب الذاتي للطفل وأن نمط تعلقها يساهم إن كان آمناً في تطوير هذا السياق الارجاعي وبالتالي يمكن أن تتماثل للعلاج.

دراسة الرابع عشر:

دراسة محمود طالب (2014) بعنوان: "تطور الوظيفة التنفيذية لدى الاطفال ما قبل المدرسة". حيث كان الهدف منها التعرف على تطور الوظيفة التنفيذية لدى أطفال ما قبل المدرسة للفئات العمرية من (3) - (5) سنوات، ودلالة الفروق في درجة الوظيفة التنفيذية تبعاً لمتغيري العمر والنوع الاجتماعي (ذكور - إناث)، أشارت النتائج إلى أن الوظيفة التنفيذية هي مهمة تطويرية (نمائية) في هذه الأعمار، وتتخذ شكلاً تراكمياً مستمراً، ولا يتأثر تطور الوظيفة التنفيذية بمتغير الجنس.

دراسة الخامس عشر :

دراسة إيمان احمد خليل (2020)، بعنوان: "الاتجاهات الحديثة لاضطرابات الوظائف المعرفية لدى الأطفال "رؤية مستقبلية"، وتعتبر الاضطرابات المعرفية العصبية نوع من الاضطرابات النفسية التي تؤثر بشكل أساس على القدرات المعرفية المتضمنة التعلم والذاكرة والادراك. وحل المشكلات. وقد تعرض عدد من المنظرين لمحاولة تفسير الأسباب الكامنة وراء تلك الاضطرابات (مثال: بياجيه فيجوتسكي - فيرشتاين) ويمكن استناداً الى رؤاهم استخلاص أن اضطراب الوظائف المعرفية للأطفال يتمركز في قصور العمليات والقدرات المعرفية. حيث يمتد هذا القصور الى بعض مهارات التفكير . وتخلص الورقة البحثية الحالية الى ان معالجة تلك الاضطرابات يجب ان يركز على محورين أساسيين : الأول : يركز على الطفل ذات وذلك من خلال : (١) تنمية الوظائف التنفيذية للأطفال (٢) تبني استراتيجيات ادراكية حركية (٣) توظيف برامج أوديلوكس : (٤) تبني أساليب التقييم الدينامي المعرفي و (٥) تنمية الذكاءات المتعددة للأطفال. وثانياً : من خلال اعداد معلمات الطفولة المبكرة. وذلك من خلال تبني عدد من الاستراتيجيات منها : (١) استراتيجيات التدريب القائم على العمليات النفسية ؛ (٢) استراتيجيات التدريب القائم على تحليل المهمة ؛ (٣) استراتيجيات التدريب القائم على الحواس المتعددة؛ (٤) استراتيجيات التحليل السلوكي التطبيقي (٥) استراتيجيات تبادل الأدوار ؛ و (٦) استراتيجيات التدخل المبكر.

8-التعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال الدراسات التي تطرقنا لها اخترنا 7 دراسات متقاربة في المتغيرات وهدف الدراسة تناولت في مجملها ثلاث جوانب:

- دراسات تناولت جانب التقييم السريري) النفسي العصبي).
- دراسات تناولت الجانب المعرفي (الذاكرة والانتباه والادراك).
- دراسات تناولت الجانب المرضي عند أطفال مرضى اللوكيميا

- اختلفت هذه الدراسات عن بعضها من حيث:
- المناهج المستخدمة.
- هدف الدراسة.
- الوسائل والأدوات والاختبارات.
- حجم العينة.
- نتائج الدراسة.

بالنسبة للدراسات التي تناولت الجانب التقييم:

دراسة كريمة مجاهد بعنوان التقييم النفسي العصبي لاضطرابات الذاكرة العاملة والمرنة الذهنية ودراسة علا عمر منجود بعنوان التقييم النفسي العصبي للأطفال ذوي الأورام الدماغية، ودراسة سهام قربوع بعنوان التقييم النفسي العصبي للإصابات الدماغية، حيث تشابهت هذه الدراسات مع دراستنا التقييم النفسي، أما بالنسبة للجانب المعرفي دراسة خولة يحي وإيمن يحي عبد الله بعنوان " تأثيرات المعرفية والاجتماعية والنفسية لدى أطفال مرضى اللوكيميا في الأردن وتطوير برنامج ارشادي لتحسين تلك التأثيرات " ودراسة عياد اسماعيل وزملائه بعنوان التأثيرات النفسية والمعرفية والاجتماعية والجسمية لدى اطفال المصابين باللوكيميا وعلاقتها بمتغيرات الجنس والعمر والطول فترة العلاج تشابهت مع دراستنا في متغير التأثيرات المعرفية والعينة، واختلفت في منهج الدراسة.

الدراسات التي تناولت الجانب المرضي:

دراسة بن عامر هاجر، بعنوان " واقع الأطفال المصابين بالسرطان في الجزائر ودراسة Marie Ammevcimrs ودراسة Dushoslou فتشابهت مع دراستنا في العينة، وتشابهت دراسة دوالي ثنينة مع دراستنا من حيث تطبيق اختبار رسم الساعة ومنهج الدراسة، تميزت هذه الدراسات باستخدام مناهج وأدوات معينة لأهداف البحث، كما أنها توصلت إلى نتائج مهمة تخدم البحث العلمي .

الفصل الثاني: التقييم السريري للوظائف المعرفية

أولاً: التقييم السريري

ثانياً: الوظائف المعرفية

ثالثاً: سرطان الدم (اللوكيميا)

الفصل الثاني : التقييم السريري للتأثيرات المعرفية

1- مفهوم التقييم السريري:

عملية التقييم تشمل بشكل عام جمع المعلومات من أجل إصدار حكم أو قرار أو توصية ويقوم الأخصائي بعلم النفس العصبي العيادي بعمل تقييم للأمراض والاضطرابات النفسية مثل: القلق والإدمان والاكتهاب وتقييم العمليات المعرفية أو الوظائف العليا للقشرة الدماغية مثل: الذكاء والذاكرة والتفكير المجرد وغيرها. وعادة تجمع المعلومات بواسطة طرق مختلفة تشمل المقابلات الاكلينيكية، ومراقبة السلوك و إستعمال الإختبارات النفس-عصبية والوسائل التي تقيس النشاط الكهربائي للدماغ مثل EEG: والتصوير العصبي التشخيصي بأنواعه، و بالتالي فالقياس النفسي عصبي عبارة عن تطبيق خاص للمقاييس و الإختبارات في تشخيص وعلاج الأفراد الذين يعانون من إضطرابات في أجهزتهم التنظيمية وإعادة تأهيلهم وظيفيًا، وهذه المقاييس قام بتطويرها علماء النفس الفسيولوجي والعصبي الاكلينيكي والتي إنبثقت عن فهمهم العميق لوظائف هذه الأجهزة حيث تقوم هذه المقاييس على تقييم وتقوم العلاقة ما بين تقييم الدماغ والسلوك المركب.. (سامي عبدالقوي، 2009، 321)

1- التقييم **Assessment**: التقييم أو التقدير من المصطلحات الهامة وذات قيمة لارتباطه الوثيق بعملية التشخيص والذي انتشر استخدامه في السنوات الأخيرة بصورة واسعة وخاصة في مجال الإرشاد النفسي، وقد ظهر أول مرة في الولايات المتحدة الأمريكية عام 1948 خلال إخضاع الأفراد إلى الخدمة الخاصة في الجيش الأمريكي.

ويرى sudburg1977 أن التقييم أو تقدير الشخصية يعني تكوين انطباعات وتصورات وجمع بيانات ونتائج اختبارات واتخاذ قرارات واختبار فروض حول خصائص الشخص وتفاعل سلوكه مع عناصر البيئة وبالتالي الوصول إلى تقييم مشكلته من خلال مجموعة الإجراءات والأدوات التي تحدد ملامح واضحة عن الحالة وبناء البرنامج المناسب لها.

1-1- أهداف عملية التقييم:

يهدف التقييم إلى تحقيق الأهداف التالية:

- الحصول على بيانات واضحة تتعلق بالفرد والمشكلة وما يحيط بهما من ظروف.
- جمع بيانات في بداية العمل لرسم خط البداية ومقارنته عند الإنتهاء من الإرشاد.
- التعرف على المتغيرات ذات العلاقة بالمشكلة.
- التنبؤ بحالة المسترشد والتوقعات المستقبلية فيما يرتبط بحالته.
- تعليم المسترشد وتحفيزه ومشاركته بما يساعد في حل المشكلة وإسهاماته في التخلص منها.

- المساعدة في التخطيط للبرنامج الإرشادي المقدم للمسترشد في ضوء المعلومات المقدمة منه .
- نوع من التغذية الراجعة تساعد في التخلص من المشكلة فيما بعد.(أحمد عبد اللطيف،2009،ص14)

2- التشخيص النفسي:

تعد عملية التشخيص عملية جمع بيانات ومعلومات حول الفرد وتنظيم هذه المعلومات وتبويبها وتفسيرها واستنباط أفضل الطرق والوسائل للتعامل معها ومع الحالة في ضوء ما هو متوفر من معلومات ومؤشرات . ويرى روتر ROTTER أن معنى التشخيص هو ذلك النشاط الذي يوظف فيه الأخصائي النفسي أو الإكلينيكي مهاراته وإمكانياته والأساليب المتاحة لكي يقوم بقياس الشخصية (الحالة) ووصفها وتقييمها وتشخيصها وتشخيصها بكافة جوانبها الكيفية وغير الكيفية.

ويعرف التشخيص النفسي على انه تلك العملية التي يقوم بها الأخصائي النفسي، يجمع البيانات والمعلومات عن الحالة (الفرد) ليعالجها معالجة خاصة تمكنه من أن يرسم صورة متكاملة لشخصية هذه الحالة تتضمن وصف دقيق للقدرات الإمكانيات والمشكلات التي يعاني منها وأسبابها ومؤشراتها بهدف تحديدها ووضع تصور أو استراتيجية علاجية وخطة عمل ملائمة وتتفق مع قدراته وتنفذ بالتعاون معه.

وقد أصدرت الجمعية الأمريكية للطب النفسي الدليل التشخيصي تباعا والذي يرمز له بـ DSM، ويشتمل على وصف للاضطرابات والأمراض النفسية والعقلية وتقسيماتها المختلفة، ويمكن للأخصائي النفسي الاستفادة منه في تشخيص العديد من الاضطرابات خاصة في طبعته الأخيرة. (أحمد عبد اللطيف،2009،ص13)

الفرق بين التقييم والتشخيص:

أما من حيث ارتباط مفهوم التشخيص والتقييم: يرى روتر ROTTER بأن المهمة الأولى الملقاة على عاتق الأخصائي النفسي أو السيكولوجي ترتبط بالقياس والتقييم، حيث أن الأخصائي النفسي يلتقي بالحالة ليتعرف عليها من حيث خصائصها بشكل مبدئي وذلك للكشف المبدئي عن القدرات والميول والإمكانيات والاستعدادات والاتجاهات والقابلية للتعاون، حيث يركز على القيام بإجراءات عملية اعتمادا على أدوات مصممة خصيصا للكشف عن جوانب الحالة المختلفة والذي يتضمن قياس القدرة الحالية بصورة واقعية وتقدير الكفاءة النفسية والسلوكية والعقلية وتقييم اثر المشكلات والظروف التي يمر فيها الفرد على قدراته وإمكانياته، وبذلك يكون التقييم الخطوة الأولى والأساسية التي توصل الأخصائي إلى هدفه وهي تسبق التشخيص وبالتالي تتيح القيام بعملية التشخيص على أكمل وجه.(أحمد عبد اللطيف،2009،ص13)

ثانيا: الوظائف المعرفية:

أحد المجالات الهامة التي يركز عليها علم النفس المعرفي وتشمل تلك الوظائف كل من اللغة، الكلام، الذاكرة، الذكاء، والوظائف التنفيذية وتشير الوظائف التنفيذية الى العمليات العقلية التي تتضمن معرفة كيف يفكر الفرد ويدرك ويتذكر ويحل مشاكله، وكيف يوجه انتباهه الى احد المحفزات أو المنبهات دون الآخر.(إيمان أحمد،2020،ص13)

1- الانتباه :

الانتباه هو عملية وظيفية تقوم بتوجيه شعور الفرد نحو موقف معين وإلى بعض أجزاء من المجال الإدراكي حينما يكون الموقف مألوفاً لدى الفرد (منسي عبد الحليم، 1990، ص 365).

ويعتبر الانتباه كذلك بأنه: "استخدام الطاقة العقلية في عملية معرفية أو هو توجه الشعور وحصره نحو شيء معين استعداداً لمعالجته والتفكير فيه، ويرتبط الانتباه بمجموعة من العمليات العقلية مثل المعالجة والتفكير والذاكرة وغيرها. الانتباه عند ويليام جيمس (W. James) الذي يرى أن كل ما ندركه أو نعرفه أو نتذكره ما هو إلا نتاج لعملية الانتباه، ولا يمكن للفرد أن يوزع انتباهه إلى أكثر من مثير في الوقت نفسه إلا في حالة كون أحدهما مألوفاً أو اعتيادياً بالنسبة له.

الانتباه عند برودبنت (Broadbent) يرى أن الانتباه هو بمثابة محصلة الطاقة المحدودة لنظام معالجة المعلومات. الانتباه هو استجابة مركزة وموجهة نحو مثير معين يهتم الفرد، وهو الحالة التي يحدث أثناءها معظم التعلم ويتم تخزينه في الذاكرة والاحتفاظ به إلى حين الحاجة، والانتباه هو أيضاً استخدام الطاقة العقلية في عملية معرفية وهو توجيه الشعور وتركيزه في شيء معين استعداداً لملاحظته أو أدائه والتفكير فيه (إسماعيل يامنة عبد القادر، 2013، ص 81).

اعتبارات هامة في التقييم للانتباه

أثناء تقييم الانتباه يجب أن نضع في اعتبارنا كما يشير بونسفورد (Ponsford، 2000) الملاحظات الكيفية بالإضافة للملاحظات الكمية الأداء وسلوك المريض، مثل سرعة الأداء، والقدرة على التركيز وتجنب مشتتات الانتباه، والقدرة على تقسيم الانتباه على مهمتين في آن واحد. كما يجب أن نضع في اعتبارنا عند تفسير نتائج الاختبارات مستوى ذكاء الفرد وتعليمه وقدراته المعرفية الأخرى (سامي عبد القوي، 2014، ص 183).

2-1-الذاكرة:

تعد الذاكرة من أهم العمليات العقلية العليا في حياة الإنسان ويقوم عليها عدد من العمليات الأخرى مثل التعلم والتفكير وحل المشكلات والتحدث. وبصفة عامة كل ما نفعله يعتمد على الذاكرة، بل إن الحضارة تنتقل من جيل إلى جيل عن طريق الذاكرة. ويمكن تعريف الذاكرة بأنها نشاط عقلي معرفي يعكس القدرة على ترميز وتخزين وتجهيز أو معالجة المعلومات المستدخلة أو المشتقة واسترجاعها. وهناك مجموعة من المكونات البنائية للذاكرة (سامي عبد القوي، ص 294).

تعرف الذاكرة في القاموس النفسي (Dictionnaire Psychologique، 1994) بأنها استمرار للماضي وتتخذ كمرجعية لها المعطيات السير الذاتية (Autobiographiques) واكتساب المعارف العامة، غير أنها ليست وافية تمامًا إذ تتعرض لتحويلات نتيجة لإعادة البناء الخاضع (التابع) للاشتغال المعرفي.

عرف أندرسون الذاكرة (Anderson، 1995): على أنها دراسة عمليات استقبال المعلومات والاحتفاظ بها واستدعائها عند الحاجة، كما تعرف الذاكرة بأنها جزء من العقل البشري، وهي مستودع لكل الانطباعات والتجارب التي اكتسبها الإنسان عن طريق تفاعله مع العالم الخارجي، وعن طريق الحواس وهي انطباعات توجد على شكل صور ذهنية، وترتبط معها أحاسيس ومشاعر سارة أو غير سارة للإنسان (إسماعيل يامنة عبد القادر، 2013، ص 295).

يمكن أن نعرف الذاكرة بشكل مختصر بأنها قدرة الفرد على الاحتفاظ بالخبرات السابقة من تجارب ومعارف، واستدعاء هذه الخبرات وتذكرها عند اللزوم. وإذا كانت الذاكرة تعني الاحتفاظ بالمعلومات فهذا يعني أن كل المدخلات الحسية يتم التعامل معها لترميزها وتخزينها، ومن ثم توجد لدينا ذاكرة سمعية (Echoic Memory) وبصرية (Iconic Memory) وشمية وتذوقية (سامي عبد القوي، ص 188).

تعتبر الذاكرة هي المحور الاساسي ذو الأهمية الكبيرة لكل العمليات العقلية انها القوة التي تكمن وراء كل نشاط نفسي عقلي، اذ بدونها يرى الفرد تكرار الحياة ولا يستطيع تعلمها، و بدونها لا يمكن أن نمد الماضي و نستفيد منه في المستقبل مروراً بالحاضر (الرحو جنان سعيد، 2005، ص. 141).

الذاكرة البصرية: Visual-Memory

• الذاكرة البصرية هي عبارة عن ذاكرة مرحلية تدخل مثلاً في عملية القراءة التي تبقى على شكل صورة جددقيقة، والمعلومة المتقطعة من خلال النظام البصري قبل معالجتها المسبقة إلى ذاكرة عمل (غريب النعاس، ص 179).

• يُعرف اضطراب الذاكرة البصرية بأنه صعوبة في استدعاء الحروف والأشكال والكلمات من الذاكرة، فعدم قدرة الطفل على معرفة الأشياء بالرغم من سلامة الحاسة البصرية يسمى اضطراب الذاكرة البصرية.

- ويتفق نبيل عبد الفتاح ومحمود عوض الله ومجدي الشحات على أن اضطراب الذاكرة البصرية هو صعوبة أو قصور أو عدم قدرة الطفل على تذكر الأشكال والحروف والكلمات التي يتعرف عليها بصريا، رغم أن بصره سليم (ياسمين صلاح، 2021، ص 242).
- تقوم هذه الذاكرة على أساس الصورة البصرية، ويعود الفضل لبلورة مفهوم الذاكرة إلى عالم النفس المعرفي الشهير نيسر (Niesser) ، عندما اقترح هذا الاسم واستخدم مفهوم الذاكرة التصورية للدلالة على الانطباعات البصرية التي تجعل المثيرات التي تستقبلها هذه الذاكرة متاحة للتجهيز والمعالجة حتى بعد اختفاء هذه المنبهات.
- ويشير (هايرلانديت، 1999، Haberlandt) ، إلى أن الذاكرة البصرية تعرف بالذاكرة الأيقونية لأنها تعنى باستقبال الحقيقة للمثيرات الخارجية كما هي في الخارج، حيث يتم الاحتفاظ بها على شكل خيالي يعرف بأيقونة (Icon).
- ما يتم ترميزه في هذه الذاكرة هو (Bruce & Green & Georgeson 2003)، كما يروي كل من معلومات سطحية عن خصائص المثيرات الفيزيائية كاللون مثلا، في حين يصعب استخلاص أي معنى للمثيرات في هذه الذاكرة (الشرقاوي، أنور محمد، د/ سنة، ص 108).
- ويضيف سالم وآخرون (Salem et al. 2006) ، أنها الذاكرة التي تتعلق بالصور والتي تسبق اكتسابها مثل الأشكال الهندسية والرسوم المختلفة والصور بأنواعها. ومنها نستنتج أن الذاكرة البصرية هي الذاكرة التي تتعلق بالصور التي سبق اكتسابها مثل الأشكال الهندسية والرسوم المختلفة والصور بأنواعها، فهي تتمثل في المعلومات التي تتلقاها عن طريق حاسة البصر فيدخل إلى مخزن حسي يتمثل في عضو البصر، والصورة الحسية التي ترسم لدينا نتيجة كل من الخبرة الحسية والبصرية تبقى جزءاً من الثانية ثم تبدأ بعدها في التلاشي إلا إذا انتهى لها وأدخلناها الذاكرة قصيرة المدى ثم الذاكرة طويلة المدى (أمال عمراني، 2022، ص 308).

الوظائف التنفيذية:

- تعريف ليزاك (1995): تشير إلى مجموعة مترابطة من المهارات المعرفية والسلوكية وهي المسؤولة عن الأنشطة الموجهة والهادفة، وهي تمثل المستوى الأعلى من القدرات البشرية مثل الذكاء، التفكير، والضبط الذاتي، والتفاعل الاجتماعي". (عبد القوي، 2011، ص 277-278)
- نشوة عبد التواب (2004): " إحدى الوظائف المعرفية ذات الطبيعة العصبية التي يتوسط لأداء فيها القشرة الأمامية الجبهية، التي تتضمن عمليات عديدة تساعد على التنظيم الذاتي للسلوك وضبطه والتحكم فيه، ومنها

التخطيط، اتخاذ القرار، تحديد الهدف وإصدار الحكم، ومراقبة وتتبعات السلوك أثناء الأداء وغيرها من العمليات الموجهة نحو هدف مستقبلي يخدم الذات". (سليمان، 2016، ص 29-30).

- الزهراني وآخرون (2016): "الوظائف التنفيذية تعتبر من المفاهيم المعرفية الحديثة خاصة في مجال البحوث الإكلينيكية، ويعتبر كل من رايوند وجماعته (Raymond et Al) أن الوظائف التنفيذية تعد من المفاهيم التي تستخدم لوصف مجموعة واسعة من العمليات المعرفية، والأداء السلوكي التي تشمل: التخطيط، المرونة، التصنيف، مراقبة الأداء، القدرة على الكف الاستجابات غير المناسبة". (الزهراني وآخرون، 2016، ص 432)
- وعليه نستنتج أن الوظائف التنفيذية هي عبارة عن عمليات ووظائف معقدة عالية المستوى يتم استخدامها عندما نواجه حالة لم نقم بوضع خطة تنفيذها من قبل.
- ويفترض أندروسو وزملاؤه (Anderson and Colleus (2011) ثلاثة مكونات رئيسية للوظائف التنفيذية هي:

الضبط الانتباهي الذي يشتمل على الانتباه الانتقائي المستمر، والمرونة الذهنية التي تتضمن الذاكرة العاملة وتغيير الانتباه ومراقبة الذات وتحويل المفاهيم، وثالثها الشروع في تحقيق الأهداف المحددة الذي يشتمل على قدرات منها بدء الأداء، والتخطيط، والتنظيم، وإنشاء الاستراتيجيات لحل المشكلة وتنفيذها، واستراتيجيات السلوك أو التصرف، وتفترض ليزاك وزملاؤها (2012) خمسة مكونات لهذه الوظائف هي: الإدارة، والتخطيط، والسلوك الهادف، والضبط الذاتي، والأداء الفعال. ويشير سوهلبيرج ومثير (1989) إلى ستة مكونات، هي: التوقع، واختيار الأهداف، والتخطيط، وبدء أو استهلال النشاط، والاستفادة من التغذية الراجعة، والمراقبة والتنظيم الذاتي.

3- اللوكيميا Leukemia :

سرطان اللوكيميا هو نوع من أنواع السرطان يؤثر على خلايا الدم البيضاء، يتميز بزيادة غير طبيعية في عدد الخلايا البيضاء في الدم، ويمكن أن يؤدي إلى مشاكل في وظيفة الدم والجهاز المناعي وتشمل أنواع اللوكيميا الشائعة سرطان اللوكيميا اللمفاوي وسرطان اللوكيميا النخاعي يتطلب علاج سرطان اللوكيميا عادة جرعات عالية من العلاج الكيميائي وأحياناً زرع نخاع العظم.

سرطان الاطفال:

مفهوم مرض السرطان:

السرطان هو مرض يتصف أساساً بنمو الخلايا بطريقة غير محكومة (Cooper, 2002). وينتج السرطان من تغيرات في بعض الخلايا يؤدي إلى نموها بطريقة غير طبيعية، وتكوين السرطان يتم بالتدرج وأثناء هذا الوقت تصبح الخلايا أكثر شذوذاً من الخلايا السليمة، وتكتسب قدرة على الانقسام بسرعة غير عادية مؤدية إلى تكوين الأورام الخبيثة).

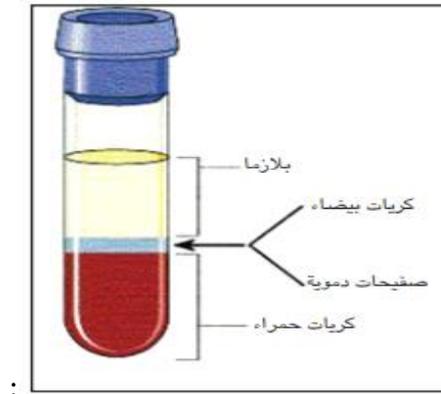
أهم الأنواع السرطان لدى الأطفال:

يوجد حوالي مائة نوع من السرطان تنشأ من أنواع مختلفة من الخلايا السليمة، المصطلحات المستعملة في تقسيم و تسمية السرطان مصطلحات معقدة، وتنتمي معظم أنواع السرطان إلى ثلاث مجموعات رئيسة هي كارسينوما، و ساركوما، ولوكيميا) ليمفوما (بقنونواكرام، 2021ص26)

3-1-تركيب الدم:

الدم هو سائل الحياة ينقل الغذاء والحياة إلى جميع أجزاء الجسم، وأعلى مادة ينقلها هي الأوكسجين، كما ينقل الغذاء ويقوم بإرسال تعزيزات مناعية إلى جميع أنحاء الجسم للقضاء على أي أجسام دخيلة على الجسم الجراثيم وإزالة بقاياها عبر إرسالها إلى أعضاء تقوم بالتخلص منها بطريقة فعالة.

يتكون الدم من مكونات فريدة من نوعها وعند أخذ كمية من الدم ووضعها في أنبوبة تترسب إلى طبقة حمراء أسفل والتي تحتوي على كريات الدم الحمراء وسائل مصفر يعلوه وهو البلازما وبينهما طبقة بيضاء رقيقة خفيفة وهي التي تحوي الكريات البيضاء، ويمكن تلخيصها بالتالي



الشكل (01): يمثل مكونات الدم

البلازما: وهو السائل الناقل لتلك المكونات الحيوية بالجسم ويحوي العديد من البروتينات والمواد المهمة الأخرى، كما أنه يحتوي على الخلايا المهمة الأخرى التالي ذكرها.

كريات الدم الحمراء: وهي تشبه حبة العدس في شكلها مما يعطيها خواص ديناميكية للتنقل خلال البلازما وعبر الأوعية الدموية إلى جميع أنحاء الجسم لإمدادها بالأكسجين وإزالة ثاني أكسيد الكربون.

الصفائح الدموية: وهي كقطع الحجر تقوم بالتمركز على أي جرح لسده وإفراز المواد الكيميائية اللازمة لسد الجروح وترميمها.

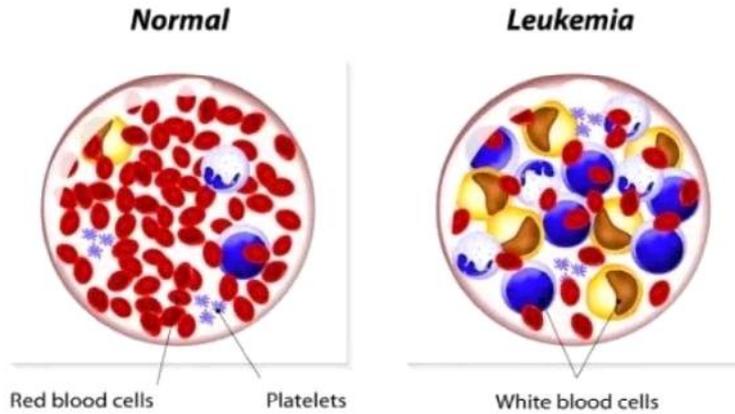
كريات الدم البيضاء: وهي المسؤولة عن الدفاع عن الأعضاء المهمة بالجسم ومهاجمة الأجسام الغريبة الدخيلة على الجسم، وهي التي ستكون محور حديثنا في هذا الكتاب، والمسؤول عن تكوين جميع خلايا الدم هو نقي العظم وهو ذلك النسيج اللين الموجود داخل العظام. (مها جاسم, 2016, ص02)

3-2- تعريف سرطان الدم) لوكيميا: (Leukemia

(اللوكيميا) **Leukemia** هو مصطلح يوناني معناه ابيضاض الدم، وبيضاض الدم هو ورم أو تكاثر

غير طبيعي لخلايا الدم البيضاء ونخاع العظم. (Larousse Medical, 1999).

هو مرض سرطان يُصيب الأنسجة التي تشكّل الدم في الجسم، بما في ذلك نخاع العظم والجهاز اللمفي واللوكيميا ضمن مجموعة من سرطانات أورام الأنسجة المولدة للدم والأنسجة اللمفاوية التي تبدأ عادةً في نخاع العظام وتؤدي إلى ارتفاع عدد خلايا الدم غير الطبيعية. خلايا الدم هذه بدائية أي غير ناضجة وغير متميزة تُسمى خلايا أرومية (محمد العقيل, 2013, ص26)



الشكل (02): يمثل خلايا الدم لشخص مصاب باللوكيميا و شخص سليم

أنواع السرطان الدم:

بشكل عام من الممكن أن نصنف مرض اللوكيميا إلى أربعة أنواع :

- ابيضاض الدم اللمفاوي الحاد.
- ابيضاض الدم النقوي الحاد.
- ابيضاض الدم النقوي المزمن.
- ابيضاض الدم اللمفاوي المزمن.
- أنواع أخرى نادرة.

ابيضاض الدم اللمفاوي الحاد:

وهي الخلايا اللمفاوية المسؤولة عن المناعة ومنع العدوى، فيحدث توقف في خط إنتاج تلك الخلايا وتغزو الخلايا البدائية نقي العظم مسببة نقصا في إنتاجية الخلايا المناعية وبالتالي سرعة تعرض المصاب إلى التهابات كما أنها تقوم بالانقسام والانتشار السريع بأنحاء الجسم مؤثرة على عمل الأجهزة الحيوية والأعضاء، كالكلبد، والعقد اللمفاوية، والطحال، والجهاز العصبي) الدماغ والعمود الفقري وحتى الخصيتين عند الرجال، ومن ثم إلى فقدان وظيفتها، وتوقفها، كما أنها قد تؤثر على سيولة الدم مسببة تارة النزف وتارة أخرى التجلط لأي عضو بالجسم، ويتأثر إنتاج الجسم للصفائح الدموية وكريات الدم الحمراء والخلايا المناعية الأخرى.

وتعني كلمة) حاد (أن المرض ينتشر بسرعة إذا لم يتم معالجته، وقد يكون قاتلاً خلال أشهر، والخلايا السرطانية تنشأ من خلايا لمفاوية بدائية وهذا ما يميز هذا المرض .غالباً ما يحتاج المرض إلى حوالي 8-4 أسابيع ليبدأ بالظهور وملاحظة الخلايا البدائية بالدم وخلال تلك الفترة قد لا تكون الأعراض التي يعاني منها المريض واضحة، بل تكون غامضة ولا تدل على مرض محدد.

يحتاج المريض البقاء بالمستشفى لتلقي العلاج المساند الذي يحافظ على سلامة الأعضاء الحيوية، كما يحتاج إلى تلقي عمليات نقل الدم والصفائح إذا ما كان نسب وجودهم بالجسم متدنية، بالإضافة إلى تلقي المضادات الحيوية في حالة إصابته بالحمى خلال فترة بقاء المريض بالمستشفى يقوم الطبيب المعالج بعمل الفحوص اللازمة لمعرفة نوعية المرض ومن ثم اختيار البروتوكول العلاجي اللازم لحالته، أما البروتوكول العلاجي يكون عبارة عن مراحل تكون المرحلة الأولى فيها إعطاء العلاج الابتدائي ولمدة 6-4 أسابيع، ومن ثم تلقي العلاج المكثف ولمدة 4-3 أشهر، ومن ثم يتلقى العلاج المتواصل الذي يستمر لمدة سنتين للإناث وثلاث سنوات للذكور .مقارنة

بالأنواع الأخرى تكون نسب الشفاء عالية عند الأطفال وقد تصل إلى % 85 لدى المرضى، ونعني بذلك أن 85% من الأطفال يعتبرون أنهم تعافوا نهائياً من مرض السرطان بعد خمس سنوات من إيقاف المعالجة.

ابيضاض الدم النقوي الحاد: (محمد العقيل.2013,ص34)

الخلايا المصابة بهذا النوعي هي المسؤولة عن إنتاج الصفائح الدموية وكريات الدم الحمراء بالإضافة إلى كريات الدم البيضاء، ولكون الخلايا المصابة مسؤولة عن العديد من الوظائف الحيوية نستطيع أن نستنج أن هذا النوع أشد وطأة من اللمفاوي الحاد، وتقل نسب الشفاء لتصل إلى %60 ماعدا فئة معينة من المرضى التي ترتفع نسب الشفاء لديهم وهم مرضى متلازمة داون. وقد تم ربط حدوث المرض مع التعرض لبعض المركبات الكيميائية مثل كلورامفينيكول) مضاد حيوي (الذي يسبب ضرراً بنقي العظم، وبالتالي يعطي فرصة لنشوء المرض.

يعطى العلاج عن طريق دفعات، حيث يتلقى المريض بمعدل أربع إلى خمس دفعات علاجية ، ففي كل مرة تعطى له العلاجات القوية ولمدة تتراوح من 7-10 أيام ثم يحتاج إلى شهر للتأكد من سلامته وتقبله للعلاج والتأكد من اختفاء الخلايا السرطانية والتشافي من المضاعفات، ومن ثم يتلقى الدفعات الأخرى. قد يحتاج بعض المرضى للخضوع إلى عملية زراعة نقي العظم بعد تلقي العلاج الكيميائي والتأكد من اختفاء الخلايا السرطانية لضمان الشفاء التام من المرض.

ويختلف العلاج لدى كبار السن، وقد تختلف طريقة المعالجة ففي كفة نحتاج إلإلقضاء على المرض، وفي الكفة الأخرى نراعي الآثار الجانبية السمية للعلاج التي قد لا يتحملها كبار السن، ولكن تظهر لنا بالأفق أمالاً جديدة من خلال العلاج الذي يستهدف الخلايا المصابة بطفرات جينية مسببة للمرض ، ونحن بانتظار تلك العلاجات التي من الممكن أن تكون ناجعة وبعيدة عن الآثار الجانبية.

ابيضاض الدم النقوي المزمن:

يتميز عن ابيضاض الدم النقوي الحاد ببطء سير المرض في جسم المريض ويتميز بوجود اضطراب وراثي خلوي يسمى كروموسوم فلاديفيا.

ولقد كان هذا المرض من الأمراض الفتاكة التي يتعايش معها المرضى ولسنوات طويلة يمر خلالها المريض بفترات نشاط تشابه المرض الحاد الذي سبق شرحه، ومن ثم فترة خمود لهذا المرض وكان العلاج الناجع الوحيد هو عملية زراعة نقي العظم، وخلال العقدین الماضيين تمكن الأطباء من السيطرة على هذا المرض الرهيب عن طريق العلاج المناعي الذي يسمح بمحاصرة المرض. ومن أهم أعراضه فقدان الوزن والتعرق الليلي، تضخم بالطحال،نزف لعدم فعالية الصفائح الدموية.

ابيضاض الدم اللمفاوي المزمن:

إن الخلايا المصابة بهذا المرض هي الخلايا اللمفاوية في نقي العظم فيلاحظ ازدياد في الخلايا اللمفاوية، ومن ثم تنتشر إلى الدم وإلى جميع أنحاء الجسم، والمرض ينتشر بشكل بطيء وخلال سنوات، وقد لا تظهر أعراضه على المصاب خلال السنوات الأولى من المرض، وخلال سنوات ينتشر المرض إلى العقد اللمفاوية والكبد والطحال . من أهم أعراض المرض فقر الدم وهبوط المناعة وانخفاض عدد الصفيحات الدموية وتضخم الطحال والعقد اللمفاوية.

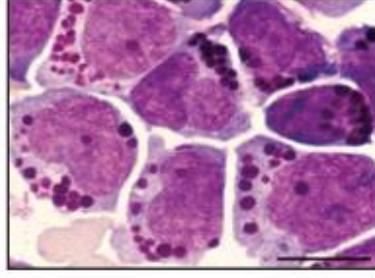
يصيب هذا المرض الخلايا اللمفية البائية ويندرج المرض تحت مجموعة من الأمراض تسمى الاضطرابات التكاثرية اللمفية المزمنة . نادرا ما يصيب هذا المرض الأطفال، ويصيب هذا المرض البالغين وبالأخص الذين تتجاوز أعمارهم خمسين عاما، وقد يعيش المصاب لسنوات وتكون الوفاة لأسباب أخرى، ولكن إحصائياً يعيش % 50 خمس سنوات بعد تشخيص المرض ويعيش % 30 عشرة أعوام أو أكثر بعد تشخيص المرض . وهنالك أنواع من هذا المرض تتسرع فيه وتيرة المرض.

ويتنوع علاج هذا المرض ويختلف حسب حالة المريض والمضاعفات التي تحدث له بسبب بقاء وتيرة المرض، فقد لا يعطى المريض أي علاج ويتابع انتظاراً لظهور الأعراض، وعندما تحدث الأعراض يعطى العلاجات المساندة لفقر الدم ولعلاج نقص الصفيحات الدموية وعلاج الالتهابات، وقد يعطى العلاج الكيميائي لوقف انقسام تلك الخلايا البدائية المسببة للمرض، ولقد طورت علاجات تستهدف الخلايا السرطانية فقط . قد يحتاج بعض المرضى الخضوع إلى عملية زراعة نقي العظم ويحتاج آخرون الخضوع للعلاج الإشعاعي أو الجراحي (لإزالة الطحال)، وبحسب توصية الطبيب المعالج التي تستند على نوع المرض وشدته ومدى تجاوب المرض للعلاج أو احتمالية حدوث الانتكاسة.(مها جاسم,2016,ص10)

أنواع أخرى نادرة من سرطان الدم :

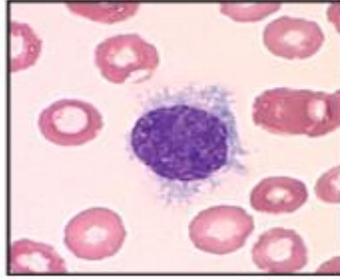
وكما ذكر آنفاً أن سرطان الدم اللمفاوي المزمن يصيب الخلايا اللمفية البائية، فإن هناك أنواعاً نادرة أخرى من سرطان الدم تتشارك مع مرض سرطان الدم اللمفاوي المزمنفي بعض المظاهر منها:

- (ابيضاض سلائف الأقويّات : (وهو نوع فرعي من ابيضاض الدم النقوي الحاد يصيب كريات الدم البيضاء، وهي نوع بدائي من الخلايا البائية أو التائية اللمفاوية .وتكون هذه الخلايا أكثر عنفاً مقارنةً بمرض سرطان الدم اللمفاوي المزمن .معظم المرضى يستجيبون للعلاج، ولكن مع الزمن تحدث لهم انتكاسة من هذا المرض



الشكل (03): يمثل خلايا ابيضاض سلائف الاقويات .

(ابيضاض الحبيبات اللمفاوية الصخمة): (وهو نوع آخر من السرطان المزمن، وتكون الخلايا السرطانية أكبر حجماً وتشارك مع الخلايا النائية والخلايا الفاتكة الطبيعية في بعض الصفات، وهي من الأنواع التي تنمو وتنتشر ببطء، وقد تكون بعض أنواعها شديدة الخطورة، وقد تستجيب للعلاج المناعي مالم تكون من الأنواع الخطرة.



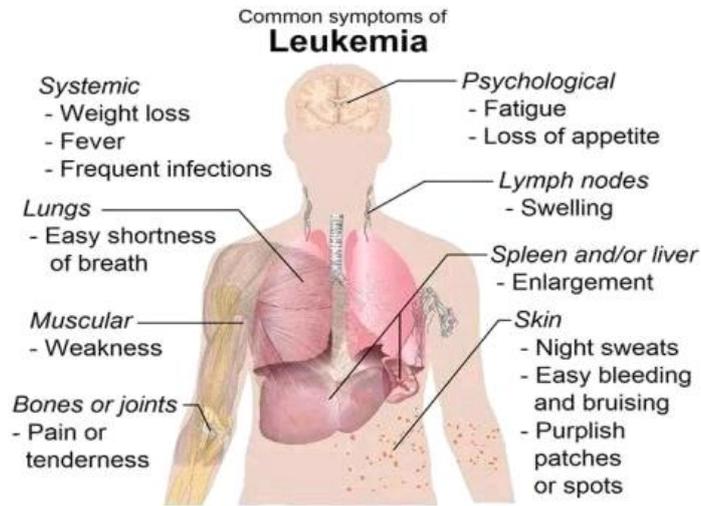
الشكل (04): يمثل ابيضاض الخلايا المشعرة .

- ابيضاض الخلايا المشعرة: نوع آخر من أمراض سرطان الدم المزمنة التي تصيب الخلايا اللمفاوية البائية والتي لا تشبه سرطان الدم اللمفاوي المزمن بالشكل أو بالأعراض أو الاستجابة للعلاج، تكون بطيئة في النمو والانتشار، وتمثل 2 % من كل السرطانات إحصائياً. ويأتي اسمها المميز بسبب شكل تلك الخلايا تحت المجهر حيث تبرز العديد من النتوءات على سطح الخلية التي يشبه شكلها الشعيرات. وهذا النوع من السرطانات يستجيب للعلاج بشكل فعال. (مها جاسم, 2016, ص11)

- أعراض سرطان الدم:

قد لا تكون الأعراض واضحة بالبداية، ولكن غالباً ما تحدث : ، تدريجياً، فيحس المريض بالتعب والإجهاد بعد مجهود عضلي بسيط، ويفقد شهيته للطعام، ويبدأ بفقدان الوزن بصورة واضحة، وأحياناً يعاني من الحمى التي تتعدد أشكالها فيوصف له من قبل أطباء الرعاية الأولية المسكنات أو بخافض الحرارة وأحياناً المضادات الحيوية، وقد تستمر تلك الأعراض أسابيع عدة قبل أن يبدأ الأعراض التالية التي عبارة عن آلام شديدة بالعظام وكدمات بالجسم من جميع الأحجام والأشكال وأحياناً يعاني من الرعاف نرف أنفي (أو نرف اللثة، ولدى الفحص يلاحظ الطبيب الشحوب والهزال وتضخم الغدد اللمفاوية وتضخم الطحال والكبد، ومن ثم تبين الفحوص الأولية لصورة الدم وجود الخلايا السرطانية. (محمد صبري, 2018ص56)

أحياناً قد تكون الأعراض أكثر غموضاً مما يصعب معها التشخيص السريع لهذا المرض، ويتردد المريض على العديد من الأطباء المتخصصين قبل أن تكتشف حالة مرض السرطان لديه، فيعاني أحياناً من أعراض عديدة تتشابه مع العديد من الأمراض المناعية والتهاب المفاصل الروماتويدي أو يصاب بمشكلات بالنظر أو بالصداع المزمن أو أحياناً تحدث له إصابة بسيطة تسبب له كسور، أو تصاب عظام الحوض بالالتهاب وغيرها من الإصابات الأخرى التي لا تدل بالبداية على الإصابة بمرض السرطان. (بقنونو اكرام, 2021,ص29)



الشكل (06): يمثل اعراض سرطان الدم (اللوكيميا).

مجموعة الأعراض الواضحة المتعارف عليها	الاعراض لغير شائعة للإصابة
التعب	اليرقان
الحمول	لكسور بعد اصابات الخفيفة
فقدان الشعية	مشكلات صحة البصر
الهزال	الجلطات
ألام لعظم والمفاصل	مشكلات العمود الفقري
نزف اللثة	مشكلات التنفس
الرعاف	تضخم الكلي

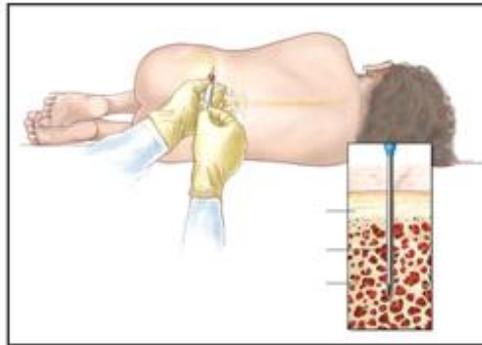
الجدول (01):يمثل اعراض مرض سرطان الدم (اللوكيميا).

• تشخيص سرطان الدم:

الفحوص المخبرية اللازمة لتشخيص المرض:

• تحليل الدم والمورفولوجيا:

إن أول تحليل أساسي يلجأ إليه الطبيب الذي إما يؤكد وجود مرض السرطان أو يشكك بوجوده هو تحليل الدم فيلاحظ هبوط شديد أو ارتفاع شديد عن المعدل الطبيعي لعدد كريات الدم البيضاء) الطبيعي من-4000 1100 لكل مكرو لتر من الدم، وانخفاض حاد بعدد كريات الدم الحمراء والصفائح كلاًهما أو أحدهما. وعند وضع قطرة من الدم على شريحة والنظر إليها من خلال المجهر يلاحظ وجود الخلايا السرطانية بشكل واضح، ويكون أحياناً ذلك كافياً للتشخيص الأولي بمرض سرطان الدم عامة.



الشكل (07):يمثل فحص عينة من نقي العظم .

• فحص خزعة) عينة (من نقي العظم:

نحتاج هذا الفحص للتأكيد على وجود المرض وكذلك لمعرفة نوعية المرض وتصنيفه لتلقي العلاج اللازم للقضاء عليه، ومن خلاله يقوم الطبيب بأخذ خزعة من نقي العظم، حيث يقوم بإدخال إبرة محددة إلى العظام المسطحة بالجسم، إما عظام الحوض أو القص (عظم الصدر)، ومن ثم يقوم بسحب السائل النخاعي أو أخذ عينة من النسيج الداخلي للعظم وفحصها، ويقوم بإرسال تلك العينات إلى المختبرات التالية:

- مختبر الدم.
- مختبر الهندسة الوراثية.
- مختبر المجسات الاستشعارية.
- مختبر فحص بقايا المرض.

وفي هذه الأثناء يقوم الطبيب بعمل العديد من الفحوص الأخرى للتأكد من سلامة الأعضاء الأخرى، ومن عدم وجود أمراض أخرى تؤثر على سلامة المريض أو تؤثر على سلامة المريض أثناء العلاج.(محمد العقيل، 2013، ص120)

• علاج سرطان الدم:

لم تحدث أي تطورات مهمة لعلاج مرض اللوكيميا حتى الحرب العالمية الثانية ، ولكن لاحظ الألمان خلال الحرب العالمية الأولى مدى فاعلية بعض المواد المستخدمة في أسلحة الحرب الكيماوية كغاز الخردل في قتل الخلايا سريعة الانقسام بالجسم، فطورت بعض العلاجات من تلك المواد، واكتشف العلماء في الحرب العالمية الثانية أن الجنود الذين تعرضوا لغاز الخردل انخفضت لديهم أعداد كريات الدم البيضاء المناعية، مما أدى إلى اختراع العلاج الكيميائي وهو العلاج الأكثر تركيزا على المرض، ومن تلك الحقبة طورت علاجات عديدة لايزال بعضها يستخدم في وقتنا الحالي من أهمها -6- مركابتوبورين والذي لا يزال يعد من أهم العلاجات التي تعطى للمصاب بمرض صمسرطان الدم في جميع البروتوكولات العلاجية، وخلال الخمسينيات من القرن الماضي اكتشفت علاجات أخرى مهمة ولكن على الرغم من فاعلية تلك الأدوية واستجابة المرضى لها إلى أن غالبية المرضى تحدث لهم انتكاسة بعد توقف استخدام تلك الأدوية .لاحظ الأطباء أن المرضى قد تتحسن حالتهم إذا ما أعطوا علاجات متعددة وبشكل مكثف ولمدة زمنية، وبالتالي طورت العلاج إلى ما يعرف في زمننا الحاضر بالبروتوكول العلاجي.

3- تأثير السرطان على الوظائف المعرفية للطفل المصاب:

سرطان الأطفال يمكن أن يؤثر بشكل كبير على الوظائف المعرفية للطفل المصاب، التأثيرات تختلف بناءً على نوع السرطان، موقعه، علاجه، اليك بعض النقاط الرئيسية:

- تأثيرات الورم نفسه: بعض الأورام مثل الأورام الدماغية يمكن أن تؤثر مباشرة على وظائف الدماغ بسبب موقعها، مما يؤدي الى ضعف في الذاكرة والانتباه والتفكير النقدي.
- تأثيرات العلاج: العلاج الكيميائي: يمكن أن يؤدي الى "ضباب الدماغ"، وهو حالة من الارتباك وضعف التركيز والذاكرة، العلاج الإشعاعي: يمكن أن يؤثر على نسيج الدماغ خاصة عند الأطفال الصغار الذين لا يزال دماغهم في مرحلة نمو، الجراحة: عمليات إزالة الأورام الدماغية الى تأثيرات على المناطق المحيطة بالورم في الدماغ.
- التأثيرات النفسية والاجتماعية: القلق والاكتئاب مرتبطان بتشخيص السرطان ويمكن أن يؤثر سلبا على الأداء المعرفي، التغيب عن المدرسة يمكن أن يؤدي الى التأخر في التعلم.
- التأثيرات طويلة الأمد: الأطفال الناجون من السرطان قد يواجهون صعوبات مستمرة في الوظائف المعرفية التي قد تؤثر على الأداء الأكاديمي والمهني في المستقبل. (بطرس، 2008، ص 396)

الفصل الثالث: إجراءات الدراسة

- الدراسة الاستطلاعية
- مجموعة الدراسة
- منهج الدراسة
- إجراءات التطبيق

الفصل الثالث: إجراءات الدراسة

تمهيد :

بعد عرضنا الى اهم المصطلحات النظرية التي تنصب في موضوع بحثنا ، نلجأ الى الجانب المنهجي الذي يضم الإجراءات المنهجية لهذه الدراسة ، و فيه عرض لمختلف الخطوات المنهجية التي اعتمدنا عليها لتحقيق الأهداف المذكورة سابقا ، و جاء بعد الامام بالجانب النظري الذي مهد لنا مشكلة الدراسة ، الفرضيات ، و اهمية واهداف الدراسة يحتوي هذا الفصل الجانب المنهجي ، باعتباره فصل جوهري و الذي من خلاله سعينا لتبيان المنهجية المتبعة في الدراسة من اجل اول الى النتائج ، حيث تطرقنا للمنهج الذي اعتمدنا عليه في الدراسة ، مكان البحث ، معايير انتقاء العينة و خصائصها بالإضافة الى التقنية المستعملة في الدراسة.

1- الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية من اهم خطوات البحث العلمي ، لذلك فانه اول ما قمنا به هو الاعتماد عليها و تتمثل هذه الأهمية في ضبط متغيرات البحث و التمكن من صياغة الإشكالية و وضع فرضيات، ثم التعرف على الوسائل المنهجية المناسبة للتطبيق . و لان حالات البحث من فئة سرطان الاطفال (اللوكميا) الذين يخضعون للعلاج الكيميائي ، فقد تمت الدراسة الاستطلاعية بمصلحة طب الاطفال بالمؤسسة العمومية الاستشفائية ترشين إبراهيم بغرداية ، استطعنا اختيار حالات الدراسة بصورة قصدية مع اعلام والديها بأن ما سوف يدلين به ما هو الا بغرض البحث العلمي و انه خاضع للسرية التامة.

فقد سمحت لنا الدراسة الاستطلاعية بالتوصل إلى تكوين صورة شاملة للحالات المختارة للدراسة وكذا تكوين فكرة حول التباين بين هذه الحالات في السن وتقييم القدرات المعرفية للفئة.

2-مجموعة البحث:

انتقينا عينة بحثنا بطريقة قصدية المصابين بسرطان الدم الاطفال (اللوكميا) حيث اخترنا 3 حالات تختلف عن بعضها من حيث الجنس و السن و مدة الإصابة .

خصائص العينة :

و كانت خصائص العينة كالتالي :

افراد العينة	الجنس	السن	المستوى التعليمي	مدة الإصابة
الحالة 01	ذكر	8 سنوات	الثالثة ابتدائي	عامين ونصف
الحالة 02	ذكر	12 سنة	الاولى متوسط	3 اشهر
الحالة 03	انثى	8 سنوات	الثالثة ابتدائي	12 شهر

الجدول (02): يمثل خصائص عينة البحث.

3- منهج الدراسة:

في دراستنا الحالية اخترنا المنهج العيادي وذلك لأنه يتوافق مع دراستنا، كما انه يتلاءم مع موضوع الدراسة، إضافة الى كونه يعتمد على دراسة الحالات الفردية، فالمنهج الاكلينيكي يستند على المقابلات ويستعين بالاختبارات للوصول الى تشخيص الاضطرابات النفسية عن طريق معرفة الشخص وسماته.

ويعرف المنهج العيادي على انه طريقة التركيز على دراسة الحالات الفردية التي تمثل الظاهرة المراد دراستها، حيث يقوم الباحث باستخدام أدوات البحث النفسي المختلفة التي تمكنه من دراسة الحالة دراسة شاملة ومعمقة حتى يصل الى فهم العوامل العميقة في شخصية المبحوث والتي تأثرت مع موضوع الدراسة او تأثرت فيها، فالمنهج الاكلينيكي هو الدراسة العميقة للحالة الفردية (في بيئتها) يعني في ضوء المجتمع الذي ينتمي اليه (عبد القادر 2000، ص 91).

ويعرف ويمتد (Witmer) المنهج العيادي على انه "منهج في البحث يقوم على استعمال فحص مرضى ودراستهم الواحد تلو الآخر من اجل استخلاص مبادئ عامة توحى بها و ملاحظة كفاءتهم و قصورهم، اما التقنية المستخدمة هي دراسة الحالة و التي تعرف بانها الاطار النظري الذي ينظم و يبقي فيه الاخصائي الاكلينيكي كل النتائج و المعلومات التي يتحصل عليها و ذلك عن طريق الملاحظة و المقابلة و الاختبارات السيكولوجية (عبد المعطى 1992. ص 141).

4- أدوات الدراسة:

من الأدوات المستعملة في الدراسة (الملاحظة، المقابلة، المقاييس).

1- الملاحظة:

وهي توجيه الحواس والانتباه إلى ظاهرة معينة أو مجموعة من الظواهر رغبة في الكشف عن صفاتها أو خصائصها بهدف الوصول إلى معرفة جديدة عن تلك الظاهرة أو الظواهر.

والملاحظة متعددة الأنواع فيها المباشرة، والملاحظة البسيطة والمنتظمة، وقد اعتمدت في بحث على الملاحظة الغير مباشرة بملاحظة سلوكيات الحالات اثناء المقابلة، وما يطرأ عليها من تغيرات الایماء التي شملت:

- الانفعالات و ما يقوم به من حركات اثناء الحديث عن الموضوع.
- طريقة الكلام والإجابة عن الأسئلة الخاصة بموضوع الدراسة.
- التغيرات التي تطرأ اثناء تطبيق المقاييس. (بوحوش 2007. ص81)

ومن خلال الملاحظة التي اخذت بعين الاعتبار في الدراسة الحالية:

- ❖ الجانب اليدوي للمريض. (صعوبات حسية أو حركية)
- ❖ درجة كافية من الانتباه من أجل فهم تتبع (تشتت الانتباه للطفل).
- ❖ التعليمات، حافز ودوافع المريض(التركيز وفهم التعليمات).

2- المقابلة:

أ- تعريف المقابلة: المقابلة هي تفاعل لفظي بين القائم بالملاحظة والمبحوث من أجل استشارة دوافعه للحصول على بعض المعلومات والتعبيرات والتي تتعلق بأرائه واتجاهاته ومعتقداته (سليمان: 2010. ص176)

هي موقف تواصل لفظي (محادثه) بين اثنين أو أكثر يهدف الوصول إلى معلومات من أحد الطرفين (الحالة أو المريض أو التعديل من جوانب معينة من سلوكه. (إبراهيم وعسكر 2008، ص 108).

ب - تعريف المقابلة النصف موجهة:

يعرفها (Chiland) على انها أداة من أدوات البحث العلمي وتدعى أيضا بالمقابلة ذات الإجابات المفتوحة والباحث يحدد شبكة مرنة من أسئلة ينتظر الإجابة عنها (بوسعيد، وزادي 2015، ص70).

ويكون دور الباحث هنا في ان يكون مصغي وملاحظا جيدا، فهو يصغي لكل ما تقوله الحالة وفي الوقت نفسه يلاحظ كل تعبيرات والايماءات وحركات وملامح الوجه.

من خلال تقنية المقابلة سجلنا جملة من العوامل المتداخلة المتمثلة في:

- عدم ارتياح الحالة النفسية والصحية للطفل.
- عدم التركيز وشعوره بالتوتر والخوف.
- الشعور بالحزن لفترات طويلة مع البكاء المتكرر.
- تقلبات في المزاج، مثل الغضب الحاد والانزعاج المستمر.

3-المقياس:

• مقياس رسم الساعة Test de l'Horloge :

اختبار رسم الساعة هو اختبار بصري تخطيطي (تصويري طور واستعمل لأول مرة من طرف Crithcley سنة 1953 لتقييم الأبراكسيا البصرية البنائية (Apraxie visio - constructive)، ثم أصبح تدريجيا، اداة هامة في تشخيص العجز المعرفي وتقييم الوظائف التنفيذية، خاصة في المراحل الأولى من مرض على الرغم من ارتفاع شعبيته منذ سنوات التسعينات أصول هذا الإختبار بقيت غامضة نسبيا، وحسب دراسة (Hazan-al) على عكس اعتقاد أنه ظهر لأول مرة سنة الفصوص الجدارية، فإنه يعتقد " The parietal lobes 1953 critchley في كتاب أن استعماله يعود إلى أكثر من قرن إلى 1915.

على الرغم من ان رسم الساعة يعتبر من الناحية الشكلية اختبارا بسيطا او مهمة سهلة، آلا ان هذا الرسم الحر يشير الى العديد من الوظائف المعرفية التي تتوزع على أكثر من منطقة المخ، و من هذه الوظائف : مهارات اللغة المسموعة لفهم التعليمات، و الذاكرة للاحتفاظ بهذه التعليمات لفترة زمنية معينة، و القدرة على تشكيل بصري مكاني للساعة، و السهولة الادراكية الحركية لترجمة هذه التمثلات الخاصة بالساعة الى الساعة مرسومة كما تتطلب العملية مهارات لغوية لرسم الأرقام، و أخيرا الوظائف التنفيذية للتخطيط و التنظيم. (سامي عبد القوي،2008،ص 458)

يتميز بكونه اختبارا سهلا وبسيطا ومقبولا جيدا من طرف المرضى وتنفيذه لا يحتاج إلى وقت طويل، لكنه يتضمن عدة طرق للتطبيق والعديد من طرق التنقيط والتقييم على الرغم من سهولة تطبيقه، إلا أن الآليات المعرفية التي يتضمنها تنفيذ هذا الاختبار متعددة منها الفهم السمعي أو الكتابي التخطيط للنشاط الذاكرة البصرية القدرات البصرية - الفضائية - البرمجة والتنفيذ الحركي، معرفة الأفكار والفكر المجرد التركيز

الهدف من الإختبار: يهدف اختبار رسم الساعة Clock Drawing Test إلى التقييم السريع للوظائف الذهنية أو التعرف على وجود الخرف (Lezak et al,2012)، وفي نفس الوقت تقييم الوظائف البصرية المكانية والبصرية البنائية، والوظائف التنفيذية. كما يستخدم لقياس الضعف الذهني البسيط ومرض الزهايمر. (Mazancova et al,2016 ;Cacho et al,2010).

المدى العمري: يستخدم هذا التقييم مع الذين تتراوح أعمارهم ما بين 6 إلى 88 سنة. (سعيد الزهراني 2014.ص36)

وصف الاختبار: يعود أصل الاختبار إلى بدايات القرن الميلادي الماضي حيث كان يستخدم لتقييم الجنود الذين أصيبوا بجروح في الرأس وكان لها تأثير على الفص الجداري والفص القذالي والتي تؤدي إلى مشكلات في العديد من الوظائف الذهنية والتنفيذية. (الزهراني 2014; Watson et al, 1993). ولقد أصبح شائع الاستخدام بعد أن أدرج ضمن بطارية بوسطن لتقييم الحبسة الكلامية. (Lezak et) Batson Aphasia Battery (al,2006). ولقد تم إدراجه فيما بعد العديد من البطاريات النفسية- العصبية (Strauss et al,2006). وهو يعد واحدا من بين أكثر أربعين اختبارا مستخدمة في مجال الفحص النفسي- العصبي (Hubbard et al,2008).

تطبيق الإختبار: يطلب في بعض صيغ الاختبار من المفحوص إضافة الأرقام إلى محيط الساعة المرسوم سلفا وضبط الوقت على الساعة محددة وذلك برسم عقرب للساعات وعقرب للدقائق. كما قد يطلب منه في صيغة أخرى رسم وجه الساعة ووضع الأرقام عليها وضبط الوقت على الساعة محددة ورسم العقارب. وقد يطلب منه في صيغ أخرى نسخ رسم الساعة. (الزهراني,2014,ص36)

أثبت بعض العلماء عن طريق انظمة تنقيط خاصة ان القدرة على رسم عقارب الساعة تتأثر أولا، ثم تأتي صعوبة تمثيل الأرقام وإطار الساعة لاحقا.

يعرض الفاحص على المفحوص ورقة بيضاء غير مخططة مرسوم عليها دائرة ذات 10 سم تقريبا ويطلب منه ما يلي: هذه الدائرة تمثل إطار الساعة، ما عليك فعله هو ان ترسم عليها الساعة 11:10 على الفاحص أن يعطيه كل الوقت الذي يحتاجه، وعليه ان يتجنب ذكر كلمة عقارب الساعة امامه ولا يجب أن نتركه ينظر إلى ساعة يده او ساعة حائط .

هناك طريقة بديلة وهي أن نطلب منه ان يرسم الدائرة وحده ثم يكمل الباقي أي نعطيه ورقة بيضاء فارغة، وهذه الطريقة أكثر دقة في الكشف عن الإضطرابات خاصة التخطيط والبرمجة والتنفيذ الحركي، لكن هذا يعتقد على قدرة المريض على فهم ذلك وعلى رسم الدائرة.

الطريقة الأولى: تستعمل فقط مع المريض الذي لديه اضطراب عصبي معرفي مؤكد او في حالة استحالة رسم المريض للدائرة .

نطلب غالبا الساعة 11:10 لانها أكثر حساسية في تحدد العجز المعرفي أي عدة مهارات معرفية معقدة (ولانها ببساطة تشمل تشغيل كلا المجالين البصريين. عندما ينتهي من رسم ارقام الساعات على الدائرة، يمكننا ان نرسم له نقطة في مركز الدائرة ثم نطلب منه توقيع الساعة 11:10

ادوات الإختبار: نعطي المريض ورقة بيضاء أو فيها دائرة قلم، وممحاة.

تصحيح الاختبار : هناك حتى 15 طريقة مختلفة لتقييم هذا الإختبار نذكر منها:

طريقة مينديز وآخرون (Mendez -al) 1992

طريقة وولف كلاين (Wolf-Klein-al) 1989

طريقة سونرلاند (Sunerland-al) 1989

طريقة شولمان (Shulman al) 1986

طريقة شولمان (Shulman al) 2000

تنقط على 5 نقاط:

- 5 نقاط : ساعة مثالية

4 - نقاط: أخطاء بصرية - فضائية بسيطة

3- نقاط تمثيل غير صحيح للساعة 11:10 ، لكن تنظيم بصري فضائي جيد

2 - نقطتين خلل معتدل متوسط في التنظيم البصري - الفضائي.

- نقطة واحدة خلل حاد في التنظيم البصري - الفضائي.

0 - نقطة تمثل غير منطقي للساعة (Omri.Nadia.p19)

طريقة التقيط على 10 نقاط :

هي الطريقة المعتمدة أو الفعالة والتي تعطي أفضل النتائج: 10 نقاط رسم عادي اذا كان المريض هو من يرسم الدائرة)، أرقامك وعقارب الساعة في مكانها الصحيح تقريبا، عقرب الساعات، مميز بوضوح عن عقرب الدقائق. نقاط خطأ طفيف في تموضع العقارب ليس تماما على (11 و 2) لكن ليس على رقم آخر بالتحديد، أو غياب رقم من أرقام الساعة. 8 نقاط اخطاء اكثر وضوحا في تموضع الساعات والدقائق أقل من رقم واحد او الفراغ بين الأرقام يظهر فجوة.

7 - نقاط تموضع العقارب بطريقة خاطئة بشكل واضح أكثر من رقم).

6 - نقاط استخدام غير ملائم (خاطئ للعقارب (مثلا: ساعة رقمية أو يرسم دوائر حول الساعة المطلوبة رغم إعادة التعليمات تجمع الأرقام في جانب واحد من الساعة او تكون الأرقام مقلوبة).

5 - نقاط تسلسل او ترتيب خاطئ للأرقام (مثلا: أرقام ممثلة بنقاط يمكن أن تكون العقارب ممثلة لكن لا تشير بالضرورة إلى أرقام.

4 - نقاط غياب الأرقام او كتابتها خارج إطار الساعة، أو تسلسل خاطئ، عقارب غير ممثلة بوضوح.

3- نقاط ارقام الساعات اكثر ارتباطا بإطار الساعة عقارب غير ممثلة بطريقة منطقية.

2- نقطتين ما رسمه له علاقة بالتعليمات، لكن التمثيل الفضائي للأرقام غير صحيح.

1- نقطة واحدة كل شيء خاطئ أو غير قابل للترجمة أو لا توجد محاولة أساسا

طريقة ترجمة النتائج:

نتيجة بين 7 و 10 نقاط عادية، طبيعي.

- نتيجة 6 نقاط في الحدود (13) % فقط طبيعي).

نتيجة 5 نقاط فما أقل مضطرب (83) مرض الزهايمر (Mias, 1997 ,p02)

طريقة التنقيط على 7 نقاط:

هي الطريقة الأكثر بساطة وعملية:

أرقام الساعة من 1 إلى 12 موجودة01 نقطة.

- أرقام متموضعة في الترتيب الصحيح01 نقطة .

- أرقام متموضعة جيدا في اماكنها 01 نقطة.

- كلا العقربين مرسومان01 نقطة.

عقرب الساعات متموضع بشكل صحيح01 نقطة.

- عقرب الدقائق متموضع بشكل صحيح01 نقطة.

- احجام العقربين مختلفة عن بعضها وصحيحة 01 نقطة.

طريقة ترجمة النتائج:

خطا واحد أو أكثر في الرسم يشير إلى وجود اضطراب في الوظائف التنفيذية بالأخص وظيفة

التخطيط. (Gasnanlt,s ,d,p15)

اعتمدنا في الدراسة الحالية على اختبار مقياس رسم الساعة التنقيط على 7 نقاط طريقة شولمان .طريقة

فعالة، سريعة وسهلة الاستعمال .

الفصل الرابع: عرض وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة

- عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى
- عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية
- عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة
- استنتاج عام

1. الحالة 01:

تقديم الحالة:

الاسم واللقب: ص.د.
الجنس: ذكر.
السن: 8 سنوات
المستوى الدراسي: الثالثة ابتدائي.
الوالدين على قد الحياة
الاخوة 2 الاخوات 1
نوع المرض : اللوكيميا
نوع العلاج : الكيماوي والاشعاعي والجراحي .
السوابق المرضية: لا يوجد.

ملخص المقابلة:

تمت المقابلة مع الام اولا حيث تضمنت تساؤلات عن بداية المرض وكيفية تقبل المرض بالنسبة للطفل والاسرة ومدى تأثرهم بذات. معاناته مع المرض بعد شكوى الطفل من الام في مفاصله والتعب والفتل تم اجراء فحص طبي وكان التشخيص المبدئي فقر الدم الحاد تنوعت العلاجات التي اخذها بين العلاج الطبي والعلاج بالاعشاب غير ان حالته ازدادت سوءا وظهرت عليه الحمى والصداع وفقدان الشهية والتنزيف الدموي بعد ذلك تم فحصه لدى طبيب الاطفال وبينت التحاليل وصور الاشعة اصابته باللوكيميا اين اصيبت الام بصدمة حسب قولها تصدمت مقدرتش نستوعب بلي ابني مريض ومتقبلتش قلت الطبيب غالط ونشوف واحد اخر بصح هو زاد عليه الحال ياسر وخممت فيه نجري بيه لاي بلاصة المهم يتعالج تابع علاجه بمستشفى بيار ماري كوري بالعاصمة واخضع لثلاث بروتوكولات علاجية بعدها اجرى عملية جراحية على مستورى النخاع الشوكي والتي اثرت جزيا على حركته في الاطراف العليا وبذلك تاثرت قدرته على الكتابة والاكل واللعب وبعد العلاج الاشعاعي بفترة قصيرة ضعفت لديه حركة القرنية داخل العين ورغم تدهور حالته الصحية الا انه ابدى تجاوبا كبيرا اصناء المقابلة بقوله انا نشتي نقرى بصح لازم نروح نداوي باه كي نكبر نولي طبيب كما قدمت الام ملاحظاتها حول ح الة ابنها بانه اصبح كثير النوم وينزعج كثيرا من الضجيج والاضاءة الساطعة وصعوبة تذكر المعلومات وتشتت الانتباه وعدم القدرة على تمام المهام التي تتطلب تنظيم كما انخفض أدائه الدراسي رغم انه كان من المتفوقين في السنة الاولى لكنه ردت الاسباب الى غيابه المتكررة عن المدرسة . نتائج التقييم على اختبار رسم الساعة اظهرت النتائج اختبار رسم الساعة ان الطفل (ص) يعاني من صعوبة في تنفيذ التعليمات بشكل صحيح فقد واجه تحديات في وضع الارقام بشكل دقيق داخل الدائرة وكذلك في رسم عقارب الساعة بشكل صحيح لتحديد الوقت

المطلوب هذه النتائج تشير الى وجود ضعف في الانتباه والقدرات التنفيذية والذاكرة البصرية والادراك البصري المكاني .

التنقيط	شروط الرسم على سبع نقاط
01	- أرقام الساعة من 1 إلى 12 موجودة.
00	- أرقام متموضعة في الترتيب الصحيح.
01	- الأرقام متموضعة جيدا في أماكنها.
01	- كلا العقربين مرسومان.
00	-عقرب الساعات متموضع بشكل صحيح.
00	-عقرب الدقائق متموضع لشكل صحيح.
01	-أحجام العقربين مختلفة عن بعضهما وصحيحة.

جدول (03): عرض نتائج اختبار رسم الساعة للحالة الاولى.

الاختبار	النتيجة	النسبة المئوية
اختبار رسم الساعة	7/4	57,14

جدول (04): نتيجة تطبيق رسم الساعة للحالة الاولى.

اوضحت النتائج المتحصل عليها في اختبار رسم الساعة **test de l'horloge** عند تطبيقها على الحالة 1 وحسب شروط التنقيط على 7 : بحيث ان الشرط الاول وهو وجود ارقام الساعة من 1 الى 12 فتحصل على نقطة والشرط الثاني وهو تموضع الارقام بترتيب صحيح فلم يتحصل على نقطة وفي الشرط الثالث وهو تموضع الارقام في مكانها الصحيح فتحصل على نقطة واحدة والشرط الرابع وهو وجود العقربين فتحصل على نقطة والشرط الخامس وهو تموضع عقرب الساعات بشكل صحيح فلم يتحصل على نقطة كذلك الشرط السادس وهو تموضع عقرب الدقائق بشكل صحيح لم يتحصل على نقطة وفي الشرط السابع وهو اختلاف حجمي

العقريين عن بعضهما وصحتها فتحصل على نقطة وكانت النتيجة التي تحصل عليها الحالة 1 هي 4/7 حسب شروط التنقيط على 7 اي مجموع النقاط الصحيحة هو 4 اي ما يعادلها بالنسبة المئوية 57,14 وبالتالي فهي نتيجة متوسطة وبحسب ترجمة النتائج فوجود خطأ واحد او أكثر يشير الى وجود اضطراب في الوظائف التنفيذية بالخاص وظيفه التخطيط.

تفسير ومناقشة نتائج الحالة 1: اختبار رسم الساعة هو اختبار سريع للوظائف الذهنية ولتقييم الوظائف التنفيذية والذاكرة البصرية المكانية ومرض اللوكيميا يستلزم علاجاً مكثفاً يتعدد بين الكيميائي والاشعاعي والجراحي وقد يؤدي الى حدوث تأثيرات جانبية جسدية ونفسية تكون مؤقتة او دائمة وتختلف من فرد لآخر وهذا نتيجة لعدة عوامل مثل الدعم الاسري والتكفل والدعم النفسي ونوع العلاج واستجابة الجسم للعلاج وقد اوضحت الحالة 1 من خلال المقابلة التردد والقلق من الضوضاء الخارجية وقلة التركيز مع اسئلة | لاختصاصية مع تنفيذ الاوامر بشكل بطي كما كانت ملاحظات الام بتشتت الانتباه بعد العلاج الجراحي اي وجود بعض التأثيرات لعلاج اللوكيميا على الجانب المعرفي لدى الحالة 1 وهذا ما بينته نتائج الاختبار قد تعود هذه الاعراض لعدة اسباب من بينها غياباته المتكررة عن المدرسة وتنقلاته العلاجية من منطقة لآخرى بالمستشفيات ومراكز الاشعة والعيادات فعدم استقراره المكاني وعدم المتابعة النفسية عند الاصابة بالمرض وقبل العلاج الجراحي.

2. تقديم الحالة 02:

الاسم واللقب: ر. خ

السن: 12 سنة

الجنس: ذكر.

المستوى الدراسي: السنة اولى متوسط - معيد .

الاخوة: 2، الاخوات: 2

الوالدين: على قيد الحياة

انوع المرض: اللوكيميا ابيضاض الدم).

العلاجات:

السوابق المرضية: لا يوجد السوابق مرضية .

تمت المقابلة مع الولي الاب اولا اذا تضمنت جمع معلومات عن حالة الابن الصحية والنفسية ومدى تقبله للمرض وتكيفه مع العلاج . ثم تم اجراء المقابلة مع الابن الحالة 2 خلال المقابلة كان متوترا ومشتت الانتباه وذلك من خلال تردده في رسم ما طلب منه فتم طمأنته وتقديم شرح مفصل عن اجراء المقابلة والاختبار وحتى عن دور الاخصائي النفساني بما انه لا يعرفه على حد قوله عمري ما سمعت بيه ومنعرفوش وش يخدم) بداية الاصابة حديثة منذ 3 أشهر فقط وبعدها لاحظت الجدة شاحب اللون وكثير الفشل والتعب تم فحصه من طرف طبيب عام اجري له فحوصات وتحاليل وصور اشعاعية بينت اصابته بالمرض ووجه الى مصلحة طب الاطفال بمستشفى القرارة غرداية عالج لفترة اسبوع ثم أجرى العملية الجراحية في مستشفى بيار ماري كوري بالعاصمة والحالة 2 لديه معلومات سيئة عن المرض وتخوف كبير من مستقبله الصحي (قالولي صحابي الكونسار يموتك فيسع وشفت فالأنترنت) استمرار العلاج وانقطاعه عن الدراسة اثر فيه بشكل كبير حسب الاب يسقسيني ديما ويكتاش نبرى و مرجع كيما كنت وانا نقولو ان شاء الله متخافش بنك (ملاحظات الاب حول صحة ابنه بعد اجراء العملية اصبح متشتت الانتباه ويكثر الاسئلة حول المرض والعلاج كثير النوم اصبحت لديه شهية مفتوحة نتائجه الدراسية تدهورت اكثر بما انه كان ضعيف التحصيل الدراسي من قبل الاب قال انا كنت نحوس من قبل نديرلو الدعم باه يزيد في قرابتوكي عاود السنة بصح كي مرض زاد هبط ياسر منعرف تعقد من الاعادة ولا من المرض).

عرض النتائج الاختبار:

التنقيط	شروط الرسم على سبع نقاط
01	- أرقام الساعة من 1 إلى 12 موجودة.
00	- أرقام متموضعة في الترتيب الصحيح.
00	- الأرقام متموضعة جيدا في أماكنها .
01	- كلا العقربين مرسومان .
01	- عقرب الساعات متموضع بشكل صحيح .
00	- عقرب الدقائق متموضع لشكل صحيح .
00	- أحجام العقربين مختلفة عن بعضهما وصحيحة.

جدول (05) عرض نتائج اختبار رسم الساعة للحالة الثانية

الاختبار	النتيجة	النسبة المئوية
اختبار رسم الساعة	7/3	42,85

جدول (06) نتيجة تطبيق اختبار رسم الساعة للحالة الثانية

تحليل النتائج :

تحصل الحالة 2 على 3/7 حسب شروط رسم الساعة اي ثلاث اجابات صحيحة أي ما يقابله في النسبة المئوية 42,85 % والاجابات الخاطئة كانت 4.

تفسير ومناقشة نتائج الحالة:

يتم تطبيق اختبار رسم الساعة لتقييم الوظائف التنفيذية خصوصا في المراحل الأولى للمرض اذ يتميز هذا الاختبار ببساطته وسهولته وتنفيذه السريع. فقد أوضح لدى الحالة 2 نتائج متوسطة وذلك من خلال عدم قدرته على والتخطيط وعدم تشكيل بصري مكاني للساعة والسهولة الادراكية الحركية لترجمة هذه التمثيلات الخاصة بالساعة الى ساعة مرسومة، وقد تعود هذه الأعراض لعدة عوامل وأسباب من بينها ضعف المستوى الدراسي للحالة 2 قبل الإصابة بالمرض وبداية دخوله لمرحلة المراهقة وما تتميز به من

تغيرات جسمية ونفسية بالإضافة الى تصوراته عن المرض وخوفه من المستقبل مجهول كذلك عدم متابعته نفسيا بما ان لديه اعراض إكتئابية مثل البكاء والعزلة وعدم تقبله للمرض ووجود تصورات غير واقعية عن العلاج الكيميائي وتأثيراته الجسدية مثل تساقط الشعر وهو ما يتناقض مع صورة الجسم لدى المراهق.

3. الحالة 03:

الاسم و اللقب : م ، ط . السن : 11 سنوات .

المستوى الدراسي : الخامسة ابتدائي

مقر السكن : غرداية بلدية بريان .

الوالدين : قيد الحياة .

الاخوة : 2 الرتبة : 1

نوع المرض : سرطان الدم (النخاعي الحاد AML)

الحالة الصحية : استشفاء .

مدة الإصابة : 12 شهر (سنة) .

مستوى المرض : متطور .

العلاج المتلقي : العلاج المكثف .

عدد دورات العلاج : 6 حصص كيميائية .

إصابة احد الاقارب : لا يوجد .

ملخص المقابلة :

تمت المقابلة مع الام اولا حيث تضمنت تساؤلات عن بداية المرض وكيفية تقبل المرض بالنسبة للطفل والاسرة ومدى تأثيرهم بذات ،من خلال المقابلة التي اجريت فالحالة،تبلغ الحالة (م. ط) 11 سنة ، مستواها الدراسة الخامسة ابتدائي تعيش في ظروف اجتماعية بسيطة ،ولدت بشكل سليم لا تعاني من أي سوابق مرضية ،كانت تعيش بشكل عادي الى ان ارتفعت لها درجة الحرارة و نرف انف (الرعاف) مما جعلها تتوجه الى الاستعجالات الطبية لتلقي العلاج لخفض الحرارة و وقف النزيف تلقت الاسعافات الأولية و وصف لها دواء ، و في اليوم الموالي نفس الاعراض الرعاف لكن لم تتوجه الى المستشفى بعد ثلاث ايام حتى تغير حالها قالت الام "كنت نظن رعاف عادي كان يجلسها شويا و كي تخرج تلعب ترعف حسبت من سخانة و الجو برك او جرح داخلي" بعد ايام اصبحت تحس بالفشل مما لزم بأخذها المستشفى و تم توجيهها لمستشفى الكبير ، الطبيب طلب تحليل الدم حتى ظهرت

النتائج الحالة تعاني من فقر الدم طلب نقل الدم و الصفائح الدموي لرفع الكريات الحمراء و وقف النزيف و مما جعلها تبقى تحت الرعاية لتستقر حالتها و طلب للتحاليل كل يوم لمقارنة النتائج ،حتى تم توجيهها الطبية المختصة بعد الاطلاع على نتائج التحاليل اتضح أنه مرض اللوكيميا حسب قول الام " انا كنت مستبعد هذا المرض و مجاش في بالي لم اتقبل في بداية امر ليس بالسهل حتى تقبلت الفكرة من اجل دعم و مساندتها " ، تلقت العلاج الكيميائي لمدة 6 حصص لكن الاعراض تفاقم الوضع على الحالة اصبحت تحتاج لنقل الدم (كريات الدم الحمراء) و نقل صفائح الدموي بشكل دائم و مستمر منذ ثلاث اشهر و هي متواجد في المصلحة الاستشفائية , مما ادى الى ظهور مشاكل مناعية اصبحت ضعيفة المناعة مما جعل الاطباء منع الزيارة لها ذلك لضعف مناعتها و تفادي نقل ميكروبات و الفيروسات لها من خلال الزيارات ،حيث صرحت انها "تشعر بالملل المستمر " تبين ان الحالة متوترة قليلا و عدم ارتياحها نفسيا و صحيا و لكن يبدو عليها الصبر و القوة , كما انها تعاني من احباط شديد بسبب نزيف المستمر (الرعاف) هذا ما سبب لها عدم الراحة في النوم و فقدان الشهية , و قلق بشأن العام الدراسي لها , رغم كل هذا الا ان الحالة تأمل في اجتياز شهادة تعليم ابتدائي قولها " ان شاء الله نفوت الشهادة و نروح لجزائر " بنظرة متفائلة و الامل في المستقبل, (في انتظار الرد من مستشفى الجامعي لقبول الحالة و تكفل بزرع النخاعي) .

تقبلت اجراء المقابلة في غرفة المصلحة بعد الطلب من والديها و رئيس المصلحة .

تحليل المقابلة :

تمت المقابلة مع الام أولا تضمنت جمع معلومات عن الحالة الصحية والنفسية ومدى تقبلها للمرض وتكيفها مع العلاج ،حيث يتضح من خلال المقابلة ان الحالة تتسم بنوع من الايجابية ، حيث تقبلت بفكرة اجراء المقابلة و الاستجابة على المقاييس بالرغم من ظروفها يظهر عليها التفاؤل والطموح ، الا انه من خلال تقنية الملاحظة سجلت جملة من العوامل المتداخلة و المتمثلة في التوتر و القلق والاكتئاب نتيجة للتشخيص والعلاجات المكثف لها حيث صرحت بانها "تشعر بالملل المستمر "و، "تشعر بالعزلة " بسبب منع زيارة عليها و اندماج مع آخرين , و انها تعاني من اضطرابات في النوم و فقدان الشهية كما انه يمكن أن تؤثر الغيابات المتكررة عن المدرسة بسبب العلاجات على التقدم الأكاديمي لها .

تم استخدام أسلوب لطيف ولبق للتفاعل مع الطفلة، مما سمح لها بالتعبير عن مشاعرها وأفكارها بحرية. من خلال المقابلة معها أمرًا حيويًا لفهم تجاربها والتحديات التي تواجهها من خلال الاستماع إلى تجاربها ومشاعرها بصدق واهتمام، يمكننا الحصول على نظرة أعمق إلى تأثير المرض عليها وعلى حياتها اليومية، تم استخدام أسلوب لطيف ولبق للتفاعل مع الطفلة، مما سمح لها بالتعبير عن مشاعرها وأفكارها بحرية، تم تسليط الضوء على تجارب

الحالة مع العلاجات والتأثيرات الجانبية المحتملة، مع توجيه أسئلة حول أدائه المدرسي وتفاعلاتها الاجتماعية بشكل ملائم لعمر الطفلة للحصول على فهم شامل لتجربتها.

تحليل و تفسير المقياس رسم الساعة:

التنقيط	شروط الرسم على سبع نقاط
01	-أرقام الساعة من 1 إلى 12 موجودة.
01	-أرقام متموضعة في الترتيب الصحيح.
00	-الأرقام متموضعة جيدا في أماكنها.
01	- كلا العقربين مرسومان.
01	-عقرب الساعات متموضع بشكل صحيح.
01	-عقرب الدقائق متموضع لشكل صحيح.
00	-أحجام العقربين مختلفة عن بعضهما وصحيحة.

جدول (09): يمثل عرض نتائج اختبار رسم الساعة للحالة الرابعة.

الاختبار	النتيجة	النسبة المئوية
اختبار رسم الساعة	7/5	71,42%

جدول رقم (10) :يمثل عرض نتائج اختبار رسم الساعة للحالة الرابعة.

تحليل نتائج الحالة 04:

وضحت النتائج المتحصل عليها في اختبار رسم الساعة **Test de l'horloge**، والذي تم تطبيقه على الحالة ، أي حسب شروط رسم الساعة على 7 نقاط بحيث أن الشرط الأول أرقام الساعة من 1 إلى 12 فهي موجودة فالحالة تحصلت على نقطة ، أما في الشرط الثاني الذي هو ترتيب الأرقام بشكل صحيح فتحصلت على نقطة ، أما الشرط الثالث الأرقام غير متموضعة في مكانها لم تتحصل على نقطة ، فيما يكمن الشرط الرابع تحصلت الحالة على نقطة واحدة وكذلك بالنسبة للشرط الخامس عقرب الساعات متموضع بشكل صحيح ، أما بالنسبة للشرط السادس فكان عقرب الدقائق متموضع بشكل صحيح ، أما

في الشرط الأخير احجام العقربين مختلفة هعن بعضهما و صحيحة ، أما بالنسبة للنتيجة الكلية المتعلقة بالإجابات الصحيحة فتحصلت على 7/5 نقاط أي ، ما يقابله بالنسبة المئوية 71,42%.

تفسير و مناقشة النتائج :

يعتبر اختبار رسم الساعة أحد الأدوات القياسية المستخدمة لتقييم القدرات المعرفية، وخاصة الوظائف التنفيذية والقدرات البصرية المكانية. في هذه الدراسة، تمكنت الحالة من رسم الساعة بدقة، ووضع الأرقام بشكل صحيح وتحديد الوقت المطلوب بدون أخطاء كبيرة. تشير هذه النتائج إلى أن الأطفال المصابين باللوكميا يحتفظون بقدرات معرفية قوية في مجالات محددة، على الرغم من التحديات الصحية والعلاجية التي يواجهونها. هذا الأداء الجيد يعكس قدرة هؤلاء الأطفال على الحفاظ على بعض الوظائف المعرفية الأساسية، مما يعطي الأمل في فعالية استراتيجيات التدخل المبكر والدعم التعليمي لتحسين نتائجهم الأكاديمية والحياتية.

بالنظر إلى المرض في مرحلة متطورة للحالة، فإن استجابة الطفلة في اختبار رسم الساعة قد يشير ذلك إلى استمرارية القدرة على الأداء المعرفي على الرغم من التحديات الصحية الحالية، يمكن تفسير هذه النتيجة الإيجابية على أنها إشارة إلى استمرارية وظائف الدماغ المعرفية، وربما إلى الاستجابة الإيجابية للعلاجات أو استمرار تواجد بعض القدرات العقلية. ومع ذلك، فإنه من المهم أن نفهم أن نتائج اختبار واحد قد لا تعكس بالضرورة الحالة العامة للطفل، ويجب مراعاة العديد من العوامل الأخرى الطبية والنفسية المحتملة التي قد تؤثر على أدائها في الاختبارات الأخرى وفي الحياة اليومية.

و يمكن تفسير الوظائف المعرفية للطفل تشمل مجموعة من القدرات العقلية، هذه القدرات تكون في جزء منها مكتسبات قبلية، أي أنها تتأثر بالجينات و العوامل الوراثية، بمعنى اخر بعض الأطفال قد يولدون بقدرات معرفية معينة نتيجة الوراثة من والديهم، في هذا السياق من المهم الإشارة الى ان العلاج الكيميائي ليس بالضرورة ان يؤثر على القدرات المعرفية الموروثة، بينما يمكن للعلاج الكيميائي ان يسبب تأثيرات جانبية جسدية و نفسية (كالتوتر، القلق، الاكتئاب...)، لذا لا يمكن الجزم بان العلاج الكيميائي سيؤثر بالضرورة على القدرات المعرفية الموروثة للطفل .

من خلال نتائج الدراسة المتحصل عليها اتضح لنا اختلاف في استجابات مجموعة البحث على اختبار رسم الساعة

استنتاج عام :

الحالات	النتيجة	النسبة المئوية
الحالة 01	7/3	%42,85
الحالة 02	7/4	%57,14
الحالة 03	7/5	%71,42

جدول (11): يوضح نتائج الحالات الأربعة لاختبار رسم الساعة .

من خلال نتائج الدراسة التي قمنا بها على 3 حالات في مجال بحث تقييم السريري للتأثيرات المعرفية لدى اطفال اللوكيميا تمكنا من الوصول الى حقائق حول هذا الموضوع اعتماداً على الفرضيات التالية :

"يسمح التقييم السريري من خلال اختبار رسم الساعة بتوضيح التأثيرات المعرفية لدى الطفل المصاب باللويميا".

يتيح التقييم السريري من خلال اختبار رسم الساعة بتوضيح التأثيرات المعرفية لدى الطفل المصاب باللويميا بشكل فعال , و تمثل هذه التأثيرات في الوظائف المعرفية و الوظائف التنفيذية للطفل من خلال استجابته على الاختبار اتضح لنا :

الحالة الأولى يعاني من اضطرابات في النوم و تشتت الانتباه و عدم القدرة على إتمام المهام التي تتطلب تنظيم و تخطيط .

و الحالة الثانية و يعاني من تشتت الانتباه و عدم تنظيم رسمه و تردده في الرسم من خلال إعادة الرسم .

الحالة الثالثة وجود بعض الصعوبات في الذاكرة البصرية, و الانتباه و القلق و عدم القدرة على تنظيم الزمن يوفر التقييم السريري في حده الأدنى معلومات عن الوظائف الذهنية والانفعالية للفرد، في حين يوفر في حده الأعلى رؤى حقيقية عن الفرد تسهم في تجميع معلومات جوهرية تساعد في صياغة التشخيص والتدخلات العلاجية، ويركز اختبار رسم الساعة على الاستخدام للتقييم العصبي والنفسي لتقييم الوظائف المعرفية المتعلقة بالذاكرة والوظائف التنفيذية والقدرات البصرية المكانية ولتحديد مدى تأثير اللوكيميا وعلاجاتها على الوظائف المعرفية للطفل وغالبا ما يركز تطبيق الاختبارات تصحيحا وتفسير نتائجها لا سيما عندما تكون الوظائف أو الاضطرابات المراد تقييمها غير ملاحظة أو مدركة بوضوح من قبل الفرد.

لقد أشار فيبس (PhippsK 1994) انه نتيجة لاستخدام العلاج الكيماوي، الأشعة، الزراعة... قد تحدث تأثيرات مختلفة لدى هؤلاء الأطفال منها: ارتفاع الحرارة، قلة المناعة، تأثيرات على الكبد، مشاكل في التبول والإخراج، سقوط الشعر، اضطراب الوزن، الانتفاخ، تأثيرات على الطحال والأمعاء.

(Mulhern 1994 كما أشار موهرن إلى القدرات المعرفية والنفس عصبية لاطفال مرضى لوكيميا الدم حيث أكد على أنها ترتبط بقدراتهم المعرفية السابقة، وطول المعالجة، وأن هنالك تأثيرا على حاصل نسبة قد يؤدي إلى نقصانه، وخاصة إذا استمر المرض معه لفترة طويلة حتى مرحلة الشباب (I.Q) الذكاء لديهم خصوصا لدى الذكور أكثر من الإناث، وتم خلال ذلك استخدام مكثف للكيماويات وأنواع ولا يتوقف التأثير على الجانب المعرفي فحسب بل يتعداه الى الجانب الاجتماعي حيث أشارت لانسكي إلى تجارب مدارس خاصة بأطفال لوكيميا الدم عالجت مشاكلهم، وتم (Lansky. Ritter 1986) وريتز تدريسهم مع بعضهم مما يجعل ذلك يحذ من مشاكلهم الاجتماعية وهم يرون أطفالا مشابحين لهم في التأثيرات.

ومنه تحققت الفرضية التي تنص: "يسمح التقييم السريري من خلال اختبار رسم الساعة بتوضيح التأثيرات المعرفية لدى الطفل المصاب باللوكميميا." رغم أن التقييم السريري يركز على تقييم وتشخيص لفهم الاضطرابات النفسية عبر المقابلات والاختبارات الشخصية بهدف تطوير خطط علاجية في المقابل يركز التقييم العصبي النوروسيكولوجي على تقييم وظائف الدماغ باستخدام اختبارات مخصصة ويستخدم بشكل رئيسي لتشخيص الحالات العصبية وهو أكثر دقة.

الفرضية الثانية:

" يوفر اختبار رسم الساعة فائدة إكلينيكية كبيرة في تحديد التأثيرات المعرفية لدى الطفل المصاب باللوكميميا " اختبار رسم الساعة هو أداة تقييم معرفي تستخدم لتقييم القدرات التنظيمية والوظائف التنفيذية لدى الأفراد. هذا الاختبار يتضمن طلب رسم ساعة تشير إلى وقت معين، ويستخدم على نطاق واسع للكشف عن الإضطرابات المعرفية.

فيما يتعلق بالأطفال المصابين باللوكميميا، يوفر اختبار رسم الساعة فائدة إكلينيكية كبيرة لعدة أسباب: تقييم القدرات المعرفية: يمكن أن تكشف نتائج الاختبار عن تأثيرات اللوكيميا وعلاجها (مثل العلاج الكيميائي) على القدرات المعرفية لدى الطفل، بما في ذلك التركيز، الانتباه، والتخطيط. و تتمثل في نتائج الحالة الأولى .

الكشف عن الصعوبات التنفيذية: بحيث يواجه الأطفال المصابون باللوكميا صعوبات في الوظائف التنفيذية مثل التخطيط والتنظيم، يمكن أن تظهر من خلال تحليل كيفية رسمهم للساعة وتوزيع الأرقام بداخلها، كما تم في نتائج الحالة الثانية .

تحديد الآثار الجانبية للعلاج: يساعد الاختبار في مراقبة الآثار الجانبية العصبية والمعرفية للعلاجات الكيميائية والإشعاعية التي يتلقاها الأطفال المصابون باللوكميا، و تمثل ذلك في الحالة الثالثة بحث ظهرت اضطرابات أخرى مصاحبة كالقلق و التوتر من تأثير العلاج الكيميائي و الاكتئاب بسبب العزلة .

في المجمل، يمكن لإختبار رسم الساعة أن يلعب دورا مهما في التقييم الشامل للأطفال المصابين باللوكميا، مما يساعد في تقديم الرعاية المناسبة وتعديل خطط العلاج بناءً على الحالة المعرفية للطفل .

و هو ما يتفق مع دراسة دوالي ثنية، ركيبي حنان، بعنوان " تقييم الذاكرة واللغة الشفهية عند المصاب بمرض الزهايمر"، هدفت هذه الدراسة إلى تقييم الذاكرة واللغة الشفهية عند المصاب بمرض الزهايمر بتطبيق إختبار رسم الساعة واختبار الفحص المختصر للحالة العقلية، وبينت نتائج الدراسة ما يلي:

- أن المصاب بمرض الزهايمر يعاني من اضطراب على مستوى الذاكرة واللغة الشفهية.

و منه تتحقق صحة الفرضية : يوفر اختبار رسم الساعة فائدة أكلينيكية كبيرة في تحديد التأثيرات المعرفية لدى الطفل المصاب باللوكميا.

الفرضية الثالثة:

" يظهر الطفل المصاب باللوكميا استجابة مختلفة على اختبار رسم الساعة "

اختبار رسم الساعة هو اختبار سريع للوظائف الذهنية ولتقييم الوظائف الذهنية البصرية المكانية والوظائف التنفيذية حسب الحالة، و هو ما ادلت به نتائج كل من الحالات السابقة تختلف استجابة الحالات على اختبار بنسب متفاوتة وكانت كالتالي :

الحالة الأولى 42,85% يعاني من اضطرابات في النوم و تشتت الانتباه و عدم القدرة على إتمام المهام التي تتطلب تنظيم و تخطيط .

و الحالة الثانية 57,14% و يعاني من تشتت الانتباه و عدم تنظيم رسمه و تردده في الرسم من خلال إعادة الرسم

الحالة الثالثة 71,42% , وجود بعض الصعوبات في الذاكرة البصرية, و الانتباه و القلق و عدم القدرة على تنظيم الزمن و التفاعل مع المهمة بشكل عام ,حسب طريقة ترجمة النتائج : "خطأ واحد او أكثر في الرسم يشير الى وجود اضطراب في الوظائف التنفيذية،بالاخص وظيفة التخطيط.

,و هذا الاختلاف يكمن في الحالة الصحية للطفل ,من ناحية نوع المرض و مدة العلاج و نوع العلاج المتلقي و المكتسبات القبلية من ناحية الأداء الاكاديمي للدراسة .

حيث توافقة الدراسة الموالية مع صحة فرضية :

و هو ما يتفق مع دراسة : عياد اسماعيل حسام محمود كمال موني بعنوان: "التأثيرات المعرفية والاجتماعية والجسمية والنفسية لدى أطفال سرطان الدم وعلاقتها بمتغيرات الجنس والعمر والطول فترة العلاج ومكان الإقامة"، واستعمال الباحثون الاستبيان كأداة لمعرفة التأثيرات أظهرت النتائج: . بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لمتغيرات الجنس والعمر وموقع السكن . توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الذين يعالجون أكثر من 3 سنوات.

**the effects of pediatric Acute lymphol lastic leukimia om social
unctioming : Am investigiom imto the irst year of treatmet** » تأثير

سرطان الدم الحاد (ايضاض الدم) على الوظيفة الاجتماعية في السنة الأولى من العلاج، بحثت الدراسة في تغير الفروق في الأداء الاجتماعي ل 5 أطفال مشخصين بسرطان الدم الحاد خلال السنة الأولى من العلاج مقارنة بأطفال أصحاء، أظهرت هذه الدراسة أن الأطفال المرضى بينو انخفاضاً في النشاط الاجتماعي فضلاً عن الزيادة غير المتوقعة في تأخر المهارات الاجتماعية التي لم يظهر لدى الأطفال الأصحاء.

و منه ثبت صحة الفرضية: " يظهر الطفل المصاب باللوكميا استجابة مختلفة على اختبار رسم الساعة ".

خاتمة

خاتمة :

من خلال ما تم عرضه و التوصل اليه من نتائج حول التقييم السريري للتأثيرات المعرفية عند أطفال اللوكيميا، يتعين علينا أن ندرك الأهمية البالغة لفهم هذه التأثيرات وتقدير تأثيرها على نمو الطفل وتطوره العقلي والعاطفي. اللوكيميا، كونها نوعا من أنواع السرطان التي تستدعي علاجات مكثفة تتضمن العلاج الكيميائي والعلاج الإشعاعي، وهذه العلاجات قد تؤثر على وظائف الدماغ والقدرات المعرفية للطفل.

و يعتبر التقييم السريري للتأثيرات المعرفية عملية متعددة الجوانب تشمل مجموعة واسعة من الأدوات والمهارات المتخصصة ، و يهدف هذا التقييم إلى تقديم صورة شاملة لقدرات الطفل المعرفية والسلوكية والعاطفية، وذلك من خلال تحليل مختلف جوانب الوظائف العقلية بدقة وتفصيل ، يتضمن التقييم عادةً عدة مراحل، بما في ذلك التاريخ الطبي للطفل وتاريخ المرضي، والملاحظات السريرية للأطباء والمختصين، بالإضافة إلى استخدام الأدوات والاختبارات المعتمدة لتقييم الذاكرة، والانتباه، والتعلم والمهارات اللغوية، والوظائف التنفيذية، وغيرها من القدرات المعرفية ، كما يساعد هذا التقييم في تحديد الاحتياجات الفردية للطفل والتوجيه نحو الدعم والرعاية المناسبين. بالإضافة إلى ذلك، يمكن للمقابلة أن تكشف عن أي صعوبات معرفية أو نفسية قد تحتاج إلى تدخل، مما يمكننا من توجيه العلاج والدعم بشكل أكثر فعالية. لذلك بهدف تحسين جودة حياته وتعافيه.

الملاحق

دليل المقابلة :

الاسم و اللقب : السن :

المستوى التعليمي :

مقر السكن :

الوالدين : الاخوة : الرتبة :

نوع المرض : مستوى المرض :

الحالة الصحية : مدة الإصابة :

العلاج المتلقي :

عدد دورات العلاج :

إصابة احد الاقارب :

اسئلة المقابلة :

- جمع المعلومات عن الحالة من طرف الوالدين ؟

.....

- كيفية تقبل المرض بالنسبة للطفل و الأسرة ؟.

.....

- كيف تم اجراء فحص الطبي ؟

.....

- ما تتبع تاريخ المرض و العلاجات الدوائية التي يتلقاها المريض ؟

.....

- ماهي مرحلة المرض ؟ و العلاج المتلقي ؟

.....

- كيف كان تقدير الاداء المعرفي السابق المريض ؟

.....

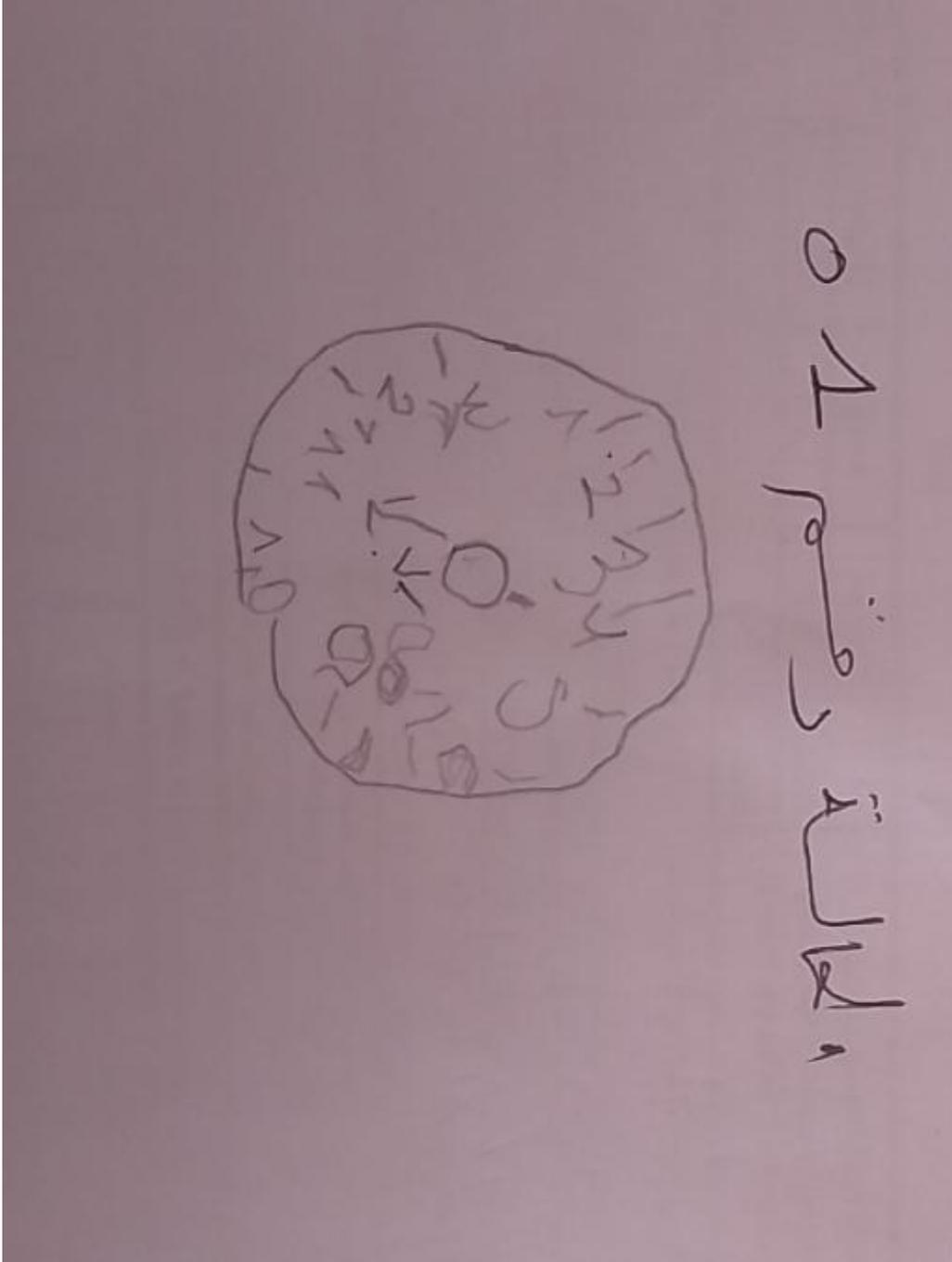
- أداء الاكاديمي في الدراسة و التفاعلات الاجتماعية ؟

.....

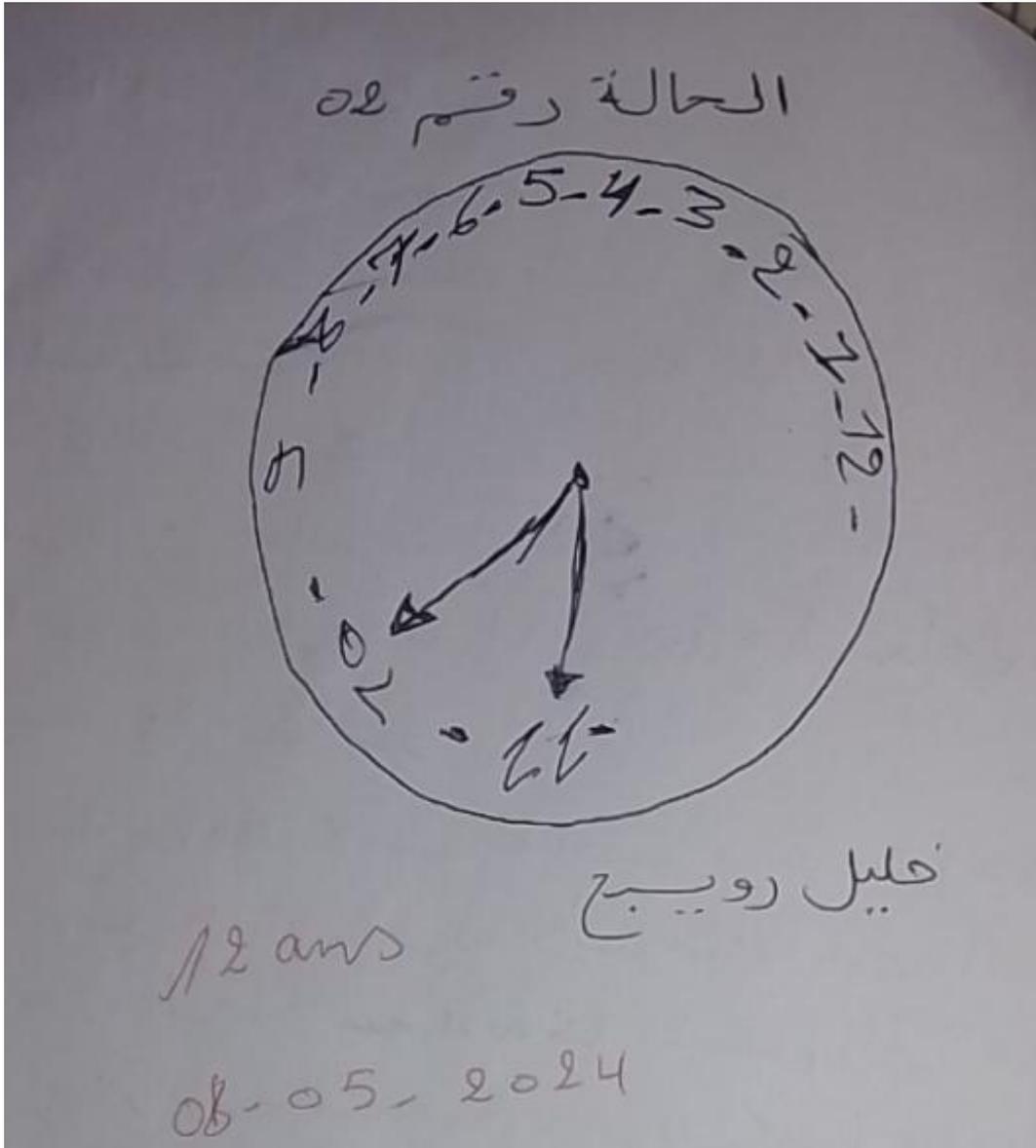
- ما انواع المشكلات و الاضطرابات التي يعاني منها الطفل ؟

.....

- تقييم مستوى الوعي بالمرض و ودافع المريض (هل يخضع لدعم و الكفالة حاليا).....؟

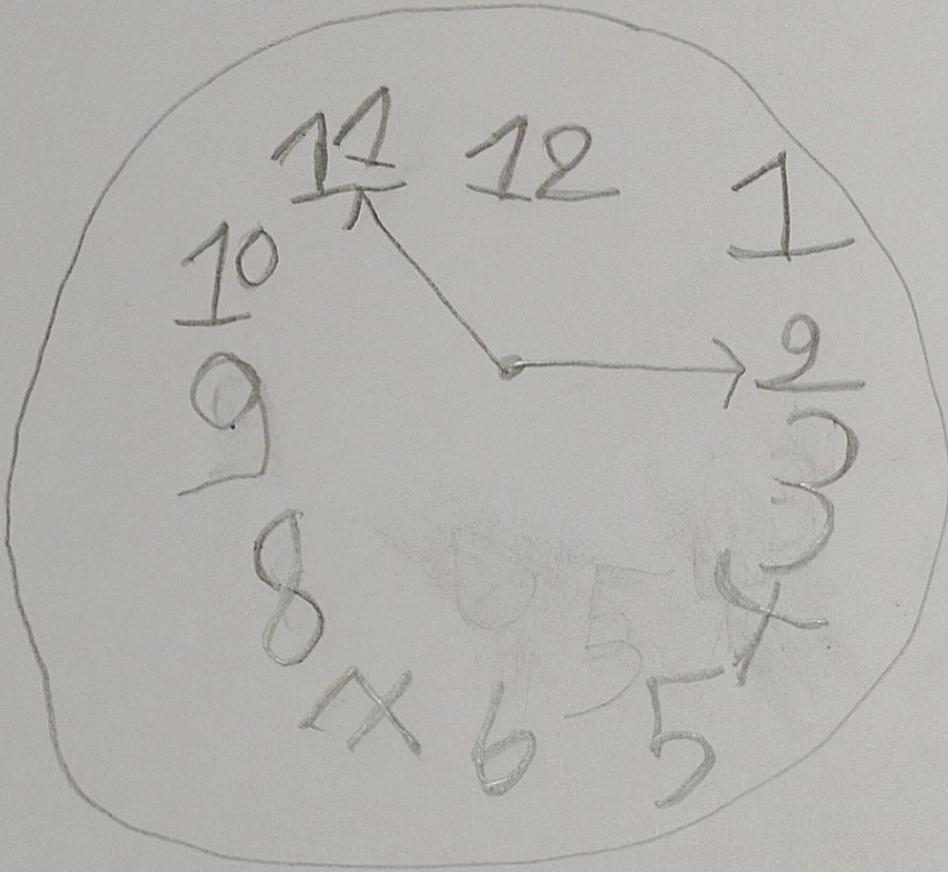


الشكل (08): يوضح رسم الساعة للحالة الأولى.



الشكل (09): يوضح رسم الساعة للحالة الثانية .

الحالة ٣٠٥



الشكل (10): يوضح رسم الساعة للحالة الثالثة.

المراجع :

- اسماعيل يامنة عبد القادر 2013، "الدماغ و العمليات العقلية " ، ط1، دار اليازوري للنشر و التوزيع ، الشارقة .
- خولة أحمد يحي، 2009م ، " التربية الخاصة و اطفال مرضى السرطان " ، ط1 . دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة . عملت .
- زهرة وهيب خدرج، " الذاكرة البشرية أسرار و خفايا " ، ط2 ، الراية للنشر و التوزيع ، الشارقة .
- مريم سليم ، 2003. "علم النفس التعلم " دار النهضة العربية ، ط1 ، بيروت لبنان ، ص539.
- سامر جميل رضوان ، 2014م، "التشخيص النفسي " ، ط1 حقوق الطبع و النشر محفوظة لجامعة دمشق، مديرية مكتبة الجامعة، جامعة دمشق.
- عزيز محمود. يوسف يوسف. 2010م . "التقييم السريري لمرضى القطاع التنفس أثناء النوم " . مجلة جامعة تشرين للبحوث و الدراسات العلمية . سلسلة العلوم الصحية . المجلد (32). العدد2 .
- مها جاسم بورسلي، 2016، "سرطان الدم " ط1، المركز العربي لتأليف و ترجمة العلوم الصحية، الكويت .
- مريم بن بوزيد. 2019. "تقديم القدرات المعرفية عند المصابين بالتصلب اللويحي المتعددة " . جامعة ابو القاسم سعد الله الجزائر/2 الجزائر .
- بيان السيد. 2016م. "تشريح الظهر و النخاعي الشوكي " Anatomy.F.Netter إعداد و ترجمة باسل سلفيقي. بلال عياش و اخرون. مدرسة في قسم التشريح في كلية الطب البشري. جامعة دمشق.
- محمد صبري البشتيلي. " المختصر الحجم في فحص الدم " . الإصدار الاول. كلية العلوم كيمياء. جامعة الازهر. القاهرة .
من موقع: <http://dorarlab.allgoo.net>.
- ماهر محمد عواد العامري، 2021م ، " سيكولوجية العمليات العقلية المعرفية " الدراسات العليا . دكتوراه . كلية التربية البدنية و علوم الرياضة. جامعة المستنصرية.
- ياسمين صلاح رشاد سيد، 2021م ، " ارتفاع الذاكرة البصرية لدى الاطفال ذو الاعاقة الفكرية البسيطة " ، مجلة كلية التربية ، جامعة بني سويف ، عدد يوليو، الجزء الثالث .
- غريب النعاس 2016، " الذاكرة البصرية و علاقتها ببعض ابعاد الادراك البصري لدى عينة من الأطفال المصابين بعرض داون و الأطفال العاديين " مذكرة تخرج شهادة ماستر، جامعة البليدة2.
- سامي عبد القوي 2010، "علم النفس العصبي أسس وطرق التقييم " ، ط2، مكتبة انجلو المصرية ، جامعة عين الشمس ، مدينة الملك عبد العزيز الطبية، الرياض.
- بقنونواكرام. 2021م. "الصدمة النفسية لدى امهات الاطفال المصابين بسرطان الدم " . جامعة ابن خلدون . كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية قسم علم النفس. تيارت.

- عبد الستار ابراهيم و عبد الله عسكر. 2008م. "علم النفس الاكلينيكي في ميدان الطب النفسي " ط1 مكتبة انجلو المصرية. القاهرة .
- الزهراني سعيد بن سعد، 2014، "الاختبارات النفسية العصبية"، المركز الوطني لتعزيز الصحة النفسية، المركز الوطني لتعزيز الصحة النفسية، فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية، الرياض .
- الزهراني سعيد بن سعد، 2015 "علم النفس - العصبي العيادي: مفاهيم وأسس علم النفس - العصبي وظائف الدماغ النفسية - العصبية مظاهر أمراض الدماغ واضطراباته الوظيفية الفحوصات والعلاجات النفسية-العصبية، دار الرشد. الرياض.
- محمد بن عبد الرحمان العقيل. 2013م " كل ما تريد أن تعرفه عن سرطان الدم " ، ط1 ، حقوق الترجمة و النشر و التوزيع محفوظة للجمعية الخيرية السعودية لمكافحة السرطان ،السعودية .
- اورطال حوري، 2010، "كل ما اردت معرفته عن السرطان و لم تجرؤ على السؤال"، جمعية مكافحة السرطان قسم الارشاد و الاعلام، القدس.
- د.أحمد عبد اللطيف أبو اسعد، أحمد نايل الغريز 2009، "التشخيص والتقييم في الإرشاد"، ط1، دار المسيرة والتوزيع، عمان.
- د.لويس كامل مليكه، 2009، "التقييم النيو روسيكولوجي"، ط1، دار الفكر ناشرون وموزعون .المملكة الأردنية الهاشمية، عمان.
- بطرس حافظ بطرس، 2008، "التكيف و الصحة النفسية للطفل"، ط1، دار المسيرة للنشر و التوزيع، عمان.

- Dictionnaire Larousse Médical 1999.
- 39. Ute Goerling & Anja Mehnert(2018): "Psycho-Oncology / Recent Results in Cancer Research. Springer Edition 2, Germany.
- Luciano L'abate(2013): "Clinical psychology and psychotherapy is science", Springer Edition, New-York.
- 42. Pauline Castelnau Marchand (2021): "Causes and effects of a person's cancer due to cancer", Institut H.Hartmann website:
-<http://www.radiotherapie-hartman.fr> Visit on 05/05/2022. Causes of
 - Nadia Omri.M Sc,inf.(c),Sylvie Larocque ,PhD,et Anne Marise Lavoie,PhD ,Ecole des sciences infirmieres ,Universite Laurentienne,Sudbury,Ontario,CANADA
 - MasoudHashemid,"**The Analysis of children's Drawings:Social ,Emotional,Physical,and psychological aspects** ",www.sciencedirect ,Retrieved.01-10,Edited.2018.