

سلسلة إصدارات مكتبية محكمة

الإصدار الثاني والثمانون

سلسلة إصدارات مكتبية محكمة



عدد 82 - 2024



## الغالي أحرقناو

# التقويم في علم النفس العصبي المعرفي من التخصيص والتشخيص إلى العلاج والتدخل

## الفهرس

|    |   |
|----|---|
| 7  | إهداء                                       |
| 8  | تقديم                                       |
| 20 | الفصل الأول: مقومات التقويم النفسي العصبي   |
| 21 | 1. المفهوم والمقاربة                        |
| 23 | 2. المبادئ والخصائص                         |
| 25 | 3. الأهداف والإجراءات المنهجية              |
| 28 | 4. سير التقويم وأدواته                      |
| 31 | 5. تقرير نتائج التقويم                      |
| 32 | 6. العلاج والتكفل                           |
| 33 | 7. حدود وإخلاصات                            |
| 36 | الفصل الثاني: الاضطرابات العصبية النمائية   |
| 36 | 1 المفاهيم والتعاريف                        |
| 37 | 2 التصنيفات والأنواع                        |
| 37 | - اضطراب الإعاقات الذهنية                   |
| 38 | - اضطرابات اللغة والتواصل                   |
| 39 | - اضطرابات طيف التوحد                       |
| 40 | - اضطراب نقص الانتباه مع أو بدون فرط النشاط |
| 40 | - الاضطرابات العصبية النمائية الحركية       |
| 41 | - الاضطراب النوعي للتعلم                    |

|    |  |
|----|--|
| 44 | الفصل الثالث: اضطراب الإعاقة الذهنية             |
| 44 | 1 - معايير وخصائص التشخيص                        |
| 54 | 2 - عوامل الإنذار والنمو والتطور والثقافة والنوع |
| 59 | 3 - التشخيص الفارقي                              |
| 63 | الفصل الرابع: اضطرابات اللغة والتواصل            |
| 64 | 1 اضطراب اللغة                                   |
| 64 | - معايير التشخيص                                 |
| 65 | - خصائص التشخيص                                  |
| 68 | - التشخيص الفارقي                                |
| 69 | 2 اضطراب التصويت والتلفظ                         |
| 69 | - معايير التشخيص                                 |
| 70 | - خصائص التشخيص                                  |
| 72 | - التشخيص الفارقي                                |
| 74 | الفصل الخامس: أمثلة تطبيقية لاضطرابات اللغة      |
| 74 | أولاً: اضطرابات اللغة وصعوبات التعلم             |
| 74 | 1 أهمية اضطرابات اللغة                           |
| 75 | 2 مراحل تقويم اضطرابات اللغة                     |
| 76 | 3 أنواع اضطرابات اللغة                           |
| 76 | 4 صعوبات وانعكاسات اضطرابات اللغة                |
| 77 | 5 وضع اضطرابات اللغة بالمغرب                     |
| 77 | ثانياً: أمثلة تطبيقية                            |
| 77 | مثال عسر الكلام                                  |
| 77 | 1 التعريف  |
| 78 | 2 الأنواع  |
| 79 | 3 الانعكاسات والنتائج                            |
| 79 | 4 الكشف، الفحص والتشخيص                          |

|     |                                 |
|-----|---------------------------------|
| 81  | 5 العلاج والتكفل                |
| 83  | مثال محسر القراءة               |
| 83  | 1 التعريف                       |
| 84  | 2 الأنواع                       |
| 85  | 3 الازعكاسات والنتائج           |
| 86  | 4 التشخيص                       |
| 87  | 5 العوامل المسببة               |
| 87  | 6 العلاج والتكفل                |
| 89  | مثال محسر الكتابة               |
| 91  | 1 التعريف                       |
| 93  | 2 الأنواع                       |
| 95  | 3 الأسباب والعوامل              |
| 98  | 4 التقويم والتشخيص              |
| 101 | 5 العلاج والتكفل                |
| 104 | مثال محسر الحساب                |
| 107 | 1 التعريف                       |
| 107 | 2 الأنواع                       |
| 108 | 3 الأسباب والعوامل              |
| 122 | 4 الازعكاسات والنتائج           |
| 122 | 5 معايير وخصائص التشخيص         |
| 132 | 6 واقع محسر الحساب في المغرب    |
| 132 | 7 العلاج والتكفل                |
| 137 | الفصل السادس: اضطراب طيف التوحد |
| 137 | 1 التعريف                       |
| 138 | 2 الأنواع                       |
| 139 | 3 الازعكاسات والنتائج           |

|     |   |
|-----|---|
| 140 | 4 التشخيص                                     |
| 144 | 5 العوامل المسببة                             |
| 146 | 6 العلاج والتكفل                              |
| 149 | الفصل السابع: اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط |
| 149 | 1 التعريف                                     |
| 151 | 2 المقاربات التفسيرية                         |
| 152 | 3 الأنظمة والنتائج                            |
| 153 | 4 معايير وخصائص التشخيص                       |
| 158 | 5 العوامل المسببة                             |
| 159 | 6 التشخيص التفريقي                            |
| 160 | 7 العلاج والتكفل                              |
| 166 | المراجع                                       |

إهداء

إلى

كل أطفال العالم، الأسوياء ونخير الأسوياء

إلى جميع أفراد أسرتي:

زوجتي الفاضلة، أبنائي البررة وأحفادي الأغزاء

أهدي

هذا المولود العلمي الجديد

## تقديم

نبتغي من تخصيص هذا الكتاب لموضوع التقويم في علم النفس العصبي المعرفي، التخصيص على فكرة قابلية معظم الاضطرابات النفسية العصبية للتشخيص والعلاج والتكفل، وبالتالي التأكيد على أن وظيفة السيكولوجيا في بعدها النفسي العصبي، يجب أن تتجسد في إيجاد حلول فعلية للمشاكل والانعكاسات المصاحبة لتلك الاضطرابات، وخصوصا في ميادين التعلم والعمل والتكيف والاندماج وتجويد الحياة بشكل عام. فمسلمة مطواعية تلك الاضطرابات وقابليتها للتقويم والتشخيص والعلاج والتكفل أضحت من الأمور المؤكدة حاليا. وما برامج التقويم والعلاج ونماذج التدخل والتكفل المتعددة المتوفرة بهذا الخصوص إلا دليل واضح على ذلك.

ما المقصود إذن بالتقويم في علم النفس العصبي المعرفي؟ ما هي مقوماته النظرية وإجراءاته المنهجية وأدواته التطبيقية؟ ثم ما هي أهم مقارباته وميادينه ونماذجه؟ وإلى أي حد يصح القول بقابلية الاضطرابات النفسية العصبية بمختلف مكوناتها المعرفية والوجدانية وتمظهراتها النمائية والاجتماعية، للتشخيص والعلاج والتكفل؟.

أكد أن العمل على إيجاد أجوبة مقنعة لأسئلة محورية من هذا القبيل، سيشكل بدون شك مساهمة علمية وازنة. سنُتمِرُ نتائجها أساليب وممارسات جد إيجابية، وخاصة بالنسبة لمختلف الأطراف المتخصصة والمهتمة بتقويم الاضطرابات النفسية العصبية. وهذه مسألة تؤكدتها القرائن التالية:

نبتغي من تخصيص  
هذا الكتاب لموضوع  
التقويم في علم النفس  
العصبي المعرفي،  
التخصيص على فكرة  
قابلية معظم  
الاضطرابات النفسية  
العصبية للتشخيص  
والعلاج والتكفل



- كثيرة هي القضايا والإشكاليات التي أصبحت تُطرح وتُناقش بخصوص مشكل التقويم النفسي العصبي، والتي يتوجب علينا الاهتمام بها وأخذها مأخذ الجد. فالمسألة وإن كانت في مقامها الأول نظرية، فإن أبعادها التطبيقية أضحت من الأمور التي تطرح نفسها بقوة وإلحاح. فتبعاً للأفق المستقبلي لمسار البحث في هذه المسألة، يلاحظ أن سيكولوجية القياس والتقويم عامة قد تعرضت لتغيرات عميقة، وذلك بفعل زيادة الطلب الاجتماعي وارتفاعه في مجال تشخيص وعلاج الاضطرابات النفسية العصبية، سواء في بعدها النمائي أو في بعدها المكتسب. وهذا أمر سنوضحه بكامل التفصيل في أغلب الفصول المكونة لهذا الكتاب، حيث سننخذ من مفاهيم الكشف والفحص والقياس والتشخيص والعلاج والتكفل أمثلة توضيحية على التجديد النظري والمنهجي وخاصة التقني الذي أدخلته المقاربة النفسية العصبية المعرفية على سيكولوجية التقويم. وهي المقاربة التي نرى ضرورة اعتمادها في إغناء كثير من ممارساتنا السيكولوجية للتدخل سواء بقصد التشخيص والتفسير أو بغرض العلاج والتكفل.

- بالنظر إلى فعاليته في التجاوب مع الحاجات الاستشفائية والتربوية والاجتماعية والمهنية التي تراهن على أهمية التشخيص والعلاج والتكفل، أصبح التقويم النفسي العصبي، وبغض النظر عن ثنائية المقاربات النظرية أو تنوعها، يشغل مقعد الشرف في مجال توفير المعارف والمعلومات والمعطيات اللازمة لتجاوز، أو على الأقل التخفيف، من انعكاسات وتداعيات الاضطرابات النفسية العصبية المختلفة على جودة حياة المصابين، سواء داخل الأسرة أو المدرسة أو المقابلة أو الشارع عامة. فمثلاً سنوضح ذلك في الفصول الثلاثة الأخيرة لهذا الكتاب، بناء على استحضار مجموعة من الأمثلة التطبيقية الموزعة على اضطرابات اللغة وصعوبات التعلم (فصل 5)، واضطراب طيف التوحد (فصل 6)، ثم اضطراب الانتباه وفرط النشاط

التأخير على أن  
وظيفة السيكلوجيا  
في بعدها النفسي  
العصبي، يجب أن تتجسد  
في إيجاد حلول فعلية  
للمشاكل والانعكاسات  
المصاحبة لتلك  
الاضطرابات، وخصوصاً  
في ميادين التعلم  
والعمل والتكوين  
والاندماج وتجويد  
الحياة بشكل عام

كثيرة هي القضايا  
والإشكاليات التي  
أصبحت تُطرح وتُناقش  
بخصوص مشكل  
التقويم النفسي  
العصبي، والتي  
يتوجب علينا الاهتمام  
بها وأخذها مأخذ الجد

(فصل 7)، توجد حتى الآن نماذج وبرامج عديدة للتدخل تسعى إلى بلورة وتدعيم مسلمة قابلية أغلب الاضطرابات النفسية العصبية للتقويم والتشخيص والعلاج والتكفل.

- من منظور تخصصنا النفسي المعرفي، يعتبر تقويم الاضطرابات المعرفية أفضل وسيلة للكشف عن نتائج الأمراض العصبية النمائية، وللمساعدة على التوافق الدراسي والاندماج الاجتماعي، وبالتالي على تحسين جودة الحياة لعدد من الأشخاص الحاملين لإصابات دماغية أو لاضطرابات نفسية عصبية أو غيرها. ونعتقد أن الدول العربية عامة بما فيها المغرب، لا تزال تعاني من خصائص كبيرة على هذا الصعيد. فأغلب علماء النفس العصبي يعملون في المستشفيات العمومية أو في مراكز الفحص والترويض. وهذا ما يعني أن الممارسة المهنية لم تتأسس وتترسخ بعد لتأخذ مكانها في المؤسسات والمرافق التي تحظى بصفة ومسؤولية مساعدة الساكنة غير المتكيفة في إطار مراكز طبية ونفسية وتربوية متخصصة، أو تابعة للقطاع الصحي الاجتماعي العام. ونظرا لطلب الاجتماعي المتزايد على التقويم النفسي العصبي، فقد صار من الضروري أن تأخذ الممارسة الحرة نصيبها، ولكن بناء على نظام أساسي مُقَنَّ ومُأسَّس. وهكذا فإذا كان الإقبال الكبير على برامج ومناهج التقويم يوضح مدى أهميتها ونجاحتها وخاصة بالنسبة لمساهماتها في تجاوز كثير من صعوبات التعلم والتحصيل، ومشاكل التكيف والاندماج، فإننا لا نستبعد إمكانية قيامها عندنا في المغرب والعالم العربي عامة بدور فعال، وبصورة أساسية في تشخيص وعلاج كثير من الاضطرابات النفسية العصبية النمائية والمكتسبة.

فضلا عن القرائن والاعتبارات السالفة الذكر، تجدر الإشارة إلى أن الهدف الرئيسي لهذا المؤلف، إضافة إلى التعريف بالتقويم النفسي العصبي

أصبح التقويم النفسي العصبي، وبغض النظر عن ثنائية المقاربات النظرية أو تنوعها، يشغل مقعد الشرف في مجال توفير المعارف والمعلومات والمعطيات اللازمة لتجاوز، أو على الأقل التخفيف، من انعكاسات وتداعيات الاضطرابات النفسية العصبية المختلفة على جودة حياة المصابين

في مفهومه ووظيفته (فصل 1)، وبالاضطرابات العصبية النمائية في قصوراتها وأنواعها المختلفة (فصل 2)، وباضطراب الإعاقة الذهنية في مكوناته ومظاهره الإكلينيكية (فصل 3)، ثم باضطرابات اللغة والتواصل في مفاهيمها ومعايير تشخيصها (فصل 4)، يتحدد في محاولة إبراز أهم مقومات وخصائص الاضطرابات النفسية العصبية من خلال تقديم مجموعة من الأمثلة التطبيقية الموزعة على التوالي على اضطرابات اللغة وصعوبات التعلم (فصل 5)، ثم اضطراب طيف التوحد (فصل 6)، وأخيرا اضطراب الانتباه مع أو بدون فرط النشاط (فصل 7).

ولابد من التأكيد في هذا التقديم على أن غاية علم النفس العصبي La neuropsychologie الذي يشكل الحقل المعرفي للتقييم، تتلخص في دراسة الاضطرابات المعرفية والانفعالية وأيضا الشخصية الناجمة عن إصابات في الدماغ. فبفعل اهتمامه بعلاقة الظواهر النفسية المعرفية والانفعالية مع فيزيولوجية الدماغ، نجده يتموضع بشكل من الأشكال بين علوم الأعصاب Les neurosciences كتخصص يستهدف البنيات الفيزيائية والآليات البيولوجية الناجمة للاشتغال الدماغى، وبين علم النفس La psychologie كتخصص يتوخى فهم منطق وتنظيم العمليات الذهنية وسيرورات السلوك.

فالدماغ الذي يشكل موطن الوعي وعضو الفكر، وكل ما يتعلق بسيرورات التفكير والذكاء والإحساس ثم الإدراك، غالبا ما يكون عرضة للإصابة والتلف اللذان يتسببان في اضطرابات معرفية وانفعالية تتمظهر أساسا في اضطرابات الذاكرة والتماسك الحركي والأوجاع المصاحبة للإصابات، الأمر الذي يفرض إلى اختلالات في السلوك. فأهدافه تتلخص عموما في ثلاثة: هدف تشخيصي Diagnostic قوامه تعيين طبيعة المرض. وآخر علاجي Thérapeutique غايته علاج المرض. وثالث

يعتبر تقويم  
الاضطرابات المعرفية  
أفضل وسيلة للكشف  
عن نتائج الأمراض  
العصبية النمائية،  
وللمساعدة على  
التوافق الدراسى  
والاندماج الاجتماعى،  
وبالتالى على تحسين  
جودة الحياة لعديد  
من الأشخاص الجاهلين  
لإصابات دماغية أو  
لاضطرابات نفسية  
عصبية أو تحيرها

أن غاية علم النفس  
العصبي La  
neuropsychologie  
الذي يشكل الحقل  
المعرفى للتقويم،  
تتلخص في دراسة  
الاضطرابات المعرفية  
والانفعالية وأيضا  
الشخصية الناجمة عن  
إصابات في الدماغ

معرفي Cognitif رهانه التعرف على المرض المقصود. فبفعل الأعراض المستخلصة من الاستخدام القبلي لأدوات المقابلة والاستجواب والفحص، يمكن توجيه التشخيص باقتراح آلية للتعامل مع اختلالات الفكر والسلوك. وعادة ما نجح علم النفس العصبي في تحقيق تطورات هائلة بفضل كشف تلك الأعراض، وبالخصوص على مستوى صياغة فرضيات حول إصابة محتملة للدماغ. وهي تطورات يكفي للاستشهاد على أهمها الإشارة إلى أي مدى أصبحت تقنيات التصوير الطبي L'imagerie médicale، وبصفة خاصة التصوير بالرنين المغناطيسي الوظيفي IRM fonctionnelle، والفحوصات المتطورة مثل تصوير الأوعية والشرابين L'angiographie، تساعد على التعيين الدقيق لمصدر ومسببات الإصابة الدماغية، رغم أن الفحص الإكلينيكي لا تزال تنتظره بهذا الخصوص لحظات ومفاجآت هائلة وسعيدة. وكيفما كانت كثافة الصعوبات وحدة المؤاخذات، فالأكيد أن المسعى النفسي العصبي، وفي حضور هذه التقنيات الجديدة، قد تقوى بشكل ملموس خلال السنوات الأخيرة وخصوصا على المستوى التشخيصي.

الأكيد إذن، أن غاية علم النفس العصبي لا تنحصر فقط في التحليل المفصل لنوع الاضطراب (عسر الكلام مثلا) الذي سيساعد على الفهم الجيد للمريض، بل تتخطى ذلك لتشمل إجراءات التكفل التربوي والوقائي، وأيضا أساليب استكشاف وفهم الاضطرابات الناجمة عن إصابات الدماغ، الأمر الذي يسمح ببلورة فرضيات تمسّ حتى الاشتغال العادي لهذا الأخير. هذا فضلا عن التنبؤ بانعكاسات الاضطرابات النفسية على الحياة اليومية عامة؛ بحيث إن أكبر صعوبة تواجه عالم النفس العصبي تتجلى في التمييز بين ما هو نظري تصوري وما هو تطبيقي واقعي. بمعنى أن عوامل أسلوب حياة المريض وبيئته وعاداته يكون لها دور وتأثير في كل الاختلالات المعرفية

الدماغ الذي يشكل  
موطن الوعي ومخو  
الفكر، وكل ما يتعلق  
بسيرواراة التفكير  
والذكاء والإحساس ثم  
الإدراك، غالباً ما  
يكون عرضة للإصابة  
والتلف اللذان  
بتسببان فهي  
اضطرابات معرفية  
وانفعالية تتمظهر  
أساساً في اضطرابات  
الذاكرة والتماسك  
الحركي والأوجاع  
المصاحبة للإصابات،  
الأمر الذي يفضي إلى  
اختلالات في السلوك

المحتملة الظهور في حياته اليومية. فكثيرة هي العوامل التي تتدخل لزراعة الحياة العادية، مثل الإجهاد والانفعال والدافعية والتغذية والعلاقات مع الآخرين ثم الأنشطة الرياضية...إلخ. ولهذا فالأمر يتعلق بمعايير يصعب التعامل معها بموضوعية ووثوقية في الميدان النظري، وبالتالي فالأكيد أن مختلف الأدوات المعتمدة داخل المختبر وفي الميدان، يصعب تطبيقها بفعالية وموضوعية في الحياة العادية اليومية.

النتيجة إذن، هي أن علم النفس العصبي يتسلح، فضلا عن التصوير الحديث L'imagerie moderne (التصوير بالرنين المغناطيسي IRM، ماسح الصور المقطعية Scanner، التصوير بالأشعة Radiographie)، بمقابلة المريض ومعاينته بغرض استكمال مسعى تحديد مصادر ومسببات اضطرابه النفسي العصبي، وبالتالي الإحاطة الجيدة بنوع المرض لبناء فرضيات وإجراءات الكشف الملائمة، تشخيصا وعلاجا وتكفلا ووقاية وتربية. وعليه فهو يستهدف كشف Dépister وتقويم Évaluer وفهم Comprendre ومساعدة الأشخاص الذين يعانون من اضطراب عصبي نمائي مثلما هو الأمر في اضطرابات التعلم والتوحد والانتباه والذكاء، ومن اضطراب عصبي مكتسب كما هو عليه الحال في عسر الكلام La dysphasie وعسر الحركة La dyspraxie، وأيضا من اضطراب عصبي تكويني Neurogénératif، مثلما يحصل في العته La démence والخرف Alzheimer ثم باركينسون Parkinson.

إن التقويم النفسي العصبي، فضلا عن استهدافه للمعرفة العميقة للوظائف المعرفية المتعلقة بالذاكرة والانتباه واللغة والتعلم والحركية ووظائف التفكير والتنفيذ، يستهدف أيضا مقارنة النمو الانفعالي والاجتماعي للأشخاص بغرض فهم شامل للصعوبات القائمة. فهو يراهن على تعيين الأسباب المحتملة لصعوبات المريض المعرفية والوجدانية والاجتماعية

أصبحت تقنيات  
التصوير الطبي  
L'imagerie  
médicale. وبصفة  
خاصة التصوير بالرنين  
المغناطيسي  
الوظيفي  
IRM.  
fonctionnelle.  
والفحوصات المتطورة  
مثل تصوير الأوعية  
والشرايين  
L'angiographie  
تساعد على التعيين  
الدقيق لمصدر  
ومسببات الإجابة  
الدماغية

الأكيد أن المسعى  
النفسي العصبي، وفي  
حضور هذه التقنيات  
الجديدة، قد تهاوى  
بشكل ملموس خلال  
السنوات الأخيرة  
وخصوصا على المستوى  
التشخيصي

بإنجاز فحوصات وتشخيصات تتفاعل فيها تقنيات الاختبارات السيكمومترية، والملاحظات الإكلينيكية، ثم الاستمارات الشخصية. وإذا كانت غاية كل تقويم نفسي عصبي تتلخص في ممارسة ما يسمى بالحصيلة النفسية العصبية Le bilan neuropsychologique، فالسؤال المطروح يتلخص في تحديد ما هي إذن مراحل وأطوار هذه الممارسة؟

كتوضيح لذلك نشير إلى أن المرحلة الأولى لأية ممارسة نفسية عصبية تكمن في المقابلة الإكلينيكية Entretien clinique التي تروم الكشف الجيد لل صعوبات المطروحة أمام المرضى، وما يتطلعون إليه من تحسّن في اشتغالهم المعرفي أو النفسي - الوجداني. وهذا ما يسمح بالاختيار الجيد للاختبارات الأكثر ملاءمة ونجاعة. فبعد مرحلة الاختبار، يتم الاعتماد على جلسة إكلينيكية يُعَدِّبُهَا حوار شفوي، على أن يتم في مرحلة أخيرة إرسال تقرير مفصل لعائلة المريض، وبطبيعة الحال للطبيب الذي فحص هذا الأخير وأحاله على المقوم النفسي العصبي. وهو تقرير يتم التنصيص فيه على مقترحات تخص العلاج والتكفل.

لتقريب المقصود بالتقويم Évaluation في علم النفس العصبي المعرفي، وخصوصا على صعيد التشخيص والعلاج والتكفل، سنتناول بالتحليل والنقاش على امتداد الفصول السبعة المكونة لهذا الكتاب عينة من الاضطرابات العصبية النمائية في علاقتها بصعوبات الإنجاز والأداء في ممارسة مجموعة من الأنشطة، وفي مقدمتها التعلم المدرسي، والتكيف الاجتماعي، ثم الاندماج المهني. فرغم صعوبة الإقرار حتى الآن بتعريف شامل وموحد للتقويم، فالأكيد أن عالم النفس العصبي عادة ما يتخذ من التقويم مسعى لدراسة علاقة بنيات الدماغ بمظاهر السلوك الإنساني وأنشطته المختلفة، باعتماد أدوات دقيقة للكشف والفحص والقياس والتشخيص. فبقدر

أن غاية علم النفس العصبي لا تنحصر فقط في التحليل المفصل لنوع الاضطراب (عسر الكلام مثلا) الذي سيساعد على الفهم الجيد للمريض، بل تتخطى ذلك لتشمل إجراءات التكفل التربوي والوقائي، وأيضا أساليب استكشافه وفهم الاضطرابات الناجمة عن إصابات الدماغ

إن أكبر صعوبة تواجه عالم النفس العصبي تتجلى في التمييز بين ما هو نظري تصويري وما هو تطبيقي واقعي

ما هو مطالب بالمعرفة العميقة لطبيعة هذه العلاقة، بقدر ما هو مطالب أيضا بالخبرة في أصناف الاضطرابات، وأنواع أدوات التقويم ومكوناته وأشكاله. والحقيقة أن القياس يبقى من الإجراءات الضرورية للتقويم لكونه هو الذي يسمح بالتعامل مع موضوعاته ومؤشراتها القابلة للملاحظة، إن على مستوى التحليل والتشخيص، أو على مستوى التفسير والتنبؤ.

تبعاً لما سبق يستحسن بنا التأكيد في نهاية هذا التقديم على أن التقويم النفسي العصبي عادة ما يتم توظيفه في حالة مختلف الصعوبات والاضطرابات التي قد تواجه الإنسان عامة من قبيل:

- اضطرابات التعلم التي تتولد عن مشاكل تؤثر في سيوررات التفكير والذاكرة والإدراك واللغة والتعلم والانتباه والتنفيذ والقرار. وهي اضطرابات سنتناولها في هذا المؤلف بالتحليل والنقاش عبر الأمثلة التالية:

**عسر الكلام La dysgraphie** الذي يشكل اضطراباً في اللغة الشفهية، يصيب في العادة فهم اللغة المُستقبَلة و/أو إنتاج الخطاب ولغة التواصل عامة، وفي استقلال تام عن مستوى ذكاء الشخص المتكلم أو المتلقي الذي قد يكون مرتفع الذكاء، لكنه يظهر عن صعوبات على صعيد فهم الرسالة الشفهية أو نقلها.

**عسر القراءة La dyslexie** الذي يشكل الاضطراب الأساسي للتعلم لدى تلاميذ الابتدائي والثانوي بغض النظر عن مستوى ذكائهم. فهو يصيب تعلم كفاءة القراءة، بحيث أن الحصيلة النفسية العصبية تؤكد على خصوصية هذا الاضطراب وسببه العصبي/ العضوي، مع وجود صعوبات مصاحبة قوامها التسرع وعدم الدقة، الأمر الذي يعطل فهم النصوص والمقروء عامة. وهكذا فسر القراءة يمكنه أن يتخذ مثلاً عند الطفل صاحب قصور الانتباه مع أو بدون فرط في النشاط (TDAH)، شكلاً بصرياً - انتباهياً *forme*

أن عوامل أسلوب حياة المريض وبيئته ومخاطباته يكون لها دور وتأثير في كل الاختلالات المعرفية المتعلقة الظهور في حياته اليومية.

إن التقويم النفسي العصبي، فضلاً عن استهدافه للمعرفة العميقة للوظائف المعرفية المتعلقة بالذاكرة والانتباه واللغة والتعلم والحركة ووظائف التفكير والتنفيذ، يستهدف أيضاً مقاربة النمو الانفعالي والاجتماعي للأشخاص بمرص فهم شامل للصعوبات القائمة

visuo-attentionnelle تعكسه غوامض وإبهامات إدراكية، يتخللها القفز على السطور والكلمات والحروف.

**عسر الكتابة الصحيحة** (الأرطوغرافيا) La dysorthographie الذي عادة ما يصيب تعلم مهارة الكتابة الصحيحة ونوعية الخط وجودته. فهو يطرح صعوبات أمام المتعلم على مستوى تدوين كلمات بسيطة، وتصريف الأفعال وتطبيق قواعد النحو.

**عسر الكتابة** La dysgraphie الذي يتعلق بشذوذ في الحركة تجاه الخط، تترجمه صعوبات التناسق وعدم الانتظام في المسافة بين الحروف والكلمات، ثم تشوهات وتفككات متنوعة ترتبط في الغالب بالكتابة والخط غير السليمين. وإن العمل على تحسين الخط من لدن المتعلم عسير الكتابة غالباً ما يصاحبه بطء في الكتابة.

**عسر الحساب** La dyscalculie الذي يشكل اضطراباً في تعلم الأرقام والعمليات الرياضية، بحيث تصبح معه إمكانية إنجاز المتعلم لعمليات حسابية بسيطة من المهمات الصعبة، لكونه يعجز عن التعرف على الأعداد والأرقام في علاقاتها ببعضها.

**عسر الحركة** La dyspraxie الذي يعبر عن اضطراب عصبي نمائي في اكتساب التناسق الحركي la coordination motrice، حيث يواجه الأطفال عسرو الحركة صعوبات في تناسق الحركات وتنفيذها، وبالتالي في ربط معالجة المعلومة البصرية مع التسلسل الحركي، وفي تعلم مجموعة من الأنشطة كالترليج والسباحة أو سياقة الدراجة الهوائية. فالحركية الدقيقة لديهم تكون هي الأخرى مصابة، الأمر الذي يفرض عليهم التخلي عن الأنشطة اليدوية. وهم يتميزون فضلاً عن ذلك بعدم الدقة في الإنجاز، ويكلمون أنفسهم أثناء معالجة الموضوعات بطريقة يدوية. وهكذا فإن الحصيلة النفسية

إذا كانت غاية كل تقويم نفسي عصبي تتلخص في ممارسة ما يسمى بالحصيلة النفسية العصبية Le bilan neuropsychologique. فالسؤال المطروح يتلخص في تحديد ما هي إذن مراحل وأطوار هذه الممارسة؟

أن لعالم النفس العصبي مادة ما يتخذ من التقويم مسعى لدراسة علاقة بنيات الدماغ بمظاهر السلوك الإنساني وأنشطته المختلفة، باعتماد أدوات دقيقة للكشف والفحص والقياس والتشخيص



العصبية تسمح بتمييز مشاكل تضبيب السلوك المألوفة الحضور مثلا لدى الأطفال أصحاب تشتت الانتباه وفرط الحركة (TDAH) عن صعوبات تنسيق الحركات الموجودة في عسر الحركة La dyspraxie.

**الأشخاص ذوي الإمكانيات الفكرية العالية Sujets à haut potentiel intellectuel** الذين يكشفون عن قدرات ذهنية مذهلة، مثل الفضول الزائد والتواصل اللفظي المطرد والقاموس اللغوي الغني ثم التمكن من المعارف الصعبة عبر وسائلهم الخاصة. فموضوعات أصول - الكون، وتاريخ الكائنات الحية والأشخاص والألعاب المعقدة، تستهويهم أكثر من غيرها. غير أن مثل هذه القدرات قد تتسبب لديهم في صعوبات دراسية أو مهنية كبيرة. فأسئلتهم وموضوعات اهتمامهم تبدو منذ مرحلة الروض في تغاير تام مع أسئلة واهتمامات أقرانهم. فهم يختلفون عن هؤلاء في التعبير عن أنفسهم وفي مراكز اهتمامهم، بحيث غالبا ما يواجهون صعوبات اجتماعية في التواصل والعلاقة مع الآخر عامة. وإن هذه القدرات المعرفية الاستثنائية، وهذه التحفظات الاجتماعية، يمكنها أن تخفي اضطرابات في التعلم والانتباه والتركيز، وأن تتسبب على المدى المتوسط والطويل في ظهور اضطراب قلقي حاد.

#### - اضطراب طيف التوحد Trouble du spectre de l'autisme

الذي يعتبر كقصور مركزي للوظائف المعرفية العليا من طبيعة بيولوجية، حتى وإن كان بفعل مظهراته يستمر في كونه يشكل جزءا من التصنيف الأمريكي للأمراض الذهنية (DSM-IV et V) وسط فئة الاضطرابات الكاسحة للنمو. ونظرا للتشخيص المتغير لهذا الاضطراب خلال النمو، فإن الحديث حاليا يتمركز بدلا من كونه فطري أم مكتسب، حول شذوذ نوعي للعلاقة الاجتماعية، بحيث يعاني المصاب بالتوحد من تشوهات في العلاقة الاجتماعية وكيفية التواصل والاهتمامات والفوائد المحصورة غالبا في بعض الأنشطة الترفيهية.

أن القياس يبقى من الإجراءات الضرورية للتقويم لكونه هو الذي يسمع بالتعامل مع موضوعاته ومؤشراتهما القابلة للملاحظة، إن على مستوى التحليل والتشخيص، أو على مستوى التفسير والتنبيه

- اضطراب نقص الانتباه مع أو بدون فرط في النشاط (trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité) (TDAH)، الذي يشكل أكثر الاضطرابات الكاسحة خلال الطفولة. فتشخيصه يتم في الغالب بناء على معايير الدليل الإحصائي والتصنيفي للأمراض الذهنية (DSM-IV et V). فهو بالتأكيد من طبيعة عصبية تتحدد أهم مكوناته في ثلاثة هي: عدم الانتباه، الإفراط في النشاط، الاندفاعية. فآثاره على التعلم الدراسي مألوفة؛ بحيث إن المصابين يعانون في العادة من صعوبات في التحكم في انتباههم، وينزعون نحو الحركة الدائبة المستمرة والكلام المتواصل، الأمر الذي يشوش ويزعج أعضاء أسرهم وأساتذتهم وحتى أقرانهم وزملائهم.

لقد حاولنا من خلال الفصول السبعة المكونة لهذا الكتاب معالجة إشكالية التقويم النفسي العصبي باعتماد مقارنة سيكومترية تجمع بين البعدين النفسي - القياسي والعصبي - الإكلينيكي، قوامها التناول بالعرض والتحليل والنقاش مجموعة من المفاهيم والاضطرابات والأعراض والأدوات التي تتفتح عليها هذه الإشكالية وفي مقدمتها: التقويم النفسي العصبي من حيث المفهوم والمقارنة والخصائص والأدوات، والاضطرابات العصبية النمائية في مفاهيمها وتعريفها وأصنافها، واضطرابات الإعاقة الذهنية واللغة والتواصل من حيث معايير وخصائص تشخيصها، ثم اضطرابات عسر الكلام والقراءة والكتابة والحساب والتوحد ونقص الانتباه كأثلة تطبيقية قوامها الأجرأة والتوضيح. ونعتقد أن القارئ العادي وقبله الباحث المتخصص المهتم، فحسا وقياسا وتشخيصا وعلاجاً وتكفلاً، بالاضطرابات النفسية العصبية في علاقاتها بصعوبات الإنجاز والأداء في ممارسة مجموعة من الأنشطة، وفي مقدمتها التعلم المدرسي والتكيف الاجتماعي ثم الاندماج المهني، سيجد في هذا المؤلف مرجعا غنيا نسبيا بالمعارف والمعطيات

حاولنا من خلال الفصول  
السبعة المكونة لهذا  
الكتاب معالجة  
إشكالية التقويم  
النفسي العصبي  
باعتماد مقارنة  
سيكومترية تجمع  
بين البعدين النفسي  
- القياسي والعصبي -  
الإكلينيكي، قوامها  
التناول بالعرض  
والتحليل والنقاش  
مجموعة من المفاهيم  
والاضطرابات  
والأعراض والأدوات  
التي تنفتح عليها هذه  
الإشكالية

والحقائق التي تستجيب لبعض مطامحه وانتظاراته، وتتنير بشكل من الأشكال أغلب الاستفسارات والاستفهامات التي كثيرا ما راودته واستشكل عليه أمر إيجاد أجوبة وحلول مقنعة عنها ولها.

والله ولي التوفيق

الغالي أحرشاو

فاس، فبراير 2021

الكتاب العربي "نفساني": العدد 82 - 2024



---

إصدارات مؤسسة العلوم النفسية العربية

جميع الحقوق محفوظة للمؤلف 2024



Towards An Arab School of Psychological Sciences

إصدارات مؤسسة العلوم النفسية العربية

جميع الحقوق محفوظة للمؤلف 2024

