الفصل الخامس :

مرض الصرع : الأسباب والعلاج

- تعريف الصرع Epilepsy .
- أنواع الصرع .
- أعراض مرض الصرع .
- التدخل العلاجى النفسى لمرضى الصرع .
- سمات الشخصية الصرعية .
- أساليب علاج مرض الصرع .
- العوامل النفسية فى مرض الصرع .
- الفرق بين النوبات الصرعية والنوبات الهسيترية .
- ما ينبغى عمله للمصاب بنوبة الصرع ؟
- العلاجات النفسية لمرضى الصرع .

الفصل الخامس :

مرض الصرع : أسبابه وأنماطه

كان الناس في الماضي يرجعون مرض الصرع وغيره من الأمراض العقلية إلى مس من الجن أو الأرواح الشريرة التي كانوا يعتقدون أنها تتلبس جسد الإنسان وتسبب له النوبات أو الجنون وبذلك كان العلاج يتمركز حول إخراج هذه الأرواح الشريرة من جسد المريض حتى وإن تطلب ذلك عمل ثقب في جمجمة المريض يسمح للشيطان الخروج من الرأس وكانت النتيجة الحتمية لهذه المعالجة موت المريض . كذلك كان الناس ينظرون لمريض الصرع نظرة تقديس . وبتقدم العلم أصبح معروفًا أن مرض الصرع عبارة عن مرض عصبي يصيب الدماغ ويحدث خللاً في نشاط الدماغ يظهر أثره في موجات الدماغ الكهربائية وبناء على ذلك أصبح ينظر للصرع على أنه مرض عصبي أو دماغي يمكن علاجه بالعقاقير أو الجراحة على أن يقترن هذا العلاج بالعلاج النفسي والعقلي ذلك لأن لمرض الصرع انعكاساته العقلية والنفسية .

ويستعرض هذا المقال العديد من الموضوعات التي تدور في فلك الصرع :

1) تعريف الصرع epilepsy .
2) ما طبيعة هذا المرض؟
3) أنواع الصرع .
4) أعراض مرض الصرع .
5) تصنيف الهيئة الدولية لمكافحة الصرع .
6) التدخل العلاجي النفسي لمرض الصرع .
7) أسباب الصرع .

8) شخصية مريض الصرع .

9) تشخيص مريض الصرع .

10) أنواع مرض الصرع .

الصرع epilepsy عبارة عن نوبات من التهيج والتشنج تهاجم الفرد ، وقد تستغرق وقتًا قصيرًا من الإغماءة lapses أو فقدان الانتباه وقد تصل لتكون نشاط كهربائي مكثف في الدماغ مما يؤدى إلى فقدان الوعي unconsciousness وتقلصات عضلية شديدة muscular contractions وأي إنسان من الممكن أن يتعرض لمثل هذه النوبة إذا ما تمت إثارته أو تحريكه provoked .

منذ عدة سنوات كان ينظر إلى الاضطراب الدوراني stroboscopes على أنها أحد أسباب نوبات الصرع أو مرض الصرع لأنها كانت تسبب حدوث نشاط كهربائي في الدماغ . وعلى ذلك فإن المرور بخبرة واحدة من هذه النوبات لا يعنى أن الإنسان مصاب بالصرع ، وإنما الناس أصحاب هذا المرض لديهم عتبة صغيرة لحدوث النوبات seizures بمعنى وجود استعداد لحدوث النوبة من إثارة بسيطة مقارنة بغيرهم .

وهناك ما يعرف باسم النوبات الجزئية وهى لا تصيب إلا جزءًا صغيرًا من المخ وتحدث فقط في إحدى النصفين الكرويين للدماغ . أما ما يعرف باسم النوبات المعممة فإنها تنال كلا من النصفين الكرويين للمخ . النوبات تحدث أو تبدأ emanate من نقطة واحدة في المخ focal point .

ولكن من الصعب تحديدها . وتبعًا لقياس موجات الدماغ EE. G أو scans هناك نحو 40٪ تحدث في الفص الأمامي temporal lobe .

وبالنسبة لأسباب حدوث الإصابة بمرض الصرع من ذلك حدوث إصابات أو جروح في المخ أو وجود نوع ما من الشذوذ في المخ deformity أو قد يحدث الصرع من جراء التعرض للعدوى infection من ذلك التهاب السحايا meningitis .

ولكن معظم حالات الصرع من النوع الذي لا يعرف له سببًا . وبعض الحالات ترجع إلى أسباب وراثية genetic factors وهناك بعض حالات الصرع التي ارتبطت بتعاطي الخمور أو من وجود اضطرابات انفعالية أو حدوث تغيرات في الهرمونات كتلك التغيرات

الهرمونية التي تحدث في مرحلة المراهقة أو البلوغ الجنسي . ويمكن السيطرة على حالات الصرع بتعاطي عقارات مثل phenytion or nitrazepam [1] .

لمرض الصرع تاريخ طويل في عالم الطب فمنذ آلاف السنين كان يعرف باسم المرض المقدس the sacred disease لأنه كان يعتقد أنه يحدث من جراء زيارة إلهية للمريض divine visitation وفي مناطق أخرى من العالم كان الصرع يرجع إلى الشيطان أو الجان devil أو يرجع إلى الروح الشريرة evil spirit ، تلك الروح الشريرة التي كان يعتقد أنها قد دخلت إلى مخ المريض . وبعض الباحثين الآن يرجعون ما يشاهد من ثقوب في جماجم بعض الموتى holes كانت محفورة من قبل الأطباء في ذلك الزمان لكي يخرج منها الشيطان ويغادر رأس المريض بعد عمل عدة تعاويذ . هذا ما وجد في إنسان الكهوف القديمة . وبعد ذلك تم وضع العديد من النظريات أو الفروض لتفسير الإصابة بمرض الصرع وكان يسمى مرض السقوط أو الوقوع أو مرض النوبات وأخيرًا أطلق عليه مصطلح الصرع وتأتى من لفظة يونانية معناها النوبة . وتفسيره مر بمراحل منها مراحل التنجيم astrology .

ولقد أصاب الصرع كثيرًا من عظماء التاريخ منهم هرقل ويوليوس قيصر وتشارلز الخامس ونابليون وفان جوخ . وتناوله كثير من العلماء والفنانين وعرضوا مشاكله .

تأتى النوبة كما لو كان المريض قد ضربه حزمة من الضوء . يسقط فجأة وتحدث نوبة مخيفة وقوية ويرتعد أو يرتعش المريض ويخرج الزبد من فيه ويرتجف ويغمى عليه ويتجمد ويتقلص ويصعب عليه التنفس وتشعر أطرافه بالتعب والإرهاق .

وبالنسبة لمعدلات انتشار الصرع في الوقت الراهن تقول بعض الإحصاءات أنه الآن أكثر انتشارًا عن ذي قبل . وقلة من هؤلاء المرضى هم الذين يتلقون العلاج . وتكشف الفحوص الطبية التي تجرى على المجندين قبل التحاقهم بالجيش الأمريكي أن هناك حوالي ستة أفراد من كل ألف لديهم هذا المرض من المجندين draftees وفي أثناء الحرب العالمية الأولى (1914 – 1918) كانت النسبة سبعة أشخاص من كل ألف مجند . وهناك بعض الإحصاءات التي كانت تقرر أنه أكثر انتشارًا بين الزنوج مقارنة بمعدلاته لدى البيض . وبالنسبة للفرق بين الجنسين يبدو أنه ينتشر بمعدلات متساوية لدى الذكور والإناث ، ولكنه

(1) Malim, T. and Birch, A. (1998), introductory psychology, Macmillan Press, London, p. 208.

أكثر انتشارًا بين الأطفال مقارنة بالراشدين .

وبالنسبة لمستويات الذكاء فإن معظم المصابين بالصرع من أصحاب الذكاء المتوسط ولا توجد حالات من الضعف العقلي بين المصابين بالصرع مقارنة بالمجتمع ككل . ولكن تكرار حدوث النوبات الشديدة قد يحدث صدمة في المخ مما قد يؤدى إلى حدوث تدهور في المستوى العقلي للمريض بعد مرور فترة من الزمن .

وبالنسبة للعمر الذي يظهر فيه الصرع لأول مرة كما اتضح ذلك من دراسة أجريت على طلاب عدد من الجامعات الأمريكية أن متوسط سن بداية الظهور هي 17 عامًا لكل من الإناث والذكور . وكان هناك حالات قليلة ظهرت فيها النوبات منذ الميلاد وبعض حالات عانت في الرضاعة من التقلصات أو التشنجات ولكن ظهور النوبات لا يعنى استمرارها بعد ذلك . وفي عينة من الطلاب بالجامعات الأمريكية كانت نسبة الذكور أعلى من نسبة الإناث .

توجد حالات الصرع في المجتمع العام بنسب عالية نسبيًا وإنما كان هناك فقط 1.2٪ من حالات الإيداع في المستشفى لأول مرة أي مستشفى الأمراض العقلية كانوا يعانون من الذهان أي المرض العقلي المرتبط بالصرع . ولكن ليس هناك دليل على أن الصرع هو سبب حدوث الذهان العقلي أي المرض العقلي كالاكتئاب psychosis .

ما طبيعة هذا المرض؟

الصرع عبارة عن اضطراب متكرر يحدث في الوعي مع وجود اضطراب في الجهاز العصبي المستقل أو الذاتي مع حركات تشنجية أو تقلصات واضطرابات ذهانية أي متصلة بالحالة النفسية . وتختلف هذه النوبات في شدتها من نوبة إلى أخرى . وفي كثير من الحالات يحدث ما يمكن أن يكون إنذارًا قبل حدوث النوبة تعرف هذه الإشارة أو هذا الإنذار باسم aura وهى نوع من عدم الراحة أو الدوخة أو عم الراحة في البطن وتستمر عدة ثوان ولا تعطى للمريض فسحة من الوقت كي يحتاط ضد النوبة أو يتخذ ما يلزم للنوبة .

1) الصرع الكبير Grand Mal أو المرض العظيم

وهو أكثر أنواع النوبات الصرعية شيوعًا وفيها يفقد المرض وعيه ويحدث تقلص في العضلات . وفي أثناء هذه النوبة الصرعية الكبرى يفقد المريض وعيه وقدرته على التنفس

وتتصلب عضلاته مع جمود الفك أو تصلبه وامتداد الأذرع وامتداد الأرجل ويسقط المريض على الأرض . وقد يصيح المريض وإن كان بعد ذلك لا يقرر أنه شعر بأي ألم ويتغير لون وجهه ويصبح أصفر وقد يعض لسانه ويفقد السيطرة على القولون أو المثانة ويخرج الزبد من فيه . وبعد حوالي دقيقة تقل حدة الحركات التشنجية وتسترخي العضلات تدريجيًا ويعود المريض إلى حالة السواء . بعض المرضى يعودون إلى الوعي بسرعة والبعض الآخر يغط في نوم عميق بعد النوبة يستمر عدة دقائق أو عدة ساعات .

وقد تعاود المريض عدة نوبات في اليوم الواحد وقد لا تحدث إلا مرة واحدة في السنة . وقد تكون النوبات متكررة بحيث تحدث النوبة الثانية قبل أن يفيق من النوبة الأولى دون أن يعود إلى وعيه بين النوبتين . وفي بعض الأحيان قد تعترى المريض نوبة من الصرع الكبير ثم نوبة من نوع آخر من أنواع الصرع .

المرضى الذين يصابون بالنوبات الكبرى في الغالب ما يجرحون أنفسهم عن طريق عض اللسان أو إحداث جروح أو حروق في أنفسهم ويحدث ذلك إذا هاجمت النوبة المريض أثناء صعوده السلم أو إذا كان في وسط الآلات في المصنع وقد تصاب الرقبة بالكسر [1] .

2) نوبات الصرع الصغير Petit Mal :

في هذه الحالة لا يفقد المريض وعيه فقدانًا كليًا ، ولكنه يتوقف فجأة عن العمل الذي يؤديه ويحملق في الفراغ بلا تركيز إلى الأمام أو نحو باب الغرفة وبعد مضي عدة ثوان يستأنف نشاطه ثانية . وفيها يحدث تغير لجفن العين أو الحاجب وقد تسقط الأشياء من يده أو يرمي الأشياء من يده كالملعقة أو الشوكة إذا كانت في يده وفي بعض الأحيان قد لا يعي المريض أنه في نوبة . ويلاحظ أن هذه النوبات أكثر انتشارًا بين الإناث مقارنة بالذكور ويزداد معدلاتها في بداية سن البلوغ الجنسي .

3) صراع جاكسون Jacksonian :

ولقد كان أول من وصف هذا الصرع عالم الأعصاب Hughlings Jackson وهو قريب من نوبات الصرع الكبير .

---

(1) Coleman., J.C., (1956), Abnormal psychology and Modern life, Scott, Foresman and company, Chicago, P. 468.

تبدأ النوبة في منطقة واحدة من الجسم وفيها يحدث تقلص أو تشنج عضلي مع بعض الاضطرابات الحسية مثل تنميل الجسم . بمعنى حدوث اضطرابات عضلية أو في العضلات واضطرابات في الحواس وسرعان ما تنتشر في كل جوانب الجسم الذي بدأت فيه هذه الحركات .

وفي الغالب ما يظل المريض واعيًا خلال المرحلة الأولى من النوبة وبعد ذلك يفقد الوعي عندما ينتشر الهجوم أو النوبة وقد تعود النوبة ثانية في شكل نوبات صرعية معممة من التشنج .

التعريف بمرض الصرع Epilepsy :

الصرع اضطراب في الجهاز العصبي أبرز أعراضه النوبات التشنجية . ونوبة الصرع تترتب على اضطراب مؤقت في الدفعات العصبية المنبعثة من الدماغ brain . ولقد أحرز علم الطب تقدمًا عظيمًا في تفهم مرض الصرع وعلاجه ، حيث أن مرضى الصرع قد يكونون أسوياء من الوجهة العقلية ، فإن تلف الدماغ أو التدهور العقلي يحدث فقط في نسبة صغيرة جدًا من أنواع معينة من الصرع ، أو في الحالات التي أهملت إهمالاً كبيرًا على مدى فترة طويلة دون علاج أو رعاية[1] .

أعراض مرض الصرع :

يتسم الصرع بفقدان الوعي ، بصفة مؤقتة أو متطاولة ، وبالحركات التشنجية غير الإرادية .

وفي النوبات الطفيفة التي تسمى بالصرعات الصغيرة ، يستغرق فقدان الوعي برهة وجيزة لا تتجاوز الثواني القلائل ، كما تظهر ارتعاشات حول العينين أو الفم ، ويبدو المريض أنه لم يطرأ عليه سوى غفلة من الانتباه ، أو لحظة من شرود الذهن .

أما في النوبات الجسمية التي تسمى بالصرعات الكبرى ، يسقط المريض على الأرض فينقد الوعي ، ويغلب أن يرغو فمه ، وأن يعضض ، وأن يهز أطرافه في عنف ، وقد يؤذى

(1) عمار ، أحمد ، وسليمان ، محمد أحمد ، (ب.ت) ، الموسوعة الطبية الحديثة ، الجزء التاسع ، وزارة التعليم العالى ، مصر ، سلسلة الألف كتاب ، ص 1251 .

المريض نفسه في أثناء النوبة ، ومن حسن الظروف أن مرضى الصرع كثيرًا ما يحسون بنوع من التحذير يسمى بالنذير ، ويكون ذلك بأن يستشعر المريض قبل النوبة إحساسًا ، بتنميل الأصابع ، أو ظهور بقع أمام العينين .

أما في النوع الآخر من النوبات ، ويسمى بالصرع النفساني الحركي ، تتغشى وعى المريض غمامة وجيزة جدًا تقترن ببعض الحركات غير المقصودة ، المتكررة مثل صفق اليدين ، وتعقبها برهة قصيرة من النسيان[1] .

والصرع epilepsy يطلق عليه أيضًا داء السقوط ، اضطراب في الجهاز العصبي يظهر في شكل نوبات على فترات غير منتظمة ، يسقط المريض معها على الأرض وقد تتملكه تشنجات عضلية ، فاقدًا الوعي ، وقد أرغى فمه في الصرع الشديد الوطأة وفي الصرع الخفيف يفقد المريض وعيه لفترات بسيطة ، وفي بعض الحالات ، وكبديل للنوبات أو مصاحب لها ، يظهر على المريض الهياج الصرعى .

وبعد النوبة كثيرًا ما يحس المريض بحالة تفقده القدرة على الحركة ، ويبقى في شبه وعى وتعرف هذه الحالة بالذهول الصرعى أو الذهان الصرعى epileptic psychosis وهو ذهان يختص به المرضى بالصرع ، واستجاباته متنوعة ، ويتسم باضطراب الوعي والأوهام والهلوسات والاضطراب الانفعالي ، وقد تكون هلوساته سمعية وبصرية غالبًا[2] .

تعريف مرض الصرع وأنواعه :

الصرع ليس مرضًا بالمعنى التقليدي لكلمة مرض ، بل هو مجموعة من الأعراض المرضية الناجمة عن اضطراب عام في الدماغ ، والأفراد المصابون بالصرع ليسوا فئة متجانسة بل ثمة فروق فردية كبيرة توجد بينهم ، وذلك بسبب تنوع النوبات الصرعية ، وتكرار النوبات وتنوع الأسباب والتباين في الاستجابة للمعالجة .

الشخص المصاب قد يعانى من أنواع مختلفة من الصرع ، وقد لا يصاحب الصرع أحيانًا أية اضطرابات أخرى ، أو قد يكون مرتبطًا بإعاقات أخرى كالتخلف العقلي .

---

(1) عمار ، أحمد ، وسليمان ، محمد أحمد ، (ب.ت) ، مرجعهما السابق ، ص 1252.

(2) الحفني ، عبد المنعم ، (1994) ، موسوعة علم النفس والتحليل النفسي ، مكتبة مدبولي ، القاهرة ، ص 272.

ويعرف الصرع Epilepsy :

على أنه تغير غير عادي ومفاجئ في وظائف الدماغ يحدث تغييرًا في حالة الوعي لدى الإنسان ، وهذا التغير ينجم عن نشاطات كهربائية غير منتظمة وعنيفة في الخلايا العصبية في الدماغ ، ويبدأ وينتهي تلقائيًا ويتصف بقابليته للحدوث مرات أخرى في المستقبل[1] .

تصنيف الهيئة الدولية لمكافحة الصرع أو اضطرابات الصرع :

1) النوبات العامة Generalized seizures :

يحدث فيها النشاط الكهربائي الشاذ في نصفى الدماغ ويكون متماثلاً في كلا الجانبين ، وتشمل هذه النوبات النوبة المعروفة باسم النوبة الصرعية الكبرى Grand mal seizures وهى أكثر النوبات الصرعية شيوعًا وخطورة وإخافة للناظرين ، وعندما تحدث النوبة يصرخ الطفل ، ويفقد وعيه ويسقط على الأرض ، وبعد ذلك يحدث تشنجات تتبعها حركات ارتجاجية عنيفة في أطراف الجسم . وكذلك تشمل النوبات العامة نوبة الصرع الارتجاجية ونوبة الصرع غير الارتجاجية .

2) النوبات الجزئية partial seizures :

وفيها يحدث النشاط الكهربائي الشاذ في جزء محدد من الدماغ ، وتقسم هذه النوبات إلى نوبات أولية وهى نوبات لا تؤثر على وعى الإنسان ، ونوبات معقدة ويفقد الإنسان وعيه عند حدوثها . وتشمل النوبات الأولية الصرع المعروف باسم صرع جاكسون Jacksonia Epilepsy في حين تشمل النوبات المعقدة النوبة الصرعية الحسية الحركية ونوبة الفص الدماغي الصدغي[2] .

3) النوبات الأخرى Miscellaneous seizures :

تشمل النوبات الأخرى النوبات ذات العلاقة بالحمى ، وهذه النوبات غالبًا ما تختفي عند بلوغ الطفل سن السادسة ، وعندما تكون المعلومات حول نوبة الصرع غير متوفرة أو غير واضحة تسمى النوبة بالنوبة غير المصنفة .

---

(1) الخطب ، جمال ، (1998) ، مقدمة في الإعاقات الجسمية والصحية ، دار الشروق ، عمان – الأردن ، ص 77.

(2) الخطيب ، جمال ، (1998) ، مرجعه السابق ، ص 79.

التدخل العلاجي النفسي لمرض الصرع :

المعالجة الشاملة للصرع تأخذ في الحسبان الأبعاد النفسية والاجتماعية للصرع ، ويتضح من خلال البحوث العلمية أن الصعوبات النفسية والاجتماعية التي يعانى منها الفرد المصاب بالصرع لا تقل خطورة عن المشكلة الطبية ذاتها .

وأساليب التدخل النفسي متنوعة ومتعددة ، وتعتمد على الإطار النظري الذي ينطلق منه المعالج في تحليل مشكلات الفرد المصاب بالصرع ، ومن هذه الأساليب في تعديل السلوك لمعالجة المشكلات الناجمة عن الصرع ما يلي :

1) التعزيز الإيجابي والتعزيز السلبي .
2) الضبط الذاتي وأساليب تعديل السلوك المعرفي .
3) الوسائل الفسيولوجية/ النفسية أي التغذية الرجعية البيولوجية .

يعرف الصرع بأنه اضطراب متكرر في النشاط الكيميائي – الكهربي في الدماغ يظهر في مزيج معقد من الأعراض يتمثل في خلل الشعور وتقلصات حركية وشواذ حسية واضطرابات نفسية وخلل في وظائف الجهاز العصبي الأوتونومي أي الجهاز العصبي المسئول عن نشاط الأعضاء التي تعمل ذاتيًا مثل القلب والرئتين .

ولكن هذا التعريف شامل ، إذ قد تتراوح الأعراض من تقلص وإغماء إلى اضطراب لثواني في الشعور ونتيجة لوجود صلة بين الإعاقة العقلية واضطراب وظائف الدماغ في بعض الحالات .

والصرع قد يصاحب أحيانًا التخلف العقلي والنوبات الكبرى إذا أهملت مع نقص الأوكسجين يمكن أن تؤدى إلى التخلف العقلي ، كما أنه في نفس الوقت يمكن أن يكون الصرع مظهرًا من مظاهر التخلف العقلي[1] .

فهناك ارتباط بين الصرع وبين :

1) الوظائف العصبية .
2) الوظائف العقلية .
3) الوظائف النفسية .

---

(1) مليكه ، لويس كامل ، (1998) ، الإعاقات العقلية والاضطرابات الارتقائية ، الناشر المؤلف ، القاهرة ، ص 87.

أسباب الصرع :

تتعدد أسباب الإصابة بالصرع وهى على النحو التالي :

1) فقدان الأكسجين أثناء الولادة نتيجة تعسر الولادة .
2) إصابات الرأس .
3) التهابات المخ مثل الالتهاء السحائي البكتيري والفيروسي .
4) أمراض فيروسية معدية أثناء الحمل تؤدى إلى تلف في المخ .
5) الخلل الوراثي وخلل التمثيل الغذائي للجسم .
6) أورام المخ .
7) تعاطى بعض الأدوية وخاصة منشطات المخ .

وهناك أسباب قد تؤدى إلى الإصابة بالصرع والتخلف العقلي معًا :

1) أسباب وراثية مثل خلل في الكروموزومات ، وخلل في الأحماض الأمنية .
2) نزيف في المخ أو جلطة في المخ .
3) أسباب تؤدى إلى تلف المخ بعد الولادة ومنها الحوادث والسموم والالتهابات السحائية .
4) أسباب غير معروفة حتى الآن .

سمات الشخصية الصرعية :

يرى البعض أن الناس الذين يعانون من اصرع ليسوا مضطربين سيكولوجيًا ، ولكن يبدو من ناحية أخرى أن حوالي 30٪ على الأقل من مرضى الصرع لديهم مشكلات سيكولوجية هامة .

ورغم أن نسبة الذهان مرتفعة بين مرضى الصرع فإن اضطرابات الشخصية هي الأكثر شيوعًا ، ومعظم الباحثين يتفقون على أن نسبة الذهانيين ومضطربي الشخصية أعلى بين مرضى صرع الفص الصدغي .

ويعتقد البعض أن الشواذ السلوكية والعقلية لدى الكثيرين من مرضى الصرع ترجع إلى عملية مرضية فسيولوجية أكثر مما ترجع إلى ضغوط الحياة ، ويؤيد هذا المفهوم حقيقة أن هذه السمات السلوكية تكون مستقرة ، وليست عارضة أو ظرفية ، وأن شدتها تتناسب مع طول تاريخ الصرع أكثر مما تتناسب مع تواتر النوبات . وبالإضافة إلى ذلك فإن هذه الشواذ العقلية

تكون أكثر شيوعًا بني المرضى الذين يكون لديهم رسم المخ في الجانبين الصدغيين Bitemporal أكثر مما هي بين المرضى الذين توجد لديهم بؤرة صرعية أحادية ثابتة .

لقد كان هناك محاولات في مطلع القرن العشرين لتحديد شخصية مريض الصرع ، ففي خلال المدة ما بين 1914 إلى 1923 حاول كلارك Clerk. L. P . أن يقدم لنا وصفًا لشخصية مريض الصرع ، ولقد حدد سمات الشخصية الصرعية في السمات الأربعة التالية :

1) الشذوذ أو الانحراف أي البعد عن العادي المألوف Eccentricity .

2) فقر الانفعالات Poverty of Emotions .

3) الجمود وعدم المرونة وعدم القدرة على أن يغير الفرد من اتجاهاته Rigidity .

وتبعًا لرأى كلارك ، فإن هذه السمات تميز شخصية المريض قبل تعرضه للنوبات الصرعية ، أما وجهة النظر في الوقت الحاضر فتتمثل في وجود اتفاق على أن هذه السمات قد توجد فعلاً في عدد معقول من مرضى الصرع ، ولكنها على القليل في نسبه ما منهم تكون كنتيجة للصعاب السيكولوجية التي يجدها المريض في محاولة التكيف النفسي وليست هذه السمات سببًا في حدوث المرض أي أن هذه السمات تنتج من المرض وليست هي سببه[1] . وفي المجال الطبي علينا أن نميز دائمًا بين الأعراض والأسباب التي تؤدى إلى نشأة المرض .

وإليك حالة البروفسور "راي" لتوضيح خصائص شخصية مريض الصرع . حالة البروفسور راي كان لا يعلم بها أحد سوى عميد الكلية ورئيس القسم الذي يعمل به أستاذًا للغة الإنجليزية . إنه يعانى من حالة صرع كبير Grand mal epilepsy ، ولقد أمكن السيطرة على حالته الصحية بصورة طيبة لدرجة أنه لم يحدث له أي نوبات في الخلاء منذ أكثر من ست سنوات ، وذلك بفضل العلاج الطبي . ولقد سبق أن أصيب بجروح خطيرة في أثناء معركة أكوناوا الحربية Okinawa . وكان من الضروري نتيجة لذلك إجراء عملية في المخ ، وفي الشهور التي أعقبت إجراء العملية كان يقاسى من حالة الصرع الكبير وتشنجاته ، وعندما شفى من العملية أرسل للعلاج من الصرع ، حيث كان يتناول جرعات من الديلاتين Dilantin وهو عقار ضد التشنج . وبعد فترة خرج من المستشفى وعاد إلى منزله . ولقد تقدم

(1) العيسوي ، عبد الرحمن محمد ، (2005) ، علم النفس الفسيولوجي ، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية ، مصر ، ص 304.

لشغل إحدى الوظائف ، ولكنه اعترف بحالته المرضية فرفضه صاحب العمل ، وبعد أن رفضته ثلاث جهات قرر أن يخفي حالته المرضية . وبعد ذلك حصل على وظيفة مباشرة . وبعد استلامه العمل ككاتب في إحدى المؤسسات هاجمه المرض في أثناء العمل ، دون أن يشرح حالته ، وجد نفسه مطرودًا من عمله فورًا . وحصل على وظيفة أخرى ، ولكنه دون أن يبوح بسر مرضه أيضًا وما أن هاجمه المرض في مقر علمه حتى طرد منه . ولم يجد أمامه مفرًا من العودة إلى مستشفى القوات المسلحة الأمريكية . وبعد أن هدأت حالته على أثر تعاطى نوع من العقار أصبح على وشك الإفراج عنه ، إلا أنه رفض أن يغادر المستشفى لأنه كان مكتئبًا ويائسًا إزاء أماله في المجتمع الخارجي . ولذلك عرضوه على طبيب الإرشاد النفسي فقابلة وفحص حالته ، وبعد عدة جلسات في الإرشاد النفسي أقنعة المعالج النفسي بدخول الكلية تطبيقًا لإحدى القوانين المعمول بها في الولايات المتحدة الأمريكية والتي تحمى حقوق مرضى الصرع .

وحيث أنه كان ذكيًا جدًا وتعلم تعليمًا ممتازًا في المرحلة الثانوية ، فقد دخل الجامعة وهو في سن السادسة والعشرين وتخرج بعدها بثلاث سنوات بمرتبة الشرف وبعدها حصل على درجة دكتوراه الفلسفة في اللغة الإنجليزية من نفس الجامعة ، ثم عين أستاذًا مساعدًا في كلية مجاورة والآن أصبح أستاذًا ، وحيث أن إدارة هذه الكلية كانت مستعدة لتعيينه رغم علمها بحالته الصحية فلم تعتريه أي اضطرابات[1] .

تشخيص مرض الصرع :

عندما يتعرض الإنسان لنوبات إغماء تقترن بفقدان الوعي بصفة عابرة وبتشنجات أو بنوبات أيًا كان نوعها ، فيجب أن يلجأ إلى طبيب كفء ليتولى دراسة مرضه . إذا قد تكون الأعراض ناشئة عن اضطراب آخر غير الصرع ، من قبيل أمراض القلب أو اضطرابات المنعكسات العصبية ، أو العصاب النفساني . وبغية التوصل إلى تشخيص الصرع ، قد يتطلب الأمر عدد من الاختبارات . ومن المفيد إجراء رسم كهربائي للدماغ ، مبينة النشاط الكهربائي للدماغ ، وقد يقتضى الأمر إجراء اختبارات أخرى ، من بينها الفحص بالأشعة السينية .

---

(1) العيسوى ، عبد الرحمن محمد ، (2005) ، مرجعه السابق ، ص 305.

وإذا أظهرت هذه الاختبارات أن المريض يعانى الصرع ، وجب أن يحال على أحد الأخصائيين ، إذ من الضروري أن يعرف نوع الصرع الذي يعانى منه المريض ، نظرًا إلى أن العلاج يتباين بدرجة كبيرة ما بين نوع وآخر من أنواع الصرع[1] .

الأسباب والعلاج :

إن نوع الصرع الذي يسمى بالصرع المكتسب ، أو الصرع العارض ، ينجم عن سبب مادى مثل ورم بالدماغ ، أو إصابة كانت قد لحقت بالدماغ عندما ولد المريض ، أو جرح أو ضربة يصيبان الرأس .

وهذه الإصابات تهيج الدماغ وتطلق شحنة كهربائية غير سوية ، وفي نسبة ضئيلة من الحالات ، يمكن إجراء جراحة ترمى إلى إزالة الورم أو إصلاح الإصابة .

والصرع الجاكسوني يكون فيه جزء الدماغ الذي يختص بالتحكم في عضلات معينة مصابًا بمرض أو تهيج ، ولذا تبدأ التشنجات في مجموعة بذاتها من العضلات كتلك التي تحتوى عليها اليد أو الساق ، ثم تتمضى التشنجات فتتناول عضلات أخرى .

وفي بعض الأحيان قد تتطور التشنجات إلى نوبة صرعية كبرى كاملة ، يصحبها فقدان الوعي[2] .

أنماط المرضى بالصرع epilepsy :

هو مرض عصبي له انعكاسات نفسية وعقلية ، ومن أعراضه نوبات حركية أو حسية ، وقد يصاحب هذه النوبات تشنجات وفقدان الوعي أو ضعف الوعي وخلل في بعض الوظائف العقلية أو المعرفية أو الحسية أي المتعلقة بالإدراك الحسي . ويصاحب ذلك وجود شذوذ في موجات المخ . ويتم تصنيف أنماط هذا المرض على أساس من الأسباب المؤدية إليه أو على أساس الأعراض أو الإفرازات التي تصاحبه . وتختلف هذه النوبات في شدتها من نوع إلى آخر .

وينحدر هذا اللفظ أي الصرع من لفظة يونانية تعنى الإمساك أو القبض .

---

1) عمار ، أحمد ، وسليمان ، محمد أحمد ، (ب.ت) ، مرجعهما السابق ، ص 1254.

2) عمار ، أحمد ، وسليمان ، محمد أحمد ، مرجعهما السابق ، ص 1254.

وهناك أنواع عديدة من الصرع منها :

1) Cryptogenic epilepsy :

Any epilepsy for which there is no clear cut cause . Also called idiopathic epilepsy .

وهو الصرع الذي لا يوجد له سبب .

2) Focal epilepsy :

Epilepsy characterized by a relatively localized focus of the cortical dysfunction and manifested by similarly specific sensory – motor seizures . Also called partial epilepsy .

اصرع الجزئي أو الموضعي الخلل يحدث في نقطة معينة من الوظائف اللحائية[1] .

3) Generalized epilepsy :

Epilepsy characterized by diffuse, general seizures with an EEG pattern that reveals pathodical activity over the entire surface of the brain .

الصرع المعمم .

4) Idiopathic epilepsy :

Epilepsy for which there is no known organic cause, Compare with symptomatic epilepsy .

صرع لا تعرف له أسباب عضوية[2] .

5) Jacksonian motor epilepsy:

A form of focal epilepsy characterized by seizures involving involuntary motor movements on the side of the body contra lateral to the cortical locus of the disturbance. Usually the movement spread from central muscle groups to others and may involve one whole side of the body. This spreading of the seizure is termed jacksonian march

---

(1) Reber, A.S., (1995), Penguin dictionary of psychology, **Penguin Books**, London, P.255.

(2) op. cit., P. 255.

6) Jacksonian Sensory epilepsy:

A from of focal epilepsy analogous to Jacksonian motor epilepsy, except that the primary symptoms are specific and localized sensory disturbances.

7) Major Epilepsy:

Epilepsy characterized by gross convulsive tonic-chonic seizures, loss of consciousness and loss of control over various autonomic functions. Also called grand mal epilepsy and the seizures grand mal seizures.

8) Minor epilepsy :

A general label for any epilepsy characterized by noncolvulsive seizures of their epileptic equivalent. Often there is only a momentary lepse of consiousness and/or minor sensory motor dysfunction. Also colled petit mal epilepsy .

9) Psychmotor epilepsy :

A form of epilepsy characterized periodic behavior disturbances manifested typically as repetitive and often highly organized movements that are carried out unconsciously and semiautomatcally.

10) Symptomatic epilepsy :

A general term for any epilepsy for which there is no known organic cause.

11) Temporal epilepsy :

Epilepsy where the focus of the cerebal. Dyfunction is the temporal lobe of the cortex[1].

(1) op. cit., P. 256.

قائمة المراجع :

1) الحفني ، عبد المنعم ، (1994) ، موسوعة علم النفس والتحليل النفسي ، مكتبة مدبولي ، القاهرة .

2) الخطيب ، جمال ، (1998) ، مقدمة في الإعاقات الجسمية والصحية ، دار الشروق ، عمان – الأردن .

3) العيسوي ، عبد الرحمن محمد ، (2005) ، علم النفس الفسيولوجي ، دار المعرفة الجامعية الإسكندرية ، مصر .

4) عمار ، أحمد ، وسليمان ، محمد أحمد ، (ب . ت) ، الموسوعة الطبية الحديثة ، الجزء التاسع ، وزارة التعليم العالي ، سلسلة الألف كتاب ، القاهرة .

5) مليكه ، لويس كامل ، (1998) ، الإعاقات العقلية والاضطرابات الارتقائية ، الناشر المؤلف نفسه ، القاهرة .

6) Coleman, J.C., (1956), Abnormal psychology and modern life, Scott, foresman and company, Chicago.

7) Malim, T., and Birch, A. , (1998), introductory psychology, Macmillan press, London.

8) Reber, A.S. , (1995), Penguin dictionary of psychology, Penguin Books, London.

طرق علاج مرض الصرع :

يسهل علاج مرض الصرع كلما تعرف العلماء على أسبابه حيث يمكن الوقاية من خطر هذه الأسباب بالمحافظة على صحة الإنسان وحمايته من التعرض للحوادث وخاصة الحوادث التي تصيب الرأس والحماية من أخطار السموم والتلوث والعدوى إلى جانب احتمال وجود عوامل وراثية تكمن وراء الإصابة بمرض الصرع .

وفي جميع الأحوال يمكن علاج الصرع وذلك بالعلاج الدوائي ومعه العلاج النفسي ذلك لأن الصرع لا يقتصر فقط على الإصابة الدماغية وإنما يصاحبها كثير من الأعراض العقلية والنفسية ولذلك يحتاج مريض الصرع إلى الرعاية المتكاملة . ويستعرض هذا الفصل عددًا من الموضوعات ذات الصلة بمرض الصرع من ذلك :

1) الصرع epilepsy .
2) أساليب علاج مرض الصرع .
3) العوامل النفسية في مرض الصرع .
4) كيفية التعامل في حالة حدوث النوبة الصرعية؟
5) الفرق بين النوبات الصرعية والنوبات الهستيرية .
6) ما ينبغي عمله للمصاب بنوبة الصرع .
7) العلاجات النفسية لمرض الصرع .
8) علاج الصرع بالعقاقير .

الصرع epilepsy حالة صحية تمتاز بحدوث نوبات متكررة وفجائية للمريض . وتحدث هذه النوبات الصرعية من جراء وجود اضطرابات كهربائية تحدث في لحاء أو في قشر المخ cerebral cortex هذه النوبات التي يعانى منها المريض seizures تختلف اختلافًا كبيرًا في نوعيتها ولكن هناك نمطين سائدين هما أكثر أنماط الصرع شيوعًا وهما :

1) الصرع الكبير أو نوبات الصرع الكبير grand mal attack or tonic – clonic :

وهى أكثر أنماط الصرع شدة وتتضمن النوبة ثلاث مراحل أو خطوات حيث تبدأ بنوع من التوتر قصيرة جدًا very brief tonic وفي هذه المرحلة من الأعراض يفقد المريض الوعي ويتوقف عن التنفس بصورة مؤقتة . وتسير النوبة إلى حالة أطول من التوتر والارتجاف أو

الرعشة clonic وهنا يعانى المريض من spasms التشنج أو التقلص العضلي اللاإرادي مع حالة من الالتواء twitching وفي المرحلة الأخيرة يسترخى المريض ويتحول إلى حالة من الغيبوبة أو فقدان الوعي comatose state حتى يتم استيقاظه ، وفي بعض الحالات يشعر مريض الصرع قبل التعرض للنوبة بنوع من الهواء الخفيف aura وفيها تحدث أنواع من الأصوات يصعب تفسيرها ومن الروائح أو حدوث إحساسات أخرى .

2) **نوبات الصرع الصغير petit mal attack or absence :**

ويحدث فيها فقدان لوعى المريض وهنا يحملق المريض ببلادة لمدة لحظات قصيرة ربما لعدة ثوان فقط وقد تظهر عليه بعض الالتواءات في وجهه . وعندما تنتهي هذه النوبة spell يعود المريض لممارسة ما كان يقوم به من أعمال . وقد لا يدرى أن النوبة حدثت له episode . نوبات الصرع الصغير هذه تحدث بصفة خاصة في الطفولة وفي الغالب ما تختفي من نفسها عند بلوغ مرحلة الرشد .

تقديرات انتشار مرض الصرع تختلف من مكان لأخر ، ولكن هناك نحو 2 مليون حالة في المجتمع الأمريكي ربما نصف هذا العدد لم يتم فحصه وتشخيصه أي التعرف عليه طبيًا وبالتالي لا يتلقى هؤلاء أية معالجات .

ويتم تشخيص نحو 100 ألف حالة جديدة سنويًا . وبالنسبة للعمر الذي تنتشر فيه هذه الحالة فإن الصرع قد يصيب الإنسان في أية مرحلة إلا أن الغالبية العظمى من هؤلاء المرضى يعانون من النوبات لأول مرة في سن العشرينات . فلماذا هذا السن بالذات تبدأ فيه نوبات الصرع؟

والسؤال الهام في معرض الحديث عن مرض الصرع هو معرفة أسبابه . في بعض الأحيان يلمس الأطباء وجو نقص أو عيب عصبي أو في الأعصاب عند المريض neurological defect يرجع إليه هذا الاضطراب العصبي .

وفي معظم حالات هذا المرض لا يتمكن الأطباء من التأكد من وجود مثل هذا العيب أو النقص أو العجز العصبي لدى مريض الصرع . ولكن هناك عوامل تزيد من احتمالية خطورة الإصابة بهذا المرض من ذلك وجود حالات صرعية في أسرة المريض مما يوحى بوجود سبب وراثي لهذا الاضطراب . من العوامل التي تزيد احتمالية الإصابة بهذا الاضطراب حدوث

إصابات أو كسور في الرأس head injury أو التعرض للعدوى infection التي تصيب الجهاز العصبي المركزي في الإنسان وكذلك تعرض المريض للسكتة الدماغية stroke .

الجهاز الشبكي في الجهاز العصبي في الإنسان the reticular system عبارة عن شبكة من الأعصاب تنتشر أو تمتد من قاع إلى قمة جذع المخ وتمتد لتصل إلى الثلاموس ويلعب هذا الجهاز دورًا هامًا في السيطرة أو التحكم في حالة النوم عند الإنسان وحالة اليقظة وتوجيه الانتباه . عندما يدخل الإنسان في إغماءة coma يكون هذا الجهاز قد أصيب أو اختل . وفي حالة مرض الصرع يدخل المريض في حالة من فقدان الوعي ثم يتشنج ويدل ذلك على وجود خلل في الجهاز الشبكي هذا . في نوبات الصرع الكبير قد تحدث من وجود حالة من الذبذبة الدائرية في هذا الجهاز الشبكي . جزء من هذا الجهاز يثير جزءًا آخر أو قسمًا آخر والثاني يثير ثالثًا ثم يعود هذا الجزء الثالث ليعيد إثارة الجزء الأول مما يسبب حدوث دائرة تستمر من 2 دقيقة إلى ثلاثة حتى تتعب نيرونات أو أعصاب هذا الجهاز لدرجة يتوقف منها الذبذبة .

ويلاحظ أن المريض بعد المرور بنوبة صرعية كبرى يدخل في النوم لمدة عدة دقائق وقد يستمر هذا النوم عدة ساعات [1] .

أساليب علاج مرض الصرع :

هناك عدة عقاقير مضادة للتقلص أو التشنج أو الارتجاف anticonvulsant drugs وتمثل المعالجة الأساسية لمرضى الصرع . ولكن لهذه العقاقير آثار جانبية خطيرة كما أنها لا تجدي في معالجة جميع مرضى الصرع . من هذه الآثار السلبية شعور المريض بالدوخة drowsiness وقد يحدث نوع من الإعاقة الذهنية أو العقلية أو المعرفية طويلة المدى مع المريض long-term cognitive impairments .

مرضى الصرع الذين يرجع صرعهم من وجود نقص واضح في الجهاز العصبي يمكن علاجهم بنجاح جراحيًا وخاصة إذا كانوا يعانون من النوبات بصورة متكررة وكانت النوبات شديدة وإذا كان العلاج بالعقاقير لا تجدي معهم وإذا كانت الآثار الجانبية قوية جدًا .

ويعمل في هذا الحقل أطباء الطب العصبي / النفسي neuropsychologists يطبقون

(1) Sarafino. E.P., (1998), Health psychology, John Wiley and Sons, INC, New york, P. 38.

نوعًا من الاختبارات يتعرفون عن طريقها على المنطقة المصابة في الدماغ أو في المخ ويسعون لتقليل خطورة الإعاقة العقلية أو العجز العقلي بقدر المستطاع وكذلك العجز الحركي مما قد ينجم عن الجراحة .

ولقد كانت نتائج هذه الجراحات مبشرة حيث تبين أن هناك 30٪ من المرضى لا يعانون من النوبات الصرعية وهناك 50٪ يعانون فقط من نوبات مخففة . ولكن الحالات التي يجرى لها الجراحات ولا تتخلص من النوبات الصرعية قد تعانى من بعض الصعوبات النفسية/ الاجتماعية مثل زيادة حدة القلق anxiety والاكتئاب depression ومن المؤسف أن حالات الصرع رغم كونها عصبية في جوهرها إلا أنها تكون مصحوبة بعدد من الأعراض والمشكلات العقلية والنفسية الأمر الذي يدعو إلى ضرورة توفير العلاج النفسي لمرضى الصرع بحيث يكون العلاج النفسي مصاحبًا للعلاج الدوائي أو الجراحي للتخفيف من وطأة الحالة على المريض .

العوامل النفسية في مرض الصرع :

مريض الصرع يفقد السيطرة أو التحكم في سلوكه في أثناء النوبة الصرعية ويتصرف كما لو كان تصرفًا غريبًا في نظر الأشخاص الذين لا يعرفون طبيعة هذا المرض . وقد لا يستحسن الأشخاص هذه الحالة stigmatize وخاصة عندما يسقط المريض على الأرض أو عندما ينهار ويظهر عليه علامات التشنج . تهتز رجليه وذراعيه بشدة أو بعنف ويتغير لون وجه المريض ويبدو كما لو كان يعانى من ألم شديد بشكل غير إنساني . ويخاف الناظر إليه من أن يحدث له مثله ويعتقد المشاهد أنه هو أيضًا مصاب بالصرع . وقد يعتقد المشاهد أن المريض في حالة من الخطر وأن من يساعده قد يقتله . ولذلك يخاف بعض مرضى الصرع من الإعلان صراحة عن مرضهم خشية أن يتعرضوا للتحيز ضدهم .

وبالرجوع إلى التاريخ القديم لهذا المرض ، فلقد كان الناس يعتقدون أن مرض الصرع يرجع إلى تلبس المرضى الشياطين أو الأرواح were possessed by the devil وكان المريض يتم نبذه اجتماعيًا على اعتبار أن حالته إن هي إلا مس من الشيطان . أما الآن فإن نوبات الصرع تخلق نوعًا من الشعور بالخوف والرعب أو الفزع لمن يشاهد هذه النوبات . هناك رد فعل سلبي لمن يشاهدون نوبات الصرع ربما مزيج من الخوف والشفقة على المريض .

من الصعوبات التي يواجهها مريض الصرع أنه لا يستطيع استخراج رخصة قيادة للسيارة إذا كان قد عانى من النوبات الصرعية خلال العام المنصرم وذلك وفقًا للقانون في معظم الولايات الأمريكية وفي كندا . كذلك فإن هناك بعض الوظائف التي يمنع مرضى الصرع من شغلها من ذلك الخدمة العسكرية وذلك خوفًا من تعرض المريض للخطر أثناء قيامه بأعماله وسط الآلات أو المعدات أو الماكينات الحادة .

كانت بعض الكليات تفصل طلابها إذا تبين أنهم من مرضى الصرع ، ولكن الآن تغير الوضع وأصبح هناك قانون يمنع مثل هذا التمييز ضد هؤلاء المرضى كذلك لا يجوز قانونًا التحيز ضد أصحاب الإعاقات كما يذهب إلى ذلك قسم الرعاية الصحية الأمريكية the united states department of health and human services لمنع سلوك التميز أو التعصب ضد المرضى discriminatory .

الصرع يرتبط بالجوانب النفسية/ الاجتماعية من حيث أن الإثارة الانفعالية مثل القلق قد تزيد من احتمالية حدوث النوبة أو تزيد من شدتها إذا حصلت . كذلك فإن مريض الصرع وكذلك أسرته قد لا يتكيفون تكيفًا إيجابيًا مع المرض وإذا كانت النوبات متكررة وإذا كانت شديدة قضية التوعية تلعب دورًا رئيسًا في تحقيق تكيف المريض وكذلك أسرته مع المرض . هناك تأثير نفسي واجتماعي على مرض الصرع من ذلك ما لاحظه بعض العلماء من أن الصرع يخفض من الشعور باحترام الذات self–esteem ومع ذلك ولحسن الحظ أن كثيرًا من مشاكل التوافق التي قد يواجهها مريض الصرع يمكن التغلب عليها من خلال عملية الإرشاد النفسي أو العلاج النفسي وكذلك العلاج الجماعي وتوفير الجماعات التي تقدم العون للمريض[1] .

كيفية التعامل في حالة حدوث النوبة الصرعية؟

في معظم الأحوال الناس الذين يشاهدون مريض الصرع وهو تهاجمه النوبة الصرعية لا يعرفون ماذا يفعلون له وقد يتصرفون بطريقة سلبية . يجب على من يشاهد النوبات أن يظل هادئًا ويحاول أن يحمى المصروع من أن يؤذى أو يجرح نفسه عندما يسقط أو يقع على الأرض . وينصح باتباع الخطوات الآتية عند مشاهدة حالات صرعية :

---

(1) Sarafino, p. 398.

1) حاول منع حدوث الجروح أو الإصابات أو أن يؤذى المريض نفسه عندما يسقط ، حاول أن تمنع سقوطه واستخدم ما يشبه المخدرة كأن تستعمل البالطو أو الجاكت لوضعها تحت رأس المريض لوضعها على الأرض التي يسقط عليها .

2) لا تضع أي شيء في فم المريض . حيث يعتقد البعض أنه يجب أن يضع شيئًا مثل الملعقة في فم المريض أو يضع شيئًا آخر لمنع المريض من أن يبتلع لسانه وهو أمر لا يحدث . فك ملابسه الضيقة وخاصة حول عنق المريض . اقلب المريض على جنبه حتى لا يعوق الريق عملية التنفس عند المريض .

3) لا تقيد المريض وإذا وجدت أنه إذا سقط فقد يسقط على جسم صلب أو حاد أبعد هذا الجسم .

4) إذا لم يفق أو يستيقظ المريض من نوبة الإغماء واستمر لعشر دقائق استدع فورًا سيارة الإسعاف لنقله لأقرب مستشفى لتلقى الإسعافات الأولية الضرورية .

5) بعد أن يفيق المريض أخبره بما حدث له واسأله إن كان يريد مساعدة عندما يشرع في مغادرة المكان . المريض يفقد الإحساس بالاتجاه بعد النوبة ، ولذلك يجب مساعدته[1] .

العوامل الفسيولوجية في مرض الصرع :

يقال إن كثيرًا من عظماء التاريخ كانوا ، رغم عظمتهم ، مصابين بالصرع أو كانت تعتريهم نوبات صرع ، ومن أمثال هؤلاء يوليوس قيصر Julius Caesar والإسكندر الأكبر وهو الإسكندري المقدوني Alexander the Great (356 – 323 ق.م) ملك مقدونيا وهو أحد عباقرة الحرب في كل العصور ونابليون بونابرت Napoleon . وفي القديم كان الشخص المصاب بالصرع كان الناس يخافونه أو يقدسونه ، وكان ينظر لحالته على أنها إلهية Divine ونحن الآن لا نخاف الشخص المصاب بالصرع . ولكن الشخص الذي يعترف بحالته في الصرع لأصحاب الأعمال لا يجد منهم إلا رفض استخدامه مهما كانت خبراته ومؤهلاته . فليس هناك تعاطف مع هؤلاء المصابين من قبل أصحاب الأعمال . ولكن الإدارة الحديثة تحاول أن تقضى على الشعور بالخوف من الشخص الصرعى ، وتحاول أن تقدم له كثيرًا من

(1) Sarafion, p. 398.

التدريب في مختلف المهن والأعمال التي تناسبه والتي لا تتضمن خطرًا أو تهديدًا لحياته إذا ما سقط فوق الآلات الحادة أو نحوها .

ويقصد بالصرع مرض دماغي brain disease يمتاز بإتيان المريض ببعض السلوك التشنجي أو الاهتزازي أو الارتعاشي convulsive behaviour ولقد أمكن عن طريق دراسة موجات المخ ، تمييز تلك الموجات عند المرضى منها عند الأسوياء . ولقد اكتشف الموجات بيرجير Berger منذ أكثر من 30 عامًا . كذلك وجد أن هناك 0.5٪ من أفراد المجتمع الأمريكي مصابين بالصرع[1] .

الفرق بين النوبات الصرعية والنوبات الهستيرية :

فهناك عدد من أفراد المجتمع يتعرضون لنوبات تشنجية تؤثر في شخصياتهم وفي سلوكهم وتعرض حياتهم للخطر .

وتنتشر حالات الصرع بين الأطفال الذين تقل أعمارهم عن خمس سنوات ، وهناك أنواع مختلفة من التشنجات أو الهزات غير الصرعية التي تشبه الصرع ، وهذا النوع يتوقف عن الظهور من تلقاء نفسه عندما يبلغ الطفل عامه الثالث ، أو عندما يتوفر له العلاج المناسب ، مثل الأغذية الجيدة ، وتناول زيت كبد الحوت ، والتمتع بأشعة الشمس . وهناك فرق بين النوبات الصرعية والنوبات الهستيرية ، فالنوبات الصرعية نوبات لا إرادية وفجائية ولا ترتبط بموقف معين ، ولا تحدث نتيجة لمثيرات في البيئة الخارجية للمريض[2] .

أما النوبات الهستيرية فمن النادر أن تحدث عندما يكون المريض منفردًا وحيدًا ذلك لأنها عبارة عن رغبة منه في المشاركة الوجدانية . ومن ناحية أخرى فإن النوبات الصرعية يصاحبها فقدان الشعور ، أما النوبة الهستيرية فلا يوقف الشعور ، وإن كان الشعور يتأثر بها تأثيرًا جزئيًا ، ويلاحظ أن المريض الهستيري عندما تعتريه النوبة يحاول جاهدًا لا يقع على الأرض بطريقة تؤذى نفسه ، أما المريض بالصرع فإنه لا يستطيع أن يحمى نفسه من الإصابات . كذلك تمتاز النوبة الصرعية بحدة الانفعال ، ولا يستطيع المريض ، في أثناء النوبة الصرعية ، أن يقبض على الأشياء أو أن يدفعها أو يجذبها . كذلك وجد أن النوبات الصرعية

---

(1) العيسوي ، عبد الرحمن محمد ، (2005) ، علم النفس الفسيولوجي ، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية ، ص 297.

(2) العيسوي ، عبد الرحمن محمد ، (2005) ، مرجعه السابق ، ص 298.

تنشأ من انعدام التوافق بين مراكز المخ المختلفة ، أما النوبات الهستيرية فإنها تنشأ من وجود صراع انفعالي ولا ترجع إلى تلف في المخ . ومن أجل ذلك فإن تشخيص حالات الصرع ممكن عن طريق قياس موجات المخ .

ويمكن تمييز نوعين من الصرع هما الصرع التكويني والصرع العرضي ، فالصرع التكويني dispothic epilepsy فلا تعرف أسبابه ، أما الصرع العرضي sympotomatic epilepsy فيمكن معرفة سبب حدوث التلف في المخ ، وقد يحدث أثناء عملية الولادة أو بعدها أو قبلها .

ويمكن كذلك تمييز نوعين من الصرع : الصرع الأكبر Grand mal والصرع الأصغر petit mal ويمتاز الصرع الأكبر ، أو على القليل في نسبة كبيرة منه ، بأن تسبق النوبة منه علامات منبئة توحي بحدوث الحالة ، منها الشعور بالاكتئاب والحزن والشعور بعدم الارتياح ، وتغيرات سريعة في المزاج ، ووجود وخز في الأطراف وتنميلها ، وتغيرات تطرأ على الوجه مثل تغير اللون والملامح وحدوث اضطرابات في الجهاز التنفسي ، ويلاحظ أن هذه الأعراض هي عينها التي تصاحب المريض في أثناء النوبة نفسها .

ومن علامات حدوث الحالة رؤية أشياء وخيالات لا وجود لها ، وسماع طنين في الأذن وتغير في المذاق . والأعراض الحركية عبارة عن اضطراب حركة العضلات وسرعة حركة جفن العين والكحة . وتمتاز النوبة بفقدان الشعور كلية ، وسقوط المصاب على الأرض ، وانقباض العضلات انقباضًا شديدًا وجمود الأطراف . وقد تحدث التقلصات في عضلات الصدر فيتوقف التنفس وحينئذ يتلون الجلد باللون الأزرق . ومن الأعراض الخطيرة انقباض الفكين مما يؤدى إلى قطع اللسان ، وتصاحب عملية التنفس أصوات عالية جدًا مع خروج الزبد من الشدقين ، ويصاحب ذلك عرق شديد ، وقد يصاحب ذلك أيضًا فقدان القدرة على التحكم في المثانة والقولون . وبعد ذلك تأخذ الحالة في الهدوء ويعود المريض إلى الاسترخاء وقد ينام . وبعد الاستيقاظ يشعر المريض بالتعب والصدام والرغبة في القيء . وتستمر النوبة من عدة ثوان إلى دقيقتين . ولقد درس ولليم سبارتلنج William Spartling (516) حالة مرضية ووجد أن النوبة تتراوح بين 0.5 – 5 دقيقة ، وقد تحدث هذه النوبات ليلاً أو نهارًا[1] .

(1) العيسوى ، عبد الرحمن محمد ، (2005) ، مرجعه السابق ، ص 299.

وفي الغالب لا تؤدى هذه النوبات إلى الوفاة إلا إذا حدث اختناق أو هبوط شديد في القلب .

لقد كان بعض عظماء التاريخ مصابين بمرض الصرع ومن بين هؤلاء العظماء الذين أشار وليم شكسبير إليهم يوليوس قيصر وأسماها مرض السقوط falling sicknees . وكذلك يذكر عن الإسكندر الأكبر Alexander the Great وبعض الشخصيات الدينية كانت توصف بالصرع ، حيث أتت معظم حالات الرؤية أو الوحي أو الإلهام وهم في حالة نفسية وعصبية تشبه حالات الصرع مثل حالة الرعشة أو الانقباض أو الرجفة والتشنج أو الهزة أو الارتعاش ومن أمثلة هؤلاء العظماء نابليون Napoleon Bonaparte هو نابليون الأول (1769 – 1821) إمبراطور فرنسا الشهير بفتوحاته .

وفي العصور القديمة كان الناس يخافون من الشخص المصروع ، أو كانوا يحيطونه بالاحترام والتبجيل والوقار ، وكانت تعتبر حالتهم حالة حزن أو محنة إلهية divine .

أما الآن فقد تغير الحال وأصبحنا للأسف الشديد لا نحترم الشخص المصروع ، ولكنه إذا اعترف لنا بمرضه فإننا لا نستجيب لحالته استجابة إيجابية ، بمعنى أننا لا نتعاطف معه ولا نقدم له العون اللازم بل أن هناك بعض أصحاب الأعمال الذين يرفضون تعيين هؤلاء المرضى . وفي الولايات المتحدة الأمريكية حاولت الإدارة العسكرية محاربة هذا التعصب لتدريب وتوظيف مرضى الصرع ، ولكن تحقيق النظرة العادلة لهم أمر صعب المنال على القليل في وقتنا الحاضر ، وما زالت هذه المشكلة في حاجة إلى وضع البرامج التي تساعد على تدريب هؤلاء المرضى على الأعمال المناسبة ، كما تعدل من اتجاهات أصحاب الأعمال بحيث يقبلون هؤلاء المرضى[1] . بل إن المجتمع كله مطالب اليوم بتعديل اتجاهاته نحوهم إلى مزيد من التعاطف والاحترام والعون والمساعدة والتشجيع لهم ولأسرهم .

أما معنى مرض الصرع epilepsy فيقصد به عدة أمراض تصيب الدماغ brain أو المخ وأخص ما تمتاز به هو السلوك التشنجي convulsive behaviour وذلك على حد تعريف سترانج Strange ويتفق إنجلش وإنجلش على هذا التعريف ويقولان :

---

(1) العيسوي ، عبد الرحمن محمد ، (2005) ، مرجعه السابق ، ص 300.

Epilepsy = the name given to a group of nervous diseases marked by convulsions .

فالصرع يشير إلى مجموعة من الأمراض العصبية التي تمتاز بالتشنج[1] .

وتختلف النوبات attacks في شدتها severity وفي دوامها وتكرارها frequency من حالة إلى أخرى ، ففي الصرع الصغير petit mal تدوم النوبة لمدة ثواني من التوهان أو الإغماء أو مجرد القيام ببعض الحركات التي لا يعيها المريض ولا يفطن لها ولا يدركها[2] .

وفي نوع خاص من الصرع يسمى صرع جاكسون jacksonian Epilepsy لا يفقد المريض وعيه awareness أو شعوره أو إدراكه ، وإنما يتعرض المريض لسلسلة من التشنجات تؤثر فقط في منطقة محددة في المخ ولا يؤثر على كل المخ . أما في حالة الصرع الكبير grand mal ، فإن التشنجات تكون عنيفة ومتكررة ويصاحبها فقدان الوعي loss of awareness مع حدوث اضطراب في التفكير وفي الحياة الانفعالية والقوى العقلية للمريض . فالصرع وإن كان مرضًا عصبيًا إلا أن أعراضًا عقلية ونفسية تصاحبه .

ومن خصائص هذا المرض أيضًا ظهور اضطرابات في نمط موجات المخ Brain wave pattern . ولقد اكتشف بيرجر Berger هذه الاضطرابات منذ أكثر من ثلاثين عامًا ، فقد اكتشف النشاط الكهربي للمخ the electrical activity of the brain وعن طريق استخدام بعض الأجهزة الخاصة تم التعرف على بعض الأنماط المحددة لموجات المخ عند الأسوياء من الناس ، وكذلك عند مرضى الصرع . . ووجد أن لكل طائفة أنماطًا معينة من هذه الموجات ، فموجات مرضى الصرع تختلف عن موجات الأسوياء من الناس ، وموجات الشخص النائم غير موجات الشخص المتيقظ .

ولقد وجد أن هناك حوالي 0.5٪ من مجموع السكان يمكن وصفهم بحالة الصرع ، بينما هناك حوالي 10٪ من السكان لديهم حالة الاضطراب في موجات المخ المشار إليها سابقًا . والمعروف باسم dysarhythmia والتي هي خاصية من خواص مرضى الصرع وتعنى وجود اضطراب في نسق موجات المخ وعدم انتظام هذا النسق disturbance of rhytham of

(1) English, H.B., and English, A.C., (1958), A comprehensive dictionary of psychological and psychoanalytical terms, Longmans, London.

(2) Strange, J.R., (1965) Abnormal psychology, McGraw-Hill Book com. New York, p. 390.

irregularity in the rhytham of the eletroence ولكن تسجيلات جهاز قياس موجات المخ المسمى Brain waves phalography (EEG) صعب التفسير ، وتحتاج إلى خبرة وتدريب واسعين حتى يتمكن الأخصائي من معرفة دلالتها ومعناها الإكلينيكي ، ولكن على كل حال ، يكشف الجهاز عن نمط موجات المخ لمرضى الصرع ويستطيع أن يميزها عن مثيلاتها عند الأسوياء من الناس[1] .

وهناك وجهة نظر في أسباب الصرع مؤداها أن أعراضه الحقيقية تظهر عند الأشخاص الذين ورثوا الاضطراب في الموجات والذين حدث لهم إلى جانب هذا الاستعداد الوراثي حدث لهم جرح أو تحطيم في المخ ، ومعنى هذا أن تضافر الاستعداد الأصلي مع الأحداث البيئية هما المسئولان عن حالة الصرع .

وهناك أنواع مختلفة من الصرع منها الأيديوباثيك والأعراضي idiopathic and symptomatic في النوع الأول لا توجد أسباب معروفة أما في النوع الثاني فتوجد له أسباب معروفة مثل وجود أورام في المخ أو وجود خراج أو دمل في المخ .

ويمكن تمييز أنواع أخرى من الصرع من أشهرها الصرع الكبير والصرع الصغير ، وفي الصرع الكبير ليس من الضروري أن يشعر المريض بإنذار أو بتنبيه قبل حدوث النوبة التي يتعرض خلالها لفقدان الشعور ثم يسقط على الأرض ، ويعانى من حالة انقباض وتقلص وتأثير شديد في عضلات المخ ، ويعقب هذه الحالة سلسلة من الانقباضات .

والمعروف أن نوبات الصرع الكبير عنيفة ، لذلك ينبغي على الأشخاص الذين يشاهدون المريض أن يعملوا على حمايته من الإصابة بالجروح ، ويمكن أيضًا وضع شيء "لين" بين أسنانه حتى لا يعض لسانه أو يقطعه .

أما في الصرع الصغير فإن المريض يفقد الشعور بالوعي المدة عدة ثواني فقط ، ولا تصل به الحالة إلى التشنج[2] .

أما الصرع المعروف باسم جاكسون jacksonian فيبدأ بحالة تهيج irritation في جزء معين من المخ ، ويحدث تقلص أو انقباض أو انكماش . في ذلك الجزء من جسم الإنسان

(1) العيسوي ، عبد الرحمن محمد ، (2005) ، مرجعه السابق ، ص 301.

(2) العيسوي ، عبد الرحمن محمد ، (2005) ، مرجعه السابق ، ص 302.

الذي يسيطر عليه ذلك الجزء المتقلص من المخ . ومعنى هذا أن تأثير التقلصات يكون في جزء فقط من المخ وفي جزء واحد من الجسم وليس الجسم كله ، أما في الصرع المسمى status epilepticus فيتعرض فيه المريض لسلسلة متكررة من النوبات التشنجية التي تأخذ في التقارب في الحدوث حتى تقترب وتصبح نوبة واحدة ، وإذا لم تتوقف هذه السلسلة من النوبات عن طريق تعاطي العقاقير المهدئة ، فإن المريض قد يموت .

وهناك نوع آخر من الصرع يهتم به عالم النفس الإكلينيكي ذلك لأن النوبة لا تحتوى على تشنجات عادية ، وإنما على نوع من السلوك الشاذ وينسب هذا السلوك الشاذ خطأ إلى عوامل سيكولوجية ووراثية ويعرف هذا النوع من الصرع باسم الصرع النفسي/ حركي psychomotor وأحيانًا يشار إليه باسم الحالة المعادلة أو المساوية للصرع the epileptic equivalent state ولا يمثل هذا النوع من الصرع إلا نسبة ضئيلة جدًا من مرضى الصرع ولكنه خطير من حيث أنه يمكن أن يؤدى إلى نوبات ذهانية .

ويلاحظ على المريض أنه يحيا حياة سوية وعادية في معظم الأوقات ، ولكنه بين الحين والحين تعتريه حالة من العنف والتهيج والثورة وعدم الضبط أو التحكم في نفسه . وفي أثناء هذه النوبات قد يرتكب المرضى جرائم خطيرة مثل القتل ، وجرائم هتك العرض أو الاغتصاب . ولكن بعد زوال النوبة لا يتذكرون ما قاموا به من أفعال ، ويشعرون بالحيرة والاضطراب عندما يواجهون بشهود العيان الذين شاهدوهم أثناء ارتكاب جرائمهم ، ومن المحتمل أيضًا أن يعانى هؤلاء المرضى من الشعور النفسي بالعداوة والعصيان والتمرد ، وقد يكون هذا الشعور ناتجًا من حالة الصرع التي يعانون منها ، ولكن على كل حال ما زالت الأسباب النفسية غير مفهومة تمام الفهم .

ما ينبغي عمله للمصاب بنوبة الصرع؟

1) عند بدء النوبة بادر إلى إعانته على الانطراح على الأرض ، وأبعد عنه جميع الأشياء الصلبة التي قد يقع عليها أو يصاب بها أو الأشياء الحادة .
2) ضع منديلاً مطويًا أو لفافة من الورق بين الأسنان الخلفية من فكيه على أحد جانبي الفم ، ويجب أن يراعى فيما يوضع من هذا القبيل ألا يزيد في حجمه على القدر الذي يكفى فقط لإبقاء أسنان فكيه الأمامية متباعدة ، وأن يكون في الوقت ذاته أكبر حجمًا مما يستطيع

أن يبلعه ، والغرض من هذا الإجراء هو منع المريض من أن يعض لسانه أو يقطعه .

3) ولا تحاول أن تفتح فم المريض بالقوة ، بل انتظر ريثما يرتخي وقتيًا ، ولا تدخل أصابعك في فمه ، وإلا فإنها قد تعض .

4) لا تحاول أن تصب بالقوة سوائل أيًا كانت في حلقه أو أن تحركه من مكانه في أثناء التشنج . وعندما تنتهي النوبة قد يحتاج إلى أن يستريح هادئًا ريثما يستعيد تمام وعيه . ولا تهرع به إلى المستشفى ما لم يكن قد اعترته سلسلة من النوبات[1] .

العلاجات النفسية لمرضى الصرع :

رغم أن الصرع اضطراب مزمن ، إلا أنه يكون ظاهرًا فقط حين تحدث النوبات بصورة دراماتيكية ، ومن ثم فإن عدم القابلية للتنبؤ به يمثل مشكلة غير هينة ، ونظرًا لأن استخدام مضادات النوبات يكون فعالاً تمامًا لدى ما لا يزيد عن 50٪ من مرضى الصرع ، فإن عددًا كبيرًا من المرضى سوف يظل يعانى من النوبات .

وليس غريبًا أن نجد ارتباطًا بين طبيعة ونمط مخاوف وإدراكات مريض الصرع للتأثيرات الممكنة على حياته وبين توافقه السلوكي الانفعالي بصرف النظر عن الشدة الحقيقية للاضطراب ، كما قد تكون هناك مواقف قليلة تعرض فيها المرض للتمييز ضده في مجالات التعليم أو العلم أو النقل أو الإسكان[2] .

ولقد دلت بعض الدراسات على أن اضطرابات الصرع تصاحبها مخاطر من مشكلات متنوعة في التعليم والسلوك والعمل ، حيث يظهر الأطفال من مرضى الصرع تناقضًا بين الأداء الأكاديمي والقدرة العقلية ، وهى نتيجة لأن الصرع هو اضطراب أساسي في الوظائف النيورولوجية أي الوظائف العصبية . ومن المتوقع أن تصاحب هذه الاضطرابات تغيرات سلوكية في الأنشطة المرتبطة بالأداء الأكاديمي مثل الإحساس والإدراك والانتباه والدافعية والتعلم .

---

(1) عمار ، أحمد ، وسليمان ، محمد أحمد ، (ب.ت) ، الموسوعة الطبية الحديثة ، الجزء التاسع ، وزارة التعليم العالي ، سلسلة الألف كتاب ، القاهرة ، ص 1253 .

(2) مليكه ، لويس كامل ، (1998) ، الإعاقات العقلية والاضطرابات الارتقائية ، الناشر المؤلف نفسه ، القاهرة ، ص 114 .

يهدف العلاج النفسي ، أساسًا ، إلى مساعدة مريض الصرع على تقوية مصادرة الذاتية في مواجهة عالم يدركه المريض على أن متحيز ضده ، وإلى العمل على تهيئة وإعداد البيئة المناسبة في المنزل والمدرسة والعمل ، وعلى المعالج النفسي أن يتفاعل مع أفراد الفريق الإكلينيكي من التخصصات الأخرى وفي مقدمتها طب الأعصاب ، وذلك لمساندة المريض على التكيف مع نفسه ومع العالم من حوله .

كما تتوافر لدى المعالج النفسي مناهج علاجية يستطيع أن يختار منها المنهج المناسب للمريض المعين وطبقًا لإعداده المهني ، وفي مقدمة هذه المناهج تعديل السلوك والعلاج السلوكي والمناهج الإنسانية في العلاج النفسي[1] . والعلاج عن طريق التحليل النفسي وما إلى ذلك .

علاج الصرع بالعقاقير :

في السنوات الأخيرة تم تصنيع كثير من الأدوية التي تتحكم في السلوك التشنجي ، وفي خلال المدة ما بين سنة 1938 ، سنة 1945 تمخضت البحوث الطبية عن اكتشاف ثلاثة أدوية جديدة يمكن أن تتحكم في علاج جميع الأنواع الرئيسة من الصرع . فالديلانتين Dilantin يفيد في علاج الصرع الكبير ، وفي نوبات الصرع النفسي الجسمي ، أما الميزانتون Mesantion فيفيد أيضًا في علاج الصرع الكبير ، وفي الصرع النفسي/ حركي ، وإلى جانب ذلك يفيد في علاج صرع الجاكسون . أما عقار التريديون Tridione فيفيد ، على وجه الخصوص ، في حالة الصرع الصغير التي لا تفيد فيها العقاقير السابقة ، ومنذ عام 1945 ونحن نشهد سنويًا اكتشاف كثير من الأدوية التي تفيد في الوقاية والعلاج من نوبات الصرع ، أما عن علاقة الصرع بالسلوك الشاذ فإنه لا يوجد أي مظهر من مظاهر الشذوذ في السلوك فيما عدا حالة الصرع النفسي/ حركي psychomotor أما بالنسبة لرجل الشارع فإن كلمة الصرع تعنى عنده الاضطراب العام . فرجل الشارع يعتقد أن مريض الصرع ذو شخصية شاذة ويمتاز بالعنف في سلوكه ، وما زال كثير من أصحاب الأعمال يعتقدون خطأ أن مريض الصرع شخص غير ثابت ولا يعتمد عليه Unerliable بل حتى يعتبرونه من العمال الخطرين . ولكن

(1) مليكه ، لويس كامل ، (1998) ، مرجعه السابق ، ص 115.

الحقيقة أن الطب الحديث قد نجح في مساعدة مريض الصرع في أن يحيا حياة سوية .

ويحدث أحيانًا أن الإصابة أو الجرح في المخ تسبب التشنج ، وتسبب أيضًا الضعف العقلي mental deficiency . ولكن حتى هؤلاء المرضى من الممكن أن يحققوا التكيف الذي يحققه ضعاف العقول العاديين أي ضعاف العقول غير المصابين بالصرع . وبالنسبة لغالبية مرضى الصرع الذين يمتلكون ذكاء متوسطًا أو فوق المتوسط ، فإنهم يتمتعون بشخصية متكيفة . وإن كان هذا لا يمنع ، بطبيعة الحال ، من إصابة مريض الصرع ، كغيره من الناس ، بكثير من الاضطرابات الوظيفية التي تصيب جميع الناس من أصحاب المستويات المختلفة في الذكاء .

وكما أن الكساح يضيف تعقيدات لحياة الفرد ، ولكنه لا يمنع من أن يحيا الفرد حياة متكيفة ، كذلك فإن مريض الصرع يجب أن يقبل نفسه ، وأن يتكيف مع وضعه الراهن ، وقبول الفرد لذاته هو مفتاح التكيف في الحياة ، ويساعده في أن يحيا حياة إيجابية . ولقد أصبح الآن ، بفضل استخدام العقاقير الطبيعية والعلاج النفسي ، من الممكن أن ينمى الفرد شخصية سوية مقبولة بالنسبة للعالم الخارجي ، لأن العقاقير أصبحت قادرة على التحكم في اضطرابات التشنج . ولكن المشكلة الباقية هي توعية المجتمع لكي يقبل مرضى الصرع[1] . ويتعاطف وإياهم ويقدر حالتهم ولا يكلفهم بأعمال خطيرة .

---

1 العيسوى ، عبد الرحمن محمد ، (2005) ، مرجعه السابق ، ص 307.

قائمة المراجع :

1) العيسوي ، عبد الرحمن محمد ، (2005) ، علم النفس الفسيولوجي ، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية ، مصر .

2) عمار ، أحمد ، وسليمان ، محمد أحمد ، (ب . ت) ، الموسوعة الطبية الحديثة ، الجزء التاسع ، وزارة التعليم العالي ، سلسلة الألف كتاب ، القاهرة .

3) مليكه ، لويس كامل ، (1998) ، الإعاقات العقلية والاضطرابات الارتقائية ، الناشر المؤلف نفسه ، القاهرة .

4) English, H. B. , and English, A. C. , (1958), A comprehensive dictionary of psychological and psychoanalytical terms, Longman, London.

5) Sarafino, E. p. , (1998), Health psychology, John Wiley and Sons, Inc, New York.

6) Strange, J. R. , (1965), Abnormal psychology, McGraw-Hill, Book com, New York.