

EVALUAREA NEUROPSIHOLOGICĂ A PARTICULARITĂȚILOR DE PERSONALITATE LA COPII CU EPILEPSIE

Aurelia Glavan¹, Siric Irina²,

¹Doctor în psihologie IMSP Institutul de Medicină de Urgență,

²Medic rezident Catedra Neurologie, Facultatea Educație Continuă Medicină și Farmacie a Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”

e-mail: glavan_aurelia@yahoo.com, tel. +37369172308

Rezumat

Epilepsia are un impact major asupra dezvoltării psihofizice, constituind un factor care provoacă dificultăți în procesul de adaptare școlară și socială a copiilor. În centrele de cercetare și clinici, evaluarea neuropsihologică a pacienților cu epilepsie este o componentă fundamentală a demersurilor de diagnostic și tratament. Pot fi incluse date despre personalitate, realizări formale, aprecieri vocaționale, dependent de intențiile cercetării. Timpul alocat, statusul cognitiv și vârsta pacientului influențează demersul de alegere a testelor. În cercetarea descrisă am aplicat scala de evaluare a personalității / în cazul dat la copii de vârsta 6-8 ani/ scala Casa, Copac, Om și scala de evaluare a emoțiilor. *Studierea particularităților de personalitate* ale copiilor cu epilepsie permite fundamentarea modelelor de condiții psihologice eficiente pentru micșorarea și ameliorarea nivelului de dezadaptare școlară și socială. S-a constatat că, între grupul de copii cu epilepsie și scorul etalon, există diferențe semnificative la șapte din opt indici de măsurare. Diferențe semnificative între copiii cu epilepsie și scorul etalon se constată la indicii de frustrare, agresivitate, dificultăți de comunicare.

Cuvinte-cheie: particularități de personalitate, copii cu epilepsie

Summary. Neuropsychological evaluation of personality details of children with epilepsy

Epilepsy has a major impact on the psychophysical development of children causing difficulties in school and social adaptation. In research centers and clinics, neuropsychological assessment of patients with epilepsy is a fundamental component of diagnostic and treatment approaches. This could include data about personality, formal accomplishments and vocational assessments depending on the intentions of research. Time allocated, cognitive status and patient age determine approach of test choices. In described research, we applied the scale of assessment describing personality (for children aged 6-8 years) called scale: house, tree, man and emotion assessment scale. Studying personality details of children with epilepsy provides ground for effective psychological models to reduce level of discomfort in social and school adaptation. It was found that among the group of children with epilepsy, measured by standard score versus normal children, there are significant differences in seven of eight units. Significant differences between children with epilepsy and normal children by standard score reveal frustration, aggression, communication difficulties.

Key words: personality details, children with epilepsy

Резюме. Нейропсихологическая оценка особенности личности у детей с эпилепсией

Эпилепсия имеет большое влияние на психофизическое развитие, является одним из факторов, вызывающие трудности в школе и социальной адаптации детей. В случаях детей с эпилепсией, имеет особое значение их комплексная оценка чтоб знать особенности развития знаний. В научно-исследовательских центров и клиник, нейропсихологическая оценка пациентов с эпилепсией является фундаментальным компонентом диагностики и лечения. Это может включать в себя данные о личности, формальные достижения профессиональные оценки, в зависимости от намерений исследований. Выделенного времени, когнитивный статус и возраст пациента влияет на подход выбора тестов. В данных исследованиях мы применили шкалу Оценки личности / в данном случае у детей в возрасте 6-8 лет / шкалу дом, дерево, человек и шкалу оценки эмоции. Изучение особенностей личности детей с эпилепсией обеспечивает основу для принятия эффективных моделей психологических условий для уменьшения уровня социальной и школьной дезадаптации. Было установлено, что в группе детей с эпилепсией и стандартной шкалой существуют значительные различия в семи из восьми показателей. Существенные различия между детьми с эпилепсией и стандартной шкалой трудности в общении, разочарование, агрессия.

Ключевые слова: особенности личности, дети с эпилепсией

Introducere

În centrele de cercetare şi clinici, evaluarea neuropsihologică a pacienţilor cu epilepsie este o componentă fundamentală a demersurilor de diagnostic şi tratament. Evaluarea neuropsihologică presupune aprecierea puterii cognitive şi a unor slăbiciuni individuale corelate cu rezultatele medicale. Aprecieră include informaţii despre familie, relaţii sociale, şcoală, istoria la locul de muncă, evaluare psihiatrică şi emoţională. Pot fi incluse date despre personalitate, realizări formale, aprecieri vocaţionale, dependent de intenţiile cercetării. Relaţiile cu pacienţii epileptici, cât şi cu membrii familiei oferă un feedback necesar. /Rausch, Le, Langfitt, 1997/ Evaluarea neuropsihologică este folosită pentru a oferi repere privind intervenţia medicală, chirurgicală şi psihosocială corelată specificului nevoilor individului, luând în consideraţie particularităţile cognitive şi comportamentale.

Eficienţa evaluării neuropsihologice în orice program pentru epilepsie depinde de pregătirea neuropsihologului şi de selecţia testelor. Neuropsihologul trebuie să fie pregătit în aplicarea şi interpretarea unor instrumente de diagnoză standardizate. El evaluează atât scorurile obiective, cât şi aspectele subiective relatate de pacient. Selecţia testelor ţine de caz şi obiective. Bateriile tradiţionale redau informaţii despre domeniile neuropsihice majore, inclusiv despre limbaj, atenţie, concentrare, abilităţi conceptuale, flexibilitate, rezolvare de probleme, percepţie vizuală, abilităţi de construcţie vizuală, învăţare şi reamintire, abilităţi senzoriale şi motorii. În practică sunt utilizate scalele de inteligenţă, de evaluare a personalităţii, a emoţiilor, probe verbale, cognitive, de memorie, verbal-nonverbal. Timpul alocat, statusul cognitiv şi vârsta pacientului influenţează demersul de alegere a testelor.

Interpretarea rezultatelor la teste implică:

1. Compararea scorurilor brute cu cele etalon;
2. Analiza patternurilor de scor, explorarea puterii şi slăbiciunii funcţionale, detectarea unor date inconsistente;
3. Examinarea aspectelor calitative ale răspunsurilor.

Interpretarea ţine cont de tendinţele unor măsuri şi trebuie să fie corelată cu date personale: psihosociale, medicale, psihiatrice, educationale, profesionale.

Scop: Evaluarea particularităţilor de personalitate la un grup de copii de vîrsta 6-8 ani diagnosticaţi cu epilepsie de la vîrsta fragedă.

Obiective:

1. Aplicarea scalei de evaluare a personalităţii /în cazul dat la copii de vîrsta 6-8 ani/ scala Casa, Copac, Om /în continuare CCO/;
2. Compararea scorurilor brute cu cele etalon;
3. Analiza patternurilor de scor;
4. Examinarea aspectelor calitative ale răspunsurilor;
5. Prelucrarea statistică a datelor.

Eşantion: 15 copii cu vîrste între 6-7-8 ani / 5 fete şi 10 băieţi/ de la Centrul Naţional de Epileptologi, care frecventează grădiniţe şi şcoli primare din or. Chisinau, diagnosticaţi cu epilepsie de la vîrsta de 3 ani şi trataţi cu remedii antiepileptice, cu o frecvenţă medie a crizelor.

Pentru a dispune de un tablou amplu şi complex al particularităţilor psihologice ale copilului cu epilepsie, a fost necesar să dispunem de informaţii cu referire la problemele dezvoltării personalităţii, a formaţiunilor socio-emoţionale la această categorie de copii. Este cunoscut faptul că trecerea la activitatea de instruire şcolară reprezintă o perioadă vulnerabilă pentru toţi copiii, dar, mai cu seamă, pentru cei cu epilepsie. La această etapă, ei manifestă probleme socio-emoţionale, reieşite din simptomele primare ale maladiei. *Studiarea particularităţilor de personalitate* ale copiilor cu epilepsie permite fundamentarea modelelor de condiţii psihologice eficiente pentru micşorarea şi ameliorarea nivelului de dezadaptare şcolară şi socială. Pentru cercetarea particularităţilor de personalitate am folosit metoda „Casă. Copac. Om” (în continuare „C.C.O.”) Anexa 1. În urma aplicării acestei probe, am colectat datele expuse în Tabelul 1 şi Figura 1.

Rezultatele denotă indici net superiori la grupele de copii cu epilepsie în comparaţie cu scorul etalon (Figura 1). S-a constatat că, între grupul de copii cu

Tabelul 1

Valorile medii la scala „Casă. Copac. Om” pentru loturile cercetate

Variabile	Scor etalon M±m	Epilepsie M±m	t	P: >; <
Lipsa de apărare	4,83±0,7	10,77±1,4	2,5	P<0,01
Anxietate	5,72±0,5	13,94±1,9	2,3	P<0,01
Neîncredere în sine	7,22±0,8	12,77±1,7	1,8	P<0,01
Sentimentul inferiorităţii	3,77±0,6	7,44±0,8	1,2	P<0,01
Agresivitate	3,27±0,6	14,00±1,8	2,5	P<0,01
Conflict, frustrare	4,16±0,5	16,94±1,7	2,7	P<0,01
Dificultăţi de comunicare	2,72±0,4	10,72±0,9	1,6	P<0,01
Depresie	4,05±0,6	5,77±0,5	0,9	P>0,05

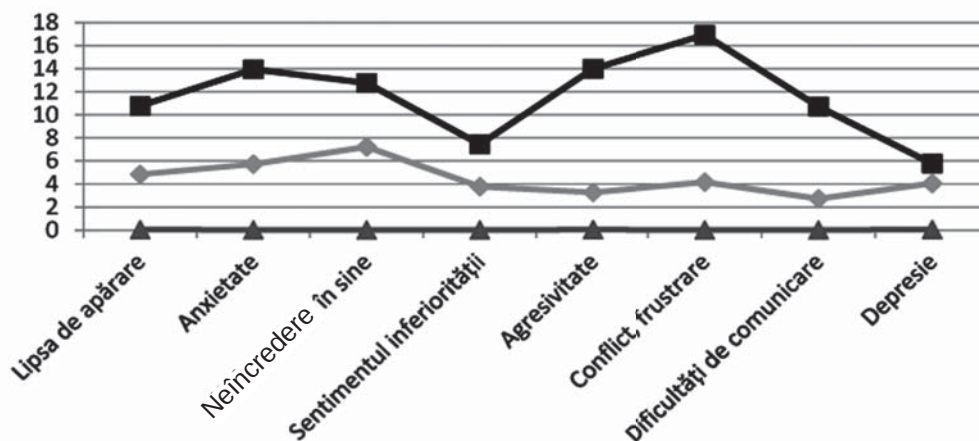


Fig. 1. Valorile medii la scalele „C.C.O.”

epilepsie și scorul etalon, există diferențe semnificative la șapte din opt indici de măsurare. Astfel, nivelul de anxietate în caz de epilepsie este destul de înalt și este semnificativ accentuat în comparație cu scorul etalon. Acest fapt ne vorbește despre o stare vagă de neliniște a copiilor cu epilepsie. Diferențe semnificative între copiii cu epilepsie și scorul etalon se constată la indicii de frustrare, agresivitate, dificultăți de comunicare ($p < 0,01$). Posibil că dificultatea de a comunica generează obstacole în a înțelege și a fi înțeles, ceea ce conduce la starea de frustrare, care conform teoriei lui Dollard J. și Miller N. E., este una din condițiile / sursele comportamentului agresiv. Competența redusă de a se proteja, apăra de influențe, atacuri nefaste, de întrebări multiple accentuează anxietatea și frustrarea copiilor cu epilepsie. Respectivele stări psihoafective și comportamentale accentuate transpar în calitate de bariere în dezvoltarea optimă a personalității copiilor cu epilepsie. În Tabelul 2, sunt prezentate datele despre modul de repartizarea pe nivele a variabilelor „C.C.O.”, caracteristice copiilor cu epilepsie și scorului etalon.

Tabelul 2

Repartizarea copiilor cu epilepsie și DN pe nivele de prezență a variabilelor probei „C.C.O.”

Variabilele	Epilepsie	Scor etalon
1. Lipsa de apărare		
Nivelul superior	13,3	-
înalt	16,7	-
mediu	44,4	27,8
sub mediu	15,6	11,1
redus	10,0	61,1
2. Anxietate		
Nivelul superior	55,6	-
înalt	16,7	-
mediu	27,8	16,3
sub mediu	-	33,3
redus	-	50,4

3. Neîncredere în sine		
Nivelul superior	50,0	-
înalt	38,9	-
mediu	11,1	27,8
sub mediu	-	22,2
redus	-	50,0
4. Sentimentul inferiorității		
Nivelul superior	43,3	-
înalt	22,2	-
mediu	22,2	38,9
sub mediu	6,7	50,0
redus	5,6	11,1
5. Agresivitate		
Nivelul superior	71,7	-
înalt	15,0	-
mediu	13,3	5,6
sub mediu	-	33,3
redus	-	61,1
6. Conflict, frustrare		
Nivelul superior	38,9	-
înalt	22,2	-
mediu	26,7	22,2
sub mediu	12,2	50,0
redus	-	27,8
7. Dificultăți de comunicare		
Nivelul superior	33,3	-
înalt	36,4	-
mediu	27,1	11,1
sub mediu	3,2	38,9
redus	-	50,0
8. Depresie		
Nivelul superior	15,6	-
înalt	27,8	10,5
mediu	40,0	31,2
sub mediu	11,1	34,1
redus	5,6	24,2

După cum observăm, majoritatea variabilelor la copiii cu epilepsie au un nivel superior și înalt, iar pentru scorul etalon, prezența simptomelor se situează la nivel redus sau sub mediu.

Pentru o caracteristică mai amplă a personalității, am cercetat *sfera afectivă prin determinarea particularităților de manifestare emoțională*. În acest context, a fost aplicată scala de evaluare a manifestărilor emoționale. Rezultatele dobândite în urma aplicării acestei scale sunt prezentate în Tabelul 3.

Tabelul 3

Manifestările emoționale la copiii cu epilepsie și scor etalon

Scala de evaluare a manifestărilor emoționale	Epilepsie	Scor etalon	t	P: >; <
	M ± m	M ± m		
Excitabil	4,9 ± 0,2	1,3 ± 0,1	0,7	<0,01
Capricios	3,8 ± 0,4	1,25 ± 0,4	0,5	>0,05
Timid	1,4 ± 0,4	0,16 ± 0,3	0,5	>0,05
Plângăreț	1,7 ± 0,4	0,15 ± 0,2	0,7	>0,05
Răutăcios	3,3 ± 0,1	0,62 ± 0,49	0,9	<0,01
Vesel	1,6 ± 0,3	1,7 ± 0,3	0,4	>0,05
Gelos	2,1 ± 0,2	1,0 ± 0,1	0,0	>0,05
Susceptibil	2,3 ± 0,3	1,7 ± 0,4	0,5	>0,05
Încăpățânat	4,2 ± 0,4	1,45 ± 0,5	0,8	<0,01
Dur	0,09 ± 0,2	0,14 ± 0,1	0,5	>0,05
Blând	1,4 ± 0,1	2,04 ± 0,1	0,3	>0,05
Compătimitor	1,08 ± 0,4	1,73 ± 0,4	0,3	>0,01
Îngâmfat	2,8 ± 0,4	1,11 ± 0,31	0,6	>0,05
Agresiv	4,2 ± 0,5	0,36 ± 0,5	0,7	<0,01
Nerăbdător	4,8 ± 0,3	2,0 ± 0,1	0,8	<0,01

Datele ne demonstrează un tablou de exprimare al emoțiilor diferit între grupul copiilor cu epilepsie și scorul etalon. Atunci când comparăm valorile (excitabilitate, răutate, încăpățănare, compătimire, agresivitate, nerăbdare) vedem că ele au o diferență semnificativă ($p < 0,01$). Acest fapt ne vorbește despre nivelul jos de exprimare emoțională, caracteristic evident, copiilor cu epilepsie. Manifestările emoționale la copiii cu epilepsie demonstrează un nivel jos de reglare afectivă și controlul emoțiilor. Valorile etalon la indicele compătimitor demonstrează valori mai înalte.

Unele caracteristici ale comportamentului defensiv și anxios, ezitant și astenic, cu dificultăți de adaptare școlară și socială le întâlnim și la copiii care nu suferă de epilepsie, însă ele pot fi considerate normale și explicabile în copilărie. Majoritatea sunt determinate de temperamentul hipertonic, nesiguranță de sine, complexe de inferioritate și alte variabile de dezvoltare a personalității copiilor cu epilepsie.

Atât metoda „C.C.O.”, cât și scalele manifestării emoționale justifică particularități specifice în dezvoltarea personalității copiilor cu epilepsie. Aceste particularități, probabil, sunt influențate de temperamentul copiilor, de factorii prezenți în procesul educației, dar prioritară influență o are diagnoza de epilepsie.

Concluzii:

1. Epilepsia are un impact major asupra dezvoltării psihofizice, constituind un factor care provoacă dificultăți în procesul de adaptare școlară și socială a copiilor; respectiv, însoțește anormalitatea în dezvoltarea personalității acestora. În situația copiilor cu epilepsie, o deosebită însemnătate are evaluarea complexă a acestora pentru cunoașterea particularităților de dezvoltare și trasarea vectorului intervenției efective.

2. Epilepsia provoacă la copii schimbări de personalitate de tip negație, minciună, agresie, anxietate, frustrare deseori fiind folosite ca forme de compensare comportamentală, care au impact semnificativ asupra vieții de familie, a relațiilor sociale, a sănătății mentale și a achizițiilor academice.

3. Modelul de evaluare propus este destul de informativ și efectiv medicilor, părinților și pedagogilor, care pot cunoaște dificultățile cu care se confruntă copiii și necesitatea de acordare a îngrijirii și a atenției speciale.

Pentru verificarea semnificației rezultatelor obținute în urma cercetării, au fost folosite metode statistico-matematice de măsurare, de stabilire a semnificației diferențelor între grupe, compararea mediilor t-Student, a cotelor procentuale etc.

Bibliografie

1. Andronache N. *Bazele metodologice ale psihopedagogiei speciale*. Chișinău, 1997. 198 p.
2. Bîrsanu T. *Influența stimei de sine asupra comportamentului timid al școlarului și adaptarea socială. Conferința națională a psihologilor școlari (cu participare internațională). Ediția a IV-a. Parteneriatul familie-grădiniță-școlară: locul psihologului școlar*. ISSN 2344-407X. Băile Felix, România. 25-26 octombrie 2013.
3. Bucun N., Rusnac V., Paladi O. *Metodologia de evaluare complexă a copiilor cu cerințe educaționale speciale*. Chișinău: 2012, 68 p.
4. David D. *Tratat de Psihoterapii Cognitive și Comportamentale*. Iași: Editura Polirom, 2006.
5. Dobrea A, ș.a. *Adaptarea în limba română a bateriei de inteligență Wechsler pentru copii, WISC-IV*. Cluj-Napoca: Editura RTS, 2009.
6. Gînu D. *Copii cu cerințe educative speciale*. Chișinău: Editura Pontos, 2012. 68 p.
7. Racu A., Popovici D.V., Danii A., Crețu V. *Intervenția recuperativă – terapeutică pentru copii cu debilități multiple. Ediția a doua revizuită și adăugită substanțial*. Chișinău: Editura Ruxanda, 2009. 375 p.
8. Stanislav Groppa. *Antiepilepticele și tratamentul epilepsiilor*. Chișinău, 2006. 176 p.
9. Verza E., Verza F.E. *Tratat de psihopedagogie specială*, București: Ed. Universității din București, 2011.
10. Авакян, Г.Н., Гроппа С.А. Нейрофизиологические методы исследования в неврологии 2012- 280 с.

11. Анохин П. К. *Функциональная система как основа физиологической архитектуры поведенческого акта /Избранные труды.* - М.: Наука, 1979,- с. 13-99.

12. Гальперин П.Я. *Поэтапное формирование как метод психологических исследований*//Гальперин

П.Я., Запорожец А.В., Карпова С.Н. Актуальные проблемы возрастной психологии. М., 1987. с.97-98.

13. Дубровинская Н.В. *Психофизиология ребенка. Учебное пособие для вузов.* Владос, 2000. р. 144.