



دانشگاه آزاد اسلامی

واحد مرودشت

پایان نامه جهت اخذ درجه کارشناسی
ارشد

موضوع:

بررسی کارکردهای شناختی و رابطه آن
با شدت بیماری در افراد مبتلا به
MS در مقایسه با افراد سالم

استاد راهنما:

جناب آقای دکتر قاسم نظیری

استاد مشاور:

جناب آقای دکتر حسن حق شناس

پژوهشگر:

شیوا تکبیری



Islamic Azad University
Marvdasht unit

Thesis for M.A degree
In General psychology

Title:
cognitve functions in MS patients in compare
to non-patients subject and also the relation
between severity of illness and cognitive
dysfunctions.

Super adviser:
Dr:Ghasem Naziri

adviser:
Hasan Haghshenas

Provided By:
Shiva Takbiri

Summer:2009

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

تقدیر و تشکر:

به پاس ارج نهادن به همتی والا و عنایتی که در خور ستایش است با تمام احساس و غایت اخلاص، صمیمانه از محضر شریف اساتید محترم آقای دکتر قاسم نظیری که به عنوان استاد راهنما و دکتر حسن حق شناس که به عنوان استاد مشاور مرا راهنمایی و ارشاد نمودند و همکاری بی دریغ دکتر افشین برهانی حقیقی تشکر و سپاسگذاری می‌نمایم . همچنین از کمک های بی شائبه‌ی گراتقدران دکتر حجت الله جاوید ، دکتر سیروس سروقد و دکتر مجید برزگر ممنون و رحین منتم.

تقدیم به :

برای عاشق بودن و عاشق زیستن بهانه ای باید .

تقدیم می کنم به بهانه های بودنم پدر گرامی و مادر عزیزم که

آموزگار عشقند و درگذر انداختن معرفت و مرام یکه تاز مسیر

زندگی.

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
	چکیده
1	فصل اول: طرح تحقیق
2	مقدمه
3	بیان مسئله
7	اهمیت پژوهش
9	اهداف پژوهش
10	فرضیه پژوهش
11	تعریف نظری و عملیاتی متغیرها
13	فصل دوم: پیشینه تحقیق
14	مقدمه
15	علائم شایع بیماری ام اس
17	تاریخچه ای از ام اس
19	همه گیر شناسی
21	پیش آگهی
22	سبب شناسی
26	انواع بیماری
28	اختلالات شناختی در بیماری ام اس
32	سبب شناسی شناختی بیماری ام اس
33	مطالعات طولی درباره تصویر برداری مغزی
35	یافته های تصویر برداری
35	آتروفی
36	سایر عوامل موثر بر اختلالات شناختی
40	سیمایه های اختلالات شناختی در ام اس
42	اختلالات بیانی در ام اس
58	فصل سوم: روش تحقیق
59	مقدمه

59	طرح تحقیق
59	جامعه آماری پژوهش
59	نمونه آماری
60	ابزارهای تحقیق
60	الف) آزمون زبان پریشی فارسی
60	بخش اول
61	بخش دوم: پیوست های آزمون
61	روانی گفتار
62	شیوه محاسبه سرعت گفتار
63	محاسبه کیفیت گفتار
63	بخش سوم
64	ب) آزمون زبان پریشی نامیدن فارسی
64	ج) آزمون مهک
65	د) آزمون شدت بیماری
65	روش اجرا
66	روش های آماری
67	فصل چهارم: یافته های تحقیق
68	مقدمه
80	فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری
81	مقدمه
81	بحث در یافته های پژوهش
94	نتیجه گیری نهایی
96	محدودیت های پژوهش
97	پیشنهادات
98	منابع فارسی
100	منابع لاتین

فهرست جداول

68	جدول شماره 4-1
69	جدول شماره 4-2
69	جدول شماره 4-3
70	جدول شماره 4-4
71	جدول شماره 4-5
72	جدول شماره 4-6
73	جدول شماره 4-7
74	جدول شماره 4-8
75	جدول شماره 4-9
75	جدول شماره 4-10
76	جدول شماره 4-11
77	جدول شماره 4-12
78	جدول شماره 4-13
79	جدول شماره 4-14

چکیده:

هدف از پژوهش حاضر بررسی کارکردهای شناختی و رابطه آن با شدت بیماری در افراد مبتلا به مالتیپل اسکلروس¹ (MS) در مقایسه با افراد سالم می باشد. در این پژوهش تعداد 100 نفر از زنان و مردان مبتلا به MS و تعداد 100 نفر از افراد سالم با روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. از آزمونهای زبان پریشی فارسی²، زبان پریشی نامیدن فارسی³، آزمون مهک⁴ و شاخص شدت بیماری⁵ (EDSS) به عنوان ابزار پژوهش برای ارزیابی کارکردهای شناختی در بیماران MS استفاده شد. پس از تکمیل آزمونهای توسط آزمودنیها، داده های جمع آوری شده از طریق نرم افزار آماری SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. در بخش یافته های توصیفی از میانگین درصد فراوانی در بخش آمار استنباطی از ضریب همبستگی، تی تست رگرسیون با روش اینترن استفاده شد. تحقیق حاضر دارای 6 فرضیه در خصوص کارکردهای شناختی در بیماران MS می باشد نتایج نشان داد که بین کارکردهای زبانی بین افراد سالم و بیمار، بین هوش بیماران قبل و بعد از بیماری، بین بیماران MS و افراد غیر بیمار از لحاظ روانی گفتار، بین بیماران MS و افراد سالم در توانایی نامیدن اشیاء تفاوت معنی دار وجود دارد. همچنین بین بیماران MS و افراد سالم از لحاظ هوش زمان حال تفاوت معنی دار وجود نداشت. بین شدت بیماری با مشکل در نامیدن اشیاء در بیماران MS و بین شدت بیماری با اختلال در روانی گفتار رابطه معنی دار وجود نداشت. همچنین بین طول مدت بیماری و شدت بیماری، بین شدت بیماری و خرده مقیاسهای کارکردهای زبانی و بین شدت بیماری و انواع بیماری رابطه معنی دار وجود داشت. نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که طول مدت بیماری می تواند شدت بیماری را پیش بینی کند.

کلید واژه‌ها: مالتیپل اسکلروس (MS)، کارکردهای شناختی، آزمون شدت بیماری، آزمون زبان پریشی فارسی، آزمون زبان پریشی نامیدن فارسی، آزمون مهک.

¹. Multiple sclerosis

². Persian aphasia test

³. Persian naming test

⁴. Mahak

⁵. Expanded disability status scale

فصل اول :

طرح تحقیق

مقدمه :

بیماری مالتیپل اسکلروس به التهاب¹ و تخریب میلین² اعصاب مرکزی³ به صورت پلاکهای⁴ کوچک و بزرگ، منفرد یا متعدد اطلاق می شود و دارای عوارض متفاوتی مانند: کاهش توان بینایی، فلج اسپاستیک اندام ها، زمین گیر شدن، ناتوانی جنسی به ویژه در مردان، عدم تعادل، نارسایی گفتاری، صرع⁵ و افسردگی⁶ است. شایع ترین دوره پیدایش بیماری بین 20 تا 35 سالگی می باشد و شیوع آن در زنان تقریباً دو برابر مردان است. از طرفی بیماری در مردان پیش آگهی بدتری دارد (عابدینی و همکاران، 1386) .

بیماران MS معمولاً اختلالات شناختی⁷ دارند، که اغلب بر گفتار⁸، پیدا کردن کلمه و یاد آوری در تلفظ کلمات تاثیر می گذارد. می توان گفت که آفازی⁹ یکی از نشانه های معمول در بیماران مبتلا به MS است (جفری¹⁰ و همکاران، 2000; استاچ ویک¹¹، 2008) .

به لحاظ شیوع بیماری MS در سالهای اخیر بررسی کارکردهایی که در این بیماران آسیب می بینند به منظور ارائه خدمات روان شناختی و توان بخشی¹² از اهمیت ویژه ای برخوردار است. مطالعه حاضر با هدف ارزیابی ابعادی از کارکردهای شناختی این بیماران یعنی کارکردهای کلامی صورت گرفته است.

¹ .Inflammatory

² . myelin

³ . central nervous

⁴ . place

⁵ . epilepsy

⁶ . depression

⁷ . cognitive disorder

⁸ .speech

⁹ . aphasia

¹⁰ . Jeffery

¹¹ . Stachowiak

¹² . rehabilitation

بیان مسئله:

مالتیپل اسکلروس یک ناتوانی مزمن¹ و بیماری عصب شناختی است با طیف وسیعی از علائم و نشانه های بالینی که برخی از این علائم ممکن است در حمله های ابتدایی مشخص شوند. در مغز² و نخاع³، اعصاب توسط یک غلاف موسوم به میلین پوشیده می شوند این غلاف باعث افزایش سرعت انتقال عصبی می شود، در بیماری **MS** غلاف میلین در اثر عوامل التهابی آسیب می بیند، عوامل التهابی نه تنها به غلاف میلین صدمه می زند بلکه سلولهای الیگودندروسیت⁴ (سلولهای مسئول ساخت غلاف میلین در سیستم اعصاب مرکزی) را نیز تخریب می کند (بوستانی، 1387).

هنگامی که میلین تخریب می شود بدن توانایی بازسازی دوباره آن را دارد اما سرانجام این تخریب در نواحی متفاوتی از نسوج⁵ پیشرفت می کند و همچنین بر روی فیبرهای عصبی⁶ جایی که قبلاً میلین های سالم وجود داشته اند پیشرفت می کند و تاثیر می گذارد (همان منبع). در طی بیماری فیبرهای عصبی یا اکسونها⁷ ممکن است آسیب ببینند یا بشکنند که در مجموع می تواند در نتیجه تحلیل نسوج مغز باشد. در بیماری **MS** از طریق تصاویر مغناطیسی⁸ (**MRI**) می توان مناطق میلین زدایی⁹ را پیشگویی کرد (کارلی¹⁰ و همکاران، 2006).

¹.chronic

². brain

³.spinal

⁴.oligodandrusit

⁵.scarring

⁶. nerve fibres

⁷.axon

⁸. magenetic resonance imaging

⁹.demyelinating

¹⁰.Caroli

از جمله علائم رایج این بیماری : خستگی¹ ، سرگیجه² ، از دست دادن بینایی³ ، اختلال در عملکرد دستگاه گوارش⁴ و مثانه⁵ ، ضعف جسمانی⁶ و احساس سوزن سوزنی⁷ شدن در پوست (هانسن⁸ ، 2006).

مشکلاتی در زمینه تعادل⁹ ، نیرو ، کرختی¹⁰ و یا خارش¹¹ و کنترل ماهیچه ها¹² و تعداد تعداد زیادی از اختلالات شناختی می باشد شیوع بیماری در ایالات متحده تقریباً 35000 هزار نفر و سالیانه حدود 12000 هزار نفر است (فنیستین¹³ ، 2007 ؛ هالند¹⁴ ، 2004 به نقل از سینکلر¹⁵ و همکاران، 2005).

رادگرس¹⁶ ، (2008) شیوع بیماری را بین 20 تا 150 در 100000 هزار نفر گزارش می دهد. این بیماری در زنها و سنین جوانی بیشتر دیده می شود (فروهمن¹⁷ 2003، به نقل از سینکلر و همکاران، 2005).

همچنین میزان شیوع MS در مناطق آب و هوایی معتدل و سرد سیر نسبت به مناطق حاره و مجاور بسیار شایع است (هالند، 2004 به نقل از سینکلر و همکاران، 2005).

-
1. fatigue
 2. vertigo
 3. visual loss
 4. bowel
 5. bladder
 6. weakness
 7. parasthesias
 8. hansen
 9. balance
 10. numbness
 11. tingling
 12. muscle control
 13. feinstien
 14. haland
 15. sinkler
 16. Rodgers
 17. frohman

شناخت دارای ابعاد مختلفی شامل: توانایی کلامی، حافظه¹، تفکر، طرح ریزی، تفکر انتزاعی، توجه²، تمرکز³، سرعت پردازش اطلاعات⁴، ادراک دیداری - فضایی⁵ و قضاوت است (بوستانی، 1387).

اختلالات شناختی یکی از نشانه های معمول در بیماران MS است. این نشانه ها در بیش از سه چهارم از بیماران دیده می شود که در اوایل بیماری بارها و اغلب اوقات ظاهر می شود (ککس⁶ و جولین⁷، 2004 به نقل از میشل⁸ و الک⁹، 2005).

اختلالات شناختی در افراد MS می تواند باعث اختلالاتی در توجه، هیجان¹⁰، خواب¹¹، قاعدگی¹² گردد و موجب افسردگی شود. اختلالات شناختی یکی از ناتوان کننده ترین نشانه ها است به این دلیل که می تواند بر روی عملکرد شغلی - اجتماعی بیماران تأثیر بگذارد، از این جهت می توان اختلالات شناختی را با بررسی تغییرات بوجود آمده در عملکرد شناختی بیماران که منجر به بروز مشکلاتی در کارکرد بدن می گردد تشخیص داد (ککس و جولین، 2004 به نقل از میشل و الک، 2005).

MS می تواند در هر قسمت از مغز تأثیر بگذارد و این می تواند به دلیل وجود مشکلاتی در زمینه تفکر، طرح ریزی، حافظه و قضاوت باشد. این مشکلات تأثیرات زیادی بر MS می گذارند. معمولاً این علائم مستلزم توجه هستند و در استفاده از اطلاعات و پیدا کردن کلمات تأثیر می گذارند (اسپالکر¹³، 2006).

¹.memory

². attention

³.concentration

⁴.speed of information processing

⁵.visual spatial abilities

⁶.cox

⁷.gulian

⁸.Michael

⁹.olek

¹⁰. emotion

¹¹.sleep

¹².menstrual

¹³. sepulcre

اختلال در یادگیری، حافظه، سرعت پردازش اطلاعات، حافظه کاری¹، اختلالات شناختی و دیگر عملکردهای اجرایی معمولاً با بیشتر شدن شدت بیماری در افراد ظاهر می شوند، این افراد ممکن است مشکلاتی در فراخوانی اطلاعات از حافظه، استدلال² و تمرکز داشته باشند. افراد **MS** مشکلات شناختی را در سطوح متفاوتی تجربه می کنند. در بیشتر افراد راههایی برای درمان یا کنترل این مشکلات وجود دارد. راهکارهایی که بوسیله درمانگر به بیمار ارائه می شود می توانند به این افراد کمک کنند تا حافظه شان را به کار بیندازند و مشکلات شناختی شان را جبران کنند (همان منبع).

روانی کلام³ یکی دیگر از مشکلات شناختی در بیماران **MS** است که متفاوت از مشکلات گفتاری در افراد **MS** است، در مشکلات گفتاری⁴، گفتار به صورت آهسته، پایین یا تغییر در کیفیت صدا است مشکلات روانی اغلب در پدیده نوک زبان⁵ بودن مشاهده می شود، به این صورت که شخص می خواهد کلمه ای را بگوید اما نمی تواند (آکرون⁶ و همکاران 2005; فنیستین، 2007).

در بیماران **MS** مشکلات خفیف در عملکرد هوشی معمول است. مشکلات هیجانی، افسردگی و اضطراب می توانند عملکرد هوشی افراد را تحت تاثیر قرار دهند از طرفی برخی از متخصصین عقیده دارند که عملکرد هوشی بیماران **MS** هیچگاه تحت تاثیر قرار نمی گیرد (فنیستین، 2007).

هدف پژوهش حاضر بررسی کارکردهای شناختی بیماری **MS** است و اینکه با شناخت و بررسی این جنبه ها تا چه اندازه می توان به بهبودی عملکرد و کیفیت زندگی این بیماران کمک کرد.

¹. memory working
². reasoning
³. verbal fluency
⁴. speech problems
⁵. tip of the tongue
⁶. Achiron

اهمیت پژوهش

MS اغلب به عنوان یک بیماری مربوط به اعصاب قلمداد می شود در واقع یکی از شایع ترین بیماریهای مربوط به اعصاب است.

در بیماران MS اغلب مشکلات شناختی در بیش از 56% درصد از آنها گزارش شده است این مشکلات شامل زوال عقل¹، کندی روانی حرکتی²، آسیب دیداری فضایی³، فقدان استدلال انتزاعی⁴ و نقص های زبانی⁵ است بنابراین نقص های شناختی در بیماران MS بطور سنخی بیشتر زمانها رشد می کند (آکرون⁶ و باراک⁷ 2003؛ تد⁸ و همکاران، 2000).

شناخت دارای ابعاد مختلفی شامل: توانایی کلامی، حافظه، تفکر، طرح ریزی، تفکر انتزاعی، توجه، تمرکز، سرعت پردازش اطلاعات، ادراک دیداری - فضایی و قضاوت است (بوستانی، 1387).

زمانی که ناتوانیهای فیزیکی در حد متوسط هستند این اختلالات را می توان با انجام دادن آزمونهای روانشناختی بر روی بیماران MS نمایان ساخت (کسلرینگ⁹ و همکاران، 2001، کسلر¹⁰ و همکاران، 1992 به نقل از فلچتر و همکاران، 2007).

از لحاظ روانشناختی مشکلاتی مانند: افسردگی، اضطراب، علائم دو قطبی، علائم سایکوتیک و مشکلات شناختی در MS شایع است (رماس، 2006).

گاهی اوقات می توان لکنت زبان را در آنها مشاهده کرد که به راحتی قادر به بیان کلمات نیستند (استاچ ویک، 2008). این مشکلات ممکن است که تاثیرات منفی بر روی

¹.Memory deficits

².Psychomotor slowing

³. Visual spatial impairment

⁴.Poor colceptional reasoning

⁵.Merritt

⁶.Achaon

⁷.Barak

⁸.Todd

⁹.kesslerling

¹⁰.Kessler

کیفیت زندگی روزانه بیماران بگذارند و تاثیرات منفی بر روی عملکرد شغلی و اجتماعی آنها بگذارد.

بنابراین به نظر می رسد که عملکرد زبانی در بیماران مبتلا به **MS** حیطة مناسبی برای تحقیقات بیشتر می باشد و متخصصین بالینی می بایستی نسبت به اختلالات احتمالی زبان در بیماران مبتلا به **MS** حساسیت بیشتری داشته باشند (بلک وود و همکاران، 2000).

پژوهش حاضر با استفاده از آزمونهای شناختی سعی دارد به شناسایی اختلالات شناختی در بیماران **MS** پردازد و بتواند در زمینه درمان این بیماری گامهای موثری را بردارد. از آنجایی که شایع ترین اختلالات همزمان با بیماری **MS**، اختلالات شناختی می باشد. بنابراین مزیت شناسایی این اختلالات و رابطه آن با بیماری **MS** به نورولوژیستها یاری خواهد نمود تا بیمارانی را که از اختلالات شناختی رنج می برند را در جهت رفع این اختلالات کمک دهند.

اهداف تحقیق:

اهداف کلی:

مقایسه کارکردهای شناختی، هوش کلامی و افت کارکرد هوشی بیماران MS با افراد

غیربیمار

اهداف اختصاصی:

- 1- بررسی هوش قبل از بیماری و بعد از بیماری در بیماران MS با افراد غیر بیمار .
- 2- بررسی روانی گفتار در بیماران MS با افراد غیر بیمار.
- 3- بررسی نامیدن اشیاء در بیماران MS با افراد غیر بیمار.
- 4- بررسی رابطه شدت بیماری با کارکردهای زبانی در بیماران MS .
- 5- براساس کارکردهای زبانی در بیماران MS با افراد غیربیمار.

فرضیه ها :

- 1- بین بیماران **MS** و افراد غیر بیمار از لحاظ کارکردهای زبانی تفاوت معنی دار وجود دارد.
- 2- بین بیماران **MS** و افراد بیمار در توانایی نامیدن اشیاء تفاوت معنی دار وجود دارد.
- 3- بین شدت بیماری با مشکل در نامیدن اشیاء در بیماران **MS** رابطه وجود دارد.
- 4- بین بیماران **MS** و افراد غیر بیمار از لحاظ روانی گفتار تفاوت وجود دارد.
- 5- بین هوش بیماران **MS** قبل و بعد از بیماری تفاوت معنی دارد وجود دارد.
- 6- بین هوش بیماران **MS** و افراد غیر بیمار تفاوت معنی دار وجود دارد.
- 7- بین شدت بیماری و کارکردهای زبانی در بیماران **MS** رابطه وجود دارد.

تعریف نظری و عملیاتی متغیرها:

مالتیپل اسکلروس (MS): این بیماری با ضایعات چند کانونی در ماده سفید¹ سلسله اعصاب مرکزی و سیر مشخص با تشدید و پیشرفت شناخته می شود. این بیماران دچار ناتوانیهای فیزیکی و مشکلات شناختی هستند که مشکلات شناختی ممکن است در اثر بیماری رخ بدهد و ممکن است با مشکلاتی در حافظه، تمرکز و دیگر مهارتهای ذهنی همراه باشد (لاندون² و تامسون³، 2000).

به لحاظ تعریف عملیاتی، بیمار MS در پژوهش حاضر فردی است که با ارزیابی و تشخیص متخصص مغز و اعصاب دارای علائم این بیماری شناخته می شود و با این تشخیص به پژوهشگر ارجاع داده می شود.

شناخت⁴: به کلیه فرایندهای روانشناختی از احساس گرفته تا ادراک⁵، بازشناسی طرحها، توجه، یادگیری، حافظه، تشکیل مفهوم، تفکر، تصویر سازی ذهنی، به یاد آوردن، زبان، هیجانها و فرایندهای رشد و به همه میدانهای رفتاری شناخت اطلاق می گردد (سولسو⁶، 1990، ترجمه ماهر، 1378، ص 20).

در پژوهش حاضر عملکرد شناختی بیماران MS به وسیله آزمون مهک، آزمون زبان پریشی نامیدن فارسی، آزمون زبان پریشی فارسی و شدت بیماری (EDSS) مورد بررسی قرار می گیرد، این ابزار تعریف عملیاتی از متغیر شناخت را در پژوهش حاضر تشکیل می دهند.

نامیدن اشیاء: نام بردن اشیاء توسط بیمار.

1. white matter
2. langdon
3. thompson
4. cognitive
5. perception
6. solssso