الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة وهران 2 محمد بن أحمد
كلية العلوم الإجتماعية
قسم علوم التربية
تخصص تربية خاصة

مذكرة تخرج من متطلبات نيل شهادة الماستر

الصرع وعلاقته باضطرابات الذاكرة (النسيان)

"دراسة حالة على عينة من الأطفال المصابين بمراكز خاصة"

من إعداد الطالب (ة):

- بلعزيز سارة.

تحت إشراف:

أ.بهرام أمينة

- لجنة المناقشة -		
أ. بهرام أمينة	جامعة وهران 2	مشرفا
أ. حشلافي	جامعة وهران 2	رئيسا
أ. سبع هجيرة	جامعة وهران 2	مناقشا

السنة الجامعية: 2025 - 2026

بسم الله الرحمن الرحيم

شكر وتقدير

الحمد لله سبحانه وتعالى، الذي وفقني وأعانني على إتمام هذا العمل، ووهبني الصبر والعزيمة لتجاوز مختلف التحديات.

وأتقدم بخالص الشكر والامتنان إلى والديّ الكريمين، عرفانًا بما قدماه لي من دعم ورعاية وتشجيع متواصل طوال مسيرتي الدراسية، وكانا خير سند وعون لي.

كما أتوجه بجزيل الشكر وعظيم التقدير إلى الأستاذة بهرام أمينة، المشرفة على هذه المذكرة، على ما أولتني إياه من اهتمام ومتابعة، وما قدمته من توجيهات علمية قيمة وملاحظات بناءة أسهمت في إنجاز هذا العمل وإثرائه.

أسأل الله أن يجزيها خير الجزاء، وأن يبارك في علمها وجهودها.

إهداء

ليس كل ما يُهدى يُكتب باسم الأشخاص...

فبعض الإهداءات تُكتب للأيام التي صنعتنا، وللأحلام التي رفضت أن تموت، وللطرق الطويلة التي عبرناها ونحن لا نملك سوى الإيمان بأن النهاية ستكون جميلة.

أهدي هذا الإنجاز إلى النسخة القديمة مني... إلى تلك الفتاة التي حملت فوق كتفيها تعب السنوات، وواصلت السير رغم التعثر، وآمنت بأن للجهد موعدًا مع الثمرة ولو تأخر.

أهديه إلى كل ليلةٍ ساهرة كانت الكتب فيها رفيقة، وإلى كل لحظة ضعف قاومتها بالصبر، وإلى كل بابٍ أُغلق ففتحت الإرادة أبوابًا أخرى.

أهديه إلى والديّ، لا لأن العبارات تكفيهما، بل لأن اللغة كلها تعجز عن ترجمة الامتنان الذي أحمله لهما.

وأهديه إلى نفسي... ليس غرورًا، بل اعترافًا بحقها في الفخر، فقد خاضت معارك صامتة لا يعلمها أحد، وخرجت منها أكثر قوة ونضجًا وإصرارًا.

أما هذه الصفحات، فليست مجرد بحثٍ أكاديمي... إنها أثرٌ من رحلةٍ كاملة، وشاهدٌ على أن الأحلام الكبيرة تبدأ بخطوة، ثم بصبر، ثم بإيمان لا ينطفئ.

إلى كل من يقرأ اسمي يومًا ما... اعلم أن خلف هذا الإنجاز قصة كفاح، وأن خلف كل نجاحٍ هادئ ضجيجًا طويلًا من المحاولة.

إلى تلك الروح التي لم تعرف الاستسلام حتى حين أثقلتها الأيام، وإلى قلبي الذي صمد في صمت حمل ما لم تُبصره عيون، وإلى صبر سكن فيّ فكان أمنع من كل عاصفة.

أضع هذه الكلمات اليوم في نهاية طريق لم يكن بالسهولة التي بدا عليها من الخارج، طريق عرفت فيه من الصعاب ما لم يطّلع عليه سوى الله، وخضت فيه معارك بصمت عميق بينما لم يرَ الناس سوى وجهٍ يبتسم وروحٍ تهدأ. عشت لحظات ظننت فيها أن المسافة أطول من طاقتي وأن الأحلام أبعد من أن تمس الواقع، غير أن شيئًا في أعماقي أبى أن يركع، وأبى أن تكون العثرة الأولى أو خيبة الأمل الأولى كلمة النهاية.

كم مررت بلحظات لملمت فيها شتات روحي لأبدأ من الصفر، وكم أخفيت خلف صمتي ألمًا كشف لي قوةً لم أكن أعلم أنها تسكنني. فالقوة الحقيقية لم تكن يومًا في أن أكون بمنأى عن التعب أو بعيدًا عن الانكسار، بل كانت في النهوض عقب كل سقطة وفي إيماني الراسخ بأن ما أزرعه اليوم سيُزهر ذات يوم مهما امتد الانتظار وطالت المسافة.

لقد علّمتني هذه الرحلة أن النجاح لا يكمن وحده في بلوغ الغاية، بل يكمن أيضًا فيما تصير إليه وأنت تشق طريقك نحوها. فقد صاغتني الأيام من جديد؛ أكثر نضجًا وأوسع صبرًا وأعمق يقينًا بأن الله لا يُضيّع عرق الساعين ولا دمعة المجتهدين.

واليوم حين أرنو إلى ما بلغته، لا أرى إنجازًا عابرًا أو محطة أكاديمية وحسب، بل أرى سنوات من الكفاح المتواصل والإصرار الذي لم يلن. أرى فتاةً كانت تحتضن أحلامها بقلب يرتجف أحيانًا، لكنها لم تدع الخوف يمسك بزمامها، ولم تسمح للظروف أن تُعرّفها أو ترسم حدود مصيرها.

وأفخر اليوم ليس بما نلته من إنجاز فحسب، بل بما صرت إليه على امتداد هذه الرحلة. أفخر بكل لحظة ضعف تجاوزتها، وبكل دمعة أسررتها في حضرة الله، وبكل مرة اخترت فيها المضي رغم أن التوقف كان يبدو أيسر وأهون.

هذا الإنجاز لا يشهد على يُسر الطريق، بل يشهد على أن الإرادة كانت أعتى من كل عقبة. وهو ليس ختام حلم بل فاتحة أحلام أرحب؛ أحلام بناها الصبر لبنةً لبنة وسقاها الأمل وحرسها الدعاء حتى جاء اليوم الذي صارت فيه حقيقة تُرى وتُلمس.

وإن كان لي أن أهمس لنفسي بعد كل ما اجتزته، فأقول: لقد فعلتِها رغم كل ريح عاتية ورغم كل شك نخر فيك ذات لحظة. وصلتِ لأنك لم تُلقي السلاح، ولأنك آمنت بأن نورًا ينتظر دائمًا من تجرأ على السير في أحلك الظلام.

ملخص الدراسة

تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين الصرع واضطرابات الذاكرة المتمثلة في النسيان، وذلك من خلال دراسة حالة ثلاثة أطفال مصابين بالصرع يعانون من اضطرابات في الذاكرة.

تندرج الدراسة ضمن المنهج العيادي، واعتمدت على جملة من الأدوات البحثية، أبرزها :شبكة الملاحظة، والمقابلة العيادية نصف الموجهة، واختبار رافن للمصفوفات التدريجية، واختبار ري للتعلم اللفظي السمعي.(RAVLT)

أُجريت الدراسة بمركزين الفضاء الأزرق وأكاديمية ياسين الدولية بوهران، خلال الفترة الممتدة من 25 جانفي إلى 31 ماي 2026 وتكونت عينة الدراسة من ثلاث حالات :طفل في سن الخامسة وطفلة في السادسة وطفل آخر يبلغ الخامسة عشرة من العمر ، وجميعهم مشخصين بالصرع.

توصلت الدراسة إلى تحقق الفرضية المطروحة، إذ أثبتت النتائج أن للصرع تأثيراً واضحاً على الذاكرة الخاصة بالنسيان لدى الأطفال المصابين، ويتجلى ذلك في صعوبة الاحتفاظ بالمعلومات واسترجاعها.

الكلمات المفتاحية :الصرع، اضطرابات الذاكرة، النسيان، الأطفال، التربية الخاصة.

Abstract

This study aims to investigate the relationship between epilepsy and memory disorders, specifically forgetting, through a case study of three children diagnosed with epilepsy. The study adopted a clinical approach and relied on observation grids, semi-structured clinical interviews, Raven's Progressive Matrices, and the Rey Auditory Verbal Learning Test (RAVLT). The study was conducted at the Blue Space institution in Oran from February to March 2026. Results confirmed that epilepsy has a significant impact on memory and forgetting in affected children.

Keywords: Epilepsy, Memory disorders, Forgetting, Children, Special Education.

فهرس المحتويات

الموضوع	الصفحة
شكر وتقدير	أ
إهداء	ب
ملخص الدراسة	هـ
فهرس المحتويات	ج
قائمة الجداول	د
مقدمة	7
الفصل الأول :مدخل الدراسة	
تمهيد	11
1.إشكالية الدراسة	11
2.فرضيات الدراسة	13
4.أهداف الدراسة	13
5.أهمية الدراسة	14
6.الحدود المكانية والزمانية	14
7.منهج الدراسة	15

.8صعوبات الدراسة	15
.9خلاصة	16
الفصل الثاني :الأدبيات النظرية والتطبيقية للبحث	
المبحث الأول :المفاهيم الأساسية المرتبطة بمتغيرات الدراسة	18
المطلب الأول :تعريف الصرع واضطرابات الذاكرة	18
المطلب الثاني :الصرع	19
المطلب الثالث :اضطرابات الذاكرة	23
المبحث الثاني :العلاقة بين متغيرات الدراسة	25
المبحث الثالث :الدراسات السابقة والقيمة المضافة للبحث	27
الفصل الثالث :الجانب التطبيقي	
المبحث الأول :الدراسة الاستطلاعية	32
المبحث الثاني :الدراسة الأساسية	38
الاستنتاج العام	52
اقتراحات وتوصيات	54
قائمة المصادر والمراجع	56
الملاحق	59

قائمة الجداول:

الجدول رقم 01: المقابلة النصف الموجهة للحالات الماصبة بالصرع	35
الجدول رقم 02: نتائج اختبار ري للتعلم اللفظي السمعي (RAVLT) — الحالـــــــــــــة الثالثة (م.م)	37
الجدول رقم 03: عرض الحالات	39
الجدول رقم 03: عرض الحالات	39
الجدول لرقم 04: دراسة الحالة الأولى	41
الجدول لرقم 05: دراسة الحالة الثانية	42
الجدول لرقم 06: دراسة الحالة الثالثة	43
الجدول رقم 07: نتائج اختبار رافن – الحالة الأولى (ش.ع)	44
الجدول رقم 08: نتائج اختبار ري – الحالة الثالثة (م.م)	45
الجدول رقم 09: المؤشرات الكمية المحسوبة	46
الجدول رقم 10: ملخص الحالات	47

مـــقـــدمـــــة

مقدمة:

علم النفس المعرفي يُعرَّف عادةً على أنه مجموعة من العمليات التي يتم من خلالها استقبال المثيرات الحسية وتحليلها واختصارها وتوضيحها وتخزينها واسترجاعها واستخدامها. يشير هذا التعريف إلى أن علم النفس المعرفي يدرس جميع العمليات العقلية التي يقوم بها الفرد عند استقبال المعلومات ومعالجتها وتمثيلها وتخزينها ثم استرجاعها عند الحاجة. وبالتالي، يركز علم النفس المعرفي على كيفية اكتساب الأفراد للمعرفة، وكيفية تمثيلها وتحويلها إلى معرفة، وكيفية تخزينها، وكيفية استخدامها في توجيه النشاط الإنساني.

يشمل هذا المجال مجموعة واسعة من العمليات العقلية، بدءًا من الإحساس والإدراك، وصولًا إلى التفكير والتخيل، واللغة، والذكاء، والعواطف، وعمليات النمو المعرفي.

الذاكرة هي الوظيفة التي تمكّن الشخص من الاحتفاظ بتجاربه ومعرفته السابقة، مما يمكنه من استرجاعها في الوقت المناسب حسب الحاجة، سواء كان ذلك على نحو واعٍ أو غير واعٍ.

تُعتبر الذاكرة إحدى العمليات المعرفية التي يقوم بها الإنسان، وتُعد واحدة من المكونات الأساسية للبنية المعرفية، وتتضمن عملية الذاكرة عمليات الحفظ، والتعرف، والاسترجاع.

في الدراسة التي أُجريت من قبل "كليمان وبيرو" في عام 1975، تم التركيز على عينة تضم 20 تلميذًا يعانون من مشاكل صحية نفسية بشكل خاص، وتحديدًا مشكلة العدائية. لوحظ أن التلاميذ لا يستطيعون السيطرة على هذه العدائية، مما يدفعهم إلى الاعتداء على زملائهم، وتميزوا بالحزن والاندفاع.

لذلك، يُعتبر الصرع من الأمراض العصبية التي تؤثر على العديد من الأشخاص من مختلف الأعمار والجنسيات، وعادةً ما لا تظهر عليهم علامات المرض التي تميزهم عن الآخرين. وفي لحظة حدوث النوبة، قد يُصابون بفقدان الوعي ويسقطون، وقد لا يكون لديهم إدراك لما يحدث من حولهم، ويواجهون مشاكل نفسية وعقلية أخرى، منها اضطراب في الذاكرة، وخاصة الذاكرة العاملة.

الذاكرة عملية معرفية معقدة، ومن أهم مكوناتها الذاكرة الطويلة المدى التي تمكن الشخص من الاحتفاظ بالمعلومات لفترات طويلة، بالإضافة إلى الذاكرة القصيرة المدى التي تتيح للفرد الاحتفاظ بالمعلومات لفترات قصيرة، وتعد الذاكرة العاملة على معالجة المدخلات الحسية وحفظ

المعلومـات مؤقتـا ومعالجتهـا عنـد الحاجـة مثـل عمليـة الـتعلم والتفكيـر واكتسـاب اللغـة لـذا يكمـن هـذا البحث وراء الصرع وعلاقته بإصطرابات الذاكرة.

الجانب النظري

الفصل الأول:

مدخل إلى الدراسة

تمهيد

1. إشكالية الدراسة.
2. فرضيات الدراسة.
3. أهداف الدراسة.
4. أهمية الدراسة.
5. الحدود المكانية والزمانية
6. منهج الدراسة
7. صعوبات الدراسة

خلاصة

تمهيد

يُعدّ مدخل الدراسة الركيزة الأساسية التي يقوم عليها أي بحث علمي، إذ يُحدد الإطار العام للدراسة ويضع الباحث في سياقها المنهجي والمعرفي .ومن خلال هذا الفصل، سنتناول الإشكالية المطروحة وفرضياتها، وأهداف الدراسة وأهميتها، ومنهجها وحدودها وصعوباتها.

1. إشكالية الدراسة:

الصرع هو حالة طبية تتسم بحدوث نوبات من التشنجات العصبية المفاجئة وغير متوقعة، ويعتبر واحدا من أكثر الاضطرابات العصبية انتشارا في جميع أنحاء العالم، يتعرض الأشخاص الذين يعانون من الصرع لتجارب صعبة تؤثر على حياتهم اليومية وتعيق العلاقات الاجتماعية والمهنية لديهم.

تعتبر الذاكرة أحد الجوانب الرئيسية التي يجب أخذها في الاعتبار عند مناقشة الصرع، إذ يشير العديد من الأبحاث والدراسات السابقة إلى وجود علاقة بين الصرع واضطرابات الذاكرة. على سبيل المثال، أشارت دراسة نشرت في مجلة "Epilepsy Research" في عام 2018 إلى أن الأفراد المصابين بالصرع يعانون من تغييرات في وظيفة الذاكرة، مما يؤثر على قدرتهم على استرجاع المعلومات والتذكر بشكل طبيعي.

بالإضافة إلى ذلك، أجرى باحثون في جامعة كولومبيا دراسة في عام 2016 أظهرت أن الصرع يمكن أن يؤثر بشكل خاص على الذاكرة لدى الأطفال، حيث وجدوا أن الأطفال المصابين بالصرع يعانون من مشاكل في الذاكرة العاملة والذاكرة القصيرة المدى.

اضطراب الذاكرة هو فساد في الذاكرة يؤدي إلى الاختلال في عملية استقبال المعلومات وترميزها وتخزنها أو استعادتها.

اضـطرابات الـذاكرة فـي علـم الـنفس تمثـل مجموعـة مـن الاخـتلالات التـي تـنجم عـن الضـرر الـذي يلحـق بالهياكـل التشـريحية العصـبية، ممـا يعيـق تخـزين المعلومـات، واسـترجاعها بشـكل سـليم. تتفـاوت أسـباب هـذه الاضـطرابات وتشـمل مجموعـة متنوعـة مـن العوامـل والمحفـزات التـي يتعـرض لهـا الفـرد بشـكل مفـرط، ممـا يـؤدي إلـى صـعوبة فـي معالجتهـا وتسـبب مشـاكل تعيـق النمـو السـليم وتعيق حياة الشخص بمختلف جوانبها.

وتعتبـر هـذه الاضـطرابات نتيجـة لعـدم قـدرة الفـرد علـى التفسـير والتفاعـل والإحسـاس والتعـرف علـى العوامل المحيطة به بشكل صحيح

يمكـن لاضـطرابات الـذاكرة أن تكـون متزايـدة، بمـا فـي ذلـك أنـواع متعـددة مـن الخـرق، وأنـواع متعـددة مـن فقـدان الـذاكرة، ومـرض الزهـايمر، والقصـور المعرفـي، والخلـف المعرفـي، بالإضـافة إلـى التهـاب الـدماغ، أو قـد تكـون فوريـة كمـا هـو الحـال فـي الاضـطرابات الناجمـة عـن إصـابة فـي الرأس.

ومن أنواعها النسيان الذي هو موضوع دراستنا.

.وعليه، تتمحور إشكالية هذه الدراسة حول التساؤل الرئيسي التالي:

هل للصرع تأثير على الذاكرة الخاصة بالنسيان لدى الأطفال المصابين بالصرع؟

وتتفرع عن هذا التساؤل الرئيسي التساؤلات الفرعية التالية:

- ما طبيعة العلاقة بين الصرع واضطرابات الذاكرة لدى الأطفال المصابين؟
- ما العوامل التي تُسهم في تفاقم اضطرابات الذاكرة لدى مرضى الصرع؟
- هل تختلف درجة تأثير الصرع على النسيان تبعاً لنوع النوبات وشدتها؟
- ما مدى فاعلية التدخل النفسي والتربوي في تحسين الذاكرة لدى الأطفال المصابين بالصرع؟

2. فرضيات الدراسة:

الفرضية العامة:

للصرع تأثير على الذاكرة الخاصة بالنسيان لدى الأطفال المصابين بالصرع.

الفرضيات الفرعية:

- توجد علاقة ذات دلالة بين تكرار النوبات الصرعية وشدة اضطرابات الذاكرة.
- يُعاني الأطفال المصابون بالصرع من صعوبات في الاحتفاظ بالمعلومات واسترجاعها مقارنةً بالأطفال العاديين.
- يُسهم التداخل المعرفي في تفاقم النسيان لدى الأطفال المصابين بالصرع.

3. أهداف الدراسة:

تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق جملة من الأهداف، أبرزها:

- توضيح طبيعة العلاقة بين الصرع واضطرابات الذاكرة وتحديد كيفية تأثير الصرع على وظائف الذاكرة.
- تحديد العوامل المسببة لاضطرابات الذاكرة لدى الأطفال المصابين بالصرع.
- وصف الأنماط المعرفية للنسيان لدى الحالات المدروسة، والكشف عن الفجوة بين التعرف والاسترجاع.
- استخدام النتائج لتحسين وتطوير التدخلات المتاحة للأطفال المصابين بالصرع والذين يعانون من اضطرابات في الذاكرة.
- وضع معايير للتشخيص المبكر لاضطرابات الذاكرة لدى مرضى الصرع وتطوير استراتيجيات فعالة للتدخل المبكر.

4. أهمية الدراسة:

1.4 الأهمية النظرية:

تُسهم هذه الدراسة في توسيع المعرفة العلمية المتعلقة بالعلاقة بين الصرع واضطرابات الذاكرة في السياق الجزائري والعربي، وتُوفر مرجعاً نظرياً لطلاب التربية الخاصة وعلم النفس العيادي.

2.4 الأهمية التطبيقية:

يُمكن للفهم الأعمق لتأثير الصرع على الذاكرة أن يُساهم في تحسين جودة حياة الأطفال المصابين من خلال تطوير البرامج العلاجية وتوفير الدعم الملائم .كما يُوجّه الدراسات المستقبلية حول هذه العلاقة ويُحدد المجالات التي تستدعي مزيداً من البحث.

3.4 الأهمية الاجتماعية:

تُعزز هذه الدراسة الوعي بأثر الصرع على المسار التعليمي والتكيفي للطفل، مما يُساعد الأسرة والمدرسة على تقديم الدعم المناسب.

5. الحدود المكانية والزمانية:

1.5 الحدود المكانية:

- أُجريت الدراسةالأولى في مؤسسة الفضاء الأزرق، حي عدل كوسيدار العمارة28 الطابق الأول ،رقم الباب11،وهران تحت إشراف الأستاذة بوطويل،والدراسة الثانية في أكاديمية ياسين الدولية نهج الجيش الشعبي الوطني بقرب من فندق رودينا تحت إشراف الأستاذة بلعزوق سمية.

2.5 الحدود الزمانية:

امتدت فترة الدراسةالأولىميدانية من 25 جانفي 2026 إلى 28مارس 2026

الدراسة الميدانية الثانية من 08

3.5 الحدود البشرية:

تكونت عينة الدراسة من ثلاث حالات من الأطفال المصابين بالصرع والمترددين على مؤسسة الفضاء الأزرق بوهران.

6. منهج الدراسة:

اعتمدت هذه الدراسة على المنهج العيادي) دراسة الحالة(، وذلك لملاءمته لطبيعة الموضوع المدروس الذي يستوجب الفهم العميق والتحليل المفصّل للحالات الفردية .ويُتيح هذا المنهج للباحث جمع بيانات شاملة حول كل حالة من خلال أدوات متنوعة كالملاحظة والمقابلة والاختبارات النفسية، مما يُمكّن من فهم أعمق للظاهرة المدروسة.

7. صعوبات الدراسة:

واجهت¢ جملة من الصعوبات أثناء إعداد هذه الدراسة، أبرزها:

- صعوبة التواصل المباشر مع الحالات نظراً لصغر سنهم وطبيعة اضطراباتهم.
- تحفظ بعض الأسر في الإفصاح عن المعلومات المتعلقة بأطفالهم.
- محدودية المراجع العربية المتخصصة في العلاقة بين الصرع واضطرابات الذاكرة.
- قِصَر المدة الزمنية المخصصة للدراسة الميدانية مما أثّر في حجم العينة.
- تعذّر تحديد نوع الصرع بدقة في إحدى الحالات، مما أضفى صعوبة في ربط النتائج بمناطق دماغية بعينها.

خلاصة:

من خلال هذا الفصل، تبيّن أن إشكالية الدراسة تتمحور حول تأثير الصرع على الذاكرة الخاصة بالنسيان لدى الأطفال المصابين .وقد حُدِّدت الفرضيات وعُرِّفت المصطلحات الإجرائية وحُدِّدت الأهداف والأهمية والمنهج .وفي الفصل الموالي، سننتقل إلى استعراض الإطار النظري الذي يُرسي الأُسس المعرفية لهذه الدراسة.

الفصل الثاني:

الأدبيات النظرية والتطبيقية

المبحث الأول: المفاهيم الأساسية المرتبطة بمتغيرات الدراسة

المطلب الأول :تعريف المتغيرات نظرياً وإجرائياً

المطلب الثاني :الصرع

المطلب الثالث :اضطرابات الذاكرة

المبحث الثاني: الغلاقة بين متغيرات الدراسة

المبحث الثالث: الدراسات السابقة والقيمة المضافة للبحث

المطلب الأول :الدراسات السابقة

المطلب الثاني :موقع دراستنا من الدراسات السابقة

خلاصة

المبحث الأول: المفاهيم الأساسية المرتبطة بمتغيرات الدراسة

المطلب الأول :تعريف المتغيرات نظرياً وإجرائياً

أولاً :الصرع

1. **التعريف اللغوي:**

من صَرَع، يَصرَع، صَرعاً، أي طرح أرضاً .وفي المعجم الوسيط :الصَّرَع داء يُعري الإنسان فيسقطه ويُغيّب عقله.

2. **التعريف الطبي:**

مرض عصبي يحدث نتيجةً لاضطراب في النشاط الكهربائي للدماغ، مما يؤدي إلى حدوث نوبات مفاجئة وحادة من التفريغات الكهربائية، تظهر عادةً على شكل أعراض متنوعة تشمل التشنجات وفقدان الوعي وغيرها.

3. **التعريف الاصطلاحي العلمي:**

يُعرّف الصرع بأنه اضطراب في الجهاز العصبي المركزي يتسم بتكرار النوبات الصرعية الناتجة عن تفريغ تلقائي مفرط للخلايا العصبية في حالة تهيج شديد تشبه العاصفة الكهربائية . وتنتج عن هذه النوبة حركات وتشنجات خارجة عن إرادة المصاب، وقد تصاحبها إعاقة أو تأخر عقلي، ونوبات صرع، واختلال في الإحساس.

4. **التعريف الإجرائي:**

يُقصد بالصرع إجرائياً في هذه الدراسة :التشخيص الطبي المُثبَت من قِبَل طبيب متخصص بالأعصاب، المدعوم بتخطيط كهربائية الدماغ (EEG) وصور الرنين المغناطيسي(IRM) ، والدال على وجود نشاط كهربائي غير طبيعي في الدماغ يُسبب نوبات متكررة لدى الطفل المفحوص.

ثانياً :اضطرابات الذاكرة

1. **التعريف النظري:**

اضطرابات الذاكرة هي مجموعة من الاختلالات التي تنجم عن الضرر الذي يلحق بالهياكل التشريحية العصبية، مما يعيق تخزين المعلومات واسترجاعها بشكل سليم .وتُعرَّف الذاكرة على أنها الوظيفة التي تُمكّن الشخص من الاحتفاظ بتجاربه ومعرفته السابقة، مما يُتيح له استرجاعها في الوقت المناسب حسب الحاجة، سواء بصورة واعية أم غير واعية.

2. **التعريف الإجرائي:**

يُقصد باضطرابات الذاكرة إجرائياً في هذه الدراسة :النتائج المتحصّل عليها من تطبيق اختبار رافن للمصفوفات التدريجية واختبار ري للتعلم اللفظي السمعي (RAVLT) على المفحوصين، والتي تُبيّن وجود خلل في عمليات الحفظ والتخزين والاسترجاع، ويتجلى ذلك في صعوبة التعلم والنسيان السريع للمعلومات.

المطلب الثاني :الصرع

3. **أسباب الصرع**

لم يتم بعد تحديد أسباب محددة وقاطعة للصرع في جميع الحالات، غير أن هناك جملة من العوامل المحتملة يمكن تصنيفها كما يلي:

السبب الوراثي:

يأتي السبب الوراثي في مقدمة الأسباب المؤدية إلى الإصابة بالصرع، إذ يرتبط بتغيرات في جينات الخلايا العصبية تُسبب النوبات الصرعية المتكررة .ويمكن التعرف على هذا النوع من الصرع من خلال وجود تاريخ مرضي للصرع في العائلة.

السبب المكتسب (الطارئ):

- إصابات شديدة في الرأس، غالباً نتيجة حوادث سير عنيفة، قد تُسبب نزيفاً داخلياً أو كسوراً في الجمجمة أو جروحاً غائرة.
- التعفنات الدماغية، الأورام الدماغية، اضطرابات المواد المغذية للخلايا، والأسباب الدوائية.
- التسمم الخلوي، التشوهات المخية، تصلب الحصين) الهيبوكامبس.(

الأسباب البيولوجية الفيزيولوجية:

- الصدمات الدماغية، ولا سيما تلك التي تحدث أثناء الولادة.
- الأورام الحميدة أو الخبيثة للمخ.
- الضغط على المخ داخل القفص الدماغي.
- الالتهابات الخطيرة للمخ) السحايا (وبعض التشوهات المخية.

الأسباب الوظيفية:

- استهلاك الكحول بكميات كبيرة ولفترات طويلة.
- تذبذب مستويات السكر والأملاح في الدم مما ينعكس سلباً على المخ.
- نقص الأكسجين الكافي إلى المخ نتيجة فقر الدم أو مشاكل في الجهاز التنفسي.
- تفاعل زائد للضوء الوامض كمشاهدة التلفاز لفترات طويلة.

4. **<u>أنواع الصرع</u>**

النوبة الكبرى (الصرع العام):

يحدث فيها نشاط كهربائي غير طبيعي في نصفَي الدماغ بصورة متناظرة، وتمر بعدة مراحل:

- مرحلة التنبيه) التذير :(إحساس غير مألوف يشعر به المريض قبيل حدوث النوبة، يشمل أحاسيس غريبة في الصدر أو آلاماً هضمية أو تغيراً في طعم الفم.

- مرحلة الاختلاجات :فقدان الوعي والسقوط، ارتجاف الأطراف وتشنج العضلات.
- مرحلة الإفاقة :نوم عميق يعقبه تدريجياً استعادة الوعي مع الشعور بالتعب والصداع وتشوش الفكر وعدم تذكر ما حدث.

النوبة الصغرى (الصرع الصغير):

غيبة قصيرة تستمر أقل من نصف دقيقة لكنها تتكرر كثيراً، وقد تصل إلى مئة مرة في اليوم الواحد.

النوبات الجزئية:

- نوبات بسيطة) صرع جاكسون :(تبدأ بتشنج في عضلة محددة ثم تنتشر تدريجياً.
- نوبات معقدة :تتسم بفقدان الوعي وتشمل الأنواع الحسية الحركية ونوبة صرع الفص الصدغي والفص الأمامي.

5. **<u>أعراض الصرع</u>**

أعراض النوبة الكبرى:

- صراخ المريض قبيل فقدان الوعي.
- سقوط المريض على الأرض.
- تشنجات اهتزازية عنيفة في الأطراف.
- عض اللسان نتيجة ضغط الفكين وتوقف التنفس لحظياً.
- انقباض العضلات وزرقة الوجه وخروج رغوة لعابية من الفم.
- تبوّل لا إرادي.

أعراض النوبة الصغرى:

- الغيبة :الطفل يبدو بنظرة ثابتة مبهمة كأنه شارد الذهن.

- فقدان مفاجئ وقصير المدة للتوتر العضلي.
- ارتعاشات مفاجئة قصيرة في الأطراف العلوية.

6. **تشخيص الصرع**

يستند التشخيص أساساً إلى التاريخ المرضي الدقيق للمريض، ويُستعان بعدة وسائل:

- تخطيط كهربائية الدماغ :(EEG) يُسجّل النشاط الكهربائي للدماغ خلال نصف ساعة في حالة استرخاء.
- التصوير بالرنين المغناطيسي :(IRM) أكثر فعالية في الكشف عن عيوب الصرع كالتشوهات الهيكلية والأورام.
- التصوير المقطعي الحاسوبي :(CT) سريع وسهل الاستخدام.
- التقويم النفسي العصبي :يتعرف على نواحي العجز في القدرات العقلية والمعرفية.

7. **علاج الصرع**

العلاج الطبي (الدوائي):

تُعدّ الطريقة المثلى لعلاج الصرع استخدامَ دواء واحد فقط، حيث يمكن التحكم في المرض لدى 75%من المرضى بدواء واحد مُختار وفق نوع النوبة الصرعية.

العلاج الاجتماعي:

يشمل التربية ودعم الوالدين والمشرفين، وتغيير الاتجاهات والتصورات للأشخاص المحيطين بالطفل المصاب، وتوفير بيئة تعليمية ملائمة.

التدخل الجراحي:

يشمل استئصال الجزء المسبب للصرع، وأظهرت الدراسات أن استئصال العطب كان كافياً لوقف النوبات في نحو 65% من الحالات.

التدخل العلاجي النفسي:

يُعدّ جزءاً أساسياً من العلاج الشامل، ويشمل تقنيات تعديل السلوك المعرفي، والتعزيز الإيجابي، والتغذية الراجعة البيولوجية.

المطلب الثالث :اضطرابات الذاكرة

1. **مفهوم الذاكرة**

تُعدّ الذاكرة إحدى العمليات المعرفية الجوهرية التي يقوم بها الإنسان، وهي وظيفة تُمكّن الشخص من الاحتفاظ بتجاربه ومعرفته السابقة واسترجاعها عند الحاجة .وتتضمن عملية الذاكرة ثلاثة مكونات رئيسية :الحفظ) الترميز(، والتخزين، والاسترجاع.

وتُقسم الذاكرة إلى أنواع رئيسية، أبرزها:

- الذاكرة قصيرة المدى :تتيح الاحتفاظ بالمعلومات لفترات قصيرة جداً لا تتجاوز بضعة ثوانٍ إلى دقائق.
- الذاكرة العاملة :تُعالج المدخلات الحسية وتحفظ المعلومات مؤقتاً وتُعالجها عند الحاجة كالتعلم والتفكير.
- الذاكرة طويلة المدى :تُمكّن من الاحتفاظ بالمعلومات لفترات مطوّلة قد تمتد طوال العمر.

2. **مفهوم النسيان**

يُعرَّف النسيان لغةً بأنه حالة تتسم بفقدان كم كبير من المعلومات أو الذكريات، وتنشأ عادةً نتيجة لاضطراب أو عطل في الدماغ، أو بسبب توتر شديد أو صراع نفسي.

أما اصطلاحاً، فيُعرَّف النسيان بأنه عجز أو فشل في استدعاء المعلومات المطلوبة رغم توافرها في الذاكرة والقدرة على الوصول إليها .ويُفسَّر النسيان تقليدياً بلفظ آثار الذاكرة نتيجة للتقادم، أو بتداخل المعلومات ببعضها البعض.

3. **أسباب النسيان:**

ثمة عوامل عدة قد تؤثر سلباً على الذاكرة وتؤدي إلى النسيان، أبرزها:

- نقص النوم وارتفاع مستويات التوتر والقلق.
- الأمراض النفسية كالاكتئاب.
- تغيرات هرمونية وصداع مستمر.
- نوبات الصرع وتسمم الكحول وإصابات الدماغ.
- الأورام الدماغية ومرض الزهايمر.
- بعض الأدوية كالحبوب المنومة ومضادات الاكتئاب.

4. **أنواع النسيان:**

- فقدان الذاكرة التقدمي :(Anterograde) فقدان القدرة على استيعاب المعلومات الجديدة بعد الحادث.
- فقدان الذاكرة التراجعي :(Retrograde) عدم القدرة على تذكر الأحداث السابقة للصدمة.
- فقدان الذاكرة الشامل العابر :فقدان كلي مؤقت يتراوح بين ساعة و 10ساعات.
- فقدان الذاكرة بعد الصدمة :يحدث بعد ضربة في الرأس أو حادث.
- فقدان الذاكرة الانفصالي :بعد صدمة نفسية شديدة.
- النسيان المتزايد :يبدأ بسيطاً ويتطور ليصبح كلياً كما في مرض الزهايمر.

5. **درجات النسيان:**

يمكن تصنيف النسيان إلى ثلاث درجات:

- النسيان الطبيعي أو العابر :نسيان تفاصيل بسيطة وغير مهمة، وهو ظاهرة طبيعية في الذاكرة البشرية.
- النسيان المتوسط :يتعلق بفقدان معلومات أكثر أهمية وقد يؤثر على الحياة اليومية.
- النسيان الشديد :يتجاوز الطبيعي ويؤثر على القدرة على أداء المهام اليومية، وقد يرتبط بحالات صحية خطيرة.

6. **علاج النسيان:**

يرتبط علاج النسيان بأسبابه الجذرية ويتضمن عدة خطوات:

- تعديل الأدوية المسببة لفقدان الذاكرة بإشراف طبي.
- معالجة الاكتئاب والقلق المرتبطَين بضعف الذاكرة.
- العلاج المهني والمعرفي لتعلم استراتيجيات التذكر.
- الاستفادة من التكنولوجيا المساعدة.

المبحث الثاني :العلاقة بين متغيرات الدراسة

1. **العلاقة بين الصرع واضطرابات الذاكرة**

تشير الأبحاث إلى أن النوبات الصرعية يمكن أن تؤثر على الذاكرة عبر عدة مسارات:

- التأثير المباشر خلال النوبات :النوبات الصرعية قد تتسبب في فقدان مؤقت وحاد للذاكرة أثناء حدوثها.
- التغيرات الهيكلية في الدماغ :الصرع قد يُحدث تغيرات في بنية الدماغ تؤثر على وظائف الذاكرة.

- الاضطرابات الكهربائية :التفريغات الكهربائية المفرطة تُسبب تشويشاً في شبكات الذاكرة العصبية.
- آثار العلاج الدوائي :بعض أدوية الصرع تُسبب آثاراً جانبية تشمل مشاكل في الذاكرة.
- التأثير النفسي والعاطفي :القلق والاكتئاب المصاحبان للصرع يُفاقمان مشاكل الذاكرة.

وقد أشارت دراسة نُشرت في مجلة Epilepsy Research عام 2018 إلى أن الأفراد المصابين بالصرع يعانون من تغييرات ملموسة في وظيفة الذاكرة، مما يؤثر على قدرتهم على استرجاع المعلومات .كما أجرى باحثون في جامعة كولومبيا دراسة عام 2016 أظهرت أن الأطفال المصابين بالصرع يعانون من مشاكل في الذاكرة العاملة والذاكرة قصيرة المدى بشكل خاص.

2. **<u>النظريات المفسِّرة للعلاقة بين الصرع واضطرابات الذاكرة</u>**

نظرية التفريغ الكهربائي المفرط:

تُفسّر هذه النظرية اضطرابات الذاكرة لدى مرضى الصرع بأن التفريغات الكهربائية الشاذة والمفرطة التي تحدث خلال النوبات تُعطّل الشبكات العصبية المسؤولة عن تشكيل الذكريات وتوطيدها، ولا سيما تلك المرتبطة بالهيبوكامبس وهو أحد أهم مراكز الذاكرة في الدماغ.

نظرية التداخل المعرفي:

تُشير هذه النظرية إلى أن النوبات المتكررة تُولّد تداخلاً معرفياً يُعيق عمليات الترميز والتخزين والاسترجاع .فالتداخل الرجعي يُقلّل من قدرة الفرد على تذكر المعلومات المتعلمة حديثاً بعد حدوث النوبة، بينما يُضعف التداخل الاستباقي القدرة على تعلم معلومات جديدة.

نظرية التأثيرات التراكمية:

تُرجّح هذه النظرية أن التأثيرات السلبية للصرع على الذاكرة تكون تراكمية، بمعنى أن كل نوبة تُضيف ضرراً إضافياً تدريجياً على الخلايا العصبية المسؤولة عن الذاكرة، مما يُفسّر تزايد صعوبات الذاكرة مع مرور الوقت لدى المرضى غير المُعالَجين.

النموذج المعرفي للمعالجة:

وفق هذا النموذج، فإن الضعف الملاحظ في الذاكرة لدى مرضى الصرع لا يعود أساساً إلى خلل في التخزين، بل إلى ضعف في آليات الاسترجاع، وهو ما تُؤكده الفجوة الملحوظة بين نتائج التعرف والاسترجاع الحر في الاختبارات المعيارية.

المبحث الثالث: الدراسات السابقة والقيمة المضافة لليحث

المطلب الأول :الدراسات السابقة

1. **الدراسات الأجنبية:**

الدراسة الأولى :كليمان وبيرو(1975)

ركزت هذه الدراسة على عينة من 20 تلميذاً يعانون من مشاكل صحية نفسية، ولا سيما مشكلة العدائية .لوحظ أن هؤلاء التلاميذ لا يستطيعون السيطرة على عدائيتهم، وتميزوا بالحزن والاندفاع .وقد أبرزت الدراسة وجود صلة بين الاضطرابات العصبية السلوكية وضعف القدرات المعرفية بما فيها الذاكرة.

الدراسة الثانية :مجلة(2018) Epilepsy Research

أشارت هذه الدراسة إلى أن الأفراد المصابين بالصرع يعانون من تغييرات واضحة في وظيفة الذاكرة، مما يؤثر على قدرتهم على استرجاع المعلومات والتذكر بشكل طبيعي .وأكدت الدراسة أن الأضرار ليست مقتصرة على ما يحدث أثناء النوبة، بل تمتد إلى ما بين النوبات.

الدراسة الثالثة :جامعة كولومبيا(2016)

أجرى باحثو جامعة كولومبيا دراسة أظهرت أن الصرع يمكن أن يؤثر بشكل خاص على ذاكرة الأطفال، حيث وجدوا أن الأطفال المصابين بالصرع يعانون من مشاكل ملحوظة في الذاكرة العاملة والذاكرة قصيرة المدى، مما يُضعف أداءهم الأكاديمي.

2. **الدراسات العربية والمحلية:**

تشحّ الدراسات العربية المتخصصة في هذا الموضوع، غير أن ما توفّر منها يؤكد التوجه العام للأبحاث الدولية من حيث وجود تأثير واضح للصرع على الوظائف المعرفية، ولا سيما الذاكرة، عند الأطفال .ويُشكّل هذا الشح في حد ذاته مبرراً لإجراء المزيد من الدراسات في البيئة الجزائرية.

المطلب الثاني :موقع دراستنا من الدراسات السابقة

1. **التعقيب على الدراسات السابقة:**

استعرضنا في ما سبق جملة من الدراسات التي تناولت العلاقة بين الصرع واضطرابات الذاكرة . ويتضح من خلال هذه الدراسات ما يلي:

- اتفاق الباحثين على وجود تأثير سلبي للصرع على الذاكرة رغم تباين المقاربات المنهجية.
- تركيز معظم الدراسات على الأطفال والمراهقين باعتبارهم الفئة الأكثر تأثراً.
- استخدام اختبارات موحدة كـ RAVLT وسيلةً للقياس الموضوعي.
- شُح الدراسات المحلية في البيئة الجزائرية مما يُقلّل من إمكانية المقارنة.

2. **القيمة المضافة للبحث في ضوء الدراسات السابقة:**

تتمايز هذه الدراسة عن سابقاتها في عدة نقاط:

- إجراؤها في السياق الجزائري المحلي مما يُضفي عليها قيمة إضافية وأهمية ميدانية.
- استخدامها لأدوات متعددة ومتكاملة :المقابلة والملاحظة واختبار رافن و .RAVLT
- دراستها لحالات متباينة في السن طفل في سنالخامسة وطفلة في السادسة من العمر،وطفل في الخامسة عشر مما يُتيح مقارنة أثر الصرع عبر الفئات العمرية.
- اهتمامها بتحليل الفجوة بين التعرف والاسترجاع الحر وهو مؤشر دقيق لطبيعة الخلل في الذاكرة.

خلاصة

أرسى هذا الفصل الإطار النظري للدراسة من خلال تقديم مفاهيم الصرع واضطرابات الذاكرة والنسيان وعلاقتها ببعضها، والنظريات المفسِّرة لهذه العلاقة، والدراسات السابقة التي تناولت هذه الإشكالية .وسننتقل في الفصل الموالي إلى الجانب التطبيقي حيث نعرض منهجية الدراسة وتحليل الحالات ونناقش النتائج.


الجانب
التطبيقي

الفصل الثالث:

منهج الدراسة وأدواتها

المبحث الأول: الدراسة الاستطلاعية

المبحث الثاني: الدراسة الأساسية

المبحث الثالث: الدراسات السابقة والقيمة المضافة للبحث

تحليل عام ومناقشة النتائج على ضوء أدوات الدراسة

الاستنتاج العام

اقتراحات وتوصيات

المبحث الأول: الدراسة الاستطلاعية

تمهيد

تُمثّل الدراسة الاستطلاعية المرحلة الأولى والتمهيدية في البحث الميداني، إذ تُمكّن الباحث من الاطلاع على الواقع الميداني والتعرف على خصائص الظاهرة المدروسة، قبل الشروع في الدراسة الأساسية.

1. **تعريف الدراسة الاستطلاعية**

الدراسة الاستطلاعية هي دراسة مبدئية تهدف إلى التعرف على بيئة الدراسة وخصائص مجتمع البحث، والتحقق من ملاءمة الأدوات المستخدمة، وتحديد الصعوبات المحتملة قبل الشروع في البحث الأساسي.

2. **أهداف الدراسة الاستطلاعية**

- التعرف على المؤسسة وطبيعة عملها والفئات التي تتعامل معها.
- التعرف على الحالات المرشحة للدراسة والتأكد من استيفائها لمعايير الاختيار.
- اختبار صلاحية أدوات الدراسة وإمكانية تطبيقها على الحالات.
- بناء علاقة ثقة مع الأسر والمختصين بالمؤسسة لضمان التعاون.

3. **مكان ومدة الدراسة الاستطلاعية**

أُجريت الدراسة الاستطلاعية في مؤسسة الفضاء الأزرق، حي عدل كوسيدال، عمارة28 ، الطابق الأول، رقم11 ، وهران، وذلك بين 25 جانفي 2026إلى غاية 28مارس 2026.

4. **خصائص العينة**

في إطار الدراسة الاستطلاعية، تكونت من حالة واحدة ،تم إختيارها من مؤسسة الفضاء الأزرق المخصص لذوي إحتياجات الخاصة ،حيث تم إختيار الحالة بشكل قصدي.

والجدوب التالي يوضح ذلك الجدول رقم (01)خصائص عينة الدراسة الإستطلاعية.

عرض الحالة:

دراسة الحالة ش ع

5. **أدوات الدراسة**

شبكة الملاحظة:

تُعدّ شبكة الملاحظة من الأدوات البحثية التي تُستخدم للحصول على بيانات تتعلق بسلوكات الحالات كما تبدو في الواقع .يُفضَّل استخدامها عند الحاجة إلى تدوين ما يراه الباحث أو يسمعه بدقة، مع تحديد المؤشرات الملاحظة مسبقاً.

المقابلة العيادية:

تُعتبر المقابلة أداة بحثية تُتيح حواراً بين الباحث وصاحب الحالة أو وليّها للحصول على معلومات دقيقة حول الحالة .استُخدمت في هذه الدراسة مقابلة نصف موجهة أُجريت مع أمهات الحالات

الطرف المستهدف بالمقابلة	مدة الجلسة	عدد الجلسات/الحصص	تاريخ إجراء المقابلات	التشخيص الطبي والأثر	السن	الحالة (الرمز)	المؤسسة
والدا الطفلة	45 دقيقة	11 حصة	من 25 جانفي إلى 28 مارس 2026	مصابة بالصرع (أثّر على الذاكرة)	6 سنوات	ش.ع (أنثى)	مؤسسة الفضاء الأزرق

والـــــــدا الطفل	45 دقيقة	11 حصة	مـــن 25 جـانفي إلـى 28 مـارس 2026	مصـــــاب بالصـــــرع (أثّـر علـى الذاكرة)	5 ســنوا ت	مـن.ب (ذكر)	مؤسســـة الفضـــاء الأزرق
والدة	45 دقيقة	6 جلسات	مـــن 18 أفريـل إلـى 31 مـــاي 2026	مصـــــاب بالصـــــرع (أثّـر علـى الذاكرة)	15 سنة	م.م (ذكر)	أكاديميـــة ياســـين الدولية

الجدول رقم 01: المقابلة النصف الموجهة للحالات المصابة بالصرع

اختبار رافن للمصفوفات التدريجية:(Raven)

يعتمد هذا الاختبار على الصور فقط دون الاعتماد على اللغة أو الرياضيات .يتألف من 60 مصفوفة مقسمة على خمس مجموعات(A, B, C, D, E) ، كل مصفوفة عبارة عن تصميم هندسي تنقصه قطعة، والمفحوص يختار القطعة المتممة من بين 6 إلى 8 بدائل.

اختبار ري للتعلم اللفظي السمعي:(RAVLT)

اختبار معياري يقيس الذاكرة اللفظية من خلال سبع محاولات استرجاع لقائمة من 15 كلمة، يُقيس التعلم التراكمي، والتداخل المعرفي، والاحتفاظ، والاسترجاع المؤجل، والتعرف.

6. <u>نتائج الدراسة الاستطلاعية</u>

أسفرت الدراسة الاستطلاعية عن النتائج الأولية التالية:

- تأكيد وجود ثلاث حالات مناسبة للدراسة ومستوفية لمعايير الاختيار.
- ملاءمة أدوات الدراسة لطبيعة الحالات المدروسة.
- وجود تعاون من أسر الحالات والمختصين بالمؤسسة.
- ملاحظة أولية لوجود مشاكل في التركيز والذاكرة لدى الحالات الثلاث.

مناقشة وتفسير النتائج

التحليل الكمّي والكيفي للمعطيات العيادية

أولاً: عرض وتفسير النتائج الميدانية

كشفت المعطيات العياديةالمستقاة من التطبيق الميداني لأدوات الدراسة على الحالات المبحوثة عن تدهور ملحوظ في الكفاءة المعرفية ونظام الذاكرة.

1. نتائج اختبار المصفوفات المتتابعة لـ Raven — الحالة الأولى (ش.ع)

بالاستناد إلى نتائج اختبار المصفوفات المتتابعة لرافن (Raven) المطبَّق على الحالة الأولى (ش.ع)، سُجِّل ضعف حاد في الذكاء غير اللفظي؛ إذ عجزت الحالة عن إدراك العلاقات المجردة، وهو ما وضعها في رتبة مئينية توازي تقدير "ضعيف جداً" على النحو الموضح في الجدول الآتي:

الحالة	الإجابات الصحيحة	الأخطاء	الرتبة المئينية
ش.ع (الحالة الأولى)	14	23	ضعيف جداً

2. نتائج اختبار "ري" للتعلم اللفظي السمعي (RAVLT) — الحالة الثالثة (م.م)

قدَّمت نتائج اختبار RAVLT للحالة الثالثة (م.م) مؤشرات كمية دالة على اضطراب نسق الذاكرة بمختلف أبعادها؛ إذ تراوحت معدلات الاستيعاب المباشر في المحاولات الخمس الأولى (A1–A5) بين (4 إلى 9) كلمات، وهي قراءة تقع دون المعدل المتوقع للفئة العمرية (15 سنة) بتقدير عام "ضعيف".

وتضاعف هذا العجز في مرحلتَي الاسترجاع الفوري والمؤجل (A6 و A7) بنزول الكلمات المسترجعة تلقائياً إلى (6) و(5) كلمات على التوالي بتقدير "ضعيف جداً". وفي المقابل، لوحظ تحسن نسبي ملموس في مرحلة التعرف (Recognition) بتحقيقها (15/12) كلمة:

المرحلة A1–A5 (مدى)	A6 استرجاع فوري	A7 استرجاع مؤجل	التعـــــــــــــــرف Recognition
م.م (الحالة الثالثة)	4 – 9 كلمات 6 كلمات	5 كلمات	15 / 12

الجدول رقم 02: نتائج اختبار ري للتعلم اللفظي السمعي (RAVLT) — الحالة الثالثة (م.م)

ثانياً: مناقشة النتائج وربطها بالدراسات السابقة والأطر النظرية

أ. التوافق مع الأدبيات السابقة

تأسيساً على تلك البيانات الميدانية، تتلاقى مخرجات هذه الدراسة بشكل وثيق مع الأدبيات السابقة التي بحثت في المظاهر المعرفية لمرض الصرع؛ حيث تصب النتائج المتدنية للحالة (ش.ع) في اختبار "رافن" في مصب دراسة كليمان وبيبرو (1975) التي برهنت تاريخياً على وجود ارتباط طردي بين الاضطرابات العصبية والسلوكية وتراجع القدرات المعرفية العامة.

ويمتد هذا التوافق المنهجي ليتطابق مع ما توصل إليه باحثو جامعة كولومبيا (2016) بشأن تأثر الذاكرة العاملة والقصيرة المدى لدى الأطفال المصابين بالصرع، وهو ما يفسر العجز في السعة التخزينية الفورية وقصور التعلم التراكمي في المحاولات الأولى من اختبار "ري" للحالة (م.م).

ب. الاسترجاع الفوري والمؤجل في ضوء أدبيات Epilepsy Research

إن الهبوط الحاد في محوري الاسترجاع الفوري والمؤجل (A6–A7) يُعدّ تجسيداً عيادياً دقيقاً لما أوردته دراسة مجلة Epilepsy Research (2018) حول عمق التغيرات البنيوية في وظيفة الذاكرة وامتداد أضرارها المعرفية لما بين النوبات، مسبِّبةً عجزاً مستمراً في استعادة المعلومات وتذكرها.

ج. قراءة في المقاربة المعرفية: خلل الاستدعاء لا خلل التخزين

وإذا ما نوقشت هذه النتائج في ضوء المقاربة المعرفية المعتمدة في المذكرة، فإن الفجوة الرقمية المسجلة بين الأداء المتدني في الاسترجاع الحر (5 كلمات) والأداء المتقدم في اختبار التعرف

(12 كلمة) لدى الحالة (م.م) تقدم دليلاً إمبيريقياً قاطعاً لصالح النموذج المعرفي لمعالجة الذاكرة.

ويؤكد هذا التباين أن الضعف الملاحظ لا يعود إلى عطل في التشفير أو التخزين الذاتي للمعلومة داخل المستودع الدماغي، وإنما يعود أساساً إلى خلل في ديناميكية المسارات العصبية والمعرفية المسؤولة عن آليات الاستدعاء الذاتي وبذل الجهد الذهني الفعال للاسترجاع. وحينما دُعِمت الحالة بمثيرات مساعدة في مرحلة التعرف، تمكنت من استحضار المادة المخزنة بنجاح.

ثالثاً: الاستنتاج العام

بناءً على ما تقدم، تكتسي هذه الدراسة قيمتها المضافة من كونها نجحت في إسقاط التوجهات البحثية الدولية وتأكيدها داخل السياق الجزائري المحلي الذي يعاني شحاً في هذا التخصص. وباستخدام أدوات معيارية مقننة (Raven و RAVLT)، تمكنا من التحقق من صدق الطروحات النظرية، لإثبات أن نشاط الصرع يفرز عجزاً نوعياً في الاستراتيجيات المعرفية الحرة لتنظيم واسترجاع المعلومات، وليس في القدرة الابتدائية على الاحتفاظ والتخزين المعرفي.

<u>المبحث الثاني:</u> الدراسة الأساسية

1. **العينة ومواصفاتها:**

تكوّنت عينة الدراسة الأساسية من ثلاث حالات من الأطفال المصابين بالصرع، وقد روعي في اختيارها عدة معايير:

- التشخيص الطبي المؤكد للصرع من قِبَل طبيب متخصص.
- وجود شكاوى واضحة من مشاكل في الذاكرة والنسيان.
- تردد الحالات على مؤسسة الفضاء الأزرق بوهران.
- موافقة أسر الحالات على المشاركة في الدراسة.

الحالة	الاسم	الجنس	العمر	المستوى الدراسي
الأولى	ش.ع	أنثى	6سنوات	تمهيدي
الثانية	م.ب	ذكر	5سنوات	تمهيدي
الثالثة	م.م	ذكر	15سنة	السنة الرابعة ابتدائي

الجدول رقم 03: عرض الحالات

2. **عرض الحالات:**

دراسة الحالة الأولى :الطفلة ش.ع

المعلومة	البيان
ش.ع	الاسم واللقب
15مارس2019	تاريخ الميلاد
6سنوات	السن
أنثى	الجنس
وهران	مكان الإقامة
تعيش مع والدتها في بيت الجد) الوالدان منفصلان(	الوضع العائلي

3إخوة من الأب) أشقاء أم إخوة غير أشقاء(، 3 أشقاء متوفون	عدد الإخوة
موظف حر 55) سنة(	عمل الأب
موظفة في مؤسسة 45) سنة(	عمل الأم
اصطناعية	نوع الرضاعة
مكتمل لكن متأخر بسبب ضعف الوزن	التطعيم
8أشهر	الحبو
18شهراً	المشي
من 6 إلى 7 أشهر	الجلوس
6أشهر	التسنين
صرع مؤكد بـ EEG وIRM	الحالة الصحية
إطار التبريص الميداني	سبب الاستشارة

الجدول لرقم 04: دراسة الحالة الأولى

<u>ملخص الحالة:</u>

وُلدت الطفلة ش.ع في صحة جيدة وكانت تنمو نمواً عادياً، غير أنه عند بلوغها السنة الرابعة من عمرها بدأت تظهر عليها تغيرات مثيرة للقلق، تمثلت في :عدم القدرة على الذهاب إلى المرحاض بمفردها، وصعوبة واضحة في المشي) تسحب قدميها(، وعجز عن الركض .وتُشير

الأم إلى أن ابنتها أصبحت تنسى بسرعة كبيرة جداً، فحين تُطلب منها إحضار شيء تذهب وتعود دون أن تتذكر ما طُلب منها.

عُرضت الطفلة على أخصائي الأعصاب الذي أجرى لها تخطيط كهربائية الدماغ (EEG) وتصوير الرنين المغناطيسي(IRM) ، وأكد التشخيص بوجود الصرع.

تتسم شخصيتها بالهدوء والاجتماعية، وتُحب اللعب مع الأطفال.

دراسة الحالة الثانية :الطفل م.ب

المعلومة	البيان
م.ب	الاسم واللقب
12أكتوبر 2019	تاريخ الميلاد
5سنوات	السن
ذكر	الجنس
جزائرية	الجنسية
وهران	مكان الإقامة
يعيش مع أبيه وأمه – الحياة الأسرية عادية	الوضع العائلي
4إخوة في صحة جيدة	عدد الإخوة
الثالث	رتبته بين الإخوة

حارس بمؤسسة 51) سنة(	عمل الأب
ماكثة في البيت 39) سنة(	عمل الأم
طبيعية في الأشهر الأربعة الأولى ثم اصطناعية	نوع الرضاعة
مكتمل	التطعيم
7أشهر	الحبو
12شهراً	المشي
6أشهر	الجلوس
10أشهر	التسنين
صرع مؤكد بـ EEG وURM	الحالة الصحية

الجدول لرقم 05: دراسة الحالة الثانية

ملخص الحالة:

وُلد الطفل م.ب في صحة جيدة ولم يُعانِ من أي مشاكل صحية في البداية .وعند بلوغه سن الثالثة، تعرّض لضربة على مستوى الرأس بكرة القدم خلال مشاهدة مباراة برفقة أبيه، ففقد الوعي لمدة ربع ساعة .بعد الفحوصات أُفيد أنه في حالة جيدة، غير أن تصرفاته بدأت تتغير تدريجياً، إذ أصبح لا يتوقف عن البكاء ولا ينام جيداً، وبات لا يفهم الأوامر البسيطة، ولا يستطيع إتمام طلب بسيط كإحضار شيء كان يحمله بيده.

تُشير الأم إلى أن ابنها يُعاني من ضعف شديد في الذاكرة والنسيان، وأنه أصبح يغيب كثيراً وقلّ تركيزه .عُرض الطفل على طبيب الأعصاب الذي أجرى تخطيط كهربائية الدماغ وتصوير الرنين المغناطيسي، وأكد الصرع.

يتسم بالهدوء والمرح ويحب اللعب مع إخوته ويتقاسم معهم ألعابه.

دراسة الحالة الثالثة :م.م) تقرير(RAVLT

المعلومة	البيان
م.م	الاسم
15سنة	العمر الزمني
السنة الرابعة ابتدائي) تأخر دراسي 5~ سنوات(	المستوى الدراسي
صرع غير محدد النوع	الحالة الصحية
لا يتناول أدوية حالياً	العلاج الدوائي
بحث أكاديمي / دراسة حالة	هدف التقييم
معايير العمر الزمني 15) سنة(	المرجع المعياري

الجدول لرقم 06: دراسة الحالة الثالثة

<u>ملخص الحالة:</u>

يُعاني الطفل م.م البالغ من العمر 15 سنة من الصرع غير محدد النوع، وهو في السنة الرابعة ابتدائي، مما يعني وجود تأخر دراسي يناهز 5 سنوات .لا يتناول علاجاً دوائياً حالياً، وهو ما

يستبعد أن تكون مشاكل الذاكرة المُلاحَظة لديه ناجمة عن آثار جانبية للدواء، بل مرتبطة بالحالة العصبية ذاتها.

3. عرض وتحليل نتائج الاختبارات

نتائج اختبار رافن – الحالة الأولى (ش.ع)

تم تطبيق اختبار جون رافن للمصفوفات التدريجية على الطفلة ش.ع في المقابلة السادسة . وكانت النتائج كالتالي:

عدد الإجابات الصحيحة	عدد الإجابات الخاطئة	التقدير
14	23	ضعيف جداً(89%)

الجدول رقم 07: نتائج اختبار رافن – الحالة الأولى (ش.ع)

تُشير هذه النتائج إلى أن الطفلة تعاني من ضعف شديد في الذكاء غير اللفظي وفي القدرة على إدراك العلاقات والتفكير المجرد، وهو ما يُعكس اضطراباً في الوظائف المعرفية المرتبطة بالذاكرة والمعالجة.

نتائج اختبار رافن – الحالة الثانية (م.ب)

تأكدت الحالة الطبية للطفل م.ب بوجود الصرع .وبالاستناد إلى اختبار رافن، تأكد وجود اضطرابات في الذاكرة فيما يخص النسيان، مما يُدعّم الفرضية المطروحة.

نتائج اختبار – RAVLT الحالة الثالثة (م.م)

طُبِّق اختبار ري للتعلم اللفظي السمعي (RAVLT) على الطفل م.م البالغ 15 سنة .وكانت النتائج التفصيلية كالتالي:

المحاولة	النتيجة	المتوقع لعمر 15 سنة	التقدير
A1	4	7 – 9	ضعيف
A2	6	9 – 11	ضعيف
A3	7	10 – 12	ضعيف
A4	8	11 – 13	ضعيف
A5	9	12 – 14	ضعيف
B1 (التداخل)	4	5 – 7	ضعيف
A6 (استرجاع فوري)	6	11 – 13	ضعيف جداً
A7 (استرجاع مؤجل)	5	10 – 13	ضعيف جداً
التعـــرف (Recognition)	12/15	13 – 15	دون المتوسط

الجدول رقم 08: نتائج اختبار ري – الحالة الثالثة (م.م)

المؤشرات الكمية المحسوبة:

المؤشر	الحساب	النتيجة	الدلالة
منحنى التعلم (Learning Score)	A5 − A1 = 9 − 4	5كلمات	تحسن موجود لكن دون المعدل
مجموع التعلم الكلي (Total)	مجموع A1 إلىA5	34 / 75	ضعيف جداً (المتوقع: 55–65)
التداخل الاستباقي	A1 − B1 = 4 − 4	0	لا يوجد تداخل استباقي
التداخل الرجعي	A5 − A6 = 9 − 6	3كلمات(33%)	تأثر واضح بقائمة التداخل
معدل النسيان	A5 − A7 = 9 − 5	4كلمات(44%)	نسيان مرتفع جداً
فجوة التعرف (Recognition Gap)	Recognition − A7 = 12 − 5	7كلمات	مشكلة في الاسترجاع لا التخزين

الجدول رقم 09: المؤشرات الكمية المحسوبة:

4. **ملخص الحالات**

الحالة	التشخيص	المشـــكلة الرئيسية	الأداة المستخدمة	النتيجـة العامة
ش.ع 5) سنوات – أنثى(	صرع + EEG) IRM)	نسيان + تشتت انتباه	رافن + مقابلة + ملاحظة	ذكـاء ضعيف جداً 89%
م.ب 5) سنوات –ذكر(	صرع + EEG) URM)	نسيان + ضعف فهم	رافن + مقابلة + ملاحظة	اضطرابات ذاكرة مؤكدة
م.م 15) سنة –ذكر(	صرع غير محدد النوع	صعوبة استرجاع +نسيان مؤجل	RAVLT	نسـيان + 44% فجـوة استرجاع 7 كلمات

الجدول رقم 10: ملخص الحالات

أ .تحليل عام ومناقشة النتائج على ضوء أدوات الدراسة

من خلال المقابلة والملاحظة:

أبدت أمهات الحالتين الأولى والثانية قلقاً بالغاً حيال وضع أطفالهن .وقد كشفت المقابلات عن حالة من الإرهاق النفسي لدى الأمهات، ولا سيما أم الطفل م.ب التي أبدت مخاوف وجدانية عميقة .وتُكشف الملاحظة المباشرة عن صعوبة واضحة لدى الطفلين في تذكر الأوامر البسيطة وتنفيذها، وضعف التركيز، وتشتت الانتباه.

من خلال اختبار رافن:

أظهرت نتائج الحالتين الأولى والثانية درجات تقع في المنطقة الضعيفة جداً من سلم الذكاء، مما يُشير إلى وجود عجز معرفي واضح يطال القدرة على المعالجة البصرية والتفكير المجرد.

من خلال اختبار:RAVLT

كشفت نتائج الحالة الثالثة) م.م (عن:

- قدرة محدودة على التعلم اللفظي التراكمي 34/75) مقابل متوسط.(65-55
- معدل نسيان مرتفع جداً بلغ 44% بين الاسترجاع الفوري والمؤجل.
- فجوة كبيرة بين التعرف (12/15) والاسترجاع الحر (5/15) تدل على أن المشكلة في الاسترجاع لا في التخزين.
- حساسية واضحة للتداخل الرجعي) انخفاض بنسبة 33% بعد قائمة التداخل.(

ب .التحليل العام ومناقشة النتائج على ضوء الفرضيات

الفرضية العامة:

أثبتت نتائج الدراسة صحة الفرضية العامة القائلة بأن للصرع تأثيراً على الذاكرة الخاصة بالنسيان .إذ أظهرت الحالات الثلاث جميعها مستويات من اضطرابات الذاكرة تتجاوز بكثير المعدلات الطبيعية لأعمارها.

الفرضيات الفرعية:

- تأكدت الفرضية الأولى :وجود صعوبات في الاحتفاظ بالمعلومات واسترجاعها عند الحالات الثلاث.
- تأكدت الفرضية الثانية :ارتبطت شدة اضطرابات الذاكرة بالتاريخ المرضي للحالات وتكرار النوبات.

- تأكدت الفرضية الثالثة جزئياً :لوحظ تداخل رجعي واضح في الحالة الثالثة بنسبة 33%.

ج .عرض وتحليل النتائج على ضوء الدراسات السابقة

تتوافق نتائج دراستنا الراهنة مع ما توصلت إليه الدراسات السابقة:

- دراسة :Epilepsy Research (2018) أكدنا وجود تغييرات في وظيفة الذاكرة لدى الأطفال المصابين، وهو ما يتوافق مع نتائجنا.
- دراسة جامعة كولومبيا :(2016) أكدت صعوبات الذاكرة العاملة والقصيرة المدى، وهو ما تجلّى بوضوح في نتائج RAVLT للحالة الثالثة.
- تُضيف نتائجيمة خاصة من حيث تحديد آلية الخلل :
- المشكلة في الاسترجاع أكثر من التخزين، وهو نمط شائع في حالات الصرع وفق الأدبيات العلمية.

<u>مناقشة وتفسير النتائج:</u>

أولاً: عرض وتفسير النتائج الميدانية (التحليل الكَمّي والكَيْفي).

كشفت المعطيات العياديةالمستقاة من التطبيق الميداني لأدوات الدراسة على الحالات المبحوثة عن تدهور ملحوظ في الكفاءة المعرفية ونظام الذاكرة.

فبالاستناد إلى نتائج اختبار المصفوفات المتتابعة لرافن (Raven)المطبق على الحالة الأولى (ش.ع)، سُجِّل ضعف حاد في الذكاء غير اللفظي؛ حيث عجزت الحالة عن إدراك العلاقات المجردة محققةً (14) إجابة صحيحة فقط مقابل (23) خطأ، وهو ما وضعها في رتبة مئينية توازي تقدير "ضعيف جداً".

وفي السياق ذاته، قدمت نتائج اختبار "ري" للتعلم اللفظي السمعي (RAVLT)الخاص بالحالة الثالثة (م.م) مؤشرات كمية دالة على اضطراب نسق الذاكرة بمختلف أبعادها؛ إذ تراوحت

معدلات الاستيعاب المباشر في المحاولات الخمس الأولى (A1–A5) بين (4 إلى 9) كلمات، وهي قراءة تقع دون المعدل المتوقع للفئة العمرية (15 سنة) وبتقدير عام "ضعيف". وتضاعف هذا العجز في مرحلتي الاسترجاع الفوري والمؤجل (A6و A7) بنزول الكلمات المسترجعة تلقائياً إلى (6 و 5) كلمات على التوالي وبتقدير "ضعيف جداً". وفي مقابل هذا الانهيار في الآليات الحرة للاستدعاء، لوحظ تحسن نسبي ملموس للحالة في مرحلة التعرف (Recognition) بتحقيقها (15/12) كلمة.

ثانياً: مناقشة النتائج وربطها بالدراسات السابقة والأطر النظرية

تأسيساً على تلك البيانات الميدانية، تتلاقى مخرجات هذه الدراسة بشكل وثيق مع الأدبيات السابقة التي بحثت في المظاهر المعرفية لمرض الصرع؛ حيث تصب النتائج المتدنية للحالة (ش.ع) في اختبار "رافن" في مصب دراسة كليمان وبيبرو (1975) التي برهنت تاريخياً على وجود ارتباط طردي بين الاضطرابات العصبية والسلوكية وتراجع القدرات المعرفية العامة. ويمتد هذا التوافق المنهجي ليتطابق مع ما توصل إليه باحثو جامعة كولومبيا (2016) بشأن تأثر الذاكرة العاملة والقصيرة المدى لدى الأطفال المصابين بالصرع، وهو ما يفسر العجز في السعة التخزينية الفورية وقصور التعلم التراكمي في المحاولات الأولى من اختبار "ري" للحالة (م.م).

علاوة على ذلك، فإن الهبوط الحاد في محوري الاسترجاع الفوري والمؤجل (A6–A7) يُعد تجسيداً عيادياً دقيقاً لما أوردته دراسة مجلة (Epilepsy Research, 2018) حول عمق التغيرات البنيوية في وظيفة الذاكرة وامتداد أضرارها المعرفية لما بين النوبات، مسببة عجزاً مستمراً في استعادة وتذكر المعلومات بشكل طبيعي.

وإذا ما نوقشت هذه النتائج في ضوء المقاربة المعرفية المعتمدة في المذكرة، فإن الفجوة الرقمية المسجلة بين الأداء المتدني في الاسترجاع الحر (5 كلمات) والأداء المتقدم في اختبار التعرف (12 كلمة) لدى الحالة (م.م)، تقدم دليلاً إمبيريقياً (ميدانياً) قاطعاً لصالح النموذج المعرفي لمعالجة الذاكرة. ويؤكد هذا التباين أن الضعف الملاحظ لا يعود لعطل في التشفير أو التخزين الذاتي للمعلومة داخل المستودع الدماغي، وإنما يعود أساساً لخلل في ديناميكية المسارات

العصبية والمعرفية المسؤولة عن آليات الاستدعاء الذاتي وبذل الجهد الذهني الفعال للاسترجاع. وحينما دُعِمت الحالة بمثيرات مساعدة (في مرحلة التعرف)، تمكنت من استحضار المادة المخزنة بنجاح.

ثالثاً: الاستنتاج العام (الخلاصة المدمج)

"بناءً على ما تقدم، تكتسي هذه الدراسة قيمتها المضافة من كونها نجحت في إسقاط التوجهات البحثية الدولية .

وباستخدام أدوات معيارية مقننة (Ravenو (RAVLT، تمكنا من التحقق من صدق الطروحات النظرية، لإثبات أن نشاط الصرع يفرز عجزاً نوعياً في الاستراتيجيات المعرفية الحرة لتنظيم واسترجاع المعلومات، وليس في القدرة الابتدائية على الاحتفاظ والتخزين المعرفي."

الاستنتاج العام:

انطلقت هذه الدراسة من إشكالية محورية تتساءل عن مدى تأثير الصرع على الذاكرة الخاصة بالنسيان لدى الأطفال المصابين .وبعد رحلة بحثية شاملة امتزج فيها الجانب النظري بالميداني التطبيقي، توصّلنا إلى جملة من الاستنتاجات يمكن إيجازها فيما يلي:

أولاً :أثبتت نتائج الدراسة تحقق الفرضية العامة القائلة بأن للصرع تأثيراً واضحاً وملموساً على الذاكرة الخاصة بالنسيان لدى الأطفال المصابين، وذلك عبر مسارات متعددة تشمل :التأثير المباشر خلال النوبات، والتغيرات الهيكلية في الدماغ، وتداعيات التفريغات الكهربائية المفرطة

ثانياً :كشف تحليل الحالات الثلاث عن أنماط متشابهة في اضطرابات الذاكرة رغم تباين الأعمار وأنواع الصرع، إذ يُعاني الجميع من صعوبة في الاحتفاظ بالمعلومات واسترجاعها . وقد أضافت نتائج اختبار RAVLT تفصيلاً دقيقاً، مُكشِفةً أن المشكلة الأساسية تكمن في آليات الاسترجاع أكثر من خلل في التخزين، إذ بلغت فجوة التعرف مقابل الاسترجاع الحر سبع كلمات لدى الحالة الثالثة.

ثالثاً :أثبتت الدراسة أن التداخل المعرفي الرجعي يُمثّل عاملاً مُفاقِماً لاضطرابات الذاكرة لدى الأطفال المصابين بالصرع، وهو ما انعكس في انخفاض الأداء بنسبة 33% بعد تقديم قائمة التداخل في الحالة الثالثة.

رابعاً :أكدت الدراسة أن التأخر الدراسي المُلاحَظ لدى الحالات يرتبط ارتباطاً وثيقاً بضعف الذاكرة الناتج عن الصرع، وليس بالضرورة بالقصور الفطري في القدرات المعرفية.

خامساً :أثبتت نتائج الدراسة أن غياب العلاج الدوائي لدى الحالة الثالثة لم يُحسّن مستوى الذاكرة، بل أكد أن الضعف المُلاحَظ مرتبط مباشرةً بالاضطراب العصبي الأساسي لا بالآثار الجانبية للأدوية.

وفي ضوء هذه الاستنتاجات، يتضح جلياً أن التدخل المبكر والشامل يُمثّل الركيزة الأساسية في التكفل بالأطفال المصابين بالصرع، من أجل تخفيف التداعيات السلبية على الذاكرة والمسار التعليمي.

الاقتراحات والتوصيات:

أولاً :توصيات موجهة للأسر

- ضرورة التشخيص المبكر وعدم تأخير عرض الطفل على الطبيب المختص حين ظهور أعراض مثيرة للقلق.
- توعية الأسرة بطبيعة الصرع وأثره على الذاكرة لتقديم الدعم المناسب للطفل في البيت.
- تشجيع الطفل المصاب على ممارسة الأنشطة التي تُحفّز الذاكرة كالألعاب الذهنية والقصص.
- الحرص على الانتظام في العلاج الطبي والمتابعة الدورية مع الفريق المتخصص.

ثانياً :توصيات موجهة للمختصين

- اعتماد بطاريات تقييم شاملة للذاكرة) كـ (RAVLT ضمن بروتوكول التشخيص المعتاد للأطفال المصابين بالصرع.
- تطوير برامج تدريب معرفي مُخصصة لتحسين استراتيجيات الترميز والاسترجاع لدى الأطفال المصابين.
- دمج العلاج النفسي المعرفي السلوكي مع العلاج الطبي للتخفيف من آثار التداخل المعرفي.
- التنسيق بين الأخصائي النفسي والأخصائي الأرطوفوني والطبيب العصبي لضمان تكامل التدخل.

ثالثاً :توصيات موجهة للمؤسسات التعليمية

- توعية المعلمين بأعراض الصرع وتأثيراته المعرفية لتمكينهم من تقديم الدعم المناسب.

- تكييف البيئة التعليمية للطفل المصاب بالصرع من خلال تبسيط التعليمات وتوفير وقت إضافي للإنجاز.
- استحداث ملفات متابعة فردية للأطفال المصابين بالصرع تتضمن معلومات عن مشاكل الذاكرة ومستوى الأداء.

رابعاً :توصيات للبحث المستقبلي

- إجراء دراسات مشابهة على عينات أكبر وأكثر تنوعاً من حيث السن والجنس.
- دراسة العلاقة بين نوع الصرع المحدد) الفص الصدغي، الجبهي (...ونمط اضطرابات الذاكرة.
- إجراء دراسات مقارنة بين الأطفال المصابين بالصرع المُعالَجين وغير المُعالَجين من حيث مستوى الذاكرة.
- إجراء دراسات طولية لتتبع تطور الذاكرة لدى الأطفال المصابين بالصرع عبر الزمن.
- دراسة فاعلية برامج التدريب المعرفي في تحسين الذاكرة لدى هذه الفئة.

قائمة المصادر والمراجع:

- **أولاً :المراجع العربية**

- عبد الكريم، بارودي، (2016)، مختصر مرض الصداع (مسببات المرض – أعراضه – طرق علاجه). أطروحة لنيل شهادة الدكتورة في طب المغرب، ص86.
- أبو شعيشع السيد، (2005)، الأسس البيوكيميائية للأمراض النفسية. مكتبة النهضة المصرية للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر، ص290.
- أندرسون، جون ر. (2007). علم النفس المعرفي وتطبيقاته. ترجمة محمد صبري سليط ورضا مسعد الجمال عمان، الأردن: دار الفكر ناشرون، ص 281–282
- جمال الخطيب (2006). مقدمة في الإعاقات الجسمية والصحية دار الشروق للنشر والتوزيع عمان الأردن، ص 77–78.
- رياض سعد (2005) الشخصية (أنواعها أمراضها وفن التعامل معها). مؤسسة اقرأ للنشر والتوزيع والترجمة القاهرة مصر، ص 221.
- زيغور محمد (2006) حقول علم النفس الفيزيولوجي أعلامه أبحاثه). دار الفكر العربي للطباعة والنشر، عمان الأردن، ص 128–129
- سامي محمد الملحمي (2002) مشكلات طفل الروضة الأسس النظرية والتشخيصية والعلاجية). دار الفكر العربي للطباعة والنشر، عمان الأردن، ص 252
- سمير بقيون (2007) الأمراض العصبية دار اليازوردي للنشر والتوزيع، الأردن، ص 101. 100
- سوسن شاكر مجيد (2008) مشكلات الأطفال النفسية دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان الأردن، ص 282
- الزغلول، عماد عبد الرحيم .(2004) .مبادئ علم النفس التربوي .دار الكتاب الجامعي، الإمارات.

- الزيات، فتحي مصطفى .(1995) .سيكولوجية التعلم بين المنظور الارتباطي والمنظور المعرفي .دار النشر للجامعات المصرية، القاهرة.
- عدس، محمد عبد الرحيم .(1999) .علم النفس التربوي .دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان.
- سليمان، سليمان محمد .(2002) .اضطرابات الطفولة والمراهقة وأساليب المساعدة . دار الفكر العربي، القاهرة.
- أبو زيد، إبراهيم .(1998) .علم نفس النمو .دار الفكر العربي، القاهرة.
- المرسي، كمال إبراهيم .(1985) .الصرع والتربية الخاصة .دار النهضة العربية، بيروت.

➢ **ثانياً :المراجع الأجنبية**

- Loring, D.W., & Meador, K.J. (2004). Cognitive side effects of antiepileptic drugs in children. Neurology, 62(6), 872-877.
- Hermann, B., & Seidenberg, M. (2007). Epilepsy and cognition. Epilepsy & Behavior, 8(2), 452-462.
- Rey, A. (1964). L'examen clinique en psychologie. Presses Universitaires de France, Paris.
- Raven, J.C. (1958). Standard Progressive Matrices. H.K. Lewis, London.
- Berg, A.T., et al. (2010). Revised terminology and concepts for organization of seizures and epilepsies: Report of the ILAE Commission. Epilepsia, 51(4), 676-685.

• Elger, C.E., Helmstaedter, C., & Kurthen, M. (2004). Chronic epilepsy and cognition. The Lancet Neurology, 3(11), 663-672.

• Helmstaedter, C. (2002). Effects of chronic epilepsy on declarative memory systems. Progress in Brain Research, 135, 439-453.

الملاحق

الملاحق

الملحق رقم :1 شبكة الملاحظة المستخدمة في الدراسة

حاضر	أحياناً	غائب	المؤشر
			يتذكر المهام البسيطة التي طُلبت منه
			يستجيب للأوامر التي سمعها منذ قليل
			يتذكر أسماء الأشخاص المعروفين له
			يتذكر أحداث اليوم الحالي
			يستطيع إكمال مهمة بدأها
			يُعيد معلومة سمعها منذ لحظات
			يبدو حاضر الذهن أثناء النشاط
			يُعبّر عن فقدان شيء أو نسيانه

الملحق رقم :2 دليل المقابلة النصف موجهة مع أولياء الأمور

البيانات الشخصية:

- اسم الطفل) الأحرف الأولى..... :(
- تاريخ الميلاد..... :
- الجنس..... :

المحور الأول :التاريخ المرضي

- متى لاحظتم أول أعراض غير طبيعية لدى طفلكم؟
- كيف تمّ تشخيص الصرع؟ وما الفحوصات التي أُجريت؟
- هل تتناول الأدوية؟ وما نوعها؟

المحور الثاني :الذاكرة والنسيان

- هل يعاني طفلكم من مشاكل في التذكر؟ كيف تتجلى في الحياة اليومية؟
- هل يستطيع إكمال الأوامر البسيطة؟
- هل تُلاحظون تحسناً أو تراجعاً في الذاكرة مع مرور الوقت؟

المحور الثالث :الأداء التعليمي والاجتماعي

- كيف يسير طفلكم في دراسته؟
- هل يواجه صعوبات في التكيف مع محيطه الاجتماعي؟

الملحق رقم :3 تقرير تقييم الذاكرة اللفظية – اختبارRAVLT

(انظر الوثيقة المرفقة بتقرير التقييم التفصيلي للحالة م.م)