

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة عمار ثليجي الأغواط

ميدان العلوم الاجتماعية و الإنسانية  
شعبة : علوم اجتماعية  
تخصص : أرطفونيا



كلية العلوم الاجتماعية  
قسم علم النفس و علوم التربية  
و الأرطفونيا

رقم : 2021 /

العنوان :

## اكتساب مفهوم الاحتفاظ بالطول و الوزن و الحجم لدى الطفل المصاب بصرع الفص الصدغي

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر أكاديمي تخصص أمراض اللغة و التواصل

إشراف الأستاذة:

إعداد الطالبة:

- السعدية زروق

- آية الأقرب

لجنة المناقشة			
الاسم و اللقب	الدرجة العلمية	الجامعة	العضوية
أ. أحمد بن ساعد	أستاذ التعليم العالي	عمار ثليجي الأغواط	رئيسا
أ. السعدية زروق	أستاذة محاضرة ب	عمار ثليجي الأغواط	مشرف و مقرا
أ. سعاد ابراهيمي	أستاذة محاضرة أ	عمار ثليجي الأغواط	مناقشا

الموسم الجامعي : 2021\_2020

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة عمار ثليجي الأغواط

ميدان العلوم الاجتماعية و الإنسانية  
شعبة : علوم اجتماعية  
تخصص : أطفونيا



كلية العلوم الاجتماعية  
قسم علم النفس و علوم التربية  
و الأطفونيا

رقم : 2021 /

العنوان :

## اكتساب مفهوم الاحتفاظ بالطول و الوزن و الحجم لدى الطفل المصاب بصرع الفص الصدغي

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر أكاديمي تخصص أمراض اللغة و التواصل

إشراف الأستاذة:

إعداد الطالبة:

- السعدية زروق

- آية الأقرب

لجنة المناقشة			
الاسم و اللقب	الدرجة العلمية	الجامعة	العضوية
أ. أحمد بن ساعد	أستاذ التعليم العالي	عمار ثليجي الأغواط	رئيسا
أ. السعدية زروق	أستاذ محاضرة ب	عمار ثليجي الأغواط	مشرف و مقرا
أ. سعاد ابراهيمي	أستاذ محاضرة أ	عمار ثليجي الأغواط	مناقشا

الموسم الجامعي : 2020\_2021

# شكر و عرفان

بسم الله و الحمد و الشكر لله الذي بنعمته تتم الصالحات

مهما حاولنا جاهدين أن نعبر لكل من وقف بجانبنا و زادنا

إصرارا لاستكمال مسيرتنا

و مهما أخبرناهم عن ما في قلوبنا من شكر و عرفان

لإيمانهم بقدرتنا عند المصاعب التي واجهتنا

فالكلمات و الحروف لن توفي قدرهم و لا صبرهم علينا

فللنجاح أناس يقدرون معناه و للإبداع أناس يحصدونه لذا أتقدم بالشكر و العرفان إلى

كل أساتذتي الكرام الذين استقيت منهم العلوم و المعارف و خاصة الأستاذة المشرفة

د. زروق السعدية

و إلى أساتذة الارطفونيا .

و شكرا إلى عيادة الشفاء و كل عامل بها ، لمساعدتهم لنا في الجانب التطبيقي

شكر لعمي الدكتور بن شريط عبد الرحمان و زوجته اللذان لطالما سانداني و شجعاني

طيلة مسيرتي الدراسية .

و شكر خاص لكل من ساعدني و بذل جهدا في هذا العمل المتواضع .

# الإهداء

بعد مسيرة دراسية حملت في طياتها الكثير  
من الصعوبات و التعب اليوم نقطف ثمرها و الحمد لله  
أهدي تخرجي و نجاحي إليكما يا من  
أحمل إسمكما بكل إفتخار إليكما يا قدوتي و نبراسي  
الذي ينير دربي أبي و أمي .

إليكم يا سندي و رزاح ظهري أخوتي و أخواتي  
هامتي و ركائز نجاحي ، أهدي تخرجي  
إلى شخصيات ساعدتني و أخذت بيدي للوصول إلى هذا  
المكان .

و إلى كل من أسعده تخرجي .  
الأقرب آية

## ملخص الدراسة :

تهدف دراستنا إلى معرفة درجة اكتساب المفاهيم المعرفية ( مفهوم الاحتفاظ بالطول و الوزن و الحجم) لدى الطفل الذي يعاني من صرع الفص الصدغي ، باستخدام اختبار  $L'UDN 2$  ، حيث تمت هذه الدراسة بعيادة الطب النفسي للأطفال ( عيادة الشفاء ) بولاية الجلفة و ابتدائية الشيخ بن علي و متوسطة أحمد بلحواجب ، تكونت عينة الدراسة من 12 طفلا : 6 أطفال عاديين و 6 أطفال مصابين بصرع الفص الصدغي ، تتراوح أعمارهم ما بين 6 سنوات و 12 سنة تم اختيارنا للعينة قصديا و ذلك بالإعتماد على منهج دراسة الحالة لملائمته لدراستنا .

إنطلاقا من الدراسات السابقة و الإطلاع على الأدب النظري صغنا الفرضيات العامة التالية :

- درجة إكتساب الإحتفاظ بالطول و الوزن و الحجم لدى الطفل المصاب بصرع الفص الصدغي منخفضة .
- هناك فروق في الإحتفاظ بللطول و الوزن و الحجم بين الطفل المصاب بصرع الفص الصدغي و الطفل العادي .

و بعد تطبيق الإختبار المذكور سابقا ، و تفسير النتائج توصلنا إلى النتائج التالية :

- درجة إكتساب الإحتفاظ بالطول لدى الطفل المصاب بصرع الفص الصدغي منخفضة .
- درجة إكتساب الإحتفاظ بالوزن لدى الطفل المصاب بصرع الفص الصدغي منخفضة .
- درجة إكتساب الإحتفاظ بالحجم لدى الطفل المصاب بصرع الفص الصدغي منخفضة .
- لا توجد فروق في الإحتفاظ بالطول بين الطفل المصاب بصرع الفص الصدغي و الطفل العادي.
- توجد فروق في الإحتفاظ بالوزن بين الطفل المصاب بصرع الصدغي و الطفل العادي لصالح الطفل العادي .
- توجد فروق طفيفة في الإحتفاظ بالحجم بين الطفل المصاب بصرع الصدغي و الطفل العادي لصالح الطفل العادي .

## **Résumé de l'étude :**

L'objectif de cette étude est de l'acquies de concepts cognitifs ( le concept de la conservation ) chez un enfant ( atteint d'épilepsie) du lobe temporal , à l'aide du test l'UDN2 , L'échantillon d'étude était composé de 12 enfants : 6 enfants normaux et 6 enfants souffrant d'épilepsie du lobe temporal ,( leurs âges variaient entre) de 6 et 12 ans . Nous avons sélectionnés pour l'échantillon intentionnellement

Nous avons opté pour la méthode d' étude de cas qui convient au type et au thème de notre étude .

Sur la base d'études antérieures et d'une revue de la littérature théorique , nous avons formulé les hypothèses suivantes :

Le degré de gain de la conservation de la longueur , du poids et du volume chez un enfant atteint d'épilepsie du lobe temporal est faible .

Il y a des différences dans la conservation de la longueur , du poids et du volume entre un enfant atteint d'épilepsie du lobe temporal et un enfant normal .

Après avoir appliqué le test susmentionné et interprété les résultats , nous avons trouvé les résultats suivants :

- Le degré de gain La conservation de la longueur chez un enfant atteint d'épilepsie du lobe temporal est faible .
- Le degré de gain La conservation de poids chez un enfant atteint d'épilepsie du lobe temporal est faible.
- Le degré de gain La conservation du volume chez un enfant atteint d'épilepsie du lobe temporal est faible .
- Il n'y a pas des différences dans la conservation de la longueur entre un enfant atteint d'épilepsie du lobe temporal et un enfant normal .
- Il y a des différences dans la conservation du poids entre un enfant atteint d'épilepsie du lobe temporal et un enfant normal .
- Il y a de légères différences dans la conservation du volume entre un enfant atteint d'épilepsie du lobe temporal et un enfant normal .

## فهرس الموضوعات :

الموضوع	رقم الصفحة
الشكر و العرفان .....	
الإهداء .....	
ملخص الدراسة بالعربية .....	أ
ملخص الدراسة باللغة الأجنبية .....	ب
فهرس الموضوعات .....	ج
فهرس الجداول .....	ز
فهرس الأشكال .....	ز
فهرس الملاحق .....	ح
مقدمة .....	2

## الفصل الأول : فصل الإشكالية و اعتباراتها

1_ إشكالية الدراسة .....	6
2_ فرضيات الدراسة .....	9
3_ أهمية الدراسة .....	10
4_ أهداف الدراسة .....	10
5_ الضبط الإجرائي لمصطلحات الدراسة .....	11

## الفصل الثاني : الدراسات السابقة

- 15 ..... تمهيد
- 16 ..... 1\_ الدراسات المحلية : .....
- 16 ..... 1\_1\_ الدراسات المتعلقة بالصرع : .....
- 16 ..... 1\_1\_1\_ دراسة كردوسي هواري بومدين (2019).....
- 16 ..... 2\_1\_1\_ دراسة عبد الفتاح إيمان (2016).....
- 17 ..... 3\_1\_1\_ دراسة مولود حدبي ( 2013\_2012).....
- 18 ..... 4\_1\_1\_ زيتوني محمد زهير ( 2012\_ 2011).....
- 18 ..... 2\_1\_ الدراسات المتعلقة بمفهوم الإحتفاظ : .....
- 18 ..... 1\_2\_1\_ دراسة تواتي إيمان (2014 \_ 2013).....
- 18 ..... 2\_2\_1\_ دراسة زروق السعدية (2009\_2008) .....
- 19 ..... 3\_2\_1\_ دراسة أشيش نسيم (2006\_ 2005) .....
- 20 ..... 2\_ الدراسات الأجنبية : .....
- 20 ..... 1\_ 2\_ الدراسات المتعلقة بالصرع: .....
- 20 ..... 1\_1\_2\_ دراسة فراويل Frawel (1990).....
- 20 ..... 2\_2\_ الدراسات المتعلقة بالإحتفاظ: .....
- 20 ..... 1\_2\_ دراسة فورث "Furth" (1966\_1965).....
- 21 ..... 3\_ تعقيب عن الدراسات السابقة .....

## الفصل الثالث : مفهوم الإحتفاظ

- 25 ..... تمهيد .....

26	1_ تعريف المفهوم .....
26	2_ مراحل تكوين المفهوم .....
27	3_ تعريف الإحتفاظ .....
28	4_ أنواع الإحتفاظ .....
33	5_ مراحل تطور مفهوم الإحتفاظ .....
34	6_ إختبارات الإحتفاظ لجان بياجيه .....
36	_ خلاصة .....

#### الفصل الرابع : الصرع

39	تمهيد .....
40	1_ تعريف الصرع.....
41	2_ الجانب التشريحي للصرع .....
42	3_ أسباب الصرع .....
44	4_ أنواع الصرع و تصنيفاتها .....
47	5_ خصائص النمو المعرفي و اللغوي لدى المصاب بصرع الفص الصدغي.....
48	6_ تشخيص الصرع .....
51	7_ علاج الصرع .....
55	خلاصة .....

#### الفصل الخامس : الفصل المنهجي

59	تمهيد .....
60	1_ الدراسة الاستطلاعية .....

60	... ..	2_ الدراسة الأساسية
60	... ..	2_1_ منهج الدراسة
61	... ..	2_2_ الإطار المكاني و الزماني للدراسة
62	... ..	2_3_ مجموعة الدراسة و خصائصها
64	... ..	2_4_ أدوات الدراسة
67	... ..	2_5_ إجراءات التطبيق
		الفصل السادس : عرض و تحليل نتائج الدراسة و مناقشتها
71	... ..	تمهيد
79	... ..	1_ عرض و تحليل و تفسير نتائج الحالات
103	... ..	2_ عرض النتائج في ضوء الفرضيات و الدراسات السابقة
111	... ..	_ الاستنتاج العام
113	... ..	_ الخاتمة
1	... ..	_ قائمة المراجع

## فهرس الجداول :

الصفحة	الجدول
63	الجدول رقم (01): : يبين خصائص مجموعة الدراسة
86	الجدول رقم (02): اجمالي لنتائج الحالات المصابين بالصرع (الفص الصدغي) و العاديين على اختبار بالطول
101	الجدول رقم (03): اجمالي لنتائج الحالات المصابين بالصرع (الفص الصدغي) و العاديين على اختبار الوزن
102	الجدول رقم (04) : اجمالي لنتائج الحالات المصابين بالصرع (الفص الصدغي) و العاديين على اختبار بالحجم

## فهرس الأشكال :

الصفحة	الشكل
30	الشكل رقم (01) : نموذج تخطيطي لتجربة الإحتفاظ بالطول
31	الشكل رقم (02) :تخطيط لتجربة الأحجام
31	الشكل رقم (03) : تخطيط لتجربة الإحتفاظ بالعدد
32	الشكل رقم (04) :تخطيط لتجربة الجزر
41	الشكل رقم (05) : يوضح إنتقال السيالة العصبية من خلية إلى خلية
42	الشكل رقم (06) : يبين نموذج لتخطيط الدماغ في حالة الصرع
51	الشكل رقم (07) : أشعة تصوير بالرنين المغناطيسي تبين ورما في الدماغ

## فهرس الملاحق :

الصفحة	الملاحق
I	الملحق رقم (01) التاريخ التطوري للحالة .
VII	الملحق رقم (02) ورقة تنقيط إختبار الطول .
VIII	الملحق رقم (03) ورقة تنقيط إختبار الوزن .
IX	الملحق رقم (04) ورقة تنقيط إختبار الحجم .
X	الملحق رقم (05) التخطيط الكهربائي EEG لحالة مصابة بصرع الفص الصدغي .

# المقدمة

### مقدمة :

أحدثت النظرية المعرفية ثورة كبيرة في علم النفس بداية بنقد النظريات السابقة ، من خلال إهتماماتها بمراحل تطور تفكير الأطفال فاهتمت بالنمو العقلي و النمو الجسمي و بإضافة مفاهيم جديدة في علم النفس و من أهم هذه المفاهيم مفهوم النمو و يعتقد أن النمو العقلي يرتبط بالنمو البيولوجي و البيئة المحيطة بالفرد.

فالنمو العقلي عند بياجيه لا ينفصل عن النمو الجسمي ، و يعتقد أن النضج عامل مهم من عوامل الإرتقاء المعرفي ، و أن الإسهام الرئيسي للنضج في الارتقاء المعرفي هو في النمو العصبي و عامل النضج يساعد على تكوين الأبنية المعرفية و قدم بياجيه أربعة مراحل أساسية للنمو المعرفي ، و هي : المرحلة الحس حركية ، مرحلة ما قبل العمليات ، مرحلة العمليات الحسية ، مرحلة العمليات المجردة ، و هي بالترتيب من الولادة حتى 15 سنة.

يفترض بياجيه أن طبيعة العمليات المعرفية التي يستخدمها الأفراد في معالجة الأشياء و التفكير بها يختلف من مرحلة عمرية إلى أخرى ، فالتغير يحدث تبعا للتقدم بالعمر ، و أشار أيضا إلى أن النمو المعرفي نتاج للمؤثرات البيئية و نضج الدماغ و الجهاز العصبي معا ، و في دراساته عن النمو العقلي يرى أن هناك مرحلتين أساسيتين للنمو العقلي هما مرحلة العمليات الحسية و مرحلة العمليات المجردة ( حمزة إبراهيم سماح ، 2020، ص 155).

و هذا ما دفعنا لطرح الإشكالية التي تناقش موضوع إكتساب مفهوم الإحتفاظ عند الطفل الذي يعاني من صرع الفص الصدغي ، بإعتبار مفهوم الإحتفاظ يتكون خلال هاتين المرحلتين الأساسيتين للنمو العقلي و بما أن الصرع مرض عصبي ، ركزنا في دراستنا على صرع الفص الصدغي لأن الفص الصدغي مسؤول عن أهم العمليات المعرفية مثل الفهم السمعي و الذاكرة السمعية ، فتهدف هذه الدراسة إلى معرفة ما إذا كان المصاب بصرع الفص الصدغي يكتسب مفاهيم الإحتفاظ (بالطول و الوزن و الحجم ) مثله مثل أقرانه العاديين .

و على هذا الأساس إتبعَت الباحثة الخطوات المنهجية التالية :

إبتداء من الفصل الأول ، فصل الإشكالية و الفرضيات ثم أهمية الدراسة و أهدافها و الضبط الإجرائي لمصطلحات الدراسة .

الفصل الثاني بعنوان الدراسات السابقة ، دراسات متعلقة بمفهوم الإحتفاظ و أخرى متعلقة بالصرع منها عربية و منها دراسات أجنبية .

الفصل الثالث بعنوان مفهوم الإحتفاظ بداية بتمهيد ثم عرفنا بالمفهوم و مراحل تكوينه و عرضنا رأي فيقودسكي ثم رأي بياجيه و إنتقلنا إلى تعريف الإحتفاظ و أنواعه و مراحل تطور مفهوم الإحتفاظ و بعض إختبارات الإحتفاظ و إنهينا الفصل بملخصة .

الفصل الرابع و خصص للصرع أولاً تمهيد ، ثم تعريف الصرع ، الجانب التشريحي للصرع ، أسباب الصرع ، أنواعه و تصنيفاته ، علاقته بالتدهور المعرفي و اللغوي ، تشخيص الصرع و علاجه ثم ملخصة .

الفصل الخامس و هو الفصل المنهجي يحتوي على الدراسة الإستطلاعية و الدراسة الأساسية و هذه الأخيرة تطرقنا فيها إلى منهج الدراسة و الإطار المكاني و الزماني ، مجموعة الدراسة و خصائصها و أدوات الدراسة و إجراءات التطبيق .

الفصل السادس و هو مخصص لعرض و تحليل نتائج الدراسة و مناقشتها و عرض النتائج في ضوء الفرضيات و الدراسات السابقة .

و في الأخير إستنتج عام للدراسة و خاتمة .

# الفصل الأول

## الفصل الأول : فصل الإشكالية و اعتباراتها

- 1\_ إشكالية الدراسة
- 2\_ فرضيات الدراسة
- 3\_ أهمية الدراسة
- 4\_ أهداف الدراسة
- 5\_ الضبط الإجرائي لمصطلحات الدراسة

## 1\_ إشكالية الدراسة :

اللغة مجموعة من الرموز و الإشارات لها أسس و قواعد مضبوطة تستخدم كوسيلة للتواصل بين الأفراد بهدف التعبير عن حاجياتهم و مشاعرهم و أفكارهم و تبادل المعلومات بين بعضهم البعض و تختلف من مجتمع لآخر . كما يعرفها معجم روبير بأنها وظيفة التعبير عن الفكرة و التواصل بين الناس ، تقوم بها أعضاء النطق ( ديديه بورو ، 1997 ، ص11 )

حيث يمر الإنسان في مسار حياته بمراحل مهمة في النمو من بينها مراحل النمو المعرفي و اللغوي التي تسمح بتطوير العمليات المعرفية و إكتساب اللغة ، فكل لغات العالم لها نفس نمط الإكتساب بغض النظر عن الثقافة ، هذا ما أشار إليه بياجى هـ ( J . piaget ) حين نادى بالطفل العالمي بأن كل أطفال العالم يمرون بنفس مراحل النمو (الطفل السوي ) و وضع بياجى هـ مراحل النمو المعرفي الأربعة المحددة بمراحلها العمرية و لكل مرحلة من هذه المراحل ميزات و خصائص يتبعها النمو اللغوي و إكتساب المفاهيم المعرفية (مفهوم الإحتفاظ) ، فيرى بياجى هـ أن عدم إمتلاك الطفل لمفهوم الإحتفاظ أو الثبات conservation يعني أن قابليته محدودة في التواصل و لكنه حين يظهر سيطرة على لغته فإنه يزيد مدى و سرعة تفكيره (قطامي يوسف ، 2000، ص356).

و المقصود بالإحتفاظ هو القدرة على تبيين الجوانب الثابتة للشيء ، من خلال التحولات التي يخضع لها إن الإحتفاظ بالكميات الفيزيائية ( السوائل ، الجوامد ، الوزن ، الطول ، العدد ) يعتبر أساسيا في مرحلة العمليات المحسوسة (اوشيش نسيم ، 2005\_ 2006 ، ص ص 17 18 ).

فالإحتفاظ عملية تكتسب بالتدرج في مرحلة العمليات المحسوسة من سن 6 سنوات فما فوق بعد أن يتخلص من التمرکز حول الذات لينتقل الى استخدام العمليات على الأشياء و حتى يكتسب الطفل مفهوم الإحتفاظ يحتاج تدريبا ، تعلم ، تفكيرا و استنتاجات حتى يتوصل الى استيعاب مفهوم الإحتفاظ و أن الشيء مهما تطراً عليه من تغيرات يبقى محافظا على ثبات كميته و طوله و وزنه و حجمه و لصعوبة بقا إكتساب هذا المفهوم يحتاج الطفل للغة لتوضيح و تعلم هذه المفاهيم فللغة دور مهم في إكتساب المفاهيم و الوظائف المعرفية.

فحسب بياجى هـ اللغة لا تولد الوظيفة الرمزية و لكن تسهم في توفير الظروف التي تسمح بتطويرها ، و اتساعها (قطامي يوسف ، 2000 ، ص356 ).

ويرى بياجيه أن من شروط النمو المعرفي و تطور المفاهيم المعرفية سلامة الجهاز العصبي عامة و الدماغ خاصة الذي هو مركز العمليات العقلية و وظائف الجسم عامة فهو يتكون من نصفين كرويين و كل نصف ينقسم إلى أربعة فصوص ، و لكل فص أو منطقة في الدماغ وظائفها الخاصة بها ، مثال :

الفص الجبهي المسؤول عن التفكير و إنتاج اللغة ، الفص الجداري إستقبال المعلومات الحسية و ترجمتها و ادارة الحركات الإرادية ، الفص الصدغي مسؤول عن إدراك و تحليل اللغة أما الفص القفوي فهو مسؤول عن تفسير المدخلات البصرية .... ( ألفت حسين ، ب س ، ص ص 54.62 ).

و هذه الفصوص ترتبط فيما بينها وظيفيا ، دون أن ننسى خاصية الاتصال فالجزء الأيمن من المخ مسؤول عن وظائف الجزء الأيسر من الجسم و الجزء الأيسر من المخ مسؤول عن وظائف الجزء الأيسر من الجسم .

فالدماغ بصفته عضوا بالغ التعقيد و في نفس الوقت شديد الحساسية قد يكون عرضة لحوادث ، أو إلى إختلال وراثي ، فهو يتكون من أكثر من مليار خلية عصبية ، ترتبط فيما بينها من أجل توجيه و تحكيم و تنظيم كل أعمالنا ، فتعمل خلايا الدماغ معا ، و تتصل ببعضها البعض من خلال إشارات كهربائية ( حدي مولود ، 2012\_2013 ، ص37).

و بما أن الصرع هو أحد أكثر الأمراض العصبية قدما و إنتشارا بين الكبار و الصغار ، إرتأينا أن يكون هو موضوع بحثنا هذا و أن نركز أكثر على صرع الفص الصدغي الذي يمس العمليات المعرفية بطريقة مباشرة .

ففي حالة الإصابة بالصرع ، فإن الخلايا العصبية تقوم بتفريغ كهربائي غير عادي في مجموعة محددة من الخلايا ، مما يؤدي إلى حدوث النوبة ، و نتوقف نوع النوبة على جزء الدماغ الذي حصل فيه التفريغ الكهربائي (حدي مولود ، 2012\_2013، ص 37) .

و حسب دراسة زيتوني محمد زهير 2011\_2012 على أطفال الصرع ، التي خلصت بإستنتاج وجود خلل في التفكير العملي من خلال وجود شحنات كهربائية زائدة تعيق التفكير و خلل في تداخل المفاهيم المعقدة (زيتوني محمد زهير ، 2012\_2013 ، ص 124).

فإن الصرع يؤثر على العمليات المعرفية بحسب موقع الإصابة و شدة الإصابة ، فإذا لفتنا الإنتباه إلى الفص الصدغي ، المسؤول عن الفهم و الإدراكات السمعية البصرية و المدخلات الحسية عامة فحتما إصابة هذا الفص تؤدي إلى خلل في هذه العمليات .

كما تشير الدراسات إلى وجود علاقة دالة بين صرع الفص الصدغي و التدهور المعرفي و الذاكرة بصفة خاصة ، حيث أشار هيرمان إلى أن صرع الفص صدغي لا يؤثر فقط على الذاكرة و لكن أيضا يؤدي إلى ضعف القدرات المعرفية بصفة عامة ( عبد الفتاح إيمان ، 2016 ، ص 10).

و حسب تعريف جورج سند George Sund 1973 أن المفهوم هو بمثابة الصورة العقلية التي تتكون لدى الفرد عن المدركات الحسية (عبد الله آسيا ، 2006\_2007 ، ص 140).

و لعل أحد أهم هذه المفاهيم مفهوم الإحتفاظ الذي كان أحد مجالات البحث المعرفي في الدراسات المعرفية الحديثة .

و بما أن صرع الفص الصدغي يؤثر على المدركات الحسية و العمليات المعرفية عامة و إكتساب المفاهيم المعرفية ( الإحتفاظ ) يتطلب سلامة الجهاز العصبي و سلامة الحواس ، هذا ما دفعنا للتساؤل هل الإصابة بمرض الصرع و بالتحديد صرع الفص الصدغي تحول دون الطفل و إكتسابه للمفاهيم المعرفية كالإحتفاظ؟ و هل يكتسب الطفل المصاب بالصرع مفهوم الإحتفاظ مثله مثل أقرانه العاديين ؟ من خلال ما سبق يمكننا طرح التساؤلات التالية :

التساؤل العام الأول :

ما درجة إكتساب الإحتفاظ بللطول و الوزن و الحجم لدى الطفل المصاب بصرع الفص الصدغي ؟  
التساؤلات الفرعية :

1\_ ما درجة إكتساب الإحتفاظ بالطول لدى الطفل المصاب بصرع الفص الصدغي ؟

2\_ ما درجة إكتساب الإحتفاظ بالوزن لدى الطفل المصاب بصرع الفص الصدغي ؟

3\_ ما درجة إكتساب الإحتفاظ بالحجم لدى الطفل المصاب بصرع الفص الصدغي ؟

التساؤل العام الثاني :

هل هناك فروق في الإحتفاظ (بللطول و الوزن و الحجم )بين الطفل المصاب بصرع الفص الصدغي و الطفل العادي؟

التساؤلات الفرعية :

1\_ هل هناك فروق في الإحتفاظ بالطول بين الطفل المصاب بصرع الفص الصدغي و الطفل العادي؟

- 2\_ هل هناك فروق في الإحتفاظ الوزن بين الطفل المصاب بصرع الفص الصدغي و الطفل العادي؟
- 3\_ هل هناك فروق في الإحتفاظ الحجم بين الطفل المصاب بصرع الفص الصدغي و الطفل العادي؟

## 2\_ فرضيات الدراسة :

الفرضية العامة الأولى :

- درجة الإحتفاظ بالطول و الوزن و الحجم لدى الطفل المصاب بصرع الفص الصدغي منخفضة .
- الفرضيات الفرعية :

- 1\_ درجة الإحتفاظ بالطول لدى الطفل المصاب بصرع الفص الصدغي منخفضة .
- 2\_ درجة الإحتفاظ الوزن لدى الطفل المصاب بصرع الفص الصدغي منخفضة .
- 3\_ درجة الإحتفاظ الحجم لدى الطفل المصاب بصرع الفص الصدغي منخفضة .

الفرضية العامة الثانية :

توجد فروق في الإحتفاظ بالطول و الوزن و الحجم بين الطفل المصاب بصرع الفص الصدغي و الطفل العادي .

الفرضيات الفرعية :

- 1\_ توجد فروق في الإحتفاظ بالطول بين الطفل المصاب بصرع الفص الصدغي و الطفل العادي .
- 2\_ توجد فروق في الإحتفاظ بالوزن بين الطفل المصاب بصرع الفص الصدغي و الطفل العادي.
- 3\_ توجد فروق في الإحتفاظ بالحجم بين الطفل المصاب بصرع الفص الصدغي و الطفل العادي.

### 3\_ أهمية الدراسة :

تستقي دراستنا أهميتها من :

- \_ أهمية إكتساب مفهوم الإحتفاظ بالطول و الوزن و الحجم في ولوج الفكر المنطقي .
- \_ ندرة الدراسات التي تناولت مفهوم الإحتفاظ عند فئة الأطفال المصابين بالصرع حسب إطلاع الباحثة.
- \_ أهمية الفئة العمرية المستهدفة من 6 سنوات حتى 11 سنة .
- \_ أهمية النظرية المعرفية و الأداة المستعملة L'UDN II .

### 4\_ أهداف الدراسة :

- \_ التحقق من فرضيات الدراسة.
- \_ التحقق من إمكانية تطبيق أداة L'UDN II على الطفل المصاب بالصرع .
- \_ لفت إنتباه المختصين و الباحثين لهذه الفئة من الأطفال .
- \_ تعتبر دراستنا محاولة للكشف عن تأثير لإصابة بالصرع على إكتساب المفاهيم المعرفية الإحتفاظ نموذجاً .

### 5 \_ الضبط الإجرائي للمصطلحات :

#### 5\_ 1 \_ الإحتفاظ بلطول و الوزن و الحجم :

حسب دراستنا ، هو ما يقيسه إختبار L'UDN II في إختباراته الفرعية : إختبار الإحتفاظ بالطول ، إختبار الإحتفاظ بالوزن ، إختبار الإحتفاظ بالحجم .

**5\_2\_ الصرع :**

حسب دراستنا هو اضطراب عصبي يتمثل في تفريغ كهربائي غير عادي للخلايا العصبية و الذي يكشف عليه بالتخطيط الكهربائي للدماغ ( EEG ) ، مع إستبعاد كل الإعاقات الذهنية و الحركية و الإضطرابات النفسية .

**5\_3\_ الطفل المصاب بالصرع :**

هو وفق هذه الدراسة ، ذلك الطفل الذي يعاني من اضطراب كهربائية الدماغ عمره ما بين 6 سنوات و 11 عاما المتواجد في عيادة الشفاء للطب العقلي للأطفال و المشخص من طرف طبيب مختص في الأمراض العقلية للأطفال ، و لا يعاني من أي إعاقة أو اضطرابات نفسية ، ذكرا أو أنثى .

**5\_4\_ الطفل العادي :**

هو وفق هذه الدراسة ذلك الطفل السليم الذي لا يعاني من اضطرابات عصبية مع إستبعاد كل الإعاقات و الإضطرابات النفسية ، ذكرا أو أنثى ، عمره ما بين 6 سنوات و 11 عاما متمدرس بالمدرسة العادية .

**5\_5\_ المفاهيم المعرفية :**

حسب هذه الدراسة ، فهي مجموعة من المفاهيم و التي من بينها مفهوم الإحتفاظ الذي هو موضوع دراستنا.

# الجانب النظري

## الفصل الثاني

## الفصل الثاني : الدراسات السابقة

### تمهيد

#### 1\_ الدراسات المحلية :

##### 1\_1\_ الدراسات المتعلقة بالصرع :

1\_1\_1\_ دراسة كردوسي هوارى بومدين (2019).

1\_1\_2\_ دراسة عبد الفتاح إيمان (2016).

1\_1\_3\_ دراسة مولود حدبي ( 2012\_2013).

1\_1\_4\_ زيتوني محمد زهير ( 2011\_ 2012 ).

##### 2\_1\_ الدراسات المتعلقة بمفهوم الإحتفاظ :

1\_2\_1\_ دراسة تواتي إيمان ( 2013 \_ 2014).

1\_2\_2\_ دراسة زروق السعدية (2008\_2009).

1\_2\_3\_ دراسة أشيش نسيم ( 2005 \_ 2006).

##### 2\_ الدراسات الأجنبية :

##### 2\_1\_ الدراسات المتعلقة بالصرع:

2\_1\_1\_ دراسة فراويل Frawel (1990).

##### 2\_2\_ الدراسات المتعلقة بالإحتفاظ:

2\_1\_ دراسة فورث "Furth" (1965\_1966).

##### 3\_ تعقيب عن الدراسات السابقة

تمهيد:

نهدف من خلال عرض الدراسات السابقة إلى تقديم نظرة عامة لمجموعة المصادر و الدراسات التي يحتاجها الباحث في بحثه و تعد الدراسات السابقة من بين أهم العناصر الأساسية و المنهجية سواء على الصعيد النظري أو على الصعيد الميداني ، و هي الخطوة الأولى للبدأ في البحث فهي تمثل أرضية غنية بالمعلومات لتعرف على كل جوانب المشكلة أو الفرضية موضوع البحث ، و على هذا الأساس تطرقنا إلى مجموعة من الدراسات التي تساعدنا في إلقاء نظرة و أخذ بعض الأفكار عن موضوع البحث فتناولنا دراسات محلية و أجنبية منها دراسات عن الصرع و أخرى عن مفهوم الإحتفاظ عند الطفل و تفسير النظرية المعرفية لبياجيه الذي إهتم خاصة بمراحل النمو المعرفي و اللغوي للطفل .

1\_ الدراسات المحلية :

1\_1\_ الدراسات المتعلقة بالصرع :

1\_1\_1\_ دراسة كردوسي هوارى بومدين (2019):

أتت هذه الدراسة بعنوان " التخلف الذهني المتوسط عند المراهق المصاب بالصرع " ، و تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن مدى تأثير مرض الصرع في تعميق التخلف الذهني في جوانبه النفسية و السلوكية و خاصة الجانب الإدراكي المعرفي من خلال مدة الإصابة التي تقارب 14 سنة بالنسبة للمراهق. و طرحت الدراسة الفرضية التالية: \_النوبات الصرعية المتكررة تقلص من الطاقة الحيوية للمراهق و تؤثر سلبا على الجانب المعرفي و تزيد من حدة مستوى القلق و العدوانية ، إجابة على التساؤل ما مدى العجز المعرفي و مستوى القلق الذي يعاني منه الطفل جراء تأخره الذهني ؟ . و للتحقق من هذه الفرضية إستخدم الباحث الإختبار الإسقاطي المتمثل في إختبار السينو Le sceno ، و شملت عينة الدراسة حالة واحدة في المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المتخلفين ذهنيا ببلدية السواني دائرة مغنية ولاية تلمسان و انتهت بإستنتاج أن نوبات الصرع المتقطعة تقلص من الطاقة الحيوية عند المراهق المصاب بالصرع الذي يعاني

من تخلف ذهني ، حيث تؤدي إلى اضطراب في الإدراك و إختلال في المعيش النفسي بسبب الغياب القسري لصورة الأب ( كردوسي ، 2019 ) .

### 1\_1\_2\_ دراسة عبد الفتاح إيمان (2016) :

هذه الدراسة بعنوان أثر العقاقير المضادة للصرع على العمليات المعرفية للأطفال ، هدفت للكشف عن الأثر السلبي للعقاقير المضادة للصرع على الوظائف المعرفية و فرضية الدراسة هي تؤثر بعض العقاقير المضادة للصرع بالسلب على الوظائف المعرفية للأطفال و للتحقق من هذه الفرضية طبقت الباحثة مقياس وكسلر للذكاء للأطفال على عينة قدرها 10 أطفال يعانون من صرع الفص الصدغي تتراوح أعمارهم بين 6 سنوات و 12 سنة بتطبيق المنهج التجريبي و المقارنة بين القياس القبلي و القياس البعدي ، أي بعد أن تم تعاطي مضادات الصرع و خلصت الدراسة بإستنتاج وجود فروق دالة بين متوسطي رتب القياسين القبلي و البعدي لدى أفراد المجموعة لصالح القياس القبلي أي تحققت الفرضية ( عبد الفتاح إيمان ، 2016).

### 1\_1\_3\_ دراسة مولود حدبي ( 2012\_2013 ) :

أنت بعنوان : الصرع عند الطفل و المراهق الجزائري تناول نفسي عصبي للعمليات المعرفية و إنعكاساتها على صعوبات التعلم (القراءة و الكتابة ) ، بهدف تقييم العمليات المعرفية السليمة و المضطربة التي قد يعاني منها المصاب بالصرع ، فرضية الدراسة : تفسير العلاقة بين الإضطرابات المعرفية في الصرع و إضطرابات القراءة و الكتابة وفق نماذج عصبية معرفية تختلف باختلاف نوع الصرع الذي يعاني منه الطفل ، بتطبيق الإختبارات التالية :

\_ إختبار wisc رانز وكسلر .

\_ إختبار القراءة l'alouette .

على عينة قدرها 10 حالات تتراوح أعمارهم ما بين 8 سنوات و 16 سنة متمدرسين في مختلف الأعمار الابتدائي و المتوسط و الثانوي .

أهم نتائج الدراسة :

أن الصرع العرضي يؤثر تأثيرا كبيرا على كل من الذكاء العام للطفل و على قدراته المعرفية ، بينما الصرع ذاتي العلة فإن تأثيره يكون أخف من تأثير الصرع العرضي ( حديبي مولود ، 2012 \_ 2013 ) .

### 1\_1\_4\_ دراسة زيتوني محمد زهير (2011\_2012) :

تحت عنوان : " الإنتباه عند الطفل المصاب بالصرع " ، هدف الدراسة التعرف على مفهوم الإنتباه من خلال قدرة التوجيه العقلي لفالون . هـ H . wallan و محاولة دراسة الروابط بين مرض الصرع مرتكزين في ذلك على أسلوب القياس من أجل تقييم الإنتباه ، بصياغة الفرضية التالية : إن الإختلالات الوظيفية تؤدي إلى تأخر في النمو تؤثر على الشخصية و على الوظائف الرمزية تم إجراء الدراسة بالمركز الإستشفائي الجامعي بتلمسان على حالة واحدة تبلغ من العمر 11 سنة مصابة بنوبة صرعية كبرى بتطبيق الإختبارات التالية : \_ إختبار تقييمي عيادي يرتكز على 3 wiss .

\_ إختبار نفسي عصبي \_Nepsy.

\_ إختبار الرسم الحر .

منهج الدراسة : دراسة حالة

أهم النتائج : وجود خلل في التفكير العملي من خلال وجود إختلالات تعيق التفكير ، و خلل في تداخل المفاهيم المعقدة و المتعلقة بالحركية و للتنسيق الجسمي ( زيتوني محمد زهير ، 2011 \_ 2012).

### 1\_2\_2\_ الدراسات المتعلقة بمفهوم الإحتفاظ :

### 1\_2\_1\_ دراسة زروق السعدية (2008\_2009) :

أنت بعنوان: دور اللغة في إكتساب المفاهيم المعرفية : الإحتفاظ بالوزن و الحجم - نموذجا - عند الطفل الأصم و العادي ، وفرضيتها هي أن للغة دور أساسي في إكتساب المفاهيم المعرفية - ولوج الفكر المنطقي - الإحتفاظ بالوزن و الحجم ، الأدوات المستخدمة هي إختبار استخدام الأرقام و إختبار رسم الرجل ، طبق الإختبار الأول عينة قدرها 47 طفلا و الثاني على 205 طفل بإستخدام المنهج الوصفي و تمت معالجة النتائج بالوسائل الإحصائية التالية :

النسب المئوية ، المتوسطات الحسابية ، الإنحراف المعياري ، T.test ، التباين الأحادي، إختبار شيفي schéffé ، إختبار التجانس " ف " .

تمت الدراسة بمدرستين لصغار الصم بولاتي الجلفة و الأغواط (الجزائر) .

أهم النتائج لهذه الدراسة وجود فروق في إكتساب الإحتفاظ بالوزن و الحجم بين الأطفال العاديين و الأطفال الصم (زروق السعدية ، 2008\_2009) .

### 1\_2\_2\_1\_ دراسة أشيش نسيمة (2005\_2006) :

أنت بعنوان : " التفكير و عملياته لدى تلاميذ السنة الرابعة أساسي بالوسط المدرسي الجزائري من خلال إختبارات الإحتفاظ و الفضاء لجان بياجي " فرضية الدراسة : الأساليب التعليمية في المدرسة الجزائرية لا تساعد على تنمية و تطوير تفكير الطفل . كما أنها تحد من وظيفة الأستنتاج الافتراضي وفق منهج دراسة حالة .

و الأداة إختبارات تقطيع الأحجام الإسقاطي ، إختبار الإحتفاظ بالمواد الصلبة ، إختبار الإحتفاظ بالعدد (قريصات ) ، و مكان الدراسة قسمين للسنة الرابعة بمدرستين في الأبيار ( الجزائر ) .

بإختيار عينة تضمنت 10 حالات ، 5 حالات من كل مدرسة ذوي 10 سنوات و تم تحليل النتائج النسب المئوية الفروق و دلالتها الإحصائية ، من أهم النتائج لهذه الدراسة أن المدرسة الجزائرية بتبنيها

لأساليب تعليمية بسيطة في تعليم اللغات و المعارف لا تساعد في تكوين الوظيفة الفرضية الإستنتاجية لديه (أوشيش نسيمه ، 2005\_2006).

## 2\_الدراسات الأجنبية :

### 1\_2\_الدراسات المتعلقة بالصرع :

#### 1\_1\_2\_دراسة فراويل وآخرون (Frawel et al 1990):

الدراسة بعنوان : "تأثير العقاقير المضادات للصرع على الأداء المعرفي" ، هدفت الدراسة البحث عن أثر إرتباط إستخدام الفينوباربيتال بإنخفاض معدل الذكاء لدى الأطفال حيث تكونت عينة الدراسة من 217 طفلا تتراوح أعمارهم من 8 شهور إلى 36 شهرا يعانون من تشنجات حرارية ، تم تقسيمهم إلى مجموعتين مجموعة ضابطة وأخرى تجريبية ، هذه الأخيرة تعالج بالفينوباربيتال ( من مضادات الصرع ) ، و الأخرى ضابطة تم إعطائها علاج وهمي Placebo طبق مقياس الذكاء على المجموعتين و خلصت الدراسة إلى أن عقار الفينوباربيتال يخفض الأداء المعرفي لدى الأطفال ، و أن آثاره السلبية قد تدوم إلى عدة أشهر بعد إيقافه (عبد الفتاح إيمان ، 2016، ص 10) .

### 2\_2\_الدراسات المتعلقة بالإحتفاظ :

#### 1\_2\_2\_دراسة فورث "Furth" 1965\_1966 :

و كانت إشكاليته الرئيسية وفق نفس الإشكالية المطروحة من طرف أوليرن و هي : ما دور كل من اللغة الشفهية و اللغة الإيمائية في تطور تفكير الأطفال الصم ؟

إفتراض فورث عدم وجود فروق مهمة بين الأطفال الصم و الأطفال العاديين في القدرات العقلية ، شرط أن

تكيف التعليمات وفق المستوى اللغوي للحالات الصم ، و إنجاز فورث بشدة ضد التربية الشفهية لوحدها و أكد على ضرورة التواصل الشامل ، و كذلك السماح للأصم بإستخدام المنطق غير اللفظي .

و قام فورث بإجراء مقارنة بين الأطفال الصم و الأطفال العاديين ، و كان متوسط أعمار هذه المجموعات هو 8 سنوات و 9 أشهر .

و قد كان إستنتاج فورث أن الأطفال الصم يشكون من عدم كفاءة لغوية خطيرة لأنهم لا يتحكمون في اللغة ، و لديهم تأخر جد معتبر بالنسبة للأطفال العاديين ، إلا أنهم ينجحون في أداء مهام ذهنية ، مما يمكننا حسبه أن نعتبر هذا دليلا على عدم خضوع هذه النجاحات للغة ، و على صحة نظرية بياجيه فيما يخص إستقلالية التفكير عن اللغة ( زروق السعدية ، 2008\_2009 ، ص30) .

### 3\_ التعقيب على الدراسات السابقة :

بعد الإطلاع على الدراسات السابقة التي تعتبر خطوة هامة في مساعدة الباحث في تحديد موضوعه و فرضياته و ميوله فالبحث العلمي لا يستقيم إلا بسنده النظري ، حيث كانت الدراسات التي إطلعت عليها الباحثة متنوعة في مناهجها ( المنهج الوصفي ، منهج دراسة حالة ، المنهج التجريبي ) و كلها إعتمدت نفس الإختبار إستخدام الأرقام لقياس مفهوم الإحتفاظ ، و ذلك لندرة الإختبارات التي تقيس مفهوم الإحتفاظ و كانت عينات الدراسات السابقة تتراوح ما بين 01 و 250 حالة و أغلبها إستهدفت الأطفال الصم ما عدا دراسة أوشيش نسيمه التي درسة مفهوم الإحتفاظ عند الأطفال العاديين و لم يسلط الضوء على الطفل المصاب بالصرع أما بالنسبة لدراسات الصرع فكلها تناولت الجانب المعرفي للمصاب بالصرع عند الطفل و المراهق . و مدى تأثير الصرع على العمليات المعرفية ، مثل دراسة مولود حديبي التي تناولت الصرع عند الطفل و المراهق و إنعكاساته على التحصيل الدراسي ، و دراسة زيتوني زهير للإنتباه عند مريض الصرع و دراسة كردوسي كانت الصرع عند المراهق المصاب بالصرع ، أما دراسة عبد الفتاح إيمان تأثير العقاقير

المضادة للصرع على العمليات المعرفية عند الأطفال و خصص العينة على الأطفال المصابين بصرع

الفص الصدغي ، ولم تتناول الدراسة السابقة المفاهيم المعرفية و إكتسابها لدى المصاب بالصرع .

و في الأخير ترى الباحثة أن إختبار إستخدام الأرقام ( بند الإحتفاظ ) هو الأنسب لهذه الدراسة و أن منهج

دراسة الحالة مناسب لجمع البيانات و تحليلها للحصول على نتائج تنطبق على الحالات .

# الفصل الثالث

## الفصل الثالث : مفهوم الإحتفاظ

\_ تمهيد

1\_ تعريف المفهوم

2\_ مراحل تكوين المفهوم

3\_ تعريف الإحتفاظ

4\_ أنواع الإحتفاظ

5\_ مراحل تطور مفهوم الإحتفاظ

6\_ إختبارات الإحتفاظ بالوزن و الحجم لجان بياجيه

\_ خلاصة

## تمهيد :

قسم بياجى مراحل النمو المعرفى إلى أربعة مراحل أساسية يمر بها الطفل بالترتيب حسب كل مرحلة عمرية منذ الولادة ، حيث لا يمكن أن ينتقل إلى مرحلة دون أن يمر بالمرحلة السابقة لها ، ولكل مرحلة خصوصياتها ، و ماتركز عليه دراستنا هو تطور المفهوم لدى الطفل أو إكتساب المفهوم التي سنتطرق لها في هذا الفصل ، و ثم إلى مفهوم الإحتفاظ الذي هو موضوع بحثنا ، كإحدى المفاهيم الحسية التي يكتسبها الطفل في مرحلة العمليات المادية أو المحسوسة التي تمتد من 6 أو 7 سنوات إلى 11 أو 12 سنة فتتميز هذه المرحلة بحدوث التفكير المنطقي عبر إستخدام الأشياء و الموضوعات المادية الملموسة .

فيتطور مفهوم الإحتفاظ ، و يدرك أن العناصر تحتفظ بخصائصها بالرغم من تغيير شكلها ، فوضع بياجى مجموعة من الإختبارات الأدائية من خلال تجاربه على الأطفال بداية من إبنته الأولى إذ بدأ فعلا بالملاحظة المنهجية لأولاده و اكتشف مثلا ارتكاس المص عند الوليد و ملاحظة المنعكسات التي يقوم بها الرضيع إلى أن عمم ملاحظاته على كل الأطفال بعد عمله في المستشفى في مصلحة التوليد إلى أن توصل من خلال بعض الألعاب مع أولاده ، إلى أن الأطفال لا يدركون مفهوم ثبات الأشياء ، و قد قام أيضا بتجارب عديدة على الأطفال الكبار في المدارس يبحث عن جذور ضعف الاستدلال المنطقي خاصة بين سن 3 و 5 سنوات ، حيث إتجه بياجيه نحو نظرية الجشطالت في حين قد اتجهوا إلى تجارب تظهر مفاهيم الإدراك الحسي فقد خصص وقتا أكثر و تجارب عديدة لدراسة بناء الإستدلال المنطقي عند الطفل فاهتم بتحليل مفاهيم الكم و الأعداد و الإحتمالات و الأحجام و المساحات و الأطوال و الوزن ( موريس شريل ، 1986 ، ص. ص: 29\_30\_31).

حيث ارتكزت دراستنا على مفاهيم الإحتفاظ بالطول و الوزن و الحجم لذا سنتناول في هذا الفصل معنى المفهوم و مراحل تطوره و مفهوم الإحتفاظ و أنواعه و بعض إختبارات الإحتفاظ .

## 1\_ معنى المفهوم :

يعرفه ميريل ديفيد Merrill . D هو: " مجموعة من الأشياء أو رموز أو الأحداث الخاصة التي تم تجميعها معا على أسس من الخصائص المشتركة و التي يمكن الدلالة عليها بإسم أو رمز معين ". بينما يرى اليوسيف E Seif أن المفهوم: " كلمة أو تعبير تجريدي موجز يشير إلى مجموعة من الحقائق و الأفكار المتقاربة ، إنه صورة ذهنية يستطيع الفرد أن يتصورها عن موضوع ما حتى لو لم يكن لديه إتصال مباشر مع الموضوع أو القضية ذات العلاقة " (حامد عبد السلام زهران ، 2007 ، ص 8 ) .

## 2\_ مراحل تكوين المفهوم :

نعرض فيما يلي آرائي كل من فيقوتسكي Vygotsky و بياجيه عن مراحل تكوين المفهوم :

فقد قسم فيقوتسكي مراحل تكوين المفهوم إلى ثلاثة مراحل أساسية بالترتيب التالي :

\_ مرحلة التشكيل العفوي عند الطفل لمفاهيم الحياة قبل الدخول إلى المدرسة

\_ مرحلة التفكير المركب .

\_ مرحلة التفكير التجريدي و تكوين المفاهيم (حامد عبد السلام زهران ، 2007 ، ص 111) .

أما بياجيه فقد حدد أربع مراحل لتكوين المفهوم و ذلك عن طريق المقابلات المكثفة للأطفال في أعمال مختلفة ، و هي :

\_ المرحلة الأولى : المرحلة الحسية الحركية ، و يظهر الطفل تمييزه للأشياء عن طريق إختلاف إستجابته للأشياء المختلفة .

\_ المرحلة الثانية : هي مرحلة ما قبل العمليات و ما قبل المفاهيم ، إذ يستخدم الألفاظ للتعبير عن الأشياء المفردة ، و ليس لمجموعات أو فئات مثلا ، فهو لا يستطيع إدراك المفاهيم جيدا .

\_ المرحلة الثالثة : هي مرحلة العمليات المادية ، و تسمى مرحلة المفاهيم الحسية ، و في هذه المرحلة يدرك الطفل العديد من المفاهيم الحسية ، و يستجيب استجابات موحدة لمجموعات من الأشياء المتشابهة ، و لكنه لا يكون قادرا على إعطاء تعريف مقبول عن المفهوم .

\_ المرحلة الرابعة : هي مرحلة العمليات المجردة ، و يتم في هذه المرحلة إدراك المفاهيم المجردة ، و إعطاء تعريف مقبول للمفهوم (عبد الله آسيا ، 2006\_2007 ، ص 131 ) .

فقد حدد بياجيه مجموعة من المفاهيم المعرفية التي من خلالها يمكننا فهم و تفسير البناء أو الإرتقاء المعرفي للطفل و طريقة تفكيره ، هذه المفاهيم هي : التوازن ، الموازنة ، الإستيعاب ، التكيف ، المخططات العقلية ، العمليات المعرفية ، الإحتفاظ .

فستتناول في دراستنا هذه مفهوم الإحتفاظ و مراحل تطوره عند الطفل في مرحلة العمليات الحسية التي تبدأ من سن 6 أو 7 سنوات إلى 11 أو 12 سنة مرحلة إكتساب المفاهيم الأساسية .

### 3\_ تعريف الإحتفاظ la conservation :

هو قدرة الطفل في التعرف على بعض خصائص الأشياء (الحجم و الكتلة و العدد و الكمية ) التي لا تتغير بالرغم من حقيقة أن مظهرها قد تغير ، و تنمو هذه القدرة في أواخر مرحلة الطفولة . و عندها يكون الطفل قادرا على أن لا يخدع بالمظهر و قد شحذ قدرته على الحكم وأصبح راغبا بمنحها الثقة ، إن القدرة على الإحتفاظ تأتي من خلال تنمية الطفل قدرته على التحكم فتكون النتيجة ( النضج و الخبرة ) مع العالم المادي (روبيرت و هنري ، 2004 ، ص 332).

و عرف بياجيه الإحتفاظ بأنه فهم الأفراد بأن الأشياء و كمياتها تبقىان كما هما ، على الرغم من إحداث التغيرات بعض التغيرات عليهما في الشكل أو الموقع ، كعملية متسلسلة تبدأ بالأرقام ثم المكان ثم الحجم(قطامي يوسف ، 2000 ، ص. ص 168 169 ) .

فمفهوم الإحتفاظ هو القدرة على إستيعاب أن مهما طرأ من تغير على مظهر الشيء فلا يغير من خصائصه الفيزيائية المادة و الطول و الحجم و الوزن .

#### 4\_ أنواع الإحتفاظ :

في مرحلة العمليات الحسية ( 6 أو 7 سنة \_ 11 أو 12 سنة ) يتكون لدى الطفل عدة أنواع من مفاهيم الإحتفاظ ، و نميز منها :

1\_ الإحتفاظ الفيزيائي la conservation phisique

2\_ الإحتفاظ المكاني la conservation spatiale

3\_ الإحتفاظ العددي la conservation numérique ( موريس شريل ، 1986 ، ص151).

أنواع الإحتفاظ الفيزيائي :

#### 4\_1\_1\_ الإحتفاظ بالكمية :

و هي أن يصل الطفل إلى فكرة أن كل تغير يطرأ على الشكل لا يغير من كمية المادة شيئاً و هنا تظهر أهمية العملية العكسية ، و نحاول فهم الحجاج و البراهين التي يقدمها الطفل ، فنقدم للطفل كمية من العجين و نطلب منه أن يصنع كرتين متساويتين في الكمية و نسمي واحدة A ، و الثانية B ، تبقى الكرة A جانبا كمرجعية نعود إليها ، و نقوم ببعض التعديلات على الكرة B أولاً إلى قرص ثم إلى شكل سحج أو موزة ، ثالثاً إلى قطع صغيرة و نسأله في كل مرة هل كرة A الجديد (القرص،السحج القطع الصغيرة ) تحويان نفس الكمية ، فنحصل على ثلاث أنواع من التبريرات :

1\_ البقاء : فيقول لأننا لم نطف لها شيء ، و لم نأخذ منها .

2\_ المقارنة : هي أطول و لكنها أكثر نحافة من الكرة .

3\_ الإنعكاسية : إذا أعدنا صنع الكرة من جديد فإننا نحصل على الكرة الأولى نفسها .

قد نحصل على واحدة من هذه التبريرات أو كلها (سليم مريم ، 2002 ، ص 337).

#### 4\_1\_2\_ الإحتفاظ بالوزن :

يرى كل من بياجيه و إنهلدر (Inhelder 1941\_1962) في إشكالية الإحتفاظ بالوزن ، أنه لا يمكن

التمييز بين الإحتفاظ بالمادة و الإحتفاظ بالوزن إلا بكلمة واحدة ففي إختبار الوزن طرح السؤال من

الأثقل؟ (Clair Meljac et Gilles Lemmel , 1999, P 18).

نأخذ الكرات نفسها في الإختبار السابق و نطلب من الولد إجراء التوازن في ميزان معين حتى يتأكد من

تساويهما ثم يقوم المجرب بتغيير الكرة B إلى شكل قرص ثم شكل أسطواني ، و يسأله أيهما أكبر

الأسطوانة أم الكرة التي بقيت على حالها و يقوم الطفل بتوضيح إجاباته ..... لماذا؟ و بعد إنهاء كل

مرحلة نحصل على نفس النماذج من التبريرات :

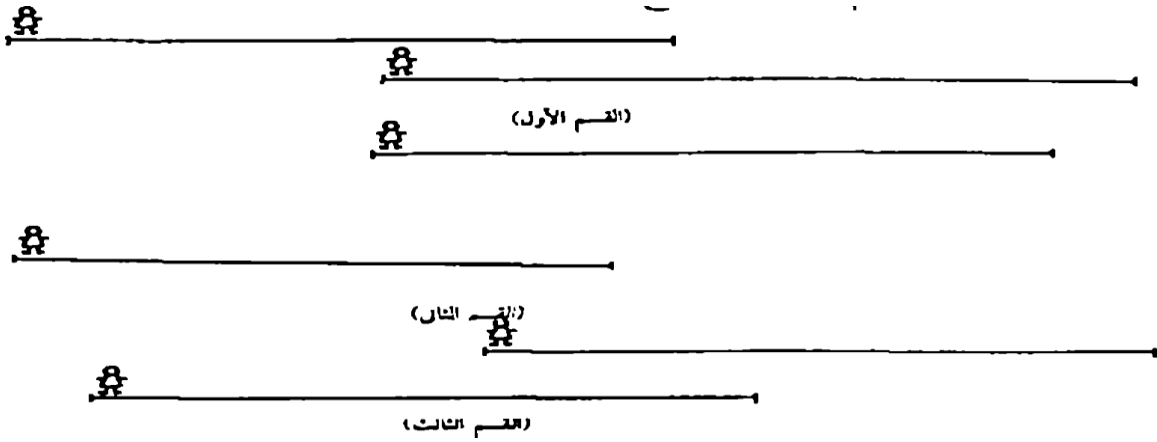
البقاء ، المقارنة ، العكسية ( موريس شريل، 1986 ، ص152).

#### 4\_1\_3\_ الإحتفاظ بالطول :

يجرى توضيح هذا المفهوم بالمثال الآتي : توضع أمام الطفل عمودان متساويان تماما في الطول و

يشير الطفل إلى أنهما متساويان ثم يقوم الفاحص بتحريك إحداهما إلى اليسار و يسأل الطفل مرة أخرى

أيهما أطول ، و يبرر الطفل إجابته في كل حالة (قطامي يوسف ، 2000، ص 232).

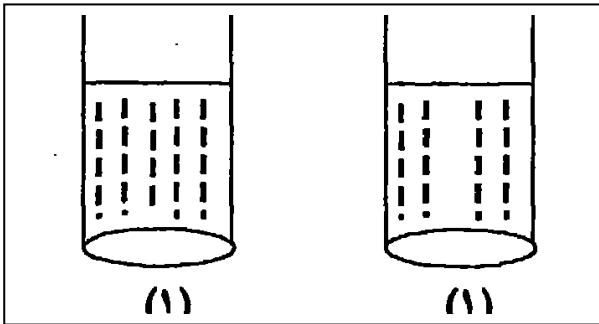


الشكل رقم (1) : نموذج تخطيطي لتجربة الإحتفاظ بالطول ( سليم مريم ، 2002 ، ص 340).

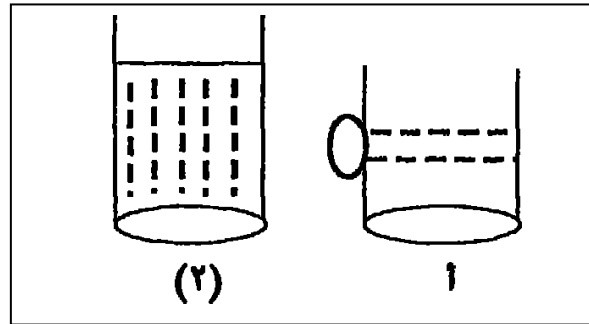
#### 4\_1\_4\_ الإحتفاظ بالحجم :

قام بياجيه بتجارب عديدة بواسطة الكرات و أنابيب تحتوي ماء بنفس المستوى (الشكل أ))، فيضع الكرات في الأنابيب و يسأل ماذا يحدث للماء عند وضع الكرة و لماذا يرتفع الماء (الشكل ب))، توصل إلى التأكد من أن مفهوم ثبات الحجم يتأخر عن غيره من المفاهيم ، و هو يتم بوضوح في ذهن الولد بين عمر 10 و 12 سنة .

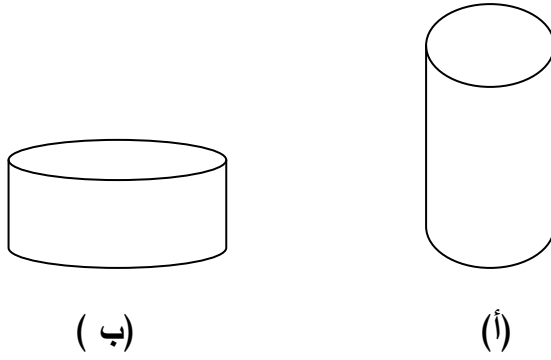
و يضع في وعاء ذو قاعدة واسعة و آخر ذو قاع ضيق نضع نفس الكمية من الماء و يسأل ما هو الوعاء يحتوي أكثر سعة من الماء كما هو موضح في (الشكل ج)) ( موريس شريل ، 1986، ص 150) .



الشكل (أ)



الشكل (ب)

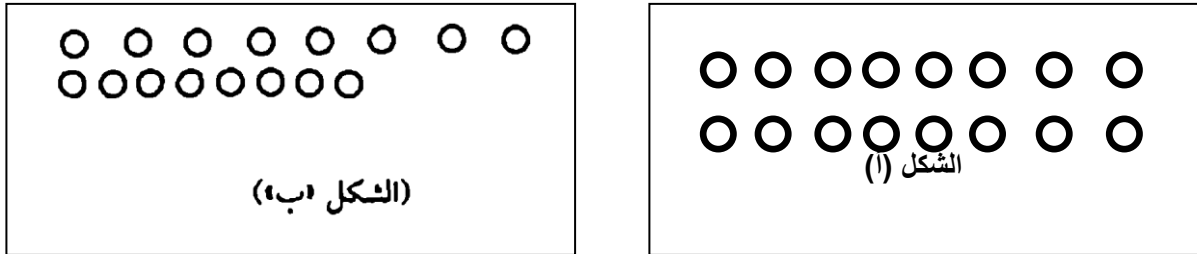


الشكل (ج)

الشكل رقم (02) : تخطيط لتجربة الأحجام .

6\_1\_5\_ الإحتفاظ بالعدد :

يوضع صفان من الأزرار كل زرار يقابله آخر ، و يسمح للطفل أن يختبر تطابق اعداد الصف الأول مع الصف الثاني ، ثم يوسع الفاحص المسافات في الصف الثاني ، و يسأل الطفل عما إذا كان كل للصفان نفس عدد الأزرار و يقوم الطفل بتبرير إجابته ( شلبي أحمد ، 2001، ص 45) .



الشكل رقم 03 : تخطيط لتجربة الإحتفاظ بالعدد .

6\_1\_6\_ الإحتفاظ بالمساحة :

من أجل دراسة الإحتفاظ بالمساحة ، نعطي الأطفال رسما لحقلين ترعى في كل واحد منهما بقرة ، نضع على كل حقل بيتا ثم بيتا آخر حتى الرقم 14 ، نعمل الشئ نفسه بالنسبة للحقلين . و في كل مرة نسأل :

ما إذا كان بقي للبقرة أن تأكل من الحقل الشيء نفسه ، في الحقل الأول تقرب البيوت من بعضها ، و

في الحقل الثاني نبعدها عن بعضها ، و نسأل : ما إذا كانت حصة البقرتين من العشب تبقى

نفسها (سليم مريم، 2002 ،ص342).

الهدف من الإختبار معرفة مدى إستيعاب الطفل بثبات المساحة رغم تغير ترتيب الأشياء داخل هذه

المساحة ففي السابعة من العمر يدرك الطفل أن تغيير أماكن الأشياء لا يغير من المسافة .

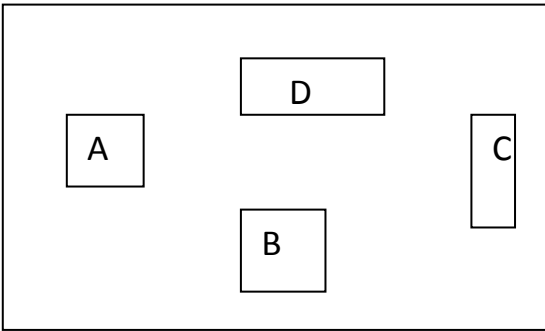
### 6\_1\_7\_ الإحتفاظ بالأحجام الفضائية :

و يهتم بالتأكد من اكتساب الطفل لمفهوم ثبات حجم الأشياء فيما يخص الحجم الفضائي ، و تعتمد

التجربة على الجزر (Des Iles) على مساحة مربعة زرقاء و سطوح غير متساوية الكبر، تمثل جزرا على

بحيرة (un lac) مرتبة بكتل متجانسة  $10 \times 7.5 \times 7.5$  سم ، و 160 مكعبا صغيرا ذو 2.5 سم للضلع

(de coté) ، الصورة العامة للوضعية تكون كالتالي :



A =  $3 \times 3$  Cubes unités ( مكعبا متحدا )

B =  $3 \times 2$  Cubes unités ( مكعبا متحدا )

C =  $3 \times 1$  Cubes unités ( مكعبا متحدا )

D =  $2 \times 3$  Cubes unités ( مكعبا متحدا )

الشكل رقم (04) : تخطيط لتجربة الجزر

و نقص حكاية أن أصحاب بيت يريدون نقل أثاثهم إلى B (ثم من B إلى C ثم إلى D) لكنهم لاحظوا

على هذه المساحة ( الجزيرة ) أنها صغيرة جدا ، نفس الشيء مع المساحة السابقة ، ثم نطلب منه إذا

تحقيق مساحة حجمها مماثل ل A لكنها بقاعدة أصغر من B .

( و هكذا بالنسبة للبقية ) (زرورق سعدية ، 2008\_2009 ، ص 93).

5\_ مراحل تطور مفهوم الإحتفاظ :

توجد علاقة وطيدة بين الشيء الدائم L'objet permanent و مفهوم الإحتفاظ ، فمن الناحية العملية للذكاء الحسي \_ الحركي ، يقابل الإحتفاظ في مستوى النشاط العملي للذكاء المحسوس ، لهذا يتحدث بياجيه في بعض الأحيان عن الإحتفاظ بالشيء و هو يقصد دوام الشيء الذي يتكون في السنوات الأولى . و يرى بياجيه أن الإحتفاظ بالشيء هو نتاج التنسيقات التي تتم بين الأنساق " Les schémas " التي يتكون منها الذكاء الحسي الحركي .

فالشيء هو إمتداد للتنسيقات الخاصة بالعادة ، و هذا يعني أن الذكاء نفسه هو الذي يكونه ، حيث يعتبر الشيء ضروريا لإعادة الفضاء و السببية المكانية و الزمانية ( أوشيش نسيمه، 2005\_2006 ، ص 29) . هناك إختلاف في العمر الذي يصل فيه الطفل لنوع معين من الثبات ، فمثلا ينجز الطفل ثبات الأرقام في عمر 6 سنوات و ثبات الكتلة و الطول في عمر 6 ، 7 سنوات و ثبات الوزن في عمر 9 سنوات ، و ثبات الحجم في سن 11 سنة فما فوق .

و قد أثبتت الدراسات في مجال البحوث الحضارية المقارنة وجود فروق جوهرية في العمر الذي ينجز فيه الطفل الأنماط المختلفة للثبات ، و يسلم بياجيه بنتائج الأنواع المختلفة من الثبات ، و إن كان يسلم أيضا بإنفصال و إستقلال كل نوع عن الآخر ، فيعتقد بياجيه أن الكتلة و الوزن و الحجم تختلف في درجة التجريد فيحتاج ثبات الحجم لأكبر قدر من التجريد ، و يعتقد أيضا بأن بلوغ الطفل لمرحلة ثبات معينة يكون ضروريا لإرتقاء التجريد

و أن التقدم في الثبات يكون دالة للعمر الزمني ( شلبي أحمد، 2001 ، ص 48).

6\_ إختبارات الإحتفاظ لجان بياجيه :

6\_1\_ إختبار العجينة :

نقدم للطفل كمية من العجين و نطلب منه أن يصنع كرتين بنفس الكمية ، و نسمي إحداهما A و الثانية B نضع الكرة A جانبا ، و يقوم الفاحص ببعض التغيرات الشكلية للكرة B ، أولا في شكل موزة و نسأله إذا كانت الموزة و الكرة A يحتويان نفس الكمية و نطلب منه التبرير ، ثم نحولها إل قرص ثم إلى قطع و في كل مرة نسأله ما إذا كان الشكل الجديد و الكرة يحتويان نفس الكمية ، و نطلب منه التبرير و نرى ما إذا كان يتمسك بإجاباته أم لا . و هذا الإختار يوضع في حالة الإحتفاظ بالكمية أو الوزن ففي حالة الإحتفاظ بالوزن يقوم الطفل بتحقيق التساوي في الوزن بين الكرتين بالإستعانة بالميزان .

ثم نقوم بالتغييرات السابقة نفسها و نسأل في كل مرة هل الكرة و الشكل الجديد لهما نفس الوزن أو هل الكرة أخف أم أثقل ؟ حيث نقوم بكل هذه التغيرات أمامه و يرى أنا لم ننقص و لم نضيف إلى العجينة الثانية شيء ( سليم مريم ، 2002 ، ص. ص 337 338 ) .

6\_2\_ إختبار الكميات المستمرة :

نأخذ قنينتين من السوائل يحملان نفس السعة ، مع وعائين من الزجاج الشفاف بشكل أنابيب أحدهما ذات قاعدة واسعة و الأخرى قاعدتها ضيقة و نفرغ كل واحدة من قنينتي السوائل في واحدة من الوعائين ، و نطرح السؤال أي أي الوعائين يحتوي أكثر ؟ فالطفل في سن 6\_7 سنوات يستطيع الوصول إلى الإجابة الصحيحة أي تحقيق الإحتفاظ بالكميات المستمرة ( موريس شريل ، 1986 ، ص 151 ) .

## 3\_6\_ إختبار السكر :

وهو يطرح صعوبة أكثر لذوبان السكر في الماء و استدعائه لتصورات ذهنية ، ويتطلب : قطعاً من السكر ، و قدحي ماء من نفس الحجم و الشكل مملوئين إلى  $3/4$  من حجمهما ، نضع السكر في الماء و نتركه يذوب أمام ناظري الطفل و يستعمل الميزان للتأكد من زيادة وزن القدح و السلك المعدني للتأكد من إرتفاع منسوب الماء بعد ذوبان السكر فيه . و يطرح على الطفل الأسئلة التالية :

- ماذا نعني بكلمة يذوب ؟ ( يختفي ) .
- لماذا يختفي السكر و لا نرى شيئاً ؟ هل تعرف ما طعم الماء الآن ؟
- إذا السكر لم يختفي . هل بإمكاننا استرجاع قطعة السكر ؟
- هل تعتقد أن الماء يبقى على نفس المستوى إذا وضعنا قطعة سكر في القدح ؟

و تطرح الأسئلة حسب إجابات الطفل ( زروق السعدية، 2008\_2009 ، ص 98).

## خلاصة :

نستخلص مما سبق أن مفهوم الإحتفاظ هو أحد المفاهيم الأساسية التي يكتسبها الطفل في مرحلة العمليات الحسية و الذي يميز هذه المرحلة ، وهو أن يدرك الطفل ثبات الوزن و الحجم و الطول للشيء رغم تغير مظهره الخارجي أي عدم الإنخداع بالمظهر الخارجي للشيء ، إذ أن الإحتفاظ يبدأ إكتسابه من إكتساب ديمومة الشيء في المرحلة الحس \_ حركية ، و أن الثبات يكتسب تدريجيا و لكل نوع من الثبات عمر يصل إليه حتى يحقق هذا الثبات ، و بعد إكتساب الطفل للثبات نجد ثلاثة أنواع من التبريرات :

البقاء : أن الشيء هو نفسه .

المقارنة : التبرير بالمقارنة بالشكل الأول .

الإنعكاسية : نستطيع إعادتها للشكل الأول .

و قد نجد هذه التبريرات كلها أو واحدة منها أو إثنين ، فمهما كانت هذه التبريرات فإن ثبات الطفل على حججه و إصراره على إجابته رغم محاولة تضليله تدل على إكتساب الطفل للإحتفاظ و أصبح من البديهيات لديه .

و نستخلص أيضا أن مستويات الإحتفاظ هي : إنعدام الإحتفاظ ، شبه الإحتفاظ ، الإحتفاظ المؤكد .

# الفصل الرابع

## الفصل الرابع : الصرع

### تمهيد

1\_ تعريف الصرع

2\_ الجانب التشريحي للصرع

3\_ أسباب الصرع

4\_ أنواع الصرع و تصنيفاتها

5\_ علاقة الصرع بالتدهور المعرفي و اللغوي

6\_ تشخيص الصرع

7\_ علاج الصرع

خلاصة

## تمهيد:

بعد إطلاعنا على مفهوم الإحتفاظ و مراحل تطور المفهوم و أن تطور المفهوم يدل على سلامة العمليات المعرفية فأهم شرط لتكوين المفهوم هو سلامة الجهاز العصبي ، و الصرع من أقدم الأمراض العصبية و أكثرها شيوعا و إنتشارا ، و هو من الأمراض التي تصيب الجهاز العصبي و تؤثر في القدرات المعرفية .

فمعظم الدراسات الوبائية التي أجريت في مختلف أنحاء العالم تقدر معدل انتشار الصرع بحوالي 0,05% ، كما تختلف الدراسات و البحوث في معدل إنتشاره بين الذكور و الإناث فهناك من يرى أنها تنتشر لدى الإناث أكثر من الذكور و هناك من يقول العكس و هناك من يقول أنها تنتشر بالتساوي بين الجنسين ، كما تشير بعض الإحصائيات إلى أن الصرع أكثر شيوعا في الطبقات الفقيرة عنه في الطبقات ذات المستوى الإقتصادي و الإجتماعي المرتفع ، و قد يعزى ذلك إلى سوء التغذية بالإضافة إلى شيوع زواج الأقارب الذي قد يساعد على إنتشار الأنواع الوراثية من الصرع ، و الميل إلى إنجاب عدد كبير من الأبناء مما يتيح إصابة أكثر من شخص في الأسرة الواحدة بنفس المرض ( عبد اللطيف موسى عثمان، 1999، ص 12) .

فسنتطرق في هذا الفصل إلى التعرف على الصرع و أنواعه و أسبابه و علاقته بالتدهور المعرفي و اللغوي ، ثم إلى أهم وسائل تشخيصه و طرق علاجه .

## 1\_ تعريف الصرع :

إخترنا بعض التعريفات التي نرى أنها مناسبة ، و توضح لنا مفهوم الصرع .

حسب فرج عبد القادر : هو أحد الأمراض العضوية التي تتصب المخ ، يتميز بأنه اضطراب في النشاط الكيميائي الكهربائي للمخ ، و قد ينتج من عوامل وراثية أو بسبب بعض الأمراض المعدية ، أو إصابات المخ أو بعض أمراض الجهاز العصبي و المخ ( فرج عبد القادر، 1936 ، ص 250).

و حسب Alvarez vincent و آخرون أن الصرع يعرف بالتكرار ، في معظم الأحيان نمطية في نفس الموضوع ، نوبات تلقائية ، و مظاهر هذا المرض كثيرة و متنوعة لهذا إقترح الرابطة الدولية لمكافحة الصرع تصنيف لهذه النوبات ، حيث إتفق أغلب المهنيين الصحيين على نفس التصنيف ، يمكن تلخيص هذه التصنيفات كالتالي :

\_ نوبات جزئية بسيطة ( بدون فقدان الوعي ) .

\_ نوبات جزئية معقدة ( مع فقدان الوعي ) .

\_ نوبات جزئية ثانوية شاملة ( Alvarez Vincent. et al ,2004, p7 ) .

و يعرف البروفيسور ماثيو و سيمون داء الصرع عادة بأنه حالة يكون فيها الشخص عرضة لنوبات صرعية متكررة و يمكن للنوبات الصرعية ( أو ما يعرف بالنوبات التشنجية أحيانا ) أن تتخذ أشكالا متعددة و فقا للموقع التي تظهر فيه في الدماغ ( ماثيو والكر و سيمون: مزبودي هنادي ، 2013 ، ص 5).

و يعرفه نوربير سيلامي في المعجم الموسوعي في علم النفس أن الصرع يكونه تكرار الأزمات الصرعية خلال مدة من الزمن طويلة ، و أن أزمة وحيدة أو بعض الأزمات المتكررة عرضا ، كأزمة تشنج حملي (تتميز على الأغلب بأزمات تشنجية مع غيبوبة ) لدى امرأة حامل على سبيل المثال ، أو أزمات تسببها الحمى لدى الطفل ، لا تكون صرعا ( نوربير سيلامي : وجيه أسعد ، 2001 ، ص 1469).

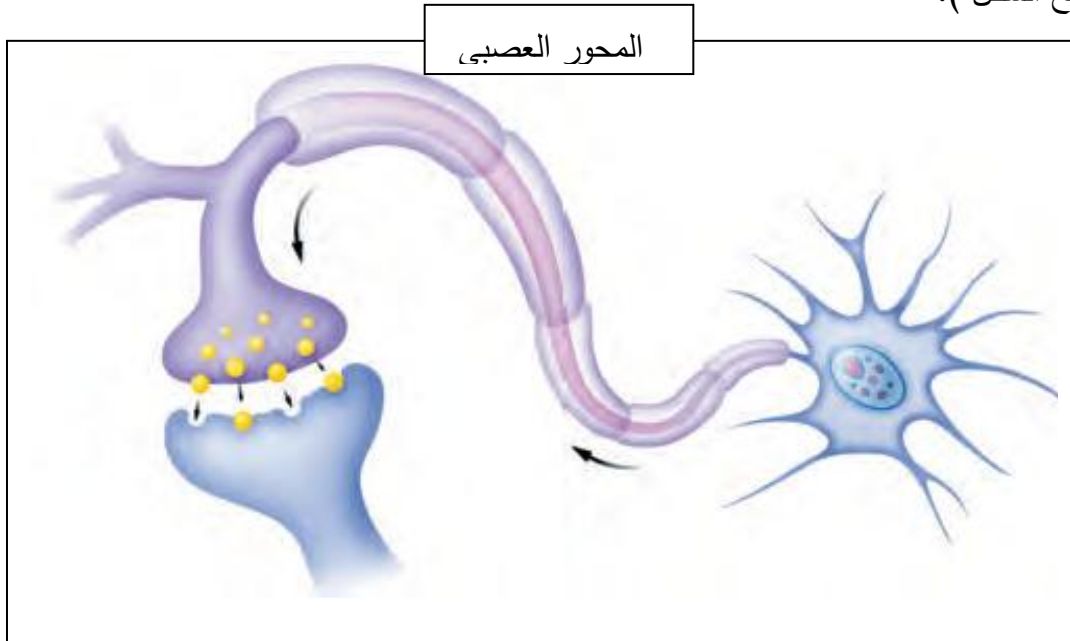
من خلال التعريفات السابقة نستنتج أن الصرع أو مايعرف أيضا بالنوبات التشنجية يعرف بتكرار نوباته

و هو خلل في النشاط الكيميائي الكهربائي في المخ و تتنوع أعراضه حسب موقع الإصابة و شدتها .

2\_ الجانب التشريحي للصرع :

هناك ملايين الخلايا العصبية في المخ متصلة ببعضها لتشكل حزمة عصبية ، هذه الحزمة العصبية تتحكم في وظائف المخ ، حيث تتحكم في الحركة و الكلام و التفكير و الإحساس و العاطفة . و قشرة المخ هي ذلك الجزء الخارجي من الدماغ و تظهر على شكل بروز و تلافيف ، و تنقسم إلى أربعة فصوص ( الفص الجبهي ، الصدغي ، الجداري ، الخلفي) و يقسم كل فص إلى جزئين أيمن و أيسر .... و تعتبر القشرة الخارجية للمخ هي المصدر الرئيسي للشحنات الكهربائية حيث تحتوي على الخلايا العصبية و ما يتم بينهما من تبادل الشحنات ( عبد الفتاح محمود زيان إيمان، 2016، ص423).

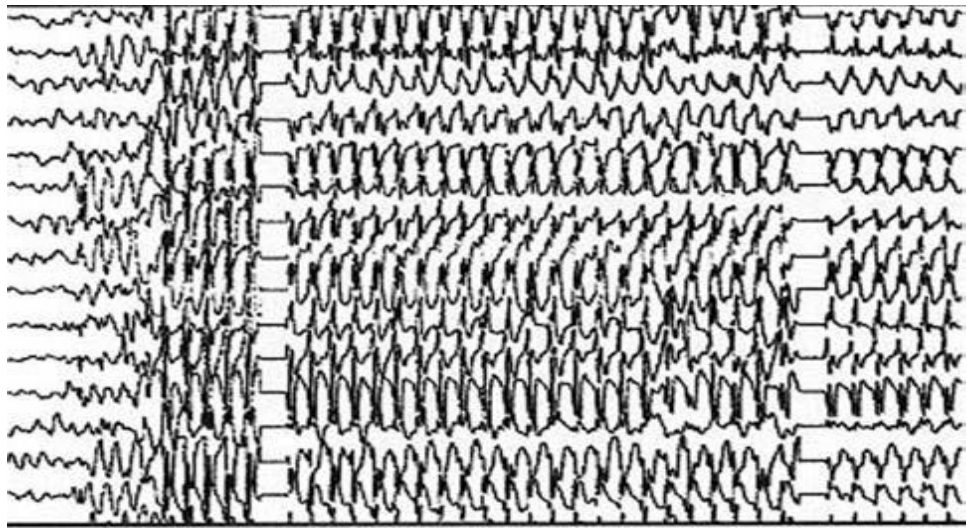
كما أن كل خلية عصبية تحمل شحنة كهربائية عبر الغشاء المحيط بها تسري خلال جسم الخلية إلى أطراف ليفتها العصبية ، و لا يوجد إتصال كهربائي مباشر بين خلية و أخرى ، و لكن الشحنة الكهربائية تكون مصحوبة بإفراز مادة كيميائية تعرف (بالموصل الكيميائي ) تنتشر عبر الحيز الضيق الذي يفصل بين طرف الليفة العصبية و الخلايا المجاورة له فتحدث شحنة كهربائية تؤدي إلى تنبيهها أو تثبيطها (كما يوضح الشكل ).



الشكل رقم (05): يوضح إنتقال السيالة العصبية من خلية إلى خلية

فإذا ما تعرض عدد من الخلايا ذات الأثر المثبط للتلف ، فإن ذلك يؤدي إلى تحرر الخلايا المجاورة لها فتصبح مفرطة الإثارة و تطلق شحنات منبهة تهيح عدداً آخر من الخلايا المجاورة لها فتصبح مفرطة الإثارة و تطلق شحنات منبهة تهيح عدداً آخر من الخلايا المجاورة لها و هذه بدورها تهيح خلايا أخرى لتفرغ شحناتها .

و يمكن تسجيل الشحنات الكهربائية الشاذة بواسطة "رسم كهربائية المخ " و يؤدي هذا الإضطراب الوظيفي إلى تولد أنماط مختلفة من النوبات الصرعية ( عبد اللطيف موسى عثمان ، 1998 ، ص ص 9 ، 10).



الشكل(06) : يبين نموذج لتخطيط الدماغ في حالة الصرع ( فرج أحمد ، 2009 ، ص 9)

و هذه النوبات الصرعية و التشنجية يمكن أن تشمل جزء واحد من الدماغ و تسمى نوبات تشنجية جزئية أو تمس الدماغ ككل فتسمى نوبات تشنجية عامة أو شاملة فتختلف أعراض هذه النوبات حسب موقعها في الدماغ و شدتها .

### 3\_ أسباب الصرع :

#### 3\_1\_ أسباب ذاتية ( غير معروفة السبب):

فقد يحدث الصرع دون أي إصابة مسبقة للدماغ ، و يشكل ما نسبة 50% من الحالات المصابة بالصرع .

#### 3\_2\_ أسباب معروفة ( عضوية) :

ينتج عنها تلف بعض خلايا المخ مسببة تليفها . و تشكل ما نسبته 25% من الحالات المصابة بالصرع و من تلك الأسباب :

\_ إصابة الجنين مثل نقص الأكسجين و الإختناق خصوصا أثناء الولادة .

\_ إصابات الرأس : إن الأضرار التي يمكن أن تلحق بالمخ نتيجة الإصابات المختلفة ، كإصابات الرأس و حوادث السقوط ، لا يشترط أبدا أن يظهر تأثيرها المسبب للصرع في الحال أو خلال فترة قصيرة ، ففي بعض الحالات قد يتأخر ظهور تأثير هذه الإصابات إلى سنوات طويلة ( الحسيني أيمن ، 2003 ، ص38).

\_ الجلطة الدماغية .

\_ إلتهابات المخ و إلتهاب السحايا .

\_ عوامل جينية و خلفية كالتشوهات الخلقية في أنسجة المخ .

\_ إضطرابات عملية الأيض كنقص الكالسيوم .

\_ حالات التسمم نتيجة تناول الطفل بعض المواد السامة .

\_ إصابة المخ بالعدوى نتيجة أورام قد تصيب الدماغ .

\_ مشاكل نمو المخ قبل الولادة (السعداني مصطفى ، 2008 ، ص3).

3\_3\_ أسباب وراثية :

إن العوامل الوراثية ( الجينية ) تلعب دورا في الإصابة بالصرع و لكن ليس معنى ذلك أن كل مريض

بالصرع ينجب أبناء مصابين بهذا الداء ، و لكن في بعض الحالات القليلة من مرض الصرع الوراثي تكون

هناك فرصة قليلة جدا لتوارث الأبناء للمرض (الحسيني أيمن ، 2003 ، ص38) .

#### 4\_ تصنيفات و أنواع الصرع :

و سنعرض الأعراض حسب كل نوع كالتالي :

##### 4\_1 \_ تصنيف الصرع حسب سبب الإصابة :

\_ صرع ذاتي العلة Idiopathique : من خصائصه أنه لا يحتوي على إصابة دماغية محددة ، ففي الغالب يكون لها ( أي الإصابة) طابع وراثي ، و تحدث عند الأشخاص العاديين فتطور الإصابة يكون هينا و غير خطير ، و هذا النوع من الصرع له تشخيص و علاج محدد و صارم .

\_ الصرع العرضي Symptomatique : في هذا النوع سبب الصرع راجع إلى إصابة عصبية ، قد تكون محددة أو منتشرة ( Diffuse ) ، و لها تشخيص متعدد ، في العموم تكون أكثر خطرا من الصرع ذاتي العلة.

\_ الصرع خفي المنشأ Cryptogénétique : يختلف في التشخيص عن الصرع ذاتي العلة ، فالحالة لا تعاني من ضرر عصبي محدد ، إن هذا النوع من الصرع يخلق عدة صعوبات للمختصين إذمن غير الهين معرفة السبب وراء حدوثه ، و من الصعب التحكم فيه ( حدي مولود ، 2012\_2013 ، ص 67).

##### 4\_2 \_ تصنيف حسب إشار الشحنات الكهربائية في الدماغ :

قامت المنظمة الدولية لمكافحة الصرع بتطوير نظام التصنيف و المعتمد حاليا في جميع الأوساط الطبية و هو المسمى Ilae classification حيث تقسم النوبات الصرعية إلى نوعين رئيسيين :

##### 4\_2\_1 \_ النوبات التشنجية العامة Generalized seizures :

تتميز هذه الأنواع بصفة عامة بمصدر الشحنات الكهربائية من منطقة كبيرة في الدماغ ، و تأثيراتها على نصفى الجسم بشكل متماثل و متساوي و بنفس الدرجة و فقدان الوعي ، من أهم هذه الأنواع :

\_ نوبات الصرع الكبيرة

\_ نوبات التغيب ( نوبات الصرع الخفيف)

\_ نوبات الصرع التوتيرية

\_ نوبات الصرع الإرتجاجية

\_ نوبات الصرع الإرتخائية

\_ التقلصات الطفولية

\_ صرع الإرتجاج العضلي .

4\_2\_2\_ النوبات التشنجية الجزئية Partial seizures:

تتميز هذه الأنواع بمصدر الشحنات الكهربائية من منطقة محددة و صغيرة في الدماغ ، تأثيراتها محددة على أحد أطراف الجسم ، و قد لا يكون هناك فقد للوعي وقت حدوث النوبة أو يكون هناك غياب جزئي للوعي ، و من أهم الأنواع :

4\_2\_2\_1\_ النوبة الجزئية البسيطة Simple partial seizures:

( النوبات البؤرية )، و قد تظهر بأشكال متعددة سواء منفردة أو مجتمعة :

\_ علامات حركية Motor sign .

\_ علامات حسية Sensory sign ( الصبي عبد الله بن محمد، 2006، ص 25).

\_ يحافظ المصاب على إتصاله بالواقع .

\_ يعاني من مشاكل متفرقة ( صعوبة في الكلام ، تقلصات و إرتعاشات الأعضاء ، تحريف صوتي و بصري ).

\_ إحساس بالغم و الخوف .

\_ مدة النوبة من ثواني إلى ثلاث دقائق .

4\_2\_2\_2\_ النوبة الجزئية المعقدة أو المركبة :

\_ فقدان ظرفي للإتصال مع الواقع .

\_ آلية و تلقائية المصاب حيث يقوم مثلاً بحركات بغير هدف و يتمم و يظهر حركات المضغ .

\_ لا يحتفظ المصاب بأي ذكرى من النوبة .

\_ مدة النوبة من ثواني إلى ثلاث دقائق ( بقيون سمير ، 2012 ، ص 101).

#### 4\_3\_4\_ تصنيف حسب موقع الإصابة في الدماغ :

##### 4\_3\_4\_1\_ صرع الفص الجداري Parital lobe :

تنتج نوعا من الوخز الضعيف في الذراعين أو القدمين أو الشعور بوخز أشياء عالقة مثل الإبرة أو المسمار أسفل أحد أجزاء الجسم (الريبيعي عباس ، ب س ، ص 10).

##### 4\_3\_4\_2\_ صرع الفص القفوي Occipital lobe :

في حالة الإصابة بصرع المنطقة القفوية ، فنلاحظ النسمة ( Aura ) ، و هي تنبيه أو إحساس ذاتي يسبق النوبة ، فيعلن عن بدئها ، فهذه النسمة التي تحدث في كل أنواع الصرع تختلف بالنسبة للصرع القفوي ، حيث تكون النسمة ذات طبيعة بصرية مع هلوسة أو فقدان البصر ، فالتقييم النفسي العصبي للمصاب بالصرع الجزئي القفوي يركز على الوظائف البصرية و خاصة الغنوزيا و كذلك النشاطات التي تعتمد على البصر ( مولود حدي ، 2012\_2013 ، ص 83).

##### 4\_3\_4\_3\_ صرع الفص الجبهي Frontal lobe :

تتصف بأن نوباتها سريعة ذات مدة قصيرة تتحول النوبة بعد بدئها لتصبح عامة مع وجود أو عدم وجود خلط أو تشوش محدود في الوعي بعد النوبة ، و لهذا النوع مظاهر حركية يمكن ملاحظتها فقد تكون توترية او تتعلق بهيئة الشخص أو إيماءات آلية معقدة كذلك قد يتكرر وقوع المريض على الأرض ، في هذا النوع من الصرع يبين تخطيط المخ المأخوذ من فروة الرأس أثناء النوبة أن هناك تفريغ كهربائي على جانبي المخ من عدد من الفصوص ( طلحة أنيسة ، 2013\_2014 ، ص 25).

##### 4\_3\_4\_4\_ صرع الفص الصدغي Temporal lobe :

تتميز أعراض صرع الفص الصدغي أو الصرع النفسي الحركي بالعديد من المظاهر التي قد تستمر لسنوات دون أن يتم التعرف على طبيعته ، فقد تظهر النوبة على هيئة اضطرابات وجدانية أو نوبات من

تشوش الوعي لعدة دقائق أو ساعات ، أو مجرد حركات لا إرادية في بعض الأطراف ، لذلك فإن هذه النوبات تشمل العديد من الأعراض المختلفة و الغريبة و غير الواضحة مثل اضطراب الذاكرة ... و الهلوس ، و اضطرابات التوجه و التعرف على الزمان و المكان و الأشخاص ، بالإضافة إلى الشرود و بعض الأنشطة الحركية الشاذة و الغريبة ... و اضطرابات إدراكية مثل هلوس بصرية أو خداع البصر كالإحساس بكبر حجم الأشياء أو صغرها أو الإحساس ببعد المسافة للأشياء (ألفت حسين ، ب س، ص 57).

## 5\_ خصائص النمو المعرفي و اللغوي لدى المصاب بصرع الفص الصدغي :

### 1\_ الذاكرة عند المصاب بصرع الفص الصدغي:

إن الموقع الفريولوجي للذاكرة هو الفص الصدغي ، فتقييم مصاب يغاني من صرع صدغي يعتمد على تحديد قدرات الذاكرة العاملة ، بالإضافة إلى تقييم مختلف مكونات الذاكرة طويلة الأمد .

فمام هذا النوع من الإصابة نتوقع أن نجد اضطراب ذاكرة الأحداث اللفظية أو اضطراب في التعلم البصري\_الفصائي ، تجدر الإشارة أن رأي الباحثين متناقض فيما يتعلق بتأثير العملية الجراحية للعلاج من الصرع الصدغي على قدرات الذاكرة .

فقدرات الذاكرة يجب أن تحلل بالتفاعل مع قدرات الإنتباه ، و نمو الوظائف التنفيذية عند الطفل .

### 2\_ اللغة عند المصاب بصرع الفص الصدغي:

يجب أن نتأكد من مستوى الفهم و التعبير و من القدرات على الإيحاء و التسمية ، في حالة الشك بالاضطراب ، يجب توجيه المصاب إلى المختص الأروطفوني من أجل إنشاء ميزانية

أرطفونية( مولود حدي، 2012\_2013، ص 82) .

فتشير الدراسات إلى وجود علاقة دالة بين صرع الفص الصدغي و التدهور المعرفي و الذاكرة بصفة خاصة حيث أشار هيرمان إلى أن صرع الفص الصدغي لا يؤثر فقط على الذاكرة و لكن أيضا يؤدي إلى ضعف القدرات المعرفية بصفة عامة و الذي يظهر على شكل ضعف في التحصيل الدراسي و هناك العديد من الآثار الناجمة عن إصابة الفص الصدغي مثل تغيرات في سمات الشخصية ، و اضطرابات إنفعالية و عاطفية و يلاحظ على من لديهم إصابات الفص الصدغي سلوك اللامبالاة ، و هناك فروق

بين إصابة الفص الصدغي الأيمن و الأيسر ، حيث تتدهور الذاكرة غير اللفظية و الذاكرة البصرية بعد إصابة الفص الصدغي الأيمن بينما تتدهور الذاكرة اللفظية و الذكاء اللفظي بعد إصابة الفص الصدغي الأيسر ( عبد الفتاح إيمان، 2016، ص426) .

## 6\_ تشخيص الصرع :

بما أن الصرع هو مرض عضوي عصبي المنشأ ، فإن تشخيصه هو دور طبيب الأمراض العقلية و النفسية و أطباء الأطفال و جراحين الأعصاب و أطباء الأمراض الداخلية ، و ذلك بإجراء مجموعة من الفحوصات المكملة .

إن أهم أداة لتشخيص الصرع هي التاريخ المرضي الدقيق أو ما يسمى بالتاريخ التطوري للحالة و هي الخطوة الأولى التي يقوم بها الطبيب ، و يتم ذلك بمساعدة من الأسرة و الملاحظات التي يدونها عن حالة المريض ، و لكي يتم تفسير نتائج وسائل التشخيص الوظيفية و البنائية ، لابد أن نميز بين مفاهيم مختلفة تتعلق بمناطق مخ المريض فالمنطقة التي تتبع منها أو تصدر عنها نوبات الصرع المعتادة في المريض و يرتبط بهذا المفهوم مفاهيم أخرى مثل :

- منطقة تهبجية : هي منطقة من القشرة المخية التي تولد تفريغات كهربائية صرعانية بين

النوبات في تخطيط ال EEG .

- المنطقة المنظمة أو النازمة للإيقاع : تعرف بأنها منطقة من القشرة التي تتبع منها النوبات الصرعية الإكلينيكية .

- العطب أو التلف المسبب للصرع : يعرف على أنه العطب البنائي ( أي في أبنية المخ ) الذي يرتبط عادة بالصرع .

- المنطقة الأعراضية للنوبة أو منطقة أعراض النوبة : تعرف على أنها منطقة القشرة المخية التي تولد أعراض النوبة الصرعية .

- منطقة العجز أو أو الضعف الوظيفي : تعرف بأنها منطقة من القشرة التي تعمل بصورة شاذة أو غريبة في المدة التي تفصل بين نوبات الصرع ( طلحة أنيسة ، 2013\_2014، ص28) .

و لذلك يجب إختيار طرق التشخيص بشكل دقيق حتى يتم تحديد هذه المناطق تحديدا دقيقا ، نعرض فيما يلي أهم أدوات التشخيص العيادي :

## 6\_1\_ تخطيط الدماغ الكهربائي EEG (Electro Encéphalo Gramme):

فالتخطيط الدماغى هو الأداة الاساسية لتشخيص و متابعة الصرع ، و هو يساعد فى تحديد النوبات و تحديد متلازمة الصرع ، و النوم هو بمثابة محفز كلاسيكى لظهور التشنجات و النوبات التشنجية عند الطفل ، لذا يجب أن نسعى لإلتقاطها على الأقل فى الخمس سنوات الأولى من الحياة ، مع ذلك فالتخطيط الكهربائى للدماغ أحيانا لا يسمح بتشخيص الصرع ، نظرا لأن بعض حالات الصرع غير مرئية ، مثال إذا كان الصرع فى عمق الدماغ . و لكن ليست كل النتوءات على المخطط الكهربائى للدماغ تدل على الصرع فهناك ما يسمى بطفرات " النضج " (Patrick Ducrey ,2011, p58).

و بعبارات أخرى ، يمثل التخطيط الكهربائى للدماغ تسجيل الكهرباء من الدماغ ، فيتم وصل الأسلاك إلى الأجزاء المختلفة من الرأس التي يتم توصيلها أيضا بالمكبر الصوتي الذي يقوم بتضخيم الإشارة الكهربائىة الصغيرة التي تصدر من الرأس و يسجلها فى جهاز الكمبيوتر ..... فيتم التخطيط الكهربائى للدماغ من خلال وصل إلكترودات صغيرة إلى فروة رأس المريض و إستخدام آلة تسجيل لرصد النشاط الدماغى (الموجات الدماغية ) و قياسه . فتظهر موجات المريض الدماغية على الشاشة ، أو يتم تسجيلها على ورقة(ماثيو ،سيمون : مزبودى هنادى،2013، ص26) .

ففى الحالة الطبيعية يسجل التخطيط 10 موجات فى الثانية و تكون بطيئة أثناء النوم بالنسبة لفترة اليقظة.

و فى حال ما غذا كان الشخص معرض أو لديه قابلية زائدة للصرع فإن نظام هذه الموجات يختلف عن النظام الطبيعى له و خاصة من ناحية ظهور بروزات بالموجات الكهربائىة تسمى spikes و التي تظهر واضحة فى حالة إجراء رسم كهربائى للمخ فيما بين نوبات التشنج و يدل ظهورها على أن المريض لديه قابلية للصرع تصل إلى درجة 99 % .

و قد يجرى هذا الإختبار أثناء النوم حيث إن هذه العلامات تميل للظهور أثناء النوم أكثر منها أثناء اليقظة (الحسينى أيمن ، 2003، ص 34) .

مع العلم أن التخطيط الكهربائي للدماغ ليس لديه أي آثار جانبية ، و يقوم المختص بإجراء هذا الإختبار في الحالة العادية للمريض و ليس أثناء النوبة ، ما يسمى بالتخطيط الكهربائي للدماغ بين النوبات .

## 6\_2\_2\_ إختبارات فحص المخ :

تتم هذه الفحوصات للتشخيص الفارقي و لإستبعاد أي إصابات أخرى مشابهة الأعراض حيث تقوم هذه الفحوصات بعرض دقيق للمخ يقوم به الطبيب للتأكد من عدم وجود ورم أو إصابات و تشوهات في الدماغ. و هناك نوعان من هذه الفحوصات :

## 6\_2\_2\_1\_ التصوير المقطعي للدماغ scanner :

إن تشخيص و متابعة حالات الصرع من خلال التصوير المقطعي للدماغ أو ما يسمى الأشعة المحورية بالكمبيوتر محدودا جدا ، هو فقط أداة للبحث عن إصابات أو وجود بعض لأورام ( من أجل التشخيص الفارقي ) ( Patrick Ducrey , 2011, p19).

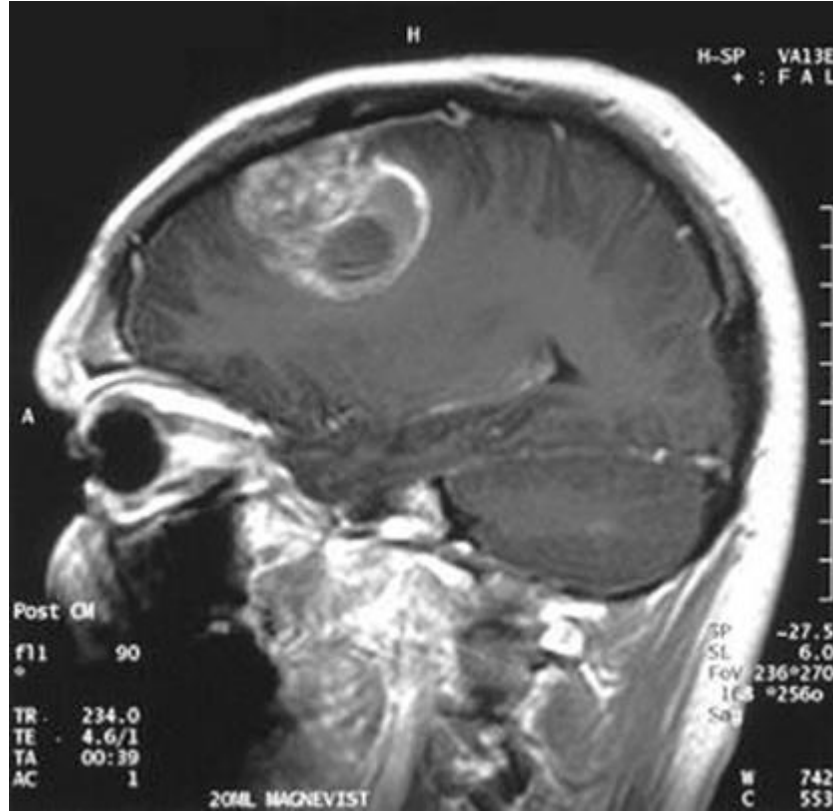
للقيام بهذا الفحص يتعين على المفحوص أن يستلقي و يثبت رأسه في آلة المسح الضوئي في حين تطلق الأشعة السينية في الدماغ و في زوايا مختلفة ، و يتم تحليل هذه المعلومات بواسطة جهاز الكمبيوتر لإنشاء صورة للدماغ ، و من خلال هذه التقنية ، يصبح من الممكن إظهار شذوذ الدماغ التي تكون بشكل أورام أو نوبات أو نزيف في الدماغ (ماتيو و سيمون: مزبودي هنادي، 2013 ، ص ص 29 30).

## 6\_2\_2\_2\_ التصوير بالرنين المغناطيسي IRM:

في هذا الفحص لا تستخدم أشعة أكس ، و إنما يستخدم مغناطيس قوي يوضع حول رأس المريض ثم توجه موجات إشعاعية على المريض فتؤدي إلى تمايل أو تأرجح ذرات الهيدروجين في المخ مما يعطي موجات إشعاعية تلتقطها أجهزة إستقبال خاصة و تحول بالكمبيوتر إلى صور .

و نظرا لأن هذا الفحص يعتمد على استخدام مغناطيس قوي فلا يجوز إجراءه للمرضي الموضوع داخل أجسامهم أجهزة تعويضية من المعدن (مثل مسامير العظام ، أو أي شرائح معدنية أو أجهزة تقوية ضربات القلب ) ، و يمكن بإستخدامه الكشف عن عيوب دقيقة بالمخ لم يتم الكشف عنها بالتصوير بالأشعة المقطعية ، كما يساعد هذا الفحص الطبيب بدرجة كبيرة في تقييم الحالات التي تحتاج لجراحات بالمخ ،

و التي لا تستجيب للعلاج الدوائي ، كما يساعد هذا الفحص في رؤية مناطق معينة بالمخ لا يمكن رؤيتها بوضوح بالأشعة المقطعية و التي يمكن أن يؤدي حدوث تلف بها إلى الإصابة بالتشنجات ( و خاصة منطقة Hippocampus) (الحسيني أيمن، 2003، ص36).



الشكل (07) : أشعة تصوير بالرنين المغناطيسي تبين ورما في الدماغ ( فرج أحمد ، 2009 ، ص 9)

## 7\_ علاج الصرع :

و عموما فإن مرض الصرع من الأمراض التي يمكن السيطرة عليه و على نوباته بحيث يندر حدوثها عن طريق الإنتظام في العلاج و الإشراف الطبي لطبيب الأعصاب ، كما أنه توجد أدوية مضادات للصرع تقلل من تأثير الأعراض الصرعية و شدتها و تأثير جوانب الشخصية بها ، و إذا لم يلتزم المريض بالعلاج فإن النشاط الكهربائي المضطرب في المخ و ما يصاحبه من تغيرات بيوكيميائية يؤثر على الوظائف العقلية العليا يؤدي إلى تدهور عقلي (فرج عبد القادر طه و آخرون ، 1936 ، ص250) .

فهناك نوعان من العلاج علاج دوائي و علاج جراحي حسب كل حالة ، و هي كالتالي :

## 7\_1\_ العلاج الدوائي :

وهذه الأدوية تسمى بمضادات الصرع و هناك العديد من التصنيفات ، منها تصنيف حسب وفرة الدواء و حسب هذا التصنيف هناك أربع أنواع من مضادات الصرع الأساسية التي يمكن توفيرها في الدول ذات الدخل المنخفض و هي الفينوبريتون و فينيتوين و كاربامازيبين و فالبرويت وهي غالبا متوفرة فقط من خلال الخدمات الطبية المتخصصة و ليست الأولية . التأكد من توفر هذه الأدوية غاية في الأهمية و ذلك لأن معظم أنواع الصرع حوالي 70% يتم علاجها بنوع واحد فقط من مضادات الصرع ( إدواردو باراجان بيريز، 2014، ص 15).

و هناك تصنيف آخر يقسم العقاقير الطبية المضادة للصرع حسب تطورها و هي كالتالي :

و لعل أقدم الأدوية هو البرومايد (Bromide) و هو أول عقار أستخدم لمرضى الصرع عام 1880 و هناك أيضا عقار البارالدهايد (Paraldehyde) حيث يتم استخدامه من قبل المتخصصين في علاج الصرع المستمر ، أما عقار الفينوباربيتون (Phenobarbitone) و هو أحد العقاقير القديمة ، إذ تم استخدامه قبل الحرب العالمية الأولى ، و قد تم استخدام عقار الفينوتوين (Phenytoin) منذ عام 1938 وهو أحد العقاقير التي يصعب استخدامها بالإضافة إلى كثرة أعراضه الجانبية مقارنة بالعقاقير الجديدة رغم استمرار استخدامه حتى الآن ، أما مضادات الصرع الجديدة فهناك الكاربامازيبين (Carbamazepine) و مركب فالبورات الصوديوم (Sodium valproate)(فيونال مارشال و بامبلا كروفورد ، 2005، ص ص 84 85).

و فيما يلي نعرض أهم الأدوية المضادة للصرع و المستخدمة حاليا ، و الآثار الجانبية لكل دواء :

\_ كاربامازيبين (Carbamazepine) : يستخدم هذا الدواء غالبا في علاج النوبات الصرعية الجزئية و من الممكن في علاج النوبات الصرعية المتعممة ، و من آثاره الجانبية : تقليل عدد كريات الدم البيضاء اضطرابات اختبارات وظائف الكبد ، تخفيض نسبة الصوديوم في الدم .

\_ فينوباربيتون (Phenobarbitone) : غالبا ما يستخدم في علاج النوبات الصرعية الجزئية المتعممة في الأطفال أقل من سنتين من العمر ، و من آثاره الجانبية : الخمول ، عدم التركيز ، زيادة فترات النوم متلازمة ستيفان جونسون .

\_ قالبورات ( Valporates ) : يستخدم في علاج تشنجات النوبات الصرعية المتعممة و معظم أنواع التشنجات بعد السنتين من العمر ، و من آثاره الجانبية : زيادة الوزن ، التسمم الكبدي ، التقىء ، فقدان الشهية ، الخمول .

\_ فينيتوين ( Phenytoin ) : يستخدم في علاج النوبات الصرعية المتعممة و الجزئية ، ومن آثاره الجانبية: فرط الشعر ، الرشح ، طفح جلدي متلازمة ستيفين جونسون ، تورم اللثة ( قل إستخدامه كثيرا بسبب آثاره الجانبية ) .

\_ توبيرامات ( Topiramate ) : يستخدم كعلاج إضافي لحالات الصرع التي لم تستجب للعلاج بدواء واحد و من آثاره الجانبية : الإرهاق ، تثبيط النشاطات الذهنية .

\_ كلوبازام ( Clobazam ) : يستخدم كعلاج إضافي لحالات الصرع التي لم تستجب بدواء واحد ، و من آثاره الجانبية : زيادة الوزن ، الرشح ، اضطرابات سلوكية .

\_ كلونازيبام ( Clonazepam ) : يستخدم في علاج تشنجات الصرع الجزئية ، تشنجات الرضع ، الصرع الرمعي ، من آثاره الجانبية : الرشح ، تهيج اضطرابات سلوكية ، اكتئاب ، فرط اللعاب ، يستخدم كعلاج إضافي لحالات الصرع التي لم تستجب للعلاج بدواء واحد .

\_ الهرمون الموجه لقشر الكظر (ACTH) : الدواء المفضل للعلاج من تشنجات الرضع ، كما يستخدم أيضا دواء البريدنيرون ( Prednisone ) بنفس القدر من الفعالية ، و يمكن زيادة الجرعات إلى درجات عالية إذا لم يستجب المريض ، من آثاره الجانبية : فرط سكر الدم و فرط ضغط الدم ، اضطرابات معدية معوية ، نقص المناعة ( فرج أحمد ، 2009 ، ص 14 ) .

## 7\_2\_ علاج الصرع الجراحي :

العلاج الجراحي هو ثاني خيار بعد الدواء ، ففي حالة فشل العلاج الدوائي أو عدم القدرة على تحمل الآثار الجانبية للأدوية يوجه المريض إلى العلاج الجراحي ، فهناك عدة أنواع من العلاج الجراحي التي تجرى حسب نوع الإصابة و بعد تحديد المنطقة المصابة تحديدا دقيقا ، أنواع العلاج الجراحي للصرع

هي :

\_ الجراحة المقطعية : و هي النوع الأكثر شيوعا من أنواع جراحات الصرع ، و يستأصل فيها جزء صغير من الدماغ ، حيث يقطع الجراح أنسجة من الدماغ في المنطقة التي يبدأ منها حدوث النوبات ، و عادة ما تكون موضعا لورم أم إصابة دماغية أو تشوه ، و تجرى الجراحة القطعية غالبا في أحد الفصين الصدغيين.

\_ العلاج الحراري بالليزر : و هو إجراء جراحي أقل توغلا يستخدم أشعة الليزر لإستهداف جزء صغير من نسيج المخ و تدميره ، و يستخدم التصوير بالرنين المغناطيسي للمساعدة في توجيه شعاع الليزر الذي يستخدمه الجراح .

\_ التحفيز العميق للدماغ : و هو استخدام جهاز يكون موزعا دائما في أعماق الدماغ لإطلاق إشارات كهربائية في توقيتات منتظمة لوقف النشاط الشاذ المحفز للنوبات ...

\_ قطع الجسم الثفني : وهو إجراء جراحي لاستئصال الجزء المسؤول في الدماغ ( إستئصالا كلياً أو جزئياً ) عن ربط أعصاب جانبي الدماغ الأيمن و الأيسر ( الجسم الثفني ) ، يستخدم عادة مع الأطفال ذوي النشاط الدماغي غير العادي الذي ينتشر من أحد جانبي الدماغ إلى الآخر .

\_ استئصال نصف الكرة : و هو إجراء لإستئصال أحد جانبي ( نصف كرة ) المادة الرمادية الطوية في الدماغ ( القشرة المخية ) ، تختص هذه الجراحة عموما بالأطفال الذين يتعرضون لنوبات تبدأ من عدة مواضع في أحد نصفي الكرة ، و عادة ما تكون ناتجة عن حالة موجودة لدى الطفل منذ الولادة أو الطفولة المبكرة .

\_ إستئصال نصف الكرة الوظيفي : و هو إجراء يستخدم بصفة أساسية مع الأطفال ، و يجري فيه استئصال الأعصاب الموصلة دون استئصال أجزاء من الدماغ .

فالنتيجة المتوقعة من هذه العلاجات عموما هي السيطرة على نوبات الصرع باستخدام الأدوية المضادة للصرع ( موقع مايو كلينيك الصحية / 03 . 10 . 2020 / 08:18 ).

## الخلاصة :

داء الصرع هو زيادة في النشاط الكهربائي للدماغ حيث يعرف بتكرار نوباته ، و قد تعددت و تطورت وسائل تشخيصه حيث يمكن تحديد موقع النوبة و مدى إنتشارها فيقوم المختص في طب الأعصاب بعد إجراء مجموعة من الفحوصات و الإختبارات و خاصة الإعتماد على التاريخ التطوري للحالة لمعرفة مدى تكرار النوبة و أعراضها و تختلف أعراض الصرع حسب موقع و إنتشار النوبة في الدماغ مثل صرع الفص الصدغي المسؤول ففي هذه الحالة يؤثر الصرع على الذاكرة و الفهم و الإدراك السمعي ، فيصف الطبيب واحد أو أكثر من الأدوية المضادة للصرع و التي لها آثار جانبية على القدرات المعرفية مثل: الذاكرة ، الفهم ، اللغة ( فهم اللغة ) و قد يلجأ الطبيب إلى العلاج الجراحي في بعض الأحيان عندما لا ينفع العلاج الدواء أو لكثرة الآثار الجانبية التي تحدثها هذه الأدوية للمريض ، أو عندما تكون موضعا لورم أم إصابة دماغية أو تشوه .

# الجانِب التَطْيِيقِي

# الفصل الخامس

## الفصل الخامس : أدوات و إجراءات البحث

### تمهيد

- 1\_ الدراسة الإستطلاعية .
- 2\_ الدراسة الأساسية .
  - 1\_2\_ منهج الدراسة .
  - 2\_2\_ الإطار المكاني و الزماني للدراسة .
  - 3\_2\_ مجموعة الدراسة و خصائصها .
  - 4\_2\_ أدوات الدراسة .
  - 5\_2\_ إجراءات التطبيق .

تمهيد :

بعد عرض الجانب النظري للدراسة يأتي الآن هذا الفصل بدراسة ميدانية لإختبار مفهوم الإحتفاظ على مجموعة من أطفال مصابين بصرع الفص الصدغي و أرئت الباحثة ان الأداة المناسبة هي إختبار L'UDN 2 ، قبل التعريف بالأداة و إجراءات تطبيقها سنعرض المنهج المناسب للدراسة و الذي إتبعته الباحثة ، ثم الإطار المكاني و الزماني للدراسة و مجموعة الدراسة و خصائصها ، و قبل ذلك الدراسة الإستطلاعية .

1\_ الدراسة الإستطلاعية :

الدراسة الإستطلاعية أو الدراسة الإستكشافية أو التمهيدية ، هي مجموعة من الدراسات التي يتم إستخدامها في المراحل الأولى من أي بحث علمي يقوم به الباحث و تعد الدراسات الإستطلاعية بمثابة اللبنة الأولى التي تتركز عليها الدراسات الميدانية و كما تسمح أيضا بإظهار كفاءة إجراءات البحث من حيث قدرة الأدوات البحثية التي سيستخدمها الباحث في عملية قياس المتغيرات و لتناول هذه الدراسة إنطلقت الباحثة في بداية شهر أبريل 2021 ، فقامت بزيارة بعض العيادات الطبية للأمراض النفسية و العقلية بالجلفة و مصلحة طب الأطفال بمستشفى الجلفة ، حيث تم تسجيل بعض المعلومات و الملاحظات عن الحالات المتواجدة بهذه الأماكن ، و ذلك لضبط متغيرات الدراسة و عنوانها و إستكشاف ميدان الدراسة الأساسية .

فالدراسة الإستطلاعية خطوة مهمة يقوم بها الباحث للإطلاع على مكان تطبيقه للبحث و معرفة الصعوبات و العوائق التي قد تواجهه و لإختيار المكان المناسب للدراسة الإستطلاعية للوصول إلى الأهداف المراد تحقيقها من هذا البحث .

## 2\_ الدراسة الأساسية :

### 2\_1\_ منهج الدراسة :

من شروط البحث العلمي إختيار المنهج المناسب للدراسة ، حيث يعرف المنهج العلمي بأنه تحليل منسق و تنظيم للمبادئ و العمليات العقلية و التجريبية التي توجه البحث العلمي ، أو ما تؤوله بنيت العلوم الخاصة ، كما يعرفه "بتل" : على أنه الترتيب الصائب للعمليات العقلية التي نقوم بها بصدد الكشف عن الحقيقة و البرهنة عليها (العسكري عبود عبد الله، 2004 ، ص 1).

إعتمدت الباحثة منهج دراسة حالة بإعتباره المنهج الأنسب لأهداف هذه الدراسة و طبيعة العينة حيث أن هذا المنهج يعد من أحسن الطرق التقليدية التي يجب أن يتسلح بها الإكلينيكي في جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات عن الحالة من خلال فهم تاريخ ماضي الحالة ، والتطورات المختلفة ، و تركز دراسة الحالة على وصف الشخص أو الظاهرة موضوع الدراسة ، و التعرف على تتابع الأحداث التي يقع السلوك في محيطها ، و هو منهج يهتم بتفسير الظواهر السلوكية الناجمة عن سوء التوافق ، و هذا من أجل الحصول على معلومات عن الحالة من ناحية تحليل الأسباب و الأعراض و فهم التاريخ الشخصي للفرد ( منسي محمد، 2002 ، ص 213).

### 2\_2\_ الإطار المكاني و الزماني للدراسة :

قامت الباحثة بالدراسة الميدانية في عيادة الشفاء المتخصصة بالطب النفسي و العقلي للأطفال بولاية الجلفة و ذلك لتوفر الحالات بها ، تحتوي العيادة على طبية أمراض نفسية و عقلية للأطفال و مربيين و أخصائية نفسانية و مختصة أرطفونية ، كما تتكون من عدة قاعات للتأهيل السلوكي و قاعة راديو للتخطيط الدماغى EEG .

حيث أخذت العينة بعد التشخيص الجيد من طرف الطيبية و حسب نتائج التخطيط الدماغي .

قمنا بإختيار هذه العيادة للقرب من تواجد الباحثة و هي مكان عملها .

أما عينة الأطفال العاديين كانت من إبتدائية الشيخ بن علي و متوسطة أحمد بلحواجب بولاية الجلفة للقرب من مكان إقامة الباحثة .

قامت الباحثة بالدراسة في الفترة الممتدة بين 2021 /04/03 إلى 2021/05/22 .

### 2\_3\_ مجموعة الدراسة و خصائصها :

بعد الإجراءات التي قامت بها الباحثة لإختيار مجموعة البحث و بعد التأكد من توفر شروط البحث في ح الات الدراسة ، تم إختيار مجموعة الدراسة التي تكونت من 12 حالة ، و تم إختيار هذا العدد لأن حالات الصرع خارجيين ، و نظرا لضيق الوقت و تغيير العينة الأولى للبحث ايضا و لأننا لم نفرض نظرية الجنس ، تكونت المجموعة من 6 أطفال عاديين و 6 أطفال مصابين بصرع الفص الصدغي ، حيث تم إختيارنا للعينة قصديا تبعا لبعض الشروط ، وهي كالتالي :

- سن العينة يتراوح ما بين 6 سنوات و 12 سنة لأن الإختبار يطبق على هذه الفئة العمرية و سماه

السن المفتاح ، فكل بند يشترط سنا معيننا .

- يشترط في الأطفال المصابين بالصرع أن يكونوا ذوي صرع الفص الصدغي .

- يشترط أن يكون الأطفال المصابون بالصرع متمدرسين .

- يشترط أن تتطابق أعمار المصابين بالصرع مع الأطفال العاديين .

- يشترط أن لا يعاني المصاب بالصرع من إضطرابات مصاحبة .

شروط الاطفال العاديين :

- المستوى الدراسي متوسط .

- لا يعاني من أي إضطرابات .

الرقم	الحالات	السنوات	المستوى الدراسي	الجنس
01	الحالات المصابة بالبصر	10.2 سنوات	الخامسة ابتدائي	ذكر
02		10.7 سنوات	أولى متوسط	ذكر
03		11.2 سنة	أولى متوسط	ذكر
04		7.2 سنة	الثانية ابتدائي	أنثى
05		8.2 سنوات	ثالثة ابتدائي	ذكر
06		6.9 سنوات	أولى ابتدائي	أنثى
01	الحالات السوية	10 سنوات	الخامسة ابتدائي	ذكر
02		11.3 سنة	أولى متوسط	ذكر
03		11.4 سنوات	أولى متوسط	ذكر
04		6.3 سنوات	أولى ابتدائي	ذكر
05		7.3 سنوات	الثانية ابتدائي	أنثى
06		7.1 سنوات	الثانية ابتدائي	أنثى

الجدول رقم (01) : يبين خصائص مجموعة الدراسة .

نلاحظ من خلال الجدول أن مجموعة الدراسة تتكون من 12 حالة تتراوح أعمارهم من 6 إلى 12 سنة ست حالات مصابين بصرع الفص الصدغي و ستة حالات عادييين ، متمرسين في مدارس عادية .

2\_4\_ أدوات الدراسة :

2\_4\_1\_ عرض إختبار إستخدام الأرقام L'Utilisation Des Nombres :

يسمى إختبار إستخدام الأرقام L'UDN 2 تم نشر أول نسخة للبطارية في ECPA سنة 1980 .

و تسمى L'UDN 80 ، حيث تم إستهداف فئة الأطفال الذين تتراوح أعمارهم من 4 إلى 7 سنوات في الإصدار الأول ، ثم قام بعض المختصين و الباحثين النفسانيين بتطويره بإنشاء L'UDN2 ليشمل أطفال أكبر سنا حتى 11 سنة و إضافة مجموعة من الإختبارات التي لم تكن موجودة في L'UDN 80 و بإتباع منهج بياجيه (1 : p, 1999, Gilles (L) , Clair (M)).

أ\_ مبدأ الإختبار :

تم تنقيط L'UDN 2 أولا باستخدام الثنائيتين ( 0 ، 1 ) : 0 عند غياب السلوك

1 عند حضور السلوك

و لكن فيما بعد حددوا 3 مستويات في L'UDN 2 بصفة أكثر قربا من نظرية بياجيه و رؤيته :

R = Réussie = نجاح ، I = Intermédiaire = متوسط ، E = Echec = فشل .

و حددوا لكل عمر ، و كل اختبار النسب المئوية الخاصة به للمستويات الثلاث .

بحيث حدد لكل اختبار العمر المفتاح الخاص به ( âge - clé ) ، و الذي يقصد به العمر الذي حاز في

عينة معدي الإختبار على الأقل من 10% من الإخفاقات ، و أكثر من 75% من النجاحات ، و يتألف

L'UDN 2 من 5 عائلات تجزئ الإختبارات المركبة له ( زروق السعدية ، 2008\_2009 ، ص 151).

\_ الإختبارات التي تم تطويرها في L'UDN 2 هي :

1\_ الإحتفاظ La Conservations:

- بالمادة de la Substance
- بالوزن du Poids
- بالأطوال des longueurs
- الفصل بالحجم و الوزن Dissociation poids / volume
- بالكميات des quantités

2\_ المنطق الأولي Logique élémentaires :

- التصنيف Classification.
- التسلسل Sériation.
- الإدراج Inclusion.
- التعدي Transitivity.

3\_ استخدام الأرقام Utilisation du Nombre:

- إختبار الكم Carottes\_ Tomates
- اختبار المقارنة Comparaisons
- إختبار الملاحظة Cartes de jetons
- Epreuve E
- إختبار الدمى السترة للعد .les poupées et les robes

4\_ الأصل الفضائي Origine Spatiale:

- الخيط Ficelle.
- شرائط الورق Bandes de papier.

5\_ المعلومات ( المعارف ) Connaissances (Clair (M) , Gilles (L) , 1999,p : 1\_4).

ب\_ الهدف :

قام مجموعة من الأخصائيين النفسانيين بإعداد إختبار إستخدام الأرقام L'UDN من أجل تقييم اضطرابات الفهم و إدراك المفاهيم المنطقية و الرياضية عند الأطفال من 4 إلى 11 سنة أو أكثر .  
و ذلك بالإعتماد على مبادئ نظرية بياجيه و تجاربه الكلاسيكية التي قام بها على الأطفال .  
ومن خلال هذه الإختبار يتمكن المختصين و الممارسين من معرفة مدى إكتساب الطفل لمفهوم الإحتفاظ و مدى إنداعه بالمظهر الخارجي و ثبات الطفل على إجاباته و تبريراته رغم طرح الإقتراحات المضادة من طرف الفاحص، حتى أنه يستطيع من خلال هذه الإختبارات من تطوير التفكير المنطقي للطفل .

ج \_ كيفية تطبيق الإختبار :

بعد اختيار المجموعة من المصابين بصرع الفص الصدغي و أطفال عاديين ، تم إجراء بحث عن تاريخ كل أفراد مجموعة الدراسة ، و تم تقسيم المجموعة إلى فئتين ، فئة نطبق عليها إختبار الإحتفاظ بالطول و الثانية لتطبيق إختبار الإحتفاظ بالوزن و إختبار الإحتفاظ بالحجم ( الفصل بين الحجم و الوزن ) و و كل فئة تتكون من ثلاث أطفال عاديين و ثلاث أطفال مصابين بصرع الفص الصدغي من نفس العمر من أجل المقارنة بين العينتين .

2\_5\_ إجراءات تطبيق الإختبار :

يجلس الباحث إلى جانب الطفل و يطبق عليه الإختبار مع الملاحظة الدقيقة له ، و تدوين تلك الملاحظات ، و قياس الوقت المستغرق و تحديده ، و يقوم الباحث بطرح التعليمات الخاصة بالاختبار و التأكد من فهم المفحوص لها . ثم تدوين إجاباته و تبريراتها ، ثم يتأكد الفاحص من مدى تردد الطفل أو تأكده منها .

و يجب أن يوفر للمفحوص الشروط الفيزيائية للمكان و الانفراد ، و عدم التدخل في إجاباته ، و لا تكون أسئلة الفاحص المساعدة موحية بإجابة ما للطفل ، و عدم ترك الطفل في حالة فشل ، بل الأخذ بيده للإجابة و لو كانت خاطئة .

و يمتاز كل اختبار من الإختبارات المطبقة في هذه الدراسة بأهداف خاصة و تعليمات محددة و أدوات معينة له ، و تعليمات بديلة في حالة الفشل . و معيارا لتوقيف التطبيق ، و عمرا مفتاحا خاصا . و قد حاولت الباحثة جهدها احترام هذه الضوابط ، و فيما يلي عرض كل إختبار و مجرياته على حدا :

### 2\_5\_1\_ إختبار الإحتفاظ بالأطوال :

أ\_ الهدف : يهدف هذا الإختبار إلى التأكد من أن الطفل قد فهم أن الشيء لا يتغير طوله بتغير مكانه أو تحويله من مكان لآخر .

#### ب\_ الوسائل :

10 أعمدة وردية اللون طولها ما بين 14 cm و 22 cm و إثتان بنفس الطول 20 cm .

يطبق الإختبار على الأطفال في عمر 6 إلى 8.11 سنة .

#### ج\_ تطبيق إختبار الطول :

أولا يضع الفاحص الأعمدة العشرة أمام الطفل ، و يقول : هناك عمودان بنفس الطول إستخرجهما .

ثم يقوم الفاحص بإبعاد الأعمدة عن بعض أفقيا بمسافة 5 cm ( Clair (M) , Gilles (L) , 1999,p 54).

ثم يقول له : " هل هم بنفس الطول ؟ " إشرح لي .

في حالة عدم فهم التعليمات و عدم فهم أن العمودان يبقيان بنفس الطول في التحويل العمودي نوقف الإختبار .

و في حالة الإحتفاظ نكمل الإختبار .

أ\_ التحويل الأول : أمام الطفل نقوم بتحريك العمود B إلى اليمين ، و نسأل الطفل هل هما بنفس الطول؟ أم أن هناك واحدة أكبر من واحدة ؟ إشرح لي .

إذا أجابة الطفل أن هناك عمود أكبر من الآخر نطلب منه تعيينه و لماذا؟.

ب\_ التحويل الثاني : نعيد الأعمدة إلى الحالة الأولى دائما أمام الطفل و نعيد السؤال نفسه مع تبرير الإجابة ثم نسحب العمود A إلى اليسار و نعيد نفس الأسئلة ، هل الأعمدة بنفس الطول أم أن هناك عمود أطول من الآخر ؟ و في كل الحالات يبرر الطفل إجابته .

ج\_ الإقتراح المضاد :

في حالة الإحتفاظ ، نقول في أحد الأيام طفل في سنك قال لي أن هناك عمود أكبر من الآخر ، هل تعتقد أنه صحيح ؟ ما رأيك ؟ إشرح لي .

في حالة عدم الإحتفاظ ، نقول في أحد الأيام طفل في سنك قال لي أن العمودان بنفس الطول ، مارأيك ؟هل إجابته صحيحة ؟ إشرح لي .

ندون الإجابات في كل حالة (Clair (M) , Gilles (L) , 1999,p 54).

2\_5\_2\_ إختبار الإحتفاظ بالوزن :

أ\_ الهدف :

- يجب على الطفل أن ينشئ كرتين من العجين بنفس الوزن .
- يجب أن يخمن تماثل وزني الكرتين بعد تحويلهما من طرف الفاحص إلى شكل مختلف ، بدون تناول الطفل للكرتين بيديه ، بحيث يقرّ ثبات وزني الكرتين أيّ كانت التحويلات التي يجريها الفاحص على الكرتين .

ب\_ الوسائل :

- كرة كبيرة من العجين ( تقسم من طرف الطفل إلى كرتين ).

ج\_ التعليمات و التوصيات :

- يطبق هذا الإختبار على الأطفال من 9 إلى 11.11 سنة.
- يطبق كل الإختبار حتى و إن لم يصل الطفل للإجابة الصحيحة .
- لا يتوقف التطبيق إلا إذا لم يفهم الطفل المطلوب منه .
- ليس هناك وقت محدد لإيقاف الإختبار .
- تحقيق مساواة كرتي العجين : " أنت ترى هذه الكرة الكبيرة ، اعمل على أن تعمل منها كرتين لهما نفس الوزن ، ثقلهما متماثل "
- إذا لم يحقق الطفل المساواة ، يحققها الفاحص و يسجل إخفاقه أو نجاحه ، مع تقبل عدم استخدام الطفل لكل كمية العجين ، ولكن على ألا تقل الكمية المستخدمة عن  $3/2$  ، من الكمية الكلية (58 p, 1999, Gilles (L) , Clair (M) ).

د\_ تطبيق إختبار الوزن :

أولا تحويل سجق أو موزة ، يقول الفاحص : أنت ترى هاتين الكرتين هما متساويتا الوزن ، هل أنت موافق؟

أنت إحتفظ بكرتك كما هي ، و انت لا تمتلك حق لمس الكرتين ، هذه كرتك و هذه لي ، و الآن راقب جيدا ما سأفعله ، ثم يحول الفاحص الكرة إلى سجق و يسأل الطفل : هل الموزة أو السجق لها نفس الوزن مع الكرة ، متساوية مع الكرة ؟ هل مازالتا متساويتان أم أن واحدة أثقل وزنا من الأخرى ؟ كيف أدركت ذلك؟ اشرح لي . يجب دفع الطفل إلى التبرير في كل الحالات (زروق السعدية، 2008\_2009، ص153).

ثانيا التحويل إلى فطيرة Galette ، ثم نطرح نفس التعليمات السابقة مع إستبدال مسميات الأشكال .

ثالثا التحويل إلى قطع صغيرة miettes ، و نفس التعليمات في كل مرة . مع دفع الطفل للتبرير في كل مرة ، وتدوين إجاباته مع منعه من لمس الكرات .

و بعد إجابته على التحويل الثالث نطرح عليه الإقتراح المضاد ( Contre suggestions ) ، مهما كانت إجاباته السابقة و هو حالتان :

- في حالة تحقيق الطفل للإحتفاظ ، قل له ما يلي : " في يوم من الأيام طفل في سنك ، قال لي أن القطع مجموعة ليست مساوية لثقل الكرة ، ماذا تظن أنت ؟ أنتستطيع أن تقول لي كيف ستشرحها ؟ أنت لماذا لا تظن مثله ؟

و في حالة عدم تحقيق الإحتفاظ نقص عليه نفس القصة و لكن العكس و نطلب منه الشرح بنفس الطريقة؟ (زرورق السعدية، 2008\_2009، ص،ص 153).

## 2\_5\_3\_ إختبار الإحتفاظ بالحجم ( الفصل بين الوزن و الحجم):

أ\_ الهدف : التأكد من أن الطفل يفرق بين الوزن و الحجم في آثارهما الخاصة .

ب\_ الوسائل :

أنبوبتين بلاستيكيتين مجهزين بمطاطتين لتحديد مستوى الماء.

3 أسطوانات ألمنيوم صغيرة ( H= 1 : hauteur ).

1 أسطوانة نحاسية صغيرة ( H= 1 : hauteur ).

1 أسطوانة ألمنيوم متوسطة ( H=2 : hauteur ).

1 أسطوانة ألمنيوم كبيرة ( H= 3 : hauteur ).

العمر الزمني : 9 \_ 11.11 سنة.

نحضر للطفل الأنبوبين و اسطوانتي صغير من الألمنيوم ( H= 1 ) ، و نطلب منه تسمية المعدات ، إذا لم يتوصل إلى التسمية الصحيحة ، يزوده بها الفاحص .

**1\_ تحقيق مستوى الماء :** نطلب من الطفل تسوية مستويي الماء بين الأنبوبتين حيث يكون أعلى في واحد منهما من الأخرى ، لا يكتفى بنتائج تقريبية و للطفل كل الوقت لتحقيق ذلك ، حيث يكون كل واحد منهما مملوءا إلى حوالي ثلثيه (3/2) .

## 2\_ التخمين البسيط : prévision simple

1\_ نحضر للطفل اسطوانة ألمنيوم  $H= 1$  ، و نقول له : إذا غطسنا هذا الأسطوانة في الماء ، ماذا سيحدث ؟ و لماذا ؟

حدد في كل الحالات الإثبات و البرهنة و تحقق مقارنة بالمطاطيات من العلو الجديد المحقق مع الطفل ثم إنتزع الأسطوانة .

2\_ نحضر أسطوانتين من الألمنيوم  $H= 1$  للطفل ثم نقول له : " إذا غطسنا هذين الاسطوانتين في الماء كل واحد في أنبوية ، ما الذي سيحدث ؟ و لماذا ؟.

إذا لم يفهم الطفل هذه المرحلة من التخمين البسيط بالتزامه الصمت أو إعطاء إجابة خاطئة ، نوقف الاختبار ، و في الحالات الأخرى نكمل الإختبار ؟ (زرورق السعدية، 2008\_2009، ص،ص 152 155).

## 3\_ التخمين المعقد : prévision complexe

نحضر للطفل أسطوانة ألمنيوم صغيرة و أسطوانة نحاس صغيرة ( $H= 1$ ) ، و نقول له بعد تركه يرجحهما بيده ، إذا وضعت هذه الأسطوانة ( الألمنيوم ) في هذا الأنبوب و هذه الأسطوانة ( النحاسية ) في الأنبوب الآخر ، مالذي سيحدث ؟ و لماذا ؟ ، هناك حالتين ممكنتين :

- الطفل يخمن تساوي ( تطابق ) مستويات الماء و يعطي تبريرا صحيحا ، نمر إذن مباشرة إلى المرحلة اللاحقة ( تركيب الأسطوانات Composition des cylindre ).
- الطفل يظن أن الماء سيصعد أكثر في جانب الأسطوانة النحاسية ، ندعوه إلى تطبيق التجربة و التأكد من نتيجة أن الماء يصعد متطابقا في الأنبوبتين ، قل له بعدها : " اشرح لي " .

ندون إن كان الطفل أدرك فكرة الحجم أم لا ، و لو عبر عنها بمصطلحات أخرى ( بدانة ، علو..).

ندون العكس إذا ما الطفل لم يستطع الاستناد إلى الحجم كسبب في ارتفاع مستوى الماء .

في كل الحالات نمر إلى مرحلة التعمق السريري :

نقوم بإحضار كل الأسطوانات جانباً ، و يضع الفاحص أمامه أنبوبة مليئة بالماء  $3/2$  و أسطوانة كبيرة  $H=3$  ، و بدون إجراء التجربة يقول الفاحص : حاول أن تجد كم ينبغي لنا من الأسطوانات لكي يصعد الماء مثل ما يحققه غطس هذا الأسطواني الكبير ، تستطيع طبعا استعمال عدد الأسطوانات الذي تريده و ندون التركيب المقترح ، ثم نطلب منه اقتراحا ثانيا و ثالثا ، و يمكن للفاحص أن يطرح إدخال المعوضات التي لم تتدرج في التركيب بقوله : هل هذا يناسب ؟ لماذا؟ (زروق السعدية، 2008\_2009، ص، ص 152 155)

## 6\_ إجراءات التطبيق :

فبعد حصولنا على رخصة الزيارة كانت بدايتنا مع الأطفال العاديين إتجهنا إلى إبتدائية الشيخ بن علي حيث سمح لنا المدير بتطبيق الإختبار و بمساعدة المعلمين لنا في إختيار أربع تلاميذ من أعمار مختلفة مختارين حسب العمر المطلوب و حسب أعمار الحالات المصابين بصرع الفص الصدغي و إخترانا الحالات متوسطين في المستوى الدراسي .

حيث سمح لنا المدير بأخذ قسم فارغ ، للعمل بقسم منفرد بعيدا عن الضوضاء حتى يتسنى لنا العمل و تطبيق الإختبار في جو ملائم .

فكنا نعمل مع كل حالة على إنفراد ، بدءنا بملأ استمارة التاريخ التطوري للحالة ( الملحق رقم 01) هناك معلومات أخذناها من الطفل و هناك ما أخذناها من المعلمة و الملف المدرسي، ثم قدمنا الإختبار للطفل و وضعت الباحثة ورقة تنقيط الإختبار ( الملحق رقم 02) مقابلة لها لتدوين الملاحظات و النتائج ، وقمنا بشرح الإختبار و تطبيقه حسب التعليمات .

أما بالنسبة لحالات صرع الفص الصدغي فتم تطبيق الإختبار في العيادة بعد تشخيص الطبيبة و كنا قد طلبنا ورقة التخطيط الكهربائي لكل حالة ( EEG ) الملحق (03) ، و جمعنا معلومات التاريخ التطوري لكل حالة بمقابلة أحد الأولياء و من ثم تطبيق الإختبار بعد كسر الجو الروتيني بالدرشة للتقليل من التوتر

و القلق تمكنا من تطبيق الإختبار رغم الصعوبات التي وجهتها الحالات في شرح الإختبار و فهمه و في الأخير قامت الباحثة بشرح مفهوم الإحتفاظ لكل الحالات التي لم تحتفظ .

# الفصل السادس

## الفصل السادس : عرض و تحليل نتائج الدراسة و

مناقشتها

تمهيد

1\_ عرض و تحليل و تفسير نتائج الحالات.

2\_ عرض النتائج في ضوء الفرضيات و الدراسات

السابقة.

**تمهيد :**

بعد عرضنا لأدوات البحث و إجراءاته نعرض في هذا الفصل نتائج الإختبارات لكل حالة و تحليل النتائج و تفسيرها من أجل الإجابة على التساؤلات المطروحة سابقا في الإشكالية و التي سنقوم بالتذكير بها ، و التحقق من الفرضيات ، و مدى توافق نتائج دراستنا مع نتائج الدراسات السابقة و إختلافها معها .

**التذكير بالفرضيات :**

**الفرضية العامة الأولى :**

درجة الإحتفاظ بالطول و الوزن و الحجم لدى الطفل المصاب بصرع الفص الصدغي منخفضة .

**الفرضيات الفرعية :**

1\_ درجة الإحتفاظ بالطول لدى الطفل المصاب بصرع الفص الصدغي منخفضة .

2\_ درجة الإحتفاظ بالوزن لدى الطفل المصاب بصرع الفص الصدغي منخفضة .

3\_ درجة الإحتفاظ بالحجم لدى الطفل المصاب بصرع الفص الصدغي منخفضة .

**الفرضية العامة الثانية :**

توجد فروق في الإحتفاظ بالطول و الوزن و الحجم بين الطفل المصاب بصرع الفص الصدغي و الطفل العادي .

**الفرضيات الفرعية :**

1\_ توجد فروق في الإحتفاظ بالطول بين الطفل المصاب بصرع الفص الصدغي و الطفل العادي .

2\_ توجد فروق في الإحتفاظ بالوزن بين الطفل المصاب بصرع الفص الصدغي و الطفل العادي .

3\_ توجد فروق في الإحتفاظ بالحجم بين الطفل المصاب بصرع الفص الصدغي و الطفل العادي .

1\_ عرض و تحليل و تفسير نتائج حالات الإختبار :

1\_1\_ عرض نتائج اختبار الإحتفاظ بالأطوال :

1\_1\_1\_ عرض نتائج الحالات المصابين بصرع الفص الصدغي :

1\_1\_1\_1\_ عرض نتائج الحالة الأولى: الحالة ب . خ ، الجنس : أنثى ، العمر 7 سنوات و شهرين

تدرس سنة الثانية إبتدائي تحصيلها الدراسي ضعيف جدا تفهم و تستجيب للتعليمات ، شخصية إنطوائية ،

المستوى الثقافي للوالدين متوسط ، المستوى المعيشي متوسط ، الأم مأكثة في المنزل ، رتبته الأولى بين

إخوتها الإثنان ، أما بالنسبة للسوابق المرضية فقد تعرضت الحالة إلى إختناق أثناء الولادة ، و غياب

صرخة الميلاد ، حدث تأخر في الحبو و المشي و تأخر في النطق .

أ\_ عرض ملخص الإجابة على الإختبار :

الإحتفاظ بالطول : 6 \_ 8.11 سنة

إختيار الأعمدة :

✓ إستخراج عمودين متطابقين

الإحتفاظ :

أول تحول جانبي :

✓ NA عدم الإحتفاظ

ثاني تحول جانبي :

✓ NA عدم الإحتفاظ

الإقتراح المضاد :

في حالة عدم الإحتفاظ :

✓ يرفض الإقتراح المضاد

الملاحظات :

صعوبة في إستخراج عمودين متطابقين .

التبرير على التحول الأول :

شفت B أكبر من A

التبرير على التحول الثاني :

صعوبة التبرير ( شفتها )

لم يقبل الإقتراح المضاد رغم عدم إحتفاظه.

ب\_ ملخص نتائج الإختبار :

وجد أن الحالة ب . خ ، فشلت في الإجابة E على التحويلين، قد أثبتت عدم الإحتفاظ بالطول : NA و عدم القدرة على التبرير ، كما أنها بقيت مصررة على إيجابتها و رفضت الإقتراح المضاد ، تكيفت مع الإختبار و فهمت التعليمات ، و كانت مدة العمل معها 10 دقائق .

1\_1\_1\_2\_ عرض نتائج الحالة الثانية: الحالة س . ت ، الجنس : ذكر ، عمره 8 سنوات و شهرين

، تلميذ بالصف الثالثة ابتدائي ، مستواه ضعيف لكن لم يسجل أي حالة رسوب ، المستوى الثقافي و الإقتصادي للوالدين متوسط ، رتبته الأخيرة بين أربعة إخوة ، ولادة متعسرة و صرخة الميلاد متأخرة بدقائق ، شخصية إنطوائية و خجول ، إلا أنه أحب العمل معنا و لفتنا إنتباهه بأدوات الإختبار ، بدأ العلاج الدوائي منذ سنة و نصف .

أ\_ عرض ملخص الإجابة على الإختبار:

الملاحظات :

التسمية : أعمدة .

تم إستخراج العمودين المتطابقين من المحاولة

الثانية .

هناك فهم بطيء للتعليمات .

التبرير : لا يوجد تبرير .

التبرير : بدون تبرير .

إختبار الإحتفاظ بالطول :

AP إستخراج عمودين متطابقين

الإحتفاظ :

✓ أول تحول جانبي :

NA عدم الإحتفاظ

✓ ثاني تحول جانبي :

NA عدم الإحتفاظ

الإقتراح المضاد :

يرفض الإقتراح المضاد .

ب \_ ملخص نتائج الإختبار :

الحالة س . ت ، قام بتسمية الأدوات ، إستخرج العمودين المتطابقين و لكن في المحاولة الثانية ، و أخطأ في التحويلين الأول و الثاني E ، أي سجل عدم الإحتفاظ : NA ، و بدون تبريرات و عند طرحنا الإقتراح المضاد رفضه بإصراره على إجاباته الخاطئة ، و كان بطيء الفهم لذا وجدنا صعوبة في العمل معه مما أدى لإستغراق 15 دقيقة في إنجاز هذا الإختبار .

1\_1\_1\_3\_ عرض نتائج الحالة الثالثة : الحالة ب . ه ، الجنس : أنثى ، عمرها 6 سنوات و 9

أشهر ممتدرسة السنة الأولى إبتدائي ، مستوى ضعيف ، لم تسجل حالة رسوب ، المستوى المعيشي متوسط ، الأب و الأم عاملان ، لا توجد قرابة بينهما ، المستوى الثقافي متوسط ، رتبها الثالثة من خمس إخوة ، هادئة هناك محاولة للعمل و الفهم ، ولادتها طبيعية ، وجود صرخة الميلاد ، نمو طبيعي في جميع الجوانب حتى دخولها المدرسة لاحظ الأولياء وجود صعوبة في الفهم و تأخر دراسي ، تم تشخيصها صرع في الفص الصدغي و بدأت في العلاج الدوائي منذ بضعة أيام .

أ \_ عرض ملخص الإجابة على الإختبار :

إختبار الإحتفاظ بالطول :

AP إستخراج عمودين متطابقين

الإحتفاظ :

✓ أول تحول جانبي :

NA عدم الإحتفاظ

✓ ثاني تحول جانبي :

NA عدم الإحتفاظ

الإقتراح المضاد :

قبلت بالإقتراح المضاد ( الصحيح ) و التبرير لأنه نفس العمود .

ب \_ ملخص نتائج الإختبار :

الملاحظات :

تم إستخراج عمودين متطابقين بمساعدة الباحثة فشلت في المحاولة الأولى و الثانية .

صعوبة في الفهم .

عدم تسمية الأدوات .

التبرير : لا يوجد تبرير .

التبرير : لأننا سحبناها جانبا .

مما سبق نجد أن الحالة ب . هـ لم تستطع تسمية الأدوات ، و وجدت صعوبة في فهم التعليمات و إستخراج عمودين متطابقين بصعوبة فشل في المحاولة الأولى و الثانية حتى قامت الباحثة بإقتراح عدد أقل من الأعمدة لتسهيل العملية ، و أخطأت في الإجابتين E ، فالحالة" ب . هـ" سجلت عدم الإحتفاظ : NA في هذا الإختبار ، و كانت مدة الإختبار 8 دقائق .

### 1\_1\_2\_ عرض نتائج حالات من العاديين :

#### 1\_1\_2\_1\_1 عرض نتائج الحالة الأولى : الحالة غ . م ، الجنس : ذكر و عمره 6 سنوات و 3 أشهر

، ممتدرس سنة الأولى إبتدائي ، مستوى متوسط ، نشيط يحب العمل إجتماعي ، لم يسجل أي حالة رسوب ، صحته جيدة ، وولادته طبيعية ، رتبته الثانية بين إخوته الإثنان ، الأب بطل و الأم مائكة في المنزل ، رافق تطبيق الإختبار التركيز و سهولة الفهم و سرعة الإجابة .

#### أ\_ عرض ملخص الإجابة على الإختبار :

الملاحظات :	إختبار الإحتفاظ بالطول :
التسمية : خشيب كبير .	<input type="checkbox"/> AP إستخراج عمودين متطابقين
تم إستخراج العمودين المتطابقين من المحاولة الأولى لكن بصعوبة .	✓ أول تحول جانبي :
التبرير : لأنك سحبتيها جانبا .	<input type="checkbox"/> AN عدم الإحتفاظ
	✓ ثاني تحول جانبي :
التبرير : نفس التبرير السابق .	<input type="checkbox"/> AD عدم إحتفاظ
التبرير : لأننا غيرنا المكان فقط ؟	الإقتراح المضاد :
	قبول الإقتراح المضاد

ب\_ عرض ملخص نتائج الإختبار :

تمكنت الحالة من تسمية الأدوات و إستخراج العمودين المتطابقين من المحاولة الأولى و لكن وجد صعوبة ( أخذ وقت ) ، و فشل في الإجابة E، على التحويلين أي عدم الإحتفاظ AN والتبرير غير منطقي مع تردد في الإجابة و قبول الإقتراح المضاد بتبرير منطقي، و استغرق هذا الإختبار معه 10 دقائق .

1\_1\_2\_2\_ عرض نتائج الحالة الثانية : الحالة ب . و ، الجنس : أنثى ، عمرها 7 سنوات و 3

أشهر ، تدرس السنة الثانية إبتدائي ، مستوى متوسط ، الأب عامل و الأم مائكة في المنزل ، مستوى المعيشة لأبس به ، طفلة هادئة و مطيعة ، و ولادتها طبيعية ، رتبها الأولى من بين طفلين ، وجود إستجابة و تفاعل جيد مع الباحثة .

أ\_ عرض ملخص الإجابة على الإختبار :

الملاحظات :  
التسمية : أعمدة  
تم إستخراج العمودين من المحاولة الأولى  
و لكن بصعوبة .  
فهم جيد للتعليمات .  
التبرير : لا يوجد تبرير .  
التبرير : لأنها تظهر من الجانب أكثر .

إختبار الإحتفاظ بالطول :  
 AP إستخراج عمودين متطابقين  
الإحتفاظ:  
✓ أول تحول جانبي :  
 AN عدم الإحتفاظ  
✓ ثاني تحول جانبي :  
 AN عدم الإحتفاظ  
الإقتراح المضاد :  
ترفض الإقتراح المضاد بدون تبرير .

ب\_ عرض ملخص الإجابات الإختبار :

قامت الحالة ب . و بتسمية الأدوات ونجحت في إستخراج العمودين المتطابقين من المحاولة الأولى و لكن بصعوبة ، الإجابة على الأسئلة خاطئة E أي عدم الإحتفاظ : AN ، في التحول الأول لم تعطي تبرير أما في الثاني قدمت تبريرا غير منطقي و يقيت مصررة على إجابتها و رفضت الإقتراح المضاد إستغرقت الحالة 6 دقائق للإجابة على الإختبار .

1\_1\_2\_3\_ عرض نتائج الحالة الثالثة : الحالة أ . ر ، الجنس : أنثى ، السن 7 سنوات و شهر ،

تدرس السنة الثانية إبتدائي ، مستواها الدراسي متوسط ، لم تسجل حالات رسوب ، الأب و الأم عاملان ، المستوى المعيشي و الثقافي متوسط ، رتبها الرابعة و الأخيرة بين إخوتها ، إجتماعية ، لا توجد لديها سوابق مرضية ، يوجد تكيف جيد مع الإختبار .

أ\_ عرض ملخص الإجابة على الإختبار :

الملاحظات :

التسمية : أعمدة

تم إستخراج العمودين من المحاولة الأولى .

فهم جيد للتعليمات .

التبرير : إذا قريناهم يكونو بنفس طول و اذا تباعدو

يختلفو فالطول .

التبرير : نفس التبرير .

إختبار الإحتفاظ بالطول :

إستخراج عمودين متطابقين

الإحتفاظ:

✓ أول تحول جانبي :

AN عدم الإحتفاظ

✓ ثاني تحول جانبي :

AN عدم إحتفاظ

الإقتراح المضاد :

ترفض الإقتراح المضاد لما يتباعد والأعمدة

يختلفوا فالطول.

ب\_ عرض ملخص نتائج الإختبار :

مما سبق نجد أن الحالة أ . ر أثبتت عدم إحتفاظها بالأطوال : AN ، كان هناك فهم جيد للتعليمات و العمل الجاد ، قدمت إجابات خاطئة E ، رفضت الإقتراح المضاد مع التبرير و عدم فهم أن تغيير المكان لا يغير من الطول ، المدة التي إستغرقتها 5 دقائق .

حسب تعليمات الإختبار نفترض أن :

X : لتحديد العمر الزمني للطفل .

Ecart: =: سلوك يتوافق مع المستوى المنتظر من العمر الزمني للطفل .

+ : سلوك مطابق بسنة أو اثنتين مقدما من العمر الزمني للطفل .

++ : سلوك مطابق ب 3 سنوات أو أكثر مقدما من العمر الزمني للطفل .

- : سلوك مطابق بسنة أو إثنين متأخرا من العمر الزمني للطفل .

-- : سلوك مطابق ب 3 سنوات أو أكثر متأخرا .

الإحتفاظ بالوزن : R : إجابة صحيحة على كل التحويلات + إجابة صحيحة ضد التخمين .

E : إجابة خاطئة على التحويلات الثلاث .

I : إجابتين صحيحتين من التحويلات الثلاثة .

AC : العمر المفتاح - Age Clé

AC متطابق : إجاباته أعلى من العمر المفتاح .

AC غير متطابق : إجابات أدنى من العمر المفتاح .

الإحتفاظ بالحجم : R : إجابة صحيحة في التخمين المركب .

E : إجابة خاطئة في التخمين المركب + خطأ في الشرح .

I : إجابة خاطئة في التخمين المركب + صحة في شرح ما بعد التجريب .

ورقة الاجابة : اجمالي لنتائج الحالات المصابين بالصرع (الفص الصدغي) و العاديين على اختبار بالطول : الجدول رقم(02)															
الحالات	المعلومات	المعطيات									اجابات الطفل (نتائجه)				التعليقات
		4 سنوات	5 سنوات	6 سنوات	7 سنوات	8 سنوات	9 سنوات	10 سنوات	11 سنة	مستوى السلوك	غير مطابق AC	مطابق AC	Ecart		
الحالة 1	ب.ب. صرع انثى				X →										اجابات الحالة غير المحفوظه وهو ما لا يتوافق مع عمره الزمني مقارنة بالعمر المفتاح المحدد بـ 6 سنوات
		E	E	E	E	X	R	AC		E	V		-		
الحالة 2	س.ت. صرع ذكر				X →										اجابات الحالة غير المحفوظه وهو متاخر بعمره الزمني عن العمر المفتاح بـ 2 سنوات
		E	E	E	E	X	R	AC		E	V		-		
الحالة 3	ب.ه. صرع انثى			X →											اجابات الحالة غير المحفوظه وهو ما لا يتوافق مع عمره الزمني مقارنة بالعمر المفتاح المحدد بـ 6 سنوات
		E	E	E	E	X	R	AC		E	V		-		
الحالة 4	غ.م. عادي ذكر			X →											اجابات الحالة غير المحفوظه وهو ما لا يتوافق مع عمره الزمني مقارنة بالعمر المفتاح المحدد بـ 6 سنوات
		E	E	E	E	X	R	AC		E	V		-		
الحالة 5	ب.و. عادي انثى				X →										اجابات الحالة غير المحفوظه وهو متاخر بعمره الزمني عن العمر المفتاح بـ 1 سنة
		E	E	E	E	X	R	AC		E	V		-		
الحالة 6	ا.ز. عادي انثى				X →										اجابات الحالة غير المحفوظه وهو متاخر بعمره الزمني عن العمر المفتاح بـ 1 سنة
		E	E	E	E	X	R	AC		E	V		-		

1\_2\_1\_ عرض نتائج إختبار الإحتفاظ بالوزن و الحجم :

1\_2\_1\_1\_ عرض نتائج إختبار الوزن و الحجم لحالات صرع الفص الصدغي:

1\_1\_2\_1\_1\_ عرض نتائج الحالة الأولى : الحالة ص . م ، الجنس : ذكر ، السن 10 و 9 أشهر ،

يدرس السنة الخمسة ابتدائي ، ولادة طبيعية، لاتوجد لديه سوابق مرضية ، المستوى الثقافي للوالدين متوسط و المستوى المادي لهم جيد ، لا توجد قرابة بين الوالدين ، رتبته الثالثة بين خمس إخوة ، طفل إجتماعي يحب المساعدة ، يستجيب للأوامر ، بدأ العلاج منذ سنة تقريبا ( علاج دوائي مضادات الصرع).

\_ عرض نتائج الحالة على إختبار الوزن :

الملاحظات :

التساوي :

تم تحقيق تساوي كرتي العجين بإستخدامه كل

تحقيق التساوي

كمية العجين .

الإحتفاظ :

سماها أفعى .

✓ أول تحويل إلى سقق Saucission :

التبرير : السجقة أطول لذا تزن أكثر من الكرة .

NA عدم الإحتفاظ

سماها قرص .

✓ ثاني تحويل إلى فطيرة Galette :

التبرير : بدون تبرير .

AN عدم الإحتفاظ

✓ ثالث تحويل إلى قطع Miettes :

التبرير : القطع أكثر لذا تزن أكثر من الكرة .

NA عدم الإحتفاظ

الإقتراح المضاد :

يرفض الإقتراح المضاد لأن الأكثر دائما يزن أكثر .

ب\_ عرض ملخص لإجابة إختبار الوزن :

قامت الحالة " ص . م " بتحقيق التساوي بين كرتين العجين بدون تردد ، فشل في كل الإجابات E ، أي عدم الإحتفاظ : NA ، لإنخداعه بالمظهر الخارجي للشكل و رفض الإقتراح المضاد و تأكيده على إجاباته ، مدة العمل معها 11 دقيقة تقريبا .

\_ عرض نتائج الحالة على إختبار الإحتفاظ بالحجم :

أ\_ ملخص الإجابة على الإختبار :

الملاحظات :

التسمية : كتلات ميزان و أنابيب .

أخذ وقته في تحقيق التساوي .

1\_ هناك فهم جيد للتعليلة و لكن بدون تبرير .

2\_ لأنهم متشابهان ، و لنجاحه في مرحلة

التخمين البسيط نمر إلى التخمين المركب .

التبرير : الأسطوانة النحاسية يغوص أكثر و يرفع

الماء أكثر لأنه ثقيل .

تساوي الماء :

تحقيق التساوي

التخمين البسيط :

1\_ الأسطوانة الألمنيومية :

تخمين صحيح

2\_ الأسطوانة النحاسية :

تخمين صحيح

التخمين المركب :

\_ الأسطوانة النحاسية و النحاسية (H=1):

NA تخمين خاطئ

التبرير بعد التجريب : شرح خاطئ

التعمق السريري : كل التخمينات صحيحة .

ب\_ ملخص نتائج الإختبار :

مما سبق نجد أن ص . م أخذ وقته في تحقيق تساوي الماء ، و قام بمحاولة تسمية الأدوات ، و نجح في التخمين البسيط ، بدون تبرير في 1 أما في 2 فبرر إجابته و أرجع السبب إلى النقل ، لذا إنتقلنا إلى التخمين المركب لكن الإجابة خاطئة E ، و يرى ان ثقل الأسطوان النحاسي يجعل الماء يرتفع أكثر و كان التبرير نفسه حتى بعد التجريب أما بالنسبة للتعمق السريري فقد نجح في تحقيق ثلاث تخمينات ، و منه فالحالة سجلت عدم الإحتفاظ E، و مدة تطبيق الإختبار إستغرقت 15 دقيقة.

1\_2\_1\_2\_ عرض نتائج الحالة الثانية :

\_ تقديم الحالة :

الحالة " ل . و " ، الجنس : ذكر، العمر 11 سنة و سبعة أشهر ، يدرس السنة الأولى متوسط ، مستواه الدراسي ضعيف دون المتوسط ، لم يسجل حالة رسوب مدرسي ، لا توجد لديه سوابق مرضية ، ولادته طبيعية ، نمو طبيعي ، المستوى المعيشي دون المتوسط و المستوى الثقافي للوالدين متوسط ، لا توجد قرابة بين الأب و الام ، بدأ العلاج الدوائي بمضادات الصرع منذ سنتين ، طفل عصبي و إنطوائي إلا أننا وجدنا بعض القبول و محاولة العمل معنا .

\_ عرض نتائج الحالة في إختبار الإحتفاظ بالوزن :

أ\_ عرض ملخص الإجابات على الإختبار:

تحقيق التساوي

✓ أول تحويل إلى سجق Saucisson:

NA عدم الإحتفاظ

✓ ثاني تحويل إلى فطيرة Galette :

NA عدم الإحتفاظ

✓ ثالث تحويل إلى قطع Miettes:

NA عدم الإحتفاظ

الإقتراح المضاد : قبل الإقتراح المضاد بدون تبرير .

الملاحظات :

تم تحقيق التساوي بين كرتي العجين بسهولة .

التسمية : عصا.

التبرير 1: الكرة أثقل لأن العصا طويلة.

التبرير 2: لأن الكرة أثقل من القرص .

التبرير 3: الكرة أثقل لأنها قطع صغيرة .

ب\_ عرض ملخص نتائج الإختبار :

مما سبق نجد الحالة " ل . و " ، قام بتحقيق التساوي بين كرتي العجين بسهولة لكنه أخطأ في الإجابة عن التحويلات الثلاثة E ، مع إعطاء مبررات في كل حالة ، في كل تحويل يقترح إسم للشكل الجديد لكنه كان مترددا في إجابته وقبل عند بالإقتراح المضاد بدون ، و منه فالحالة سجلت عدم الإحتفاظ بالوزن NA ، مدة العمل معه 10 دقائق .

\_ عرض نتائج الحالة في إختبار الإحتفاظ بالحجم :

أ\_ عرض ملخص الإجابات على الإختبار :

الملاحظات :	<input type="checkbox"/> تحقيق التساوي
تحقيق التساوي بصعوبة ( قلة تركيز).	التخمين البسيط :
التسمية : حديد و أنابيب .	1_ الأسطواني الألمنيومي :
التبرير 1: لأنها ثقيلة .	<input type="checkbox"/> تخمين صحيح
وجد صعوبة في فهم التعليمات .	2_ الأسطوانيين الألمنيوميين :
التبرير 2: يرتفع الماء بنفس المستوى لأنها	<input type="checkbox"/> تخمين صحيح
متماثلتان .	التخمين المركب :
التبرير 3 : الأسطواني النحاسي ينزل و	3_ الأسطوانيين الألمنيومي و النحاسي (H=1)
الألمنيومي يبقى فوق و يرتفع مستوى الماء	NA تخمين خاطئ <input type="checkbox"/>
في النحاسي أكثر .	_التبرير قبل التجريب : خاطئ <input type="checkbox"/>
	_التبرير بعد التجريب : صحيح <input type="checkbox"/>

التعمق السريري : تخمين واحد صحيح و الآخرين بمساعدة الباحثة .

ب\_ عرض ملخص نتائج الإختبار :

وجدت الحالة " ل . و " صعوبة في فهم التعليمات و تحقيق التساوي إلا أنه أجاب صحيح في التخمين البسيط رغم تبريره الخاطئ فقد برر إرتفاع الماء بالثقل و ليس الحجم أما في التخمين المركب فقد كان تخمينه خاطئ E ، و التبرير أيضا خاطئ أما بعد التجرب فقد شرح إرتفاع الماء بسبب شكل الأسطوانة و لم يذكر الحجم ، مدة العمل 20 دقيقة، و منه الحالة قاربت الإحتفاظ: ا .

1\_2\_1\_3\_ عرض نتائج الحالة الثالثة :

\_ تقديم الحالة :

الحالة " ت . م " ، الجنس : ذكر ، عمره 11 سنة و 5 أشهر ، يدرس السنة الأولى متوسط ، مستواه الدراسي دون المتوسط ، ولادته طبيعية و النمو طبيعي ، المستوى المعيشي متوسط و المستوى الثقافي للوالدين دون المتوسط ، رتبته الخامسة و الأخيرة في العائلة ، توجد قرابة بين الأم و الأب ، لا يوجد مصاب بالصرع في عائلته ، طفل هادئ و إجتماعي ، سلوكه جيد ، بدأ العلاج الدوائي بمضادات الصرع منذ ثلاث سنوات .

\_ عرض نتائج الحالة في إختبار الإحتفاظ بالوزن :

أ\_ عرض ملخص الإجابات على الإختبار:

الملاحظات :	تحقيق التساوي <input type="checkbox"/>
تم تحقيق التساوي بسهولة .	✓ أول تحويل إلى سجق Saucisson :
التسمية : موزة	NA عدم الإحتفاظ <input type="checkbox"/>
التبرير 1: بدون تبرير .	✓ ثاني تحويل إلى فطيرة Galette :
التسمية : قرص .	AN عدم إحتفاظ <input type="checkbox"/>
التبرير 2: لأن القرص كبير فهو أثقل .	✓ ثالث تحويل إلى قطع Miettes :
التبرير 3: لا يوجد تبرير .	AN عدم الإحتفاظ <input type="checkbox"/>
فهم جيد للتعليمات .	الإقتراح المضاد : يرفض الإقتراح المضاد بدون تبرير.

ب\_ عرض ملخص نتائج الإختبار :

قام " ت . م " بتحقيق التساوي بين الكرتين بإستخدام كمية العجين كاملة و بسهولة ، حيث قام بتسمية كل شكل ، هناك فهم جيد للتعليمات ، أخطأ في كل الأجوبة E ، بدون تبرر ورفض الإقتراح المضاد بدون تبرير أيضا ، و منه عدم الإحتفاظ : AN ، مدة العمل معه على هذا الإختبار 10 دقائق .

\_ عرض نتائج الحالة في إختبار الإحتفاظ بالحجم :

الملاحظات :

التسمية : حديد صغير و أنابيب .  
تم تحقيق التساوي بصعوبة ( أخذ وقت).  
صعوبة في فهم التعليمات .  
التبرير 1: الأسطوانة تغرق و لا يحدث شيء للماء .  
التبرير 2: الأسطوانتين تغرقا "كيف كيف" .  
التبرير 3: ركز على لون النحاس و أنه سيلون الماء .  
التبرير بعد التجريب : يرتفع الماء بسبب ثقل الأسطوانة .

أ\_ عرض ملخص الإجابات على الإختبار :

تحقيق التساوي

التخمين البسيط :

1\_ الأسطواني الألمنيومي :

تخمين خاطئ

2\_ الأسطوانيين الألمنيوميين :

تخمين تقريبي مدرك

التخمين المركب :

3\_ الأسطوانيين الألمنيومي و النحاسي (H=1)

NA تخمين خاطئ

\_ التبرير بعد التجريب : صحيح

التعمق السريري : نجح في كل الإقتراحات .

ب\_ عرض ملخص نتائج الإختبار :

نجد مما سبق أن الحالة " ت . م " ، قد تمكن من تحقيق التساوي رغم الصعوبة التي واجهها و تمكن من إعطاء تسمية للأدوات المستعملة ، رغم انه لم يتمكن من الإجابة الصحيحة في التخمين البسيط إلا أنه كان قريب من الفكرة و تبريراته غير منطقية ، إلا أننا واصلنا تطبيق الإختبار إلى مرحلة التخمين المركب أخفق في الإجابة E ، و تشتت إنتباهه بلون النحاس و اعتقد أنه سيلون الماء و بعد التجربة أدرك أن الماء يرتفع و اعتقد أن السبب هو ثقل الأسطوانة ، و منه الحالة تسجل عدم إحتفاظ الحجم NA ، المدة 17: دقيقة .

1\_2\_2\_1\_ عرض نتائج إختبار الوزن و الحجم للحالات العاديين :

1\_2\_2\_1\_1 عرض نتائج الحالة الأولى :

\_ تقديم الحالة :

الحالة " م . د " ، الجنس : ذكر ، السن 10 سنوات ، تلميذ بالسنة الخامسة إبتدائي ، المستوى الدراسي متوسط ، صحته جيدة لا توجد لديه سوابق مرضية ، طفل هادئ و إجتماعي ، رتبته الأولى بين 3 إخوة المستوى المعيشي متوسط و المستوى الثقافي للأب و الأم جيد ، منضبط و تكيف مع الإختبار .

\_ عرض نتائج الحالة في إختبار الإحتفاظ بالوزن :

أ\_ عرض ملخص الإجابات على الإختبار:

تحقيق التساوي

الملاحظات :

المساواة سهلة و فهم سريع للتعليمات .

✓ أول تحويل إلى سجق Saucisson:

إحتفاظ AD

التبرير 1: إذا شكلناها كرة تصبح نفس الوزن.

ثاني تحويل إلى فطيرة Galette :

إحتفاظ AD

التبرير 2: لأنها نفس الكرة فقط غيرنا الشكل .

✓ ثالث تحويل إلى قطع Miettes:

إحتفاظ AD

التبرير 3: نفس التبرير 2.

الإقتراح المضاد :رفض الإقتراح المضاد

التبرير : لأنهما نفس الميزان في الكرتين .

ب\_ عرض ملخص نتائج الإختبار :

مما سبق نستنتج أنه قام بتحقيق التساوي بين كرتي العجين بسهولة و هناك فهم جيد للتعليمات ، ونجح في كل التحويلات R ،و بتبرير منطقي ، لم يتردد عن إجابته عند إقتراحنا إجابة مضادة و برر لنا سبب رفضه الإقتراح المضاد : لأنهما كانا نفس الوزن في الأول ، و منه الحالة إحتفاظت AD ، مدة العمل معه 8 دقائق .

\_ عرض نتائج الحالة في إختبار الإحتفاظ بالحجم :

أ\_ عرض ملخص الإجابات على الإختبار :

<p>الملاحظات :</p> <p>تم تحقيق التساوي بسهولة و فهم جيد . للتعليمات .</p>	<p><input type="checkbox"/> تحقيق التساوي</p> <p>التخمين البسيط :</p> <p>1_ الأسطواني الألمنيومي :</p>
<p>التسمية: أعمدة حديدية و قارورة. التبرير 1: لأنها ثقيلة . التبرير 2: لأنهم " كيف كيف " .</p>	<p><input type="checkbox"/> تخمين صحيح</p> <p>_ الأسطوانيين الألمنيوميين :</p> <p>تخمين صحيح</p>
<p>التبرير 3: لأن الأسطوانة النحاسية أثقل . التبرير بعد التجريب بدون تبرير .</p>	<p>التخمين المركب :</p> <p>3_ الأسطوانيين الألمنيومي و النحاسي (H=1)</p> <p>AN تخمين خاطئ <input type="checkbox"/></p>
	<p>_التبرير بعد التجريب : لا يوجد تبرير</p> <p>التعمق السريري : تقديم كل الإقتراحات صحيحة .</p> <p>ب_ عرض ملخص نتائج الإختبار :</p>

قام بتحقيق تساوي الماء بسهولة و فهم جيد للتعليمات و تسمية الأسطوانات بأعمدة حديدية في حين لم يتعرف على الأنابيب ، نجح في التخمين البسيط ولكن في تبرير إجابته أرجع السبب للثقل ، أما التخمين المركب فأخطأ في الإجابة E ، و لم يعطي تبرير بعد التجريب ، أما في التعمق السريري تم تقديم كل الإقتراحات لذا فهو لم يحتفظ E ، أي لا يوجد فصل بين الحجم و الوزن ، مدة الإختبار 12 دقيقة .

1\_2\_2\_2\_ عرض نتائج الحالة الثانية :

\_ تقديم الحالة :

الحالة " ل . ر " ، عمره 11 سنة و 3 أشهر ، الجنس : ذكر ، يتمدرس بالسنة 1 متوسط ، مستوى متوسط ، المستوى المعيشي دون المتوسط ، صحته جيدة ، طفل إجتماعي و سلوكه جيد ، الأب عامل و الام مأكثة بالبيت ، رتبته الثالثة من أربع أطفال ، فهم جيد للتعليمات هناك تكيف مع الإختبار .

\_ عرض نتائج الحالة في إختبار الإحتفاظ بالوزن :

أ\_ عرض ملخص الإجابات على الإختبار:

الملاحظات :

تحقيق التساوي

تم تحقيق التساوي بسهولة ، و فهم جيد .

✓ أول تحويل إلى سجق Saucisson:

التبرير 1: لأنها كانت نفس الوزن مع الكرة .

إحتفاظ AD

التبرير 2: نفس التبرير السابق .

✓ ثاني تحويل إلى فطيرة Galette :

التبرير 3: إذا جمعناهم نتحصل على الكرة

إحتفاظ AD

الأولى.

✓ ثالث تحويل إلى قطع Miettes:

إحتفاظ AD

الإقتراح المضاد : رفض الإقتراح المضاد.

ب\_ عرض ملخص نتائج الإختبار :

تم تحقيق التساوي بين كرتي العجين بسهولة ، مع فهم جيد للتعليمات و نجاح في كل الإجابات R مع تبرير منطقي في كل الحالات ، و بدون تردد عند إقتراحنا إجابة مضادة و برر بنفس التبرير الأول فهو محتفظ AD ، و لم يندفع بمظهر الأشكال و أدرك ثبات الوزن، مدة العمل معه 9 دقائق .

\_ عرض نتائج الحالة في إختبار الإحتفاظ بالحجم :

أ\_ عرض ملخص الإجابات على الإختبار : الملاحظات :

فهم جيد للتعليلة .  
صعوبة في تحقيق المساواة .  
التبرير 1: يرتفع الماء لأن الأسطوانة ثقيلة .  
التبرير 2: " لأنهم نفس الوزن " .  
التبرير 3: النحاسية أثقل .  
التبرير بعد التجريب : لانهم نفس الشكل .

تحقيق التساوي

التخمين البسيط :

1\_ الأسطواني الألمنيومي :

تخمين صحيح

2\_ الأسطوانيين الألمنيوميين :

تخمين صحيح

التخمين المركب :

3\_ الأسطوانيين الألمنيومي و النحاسي (H=1)

AN تخمين خاطئ

\_ التبرير بعد التجريب : صحيح

التعمق السريري : نجاح في تقديم إقتراحين .

ب\_ عرض ملخص نتائج الإختبار :

مما سبق نجد أن الحالة لم تعط تسمية للأدوات ، و حققت تساوي الماء في الأنبوبتين لكن أخذ منها وقت ، لكنها تجاوزت التخمين البسيط بتبريرات منطقية R ، و أخطأ في التخمين المركب E ، و بما أنه نجح في التبرير بعد التجريب، فإنه حقق إحتفاظ متوسط بالحجم I ، أما بالنسبة للتعلم السريري : نجح في تقديم إقتراحين و الثالث بمساعدة الباحثة ، و قد كان العمل معه سهلا و ممتعا مع وجود تكيف مع الإختبار ، إستغرق الإختبار معه 7 دقائق .

1\_2\_2\_3\_ عرض نتائج الحالة الثالثة :

\_ تقديم الحالة :

الحالة " ح . إ " ، الجنس : ذكر ، عمره 11 سنة و 4 أشهر ، يدرس السنة 1 متوسط ، المستوى الدراسي متوسط ، صحته جيدة ليس لديه سوابق مرضية ، و لم يسجل حالة رسوب ، المستوى الثقافي للأب و الأم جيد ، الأب عامل و الأم مأكثة بالبيت ، مطلقين ، ليس لديه إخوة ، طفل إجتماعي و نشيط فهم جيد للتعليمات و تكيف مع الإختبار .

\_ عرض نتائج الحالة في إختبار الإحتفاظ بالوزن :

الملاحظات :	أ_ عرض ملخص الإجابات على الإختبار:
تحقيق التساوي بسهولة .	<input type="checkbox"/> تحقيق التساوي
التبرير 1: غيرنا الشكل فقط .	✓ أول تحويل إلى سجق Saucisson:
	<input type="checkbox"/> الإحتفاظ AD
التبرير 2: لأنها كانت نفس الوزن مع الكرة.	✓ ثاني تحويل إلى فطيرة Galette :
	<input type="checkbox"/> الإحتفاظ AD
التبرير 3: إذا جمعناهم يصبحو نفس الوزن مع الكرة .	✓ ثالث تحويل إلى قطع Miettes:
	<input type="checkbox"/> إحتفاظ AD
	الإقتراح المضاد : رفض الإقتراح المضاد بنفس التبرير 3.

ب\_ عرض ملخص نتائج الإختبار :

نجد أن " ح . إ " قام بتحقيق التساوي بسهولة و فهم جيد للتعليمات كما أنه قام بتسمية كل شكل ، و بدون أخطأ في الإجابات و بتبرير منطقي R ، أي أنه إحتفظ و بقى مصرا على إجابته و رفض الإقتراح المضاد، مدة العمل معه 9 دقائق .

\_ عرض نتائج الحالة في إختبار الإحتفاظ بالحجم :

أ\_ عرض ملخص الإجابات على الإختبار :

تحقيق التساوي

التخمين البسيط :

1\_ الأسطوانة الألمنيومي :

AD تخمين صحيح

2\_ الأسطوانة الألمنيومي :

AD تخمين صحيح

التخمين المركب :

\_ الأسطوانة الألمنيومي و النحاسي (H=1)

AD تخمين خاطئ

\_ التبرير بعد التجريب : صحيح

ذكر مصطلح الحجم

التعمق السريري : نجح في كل الإقتراحات .

الملاحظات :

التسمية : لم يعطي تسمية للأدوات .

تم تحقيق التساوي بسهولة .

التبرير 1: لأنها ثقيلة .

التبرير 2: لأنهم نفس الشكل " .

التبرير 3: لأن النحاسية أثقل .

بعد التجريب ذكر مصطلح الحجم .

## ب\_ عرض ملخص نتائج الإختبار :

مما سبق نجد أن " ح . أ " ، نجح في تحقيق تساوي مستوى الماء و لم يعطي تسمية للأدوات ، نجح في التخمين البسيط الأول و الثاني ، و لكن التبرير خاطئ ، و أخطأ ا في التخمين المركب E، مع تقديم تبرير خاطئ أيضا ، و هو ما يعني عدم إمكانية فصله بين الوزن و الحجم و بما أنه نجح في التبرير فإنه إقترب من الإحتفاظ أي إحتفاظه متوسط ا ، أما بالنسبة للتعلم السريري فقد نجح في تقديم كل الإقتراحات بدون مساعدة ، و إستغرق مدة 14 دقيقة .

ورقة الاجابة : اجمالي لنتائج الحالات المصابين بالصرع (الفص الصدغي) و العاديين على اختبار الوزن : الجدول رقم (03)														
الحالات	المعلومات	المعطيات								اجابات الطفل (نتائجه)				التعليقات
		4 سنوات	5 سنوات	6 سنوات	7 سنوات	8 سنوات	9 سنوات	10 سنوات	11 سنة	مستوى السلوك	غير مطابق AC	مطابق AC	Ecart	
الحالة 1	ص.م نكر صرع							X		E	✓		-	اجابات غير محتفظة و هو ما لا يتوافق مع عمره الزمني الموافق للعمر المفتاح .
					R	R	R	AC						
الحالة 2	ل.و نكر صرع							X		E	✓		-	اجابات غير محتفظة و هو ما لا يتوافق مع عمره الزمني فهو متأخر بسنة عن العمر المفتاح .
					R	R	R	AC						
الحالة 3	ت.م نكر صرع								X	E	✓		-	اجابات الحالة غير محتفظة
					R	R	R	AC						
الحالة 4	م.د نكر عادي							X		R		✓	=	اجابات الطفل محتفظة و متوافقة مع العمر المفتاح .
					R	R	R	AC						
الحالة 5	ل.ر نكر عادي								X	R		✓	=	اجاباته محتفظة و موافقة لعمره الزمني مع العمر المفتاح .
					R	R	R	AC						
الحالة 6	ح.ا نكر عادي							X		R		✓	=	اجابات الطفل محتفظة و موافقة لعمره الزمني
					R	R	R	AC						

ورقة الاجابة : اجمالي لنتائج الحالات المصابين بالصرع (الفص الصدغي) و العاديين على اختبار بالحجم : الجدول رقم (04)														
الحالات	المعلومات	المعطيات								اجابات الطفل (نتائجه)				التعليقات
		4 سنوات	5 سنوات	6 سنوات	7 سنوات	8 سنوات	9 سنوات	10 سنوات	11 سنة	مستوى السلوك	غير مطابق AC	مطابق AC	Ecart	
الحالة 1	ص.م. صرع نكر							X		E	✓		-	إجابات غير محتفظة و تبريرات خاطئة حتى بعد التجريب و هو ما لا ينتظر ممن هم في سنه.
الحالة 2	ل.و. صرع نكر							X		I	✓		-	إجابات خاطئة و شرح خاطئ ، شرح صحيح بعد التجريب : شبه محتفظ لكن أقل من المستوى .
الحالة 3	ت.م. صرع نكر								X	E	✓		-	إجابات خاطئة و غير محتفظة و شرح خاطئ حتى بعد التجريب و ما لا يتوافق مع عمره الزمني .
الحالة 4	م.د. عادي نكر							X		E	✓		-	إجابات خاطئة و شرح خاطئ في التخمينين و أخطأ في التبرير بعد التجريب أيضا أي عدم الإحتفاظ مقارنة بعمره الزمني .
الحالة	ل.ر. عادي نكر								X	I	✓		-	إجابات خاطئة و شرح خاطئ و لكن تبريره بعد التجريب صحيح : شبه إحتفاظ لكن أقل من عمره الزمني .
الحالة 6	ح.إ. عادي نكر							X		I	✓		-	إحتفاظ متوسط : أخطأ في كل الإجابات و في التبرير بعد التجريب أصابة ، لكن هذا لا يتوافق مع عمره الزمني .

2\_ عرض النتائج في ضوء الفرضيات و الدراسات السابقة:

1\_2\_ عرض نتائج الفرضية العامة الأولى:

نص الفرضية : "درجة الإحتفاظ بالطول و الوزن و الحجم لدى الطفل المصاب بصرع الفص الصدغي منخفضة ."

2\_1\_1\_ عرض و مناقشة النتائج في ضوء الفرضية الجزئية الأولى :

نص الفرضية : " درجة الإحتفاظ بالطول لدى الطفل المصاب بصرع الفص الصدغي منخفضة ."

من خلال نتائج إختبار الإحتفاظ  $L'UDN$  في بند الأطوال المطبق على حالات مصابين بصرع الفص الصدغي نجد أن الحالة الأولى : وجدت صعوبة في إستخراج العمودين المتطابقين و فشلت في الإجابة على التحويلين الأول و الثاني E أي عدم إحتفازه AN، و بدون تبريرات و يرفض الإقتراح المضاد ، أما الحالة الثانية : ، إستخرج العمودين المتطابقين و لكن من المحاولة الثانية ، و أخطأ في التحويلين الأول و الثاني E، أي سجل عدم الأحتفاظ : AN ، و بدون تبريرات و عند طرحنا الإقتراح المضاد رفضه بإصراره على إجاباته الخاطئة ، و الحالة الثالثة : وجدت صعوبة في فهم التعليمات و إستخراج عمودين متطابقين بصعوبة فشل في المحاولة الأولى و الثانية حتى قامت الباحثة بإقتراح عدد أقل من الأعمدة لتسهيل العملية ، و فشل في الإجابة على التحويلين الأول و الثاني E، أي عدم إحتفازه AN ، و منه فحسب نتائج الحالات فإن الحالات المصابة بصرع الفص الصدغي فشلت في إختبار الإحتفاظ بالطول E و كلهم لم يثبت لديهم الإحتفاظ بأطوال الأشياء مهما غيرنا من مكانها فحسب العمر الزمني لديهم كان يفترض أن يثبت لديهم مفهوم الإحتفاظ بأطوال الأشياء ، و منه عدم الإحتفاظ بالطول لدى الطفل المصاب بصرع الفص الصدغي .

أي أن درجة الإحتفاظ بالطول لدى الطفل المصاب بصرع الفص الصدغي منخفضة.

## 2\_1\_2\_ مناقشة النتائج في ضوء الفرضية الجزئية الثانية :

نص الفرضية : درجة الإحتفاظ بالوزن لدى الطفل المصاب بصرع الفص الصدغي منخفضة.

حسب نتائج إختبار الإحتفاظ بالوزن تبين لنا أن الحالة الأولى : قامت بتحقيق التساوي بين كرتين العجين ، و فشل في كل الإجابات E، أي عدم الإحتفاظ : NA ، لإنداعه بالمظهر الخارجي للشكل و رفض الإقتراح المضاد و تأكيده على إجابته ، و الحالة الثانية : قام بتحقيق التساوي بين كرتي العجين بسهولة لكنه أخطأ في الإجابة عن التحويلات الثلاثة E ، مع إعطاء مبررات في كل حالة ما عدا في التحويل الثالث لم يبرر إجابته لكنه كان مترددا في إجابته عند إقتراح الحل المضاد بدون تبرير قبل الإقتراح المضاد ، و منه فالحالة سجلت عدم الإحتفاظ بالوزن NA ، أما بالنسبة للحالة الثالثة فقد نجح في تحقيق التساوي بين الكرتين ، أخطأ في التحويلات الثلاثة E أي أنه لم يحتفظ AN ، و لم يبرر إجابته و بدون تردد حيث رفض الإقتراح المضاد ، فنتائج الحالات متشابهة حيث فشلوا في الأجوبة و لم يثبت لديهم مفهوم الإحتفاظ بالوزن ، و أن وزن الشيء يبقى ثابتا مهما طرأت عليه من تغيرات و إندعوا بالمظهر الخارجي للشيء و منه فحالات صرع الفص الصدغي لم يتم لديهم إكتساب الإحتفاظ بالوزن أي درجة الإحتفاظ بالوزن لدى الطفل المصاب بصرع الفص الصدغي منخفضة .

## 2\_1\_3\_ مناقشة النتائج في ضوء الفرضية الجزئية الثالثة :

نص الفرضية : " درجة الإحتفاظ بالحجم لدى الطفل المصاب بصرع الفص الصدغي منخفضة " .

حسب نتائج الحالات نجد أن الحالة الأولى قد أخذ وقته في تحقيق تساوي الماء ، و نجح في التخمين البسيط ، بدون تبرير في 1 أما في 2 فبرر إجابته و أرجع السبب إلى الثقل ، لذا إنتقلنا إلى التخمين المركب لكن الإجابة خاطئة E ، و يرى ان ثقل الأسطوان النحاسي يجعل الماء يرتفع أكثر و كان التبرير نفسه حتى بعد التجريب ، لذا و حسب العمر الزمني للحالة فهي لم تحتفظ AN ، و الحالة الثانية: صعوبة في فهم التعليمات و تحقيق التساوي إلا أنه أجاب صحيح في التخمين البسيط رغم تبريره الخاطئ فقد برر إرتفاع الماء بالثقل و ليس الحجم أما في التخمين المركب فقد كان تخمينه خاطئ E ، و التبرير أيضا خاطئ أما بعد التجرب فقد شرح إرتفاع الماء بسبب شكل الأسطوانة و لم يذكر الحجم لذا فقد إقترب من الإحتفاظ أي إحتفاظه متوسط I ، أما الحالة الثالثة : فقد تمكن من تحقيق التساوي لكن بصعوبة ، و لم يتمكن من الإجابة الصحيحة في التخمين البسيط إلا أنه كان قريب من الفكرة و تبريراته غير منطقية ، إلا أننا واصلنا تطبيق الإختبار إلى مرحلة التخمين المركب فأخفق في الإجابة E ، و تشتت إنتباهه بلون النحاس ، و بعد التجربة إعتقد أن الماء يرتفع بسبب ثقل الأسطوانة . أي أنه لم يحتفظ AN ، فحسب العمر الزمني للحالة السابقة الذي يتراوح بين 10 و 11 سنة و الموافق للعمر المفتاح للإختبار كان من المفترض تثبيت الحجم لديهم و إمكانية فصلهم بين الوزن و الحجم ، لذا فالحالات المصابين بصرع الفص الصدغي فشلوا في الإحتفاظ بالحجم ، ما عدا الحالة الثانية "ل.و" التي إقتربت من الإحتفاظ ، و منه الفرضية محققة ...

أي " درجة الإحتفاظ الحجم لدى الطفل المصاب بصرع الفص الصدغي منخفضة " .

مناقشة النتائج في ضوء الفرضية العامة الأولى :

نص الفرضية : " درجة الإحتفاظ بالطول و الوزن و الحجم لدى الطفل المصاب بصرع الفص الصدغي منخفضة".

فمن خلال ما سبق نستنتج أن الإحتفاظ بالطول و الوزن و الحجم لدى الطفل المصاب بالصرع غير تام أي عدم إحتفاظ مريض صرع الفص الصدغي بثبات الطول و الوزن و الحجم حيث وجدنا فشل في كل الإجابات على الإختبارات الثلاثة ، الإحتفاظ بالطول و الإحتفاظ بالوزن و الحجم و هو ما يتوافق مع دراسة زيتوني محمد زهير ( 2011\_2012 ) على وجود خلل في التفكير العملي من خلال وجود إختلالات تعيق التفكير ، و خلل في تداخل المفاهيم المعقدة لدى المصاب بصرع ، و أيضا دراسة إيمان عبد الفتاح (2016) التي أجريت على أطفال يعانون صرع الفص الصدغي و التي تنص على تأثير الوظائف المعرفية لدى هذه العينة من الأطفال و تتطابق أيضا مع دراسة مولود حديبي (2012\_2013) التي ترى أن الصرع يؤثر تأثيرا كبيرا على كل من الذكاء العام للطفل و على قدراته المعرفية.

## 2\_2\_ مناقشة النتائج في ضوء الفرضية العامة الثانية :

نص الفرضية : توجد فروق في الإحتفاظ بالطول و الوزن و الحجم بين الطفل المصاب بصرع الفص الصدغي و الطفل العادي .

## 2\_2\_1 مناقشة النتائج في ضوء الفرضية الجزئية الأولى :

نص الفرضية : "توجد فروق في الإحتفاظ بالطول بين الطفل المصاب بصرع الفص الصدغي و الطفل العادي" .

فحسب نتائج الأطفال العاديين في إختبار الطول ، نجد الحالة الأولى "غ.م" قد فشل في الإجابة E، على التحويلين أي عدم الإحتفاظ AN والتبرير غير منطقي مع تردد في الإجابة و قبول الإقتراح المضاد بتبرير منطقي ، و الحالة الثانية "ب.و" : فإجابتها على الأسئلة خاطئة E أي عدم الإحتفاظ : AN ، في التحول الأول لم تعطي تبرير أما في الثاني قدمت تبريرا غير منطقي و بقيت مصرة على إجابتها و رفضت الإقتراح المضاد أما الحالة الثالثة " أ . ر " ، فقد أثبتت عدم إحتفاظها بالأطوال : AN، كان هناك فهم جيد للتعليمات قدمت إجابات خاطئة E في كلا التحويلات ، و رفضت الإقتراح المضاد . أي أن كل الحالات

فشلو في إختبار الإحتفاظ بالطول و هذا ما لا يتوافق مع عمرهم الزمني و العمر المفتاح للإختبار فحسب إعتقادهم أننا بتغيير مكان الأشياء يتغير طولها و بتعبير آخر فحسب نتائج الحالات فهم لم يدكوا ثبات الطول في الفراغ كإطار يحتوي الأشياء و يتم حفظ المسافات أيضا ، و بتعبير آخر عدم الفصل بين ثبات الطول و ثبات المسافات ، و هذا ما لا يتوافق مع العمر الزمني للحالات ... و منه الفرضية غير محققة .  
أي " لا توجد فروق في الإحتفاظ بالطول بين الطفل المصاب بصرع الفص الصدغي و الطفل العادي".

### 2\_2\_2\_ مناقشة النتائج في ضوء الفرضية الجزئية الثانية:

نص الفرضية : " توجد فروق في الإحتفاظ بالوزن بين الطفل المصاب بصرع الصدغي و الطفل العادي".

حسب نتائج الأطفال العاديين في إختبار الوزن ، نجد أن الحالة الأولى " م. د " : قام بتحقيق التساوي بين كرتي العجين بسهولة و هناك فهم جيد للتعليمات ، ونجح في كل التحويلات R ، و بتبرير منطقي ، لم يتردد عن إجابته عند إقتراحنا إجابة مضادة و برر لنا سبب رفضه الإقتراح ، و منه الحالة إحتفظت AD.

و الحالة الثانية " ل. ر " : قام بتحقيق التساوي بين كرتي العجين بسهولة ، مع فهم جيد للتعليمات و نجح في كل الإجابات R ، مع تبرير منطقي في كل الحالات و منه فهو محتفظ AD ، أما الحالة الثالثة " ح.إ " :

قام بتحقيق التساوي بسهولة و فهم جيد للتعليمات كما أنه قام بتسمية كل شكل ، و بدون أخطأ في الإجابات و بتبرير منطقي R ، أي أنه إحتفظ AD ، و منه نستج أن الحالات العاديين لم يجدوا صعوبة في إختبار الوزن و نجحوا في كل التحويلات أي أنهم أدركوا أن الأشياء تحتفظ بوزنها مهما طرأت عليها من تغيرات و كانت تبريراتهم منطقية و موافقة لعمرهم الزمني و منه فالفرضية تحققت

أي " توجد فروق في الإحتفاظ بالوزن بين الطفل المصاب بصرع الصدغي و الطفل العادي".

### 2\_2\_3\_ مناقشة النتائج في ضوء الفرضية الجزئية الثالثة:

نص الفرضية : " توجد فروق في الإحتفاظ بالحجم بين الطفل المصاب بصرع الصدغي و الطفل العادي".

حسب نتائج حالات العاديين على إختبار الحجم نجد ان نتائج الحالة الأولى " م. د " : ، نجح في التخمين البسيط ولكن في تبرير إجابته أرجع السبب للثقل ، أما التخمين المركب فأخطأ في الإجابة E ، و لم يعطي تبرير بعد التجريب ، أما في التعمق السريري تم تقديم كل الإقتراحات لذا فهو لم يحتفظ E ، أي لم

يمكن من الفصل بين الحجم و الوزن ، و الحالة الثانية " ل. ر " : تجاوزت التخمين البسيط بتبريرات منطقية R ، و أخطأ في التخمين المركب E ، و بما أنه نجح في التبرير فإنه حقق إحتفاظ متوسط بالحجم I ، أما الحالة الثالثة " ح. إ. " : نجح في التخمين البسيط الأول و الثاني ، و لكن التبرير خاطئ ، و أخطأ في التخمين المركب E ، مع تقديم تبرير خاطئ أيضا ، و هو ما يعني عدم إمكانية فصله بين الوزن و الحجم و بما أنه نجح في التبرير فإنه إقترب من الإحتفاظ أي إحتفاظه متوسط I ، أما بالنسبة للتعق السريري فقد نجح في تقديم كل الإقتراحات ، و منه نستنتج أن الحالات العاديين لم يتمكنوا من الفصل بين الوزن و الحجم إلا أن بعد التجربة يتم إدراك و فصل الوزن على الحجم لذا فقد قاربوا الإحتفاظ أي أحتفاظ متوسط I ، ما عدا الحالة " م. د " فلم تبرر إجابتها بعد التجربة لذا فهي لم تحتفظ . و منه نستنتج أن الحالات العاديين لم يتم الإحتفاظ لديهم بشكل تام ( متوسط I ) ، و هو ما لا يتوافق مع العمر الزمني لديهم و نتائجهم على إختبار الإحتفاظ بالحجم تدل على وجود فروق بينهم و بين الأطفال الذين يعانون من صرع الفص الصدغي و إن كانت فروق بسيطة لذا فالفرضية محققة .

أي " توجد فروق في الإحتفاظ بالحجم بين الطفل المصاب بصرع الصدغي و الطفل العادي " .

مناقشة نتائج الفرضية العامة الثانية :

نص الفرضية : هناك فروق في الإحتفاظ بالطول و الوزن و الحجم بين الطفل المصاب بالصرع و الطفل العادي .

فحسب نتائج الحالات العاديين و الحالات الذين يعانون من صرع الفص الصدغي نجد أن هناك فروق في نتائج إختبار الإحتفاظ بالوزن و إختبار الإحتفاظ بالحجم ، حيث لم يتمكنوا من الفصل بين الوزن و الحجم الأطفال المصابين بصرع الفص الصدغي من الفصل بين الوزن و الحجم على عكس الأطفال العاديين الذين نجحوا في إختبار الوزن R و إقتربوا من الإحتفاظ بالحجم بدرجة متوسط I ، أما بالنسبة للإحتفاظ بالطول فكانت النتائج متقاربة بين الفئتين و فشلوا E في الإحتفاظ بالطول و هو ما لا يتوافق مع العمر الزمني للفئتين أي عدم الإحتفاظ AN بالطول .

و منه يمكن تلخيص النتائج العامة للدراسة كالتالي :

- درجة إكتساب الإحتفاظ بالطول لدى الطفل المصاب بصرع الفص الصدغي منخفضة .

- درجة إكتساب الإحتفاظ بالوزن لدى الطفل المصاب بصرع الفص الصدغي منخفضة .
- درجة إكتساب الإحتفاظ بالحجم لدى الطفل المصاب بصرع الفص الصدغي منخفضة .
- لا توجد فروق في الإحتفاظ بالطول بين الطفل المصاب بصرع الفص الصدغي و الطفل العادي.
- توجد فروق في الإحتفاظ بالوزن بين الطفل المصاب بصرع الصدغي و الطفل العادي.
- توجد فروق في الإحتفاظ بالحجم بين الطفل المصاب بصرع الصدغي و الطفل العادي.

# الاستنتاج العام

### الاستنتاج العام :

نستنتج من خلال نتائج هذه الدراسة أن المقارنة بين الأطفال المصابين بصرع الفص الصدغي و الأطفال العاديين التي تؤكد على أن ثبات مفهوم الاحتفاظ أحد المفاهيم المعرفية التي تدل على النمو المعرفي و انطلاقا من رأي بياجيه ، أن من شروط النمو المعرفي و تطور المفاهيم المعرفية سلامة الجهاز العصبي عامة و الدماغ خاصة الذي هو مركز العمليات العقلية و حسب الدراسات السابقة أن صرع الفص الصدغي يؤثر في تطور النمو المعرفي و العمليات المعرفية بصفة عامة فلا بد من وجود فروق في ثبات مفهوم الإحتفاظ لصالح الطفل العادي .

فالطفل الذي يعاني من صرع في الفص الصدغي يجد صعوبة في اكتسابه للمفاهيم المعرفية رغم سلامة لغته و حسب نتائج الدراسة فهو متأخر عن العمر المفتاح بسنتين أو أكثر بسبب تسرب الشحنات الكهربائية في الفص الصدغي المسؤول عن الفهم و الإدراك السمعي و الذاكرة ...

و تم التحقق من فرضيات الدراسة بعد إخضاع كل عينة الدراسة إلى الإختبار و تحليل نتائجهم و تفسيرها ، فهناك فرضيات تحققت و منها من لم تتحقق .

**الفرضية العامة الأولى :** درجة إكتساب الإحتفاظ بالطول و الوزن و الحجم لدى الطفل المصاب بصرع الفص الصدغي منخفضة .

فمن خلال ما سبق نستنتج أن الفرضية العامة الأولى محققة و أن الطفل الذي يعاني من صرع الفص الصدغي لم يحتفظ بالطول و الوزن و الحجم .

**الفرضية الجزئية الأولى :** درجة الإحتفاظ بالطول لدى الطفل المصاب بصرع الفص الصدغي منخفضة .

فالحالات المصابين بصرع الفص الصدغي فشلوا في إختبار الإحتفاظ بالطول أي عدم الإحتفاظ بالطول .

**الفرضية الجزئية الثانية :** درجة الإحتفاظ الوزن لدى الطفل المصاب بصرع الفص الصدغي منخفضة .

فحسب نتائج إختبار الوزن فالرضية محققة لفشل الحالات في الإختبار وبالتالي عدم إحتفاظ حالات الصرع بالوزن .

**الفرضية الجزئية الثالثة :** درجة الإحتفاظ الحجم لدى الطفل المصاب بصرع الفص الصدغي منخفضة .

إستنتجنا من خلال إختبار الإحتفاظ بالحجم أن الأطفال المصابين بصرع الفص الصدغي أثبتو عدم الإحتفاظ بالحجم .

**الفرضية العامة الثانية :** هناك فروق في الإحتفاظ بالطول و الوزن و الحجم بين الطفل المصاب بالصرع و الطفل العادي.

فمن خلال ما سبق نستنتج أن هناك فروق في الإحتفاظ بين الأطفال المصابين بالصرع و الأطفال العاديين في إختبارات الإحتفاظ بالوزن و الحجم لصالح العاديين ، و عدم وجود فروق في إكتساب مفهوم الإحتفاظ بالطول .

**الفرضية الجزئية الأولى :** لا توجد فروق في الإحتفاظ بالطول بين الطفل المصاب بصرع الفص الصدغي و الطفل العادي.

من خلال نتائج إختبار الإحتفاظ بالطول نجد تطابق في نتائج الفئتين من العاديين و المصابين بالصرع أي عدم وجود فروق ، ومنه الفرضية لم تتحقق .

**الفرضية الجزئية الثانية :** توجد فروق في الإحتفاظ بالوزن بين الطفل المصاب بصرع الصدغي و الطفل العادي.

توجد فروق واضحة في نتائج إختبار الإحتفاظ بالوزن بين الأطفال العاديين و الأطفال المصابين بصرع الفص الصدغي ، لصالح الأطفال العاديين ، و منه قد تحققت الفرضية .

**الفرضية الجزئية الثالثة :** توجد فروق في الإحتفاظ بالحجم بين الطفل المصاب بصرع الصدغي و الطفل العادي.

حسب نتائج إختبار الإحتفاظ بالحجم نستنتج وجود فروق طفيفة بين الأطفال المصابين بالصرع و الأطفال العاديين .

فمن خلال النتائج تبين أن هناك فروق بين الفئتين في إختبار الوزن و إختبار الحجم لصالح الأطفال العاديين و عدم وجود فروق بين الفئتين في إختبار الطول .

كما و تبقى نتائج بحثنا هذا خاضعة للحدود البشرية و الزمانية و المكانية للدراسة ، و لا ندعي تعميم نتائج هذه الدراسة كليا .

و منه نقترح :

- توسيع الدراسة على عينة أكبر و في حدود مكانية مختلفة حتى يتم التأكد أكثر من النتائج .
- توفير رعاية خاصة بالعمليات المعرفية لدى مرضى صرع الفص الصدغي و وضع برامج معرفية لهذه الفئة من الأطفال .
- إدراج إختبارات الإحتفاظ ضمن المنهاج التربوي للأطفال العاديين و أطفال الصرع .
- كما نقترح رعاية تربوية خاصة بأطفال صرع الفص الصدغي خاصة في المراحل الأولى من التعليم لتنمية القدرات المعرفية لديهم .

الخاتمة

### خاتمة :

يعتقد بياجيه أن أهم عامل للنمو المعرفي هو النضج العصبي و سلامة الجهاز العصبي ككل من هنا إنطلقت دراستنا إعتبار الصرع إضطرابا عصبيا واقترحنا صرع الفص الصدغي لتأثيره على إكتساب المفاهيم المعرفية و من خلال الإطار النظري و نتائج الدراسات السابقة استخلصنا أن المصاب بصرع الفص الصدغي يعاني إضطرابات على مستوى العمليات المعرفية ، فدرسنا درجة إكتساب مفهوم الإحتفاظ بالطول و الوزن والحجم كأحد المفاهيم المعرفية لدى الطفل المصاب بصرع الفص الصدغي مقارنة بالعمر الزمني لإكتساب هذا المفهوم ثم مقارنة بالطفل العادي .

فحسب نتائج دراستنا لإكتساب مفهوم الإحتفاظ (بالطول و الوزن و الحجم ) لدى الأطفال المصابين بصرع الفص الصدغي فوجدنا درجة الإحتفاظ لديهم منخفضة و أن نتائجهم على الإختبار لا تتوافق مع العمر الزمني لديهم .

أما عند مقارنةهم بأقرانهم العاديين فكانت الفروق طفيفة ، ما عدا إختبار الوزن فكانت الفروق واضحة فحتى الأطفال العاديين درجة إحتفاظهم منخفضة و نتائج الفئتين متقاربة جدا ، فقد يعود السبب إلى فقر المنهاج التربوي للمدرسة الجزائرية و عدم تدريب الأطفال على الإختبارات المعرفية و محاولة تطوير المهارات المعرفية للطفل .

هذا ما أشار إليه بياجيه بالبيئة المثرات فسلامة الجهاز العصبي تحتاج عوامل مثيرة لتطوير النمو المعرفي للطفل و نستنتج من خلال هذه الدراسة أن عدم إكتساب الطفل المصاب بصرع الفص الصدغي قد يعود إلى عاملين عدم وجود بيئة مثرة و إصابة الفص الصدغي التي تعرقل تطور و نمو العمليات المعرفية .

# قائمة المراجع

\_ قائمة المراجع باللغة العربية :

1. ألفت حسين ، ب س ، علم النفس العصبي ، ب ط ، مصر : مكتبة الأنجلو .
2. أوشيش نسيمة ، 2005\_2006 ، التفكير و عملياته لدى تلاميذ السنة الرابعة أساسي من خلال اختبارات الإحتفاظ و الفضاء لجان بياجيه ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الأطفونيا جامعة الجزائر .
3. باراجان إدواردو بيريز : عالية عادل صالح ، 2014 ، الصرع و الحالات النفسية ، جامعة القاهرة ، مصر .
4. بقيون سمير ، 2013 ، الأمراض العصبية ، ب ط ، عمان: دار اليازوري .
5. جان بياجيه : يولاند إيمانيل ، ب س ، سيكولوجيا الذكاء ، لبنان : ، عويدات للنشر.
6. حامد عبد السلام زهراني و آخرون ، 2007 ، المفاهيم اللغوية عند الأطفال ، ط 1 ، لبنان : المؤسسة الجامعية للدراسات و النشر و التوزيع.
7. حدي مولود ، 2012\_2013 ، الصرع عند المراهق و الطفل الجزائري ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير ، جامعة الجزائر .
8. حمزة إبراهيم سماح ، 2020 ، مراحل التطور المعرفي عند جون بياجيه ، مجلة آداب الكوفة العدد 45 ، ج 2 ، العراق .
9. الحسيني أيمن ، 2003 ، الأسرار الخفية لنوبات الصرع و التشنجات ، ب ط ، مصر : مكتبة إين سينا للطباعة و النشر.
10. ديديه بورو ، 1997 ، اضطرابات اللغة ، ط 1 ، لبنان : منشورات عويدات .
11. الربيعي عباس حسن مغير ، ب س ، الصرع أسبابه و أعراضه ، محاضرة ، جامعة بابل ، الأردن .
12. روبيرت و هنري : داليا عزت مؤمن ، 2004 ، سيكولوجية الطفل و المراهق ، ط 1 مصر: مكتبة مدبولي .
13. زروق السعدية ، 2008 \_ 2009 ، دور اللغة في اكتساب المفاهيم المعرفية ( الإحتفاظ بالوزن و الحجم \_ نموذجا \_ ) عند الطفل الأصم و العادي ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير ، جامعة الجزائر .

14. زيتوني محمد زهير ، 2011\_ 2012 ، نقص الإنتباه عند الطفل المصاب بالصرع ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير ، جامعة تلمسان ، الجزائر .
15. سليم مريم ، 2002 ، علم النفس النمو ، ط 1 ، لبنان : دار النهضة العربية.
16. السعدني مصطفى ، 2008 ، صرع الفص الصدغي ، مصر.
17. شلبي محمد أحمد ( 2001 ) مقدمة في علم النفس المعرفي ، ب ط ، مصر: دار غريب .
18. الصبي عبد الله بن محمد ( 2006 ) الصرع و التشنج ، ط1 ، الرياض: مكتبة الملك فهد .
19. طلحة أنيسة (2014/2013) الإضطرابات السلوكية و الإنفعالية لدى المصاب بالصرع مذكرة لنيل شهادة الماستر ، جامعة بسكرة ، الجزائر .
20. عبد اللطيف موسى عثمان (1998) مالا تعرفه عن الصرع ، ط 1 ، مصر: الجمع و التجهيزات الفنية بالزهراء للإعلام العربي .
21. عبد الله آسيا ( 2007/2006 ) النمو المعرفي عند الطفل المسعف وفقا لنظرية جان بياجيه و علاقته بعامل الذكاء ، أطروحة لنيل شهادة دكتوراه في علم النفس ، جامعة وهران الجزائر .
22. عبد الفتاح محمود أحمد زيان إيمان ( 2016 ) أثر العقاقير المضادة للصرع على العمليات المعرفية للأطفال ، مقال ، مجلة علم النفس ، العدد 17 ، ج 2 [ من 417 إلى 440 ] مصر .
23. العسكري عبود عبد الله ، 2004 ، منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية ، ط 2 سورية : دار النمير .
- 24.
25. فرج أحمد ( 2009 ) الصرع ، مجلة تعريب الطب ، العدد 26 ، [ من 6 إلى 15 ] الكويت .
26. فرج عبد القادر طه ( 1936 ) معجم علم النفس و التحليل النفسي ، ط1 ، بيروت : دار النهضة .

27. فيونا مارشال ، باميلاكروفورد ( 2005 ) *كيف تتغلب على الصرع* ، ط 1 ، مصر : دار الفاروق .
28. قطامي يوسف (2000) *نمو الطفل المعرفي و اللغوي* ، ط 1 ، الأردن : الأهلية للنشر و التوزيع .
29. ماثيو والكر، سيمون شوقور : هنادي مزبودي ( 2013 ) *داء الصرع* ، ط 1 ، الرياض : دار المؤلف .
30. موريس شربل ( 1986 ) *التطور المعرفي عند جان بياجي* ، ط 1 ، لبنان : المؤسسة الجامعية للدراسات و النشر و التوزيع .
31. كردوسي هواري بومدين ( 2019 ) *التخلف الذهني المتوسط عند المراهق المصاب بالصرع* ، مجلة الجامع في الدراسات النفسية و العلوم ، العدد 1 ، المجلد 4 ، الجزائر :جامعة بوضياف مسيلة .
32. نوربير سيلامي ( 2001 ) *المعجم الموسوعي في علم النفس* ، ب ط، ج 3 دمشق : منشورات وزارة الثقافة .
33. www. مايو كلينيك الصحي. com ، *نوبة الفص الصدغي* ، استرجعت بتاريخ: 2021/05/07 ، الساعة : 12:28 .

قائمة المراجع باللغة الأجنبية :

34. Alvarez Vincent et al (2004) **L'pilepsie** , France : univ Genève .
35. Clair Meljac et Gilles Lemmel (1999) **Manuel d'UDN 2** , France : editions du centre de P . A ecpa .
36. Patrick Ducrey (2011) **Epilepsie** , France : preuves et pratique .

الملاحق

## الملحق رقم 01: التاريخ التطوري للحالة

### معلومات خاصة بالطفل :

الإسم: .....

اللقب: .....

تاريخ و مكان الميلاد: .....

الجنس: .....

السن: .....

العنوان: .....

رقم الهاتف: .....

قدمت الحالة من طرف: .....

سبب الفحص: .....

### • السوابق العائلية:

اسم الأب: .....

الحالة الاجتماعية للأب: .....

اسم الأم: .....

الحالة الاجتماعية للأم: .....

مهنة الأب: .....

الحالة الصحية للأب: .....

مهنة الأم: .....

الحالة الصحية للأم: .....

المستوى التعليمي للأب: .....

المستوى التعليمي للأم: .....

المستوى الاقتصادي للعائلة: .....

اللغة المتكلم بها في المنزل: .....

عمر الأب عند ولادة الطفل:.....

عمر الأم عند ولادة الطفل:.....

هل توجد قرابة بين الوالدين؟:

زمرة دم الأم:

زمرة دم الأب:

### • ظروف الحمل و الولادة:

- فترة الحمل:

هل كان الحمل مرغوب فيه:.....

هل أصيبت الأم بأمراض في فترة الحمل:.....

نوع المرض إن وجد:.....

هل تناولت الأم أدوية:..... أذكرها

هل كان لديك إجهاض:.....

### • أثناء الولادة:

هل كانت الولادة في وقتها:.....

حالة الولادة: صعبة ..... سهلة ..... طبيعية ..... قيصرية ..... استعمال الملقط .....

وزن الطفل عند الميلاد:.....

الصرخة الميلاد كانت في وقتها و كيف كانت:.....

هل تعرض الطفل إلى نقص الأكسجين.....

### • بعد الولادة:

هل احتاج إلى إنعاش و ما هي مدة الإنعاش:.....

هل وضع الطفل في حاضنة و ما هي المدة التي وضع فيها.....

### • نمو الطفل:

الرضاعة: طبيعية ..... اصطناعية .....

هل تعرض لصعوبات في التغذية.....

نقص في امكانية الرضاعة.....

صعوبات في البلع.....

صعوبات التنفس.....

• السوابق المرضية:

زمرة دم الطفل:.....

- هل تعرض الطفل الى:

الحصبة.....

- أمراض الجهاز العصبي:

التهاب السحايا.....التهاب الدماغ.....

الصرع.....متى أصيب بالصرع.....متى يتعرض للنوبات.....

• السوابق المرضية الخاصة بالأنف الأذن الحنجرة:

التهاب الأذن...../التهاب اللوزتين...../التهاب الجيوب الأنفية.....

هل تعاني الحالة من أمراض أخرى اذكرها.....

هل تناول/ يتناول الطفل أدوية أذكرها.....

التطعيم: منتظم..... غير منتظم.....

الفحوصات التي قام بها.....

هل تم التكفل به من طرف أخصائي ارطفوني.....

كم كانت مدة الكفالة.....

هل تم التكفل به من طرف أخصائي نفسي.....

كم كانت مدة المتابعة النفسية.....

• النمو النفسى الحركى:

- في أي سن كانت:

الابتسام:

الجلوس:

الوقوف:

المشي:

لبس لوحده:

في أي سن اكتسب النظافة: في النهار / في الليل

اليدين المستعملتين: اليمنى / اليسرى / معا

- هل الطفل:

خجول / قلق / مضطرب / عدواني / غير مستقر / هادئ

لديه نشاطات متكررة:

لديه سلوكيات أخرى اذكرها:

• النمو اللغوى:

المنغاة:

الكلمة أولى:

الجملة الأولى:

هل لديه بواكر في الكلام:

ما هي

هل هي ذات معنى / مجرد مقاطع

هل يستعمل بعض الجمل

هل توقف عن الكلام / في أي سن توقف

هل يستعمل الإشارات أو الإيماءات في كلامه

في أي سن كان ذلك

• التكيف الوجداني:

هل الطفل :

اجتماعي ..... / انطوائي .....

علاقته مع: الأم ..... / الأب .....

إخوته ..... / أصدقائه .....

- هل يلعب:

لوحده ..... / مع إخوته ..... / أصدقائه ..... / اصغر منه ..... / اكبر منه .....

• \* الأكل و البلع:

في أي سن أكل

لوحده .....

نوع الأكل: صلب ..... مهروس ..... سائل .....

الوضعية أثناء الأكل: .....

هل لديه مسارات خاطئة عند البلع: .....

المضغ: جيد ..... / نوعا ما ..... / سيء .....

• الجانب الدراسي:

هل دخل الروضة: ..... / في أي سن ..... / كم هي المدة .....

هل دخل المدرسة: ..... / في أي سن .....

هل أعاد السنة: .....

هل كانت لديه صعوبات ما هي: .....

• الاختبارات:

منعكس المص: .....

منعكس العض: .....

منعكس الغثيان: .....

الحساسية في محيط الفم: .....

الحساسية داخل الفم: .....

التنفس: فمي ..... / أنفي .....

المتابعة البصرية: .....

الرؤية الثابتة: .....

المتابعة السمعية: .....

الإمساك باليد الكلي: .....

الإمساك باليد الدقيق: .....

### • الحركات اللسانية الفمية الوجهية:

تحريك الشفتين: .....

تحريك اللسان: .....

نفخ الخدين: .....

### • الهكتساب القبلي:

التخطيط الجسدي: .....

الألوان: .....

الأشكال: .....

الحجم: .....

البنية المكانية: .....

البنية الزمانية: .....

### • الوعي الصوتي و القدرات الصوتية اللفظية:

على مستوى المقطع اللفظي و الفونيمي:

الذاكرة السمعية اللفظية: .....

الذاكرة البصرية: .....

### • الانتباه و التمييز:

البصري: .....

السمعي: .....

### • اللغة التعبيرية:

الكلام العفوي: .....

الرصيد اللغوي: .....

بناء و تكوين جملة: .....

الملحق رقم (02) : ورقة تنقيط إختبار الطول

الملاحظات :

إختبار الطول :

إستخراج عمودين متطابقين

الإحتفاظ:

✓ أول تحول جانبي :

الإحتفاظ AD

AN عدم الإحتفاظ

✓ ثاني تحول جانبي :

الإحتفاظ AD

AN عدم إحتفاظ

الإقتراح المضاد :

رفض الإقتراح المضاد في حالة الإحتفاظ

قبول الإقتراح المضاد في حالة عدم الإحتفاظ

الملحق رقم (03) : ورقة تنقيط إختبار الوزن

الملاحظات :

إختبار الوزن :

تحقيق تساوي الكرتين

الإحتفاظ :

✓ أول تحويل إلى سجق Saucission :

AN عدم الإحتفاظ

AD الإحتفاظ

✓ ثاني تحويل إلى فطيرة Galette :

AN عدم الإحتفاظ

AD الإحتفاظ

✓ ثالث تحويل إلى قطع Miettes :

NA عدم الإحتفاظ

AD الإحتفاظ

الإقتراح المضاد :

رفض الإقتراح المضاد في حالة الإحتفاظ

قبول الإقتراح المضاد في حالة عدم الإحتفاظ

الملحق رقم (04) : ورقة تقيط إختبار الحجم

الملاحظات :

لاحتفاظ بالحجم :

تحقيق تساوي الماء

التخمين البسيط :

1 +الاسطواني الالمنيومي:

تخمين خاطئ

تخمين صحيح

2 +الاسطونيين الالمنيوميين :

تخمين خاطئ

تخمين صحيح

التخمين المركب :

3 +الاسطونيين الالمنيومي والنحاسي

(H=1)

AD تخمين صحيح

AN تخمين خاطئ

التبرير قبل التجريب:

التبرير بعد التجريب:

التعمق السريري :

الملحق رقم 05: التخطيط الكهربائي للدماغ EEG لحالة مصابة بصرع الفص الدماغى

