تقنيات المشروع البيداغوجي كبرنامج للتكفل بالأطفال المعاقين ذهنيا بالمؤسسات الخاصة

دراسة حالة لأطفال معاقين ذهنيا يعانون الصرع نموذجا

Techniques of the pedagogical project as a program for the care of mentally handicapped children in private institutions

A case study of mentally disabled children with epilepsy as a model

د. بلخماس يمينة (جامعة غليزان)

الملخص:

يهدف المقال إلى دراسة تقنيات المشروع البيداغوجي كبرنامج للتكفل بالأطفال المعاقين ذهنيا بالمؤسسات الخاصة بارتكاز على المقابلة العيادية و دليل التكفل المبكر بالأطفال المعوقين ذهنيا من 03-05 سنوات في المؤسسات المتخصصة، و أوضحت النتائج ما يلي:

- يساهم التشخيص المبكر لمرض الصرع عند الرضع و الأطفال من قبل الطبيب المختص في الجهاز العصبي من إمكانية الحد من تكرار النوبات و الوقاية من الآثار المترتبة عنه كتأخر النمو العقلي ، إضطرابات النفس حركية ، تأخر في إكتساب اللغة...)
- فعالية البرنامج البيداغوجي من خلال التقييمات المقدمة نجد أن الأطفال تطورت مهاراتهم في بعض الجوانب و تحسنت في أخرى و بقيت بعض المجالات في نفس المستوى .

الكلمات المفتاحية: برنامج التكفل ؛ الأطفال ؛ المعاقين ذهنيا

Abstract:

The article aims to study the methodology of the pedagogical project as a program for the care of mentally handicapped children in private institutions based on the clinical interview and the early care guide for mentally handicapped children from 05-03 years in specialized institutions, and the results showed the following:

- Early diagnosis of epilepsy in infants and children by a doctor specializing in the nervous system contributes to the possibility of reducing the recurrence of seizures and preventing the effects of it such as delayed mental development, psychomotor disorders, delay in language acquisition ...)

-Effectiveness of the pedagogical program Through the evaluations provided, we find that children have improved their skills in some aspects and improved in others, and some areas remained at the same level.

Key words : sponsorship program ; children ; mentally disabled

الاشكالية:

يترتب عن ولادة الطفل المعاق مجموعة من الضغوطات النفسية و الاجتماعية و الاقتصادية ، مما يجعل الأسرة في أمس الحاجة إلى المساعدة لتخفيف الأعباء و الضغوطات الناتجة عن الإعاقة و الحد من توابعها ، هذا ما جعل الحاجة إلى توفير مؤسسات متخصصة موجهة للتكفل بالأطفال موزعة على كافة التراب الوطني و 03 مراكز وطنية لتكوين المستخدمين المتخصصين و مركز واحد للدرسات (الاعلام و التوثيق حول الأسرة ، المرأة و الطفولة)

إذ تستقبل المؤسسات الأطفال المعاقين ذهنيا ابتداء من 03 سنوات من أجل التكفل المبكر بالاضطرابات النمائية ، ومن بين الاضطرابات المنتشرة و التي تشكل صعوبة في تشخيصها ، هي الاضطرابات الناتجة عن مشكلة في الدماغ كالمتلازمات الصرعية عند الرضع و الأطفال التي تعتبر من بين أمراض الجهاز العصبي إذ تتضمن اضطربات نفسية و جسدية تتميز بخصائص كالتأخر في النمو و تطور المهارات الاجتماعية و مهارات التواصل ، إذ أغلب مظاهره تتشابه مع إضطراب التوحد.

ومن هنا تناولت الدراسة الحالية تقنيات المشروع البيداغوجي كبرنامج للتكفل بالأطفال المعاقين ذهنيا بالمؤسسات الخاصة، لمعرفة اهمية التكفل المؤسساتي في تشخيص وضعية أطفال متلازمة الصرع و ما هي المنهجية المتبعة في اعداد مشروع بيداغوجي بتقديم حالات عيادية تقيم بمركز النفسي البيداغوجي للمعوقين ذهنيا بمازونة، وعليه جاءت الدراسة لتجيب على التساؤل الرئيسي التالي:

إلى أي حد تعتبر تقنيات مشروع بيداغوجي مهمة في عملية التكفل بالطفل المعاق ذهنيا (بمرض الصرع) ؟

فرضية الدراسة:

تساعد تقنيات المشروع البيداغوجي في نجاح عملية التكفل بالطفل المعاق ذهنيا (بمرض الصرع) ؟

خصوصية المشروع البيداغوجي:

هو جملة الأهداف المزمع تحقيقها على المدى البعيد و التي يضبطها الفريق التنشيطي وفقا لخصوصيات المستهدفين و يشكل تحقيقها التزاما جماعيا من قبلهم.

يقترن اسم طريقة المشروع باسم المربي الأمريكي W.Kelpatickتلميذ المربي و الفيلسوف John Deweyعلى أن جذور الطريقة تمتد إلى:

- القرن 18 حيث بدأ الاهتمام الجدي بدراسة الطفل و ظهور الحركة السيكولوجية في التربية جون جاك روسو فيلسوف فرنسي الذي دعا إلى استخدام المشروع لمرحلة المراهقة في كتابه لإيمل .Emile
- بستالوزي: التعليم يرتكز على الأشياء و المحسوسات لا على الألفاظ و الكلمات
- هربارت : ضرورة العناية بالميل و الرغبة و الاهتمام أثناء تربية الطفل و تعليمه، و المتعلم ينزع إلى إدراك المعاني الجديدة التي يكتسبها و يفسرها في ضوء خبرته السابقة المرتبطة بها.
- فروبل و منتسوري:اعتماد اللعب كطريقة في العملية التربوية.
- وليام جمس و جون ديوي و كلباتريك: ظهور المذهب التربوي البراجماتي في التربية وهو حركة أمريكية و نزعة علمية نفعية علمية.
- و المشروع هو وليد الفلسفة الإجرائية أو النفعية الذي يعتبر جون ديوي رائدها.

المبادئ العامة لطريقة المشروع و أهدافها:

تستهدف طريقة المشروع هدفين أساسين: أولهما تقديم محتوى مشخص حي للتعليم بدلا من المحتوى التقليدي القائم على الكتب و الألفاظ، و ثانيهما إتباع المجرى الطبيعي لاكتساب المعرفة بدلا من التعليم التلقيني.

و تتمثل مهمتها الأولى و الأخيرة في ربط جهود الطفل بتحقيق غاية معينة. هذا و تستند الطريقة إلى الأسس النفسية الاجتماعية التي أتت بها التربية الحديثة و التي أكدها و صاغها بوجه خاص جون دوي و من هذه الأسس نذكر :

أ- مبدأ الاهتمام بطبيعة المتعلم: و اعتباره المحور الرئيسي الذي تدور حوله عملية التربية بغية تحقيق أهداف اجتماعية منشودة.

ب- مبدأ النشاط الذاتي و التعلم عن طريق العمل : و هو مبدأ يقر بأن التعلم يحصل عن طريق الخبرة الشخصية و المشاركة و ان المتعلم عنصر فعال في عملية التعلم، يبحث و ينقب و يكتشف و يجرب و يستنتج و يستقرئ و يعيش التجربة و يتعلم ما يعيشه.

ت- مبدأ الحرية : و قوامه أن تنطلق من ميول و اهتماماته، لا نفرض عليه شيئا و لا نجبره على اتباع منهج، و إنما نشكل الظروف تشكيلا يسمح لتلك الميول و الاهتمامات بأن تنطلق و تتفتح حتى لا تبقى فريسة الفوضى و الضياع.

أنواع المشاريع:

المشاريع الفردية:وهي التي يعمل فيها الطفل بفرده و تنقسم بدورها إلى نوعين: فإما أن يوزع المربي على كل طفل مشروعا أو أن يختار الطفل مشروعه من بين جملة من المشاريع المعروضة.

المشاريع الجماعية: و فيها يعمل الأطفال معا في مشروع واحد، كأن يقوموا بإعداد عرض في مسرح الدمى، أو الاحتفال بعيد ميلاد لأحد زملائهم فيتولى كل واحد منهم جانبا من المهمات المطلوبة.

فبناء مشروع يسعى إلى إشباع حاجات الأطفال و الاستجابة إليها

الحاجات	أهم الأفضية المستجيبة لها	أهم المواقف و التوجهات المنهجية
الحاجة إلى المعرفة و الممارسة و الاستكشاف	فضاء الطبخ / البستنة / الأشغال اليدوية / التعبير المسرح القصة	توفير المثيرات التربوية / الوثائق العلمية / توفير تجهيزات تشجيع العمل الجماعي / حب الاطلاع / مرعاة الفوارق الفردية في قدرات الطفال
الحاجة إلى تأكيد الذات و الاستقلالية	فضاء المسرح و الألعاب الدرامية فضاء الرسم النشاطات تربوية عروض مسرحي	تثمين أعمال الطفل و إبرازها
الحاجة إلى اللعب و الحركة و النشاط	نشاطات اللعب أفضية النشاطات المسرحية / التعبير الجسماني و الرقص	إتاحة الفرصة للعب وفقا لقدراته و ميولاته. - تشجيع الرياضة - التحفيز و تشجيع المبادرات

هيكلة المشروع :

عنوان المشروع	أهداف المشروع	مصدره	تبرير اختياره	موعد المدة الزمني لتنفيذه من ...إلى ..	إستغلالاته البيداغوجية التقنيات البيداغوجية المستعملة	

هناك عدة طرق لجمع المعلومات عن الطفل نختار نموذج دراسة الحالة التالي:

1- المعلومات الشخصية للطفل.
2- التاريخ الأسري للطفل.
3- التاريخ الصحي للطفل.
4- نمو الطفل و تطوره.
5- النمو النفسي و العصبي للطفل.
6- النمو الاجتماعي للطفل.
7- النمو اللغوي للطفل.
8- المهارات الاستقلالية .
9- النمو الحركي للطفل.

10- النمو المعرفي للطفل.

المقابلة الأسرية :

- ما مدى تقبل الطفل المعاق للسكن العائلي؟
- ما طبيعة التعامل مع الطفل المعاق أثناء وجوده في السكن العائلي؟
- كيف يتعامل الطفل المعاق مع مرافق و ممتلكات ؟
- هل ثمة سلوكيات غير مرغوبة يظهرها الطفل أثناء وجوده في السكن العائلي ؟ ما هي ؟ ما دوافعها؟ كيف يتم التعامل مع الطفل في حال وقوعها؟
- هلل ثمة اتصال بين السكن العائلي و المركز في أمور المتعلقة بالطفل؟ ما طبيعة الاتصال؟
- ما المهارات التي يفتقر إليها الطفل داخل السكن؟
- ما أساليب العقاب المتبعة في حال قيام الطفل بسلوك غير مرغوب؟
- ما المعززات التي يتم تقديمها لطفل في حال قيامه بالسلوك المرغوب؟
- - ما الاتجاهات الوالدين نحو الطفل؟ و ما الأمور التي يرغبون بها الوالدين أن تصبح لدى الطفل؟(عامر الدهمشي2007ص16)

القياس و التشخيص:

تستدعي هذه الغاية تدخل كل المستخدمين الاجتماعين(مربين متخصصين، متخصص نفسي حركي، نفسانين في المجال العيادي، التربوي، الأرطوفوني، مساعدين اجتماعيين، طبيب، ممرض) إلى جانب الأسرة، باعتبارها شريك لا يمكن الاستغناء عنه في تصميم مشروع التكفل الفردي أو الجماعي للطفل . دليل التكفل المبكر

مهام الفريق المتعدد التخصصات على تحقيق:

يوضع الطفل تحت الملاحظة لمدة شهرين أو ثلاثة عند الحاجة و ذلك بغرض التحقق من نتائج القياس (القبلي و البعدي)، التشخيص، التكفل.

مفهوم الصرع:

الصرع (épilepsie) : كلمة تشتق من اللغة اليونانية ، وهي عبارة عن مجموعة من الأمراض العصبية المزمنة التي تتصف بحدوث نوبات صرعية ، تحدث نتيجة لنشاط عصبوني غير طبيعي أو مفرط أو غير متناغم (بيريز ، ت : صالح م : المزاحي : 2014، 1)

بين برودي (2016 ، 55) أشكال المتلازمات الصرعية :

المتلازمة الصرعية Le syndrome épileptique :

هي مجموعة من الأعراض تميز نوبة معينة و تتميز برسم كهربائي معين في التخطيط الكهربائي للدماغ من بين المتلازمات المنتشرة في أوساط مرض الصرع عند الرضع و الأطفال مايلي :

أ - عند الرضع :

متلازمة ويست Syndrome de west :

تظهر عند الرضيع أقل من سنة و تتميز بتشنجات عامة ، وتأخر في النمو العقلي وإضطرب نفسي حركي و تظهر موجات كهربائية مميزة Hypsarythmie في التخطيط الكهربائي . برودي (2016 ، 55

أما كربول (2013) تعرفها أنها "إعتلال دماغي صرعي عند الرضيع تتميز بثالوث من الأعراض بجمع كل التشنجات الصرعية Spasme épileptique ، المتقهقرات الحركية النفسية ((Régression psychomotrice، و اضطراب النظم المترافع (Une hypsarythmie) ، هذه التشنجات تتمثل في تقلصات مفاجئة و مستمرة للعضلات المحورية و التي تحدث غالبا في رشقات متقطعة باسترخاءات عضلية ، و يمكن أن تميز في ثلاثة أنواع (- تشنجات في ثني : Spasme en flexion- التمديد أو مختلطة ، ويمكن تعريف التقهقر الحركي النفسي : Régression psychomotrice بفقدان الاكتساب الحركي النفسي السابق ، ويتميز بمظهر EEG بالاسم الكلاسيكي أي اضطراب النظم المترافع عميق مع مزيج الموجات البطيئة ، و الموجات الحادة و ذروات من السعة الكبيرة ."

كما بينت كربول (2013) أسبابه و صنفتها إلى ثلاثة مجموعات :

- مجهولة السبب .

- خفي المنشأ .

- عراضي ثانوي لأمراض مثل :

- التصلب الحدبي Sclérose tubéreuse de borunveille

- بيلة الفينيل كيتون Phénylcétaoné

و يعرفه Josette Mancini(2017، 11) على أنها تظهر في السنة الأولى من الحياة يتميز بنوبات الصرع على شكل Spasme أي تقلص فجائي للعضلات المحورية في غالب الأحيان انثناء Flexion وتقريب الأعضاء الذراعين إلى المحور كأنه يعانق أحدا و يكون هذا التقلص فجأة و مصاحب للبكاء فالتشنجات تأتي على شكل سلسلة من 10/ 40 و تكون حادة عرضية Episode ، في أغلب الأحيان عند الاستيقاظ ، و يظهر EEG ما بين الموجات جد مضطرب و مرتفع و غير مرتب Désorganisé

توقف النموالنفسحركي و الذي يؤثر بصفة خاصة على وظائف الاتصال كمسك الأشياء الإرادية ، الابتسامة المعبرة .

في بداية المرض التراجع يكون غائب أو غير واضح Discret خصوصا في حالة خلل في النمو متواجد من قبل ، بينما في حالة تأخر التشخيص التراجع قد يكون ذا أهمية كبيرة مع فقدان التحكم في الرأس و التواصل البصري .

و يضيف Campos(2007) أنه أكثر إنتشارا و تقدر الحالات الجدد 2.6- 4.5% و حالات الذكور أكثر من الإناث 50-70 % من 03 إلى 07 أشهر و تظهر أعراض كقلب العينين و حركة اليدين بمصاحبة البكاء و يمكن أن يحدث قلب العينين دون تشنجات كما توجد تناسق يستدعي تشوه خلقي في الدماغ أما التشنجات تتكرر من 05 -30 ثانية و يمكن أن تدوم عدة عشرات الدقائق في الدفعة ' قد تكون الشدة متزايدة

أسباب متلازمة واست حسب Mathilde chipaux(2007) :

1- أسباب مختلفة : 70% خلل في الدماغ و تشوهات خلقية و مخلفات إلتهاب السحايا أو خلل في الجينات Trisomie21 أو أمراض أيضية...

2- أسباب مجهولة السبب Idiopathie : تمثل 10 % النمو النفسحركي للرضيع يكون عادي قبل التقلصات .

وبين Mathilde chipaux(2007) التشخيص الفاريقي لمتلازمة فيما يلي :

Reflux gastro œsophagien

Sd de sandifier

Le myoclonns bénin

Hyperplasie

spasme du sanylot

التنبؤ Mathilde chipaux(2007):مرتبط بالسبب و بسرعة التشخيص و العلاج المبكر و البينة كالتالي :

30% تتمثل في حدوث إنتكاسة في 06 أشهر الموالية والتشنجات تبدأ تختفي بعد 05 سنوات لكن احتمالات حدوث الانتكاسات ممكنة دائما .

و 75% من الرضع يظهرون مخلفات حركية حسية و عقلية على 05 سنوات .

من 50إلى 60% لا يستجيبون للدواء .

متلازمة در افت Syndrome dravet

حسب Josette Mancini(2008، 11): هومن متلازمات الصرع النادرة ويسمى الرمع العضلي الشديد بنوبات تظهرفي إطار ارتفاع درجة الحرارة التي تتميز ب:

- الظهور المبكر (قبل 09 أشهر)

- ارتفاع درجة الحرارة في أغلب الأحيان أكثر من 15 دقيقة .

- التسجيل EEG خطر كبير للحالة الصرعية (مجموعة من النوبات المتكررة)

- عبارة عن تطور شديد للصرع غير أنه لا يستجيب للدواء .

- مختلف أنواع النوبات تظهر خلال تطور المرض ، جزئية أو جلية (تشنجات أو رمع عضلي)

- خلل في النمو يظهر في حوالي عمر السنتين إلى ثلاثة سنوات مع تأخر في الكلام ثم نقص عقلي شامل.

يعتبرمن متلازمات الصرع النادرة التي تبدأ في السنة الأولى Mathilde chipaux(2008، 12)

بين برودي (2016 ، 55) متلازمة الصرع المرتبطة بارتفاع الحمى و التي تتشابه مع متلازمة درافت والمبينة فيما يلي :

الاختلاجات الحموية Convulsions fébriles de l'enfant:

تظهر عند الأطفال من 6 أشهر إلى 05 سنوات عند ارتفاع حرارة جسمه : تتميز بنوبات صرعيه توترية اهتزازية ولا تعتبر صرعا ، بالنسبة للتخطيط الكهربائي لا تظهر عليه أي علة .

الصرع ذو القمم المركزية الصدغية L'épilepsie a pointes centre - temporale:

تظهر عند الطفل من 4-8 سنوات عند ارتفاع حرارة جسمه تتميز بنوبة جزئية في نصف الوجه و قد تنتشر في نصف الأطراف السفلية في الليل ، بالنسبة للتخطيط الكهربائي لا تظهر عليه أي علة

كما أضاف نوع آخر الذي لا يظهر في التخطيط الكهربائي مبينه فيما يلي :

الصرع الغياب لدى الأطفال L'épilepsie absence :

تظهر عند الأطفال من 04 - 10 سنوات تتميز بغياب : يتوقف بغتة عن أي نشاط كان بصدد القيام به ، ويبقى بصره محدقا ، وقد تنتابه أحيانا رمشات منتظمة .

بالنسبة للتخطيط الكهربائي قد لا تظهر عليه أي علة و يجب تصوير فيديو لتأكيد الغياب .

أما متلازمة لينوكس - غاستو وصفه Jaime campos

(2007) عياديا بالصرع من النوبة الكبرى .

و بين أسبابه فيما يلي :

أسباب مجهولة : (Symptomatique et cryptogamique) تتميز بثلاثية أعراض التالية :

1- مختلف نوبات الصرع Absence atypique غياب غير معتاد : 20-65 % من حالات و نوبات تشنجية محورية Axiale بنسبة 17 - 92 % تتميز بسقوط مفاجئ أما النوبات التي تحدث بدون تشنج بنسبة 26 - 56 % ويسمى بالرمع الغضلي Myoclonique.

2-التسجيل الكهربائي للدماغ EEG: تسجيل يتميز بموجة ثقلية منتشرة بين النوبات أقل من 03 هرتز عند الاستيقاظ و إيقاع سريع 10 هرتز عند النوم .

3- تأخر النمو العقلي مع إضطراب السلوك : يظهر من 02 إلى 07 سنوات

الصرع ذو القمم المركزية الصدغية L'épilepsie a pointes centre - temporale:

تظهر عند الطفل من 4-8 سنوات عند ارتفاع حرارة جسمه تتميز بنوبة جزئية في نصف الوجه و قد تنتشر في نصف الأطراف السفلية في الليل ، بالنسبة للتخطيط الكهربائي لاتظهر عليه أي علة

ملخص دراسة الحالات:

الحالات يبلغ عمرهم 07 سنوات من الجنس الذكر ثم دمجهم بالمركز سنة 2017 لم يخضعوا من قبل لأي كفالة .

من خلال الفحص بالاستعمال المنهج العيادي المقابلة الموجهة مع الوالدين الملاحظة المباشرة والغير المباشرة و متابعة الأطفال تبنيت الأعراض التالية :

- تأخر في اكتساب اللغة المنطوقة .
- اضطرابات حادة في التركيز و الانتباه و الفهم .
- اضطراب في التفاعل و التواصل مع المحيط .
- إضطراب في السلوك يتمثل في الرفض ، البكاء ، الصراخ ، و العدوانية أحيانا على الغير و الذات .

ثم توجيههم إلى أخصائي في الأمراض العصبية ، حيث ثم إجراء المخطط الكهربائي EEG و كانت النتائج تشير إلى وجود نشاط كهربائي غير طبيعي يتمثل في الصرع وتم وصف الأدوية :

- Dépakin 200 .mg
- Smazina منشط الذاكرة
- largatil مهدئ

ثم متابعة الحالات في إطار الحصص الخارجية معتمدين على أهم المحاور النشاطات الخارجية :

1- مهارة الاستقلالية :

بالنسبة للنظافة : الأطفال لديهم محاولة في غسل اليدين لكن غير متمكنين من غسل الوجه و الأسنان .

بالنسبة لمهارة استخدام المرحاض : أحيانا يطلبون ذلك عن طريق الإشارة.

بالنسبة لمهارة المظهزالعام : ففي مهارة ارتداء و خلع الملابس فالأطفال لديهم محاولة في نزع ثيابه عند الطلب منهم ذلك ، لكن لا يستطيعوا إرتداء ملابسهم ، لديهم محاولة في فتح أزرار لباسه.

2- مهارة الحركة : مهارتهم الحركية الكبرى سليمة فهم يمشون بمفردهم ، يجلسون بمفردهم بطريقة صحيحة ، يستطعون نزول و صعود السلم ، لكن المهارات الكبرى مثل القفز و التزحلق فهي غير مكتسبة أما مهارات الحركة الدقيقة غير ممكنة بحيث انهم لا يستعملوا حركة الأصابع بشكل جيد لا يستطيعوا مسك الأشياء بالإبهام و السبابة .

3- الصورة الجسمية و معرفة الذات : الأطفال لديهم استجابة عند سماع اسمهم لكن بعد عدة محاولات ، أما صورهم الجسمية فهي غير مدركة ، بل لديهم محاولة في تركيب أعضاء الجسم على النموذج .

4- مهارة الاجتماعية :الأطفال هادئون و يحافظون على النظام ، لكن ليس لديهم علاقة تفاعلية مع المربية .

5- المهارات الفكرية :الأطفال لايستطعوا فرز الألوان ولا التعرف عليها و هذا راجع إلى نقص الانتباه و التركيز .

6- مهارة اللغة : الأطفال يعانون من تأخر عميق في إكتساب اللغة المنطوقة ، لا يستطعوا إصدار أصوات و لا يستطعوا تقليد حركات وأصوات بسيطة أما اللغة الإستقبالية أحسن من اللغة المنطوقة .بفوج الملاحظة تبين أن الأطفال يعانون من تأخر في إكتساب اللغة المنطوقة وإضطراب في اللغة المفهومة وجميع مكانيزمات التواصل و التفاعل الاجتماعي ، مع تأخر في النمو الذهني و إضطراب في القدرات النفسحركية و المعرفية المتمثلة في الانتباه و التركيز و التميز و الإدراك ' حيث بين التقرير الأرطفوني ما يلي :

القدرات اللغوية التعبيرية (اللفظية و الغير لفظية) :

يعانون من تأخر عميق في اكتساب اللغة المنطوقة ، بحيث لا يملكون رصيد لفظي يمكنه من التواصل مع الغير ، بحيث نجد جميع مستويات اللغة المنطوقة مضطربة بشكل عميق .

مهارات التواصل الغير لفظية : يعانون من قصور حاد في هذا الجانب بحيث انهم لا يستعملوا الحركات والايمائات التعبيرية الجسدية و الوجهية للتواصل مع الغير ، كما لا يستعملوا الإشارات مثل هات ،أوإشارة باليد إلى اللقاء ... وحسب أقوال الأمهات عندما يريدون شيئ يقومون ويمسك الشخص من اليد و أخده للشيء الذي يريدونه إذا كان موجودا أمامهم ، وفي حال عدم فهمهم يستعملون البكاء .

القدرات اللغوية الاستقبالية (اللغة المفهومة) :

لغتهم الاستقبالية أحسن من المنطوقة بحيث بعد المتابعة .....

لا يستعملوا الإشارة للتعيين كما لا يستطيعوا تحديد طلب لفظي بالإشارة كتسمية شيئ و طلب تحديده .

يفهمون المنع ، كما يفهمون معنى الخطر كالإقتراب من النار أو السقوط من الأماكن المرتفعة .

ليس لديهم فهم سياقي للحياة اليومية ولا التسلسل النطقي للنشاطات المثمثلة في أوقات الأكل ، النوم ...

التفاعل الاجتماعي :

يعانون من قصور حاد في التفاعل الاجتماعي بحث لا يستطيعوا المبادرة للتواصل مع الغير ، لا يقدروا بناء علاقات مع الأقران ، يعجزون عن الاستجابة للمثيرات الاجتماعية و البيئية .

لديهم تواصل بصري و لكنه مضطرب ، بحيث مدة النظر لأشياء محدودة و دون القدرة على التفاعل معها ، يجدون صعوبة في تقليد ، والاستجابة للمؤثرات الحسية الحركية ، بحيث يتلقون صعوبة في تحديد مصدر الصوت أو متابعة الأشياء في المحيط .

يعانون من اضطراب حاد في التركيز و الانتباه مما يؤثر على مهارات التميز و الإدراك السمعي البصري .

وعليه سطرنا برنامج التكفل النفسي البيداغوجي والعلاجي بفوج الإثارة معتمدين على تنشيط مراكز الاهتمام عند الأطفال و الاستثارة الحسية الحركية و تنمية الاستقلالية الذاتية و التفاعلية اللغوية و الاجتماعية و تنمية مهارة الانتباه و التركيز السمعي البصري لتطوير الفهم و المتمثل فيما يلي :

1- المهارة الاستقلالية :

ركزنا على غسل اليدين و الوجه بالتدريج أما مهارة إستخدام المرحاض ركزنا ضرورة استعمال الإشارة عند الرغبة في قضاء الحاجة أما مهارة المظهر العام سطرنا برنامج يركز على ارتداء و خلع الملابس كالقميص و المعطف و المئزر .

2- المهارة حركية :

في مجال الحركة الدقيقة نهدف إلى تنمية حركة الأصابع و التنسيق بين حركة اليد و العين .

في مجال الحركة العامة نهدف إلى التحكم في وضعيات الجسم المختلفة ، أهم الأنشطة التي ثم التطرق إليها هي :

الحركة الدقيقة :

إدخال حرز كبير في خيط .

ملأ إناء بكريات صغيرة .

وضع مشابيك في قطع دائرية .

فتح و غلق أزرار على النموذج .

الحركة العامة :

الجلوس بطريقة صحيحة .

المشي بطريقة صحيحة .

المشي على خط مستقيم .

رمي الكرة .

القفز

3- المهارة المعرفية :

فكان الهدف منها تنمية الانتباه و التركيز لدى الأطفال .

- فرز الألوان : الأحمر - الأصفر

الأزرق - الأخضر

- تعين اللون الأحمر :

فرز الأشكال : مربع - دائرة

4 - الصورة الجسمية و المعرفية لذات :

كان الهدف منها التعرف على الجسم و تمكين الأطفال من إدراك ذاته :

- معرفة الرأس.

- معرفة اليدين .

- معرفة الرجلين .

5- المجال الحسي الإدراكي :

كان الهدف منها تنمية وإستثارة الحواس و تنمية القدرات اللغوية للطفل.

و ركزنا على حاسة البصر بتتبع الأشياء بالعينين و تعيين الأدوات المستعملة في الحياة اليومية كالملعقة و الشوكة ...

حاسة السمع : الانتباه و الاستجابة لأصوات المحيطين بهم .

6- مهارة اللغة و التواصل :

كان الهدف منها تنمية الحركات الفمية و تنمية مهارة التقليد لدى الأطفال و أهم الأنشطة التي ركزنا عليها هي :

حركة الشفتين ، جذب الشفتين إلى الأمام ، حركة الفم و الفك السفلي ، فتح و غلق الفم ، إخراج اللسان .

7- ألعاب تربوية و ترفيهية :

كان الهذف منها تنمية الإنتباه و التركيز و تنمية حركات الفمية و تمارين التنفس و التواصل الاجتماعي ومن أهم الأنشطة التي ركزنا عليها :

التنفس على بالونات .

التنفس على قصاصات .

نقل الأشياء بواسطة ملعقة .

ألعاب حرة ، موجهة و نصف موجهة .

نتائج التكفل بعد تطبيق البرنامج الذي دام سنة :

من خلال التقييمات المقدمة نجد أن الأطفال تطورت مهاراتهم في بعض الجوانب و تحسنت في أخرى و بقيت بعض المجالات في نفس المستوى .

المجالات التي تطورت :

الاستقلالية الذاتية و مهارات الحياة اليومية حيث أصبحوا يتحكمون في غسل اليدين و في عملية اللباس وفي الجلوس و في الأكل ، كما تطورت قدراتهم في مجال مهارة النفس حركية حيث أصبحوا يتحكمون في حركة الدقيقة الأصابع حيث يقومون بعملية اللباس و الجلوس و الأكل كما تطورت قدراتهم في مجال مهارة النفس حركية حيث صاروا يتحكمون في الحركة الدقيقة للأصابع حيث يقومون بعملية التزرير و إدخال حرز في خيط ، كما تطورت حركتهم العامة بشكل جيد .

كما نجدهم تحسنوا في مجال المهارة الفكرية حيث أصبحوا يستطيعون فرز أربعة ألوان رئيسية ، كما تحسنوا في جانب التواصل البصري مما أدى إلى تطور الانتباه و التركيز حيث أصبحوا ينتهون للمحيط و الأشخاص مع تطور قدرتهم على الفهم اللفظي و ايضا يستجيبون للتعليمات و الأوامر السهلة و المتداولة في الحياة اليومية (أذهب ، تعال ، أجلس) أما من جهة اللغة المنطوقة من خلال البرنامج فقد أصبحت لديهم القدرة على تقليد حركات لسانية ، الفمية و التنفس .

أما المجالات التي لم تتطور:

معرفة الصورة الجسمية ، التعبير اللفظي و المهارة الفكرية لم يتمكنوا من تعيين الألوان و الأشكال .

ملاحظة : مازالوا الأطفال يخضعون لبرنامج نفسي بيداغوجي لتنمية قدراتهم الذهنية المعرفية و اللغوية و النفس حركية .

خاتمة:

لقد أظهرت الدراسة أن أن الصرع مرضا عصبيا ، يحدث بسبب إضطراب الجهاز العصبي " قشرة المخ " حيث بين برودي (2016 ، 8)" أن نوبات الصرعية هي تمضهرات سريرية مفاجئة (حركية ، حسية و نفسية) قد تكون مصحوبة بقذان الوعي ، و تكرار النوبات الصرعية" و يساهم التشخيص المبكر لهذا المرض من قبل الطبيب المختص في الجهاز العصبي من إمكانية الحد من تكرار النوبات و الوقاية من الآثار المترتبة عنه كتأخر النمو العقلي ، إضطرابات النفس حركية ، تأخر في إكتساب اللغة ...) و أن التقنيا التي تتبعها الفرقة البيداغوجية فعالة في تشخيص وتطوير مهارات الطفل في عدة مجالات .

وعليه وجب على الباحثين في مجال الصحة الاهتمام بالتدخل المبكر و ضرورة توفير متطلبات لانجاح عملية بناء المشروع البيداغوجي والسعي إلى نجاح تطبيق تقنيات المسطرة في عملية التكفل.

قائمة المراجع :

1- عبد الكريم برودي (2016) ، مختصر مرض الصرع ، مسببات المرض ، أنواعه و طرق العلاج ، أطروحة لنيل شهادة دكتورا في الطب ، جامعة سيدي محمد بن عبد الله ، المملكة المغربية

2- عامر الدهمشي 2007التربية الخاصة مهنة تعتمد على أدوات و فنيات خاصة بهم، و التي من شأنها تحسين و تطوير الإجراءات و الخدمات التربوية، من أجل إشباع الحاجات الخاصة.

3- شعبان جابر فوزية، الرباحي الهادي(2013)، الدليل البيداغوجي للتنشيط الاجتماعي التربوي، المطبعة الرسمية للجمهورية التونسية.ط2 fr.slideshare.net/babbamouez/ss-30450326

4- محمد عامر الدهمشي دليل الطلبة و العاملين في التربية الخاصة الطبعة الأولى 2007 دار الفكر عمان .

5- Josette Mancini (2008) Epilepsies sévères de l'enfant. solal éditeur marseille.

6- Jaime campos - castello(2007). portail des maladies rares et des médicament orphelin