الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة الطارق
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم الاجتماع

ملتقى وطني حول:

الصحة العامة والسلوك الصحي في المجتمع الجزائري

مداخلة بعنوان:

التوعية الصحية لمرض الصرع في المدارس

من إعداد الأستاذين:
*أ. دوباخ قويدر جامعة المسيلة
أ.زغلاش نعيمة جامعة الجزائر 2

السنة الجامعية: 2013 - 20014

مقدمة:

إن التوعية الصحية في محيط المدرسة هو إمداد التلاميذ بالخبرات التعليمية سواء في الإبتداءي أو المتوسط أو الثانوي، و تشتمل التوعية الصحية المدرسية على الرعاية الصحية و النفسية للتلاميذ و مكافحة الأمراض و الإسعافات الأولية في حالة الطوارئ ،كما تشمل السلوك الصحي للمدرسين بحيث يعتمد التلاميذ و خاصة في الصفوف الدنيا على تقليد الكبار.

فإذا قام المعلم بدوره في التوعية الصحية فإنه بذلك قد أكمل دوره كمعلم ،لأن مهام المعلم لا تنحصر في إنهاء المناهج الدراسية المطلوبة بل يجب أن يعرف أسس الصحة و أهم الأمراض التي تصيب التلاميذ بما في ذلك مرض الصرع الذي يعد من أكبر الأمراض تعقيدا.

أولا: مرض الصرع

1 -**تعريفه** : هو حالة من حالات المخ التي يسبب نوبات متكررة مفاجئة يكون فيها المخ تحت تأثير نشاط كهربائي غير طبيعي، وقد تكون مصحوبة بنقص في الوعي بدرجات مختلفة وتصل إلى حد الغيبوبة أحيانا وقد تكون مصحوبة باضطراب معين في بعض وظائف المخ نفسيا أو الحركية أو الحسية[1] .

2 - **أسباب مرض الصرع:**

أ) **الوراثة :** إذا كان الصرع نتيجة إصابة في حادث، في هذه الحالة يكون غير موروث، ولكن يوجد عديد العوامل الخارجية التي تؤثر في ذلك تبين من عمليات المسح في أوروبا أن حوالي 02 بالمئة من الأطفال قد يتعرضون للصرع إذا كان أحد الوالدين مصابا بالصرع غير معلوم السبب.

أما إذا كان أحد الوالدين معا مصابين بالصرع فإن هذه النسبة تزيد إلى 12 بالمئة

ب) **إصابات الرأس**: وخاصة إذا كانت الولادة عسيرة أو كسور الجمجمة أو التهابات المخ، التهابات السجايا بالمخ مثل الحمى الشكية المخية [2] ..... إلخ .

ج) التسممات المختلفة مثل تسمم الفشل الكلوي.

د) نقص نسبة السكر في الدم .

ه) أورام المختلفة.

و) أنواع أخرى من الصرع لا يوجد لها سبب معروف، ويمكن إكتشافها برسام المخ الكهربائي.

---

(1) كلير فهيم ،أولادنا والمدرسة، جهاد للنشر والتوزيع ، مصر،ط1، 1997، ص 21 .
(2) نفس المرجع ،ص 21

3- **أنواع النوبات الصرعي:**

أ) النوبة الصغرى :

يحدث للمريض غيم في الشعور يستغرق عدة ثوان، وأقصاها دقيقة ،ولا يقع المريض على الأرض و لاتحدث تشنجات أو تقلصات، ولكنه يصاب بحالة يبدو فيها مذهولا وكأنه قطع صلبة فجأة بما كان يقوم به من نشاط، ويشحب وجهه، ويتوقف عما كان يفعل [3]، مثل القراءة أو الكتابة أو المشي أو الأكل ثم يعود إلى ما كان يفعل و يتذكر شيئا مما يحدث أثناء النوبة .

وتحدث النوبة الصغرى مرات متكررة في اليوم، وعلى ذلك لا تؤثر على انتباه المريض إلا في حالات قليلة جدا التي تحدث بصورة متعددة فستؤثر إذا كان طالبا على تحصيله الدراسي إذا لم يبادر بالعلاج.

ب) **النوبة الكبرى:**

عادة يحدث فيها فقدان للوعي بعد إنذار على هيئة إحساس مبهم أو غامض أو بكاء كما يحدث فيها حركات معينة للجسم لا يتم التحكم فيها ثم يسقط المريض على الأرض في حالة تشنج وفقدان الوعي.

قد يعض لسانه أثناء النوبة أو تبول على نفسه دون تحكم، يتبع النوبة اضطرابات في النوم، عادة ما يحدث هذا النوع من الاضطراب مختلطا بغيره من النوبات الأخرى، وغالبا ما يكون لدى الأسرة تاريخ مع الصرع.

---

(3) كلير فهيم ،مرجع سبق ذكره، ص 22 .

ج) **النوبة النفسية الحركية** : وهي عبارة عن نوبات فقد قام للوعي مصحوبة بحركات أوتوماتيكية غريبة و لا يتذكرها المريض مطلقا ولا يمكنه التحكم فيها، ويختلف شكل النوبة من فرد لأخر اختلافا كبيرا ومن أمثلة ذلك:

1 -يجري المريض وهو يصرخ وقد تهيأ أشياء تدل على رؤية خيالات أو أشخاص ويعود بعد دقائق إلى حالته الطبيعية و يتذكر شيئا مما يحدث.

2 -قد يصاب بحالات هيجان وعدوان وتخريب لفترة قصيرة ثم يعود لحالته الطبيعية

3 -قد يدور المريض حول نفسه ثم يعود إلى حالته الطبيعية .

4 -نوبات جاكسونية تبدأ الحركة في جزء معين من الجسم وبدون فقد الوعي ثم تنتشر الحركة بطريقة معينة حتى يصيب التشنج الجسم كله مع فقد للوعي [4] .

5 -نوبة الصرع المتكررة: هي نوبة كبرى متكررة أكثر من مرة ويؤدي كثرة حدوثها إلى عجز المريض ويحتاج فيها إلى رعاية وحماية أكثر من النوبات العادية

-النوبات المصاحبة للحمى: تظهر هذه النوبات عند الأطفال فقط، عند إصابة الطفل بالحمى (كالتهاب اللوزتان أو الحلق، و الآذن أو نزلة البرد) وهي ليست نوعا من أنواع الصرع.

3 -**مضاعفات النوبة الصرعية الكبرى** :

-النوبة المتكررة والنوبة المستمرة :

-الكسور المختلفة والإصابات بالحروق وقت النوبة.

- الإختناق وقت النوبة مما يؤدي إلى الوفاة فقد يكون بسبب الاختناق انقباض اللسان إلى الداخل أو حدوث النوبة أثناء الأكل خاصة إذا كان الطعام صلبا .

-هبوط حاد بالقلب مما يؤدي إلى الوفاة، خاصة في حالة النوبة المستمرة

---

(4) كلير فيهم . مرجع سبق ذكره، ص 23.

-الإلتهاب الرئوي بسبب إستنشاق اللعاب أو القيء بعد توقف التشنج

-التأخر في التحصيل الدراسي أو التخلف العقلي.

4 -علاج النوبات الصرعية:

أ) **العلاج الدوائي:**

الغرض من لإستخدام الأدوية المضادة للصرع ليس فقط توقف النوبات ولكنها مساعدة المريض أيضا على التأهيل الإجتماعي وعلى القدرة أن يحيا حياة طبيعية .

هناك العديد من الأدوية التي تختلف بحسب نوع التوبة التي يعاني منها المريض والطبيب المختص هو الوحيد الذي يستطيع أن يصف الدواء المناسب

ب) **العلاج الغذائي**:

ينصح بوصف الغذاء الذي يحتوي على زيوت ودهنيات بكثرة وكربوهيدران وبروتينات بقلة وذلك لآن تكوين مادة ketone [5] ،الناتجة عن احتراق غير كامل للدهون لها تأثير الخلايا العصيبة و لاسيما عند الأطفال

-التخفيض في السوائل:يعتبر إحدى الوسائل الفعالة في علاج الصرع.

ج) العلاج الجراحي: فقط في حالات الصرع الناتجة عن ورم أو جلطات بالمخ.

د) العلاج النفسي:

يتجه إلى مساعدة المريض و الأسرة على تقبل الوضع ومعرفة حقيقة المريض، من ناحية أسبابه وعلاجه وأهمية المواظبة على العلاج، وكذلك لإتاحة الفرص للأطفال للتعبير عن مشاكلهم سواء في الأسرة أو في المدرسة، وهنا تكمن التوعية لمساعدتهم نفسيا و إمكانية التعايش مع المرض.

---

(5) كلير فيهم . مرجع سبق ذكره ،ص 23.

ثانيا : التوعية الصحية

1- **تعريفها**:

تعرف على أنها مجموعة من الأنشطة التعليمية المنظمة والمصممة لتسهيل اختيار الفرد للسلوك المتلائم مع الصحة .

-يمكن تنفيذ أنشطة التوعية الصحية إما في حصص النشاط أو حصص الفراغ، ودمج التوعية الصحية في مناهج التعليم .

-يجب أن نستخدم آليات التوعية الصحية المدرسية المتعددة من استثارة الدوافع واستعراض مشكلته الصحية ومعرفة أسبابها ونحوها .

2- **أهمية التوعية الصحية:**

- هناك عدة مبررات تجعل التوعية الصحية مهمة منها:

1/ التزايد في نسبة الأمراض وما ينتج عنه من نفقات علاجية وإعاقات و وفيات [6].

2/ التوعية الصحية إذا كانت على أسس علمية فإن النتائج تكون إيجابية.

3/ ارتفاع تكلفة العلاج مقارنة بتكلفة التوعية الصحية " الوقاية خير من العلاج "

---

(6)كلير فهيم. مرجع سبق ذكره ص 26.

4- **مواصفات التوعية الصحية الناجحة:**

1/ الصدق والدقة في المعلومة.

2/ الوضوع وإعطاء فرصة للفرد لتوضيح الغامض.

3/ تقدم في سياق شرعي ولغوي واجتماعي مقبول.

4/ استخدام أداة توعوية فاعلة ومؤثرة .

5/ تقدم في الوقت المناسب وتستمر مدة كافية للتأثير و لا مانع من التكرار

5- **<u>أولويات التوعية الصحية</u>** :

يجب على العاملين في التوعية الصحية تحديد الأولويات ويكون ذلك عن طريق :

-مراجعة الأبحاث المنشورة (أو ما كتب عن المرض)

-استنباطها من أبحاث ودراسات مبسطة (لتوصيل الفكرة مبسطة للتلاميذ)

-الاستفادة من أهل الخبرة في مجال الصحة والتعليم .

وعند تحديد الأولويات تأخذ بعين الإعتبار عن عدة مؤشرات تساعد على وضوح الرؤية وتحديد الأولويات منها:

-حجم المشكلة في المدرسة.

- خطورة المشكلة على الفرد.

-تأثير المشكلة على تحصيل التلميذ وخصوره للمدرسة.

-وجود دور فاعل للمدرسة في الوقاية من المشاكل التي قد تنجم.

-وجود دور فاعل للمدرسة في علاج المشكل.

6) التوعية الصحية في المناهج الدراسية:

ثار جدل كبير حول التوعية الصحية هل يكون لها منهج خاص ومستقل أو تدخل في سياق المناهج الدراسية ؟ وقيل إذا اصبح لها منهج خاص فإن باقي المعلمين لن يشاركوا في

قضية الصحة وكذلك يخشون أن تتحول العلوم الصحية إلى مادة دراسية تحتوي على دروس و واجبات .... إلخ .

أ) **دمج التوعية الصحية في المنهج الدراسي:**

لقد اصدر المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية شرق البحر المتوسط، سلسلة من الوحدات التعليمية تتكون من 22 وحدة بعنوان " المنهج الصحي المدرسي دور المردود العلمي "

-هناك عدة أمثلة على إمكانية دمج التوعية في مناهج أهم المواد الدراسية:

-**الصحة والمواد الشرعية** :

-علاقة الطهارة وأنواع المياه بالصحة والمرض

-علاقة الصلاة بالصحة [7].

-الحكمة من تحريم الخمر ولحم الخنزير والزنا.

-الحكمة من صوم رمضان والتطوع .

-فوائد السواك – زواج الأقارب وما ينجم عنه خطورة .

-**الصحة والمواد العلمية:**

-دراسة الماء والهواء.

-نظافة الجسم واليدين .

-سرعة التنفس وتغيرها في الصحة والمرض.

-**الصحة والرياضيات .**

-معدل الطول والوزن وعلاقته بالنمو.

-معدل مرور السيارات في الطريق والوقاية من حوادث المرور

-علاقة الرسوم البيانية في متابعة الأحداث

(7)فؤاد أبو حطب و أمال الصادق، نمو الإنسان من مرحلة الجنين إلى مرحلة الستين ،ط4،المكتبة الإنجلو مصرية،القاهرة،1992،ص52.

-حساب السعرات الحرارية في الوجبة .

-قياس السمنة والنحافة.

ـ <u>الصحة والعلوم الإجتماعية:</u>

- تعايش البشر في مختلف أنحاء العالم واعتمادهم على بعض الأغذية .
- تعايش البشر مع البيئة وأثره على الصحة .
- طبيعة الشعوب .
- عمل أبحاث حول المعتقدات في البيئات المختلفة.
- خريطة العالم الصحية .

ـ <u>الصحة واللغة العربية</u> :

- إستخدام الأفعال: نظف – شخص – طعم
- إختيار النصوص الصحية في القراءة والكتابة

ب) <u>أدوات التوعية الصحية المدرسية خارج المنهج</u> : [8]

هناك نوعان وسائل التوعية الصحية:

-**وسائل تقليدية** : وهي الوسائل المعتادة وهب قليلة ولا تراعي خصوصية السنة المدرسية في التعلم

-**وسائل حديثة:** هناك بحث أجري في جامعة أوهايو لقياس درجة التذكر والحفظ وجد أن التلاميذ:

يتذكرون من 5 % إلى 10 % من المقروع أو المسموع.
يتذكرون من 10 % إلى 25 % من المشاهد
يتذكرون من 40 % إلى 50 % من المشاهد والمسموع .
يتذكرون من 60 % إلى 70 % من المناقشة .

(8) سهير كامل أحمد،سيكولوجية نمو الطفل دراسة نظرية و تطبيقات عملية،دار النهضة المصرية،القاهرة،1993،ص34

يتذكرون 90 % من التجارة الشخصية الواقعية .

إذا هناك عوامل لنجاح التوعية الصحية المدرسية:

-ممارسة المهارات التثقيفية بكفاءة.

-إشراك المستهدفين في التوعية .

-إستخدام أكثر من وسيلة إستخداما مناسبا .

-إستخدام طريقة ترعي مهارات التدريب وأسس التعليم

إذا وسائل التوعية الصحية المدرسية هي :

-التمثيل - التعلم التعاوني

-المحاضرة مع النقاش - الضيف

-المحاضرة - الشرح العلمي

-مجموعات النقاش الصغيرة - الوسائل

-الرحلات

-العصف الذهني

3/ **دور المعلم في التوعية للتلميذ الصرعي:**

أ) الاعتبارات المهمة التي ينبغي على المعلم مراعاتها مع التلميذ الصرعي.

لقد أصبحت المهنة التعليمية تقتنع بالحقيقة التي تدعو إلى وضع الإبن الصرعى في المدارس العادية في مسار التعليم الطبيعي لذلك بدأ المسؤول في مجال التربية والتعليم للاقتناع بعقد دورات تدريبية للمدرسين لتقبل هذا الوضع الجديد ولمساعدتهم أيضا على

تقبل التلاميذ الذين يعانون من إعاقات وتم دمجهم في المسار الطبيعي للتعليم وفيما يلي الاعتبارات المهمة التي ينبغي على المعلم مراعاتها مع الابن الصرعي:

- التعرف على النوبات الصرعية التي يعاني منها .

- التعرف على نوع الأدوية التي يتعاطاها .

- التعرف عما إذا كانت النوبات الصرعية لها تأثير على نسبة الذكاء والتحصيل الدراسي لأن عدم الالتجاء إلى العلاج بصورة مبكرة يؤدي إلى تدهور الحالة التعليمية لأن تقييم الحالة العقلية في غاية الأهمية للتعرف على درجة تحصيل التلميذ في المدرسة العادية أو مدرسة التربية الفكرية .

وعلى الرغم من أن نسبة الذكاء عند الصرعيين متغيرة وصعب تقديرها بدقة عنها في عند التلاميذ العاديين، ومع ذلك ينبغي عدم تجاهل تقديرها .

ــ التعرف من طبيب الصحة المدرسية على كيفية رعاية ومعاملة التلميذ الصرعي وكيفية إسعافه عند حدوث النوبة أثناء الدراسة.

ــ ينبغي أن يعامل التلميذ الصرعي معاملة التلميذ العادي، وعدم إتاحة الفرصة له كي يشعر أن المرض وسيلة لحمايته من العقاب.

ــ ينبغي على المعلم أن يشعر التلميذ الصرعي بأن مرضه لا يعوقه إطلاقا عن الدراسة وممارسة النشاط المدرسي من الناحية الاجتماعية والتعليمية والترفيهية .

ــ ينبغي مراعاة حالة التلميذ الصرعي في الامتحانات [9] ،إذا أصيب بنوبة تشنجية أثناء الامتحان ، وذلك يتوفر الوقت الكافي له حسب إرشادات الطبيب المعالج .

ــ ينبغي على المدرس شرح معلومات مبسطة لزملاء التلميذ في القسم بأن النوبة ليست علامة جنون ولكن اضطراب كيمائي في خلايا المخ.

ــ كذلك يبين التلاميذ أن الصرع ليس مرض معدي ولا يمكن أن ينتقل من تلميذ إلى أخر.

ـ عليه أن يوضح للتلميذ الصرعي ماهية الصرع، بشرح بسيط ودقيق ينبعث الطمأنينة في نفسه

---

(9)عبد الباري محمد داود،الصحة النفسية للطفل،إيتراك للطباعة و النشر و التوزيع،مصر، ط1 2004،ص 58.

واستبعاد أي خوف أو سوء فهم ويمكن أن يساعد ذلك أيضا بأن الكثير من العظماء المشهورين كان لديهم الصرع وأنه ليس شيء مخيفا ولا يدعو للذعر.

ـ التعرف على القدرات الكامنة عند التلميذ الصرعي ومساعدته وتشجيعه ليفجرها.

تجنب العقاب البدني نهائيا وعدم السماح للتلميذ الشعور في الفصل بأنه معفي من العقاب.

ب) **المدرس وتقييم القدرات العقلية للتلميذ الصرعي:**

ـ على المعلم أن إدراك التلميذ الصرعي سوف تكون الاستفادة التي يحصلوا عليها مجدية إذا خلق اتجاه القبول وفهم نحوه، وهذه تشمل إعطاء التلميذ الصرعي مساواة مع باقي الزملاء، ذلك لأنه تبين أن القدرات العقلية لمعظم الصرعيين تقع في المستوى الطبيعي.

ـ على المعلم أن بعض الصرعيين يعانون من بعض الصعوبات كالتأخر في التحصيل الدراسي أو في القدرات .

فالإنكار أو تجاهل نواحي الضعف في التلميذ الصرعي، والتصميم على بقاء التلميذ المتأخر في دراسيا أو في القدرات على الاستمرار في التحصيل في الفصول العادية دون تقديم أي مساعدة مناسبة يمكن أن يسبب له إحباطا وتأخر في التقدم الدراسي.

ــ على المعلم تحدث مع الأمهات اللاتي تعترضن على وجود تلميذ صرعي في الفصل اعتقادا منهن لحدوث عدوة أو خوفهن من حدوث إنزعاجات لأبنائهن عند رؤية النوبة في هذه الحالة على المعلم توعيتهن بالشرح لبعض المعلومات عن هذا المرض وطمأنتهن .

ج) **دور المعلم عند حدوث النوبة في الفصل:**

على المدرس أن يكون له الوعي الكافي الخاص بالإسعافات الأولية عند حدوث النوبة الصرعية في الفصل .

وذلك يمنع التلميذ من الإصابة بالأذى لأن التلميذ كثيرا ما يخبر أو ينبه أن النوبة ستحدث له وهنا هذا راجع إلى العلاقة التي من الواجب أن تكون بين المعلم والمتعلم و وعيهما فالواجب على المعلم:

ــ فك الأزرار حول الرقبة والصدر.

ــ من المستحسن أن نضع وسادة غير لينة تحت رأسه .

ــ استدعاء أحد الوالدين لأخذه إلى المنزل .

د) **كيف يستطيع المعلم توفير الصحة النفسية للتلميذ الصرعي:**

ــ ينبغي أن تعقد دورات تدريبية لمعاونة المعلم على :

- فهم دوافع السلوك ومشكلاته .
- التعرف على أسباب وأنواع وأعراض مرض الصرع ومضاعفاته.
- التوعية من أجل مساعدة التلميذ الصرعي اثناء النوبة .

خاتمـــــــــــــة :

على المعلم ن يكون سويا متزنا ناجحا، خاليا من عوامل القلق وعدم الطمأنينة مؤمنا برسالته وبذلك يمكنه أن يساعد على نمو شخصية التلميذ الصرعي وذلك بفضل التوعية الصحية للطرفين سواء المعلم أو المتعلم، وبذلك لن يشعر التلاميذ بصعوبة في ملائمة أنفسهم ملائمة مقبولة، ويتقدمون إلى الأمام بنفوس راضية مطمئنة ولن تنشأ المشكلات النفسية، والسلوكية الشائعة .

الأمر الذي يبشر بمستقبل فيخدمون وطنهم بإيمان وعزم فيسعد ذلك أوليائهم ويفخر الوطن بأعمالهم .

قائمة المراجع:

1- سهير كامل أحمد، سيكولوجية نمو الطفل دراسة نظرية و تطبيقات عملية ،دار النهضة المصرية،القاهرة،1993.

2- فؤاد أبو حطب و آمال الصادق، نمو الإنسان من مرحلة الجنين إلي مرحلة الستين،ط4،المكتبة الإنجلو مصرية القاهرة،1992.

3- عبد الباري محمد داود، الصحة النفسية للطفل ،إيتراك للطباعة و النشر و التوزيع،ط1،مصر،.2004

4- كلير فهيم،أولادنا والمدرسة،.جهاد للنشر و التوزيع، مصر،ط1، 1997.