

برنامج التدريب المنزلي للأطفال ذوي الشلل الدماغي من الولادة إلى ثلاث سنوات

تأليف

نريزا غلاييني

أخصائية في العلاج الطبيعي - رئيسة قسم الخدمات المبكرة

مركز العون - جدة

الفهرس :

| | |
|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| المقدمه | |
| الفصل الأول | الوالدان |
| الفصل الثاني | <ul style="list-style-type: none"> ■ ما هو الشلل الدماغي ؟ ■ كيف يحدث الشلل الدماغي ؟ ■ هل من الممكن مساعدة الأطفال المصابين بالشلل الدماغي ؟ ■ أنواع الشلل الدماغي ■ المشاكل والإعاقات المرتبطة بالشلل الدماغي ؟ |
| الفصل الثالث | النمو الطبيعي للطفل |
| الفصل الرابع | <ul style="list-style-type: none"> ○ الناحيه الاجتماعيه ○ التعلم عن طريق اللعب |
| الفصل الخامس | <ul style="list-style-type: none"> ● الاعتماد على النفس ● التغذية ● استخدام المرحاض ● ارتداء الملابس |
| الفصل السادس | الإدراك |
| الفصل السابع | الاتصال والتخاطب |
| الفصل الثامن | <ul style="list-style-type: none"> ○ المساج ○ التحكم بالرأس الدحرجه ○ الجلوس الجلوس ○ الحبو الوقوف الحركه ○ المشي |
| الفصل التاسع | تمارين التمدد |
| الفصل العاشر | المقاعد |
| الفصل الحادي عشر | الأوضاع الصحيحه لحمل طفلك |
| الفصل الثاني عشر | المواد المساعده |
| | |

المصدر : المنتديات السعودية للتربية الخاصة

المقدمة

تم تأليف هذا الكتاب بشكل أساسي من أجل الآباء والأمهات الذين لديهم أطفال معاقون جسدياً . ولكنه يستهدف أيضاً الأطباء ، وهم عادةً أول من يتعامل معهم الآباء عندما يواجهون صعوبة في فهم السبب وراء عدم نمو طفلهم كما ينمو الأطفال الآخرون .

يحتاج الوالدان إلى من يطمئنهم بأنه يمكن مساعدة طفلهم ، وأن الوقت لن يكون أبداً مبكر لبدء العلاج . فأهمية التشخيص الصحيح والتقييم والمعالجة ودعم الوالدين ، لا يمكن تأكيدها أكثر من اللازم .

اليوم وفي كل أنحاء العالم هناك حقوق للعائلات التي لديها أطفال معاقون ، وهذه الحقوق أصبحت ضمن قوانين الكثير من الدول . ففي السنوات الماضية عندما كان يعجز طفل عن التدرج أو الحبو أو الجلوس مثل غيره ممن هم في مثل سنه ، كان يقال لوالديه إنه متأخر أو كسول ، أو قد يقال لهم في حالات كثيرة أنتم تقلقون كثيراً . هذه العبارة ليست كافية هذه الأيام ، فإذا كان الطفل لا ينمو في معدل النمو الطبيعي فلا بد من اتخاذ الإجراءات اللازمة للقضاء على جميع الاحتمالات لأي إعاقة . وإذا وجدت أية أمور غير عادية فينبغي بدء المعالجة في الحال ، وللوالدين الحق في معرفة حالة طفلهم ومعرفة طرق المعالجة والإمكانيات والتسهيلات المتاحة والمتوفرة ليس في بلادهم فحسب بل في الخارج أيضاً .

لقد تحسنت اليوم الخدمات الطبية التي تقدم للأمهات خلال فترة الحمل والولادة بشكل ملحوظ فالأطفال الذين لم يكن لديهم فرصة الحياة في السنوات الماضية ، يعيشون الآن ؛ نظراً للتحسن الكبير في الخدمات الطبية المتوفرة في معظم المستشفيات . كما أن عدد الولادات التي تتم في المنازل بدون إشراف طبي قلت أيضاً . ومع تطور العناية الطبية كان لا بد أيضاً من تطور المعالجة والمتابعة ، فالأطفال المولودون قبل الموعد الطبيعي أو اللذين يتعرضون لولادة عسرة يجب الإشراف عليهم ومراقبتهم عن كثب لما قد يطرأ من صعوبات خصوصاً في العام الأول من حياتهم .

إن العمل في برنامج التدخل المبكر الذي يتناول الأطفال الرضع منذ الولادة وإلى سن الثلاث سنوات ، أتاح لي إدراك الحاجة للتقييم الصحيح والعلاج المبكر . ولكن التركيز على الناحية الحركية فقط ، مثل التمرين ، أصبح الآن في خبر كان . سابقاً كان الآباء يشعرون برهبة مما يقدمه الأخصائيون من معالجة ولا يطرحون أسئلة عن الخدمات المهمة المطلوبة أو المتاحة . أما الآن فالأولاد توجه إلى الوالدين لكي يندمجوا أكثر في معالجة طفلهم وأن يعبروا عما يشعرون بأنه الأفضل له .

لقد مضت تلك الأيام التي كان فيها الأخصائي الشخص الوحيد الذي كان يتعامل مع كافة المشاكل . يوجد الآن في الولايات المتحدة الأمريكية في أحد بنود الدستور الأمريكي ، أن لكل طفل معاق الحق في التعلم . وأضيف تعديل في عام 1984م ينص على أن كل طفل لديه إعاقة أو إذا احتمل حدوث إعاقة له ، فله الحق في أن يدرج اسمه في برنامج التدخل المبكر . وبرامج التدخل المبكر ليست فقط للطفل بل تضم العائلة أيضاً . تنتظر هذه البرامج للطفل ككل وتشجع الوالدين على المشاركة في كافة جوانب نمو الطفل .

" التدخل المبكر " هو مصطلح عام يستخدم لوصف برامج التعليم والعلاج الموجه للإسراع بتنمية الأطفال ذوي الإعاقات أو المعرضون للإعاقة من مرحلة الولادة وحتى سن الثلاث سنوات .

يتألف فريق العمل الموجود في هذه البرامج من : طبيب استشاري ، أخصائي علاج طبيعي ، أخصائي علاج مهني ، مدرس تعليم خاص ، أخصائي نطق وتخطب ، أخصائي نفسي ، ممرضه ، أخصائي اجتماعي ، والوالدان.. جميع هؤلاء يعملون معاً كجزء من فريق يدعى (الفريق المتعدد) .

في أي من برامج التدخل المبكر تجد العديد من الأطفال بإعاقات متنوعة ، وبعض هذه الإعاقات من الممكن تشخيصها منذ الولادة مثل الأطفال المصابين بمتلازمة داون ، و يمكن تقديم المساعدة الفورية لهم . ومع آخرين يتم تشخيص الإعاقة في وقت متأخر .. وفي كثير من الحالات تكون الأم أول من يلاحظ أن هناك خطأ ما ، مثل : إن رأس الطفل متهدل كثيراً ، أو أنه لا يجلس في نفس العمر الذي جلس فيه أخوه أو أخته .

أهم رسالة ينبغي أن يفهمها الآباء هي أن الوقت ليس مبكراً أبداً للبدء في العلاج . وكلما أسرع الآباء بمعرفة مشكلة طفلهم كلما بدأ العلاج أسرع . كثير من الأطفال الملتحقون في برامج " التدخل المبكر " لديهم مشاكل في الحركة ، ويكون التشخيص عادة بأنهم مصابون بالشلل الدماغي ، فعلى كل من الأطباء والوالدين الإدراك بأنه إذا ما تم التشخيص بأنه شلل دماغي فإن التمرينات وحدها ليست كافية . فالتأخر في الحركة يسبب أيضاً تأخراً في نواحي أخرى من النمو عند الطفل والتي يجب علينا الاهتمام بها . فإذا تم تشخيص الطفل بإصابته بالشلل الدماغي وهو دون سن الثلاث سنوات فلا بد من إلحاقه في مثل هذا النوع من البرامج إذا كانت متوفرة . إن الأطفال الذين يعانون شللاً دماغياً ليسوا بمرضى ، فلذلك لا ينبغي معالجتهم في المستشفيات رغم أن هذا هو الانطباع العام . نأمل أن نقدم لكم في الأجزاء التالية من هذا الكتاب توضيحاً كافياً عن ماهية الشلل الدماغي ونوع الأجهزة والمساعدات والدعم التي يمكنها أن تساعد طفلكم في المشاركة في كافة أنشطته الحياة اليومية ، وتسمح له بأخذ مكانه في المجتمع .. وسنلقي الضوء أيضاً على التمرينات الخاصة بالرضع والأطفال الصغار والتي بإمكان الوالدين ممارستها في المنزل.

الفصل الأول

الوالدان

الفصل الأول - الوالدان :

كل العائلات تتقرب قدوم المولود الجديد بفرحة ، سواء كان المولود الأول أم العاشر . لقد وصلت هذه الأسابيع الأربعين الطويلة إلى نهايتها وأصبحت الأمنية بأن يكون المولود القادم صحيح الجسم وذكي هي أكثر ما نفكر به . ولا يخطر على بال أحد إلا رؤية طفل طبيعي. وكل الآمال بأن يصبح الأول في مدرسته ، أو أن يمتاز في الرياضة ويصبح بطلاً ويجلب الشرف إلى عائلته .. كل هذه هي أحلام الآباء ولا يمكن التعبير عن صدمتهم وشعورهم بالإحباط عندما يقال لهم بأن هناك شيء غير طبيعي لدى طفلهم ، فتراهم يسألون دائماً ((لِمَذا نحنُ ؟)) . (ونحمد الله على نعمة الاسلام التي تجعلنا نتقبل الموضوع بكل رضا) في البداية كان الأبوان يشعران بالذنب وخاصة الأم ، فتقول : ((ما الخطأ الذي ارتكبته ؟ هل أكلت شيئاً ضاراً بالجنين ؟ أم حملت شيئاً ثقيلاً ؟ هل أستطيع إنجاب طفل طبيعي ؟)) . كل هذه الأفكار وأكثر منها تدور في رأسيهما ، ولسوء الحظ ليس هناك إجابة بسيطة على هذه الأسئلة والشكوك . وليس على الأبوين أن يواجهوا نفسيهما فقط بالحقيقة بأن مولودهما معاق ، بل مواجهة الأبناء الآخرين وأفراد العائلة والأصدقاء أيضاً . وهذه فترة صعبة وحرجة ، ومن الصواب اللجوء إلى الاستشارة لمساعدة الأبوين خلال هذا الوقت الحرج .

وعلى الطبيب الذي يقوم بتشخيص الطفل ويكتشف أنه يعاني من شلل دماغي أن يُوصلَ هذه المعلومات للأبوين بطريقة رحيمة وأسلوب متعاطف ، فكثير من الآباء يشكون قائلين إن طبيبهم أخبرهم فقط بأن طفلهم معاق (وعادة تحمل الكلمة معنى الإعاقة البدنية والعقلية معاً) ، وأن عليه أن يخضع للتمرينات .

إن الاحتمالات طويلة المدى وأساليب العلاج المختلفة المتوفرة هنا وفي الخارج نادراً ما يتم مناقشتها، فالآباء يحتاجون للإلمام بكافة المعلومات التي يستطيعون الحصول عليها ، لأنهم كلما أسرعوا في الحصول عليها كلما كان ذلك أفضل لصالح أطفالهم لمواجهة المستقبل معاً . وما إن يواجه الآباء والأمهات حقيقة أن طفلهم لديه إعاقة ويصبحون على وعي بما تعنيه هذه الإعاقة ، حتى يكونوا مستعدين بشكل أفضل لمواجهة الآخرين لإخبارهم عن طفلهم . وأفضل طريقة هي قول الحقيقة ، فإذا تحاشوا إخبار الآخرين وأخذوا بإعطاء أعذار لعدم تقدم الطفل فإن هذا يجعل الآخرين يشكون ، ويؤدي بهم إلى التكلم عنه . فلا جدوى من انتظارهم حتى يقولوا بأنه سوف يتعدى هذه الأزمة ، أو (أنا أعرف صديقاً لم يمش ابنه إلا بعدما تجاوز الثلاث سنوات) بينما تعرف الإجابة وتشعر بالألم كل مرة تسمع هذا الكلام

الأخوة والأخوات يتساءلون لماذا تبكين كثيراً؟! (وهذا ما تفعلينه) ويشعرون أن ذلك بسبب المولود الجديد والذي يسبب لأهمهم كل هذا الألم ، وهم بدورهم يشعرون بالاستياء لقدوم هذا المولود الجديد إذا لم يفهموا حالته .. فإذا كان لدى الأبوين معلومات كافية عن حالة ابنهم وما يمكن عمله لأجله ، فإن ذلك يجعل إخبار الآخرين به سهلاً . إن الأبوين هما المعلمان الأولان لطفلهما . وهما لا يحبان التفكير في هذا حيث يشعران أنهما بدون خبرة في هذا المجال ، وأنه من الأفضل ترك هذا الأمر للخبراء . وما ينبغي أن يدركه الأبوان هو أنهما الوحيدان اللذان يقضيان 24 ساعة مع الطفل في اليوم ، وأنهما يدركان أفضل وقت للعمل معه ، ما الذي يفضله ، وكم من الوقت يتحملة عند عمل التمرينات أو النشاطات الأخرى . فالخبيرة ستري طفلك لفترة قصيرة من الوقت وغالباً ما يرفض الطفل تأدية التمرينات معها . إن الأبوين هما اللذان يعرفان طفلهما وسوف يجدان الأوقات الأكثر ملائمة لكي يتجاوب الطفل معهما ، وهما اللذان يمنحانه الحب والاهتمام والدفع ويظهران له ذلك . إن كان له أخوة وأخوات فيجب على الوالدين الحذر من إهمالهم لأنهم يحتاجون بل ويطلبون اهتمام الوالدين أيضاً تماماً مثل اهتمامهم بأخيهم أو أختهم ذي الاحتياجات الخاصة . كما يجب أن يشعروا بأنهم مرغوب فيهم وأن يشعروا بالحب لأخيهم أو أختهم الذي يختلف قليلاً عنهم . ومن الممكن أن يشعروا بالإهمال إذا كان كل الاهتمام موجاً للطفل المعاق . وإن كانوا أكبر سناً ، فمن الممكن أن يطلب منهم المساعدة في روتين الحياة اليومية لأخيهم أو أختهم المعاق وسوف يشعرون بالفخر بأنهم كانوا جزءاً من معالجته وتقدمه.

الفصل الثاني

- ما هو الشلل الدماغي ؟
- كيف يحدث الشلل الدماغي ؟
- هل من الممكن مساعدة الأطفال المصابين بالشلل الدماغي ؟
- أنواع الشلل الدماغي
- المشاكل والإعاقات المرتبطة بالشلل الدماغي ؟

ما هو الشلل الدماغي ؟

الشلل الدماغي هو اضطراب في حركة وشكل الجسم حيث يظهر في السنوات الأولى من العمر. ويرجع هذا الشلل لتلف أو قصور في النمو الطبيعي لجزء صغير من الدماغ يتحكم في الحركة. يأخذ الشلل الدماغي أشكالاً متعددة ، وفي الحقيقة لا يوجد اثنان مصابان بالشلل الدماغي متشابهين تماماً .. فالبعض تكون إصابتهم خفيفة بحيث إن إعاقتهم لا تكاد تكون ملحوظة ، وآخرون تكون إعاقتهم شديدة حيث نجدهم يعانون من صعوبة في المشي أو صعوبة في استخدام اليدين أو النطق . والبعض الآخر تجدهم غير قادرين على الجلوس ولا يخدمون أنفسهم إلا قليلاً .يمتد التلف في بعض الأحيان إلى أجزاء أخرى قريبة من الدماغ ، مما يؤدي إلى الصمم ومشاكل أخرى في الإدراك . وكثير من الأطفال المصابين بالشلل الدماغي لديهم صعوبات في التعلم مما يسبب بطلاً في النضج . يتمتع المصابون بالشلل الدماغي ، أحياناً ، بدرجة عالية من الذكاء ولكن إعاقتهم تحول دون تقدمهم بالسرعة الكافية فيصعب عليهم التحكم في تعبيرات وجوههم ويبدون بذلك متخلفين عقلياً مع أنه لا توجد في الحقيقة علاقة بين المظهر الجسدي والقدرة الذهنية .

كيف يحدث الشلل الدماغي ؟

إن أبسط وصف للشلل الدماغي هو [إصابة] . إنه لا يعتبر مرضاً وهو بالتأكيد لا يعدي ، ومن غير المؤلف أن تحدث إصابتان في عائلة واحدة . وبشكل عام فإن معدل الإصابة بالشلل الدماغي بين الأطفال هو طفل واحد من بين 500 طفل ، وقد يولد في أي عائلة (لا يقتصر على عائلة دون أخرى) . ومن المعروف أن هذه الإصابة على الأقل من الممكن تجنبها في بعض الأحيان ، وأن التطور في مستوى الخدمات الذي يقدمه قسم الولادة في المستشفيات يقلل حتماً ، من عدد الأطفال المصابين بالشلل الدماغي . هناك عدة عوامل تؤدي للإصابة ، قد تكون أثناء الحمل .. وقد يصاب دماغ الطفل أثناء ولادته .. وفي حالات قليلة تكون بسبب مرض أو تلف في الدماغ حدث في السنوات الأولى من حياة الطفل . وما زال المختصون غير قادرين على حصر جميع الأسباب ، مما يستلزم المزيد من الأبحاث .

هل من الممكن مساعدة الأطفال المصابين بالشلل الدماغي ؟

إن مصدر المشكلة ليس في الأطراف المصابة ولكن في خلايا المخ نفسها .. فالمعالجة الصحيحة التي يتم تقديمها في مراحل مبكرة غالباً ما تجلب فوائد عظيمة ، مع أنها ليست شفاء مطلقاً . ولم يتم العثور إلى الآن على طريقة لإصلاح التلف الذي حدث لخلايا الدماغ نفسها . ولكن المعالجة الماهرة قد تساعد في التقليل من درجة الإعاقة التي سببها العجز .

* _____ * مأخوذة من كتاب (المجتمع المتوتر) إنجلترا .

أنواع الشلل الدماغي

. أثناء زيارتك الإعتيادية للطبيب أو الأخصائي من الممكن رؤية أطفال آخرين يبدون في الظاهر مصابين بمشاكل تشبه مشاكل طفلك ، ولكن عند التحدث مع أمهات هؤلاء الأطفال و عند تناول أطفالهن تكتشف أن طفلك مختلف أو لا يتحرك بنفس الطريقة كالآخرين .. وهذا بسبب أنه يوجد أنواع مختلفة من الشلل الدماغي:

- 1- : الطفل المصاب بالتصلب : هذا يعني أن عضلات الطفل متيبسة ، وما لم يتم معاملتها بشكل صحيح وسليم فقد تصبح أكثر تصلباً عند محاولة عمل حركة ما
- 2- . الطفل ذو الحركات اللاإرادية : هذا يعني أن لديه حركات لا إرادية (لا يستطيع التحكم بها) ، وتتدخل هذه الحركات في الحركة الطبيعية
- 3- . الطفل ذو الحركات الإرادية غير المتناسقة : وهذا يعني أن توازن الطفل ضعيف ، وتناسق الحركات لديه ضعيف أيضاً . ويختلف الطرف المصاب عن غيره من الأطراف الأربعة الأخرى .. وكذلك يختلف جانب مصاب دون جانب آخر .

المشاكل والإعاقات المرتبطة بالشلل الدماغي ؟

في البداية نجد من الصعب فهم الأنماط المختلفة من الشلل الدماغي، ولماذا توجد اختلافات بينها. فالتلف الذي يحدث في الدماغ قد يحدث في أجزاء مختلفة حيث إن كل جزء له مسؤوليات مختلفة .. فالأطفال المصابون بالشلل الدماغي قد يحدث لديهم مشاكل أخرى بالإضافة إلى الحركة، ومنها :

- مشاكل النطق والسمع:

إن فقدان السمع يصيب حوالي 5% - 15% من الأطفال المصابين بالشلل الدماغي . لذا فمن الضروري أن تقوم بفحص سمع طفلك عند أخصائي السمع .. وقد يكون من الضروري له أن يستعمل جهازاً مساعداً للسمع . كذلك يتأثر النطق أيضاً في حال فقدان السمع . كما أن الأطفال المصابين بالشلل الدماغي لديهم ضعف في التحكم بعضلات الفم وعضلات التنفس مما يؤدي إلى صعوبات وتأخر في النطق

- التشنجات:

التشنجات هي حركات لا إرادية أو تغيرات في الوعي أو السلوك تحدث بواسطة دقات غير طبيعية للنشاط الكهربائي في الدماغ ، وهذه النوبات التشنجية شائعة جداً لدى الأطفال المصابين بالشلل الدماغي وقد يحتاجون إلى أدوية للسيطرة عليها . وهناك بعض الأنواع من التشنجات لا تحتاج إلى أدوية .

*كتاب : الأطفال ذوو الإصابة بالشلل الدماغي - دليل الوالدان - الفصل الثالث

- الإبصار:

من الممكن وجود مشاكل بصرية ، وعندها قد يحتاج الأطفال إلى نظارات أو تدخل جراحي . وقد يكون لدى الأطفال الرضع مشكلات في معالجة المعلومات البصرية التي يتلقونها .. وقد يتطور لديهم ما يسمى بـ (عمى القرنية

- التخلف العقلي:

تختلف القدرات الذهنية من طفل إلى آخر ، وما إن يعلم الوالدان أن طفلهم مصاب بالشلل الدماغي حتى يسرعوا لمعرفة نسبة ذكائه . ويتوفر هناك العديد من الاختبارات المختلفة ، ولكن إذا كان طفلك غير قادر على الحركة أو مهارات الاتصال لديه ضعيفة ، فمن الصعب تحديد نسبة ذكائه . إن كان طفلك مصاباً بإعاقة عقلية فحينئذٍ سيكون نموه الذهني بطيئاً . هذا لا يعني أنه لا يستطيع التعلم أو الاستفادة من المعالجة ، بل على العكس ، فعند إلحاق طفلك في برنامج يغطي كافة نواحي نموه فإنك بذلك تقلل من خطر زيادة التخلف العقلي.

الفصل الثالث

النمو الطبيعي للطفل

الفصل الثالث - النمو الطبيعي للطفل

هناك بعض المعلومات التي تساعد الوالدين على معرفة وتقييم تقدم أطفالهم ، وإحدى تلك المعلومات هي فهم (النمو الطبيعي للطفل) .. فمعرفة كيفية نمو الطفل الطبيعي تساعدك على فهم الفرق بين نموه ونمو طفلك . تعطيك هذه الجداول دلائل عن كيفية نمو طفلك ، وينبغي أن نتذكر أن كل طفل يختلف عن الآخر وأن التقدم يتفاوت بين طفل وآخر . وجميع الجداول مبنية على أساس النمو الطبيعي ، فبذلك تستطيع فقط المقارنة بين نمو طفلك وبين الأنماط العادية من النمو . ولا يوجد جداول تبين متى يجلس الطفل المصاب بشلل دماغي ومتى يقف أو يمشي .

في الصفحتين القادمتين جداول تقييم النمو الجسدي ، العقلي والاجتماعي للأطفال الطبيعيين . ستكون عبارته عن ملحق للفصل الثالث والآن وقد توفر لديك الدليل المرشد للنمو الطبيعي للطفل فلننظر إلى تلك النواحي المختلفة من النمو . فالعديد من الآباء يعتقدون أن طفلهم (المصاب بالشلل الدماغي) يحتاج فقط لتمرينات ، ولا يدركون أن هناك نواحي أخرى لديه بحاجة إلى مساعدة أيضاً.

النواحي المختلفة التي ينمو فيها الطفل هي:

- 1- الناحية الاجتماعية :
تتناول هذه الناحية كيفية تفاعل طفلك مع بيئته ومع الناس فيها.
- 2 - الاعتماد على النفس:
تتناول هذه الناحية مساعدة الطفل حتى يصبح معتمداً على نفسه قدر الإمكان ، في إطعام نفسه وارتداء الملابس واستخدام الحمام . بعض الأطفال سيتعلمون هذه المهارات ، ولكن هناك أطفال آخرون سيحتاجون دائماً إلى مساعده.
- 3- الإدراك:
التعلم عملية طويلة تبدأ منذ الميلاد .. فطفلك يتعلم تدريجياً كيفية التكيف والاستجابة مع محيطه الجديد.. وفيما بعد سيتعلم التفكير وحل المشاكل ، وفهم المسائل الحسابية.
- 4- الاتصال:
هو تطور نمو اللغة والنطق . وبالنسبة للأطفال المصابين بإعاقة جسدية شديدة ، فإن لغة الإشارة ولغة الجسم جميعها جزء من الاتصال.
- 5- الحركة:
وهذه الحركات تتضمن:
الحركات الدقيقة : وهي حركة مجموعة العضلات الصغيرة، مثل اليدين والتي تستعمل في تناول الطعام وارتداء الملابس.
الحركات الكبرى : وهي حركة لمجموعة العضلات الكبيرة، مثل الحبو والمشي.

الجدول الاول -- متابعة النمو الجسدي عند الاطفال الطبيعيين - هيئته اليونيسف للاطفال

تقييم النمو الجسدي للأطفال

| تطور الجسدي | معامل العمر لبدء المهارات | ٣ أشهر | ٦ أشهر | ٩ أشهر | سنة | سنتين | ٣ سنوات |
|--------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| التحكم بالرأس والعنق | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى |
| التمحرج | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى |
| الجلوس | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى |
| الحيو والتمشي | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى |
| التحكم بالرأس والترنح | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى |
| النظر | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى |
| السمع | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى |

الجدول الثاني -- النمو العقلي والاجتماعي لدي الاطفال الطبيعيين

تقييم مستوى النمو العقلي والاجتماعي للطفل

| النمو العقلي | معامل العمر لبدء المهارات | ٣ أشهر | ٦ أشهر | ٩ أشهر | سنة | سنتين | ٣ سنوات |
|-----------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| التواصل واللغة | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى |
| التواصل الاجتماعي | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى |
| الاعتماد على النفس | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى |
| الانتماء والتركيز | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى |
| العب | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى |
| الذكاء والتعلم | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى | يبدأ بالرأس والعنق أعلى |

الفصل الرابع

- الناحية الاجتماعية
- التعلم عن طريق اللعب

الناحية الاجتماعية

عندما نتكلم أو نلعب مع الطفل فإننا نتوقع أن يستجيب لنا ... وذلك بالابتسام أو بمحاولة التحدث معنا ، فهذه هي الخطوة الأولى التي يتفاعل بها مع الآخرين . ثم يبدأ بالتمييز بين صوت أمه والآخرين ، وبعمل ضجة لجذب انتباهه أو اللعب معه . يحب الأطفال من يعانقهم ويربت عليهم ومن يقبلهم ويغني لهم ، وبهذه الطريقة يستجيب الطفل للمس وللأصوات .. وفي بعض الأحيان يجد الأطفال المصابون بالشلل الدماغي صعوبة في التعبير عن أنفسهم بالابتسام ، ومن الممكن إعطاء انطباع بأنهم غير متجاوبين ولكن الآباء يعرفون طفلهم وسيتعلمون متى يكون سعيداً ومتى يكون متألماً.



التعلم عن طريق اللعب :

عندما يكون الطفل صغيراً في السن فاللعب هو أهم شيء له، عن طريق اللعب يتعلم كيفية التفاعل مع الآخرين واستكشاف بيئته . إن الألعاب البسيطة كإغماض العينين وفتحها من جديد أمام الطفل والقيام بحركات مع الأغاني وأغاني الرضع الإيقاعية وكذلك التلويح باليد (باي باي) .. كل هذه الأشياء تلعب دوراً هاماً في نمو الطفل . ولأنه قد يكون لديه صعوبة في الحركة فإنه من الممكن أن لا يستطيع أداء هذه الأنشطة ، هذا لا يعني أن لا نساعد على القيام بها. في كافة مراحل نموه يجب أن نمدحه عندما يحاول عمل أي نشاط حيث إن هذا سيحسن صورته في نفسه . كلما كبر طفلك تصبح الحاجة للتفاعل مع الآخرين ضرورة هامة . ولأنه أقل حركه من أترابه، وقد يتواجد لديه إعاقات مصاحبة مثل تأخر النطق ، التي قد تقلل فرص تطوير هذه المهارات ، وبالتالي فاللعب وأخذ دور المشاركة سيكونان أكثر صعوبة بالنسبة له . لذا من الضروري تقديم المساعدة اللازمة التي تتيح له الحركة ، وإلا سيبقى الطفل دون حراك ، وغير قادر على المشاركة في الأنشطة والتي هي جزء هام من النمو الطبيعي للطفل.

نقاط المساعدة لإشراك طفلك باللعب مع الآخرين

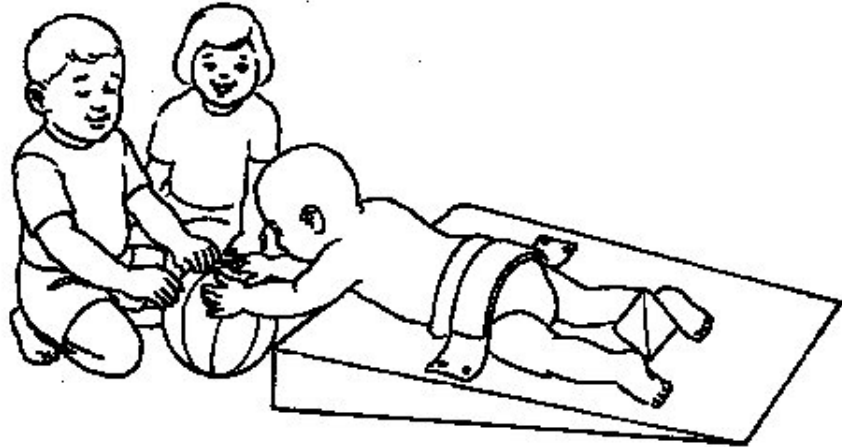
إليك بعض النقاط المساعدة لإشراك طفلك باللعب مع الآخرين ، والتي تهتم أثناء ذلك بالنشاطات التي تتعلق بالحركة . ومن الضروري التأكد من أن طفلك جالس بالطريقة الصحيحة ليتمكن من استعمال يديه بسهولة ويسر:

1- حصّة الطبخ (شاركي أخوته و أصدقائه:)
إذا كان لدى طفلك إطار للوقوف فليقف فيه، في حين يقف الأطفال الآخرون حول الطاولة .. أو أجلسيه على كرسيه عند الطاولة وبجانب الأطفال الآخرين ، ومن ثم قومي بصناعة بسكويت الشوكولاته أو عجينة لعمل أشكال أو كيك من خليط الكيك الجاهز.

2- الرسم بالأصابع:
اسمحي للأطفال أن يصنعوا ألوان الرسم بالأصابع ، ومن ثم يقوموا بالرسم على أوراق منفردة أو لوحة كبيرة . قد يحتاج طفلك للمساعدة كي يفتح يديه ويرسم ، قومي بتشجيعه كي يفتح ويمد يديه فهو لن يشعر بأنه يقوم بتمرينات.

3- عجينة اللعب:
قومي بصنع عجينة لعب مع الأطفال ثم دعيهم يقوموا بعمل أشكال وحيوانات ... الخ . قومي باستعمال أدوات المطبخ لفرد وتقطيع ومن ثم تشكيل العجينة.

4- ألعاب الأرض:
مددي طفلك على المرتبة المائلة وأجلسي الأطفال الآخرين حوله على الأرض ، ثم قومي بنفس النشاطات أو لاعبيهم بالألعاب الأرضية .



بإمكانك عمل ألوان الأصابع وعجينه اللعب من مواد بسيطة متوفرة في منزلك وفيما يلي طريقة العمل:

- لعمل ألوان الأصابع المكونات : - صابون مبشور . - ماء.
- الطريقة : - اخلطي المكونات مع بعض إلى أن يصبح لديك خليط غليظ القوام . - أضفي صبغة طعام.
- لعمل عجينة اللعب المكونات : - كوبان طحين - كوب ملح . - ملعقة أكل زيت - كوب ماء - نقط من سائل فيري .

الطريقة : - أمزجي الزيت والماء والفيري ثم أضيفي الطحين والملح أخلطي حتى تصبح عجينه متماسكة ثم تضاف صبغة الطعام حسب الرغبة (إحفظيها داخل علبة محكمة الغطاء في الثلاجة).

الفصل الخامس

- الاعتماد على النفس
- التغذية
- التدريب على استخدام المرحاض
- ارتداء الملابس

الاعتماد على النفس

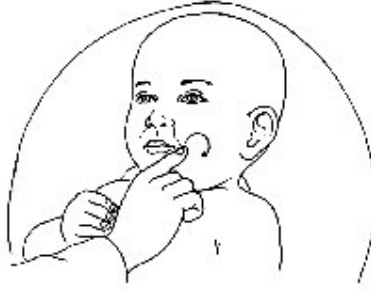
عندما يولد الطفل يكون معتمداً اعتماداً كلياً على والديه في كافة احتياجاته . وعندما يكبر يتعلم أن يطعم نفسه ، يتدرب على استخدام المرحاض ، وأخيراً يتعلم ارتداء الملابس ، وهذا ما يسمى (الاستقلالية) أو الاعتماد على النفس في مهارات الحياة اليومية . ولدى أطفال الشلل الدماغي نفس الاحتياج ، فمن خلال قدراتهم يحتاجون أن يصبحوا مستقلين قدر الإمكان ، ولكن كثيراً من الآباء والأمهات يعتقدون أن طفلهم غير قادر على القيام بعمل أي شيء لنفسه أو يتركوا ذلك لوقت لاحق لكي يدرّبوه على هذه المهارات ، وهذا له تأثير في تشجيع طفلك كي يصبح أكثر اعتماداً عليك في كافة احتياجاته.

التغذية

يواجه العديد من الأطفال المصابين بالشلل الدماغي صعوبات كبيرة في التغذية، ولكن الكثير من هذه المشاكل يمكن التغلب عليها . إن الرُضْع حديثي الولادة لديهم أفعال إنعكاسية تجعلهم يديرون الرأس بحثاً عن الثدي ليمتصوا ويبتلعوا . وتنمو هذه المهارات بشكل طبيعي وتسمى بالأفعال الانعكاسية الجذرية ، وتبدأ هذه الأفعال الانعكاسية عادةً في الاختفاء ما بين الشهر الثالث والرابع. وتبقى الأفعال الانعكاسية عند بعض أطفال الشلل الدماغي مدة أطول وغالباً ما يواجهون صعوبات في الامتصاص والبلع ، وتعد هذه الإشارة الأولى على وجود مشاكل أعمق وقد تلاحظي أن طفلك رغم تجاوزه الستة شهور من العمر فلا يزال يتعرض لأفعال انعكاسية جذرية ، بالتالي تمنع تطور عمليات البلع والمضغ والعض . بينما البعض الآخر من الأطفال لا تتطور عندهم هذه الأفعال اللاإرادية فيبقون ضعفاء في تناول الغذاء مع انخفاض في القدرة العضلية . مثل : عضلات باقي الجسد وعضلات الوجه وتحديداً تلك العضلات حول الفم التي قد تكون ضعيفة أو نشطة أكثر من اللازم وبالتالي سيؤثر على كيفية استخدام اللسان والشفيتين وعضلات الوجه ، وسيكون له تأثير في عملية التغذية . وقد يكون مفرد الحساسية خاصة عند لمس المنطقة التي حول الفم إلى الدرجة التي قد يبكي منها أو القيام بعمل ضجة إذا حاولت إطعامه . والطريقة التي يتنفس بها تؤثر أيضاً في شكل تغذيته ونطقه ، فالرضع الصغار لديهم معدل أعلى للتنفس (60 مره في الدقيقة) والذي يقل إلى 20-25 مره في الدقيقة بعد السنة الأولى من العمر وكثير من أطفال الشلل الدماغي يبقون على التنفس بسرعة عالية وغير قادرين على استخدام عضلات الصدر بفعالية ولديهم صعوبة في البلع والكلام.

هذه بعض النصائح التي قد تساعدك مع الأطفال اللذين لديهم صعوبة في المص والبلع والمضغ. فإذا كان من السهل عليك الاتصال بأخصائي تخاطب لديه خبرة بمشاكل حركة الفم فاستشيريه أولاً.

بعض النصائح التي قد تساعدك مع الأطفال اللذين لديهم صعوبة في المص :
إذا كان للطفل حساسية شديدة ضد المس ، ولا سيما حول الفم فقد يكون من الأفضل التدليك برفق حول عضلات الوجه إلى أن يتعود على لمس أصابعك . افعلي ذلك بأصابعك وبحركة دائرية باتجاه عقارب الساعة حتى تسترخي العضلات . بإمكانك القيام بذلك قبل تغذيته.



- زيادة الضغط بالأصابع تدريجياً عند تحمله المس
- استعملي فرشاة ألوان صغيره ومرريها بلطف حول فم الطفل.



- يمكن استعمال الثلج ولكن بحرص شديد لأنه قد يحرق ، خاصة حول المناطق التي لديها حساسية ضد ألمس . استعملي مكعب ثلج أو الثلج المجروش في كيس صغير وامسحي بلطف داخل وخارج الفم . ومن الممكن استعمال المصاص المثلج عند تنبيه اللسان. استعملي الثلج المكسر قبل التغذية.



إن الوضع الصحيح للطفل وكذا إمساكه بطريقة صحيحة مهمان جداً في عملية تغذيته.



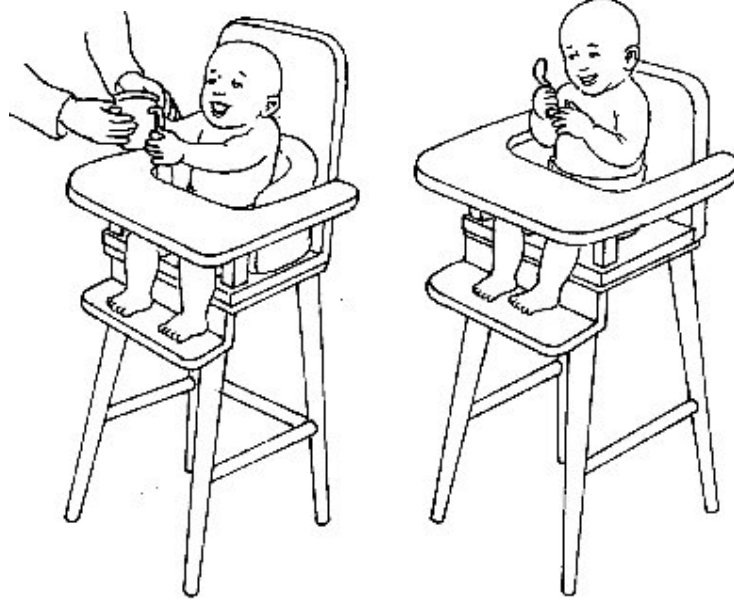
تجد كثيرٌ من الأمهات صعوبة في إعطاء ماء أو سوائل أخرى لمن يعانون صعوبة في تناول الطعام ، ويساعدك أحياناً إضافة ما يزيد من كثافة الماء أو السوائل . وعندما لا يتوفر ذلك يمكن إضافة أنواع من الحبوب المطحونة الخاصة بالأطفال أو النشا لزيادة كثافة السائل.

وفيما يلي بعض النصائح للأطفال الرضع الذين لا يعانون من أي مشاكل في حركات الفم الرئيسية والغذائية والأطفال الذين بدؤوا بمساعدة أنفسهم:

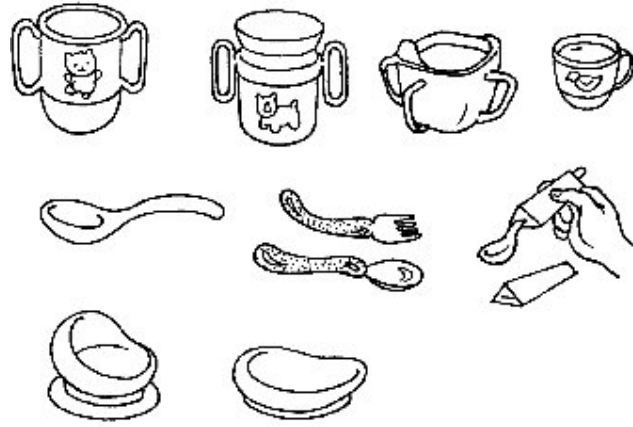
- إن التغذية جزء هام في نمو طفلك ، وهي تحتاج إلى الوقت والصبر
- من الضروري اتخاذ الوضع الصحيح بالنسبة لك ولطفلك خلال تناول الطعام
- تأكدي من حصولك على المقعد الصحيح لطفلك . استشيري دوماً الأخصائي المعالج في ذلك



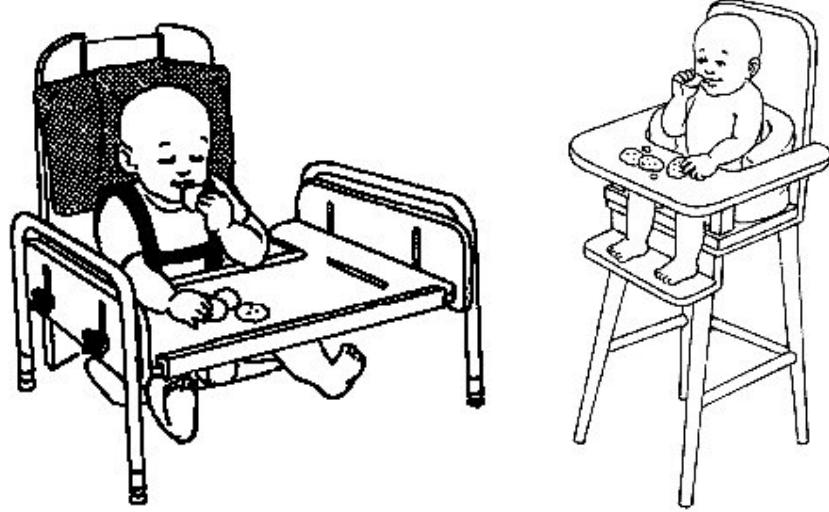
شجعي طفلك على الإمساك بزجاجة الرضاعة أو ملعقة أو كوبه . قد يكون هذا صعباً في بادئ الأمر لأنه ليس قادراً على وضع يديه في خط الوسط . وكلما حاولت أكثر كلما أصبح أكثر سهولة



- هناك أنواع مختلفة من الأكواب والملاعق والأطباق . في عدة مناسبات وعن طريق المحاولة والخطأ تستطيعين إيجاد الأفضل لطفلك . في بعض الأحيان تكون يد الملعقة صغيرة جداً وقد تحتاج إلى تغليف لجعل اليد أكثر سماكة ، و يمكن القيام بذلك بوضع قطعة من الإسفنج أو المطاط الإسفنجي حول يد الملعقة



-عندما يبدأ طفلك بإطعام نفسه يكون فوضوياً ، فأعطه الفرصة وشجعيه . ربما سيحتاج إلى مساعدة في مسك الملاطقة وغرف الطعام بها ومن ثم إدخالها مملوءة بالطعام إلى فمه . بالتدريج وكلما تمكن من التحكم أكثر قللي من المساعدة التي تمديه بها لتشجعيه على الاعتماد على نفسه قدر المستطاع .
إن تناول الطعام بالأصابع جزء هام من مهارات الطعام ، لذا جربي إعطائه البسكويت والخبز، قدمي له المساعدة في بادئ الأمر إذا احتاج إلى ذلك .



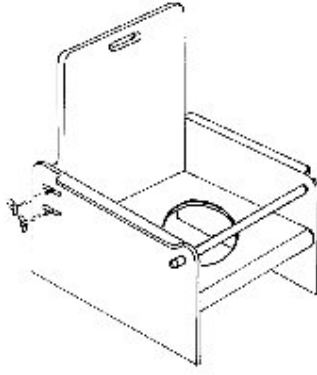
كلما كبر طفلك حاولي أن تقومي بزيادة كثافة طعامه ، وذلك بإعطائه تدريجياً الطعام المهروس ثم بعد ذلك الأطعمة الأكثر صلابة . إن طريقة التغذية الصحيحة هي عملية أساسية لتنمية النطق.

التدريب على استخدام المرحاض:

هذا جزء مهم في الاعتماد على النفس ، كلما كبر طفلك فإنه سيعلمك إن كان مستعداً للتدريب على استخدام المرحاض . ويستطيع بعض الأطفال الإشارة أو القول عند الحاجة إلى استخدام المرحاض ، بينما هناك أطفال آخرون ينضم لهم برنامج خاص لاستخدامه ويبقون جافين طوال اليوم . ويجب أن لا ننسى أن بعض الأطفال سيبقون على استعمال الحفاضات نظراً لبطأ نموهم العقلي . وقبل البدء بتدريب طفلك على استخدام المرحاض يجب أن تكوني متأكدة أن طفلك قادر على أخذ هذه الخطوة الكبيرة.

وفيما يلي بعض الإرشادات في كيفية مساعدة طفلك:

- تأكدي من أن طفلك يكون جافاً حين يستيقظ صباحاً 3-4 أيام في الأسبوع ، ثم إبدأي استخدام جدول له
- حضري طفلك لاستخدام المرحاض من خلال تعريفه على المرحاض
- تأكدي أنه يستطيع الجلوس على المرحاض لمدة تقارب من الخمس دقائق . ويمكن تدريبيه على ذلك بالتدريج
- عندما تشعرين بأن طفلك مستعد للتدريب على استخدام المرحاض قومي بتسجيل الأوقات التي يؤدي فيها الإخراج الطبيعي ، واحتفظي بسجل لذلك . قد يكون من الأسهل تدريبيه على إخراج البراز أولاً لأنه أقل حدوثاً.
- عرفيه على مقعد المرحاض وتأكدي من راحته في الجلوس عليه . قد يكون من الضروري استخدام قاعدة إضافية للمرحاض أو استخدام مقعد خاص وهذا يجعل العملية أكثر سهوله .



- من المهم أن يضع قدميه على الأرض ، أو على مقعد منخفض .
- ابدئي باستخدام برنامج له ، مثلاً : بأخذه بعد كل وجبة ثم زيدي بعد كل ساعتين .
- ستتعرفين على برنامج طفلك وبعدها تستطيعين أن تقرري الأوقات التي يجب وضعه فيها على مقعد المرحاض . (الجدول في الصفحة المقابلة)
- امدحيه حين يجلس على المرحاض بدون تدمير وكافئيه عندما يقوم بالأداء .
- ردي دائماً كلمة [مرحاض] عند أخذه إليه .
- إذا كان قادراً على استخدام الإشارات فاستخدمي الإشارة مرتبطة مع الكلمة .



كواليت / مرحاض
الربت مرون بالوسطى والسبابة
على قهوة اليد الأخرى

- دربيه بالتدريج على ارتداء الملابس وهو في الحمام . على سبيل المثال : شجعيه على أن ينزل اللباس إلى أسفل إذا كان يستطيع ذلك . وساعديه في جذبه إلى أعلى . وهذا جزء مهم من التدريب على استخدام المرحاض .
- من المهم أن تشجعي طفلك على غسل وتجفيف يديه كجزء من روتين تدريبيه على استخدام المرحاض . قد يتوجب عليك أن تفتحي له صنبور الماء وتساعديه في غسل يديه بالصابون ومن ثم تجفيف يديه .
- إذا رفض طفلك التعاون - ربما لأنه مدلل أو تقدم له عناية أكثر من اللازم - فسيكون من الضروري العمل على تعديل سلوكه أولاً قبل تعريفه بالمرحاض.
- تدريب الطفل على استخدام المرحاض يحتاج إلى وقت وصبر .

جدول التدريب على الحمام

ارتداء الملابس

إن ارتداء الملابس مثل تناول الطعام ودخول الحمام ، كلها جزء مهم للاعتماد على النفس ، فهي تحتاج أيضاً إلى وقت وصبر . في الغالب قد يكون سهلاً على الأم أن تقوم بإلباس طفلها بنفسها بدلاً من قضاء وقت أطول في مساعدته . في البداية سيكون طفلك معتمداً عليك كلياً ، ولكنه كلما كُبر ينبغي عليك أن تشجعيه لكي يساهم في النشاط معك ، فكلما قمت بمساعدة طفلك كلما قل اعتماده على نفسه ، وهذا ينطبق على كافة الأطفال . ولكن الأطفال الذين لديهم صعوبات في الحركة فحاجتهم لمن يشجعهم في نشاطهم مهمة جداً .. لذا فالأطفال الذين ليست لديهم إعاقات يعتمدون على أنفسهم في ارتداء الملابس وخلعها ، أما الطفل ذو الشلل الدماغي فإنه يحتاج إلى من يضعه بشكل صحيح ويقدم له المساعدة المناسبة.

هذه بعض الإرشادات التي تساعد على ذلك:

- يمكن استخدام وقت ارتداء الملابس للتشجيع على النطق وتحسين التوازن وتناسق الحركات، وتزويده بمفاهيم للتعليم مثل : معرفة أجزاء الجسم .
- اجعلي من هذا وقتاً ممتعاً ومفرحاً لك ولطفلك .
- تأكدي من أن طفلك في موضع جيد لتقديم المساعدة له .
- امدحيه دائماً إذا تعاون معك إما بارتداء الملابس أو خلعها بنفسه .
- ابدئي بإعطائه الكثير من المساعدة المطلوبة ، ومن ثم قللي بالتدريج كمية المساعدة
- حاولي ألا تستعجليه ، بل أعطيه فرصة لإتمام المهمة إذا ظننت أنه يستطيع
- استخدمتي دائماً ملابس فضفاضة واسعة



○ من الممكن استخدام الكباسات بدلاً من الأزرار على الملابس أو الأربطة على الأحذية



○ ضعي أولاً الملابس على الجزء الأكثر إصابة .



○ عندما يعتاد طفلك دخول المرحاض ، استغلي هذا الوقت بتشجيعه على تعلم ارتداء اللبس .

هذا إطار بسيط وممكن عمله بسهولة . هذا يسمح للطفل تعلم فتح وإغلاق الأزرار وفك وربط الشرائط على مقاس كبير قبل أن يقوم بذلك في ملابسه.

الفصل السادس

الإدراك

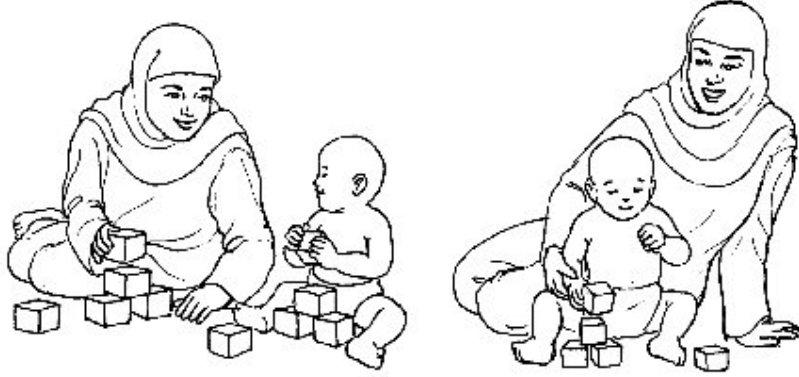
الفصل السادس - الإدراك

إن فن التعلم عملية طويلة ، لا تبدأ عند الذهاب إلى المدرسة ولكن منذ الولادة . فمنذ تلك اللحظة التي يستهل بها الوليد حياته ، وعندما تحمله الأيدي تبدأ عملية التعلم .. بالتدريج يتعلم التكيف مع محيطه الجديد ويستجيب للمنبهات من حوله . وأثناء تلك السنوات الأولى من حياته يصبح الوالدان هما المعلمين المهمين لأطفالهم ، فهما يقدمان التنبيه الأول للتعلم بالحمل والاحتضان والابتسام والتحدث مع الطفل . ويقدمان البيئة التي ستعزز مزيداً من التعلم ويقدمان الفرصة للطفل ليستكشف ويتعلم منها . ولأن الأطفال الذين يعانون من الشلل الدماغي لديهم مشاكل في الحركة ، ففرصتهم أقل في الحركة لاستكشاف البيئة كأترابهم .. لهذا السبب سيقفون في مكان واحد وسيفتقدون لأشياء كثيرة ما لم نساعدهم بتزويدهم بالفرصة للاستكشاف والتعلم منها . على سبيل المثال : كافة الأطفال ما أن يبدءوا بالدرجة والزحف حتى يلتقطوا الأشياء من الأرض ويضعونها في أفواههم . فإذا كان الطفل ثابتاً في مكان واحد ولا يتحرك ، فيجب أن نأتي بالدمى والألعاب ونضعها من حوله حتى يتعلم الوصول إليها ويستكشفها بفمه . كثير من الأطفال لديهم القدرة على أداء المهارات ، ولكن بسبب قدراتهم البدنية المحدودة فهم غير قادرين على عملها . من الضروري أن نتعلم كم من المساعدة عليك تقديمها له حتى يستكمل مهارته المطلوبة . الأطفال يتعلمون عن طريق التقليد والمحاكاة ، لذا من المهم السماح لهم بأن يكونوا حول أطفال آخرين لكي يتعلموا منهم

وهناك بعض الإرشادات التي يمكن أن تساعدك على تعليم طفلك:

1. عند تعليمك مهارة جديدة أو نشاط لطفلك ربما لا يكون قادراً على القيام به بنفسه ، ولكنه قد يحتاج منك إلى بعض المساعدة . وتكون هذه المساعدة في أحد الأشكال التالية :

- مساعدة جسدية : بأن تأخذي بيده وتساعدينه على القيام بها
- بواسطة التقليد والمحاكاة : بأن تقومي أنت بأداء النشاط وتطلبي منه أن يقوم بها.



- بواسطة الإشارات : (بأن تشير ي إلى ما يجب عليه أن يفعل بعد ذلك



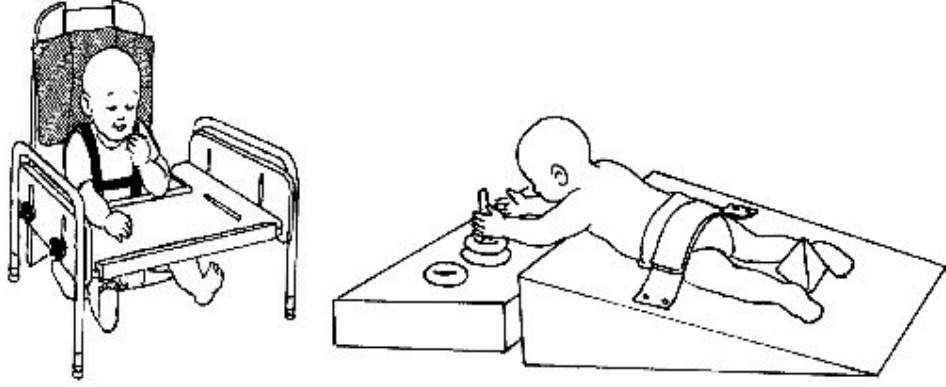
- شفويًا : بأن تخبريه بما يفعل بعد ذلك .
- ما ذكر سابقاً يسمى " تحليل المهمة " وهذا يعني أن تقومي بتحليل النشاط وتقسيمه إلى خطوات بسيطة لمساعدة طفلك على تعلم النشاط .

2- كوني صبورة ، فعندما تبدئين في تعليم طفلك مهارة ما ، فقد يساعدك كثيراً أن تقومي بتسجيل ما إذا أدى طفلك أو لم يؤد النشاط المطلوب ، ونوع المساعدة التي قدمتها له .. وهذا يساعدك لمعرفة طول المدة التي يستغرقها لتعلم مهارة جديدة

3- لا تحاولي إعطاءه نشاطات أعلى من مستواه لأنه سوف يُحبط عندما لا يستطيع عملها ، وبنفس الطريقة لا تعطيه نشاطات أقل من مستواه وإلا سيشعر بالملل .

4- قومي بتعليم النشاطات والبيت هادئ ، فأفضل الأوقات هو وقت الصباح عندما يكون بقية الأطفال في مدارسهم . وإن كان كلا الوالدين يعملان وفري وقتاً في المساء بحيث يقوم أحد الوالدين بتعليمه مستعملاً غرفة خالية من أي شيء قد يلفت الانتباه ----- لا تفتحي الراديو أو التلفزيون

5- تأكدي من أن طفلك جالساً في وضع مريح ، كأن يكون على مقعد مزود بطاولة صغيره ، أو إطار الوقوف ، أو موضع جيد على الأرض .



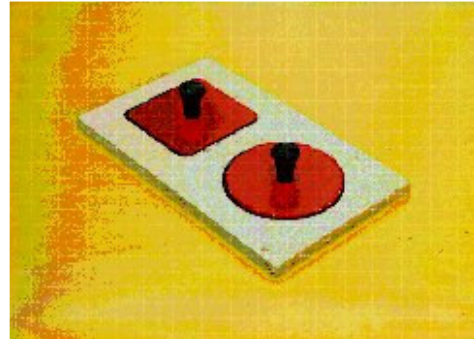
6- امدحي و/أو كافئي طفلك على أية محاولة يقوم بها .

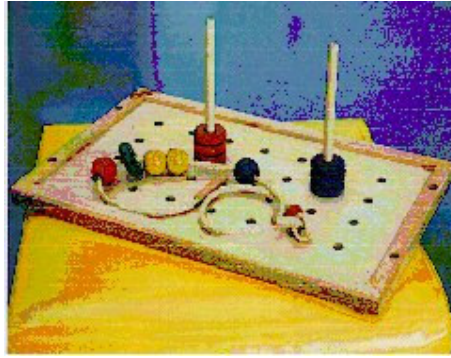
7- استخدمي ألعاباً يشترك فيها أطفال آخرون لتعليم المهارات التي تعلمها طفلك .

8- قد تكون الفترة التي يستطيع طفلك التركيز والانتباه فيها قصيرة ، فإذا ما بدى متضايقاً فغيري النشاط أو وضعه فوراً .

9 -حاولي دائماً الانتهاء من النشاط بملاحظة جيدة منك .

10- استخدمي الأشياء المتوفرة في البيت بقدر الإمكان ، والألعاب الرخيصة الثمن .. فليس هناك داع لشراء ألعاب غالية الثمن . مثلاً : علب الأيس كريم الفارغة والشفافة جيدة لتعليم الطفل على وضع الأشياء في الداخل وإخراجها ، وذلك لتعليمه مفهوم العثور على الأشياء المخبأة . يمكنك أيضاً قص سطح علبة الأيس كريم الفارغة لعمل أشكال معينة ، وذلك بغرض تعليم الطفل الأشكال المختلفة





الفصل السابع

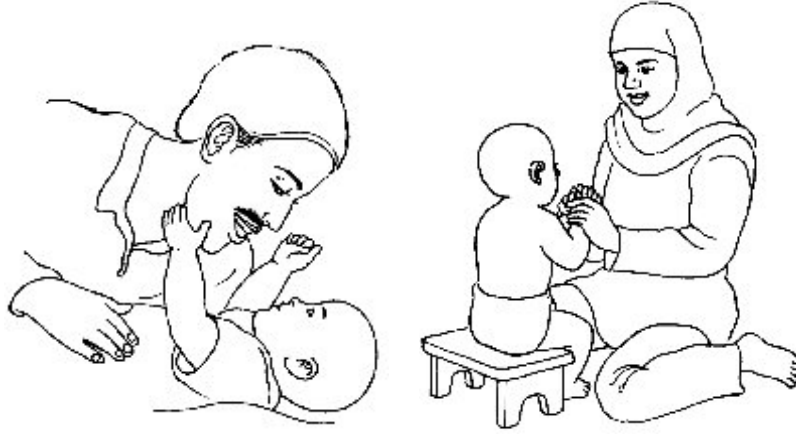
الاتصال والتخاطب

الفصل السابع - الاتصال والتخاطب

كلنا بحاجة لإيصال احتياجاتنا للآخرين ، ونقوم بهذا التوصيل بطرق كثيرة مختلفة .. من خلال حركات الجسم والإيماءات والإشارات ولغة الإشارة والنطق . ويقوم المولود الجديد بالتعبير عن حاجاته عن طريق حركات الجسم والصراخ ومن الشهر الأول للثاني يحدث أصواتاً ونغمات وقرقرة تدل على أنه سعيد أو متضايق . وتتحول هذه الأصوات إلى مناغاة ثم مقاطع ومن ثم يبدأ بتقليد أصوات الآخرين . وتدرجياً يبدأ بقول بعض الكلمات ويستمر في إضافة الجديد من الكلمات إلى حصيلته اللغوية .. وفيما بعد يقوم بتشكيل جمل من كلمتين أو أكثر . لقد تحدثنا في التغذية عن أهمية تنبيه المنطقة المحيطة بفم الطفل استعداداً لإطعامه . وهذا أيضاً إعداد ضروري للنطق خاصة عند الأطفال الصغار ، فالحركات المتناسقة بين الفم واللسان والشفيتين مع ضبط التنفس .. كل هذا ضروري لأجل إحداث الأصوات وفيما بعد تتحول إلى نطق . أما الأطفال ذوي الشلل الدماغي فيواجهون صعوبات في هذا المجال نظراً لضعف حركتهم وضعف تحكمهم بالحركة . ورغم أنهم قد يحاولون التعبير عن أنفسهم عن طريق الأصوات أو النطق ، إلا إنهم قد يكونوا غير قادرين على أن يفعلوا ذلك :

1. إذا كان لدى طفلك ضعف في التحكم بعضلات فمه ، فإن تنبيه المنطقة حول الفم تصبح ضرورية قبل التقدم في خطوات أخرى .
2. يجب الاهتمام بتمارين حركة الرأس والجذع لتحسينها . (أنظر الفصل الثامن) .

3. الوضع الصحيح في المقعد أو على الأرض إعداد ضروري لتطوير وتقوية النطق .
4. ضعي نفسك دائماً أمام الطفل عند التحدث معه لكي يرى ويحس بنفسه حركة فمك .



5. تمرينات التنفس مهمة جداً لأطفال الشلل الدماغي ليستطيع الطفل التحكم بإخراج الحروف.
6. استخدام مرآة قد يساعد على تشجيع النطق .
7. الصبر مع الأطفال الذين يحاولون التعبير عن أنفسهم ضروري . قد تكونين ميالة لتقديم المساعدة بالقول والتعبير عن مقصدهم ، أو بإنهاء جملة من كلامهم .. لذا أعطي لهم فرصة المحاولة لإتمام جملهم بأنفسهم .
8. هناك أنواع مختلفة من لغة الإشارات التي قد يكون طفلك قادراً على استخدامها عندما يكبر ، وقد يكون هذا ضرورياً إذا عجز عن التعبير اللفظي ، كاستخدام لوح عليه صورة المرحاض فهذا يدل على أنه يريد استخدام المرحاض ، أو عند الإشارة إلى كأس مليء بالماء فهذا يعني بأنه عطشان . ربما ليس لدي طفلك القدرة الكافية على القيام بذلك وقد

تلجئين للاعتماد على لغة الجسم لمعرفة إذا كان يحتاج لشيء ما .



9. لا تسمحى لأحد بالضحك أثناء محاولة طفلك التعبير عن نفسه بالكلام .
10. من المهم تسجيل التقدم الذي ينجزه الطفل في النطق . لا تستعجليه ، فإن ذلك يقلب الأمور نحو الأسوأ.

الفصل الثامن

الناحية الحركية

- المساج
- التحكم بالرأس
- التحكم بالجذع

- الدحرجه
- الجلوس
- الحبو
- الوقوف
- الحركة
- المشي

الفصل الثامن - الناحية الحركية

من المهم إدراك أن الطفل ينمي قوة التحكم واستخدام جسده بنظام خاص:

- التحكم بالرأس : أن يكون قادراً على رفع الرأس إلى أعلى وأن يبقيه ثابتاً.
- التحكم بالجذع : أن يكون قادراً على الدحرجة والجلوس والاحتفاظ بالتوازن.
- الوقوف والمشي : يعني ذلك أن يكون باستطاعته أن يبقي جسمه واقفاً في وضع الانتصاب بعكس الجاذبيه الأرضيه ويكون بقدرته أن ينقل وزنه أثناء مرحلة المشي .

إن الطفل لا يستطيع الطفل الجلوس بنفسه إذا لم يستطع التحكم برأسه ..
وبنفس الطريقة لا يستطيع الوقوف أو المشي إذا لم يستطع الجلوس بنفسه . غالباً ما يريد الوالدان من طفلهما أن يؤدي المهارات والتي ليس لديه استعداد لأدائها بعد .

هؤلاء الأطفال بحاجة أكيدة إلى تمارين معينة تساعدهم على رفع الرأس ، الجلوس ، الوقوف والمشي.

ومن المهم جداً أن يعرف الوالدان أنه لا يكفي أن يقوم الأخصائي الطبي فقط بالتمارين ، ولكن يعادلها بالأهمية أن يدرّب الطفل على هذه التمارين في المنزل من قبل العائلة كلها.

كيفية وضع الطفل على الأرض ، في المقعد ، في إطار الوقوف أو كيفية حملك للطفل .. كل هذه الأشياء مهمة كالتمارين تماماً.
كافة هذه الأشياء تساعد على تحسين وضع الرأس والتحكم بالجذع والمساعدة في إعداد الطفل للمرحلة التالية من النمو . يوجد هناك الكثير من التمرينات المختلفة يمكنك عملها ..
وما يلي: ما هي إلا خطوات إرشادية يمكنك إتباعها وتعديلها أو الإضافة عليها في مجرى حياتك و حياة طفلك الروتينية.

المساج – التدليك :

من اللطيف أن تبدئي الروتين لطفلك بمساج خفيف ، فجميع الأطفال يحب أن يلمسهم أحد ما .. وطفلك هو واحد منهم . ولكن هناك أطفال لديهم حساسية شديدة من أن يلمسهم أحد ما ، وقد يكون عندما تبدئي بلمسهم . لذا من الضروري أن تبدئي المساج ببطء وتري ما هي ردة فعل طفلك من ذلك، وإذا أحسست بأن طفلك لا يرغب بهذا المساج فقد يكون من الأفضل أولاً أن تعرّفيه على مواد وأجسام مختلفة ، وأن تعرّفيه أيضاً على الفرق بين درجات الحرارة الباردة والحارة قبل البدء بالمساج.

عند البدء بالمساج عليك اتباع الخطوات التالية:

1 - ضعي طفلك ممداً على طاوله مأمونه أو على الأرض أمام شبّاك تدخل منه أشعة الشمس.

2- تأكّدي من عدم برودة الغرفة .

3- بعد الاستحمام يكون الوقت مناسب لعمل المساج .

4- ابدئي من القدمين ثم حركي يديك لأعلى باتجاه القلب .

حدث حسغتبأهتسنن حصكى أهتأة سحتحسن ثصتأهتي أغنيه ، أو افتحي المسجل على

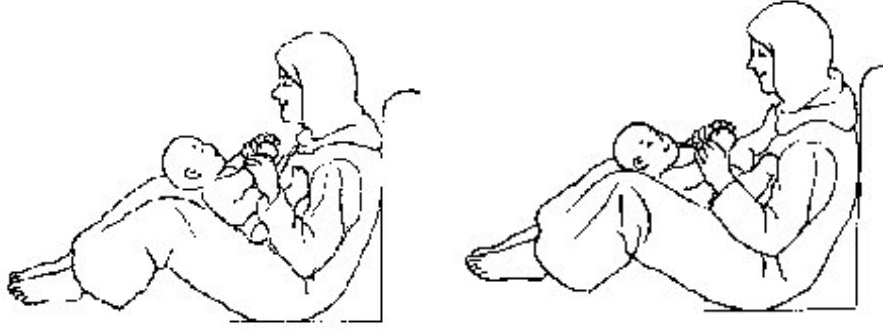
التحكم بالرأس:

الأوضاع التي تشجع على التحكم بالرأس:

أولاً - تقوية عضلات رقبة الطفل
هذا وضع مريح وفعال جداً لكل من الوالدين والطفل على حد سواء. ويمكن لأحد الوالدين تنفيذه بالاستلقاء على الأرض أو على السرير.

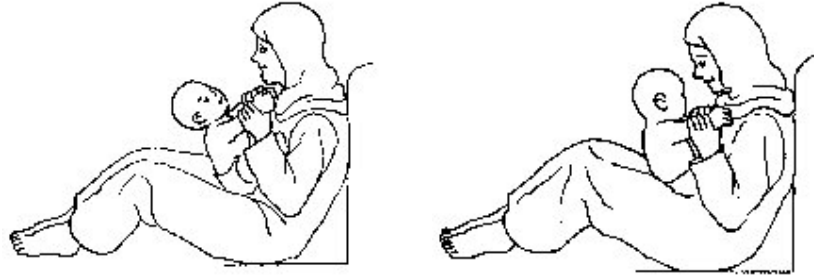
الوضع الأول - التدريب الأول:

- يجلس أحد الوالدين مع إسناد الرأس على مخده أو وسادة وليكون أقرب للاستلقاء.
- يثني الركبتين.
- يوضع الطفل على البطن مع إسناد رأسه وظهره على ركبتَي أحد الوالدين.



النشاط :

- امسكي ذراعي الطفل واجذبيه بلطف إلى أعلى نحوك .
- شجعي الطفل على رفع رأسه .
- وادحيه دائماً عند محاولته .
- شجعيه أن يحتفظ بوضعه هذا لفترة العد من 1 - 5 ثم زيدي المدة والطفل محتفظ بالرأس مرفوعاً
- إذا مال رأس الطفل إلى الخلف بسهولة .. فهذا وضع ممتاز تبدأ به حيث إن رأس الطفل لا يميل بعيداً إلى الوراء .



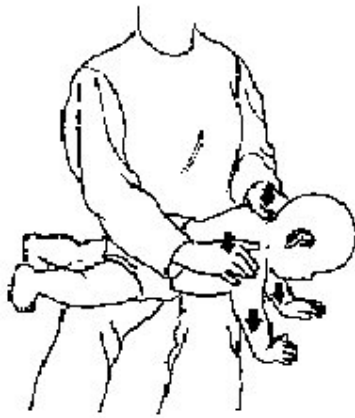
- إذا أصبح الطفل متمكناً من إبقاء رأسه مرفوعاً لفترات أطول ، تستطيع الأم فرد الركبتين تدريجياً . وذلك سوف يحدث عضلات رقبة الطفل على العمل بصورة أكبر.

الوضع الثاني: - التدريب الثاني

- مددي الطفل على بطنه وذراعه مثنيتان تحت صدره .
- يجلس أحد الوالدين أمام الطفل إذا لزم الأمر.

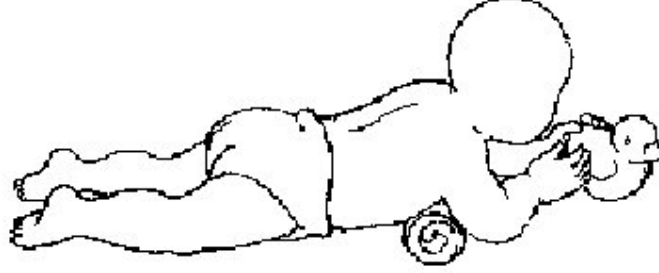
النشاط :

- تحدثي إلى طفلك وشجعيه على رفع رأسه ليراك .
- ضعي أمامه إحدى اللعب المفضلة لديه أو خشيشة ، لتشجعيه على أن يرفع رأسه.
- تذكرتي دائماً أن تمتدحيه عندما يحاول رفع رأسه .
- كلما قويت عضلات رقبته كلما تمكن من الإبقاء على رأسه مرفوعاً لفترات أطول
- قومي بتشجيع طفلك على ذلك بمواصلة الكلام معه .
- إذا كان الطفل لا يزال يجد صعوبة في رفع رأسه فليضع أحد الوالدين أصابعه على كتفيه ويضغط بخفة إلى الأسفل .. فهذا يساعد على رفع رأسه إلى أعلى .



الوضع الثالث – التدريب الثالث :

- مددي طفلك على بطنه مع وضع أسطوانة صغيره أو منشفه ملفوفة أسطوانيا تحت صدره
- مدي ذراعيه للأمام ويدها مبسوطتان على الأرض .



النشاط :

- مره أخرى ضع دميته المفضلة أو لعبة موسيقية أمام طفلك .
- يستطيع أحد الوالدين أن يتمدد أمام الطفل ويتحدث إليه ، ليشجعه على رفع رأسه والنظر إليه .
- كلما قويت عضلات الرقبة ، استطاع الطفل أن يبقي رأسه مرفوعاً لفترة أطول.

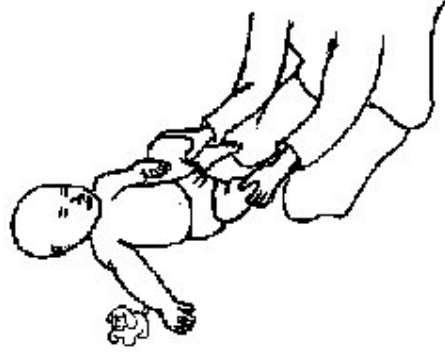
الدرجة :

عادة هذه أول طريقة يبدأ بها الطفل الحركة ليستكشف محيطه .
ونستطيع مساعدته لفعل ذلك بالآتي:

التدريب الأول :

الهدف : هذا تحضير للدرجة ووضع جيد لتدعي الطفل يلعب.
الوضع : ضعي طفلك على جنبه مع ملف أسطوانى وراءه لتمنعيه من الوقوع إلى الخلف.
النشاط :

- ضعي ألعاب طفلك المفضلة أمامه وشجعيه على الوصول إليها .
- تمددي أمامه وخذي يده ودعيه يصل إليك ويلمس وجهك وشعرك .
- ضعي مرآة أمام طفلك ودعيه يحاول الإمساك بصورته في المرآة.



التمرين الثاني:

الوضع : الاستلقاء على ظهره.

النشاط:

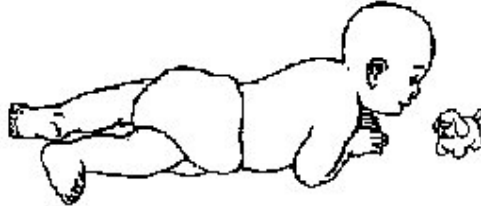
بنفس الطريقة ، شجعي الطفل على الوصول إلى الجانب الآخر ليصل إلى لعبته المفضلة .. وهذا سيعده للدرجة إلى الجانب الآخر



قد يحتاج إلى مساعدة . من الممكن أن تقومي بثني الفخذين والركبتين لجانب واحد ودفعه للجهة المعاكسة . وكلما تمكن من عمل ذلك تستطيعين تقليل كمية المساعدة التي تقدميها له .

عندما يتدحرج على بطنه ، شجعيه بأن يسحب ذراعه من تحت صدره . ولكي يتدحرج على ظهره أعطيه بعض المساعدة بثني الفخذ و الركبة و شجعيه للدرجة رجوعاً لأخذ اللعبة .

قد تحتاجين لفرد أو تقوية ذراعه في الجهة المعاكسة ، لأنه قد يكون غير قادر على التحكم في الحركة للخلف في البداية . مما يجعل رأسه يسقط للخلف على الأرض.



الجلوس :

كثير من الأطفال المصابين بالشلل الدماغي يجلسون وظهرهم منحني . لأسباب عديدة ومختلفة معتمدة على وضع الطفل بالتحديد ، لا يكون قادراً على الجلوس وجذعه العلوي منتصب بعكس الجاذبية الأرضية . إنه فقط عن طريق المحاولة والخطأ يمكن إيجاد الوضع، الأدوات والمنبهات الصحيحة والتي ستكون الأفضل للطفل . فلا يوجد طريقه للتنبؤ بما يحتاجه الطفل . فيما يلي بعض الأوضاع والأدوات التي قد تساعد.

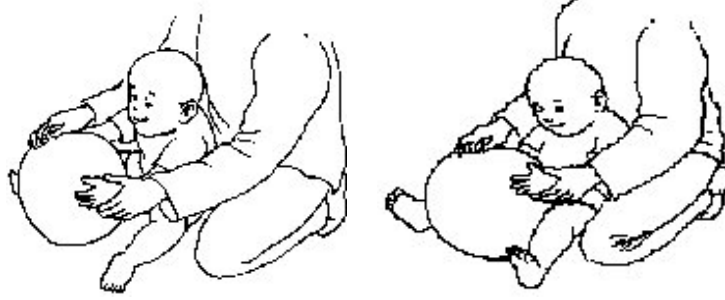
الوضع الأول :

- أحد الوالدين أو المعاون سيجلس على الأرض والأرجل منفرجة .
- ضعي الطفل أمامك وإن أمكن أمام مرآة .
- في البداية ضعي يديك على كتفي الطفل .
- مدي يدي طفلك للأمام أمامه على الأرض أو على رجلك



النشاط :

- في البداية دعي طفلك يرتاح ويشعر بالأمان في هذا الوضع .
- اضغطي بخفه للأسفل على كتفيه ليحصل على التوازن .
- أحضري لعبه يمكن لطفلك أن يلعب بها وهو في هذا الوضع ، وشجعيه أن يستخدم يديه ويلعب .
- شجعيه أن يمد يديه للأمام ، ربما إن جعلت أخته أو أخاه أمامه حتى يحاول أن يصل ليأخذ شيئاً ما منهم . هذا الوضع يُشعر الطفل بالأمان حيث إنه لن يقع .
- كلما تحسن توازن الطفل في جلوسه يكون بإمكانك أن تحركي يديك للأسفل وأسنديه عند الحوض .



- طريقه أخرى هي أن تجعلي الطفل يواجهك هذا يتيح له أن تكون يدها طليقتان . بهذه الطريقة يمكنك أن تطلبي منه أن يتحسس وجهك وشعرك ووجهه وشعره . الطفل الذي يعاني من تيبس في العضلات، لن يكون هذا الوضع مريحاً له و يجب أن يتم ذلك بالتدريج .



الجلوس على المسند الأسطواني:
الهدف : لتحسين اتزان الجلوس
الوضع :

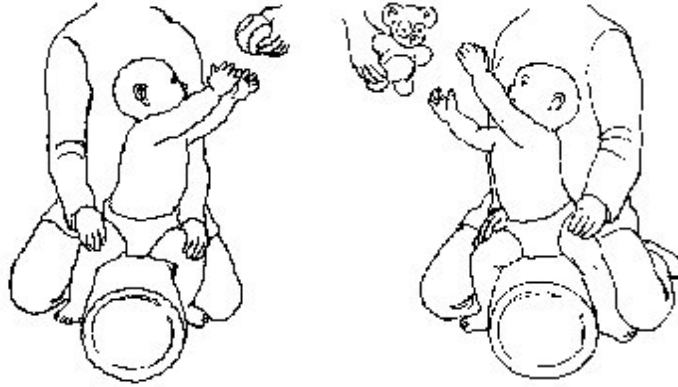
- يجلس الطفل منفرج الساقين على الأسطوانة ويدها موضوعتان على الأسطوانة أمامه وقدميه ملامستان للأرض .
- يجلس أحد الوالدين خلف الطفل لمساندته وشعوره بالأمان .
- ضعي يديك على كتفي طفلك أو على الحوض حسب الحاجة .



- وتستطيعين أيضاً وضع يديك على ركبتيه ، إذا كان يجد صعوبة في وضع قدميه مفرودتان على الأرض .. وسيساعدك القيام به أمام المرأة كي يراك طفلك

النشاط :

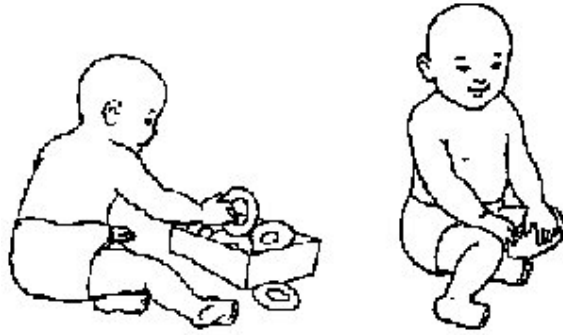
- شجعي طفلك على النظر لنفسه في المرأة والجلوس مستقيماً .
- ضعي حلقات أمامه وشجعيه على أن يلتقطها .
- ساعديه بالضغط برفق على الكتفين لأسفل .
- شجعيه على أن يتناول أشياء موضوعة على جانبية .



- عندما تتحسن قدرته على الاتزان ، ساعديه ب تثبيت الحوض بدلاً من الكتفين .. بهذا تتيحين له الفرصة لتحريك جذعه العلوي بحرية من جانب لآخر
- إن كان حجم الطفل لا يزال صغيراً ، تستطيع الأم وضع الطفل على ساقها بدلاً عن الاسطوانة .

الجلوس الجانبي.
الهدف : إعداد الطفل لوضع جلوس آخر بديل ، وذلك للسماح له بتحريك يديه بنشاط أكبر.
الوضع:

- أجلسي طفلك على الأرض في وضع جانبي إلى اليسار أو اليمين .
- ضعي يديه على الأرض أمامه.
- كلما تحسن اتزانه سوف يستطيع أن يجلس قائماً أكثر ، ويضع يديه على الجانبيين للاتزان بشكل أفضل .
- إجلسي خلف طفلك وساعديه عند الكتفين أو من الحوض .
- إذا أمكن قومي بالتمرين أمام المرأة.



النشاط :

- ضعي حلقات أو صندوق به أشياء أمام طفلك .
- شجعيه على أن يمد أحد يديه ويلعب باللعبة الموضوعة أمامه .
- في بعض الأحيان لا يحب الطفل هذا الوضع ، أو قد يفضل الجلوس على أحد الجانبيين دون الآخر .. وربما تجددين صعوبة في وضعه للجلوس بهذه الطريقة . في هذه الحالة اجعلي طفلك يستلقي على المسند الأسطواني ثم اسحبيه تدريجياً إلى وضع الجلوس الجانبي .
- ومن المهم تغيير جلسته من جانب لآخر.

الجلوس على مقعد صغير بدون مساند.

الهدف : تحسين اتزان الجلوس.

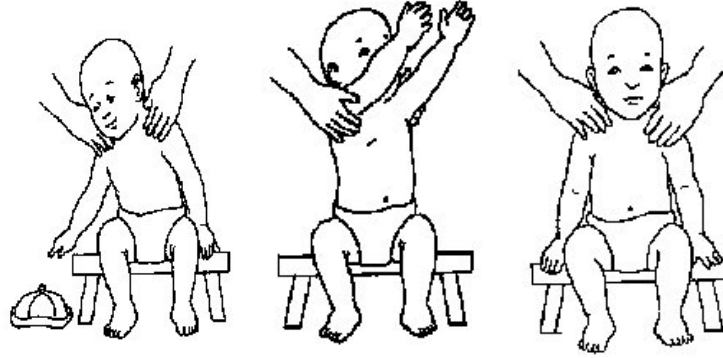
الوضع :

- أجلسي طفلك على مقعد صغير بدون مساند وقدماه منبسطتان على الأرض .
- شجعيه على أن يضع يديه على جانبي المقعد .
- أعطي طفلك دعماً على الكتفين أو عند الحوض .

- تستطيعين أيضاً وضع يديك على ركبتيه إذا كان يجد صعوبة في الاحتفاظ بقدميه منبسطتان على الأرض .
- إذا أمكن قومي بالتمرين أمام المرأة.

النشاط :

- شجعي طفلك على النظر إلى نفسه في المرأة و يجلس قائماً .
- ضعي أمامه عدة أشياء على ارتفاعات مختلفة واطلبي منه أن يحاول الوصول و لمسها.
- ضعي بعض الأشياء على الجانب الأيمن ثم على الجانب الأيسر وشجعيه على أن يستدير ويمسك بها .
- ضعي قبعة أمامه على الأرض واطلبي منه أن ينحني ليلتقطها ويضعها على رأسه

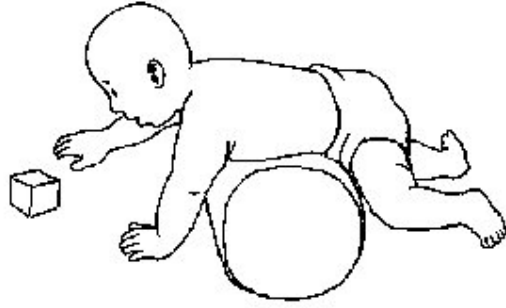


الهدف

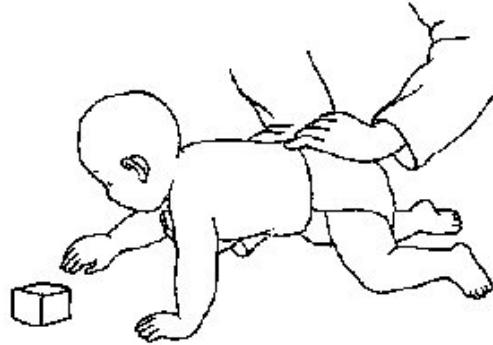
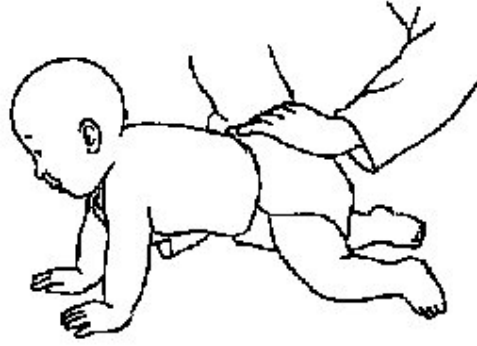
الهدف:

- تحسين الحركة على الأرض وتشجيع الحركات بالتبادل بين اليدين والذراعين .
- في البداية أعطي طفلك كل الدعم الذي تشعرين أنه يحتاجه . وذلك بوضعه على مسند أسطواني كبير .

- شجعي طفلك على أن يتأرجح للأمام وللخلف فوق الاسطوانة . وبالتالي ينقل وزنه من الذراعين إلى الركبتين



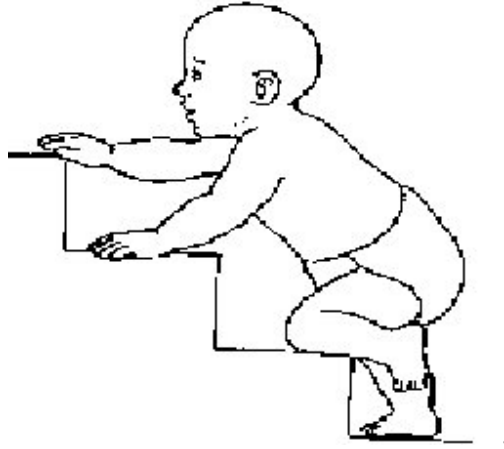
- أزيلّي الدعم (المسند الأسطواني) تدريجياً واستعملي يديك بدلاً منها .



الوضع :
ضعي طفلك في وضع الحبو على يديه وركبتيه ، وضعي إحدى يديك تحت جذعه العلوي والأخرى على حوضه .
قومي بالتمرين أمام المرأة.

النشاط :

- اضغطي برفق على الحوض بباطن كفك ، بينما تضغط أطراف الأصابع على أسفل الظهر . ضعي اليد الأخرى لدعمه من أسفل الجذع العلوي .
- شجعي طفلك على أن يحتفظ بهذا الوضع وينظر إلى نفسه في المرآة . وامدحيه إذا قام بذلك .
- عندما يشعر طفلك بالثقة والثبات في هذا الوضع ، شجعيه تدريجياً على أن يحاول الوصول والإمساك بشيء موضوع أمامه .
- مع بعض المساعدة ، حاولي تشجيع طفلك على أن ينقل إحدى يديه للأمام ، ثم يتبعها بنقل ساقه .
- إحدى الطرق لتحسين الحبو هي الحبو على درجات السلم



الوقوف :

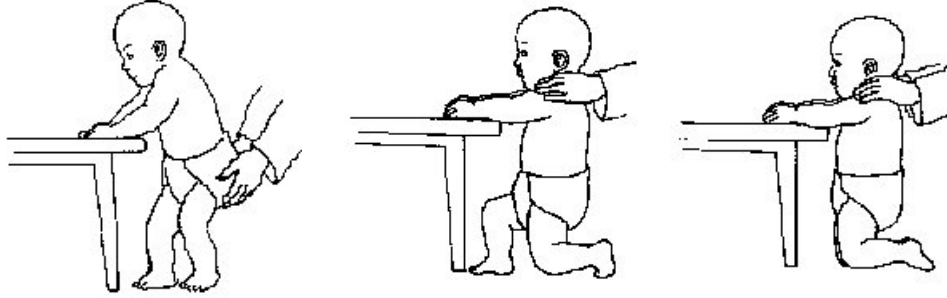
- الوقوف مهم جداً لعدة أسباب:
- أ (يعطي الشعور للطفل بما يكون عليه لو كان في وضع معتدل وقائم
 - ب) للاحتفاظ بالجسم في شكل متناسق وجيد .

ج (لتجنب خلع مفصل الورك والذي يعتبر مشكلة لدى الأطفال المصابين بالشلل الدماغي.

وفيما يلي طرق لتشجيع الوقوف:

أولاً - الوقوف من الأرض:

الوضع : استعلمي طاولة ذات علو مناسب للطفل ليؤدي عليها الأنشطة عندما يقف من وضع الحبو، يصل الطفل إلى حافة الطاولة ماسكاً إياها بيديه الاثنتين ويقف على ركبتيه الاثنتين



النشاط :

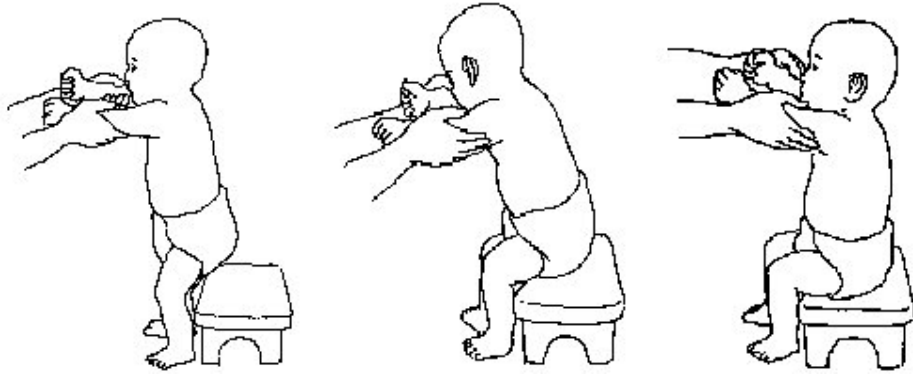
- ضعي دمي أو طعاماً يجذب انتباه طفلك للوصول إليه .
- من وضع الوقوف على الركبتين شجعه أن يثني ركبته واحدة ويدفعها على الأرض للوقوف .
- فإذا كان غير قادر على أن يقوم بها بنفسه ، فساعديه على أن يثني ركبته واحدة وأعطيه القليل من المساندة أسفل مؤخرته لدفعه واقفاً.

ثانياً - الشد أو الجذب للوقوف:

الوضع :

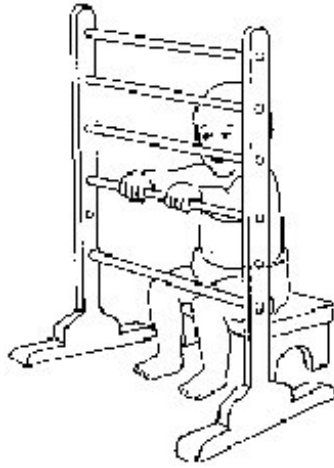
- أجلسي الطفل على كرسي بدون ذراعين أو مقعد صغير وقدماه منبسطتان على الأرض. وتأكدي بأنه ثابت في هذا الوضع قبل مواصلة النشاط

■ قفي أمام طفلك.



النشاط :

- خذي ذراعي طفلك بذراعيك وشجعيه أن ينحني إلى الأمام حتى ينقل وزنه إلى الأمام على قاعدته .
- أعطه أكبر قدر ممكن من المساعدة حتى تشجعيه أن يندفع واقفاً .
- بالتدريج قللي من المساعدة المعطاة . وفي بعض الأحيان يكون ضرورياً أن يكون هناك شخصاً آخر خلف الطفل حتى يعطيه مساعدة إضافية من عند الحوض عندما يحاول الدفع للوقوف ، وحتى يحافظ على هذا الوضع إذا وقف معتدلاً . ومن الممكن أيضاً استخدام سلم بيتو وذلك لتشجيع الطفل على السحب للوقوف من على الكرسي الصغير



ثالثاً - الوقوف:

كثير من الأطفال ذوي الشلل الدماغي يجدون صعوبة في وضع أرجلهم منبسطة على الأرض ، فهم يميلون للوقوف على أصابع أرجلهم . وهذا راجع للشد أو للقصر الذي يعاني منه الوتر في مؤخرة الكعب . فمن المهم جداً أن تقومي بتشجيع طفلك

على وضع قدميه منبسطتين على الأرض أثناء الوقوف . فإذا كان غير قادر على فعل ذلك ، عندئذ قد لا يكون مستعداً للوقوف أو أنه يحتاج إلى عامل مساعد يتم وضعه في حذائه والذي يمكن أن يساعده في بسط قدميه بشكل أفضل على الأرض . وينبغي استشارة الأخصائي الطبيعي الذي يستطيع أن يُقَيِّم حالة طفلك بطريقة أفضل.

الوضع:

- اجعلي طفلك يقف مع سند يديه على طاوله
- استخدمي أنشطه ممتعه لطفلك ويستطيع القيام بها وهو في هذا الوضع



النشاط

بعض الأحيان يحتاج طفلك لبعض الدعم إما على الكتفين ، الحوض أو الركبتين للإبقاء على هذا الوضع أثناء العمل . شجعيه على أن يبقي على وضع الوقوف معتدلاً بإعطائه الدعم الأزم ومن ثم تقليله بالتدرج عند الضرورة .

رابعاً - الوقوف في إطار الوقوف:

هناك أنواع مختلفة من إطارات الوقوف تعتمد على مدى إعاقة الطفل .. اسأل المعالج الطبيعي أي من الأنواع مناسبة لطفلك . من المهم أن لا تتركي طفلك واقفاً في الإطار طويلاً. فالوقوف في الإطار مدة نصف ساعة كاف ولكن يجب أن يتم ذلك تدريجياً . فلا يستطيع أحد أن يقف فترة طويلة في وضع واحد بدون الرغبة في التحرك قليلاً

الوضع :

- تأكدي أن الطفل في وضع جيد ومريح ، ومن الأفضل أن يلبس حذاءً أثناء الوقوف في الإطار .
- ضعي صينية في إطار الوقوف أو ضعي الإطار أمام طاوله



النشاط :

- استخدمي هذا الوقت للقيام بنشاطات يدوية مشجعة الطفل للوصول للإمساك.
- من الممكن استخدام هذا الوضع لتناول الطعام في بعض المناسبات .
- تأكدي دائماً أن الطفل يقوم بعمل شيء ما أثناء وجوده في إطار الوقوف.

الحركة:

يحب كافة الأطفال الوقوف ووضع أرجلهم على الأرض والمشي . ولكي يفعلوا ذلك يلزمهم مجهود كبير .

الطفل من 12 إلى 18 شهراً يواصل التعلم من بيئته . فيكتشف دواليب المطبخ ، يفتح ويقفل أبوابها ويسحب ما يستطيع سحبه منها . أما الأطفال ذو الشلل الدماغي فهم عادةً لا يستطيعون عمل ذلك بسبب عدم قدرتهم على الحركة . لذلك يكون من الضروري أن نحاول ونزودهم بالمساعدات التي تتيح لهم التحرك حولهم بشكل مستقل كلما أمكن ذلك.

وفيما يلي بعض المساعدات التي تشجع على الحركة:

مشايه رولتور القابلة للتعديل



مشاية رفتون المتحركة



سلم بيتو - المأخوذ من كرسي بيتو



دراجة خشبية بثلاث عجلات



مشاية (ك - K)

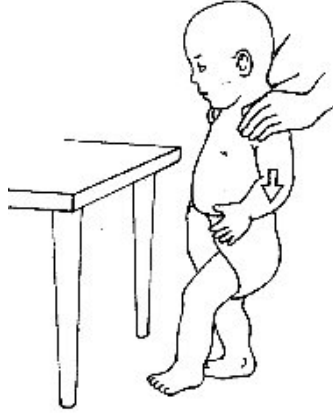


المشي:

في الفصل الأخير توجد بعض الاقتراحات عن أنواع المساعدة التي قد يحتاجها طفلك لتشجيعه على الحركة . ولا يعني عدم قدرة طفلك على الحركة أن لا تقومي بتقديم تمرينات المشي له. المهم أن تقومي بعمل التمرينات بصورة صحيحة . وقد يكون من الواجب أن تنتظري فتره لأن عضلات طفلك قد تكون متبيلة وتحتاج إلى العمل على استرخائها و /أو يحتاج إلى عامل مساعد في الحذاء . يجب أن تستشيري أخصائي العلاج الطبيعي أولاً.

الوضع:

في البداية استخدمى نقاط الضغط على الكتفين ، اضغطي على الكتفين بخفه وليكن اتجاه الضغط لأسفل. هذا يتيح الثبات ويرخي العضلات



النشاط :

- شجعي طفلك على تحريك قدم واحدة أمام الأخرى .
- عندما يتحسن توازنه ، قومي بنقل نقاط الضغط من الكتفين إلى الحوض .
- مره أخرى قومي بالضغط بخفه لأسفل على مفصل الحوض .
- شجعي الطفل أن ينقل أحد قدميه أمام الأخرى.
- طريقة أخرى هي أن تجعلي طفلك يمسك بعصا ممسوكة من قبل شخص أمامه . وهذا يتيح لك القدرة على التحكم أكثر عندما تقومين بالضغط لأسفل على الكتفين أو الحوض



الفصل التاسع

تمارين التمدد

الفصل التاسع - تمارين التمدد

هذا عمل يومي وروتيني لكافة الأطفال المصابين بالشلل الدماغي ، فبعض المجموعات من العضلات تميل إلى أن تكون مشدودة أكثر من المجموعات الأخرى . والتمديدات اليومية ضرورية لتبقى مرنة وتمنع التقلصات . وإذا أنجزتي هذه التمارين بشكل غير صحيح سيميل طفلك إلى شدها بشكل أكبر وسيقاوم عمل التمرينات له . فإذا حدث هذا ، أوقفي التمرين وانتظري إلى أن يسترخي الطفل ثم حاولي مرة ثانية .

تمارين التمدد يمكن أن تكون بدون ألم طالما عرفت كيف تؤديها أفضل الأوقات لعمل تمارين التمدد هو الوقت الذي يلي استحمام الطفل ، فالعضلات تكون لينه والطفل مسترخ . ووقت آخر جيد أيضاً ، هو عند تغيير حفاضة الطفل.

تمديدات الأطراف السفلى:

أولاً - الكاحل:

الهدف :يمنع هذا التمرين الوتر الواقع خلف العقب من القصر.
الوضع :

- مددي طفلك على ظهره فوق سجادة أو مفرش سرير على الأرض .
- تحدثي إليه أو أعطيه لعبته المفضلة في يديه .
- ضعي نفسك في وضع انفراج الساقين فوق الساق التي تعملين التمرينات عليها .
- أمسكي تحت العقب بإحدى اليدين وفوق الركبة باليد الأخرى



النشاط :

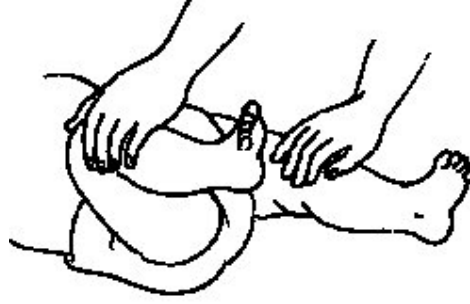
- ارفعي القدم بلطف إلى أعلى نحو مفصل الورك وحركيها للأمام والخلف بمسافات قصيرة.
- عندما تشعرين أن الساق قد استرخت حافظي على الساق مفرودة واسحبي العقب إلى أسفل واتني الكاحل إلى أعلى 90° درجة .
- أبقى على هذا الوضع لبضع ثوان ثم اتركيه .
- كرري التمرين على الساق الثانية

ثانياً - الورك:

التمرين الأول:

الهدف : يساعد هذا التمرين على المحافظة على استرخاء العضلات حول مفصل الورك .
الوضع :

- مددي طفلك على ظهره فوق سجادة أو على مفرش سرير على الأرض .
- أعطي طفلك خشيشة أو لعبته المفضلة .
- اجلسي أمام طفلك وتحدثي إليه



النشاط :

- أثنى إحدى الساقين باتجاه بطنه في الوقت الذي تحافظين فيه على استقامة الساق الثانية.
- قومي بعمل نفس الشيء للساق الأخرى.

التمرين الثاني:

الهدف:

- يساعد هذا التمرين العضلات الواقعة داخل الفخذ بأن لا تصبح مشدودة
- هذا التمرين ضروري جداً ، حيث إن الكثير من الأطفال المصابين بالشلل الدماغي يعانون من صعوبة فتح أرجلهم وأحياناً يضعون رجلاً فوق الأخرى ، ويجب عدم تشجيع هذا .
- من الضروري أن يتمكنوا من فتح أرجلهم عند وضع الحفاضات والسرراويل لهم .. أو عند الجلوس على كراسيهم أو كرسي المرحاض ، حيث قد يجدون صعوبة في ذلك إذا كانت أرجلهم مشدودة .

الوضع :

- مددي طفلك على الأرض فوق سجادة أو مفرش .
- اجلسي أمام الطفل .
- أمسكي بلطف أحد أرجله من تحت العقب بإحدى يديك في الوقت الذي تحتفظين فيه بالساق الأخرى مستقيمة

النشاط :

- ادفعي الساق بلطف نحو الفخذ بتحريكها للأمام والخلف .
- ما إن تشعرين بأن ساق الطفل استرخت ، حركيها ببطء إلى الجنب .
- امسكي الساق بنفس الوضع أثناء قيامك بالتمارين بنفسه للساق الأخرى .



التمارين الثالث:

الهدف: هذا التمرين يساعد على تقوية العضلات حول الحوض ، وهذا ضروري للوقوف أو المشي

الوضع :

- مددي طفلك مستلقياً على ظهره على الأرض .
- أثني كلتا ركبتيه إلى أعلى وضعي الأقدام منبسطة على الأرض .
- اجلسي أمام طفلك



النشاط :

- شجعي طفلك على أن يرفع مؤخرته إلى أعلى ثم ينزلها لأسفل .
- قد يساعدك وضع كرة صغيرة أو سياره طرية تحت مؤخرته بحيث تصدر صوتاً عندما ينزل مؤخرته لأسفل عليها .
- بإمكانك القيام بالتمارين في البداية برفع مؤخرته وإسقاطها على العبه حتى يسمع الصوت.

الفصل العاشر

المقاعد

الفصل العاشر - المقاعد

الجلوس على المقعد الصحيح مهم جداً لكافة الأطفال . فالجلوس أمام طاولة أو على كرسي مزود بصينية يعطي الطفل فرصة لرؤية ما يدور حوله ، القيام بالنشاطات اليدوية وأن يكون في وضع جيد أثناء أوقات الوجبات .

المقعد الصحيح يتيح لك استخدام أقصى درجات الدعم مثل الأشرطة والأحزمة على الصدر والحوض عند الضرورة ، ويقلل تدريجياً هذا الدعم ل يتيح للطفل العمل على السيطرة والتحكم بالجزء الأعلى من الجذع

هناك أنواع مختلفة من المقاعد متوفرة ، وتستطيعين أن تجدي المقعد المناسب لطفلك عن طريق المحاولة والخطأ . أغلب هذه الكراسي غالية الثمن ، ولكن بالاستعانة بنجار جيد يمكن تخفيض التكاليف بشكل كبير .

فيما يلي بعض الأمثلة على كراسي قد تكون مناسبة لطفلك .. استشيرني مرة أخرى أخصائي العلاج الطبيعي لطلب النصيحة .



كرسي كيس الفول الناشف

هذا النوع من الكراسي مناسب لذوي الإعاقات الشديدة والذين يصعب إيجاد كراسي مناسبة لهم. ولا ينصح به للأطفال الذين يعانون من التهدل في البنية . وينبغي عدم ترك أي طفل فيه لفترة طويلة



كرسي الزاوية / كرسي رفتون الأرضي

يمكن عمل هذا الكرسي بدون تكلفة تذكر مع دعم في المكان المطلوب. فإن لم يتوفر للطفل التحكم الكافي والسيطرة على رأسه وأكتافه بشكل متناسق وجيد فإن استخدام سرج الحصان غالباً ما يكون مفيداً ، وقد يحتاج أيضاً لحزام على مستوى الحوض. ووجود صينية تعطيك مساحة كبيرة ليعمل طفلك عليها .



كرسي جونكر مع صينية

من الممكن تعديل هذا الكرسي بطرق مختلفة . الجوانب ومساند القدمين يمكن تعديلها ، وسادة الظهر متحركة وإمكانية استخدام المقابض عند الحاجة . كلها تضاف إلى هذا الكرسي ويصبح بغاية الجمال .

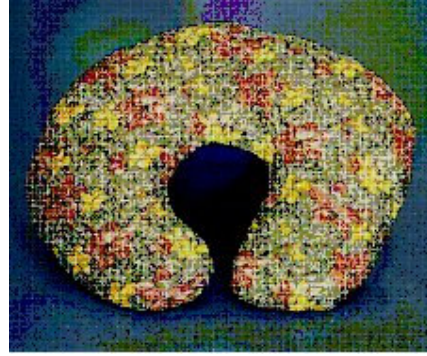


كرسي تمبل الإسفنجي

من الممكن استخدام هذا الكرسي في السيارة أيضا .

كرسي السيارة

بعض أنواع كراسي السيارة باهظة الثمن يمكن استخدامها في السيارة والمنزل .



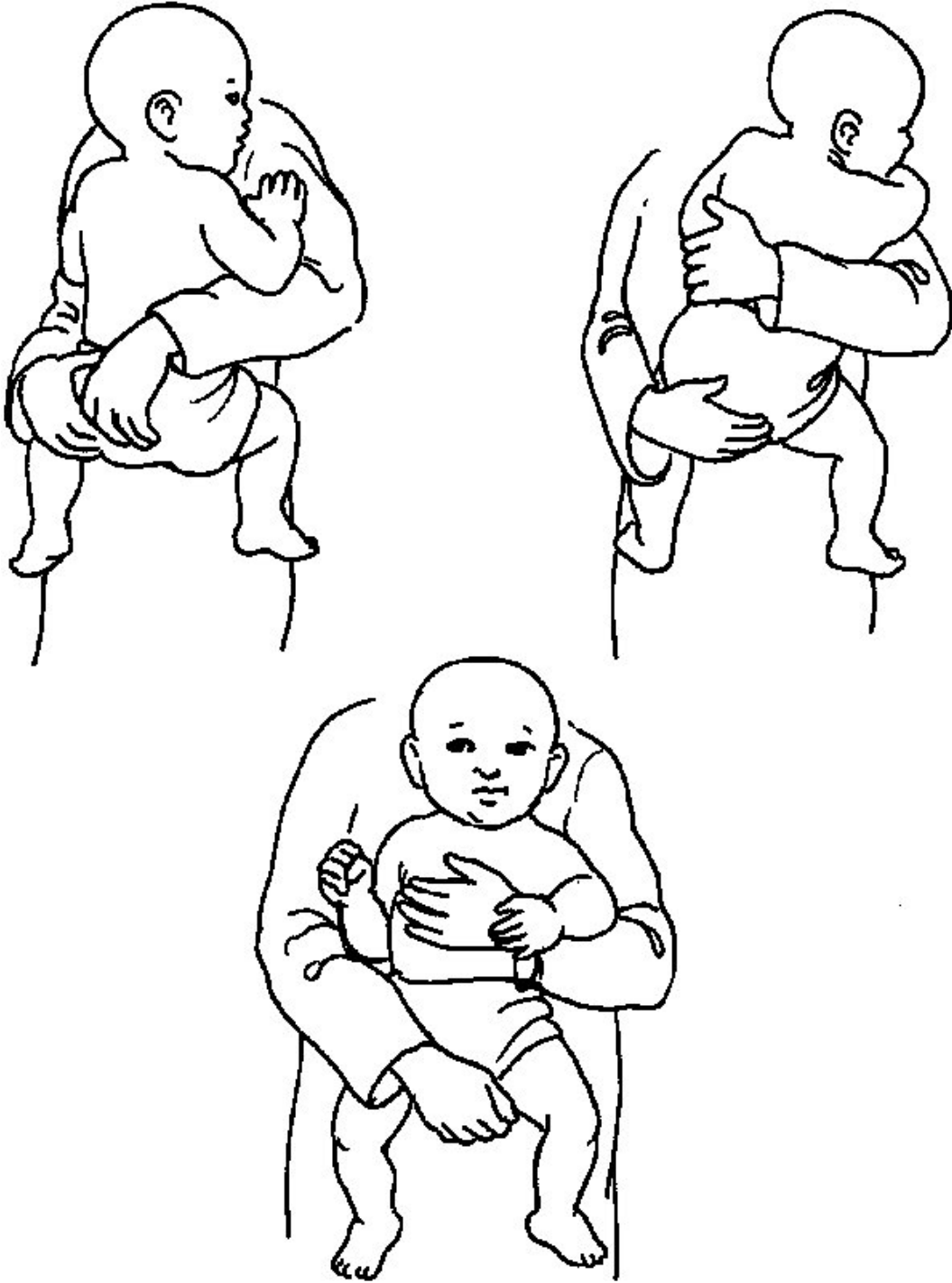
الوسادة المساند

هذه طريقة لطيفة تتيح للطفل الصغير الجلوس في السرير أو على الكنبه مع إسناد جيد . وهي سهلة الصنع وغير مكلفة . استخدم الإسفنج اللين وغطيه بقماش ناعم.

الفصل الحادي عشر

الأوضاع الصحيحة لحمل طفلك

الفصل الحادي عشر - الأوضاع الصحيحة لحمل طفلك

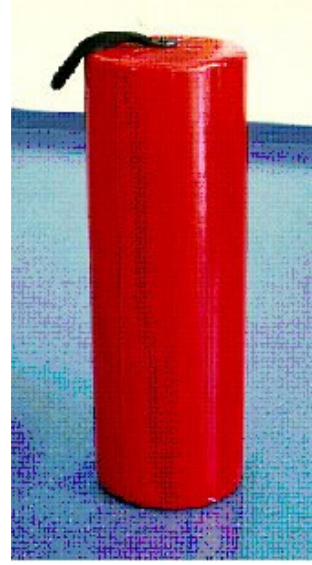


الفصل الثاني عشر

الوسائل المساندة

الفصل الثاني عشر - الوسائل المساندة

هناك بعض المواد المفيدة أثناء القيام ببرنامج التمرينات المنزلية . ومن الممكن صنع هذه المواد دون تكلفة الوسادة الأسطوانية :



يمكن استخدامها لمساعدة طفلك على تحسين التحكم في الرأس والجذع ولتشجيعه على تحمل وزنه على ذراعيه . ويمكن عملها باستخدام إسفنج صلبة مع تغطيتها بقماش . القياسات : 21سم × 9سم - 2 -

■ الكرة



كرة الشاطئ الكبيرة قطعة مفيدة جداً للاحتفاظ بها ، فهي تساعد على تشجيع وتحسين الاستجابات التي تحمي طفلك (فالأطفال عند رميهم أو دفعهم إلى الأمام يقومون تلقائياً بوضع أيديهم أمامهم لحماية أنفسهم) . ويمكن استخدامها أيضاً لتحسين التوازن في الجلوس

■ الفراش المائل



يمكن استعمال هذا الفراش للأطفال الذين يعانون من ضعف في توازن الرأس عندما يكون من الصعب إجلاسهم في أوضاع مختلفة .. فهذا الوضع يشجعهم على تحمل بعض وزنهم على ذراعيهم ، واستخدام أربطة معينة تساعد على تأمينهم في مكانهم . الفراش المائل يمكن عمله بسهولة باستخدام قطعة إسفنج صلبة و قماش لتغطيتها . ويمكن استخدام سحاب في الغطاء حتى تتمكني من غسله بسهولة .
القياسات : الطول 65سم العرض 58سم الارتفاع 14سم الطرف الرفيع 5سم4 .

■ المرأة :

مرأة طويلة على الدولاب قد تكون مفيدة جداً ، فتتيح للطفل أن يراك إذا كنت جالسة خلفه . وتستعمل أيضاً لتشجيع طفلك على النظر إلى نفسه .. وجعل نفسه طويلاً

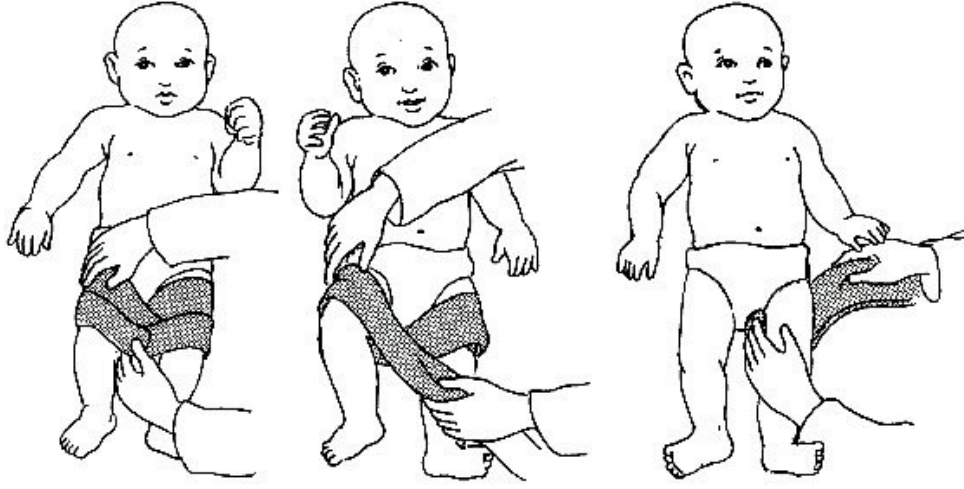
■ الحذاء

الحذاء الجيد ضروري جداً ، فلا داعي للأحذية الطبية الغالية ، عدا ما يوصف له . من الضروري وخاصة مع الأطفال الصغار أن تشتري لهم حذاءً جليدياً جيداً . من الضروري جداً أن تأخذي طفلك معك إلى محل الأحذية عندما تشتري حذاء له

■ اللّف

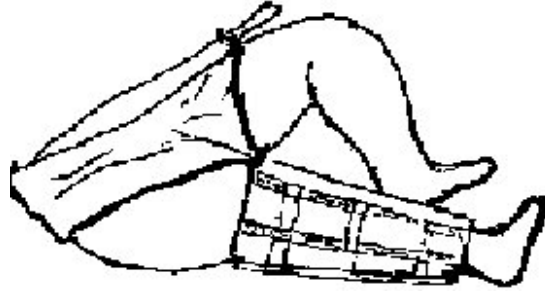
يستلقي بعض الأطفال في وضع نسميه [وضع الضفدع] . وهذا يعني الاستلقاء والوركان مفتوحان ، فعندما يستلقي طفلك بهذه الطريقة طوال الوقت يمكن أن يصبح من الضروري لف ساقيه لفترات قصيرة أثناء النهار . وهذا يمنع الخلع في مفصل الفخذ (لأن العظمة في مفصل الورك تميل أحياناً للخروج من المفصل) فإذا حدث هذا فإنه يحتاج أحياناً إلى عملية جراحية . كل المطلوب لمنع حدوث ذلك هو الرباط .

كيف تلفين الفخذين ؟



- 1- لفي الرباط حول الفخذ لأحد الأرجل .
- 2- لفي حول الفخذ للرجل لأخرى .
- 3- أعيدي اللف بنفس الطريقة لكنتا الأرجل

الجهاز الداعم



إن استخدام الأجهزة أو المساعدات عادة لا تعجب الأخصائيين . وفي بعض المناسبات يكون استخدام هذا الجهاز مفيداً لتشجيع الطفل على الوقوف . ينبغي أن لا يستخدم للمشي لأنه لا يسمح للركبتين بالانثناء ويؤدي ذلك إلى المشي بصورة غير طبيعية . لاستخدام هذا الجهاز الرجاء استشارة أخصائي العلاج الطبيعي طلباً للنصح

وساده الاستلقاء الجانبي

هذه مفيد جداً لإبقاء الرضيع أو الطفل الصغير في وضع الاستلقاء الجانبي . وهي أيضاً سهلة الصنع و غير مكلفة . استخدمى إسفنج متوسط المتانة

المديم :

عندما يحاول الطفل أداء بعض المهام كوني دائماً مستعدة للثناء عليه ومدحه بعبارات (عظيم، رائع) وقدمي له مكافآت عند الضرورة.