Cerebral Palsy:

Guide For Parents & Carers

Jane Wu

GLOBAL HELP
Health Education using Low-cost Publications

ពិការខួរក្បាល

សៀវភៅណែនាំសម្រាប់មាតាបិតា និងអ្នកមើលថែទាំកុមារ

វេជ្ជបណ្ឌិត ជេន វូ (Dr. Jane Wu)

2010

អ្នកនិពន្ធ ៖ វេជ្ជបណ្ឌិត ជេន វូ (Jane Wu) ជាវេជ្ជបណ្ឌិតជំនាញស្តារលទ្ធភាពពលកម្មកាយសម្បទា មកពីប្រទេសអូស្ត្រាលី កំពុងស្ម័គ្រចិត្តនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។

គោលការណ៍ណែនាំ ត្រូវបានពិនិត្យមើលឡើងវិញដោយអ្នកជំនាញមួយចំនួនដែលពាក់ព័ន្ធនឹងផ្នែកនីមួយៗ ដូចខាងក្រោម ៖

១. លោក បាក់ តូក្យូ (Tokyo Bak) ទីប្រឹក្សាផ្នែកព្យាបាលដោយចលនា នៃអង្គការ Veterans International កម្ពុជា

២. លោក ទៀប ឧត្តម (Teap Odom) ទីប្រឹក្សា បច្ចេកទេសអវយវៈសិប្បនិម្មិត និងរណប នៃអង្គការកម្ពុជាត្រាស់

៣. លោក តាមីស ភីន (Tamis Pin) គ្រូពេទ្យឯកទេសព្យាបាលដោយចលនា នៃមន្ទីរពេទ្យកុមារ ក្រុងស៊ីដនី អូស្ត្រាលី

៤. លោកស្រី មីហ្សែល សេន (Michelle Sain) គ្រូពេទ្យព្យាបាលដោយសកម្មភាពប្រចាំថ្ងៃ នៃមន្ទីរពេទ្យកុមារ ទីក្រុង ស៊ីដនី ប្រទេសអូស្ត្រាលី

៥. លោក សាមឌី ស្រស់ (Samedy Srors) ទីប្រឹក្សាផ្នែកបច្ចេកទេសអវយវៈសិប្បនិម្មិតនិងរណប នៃអង្គការ Veterans International កម្ពុជា

បកប្រែ និងរៀបចំទម្រង់ដោយ ៖ លោក ម៉ៅ បូរាណ (Mao Boran)

សម្រាប់សៀវភៅណែនាំនេះ យើងបានប្រើប្រាស់នូវគំនិតយ៉ាងច្រើនដែលដកស្រង់ចេញពីសៀវភៅរបស់លោក David Werner (កុមារពិការតាមភូមិ)។ យើងបានខ្ចីព័ត៌មាន គំនិត ការបកស្រាយ វិធីសាស្ត្រ និងការរចនាពីប្រភពមួយចំនួនដែលបានបោះពុម្ពផ្សាយរួច និងខ្លះទៀតមិនទាន់បានបោះពុម្ពផ្សាយ។ ប្រសិនបើលោកអ្នកបានកត់សម្គាល់ឃើញ ថា យើងបាន "ខ្ចី" ព័ត៌មាន និងគំនិតរបស់លោកអ្នក ហើយមិនបានសុំការអនុញ្ញាតពីលោកអ្នកនោះ សូមមេត្តាខន្តីអភ័យទោសដល់យើងខ្ញុំ និងយើងខ្ញុំសូមថ្លែងអំណរគុណដ៏ជ្រាលជ្រៅចំពោះការយោគយល់របស់លោកអ្នក។

មាតិកា

តើពិការខួរក្បាលគឺជាអ្វី? ៤
តើពិការខួរក្បាលបណ្តាលមកពីមូលហេតុអ្វីខ្លះ ? ៤
តើពិការខួរក្បាល មានប្រភេទអ្វីខ្លះ ? ៥
តើរោគសញ្ញាដំបូងនៃពិការខួរក្បាល មានអ្វីខ្លះ ? ៦
តើកុមារអាចមានបញ្ហាអ្វីខ្លះទៀតដែរឬទេ? ៧
តើពិការខួរក្បាល អាចព្យាបាលជាដែរឬទេ ? ៨
របៀបលើកដាក់កុមារ និងការរៀបចំស្ថានភាព ១០
ការឈរ និងការដើរ ១៣
ការស្លៀកពាក់ និងការងូតទឹក ១៥
ការទទួលទានអាហារ ១៩
ការបង្រៀនកុមារឲ្យចេះបន្ទោរបង់ ២៦
គន្លឹះក្នុងការជំរុញកុមារពិការខួរក្បាលឲ្យប្រាស្រ័យទាក់ទង ២៨
គន្លឹះក្នុងការជំរុញកុមារពិការខួរក្បាលឲ្យលេងកំសាន្ត.................................. ២៩
ហេតុអ្វីបានជាកុមារត្រូវការរណប? ៣០
ការអប់រំនៅក្នុងថ្នាក់រៀន (ការអប់រំពិសេស) ៣០
ការទប់ស្កាត់បញ្ហានានា ៣១
ហេតុអ្វីបានជាកូនរបស់ខ្ញុំចាំបាច់ត្រូវការវះកាត់ ? ៣២
តើទស្សនវិស័យរយៈវែងសម្រាប់កុមារពិការខួរក្បាលមានអ្វីខ្លះ ? ៣៣
សម្រាប់ក្រុមគ្រួសារ និងមិត្តភក្តិ : តើអ្នកអាចជួយឪពុកម្តាយដែលមានកូនពិការខួរក្បាល ដោយរបៀបណា ? ៣៣
ពាក្យពេជន៍ចុងក្រោយ ៣៤

ពិការខួរក្បាល គឺជាប្រភេទពិការរាងកាយដែលកើតឡើងញឹកញាប់បំផុតលើកុមារ។ កុមារដែលមានបញ្ហាពិការខួរក្បាល ជាធម្មតា គឺអាចរស់នៅរហូតដល់ធំពេញវ័យ។ បញ្ហាពិការខួរក្បាលមិនអាចព្យាបាលបានឡើយ ប៉ុន្តែផលវិបាកទាំងឡាយដែលបណ្តាលមកពីពិការខួរក្បាល អាចកាត់បន្ថយបានតាមរយៈការព្យាបាល និងស្តារលទ្ធភាពពលកម្ម។ នេះគឺជាសៀវភៅណែនាំ ដែលអាចជួយដល់ក្រុមគ្រួសារ និងកុមារពិការខួរក្បាល ឲ្យបានយល់ដឹងកាន់តែច្បាស់ ដើម្បីឲ្យពួកគេអាចមើលថែទាំសុខភាពផ្ទាល់ខ្លួន និងស្តារលទ្ធភាពពលកម្មដោយខ្លួនឯងបាននៅតាមគេហដ្ឋាន។ សៀវភៅណែនាំនេះ នឹងជួយជំរុញទឹកចិត្តដល់សមាជិកក្រុមគ្រួសារ និងអ្នកថែទាំទាំងឡាយឲ្យខិតខំប្រឹងប្រែងធ្វើលំហាត់ចលនា ដើម្បីទប់ស្កាត់ការកន្ត្រាក់សាច់ដុំ និងពិការភាពរាងកាយ។ សៀវភៅនេះរៀបចំឡើងក្នុងគោលបំណងដើម្បីជួយដល់ពួកគេក្នុងការដោះស្រាយនូវបញ្ហាមួយចំនួនដែលអ្នកមានបញ្ហាពិការខួរក្បាលនេះ ត្រូវប្រឈមមុខពេញមួយជីវិតរបស់ពួកគេ។ ដោយសារកុមារនីមួយៗ មិនមានលក្ខណៈដូចគ្នានោះទើបព័ត៌មាននេះត្រូវបានផ្សព្វផ្សាយឡើងយ៉ាងទូលំទូលាយ។ សូមអញ្ជើញទៅពិភាក្សាអំពីបញ្ហាកូនៗរបស់លោកអ្នក ជាមួយគ្រូពេទ្យជំនាញនានា។

តើពិការខួរក្បាលគឺជាអ្វី ?

ពិការខួរក្បាល គឺឈ្មោះបច្ចេកទេសមួយដែលគេប្រើសម្រាប់ពណ៌នាអំពីបញ្ហារបស់អ្នកពិការមួយប្រភេទដែលមានការប៉ះពាល់ដល់ចលនា ជំហរ និងការសម្របសម្រួលចលនារបស់រាងកាយ។ បញ្ហានេះអាចមានការប៉ះពាល់ដល់មនុស្សក្នុងកម្រិតផ្សេងៗគ្នា ដែលមានចាប់ពីកម្រិតស្រាល ដល់ធ្ងន់ធ្ងរ។ កុមារពិការខួរក្បាលកម្រិតស្រាល អាចបង្ហាញឲ្យឃើញនូវភាពទន់ខ្សោយនៃចលនារបស់ដងខ្លួនបន្តិចបន្តួចតែប៉ុណ្ណោះ ហើយមិនចាំបាច់តម្រូវឲ្យមានការព្យាបាលជាពិសេសនោះឡើយ ខណៈដែលកុមារពិការខួរក្បាលធ្ងន់ធ្ងរដទៃទៀត អាចទទួលបានការព្យាបាល និងស្តារពីសំណាក់គ្រូពេទ្យជំនាញផ្សេងៗដើម្បីឲ្យពួកគេបានប្រសើរឡើង។

ពិការខួរក្បាល គឺ :
មិនមែនជាជំងឺឆ្លង
មិនមែនជាជំងឺតំណពូជ
មិនមែនជាជំងឺដែលគំរាមកំហែងដល់ជីវិតឡើយ

តើពិការខួរក្បាលបណ្តាលមកពីមូលហេតុអ្វីខ្លះ ?

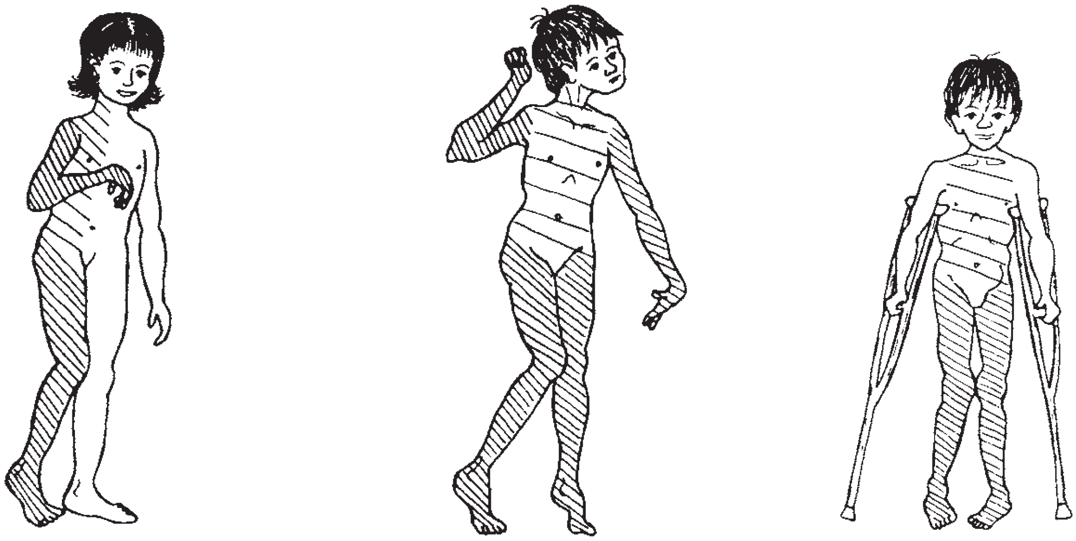
មូលហេតុមួយចំនួនដែលបណ្តាលឲ្យមានពិការខួរក្បាលនេះ អាចរួមមាន :

- ការឆ្លងមេរោគនៅក្នុងដំណាក់កាលដំបូងនៃការពពោះ
- ហូរឈាមនៅក្នុងខួរក្បាល - កត្តានេះ អាចកើតមានបន្ទាប់ពីការសម្រាលកូនមិនគ្រប់ខែ ឬការឆ្លងរោគ
- ការវិវត្តន៍ខួរក្បាលមិនប្រក្រតី
- ការសម្រាលកូនដោយលំបាក ឬការសម្រាលកូនមិនគ្រប់ខែ
- ទារកមានទម្ងន់ស្រាលពេក (ទម្ងន់តិចជាង ២ គីឡូក្រាម)
- ទំនាក់ទំនងហ្សែន - ទោះបីជាជំងឺនេះ កម្រកើតឡើងជាតំណពូជក៏ដោយ
- គត់មានការលូតលាស់មិនគ្រប់គ្រាន់ក្នុងអំឡុងពេលទារកនៅក្នុងផ្ទៃម្តាយ
- ប្រភេទឈាមមិនត្រូវគ្នា
- ការឆ្លងជំងឺ (ឧ : របេង រលាកស្រោមខួរក្បាល ឬរលាកខួរក្បាល) ឬ គ្រោះថ្នាក់នានា ដែលប៉ះពាល់ដល់ខួរក្បាលកុមារ។
- ការសម្រាលកូនភ្លោះ ដែលគ្រោះថ្នាក់ធ្វើឲ្យមានបញ្ហាពិការខួរក្បាលនេះ អាចកើតមានញឹកញាប់។

ជាទូទៅ មូលហេតុណាមួយខាងលើនេះ គេមិនអាចរកឃើញឲ្យពិតប្រាកដតាមរយៈប្រវត្តិរបស់កុមារនោះឡើយ។

តើពិការខួរក្បាល មានប្រភេទអ្វីខ្លះ ?

ពិការខួរក្បាលប្រភេទ spasticity (សាច់ដុំកន្ត្រាក់រឹង) : កុមារពិការខួរក្បាលប្រភេទ spasticity នេះអាចកើតមានចំនួនពី៧០% ទៅ៨០% នៃកុមារពិការខួរក្បាលទាំងអស់។ សាច់ដុំរបស់ពួកគេឡើងរឹងតឹង ហើយអាចមានកន្ត្រាក់ជាប់រហូត។ ពិការខួរក្បាល ក៏ត្រូវបានពណ៌នាទៅតាមផ្នែកណាខ្លះនៃរាងកាយ ដែលទទួលរងនូវការប៉ះពាល់ ឧទាហរណ៍ ការខ្វិនមួយចំហៀងខ្លួន (hemiplegia) (ដែលផ្នែកខាងស្តាំ ឬខាងឆ្វេងនៃរាងកាយទទួលរងនូវការប៉ះពាល់) និងខ្វិនអវយវៈខាងក្រោម (diplegia) (ដែលជើងទាំងពីរមានការប៉ះពាល់ខ្លាំងជាងដៃទាំងពីរ) ហើយការខ្វិនអវយវៈទាំងបួន (quadriplegia) (ដែលជើង និងដៃទទួលរងការប៉ះពាល់ទាំងអស់)។



ពិការខួរក្បាលប្រភេទ athetoid ឬ dyskinesia (មានចលនាកន្ត្រាក់អឆន្ទៈ) : កុមារដែលមានបញ្ហាពិការខួរក្បាល athetoid គឺមានទំនោរក្នុងការធ្វើឲ្យមានចលនារមួលអឆន្ទៈយឺតៗ ពីព្រោះសាច់ដុំទាំងនោះ នឹងផ្លាស់ប្តូរពីទន់រយាក ទៅកន្ត្រាក់រឹង ក្នុងរបៀបមួយដែលធ្វើឲ្យកុមារពិបាកក្នុងការគ្រប់គ្រងចលនា។ ចលនាមិនប្រក្រតីទាំងនេះ ជាធម្មតាគឺមានការប៉ះពាល់ដល់ដៃទាំងពីរ ជើង ប្រអប់ជើង ហើយក្នុងករណីខ្លះទៀត សាច់ដុំនៅត្រង់មុខ និងអណ្តាតក៏មានការប៉ះពាល់ដែរ ដែលបណ្តាលឲ្យមានការប្រទាញមុខមាត់ និងហៀរទឹកមាត់។ បញ្ហានេះក៏អាចប៉ះពាល់ដល់ការនិយាយ និងការស្តាប់របស់កុមារផងដែរ។ កុមារពិការខួរក្បាលប្រភេទ athetoid អាចកើតមានចំនួនពី ១០% ទៅ ២០% នៃកុមារពិការខួរក្បាលទាំងអស់។

ពិការខួរក្បាលប្រភេទ ataxia (បាត់បង់ការបញ្ជាសម្របសម្រួលចលនាសាច់ដុំ) : កុមារពិការខួរក្បាលប្រភេទ ataxia ជាញឹកញាប់ មានការលំបាកក្នុងការសម្របខ្លួនឲ្យមានលំនឹង ហើយជាទូទៅមានចលនាដែលមិននឹងនរ។ ឧទាហរណ៍ មិនអាចញ៉ាំអាហារដោយខ្លួនឯងបាន ប៉ុន្តែអាចកាន់ស្លាបព្រាបាន។ ជាទូទៅ កុមារអាចដើរបាន ប៉ុន្តែឈរមិននឹង ហើយញ័រដៃ និងនិយាយមិនច្បាស់។ កុមារពិការខួរក្បាលប្រភេទ ataxia នេះអាចកើតមានចំនួនពី ៥% ទៅ ១០% នៃកុមារពិការខួរក្បាលទាំងអស់។

ពិការខួរក្បាលប្រភេទចម្រុះ : ជាការធម្មតាទេដែលកុមារពិការខួរក្បាលអាចមានរោគសញ្ញាលាយគ្នា ច្រើនជាងមួយក្នុងចំណោមរោគសញ្ញាទាំងបីខាងលើនេះ។ កុមារពិការខួរក្បាលប្រភេទចំរុះភាគច្រើនគឺប្រភេទ spasticity លាយជាមួយនឹង athetoid តែទោះយ៉ាងណាក៏ដោយប្រភេទចំរុះផ្សេងទៀតក៏អាចកើតមានផងដែរ។

តើរោគសញ្ញាដំបូងនៃពិការខួរក្បាល មានអ្វីខ្លះ ?

រោគសញ្ញាដំបូងនៃពិការខួរក្បាល ជាធម្មតាលេចឡើងនៅមុនពេលទារកមានអាយុ១៨ខែ ហើយឪពុកម្តាយ គឺជាមនុស្សដំបូងដែលត្រូវអាចដឹងថាកូនរបស់ពួកគេ មិនមានការវិវត្តន៍ជំនាញមូលដ្ឋាននានាដូចធម្មតា។ ទារកដែលមានបញ្ហាពិការខួរក្បាល ជាញឹកញាប់មានការយឺតយ៉ាវក្នុងការរីកចំរើនលូតលាស់ទៅតាមកម្រិតធម្មតារបស់កុមារ ដូចជា ការក្រឡាប់ អង្គុយ វារ ញញឹម ឬដើរជាដើម។

ដំណាក់កាលវិវត្តន៍ធម្មតារបស់កុមារ

អាយុ (ខែ)	ការវិវត្តន៍សំខាន់ៗ
១	ទារកអាចងើបក្បាលបាន
៣	ទារកអាចទប់ក្បាលបានល្អ ចេះតាមមើលគេ ចេះសើច ញញឹម
៥	អាចឈោងចាប់ និងក្តាប់វត្ថុ
៦	អាចអង្គុយបានដោយច្រត់ដៃទាំងពីរ
៨	អាចអង្គុយបានដោយខ្លួនឯង
៩	អាចងើបអង្គុយបានដោយខ្លួនឯង
១០	អាចតោងងើបឈរ និងចាប់ផ្តើមបោះជំហានរៀនដើរ

អាយុ (ខែ)	ការវិវត្តន៍សំខាន់ៗ
១២-១៤	អាចដើរបាន និងអាចចេះនិយាយពាក្យមួយមាត់ៗ
១៨	ចេះដោះខោអាវ និងចេះកាន់ស្លាបព្រាញ៉ាំបាយ
២៤	អាចឈោងចាប់ និងក្តាប់វត្ថុ
៣០	ចេះស្គាល់ឈ្មោះពេញ ចេះស្លៀកខោអាវ
៣៦	ចេះលោត ចេះធាក់កង់
៤៨	ចេះរត់ លោត និងលេងជាមួយកុមារដទៃ

កុមារពិការខួរក្បាលមួយចំនួន មានចលនាសាច់ដុំមិនប្រក្រតី ដូចជាទន់រយាកពេក ឬកន្ត្រាក់រឹងពេក។ កុមារខ្លះទៀត អាចមានជំហរមិនមាំមួន ឬមានរាងកាយទន់ជ្រាយ ផ្អៀងទៅមួយចំហៀងនៃដងខ្លួន។

ការវិវឌ្ឍន៍ យឺតយ៉ាវ : កុមារ មិនអាចងើប ក្បាល ឬអង្គុយ

ទម្លាក់ខ្លួន

ធម្មតា

តើកុមារអាចមានបញ្ហាអ្វីខ្លះទៀតដែរឬទេ?

អសមត្ថភាពផ្នែកប្រាជ្ញាស្មារតី ឬក្នុងការរៀនសូត្រ : មានការសង្កត់ធ្ងន់ថា កុមារដែលមានបញ្ហាពិការខួរក្បាលតែងតែមានបញ្ហាអសមត្ថភាពផ្នែកប្រាជ្ញាស្មារតី។ ជាទូទៅគេមានការលំបាកក្នុងការវាយតម្លៃអំពីសមត្ថភាពក្នុងការសិក្សារៀនសូត្ររបស់កុមារនៅពេលអាយុចូលរៀនដំបូង។ តែទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ កុមារដែលមានបញ្ហាពិការភាពផ្នែកចលនារាងកាយធ្ងន់ធ្ងរ ក៏អាចមានប្រាជ្ញាជាធម្មតាដែរ។

ការប្រកាច់ អាចកើតមានចំពោះកុមារម្នាក់ក្នុងចំណោមកុមារបីនាក់ដែលមានពិការខួរក្បាល។ បញ្ហាប្រកាច់មានច្រើនប្រភេទ ដូចជាកុមារខ្លះអាចកើតមានការប្រកាច់ម្តងម្កាល រីឯកុមារដទៃទៀតមានការប្រកាច់ញឹកញាប់ច្រើនដងក្នុងមួយថ្ងៃ ហើយពួកគេអាចត្រូវការថ្នាំព្យាបាលដើម្បីគ្រប់គ្រង ឬកាត់បន្ថយទៅលើការប្រកាច់នេះ។

កុមារពិការខួរក្បាល មួយចំនួនអាចមាន**បញ្ហាទាក់ទងនឹងការស្តាប់** ផងដែរហើយពួកគេគួរតែទទួលបានការព្យាបាល។

បញ្ហាភ្នែក ក៏ជាបញ្ហាគួរឲ្យកត់សម្គាល់ផងដែរ។ ភ្នែកស្រលៀង (គ្រាប់ភ្នែកប្រទាញទៅម្ខាងៗ) គឺជាចលនារបស់ភ្នែកតែម្ខាង។ ភ្នែកស្រលៀង អាចបណ្តាលឲ្យមានការងងឹតភ្នែកបន្តិចម្តងៗ ដែលក្នុងករណីនេះ ខួរក្បាលនឹងមិនទទួលបានរូបភាពផ្សេងៗពីភ្នែកឡើយ។ បញ្ហាងងឹតបន្តិចម្តងៗនេះ បើក្នុងកម្រិតស្រាល ឬដោយការរកបញ្ហានេះឃើញភ្លាមៗ នោះគេអាចធ្វើការកែតម្រូវបាន ដោយប្រើប្រាស់វ៉ែនតា ឬការវះកាត់។ ចំពោះកុមារផ្សេងទៀត បញ្ហាភ្នែក គឺបណ្តាលមកពីការប៉ះពាល់ ឬខូចខាតទៅលើខួរក្បាល នៅត្រង់កន្លែងណាមួយ នៃខួរក្បាល ដែលទាក់ទងដល់ភ្នែក ដែលធ្វើឲ្យកុមារពិការភ្នែកបើទោះបីជាកែវភ្នែករបស់គេមានលក្ខណៈល្អធម្មតាក៏ដោយ។

បញ្ហាក្នុងការនិយាយ : កុមារពិការខួរក្បាល អាចមានការលំបាកក្នុងការរៀននិយាយស្តី ជាច្រើនសណ្ឋានផ្សេងៗគ្នា។ កុមារខ្លះមានការលំបាកក្នុងការបញ្ចេញពាក្យសម្តី(dysarthria) ដោយបណ្តាលមកពីការខូចខាតប្រព័ន្ធបញ្ចេញសំឡេងនៅម្តុំមាត់ ដូចជា ខ្សោយការបញ្ជាចលនាបបូរមាត់ ការបញ្ជាចលនាអណ្តាត ឬការសម្រួលចលនាក្រអូមមាត់។ នៅក្នុងករណីផ្សេងទៀត បញ្ហានិយាយបណ្តាលមកពីការប៉ះពាល់ និងខូចខាតខួរក្បាលនៅត្រង់ផ្នែកដែលទទួលខុសត្រូវលើការនិយាយស្តី(aphasia)។

ដំណើរឆ្លាស់រវាងក្រពះនិងបំពង់អាហារ : ចំពោះកុមារដែលមានពិការខួរក្បាល អាហារត្រឡប់ឡើងមកបំពង់អាហារវិញញឹកញាប់ជាងកុមារធម្មតា។ រោគសញ្ញាអាចមានដូចជា ក្អួត និងមិនស្រួលខ្លួនពេលបញ្ចុកអាហារ។ ផលវិបាកនៃដំណើរឆ្លាស់រវាងក្រពះនិងបំពង់អាហារ គឺការរលាកបំពង់អាហារផ្នែកខាងក្រោម។ កុមារដែលមានបញ្ហាបែបនេះ អាចមានអារម្មណ៍មួម៉ៅ ឬឆាប់ខឹង។

កុមារពិការខួរក្បាលមិនសូវបានរីកចំរើនធំធាត់ ដែលនាំឲ្យពួកគេមានការ**យឺតយ៉ាវក្នុងការលូតលាស់ផ្នែករាងកាយ** ផងដែរ។ បញ្ហាទាំងអស់នេះអាចបណ្តាលមកពីកត្តារួមផ្សំជាច្រើនដែលមានដូចជា បញ្ហាទទួលទានអាហារ បញ្ហាវ៉េផ្លិចរបស់បំពង់អាហារនិងក្រពះ ហើយក្នុងករណីខ្លះទៀត ដូចជាកុមារកើតមានបញ្ហា choreoathetotic (ចលនាកន្ត្រាក់របស់សាច់ដុំដោយអធន្ទៈ) និងបញ្ហាការប្រើប្រាស់កាឡូរីច្រើនលើសកម្រិត។

ការកន្ត្រាក់សន្លាក់អាចកើតមានឡើងដោយសារតែសាច់ដុំមានការកន្ត្រាក់ ហើយរួញខ្លី។ ការរលាសាច់ដុំ និងការមានទីតាំងល្អ (ប្រហែលជាត្រូវការជំនួយពីឧបករណ៍សម្រាប់ទ្រទ្រង់រាងកាយ ឬប្រព័ន្ធសម្រាប់សម្រួលពេលអង្គុយ) នឹងជួយបង្ការផលវិបាកទាំងនេះ។

លើសពីនេះទៀត កុមារពិការខួរក្បាល គឺអាចបណ្តាលឲ្យមានការ**ភ្លាត់សន្លាក់ត្រគាក។** បញ្ហានេះ គឺងាយកើតមានបំផុតចំពោះកុមារ ដែលមិនអាចដើរដោយខ្លួនឯងបាន និងកុមារដែលមានជើងទាំងពីរខ្វែងចូលគ្នា។ ការថតឆ្លុះនិងពិនិត្យរកមើលការភ្លាត់សន្លាក់ត្រគាក ដោយប្រើកាំរស្មីអ៊ិច គឺជាការចាំបាច់។

ចំពោះករណីដែលកើតមាន**បញ្ហាវៀចឆ្អឹងខ្នង** គឺបណ្តាលមកពីការចុះខ្សោយនិងអតុល្យភាពនៃកំលាំងសាច់ដុំ។ ស្ថានភាពបែបនេះ អាចបង្កឲ្យមានការលំបាកសម្រាប់កុមារពិការ និងអ្នកមើលថែ ក្នុងសកម្មភាពកិច្ចការប្រចាំថ្ងៃ ប៉ះពាល់ដល់ការអង្គុយរបស់កុមារ និងបណ្តាលឲ្យមានការគៀបសង្កត់កន្លែងមួយចំនួននៃរាងកាយ។

បញ្ហាដទៃទៀត ដែលឪពុកម្តាយគួរយល់ដឹងផងដែរនោះគឺ កុមារអាច**ឆាប់ខឹង ដេកមិនលក់ ហៀរទឹកមាត់ បន្ទោរបង់ដាក់ខោ** ជាដើម។

ចូរចងចាំថា : មិនមែនកុមារទាំងអស់ សុទ្ធតែមានបញ្ហាទាំងអស់នេះទេ។ មានវិធីផ្សេងៗសម្រាប់ព្យាបាល និងដោះបញ្ហាទាំងនេះ ហើយរាល់កុមារនីមួយៗ ត្រូវមានវិធីសាស្ត្រក្នុងការព្យាបាលដោយឡែកផ្សេងៗពីគ្នា។

តើពិការខួរក្បាល អាចព្យាបាលជាដែរឬទេ ?

ពិការខួរក្បាល មិនអាចព្យាបាលឲ្យជាសះស្បើយទាំងស្រុងនោះឡើយ។ ប៉ុន្តែទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ កុមារត្រូវរៀនអំពីរបៀបដោះស្រាយផ្សេងៗ ដើម្បីសម្របទៅនឹងបញ្ហាលំបាកនេះ នៅពេលពួកគេធំដឹងក្តីឡើង។ ការស្តារលទ្ធភាពពលកម្ម ជាញឹកញាប់នាំមកនូវភាពល្អប្រសើរ ទោះបីជាមិនអាចព្យាបាលឲ្យបានជាសះក៏ដោយ។

ជាញឹកញាប់គ្រូពេទ្យព្យាបាលដោយចលនា គ្រូពេទ្យផលិតរណប និងគ្រូពេទ្យព្យាបាលដោយសកម្មភាពប្រចាំថ្ងៃ (OT) ធ្វើការងាររួមគ្នាក្នុងការបង្កើតផែនការព្យាបាល ដែលនឹងឆ្លើយតបតាមសេចក្តីត្រូវការរបស់កុមារ និងក្រុមគ្រួសាររបស់ពួកគេ។ ដោយហេតុថាលក្ខណៈនៃពិការខួរក្បាលមានការខុសប្លែកគ្នាយ៉ាងខ្លាំង នោះផែនការព្យាបាលនេះ ត្រូវរៀបចំឡើងដោយសម្របទៅតាមសេចក្តីត្រូវការរបស់កុមារនីមួយៗ។ ឧទាហរណ៍ :

គ្រូពេទ្យផ្នែកព្យាបាលដោយចលនា អាច

- ធ្វើការបង្រៀនដល់កុមារអំពីរបៀបធ្វើចលនាកាត់បន្ថយការកន្ត្រាក់រឹងរបស់សាច់ដុំ ដើម្បីជួយសម្រួលឲ្យកុមារអាចធ្វើចលនាបានល្អប្រសើរឡើង។ កិច្ចការនេះអាចធ្វើទៅបានដោយការហាត់ធ្វើចលនា ការហាត់ធ្វើសកម្មភាពប្រចាំថ្ងៃ និងអាចដាក់រណបប្រសិនបើចាំបាច់។ ។
- រៀបចំឲ្យកុមារ អង្គុយ ឈរ ឬ ដើរក្នុងស្ថានភាពដែលល្អបំផុត និងសហការជាមួយគ្រូពេទ្យ (OT) រៀបចំឧបករណ៍សម្រាប់កុមារអង្គុយ និងដោះស្រាយទៅលើបញ្ហាលំបាកផ្សេងៗទៀត។
- បង្ហាត់បង្រៀនឲ្យកុមាររៀនលេងដោយប្រើសម្ភារៈកុមារលេងផ្សេងៗក្នុងគោលបំណងឲ្យកុមារបង្កើននូវជំនាញ និងសមត្ថភាពរាងកាយ។ រួមជាមួយនេះផងដែរ គាត់ផ្តល់នូវយោបល់មួយចំនួនក្នុងការផ្តល់ឧបករណ៍សម្រាប់ឲ្យកុមារអាចចល័តបាន ដូចជារទេះកង់បី និងរទេះរុញពិសេស ជាដើម។

គ្រូពេទ្យផ្នែកផលិតអវយវៈសិប្បនិម្មិត និងរណប អាចផ្តល់នូវសម្ភារៈប្រើប្រាស់នានា ដើម្បីសម្រួលឲ្យកុមារពិការខួរក្បាល កាន់តែមានភាពឯករាជ្យ ដូចជា :

- ឧបករណ៍ជំនួយផ្សេងៗ (រណប AFO ឬ រណបក្រោមជង្គង់) ដើម្បីជួយសម្រួលក្នុងការដើរ
- រទេះរុញពិសេសដើម្បីជួយសម្រួលឲ្យកុមារអង្គុយបានស្រួល
- ឈើច្រត់ ឬ ក្រង់រុញ ដើម្បីជួយសម្រួលពេលធ្វើដំណើរ
- កៅអីពិសេសសម្រាប់កុមារអង្គុយ ឬឧបករណ៍ជំនួយផ្សេងទៀត
- កៅអីមានបង្គន់

គ្រូពេទ្យផ្នែក OT អាច :

- ផ្តល់ជាគំនិតអំពីរបៀបណែនាំកុមារឲ្យចូលរួមនៅក្នុងសកម្មភាពប្រចាំថ្ងៃ ពោលគឺ ការស្លៀកពាក់ ការបរិភោគអាហារ ការងូតទឹក ការលេងកំសាន្ត ជាដើម
- ផ្តល់ឧបករណ៍កែច្នៃពិសេស ឬផ្លាស់ប្តូរសកម្មភាព ដើម្បីជួយកុមារឲ្យមានភាពឯករាជ្យម្ចាស់ការលើខ្លួនឯង
- ផ្តល់ដំបូន្មានអំពីការរៀបចំទីកន្លែងដើម្បីងាយស្រួលសម្រាប់ឲ្យកុមារមានលទ្ធភាពធ្វើដំណើរទៅរកផ្ទះ សាលារៀន បង្គន់ និងសហគមន៍របស់ខ្លួន

សេវាស្តារលទ្ធភាពពលកម្មខាងលើនេះ លោកអ្នកអាចទទួលបានតាមរយៈមជ្ឈមណ្ឌលស្តារលទ្ធភាពពលកម្មកាយសម្បទារាជធានី-ខេត្ត នានាដែលនៅជិតអ្នកបំផុតដូចខាងក្រោមនេះ :

- មជ្ឈមណ្ឌលជាតិស្តារលទ្ធភាពពលកម្មកាយសម្បទាគៀនឃ្លាំង
- មជ្ឈមណ្ឌលស្តារលទ្ធភាពពលកម្មកាយសម្បទាខេត្តព្រៃវែង
- មជ្ឈមណ្ឌលស្តារលទ្ធភាពពលកម្មកាយសម្បទាខេត្តក្រចេះ
- មជ្ឈមណ្ឌលស្តារលទ្ធភាពពលកម្មកាយសម្បទាភ្នំពេញ
- មជ្ឈមណ្ឌលស្តារលទ្ធភាពពលកម្មកាយសម្បទាខេត្តកំពង់ឆ្នាំង
- មជ្ឈមណ្ឌលស្តារលទ្ធភាពពលកម្មកាយសម្បទាខេត្តព្រះសីហនុ
- មជ្ឈមណ្ឌលស្តារលទ្ធភាពពលកម្មកាយសម្បទាខេត្តតាកែវ
- មជ្ឈមណ្ឌលស្តារលទ្ធភាពពលកម្មកាយសម្បទាខេត្តសៀមរាប
- មជ្ឈមណ្ឌលស្តារលទ្ធភាពពលកម្មកាយសម្បទាខេត្តកំពង់ចាម
- មជ្ឈមណ្ឌលស្តារលទ្ធភាពពលកម្មកាយសម្បទាខេត្តកំពង់ស្ពឺ
- មជ្ឈមណ្ឌលស្តារលទ្ធភាពពលកម្មកាយសម្បទាខេត្តបាត់ដំបង

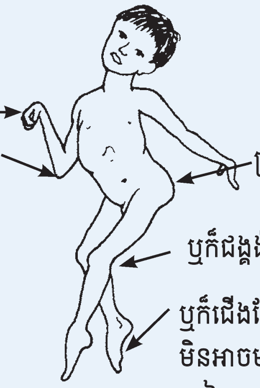
របៀបលើកដាក់កុមារ និងការរៀបចំស្ថានភាព

ខាងក្រោមនេះគឺជាដំបូន្មានមួយចំនួនអំពីរបៀបបីពរ ឬលើកដាក់កុមារ ដើម្បីឲ្យរាងកាយរបស់ពួកគេមានចលនាបានប្រសើរឡើង ហើយនិងការការពារកុំឲ្យអ្នកមើលថែ ឬអ្នកព្យាបាលមានឈឺចាប់នៅចង្កេះ ឬបញ្ហាផ្សេងៗទៀត។

- ត្រូវពន្យល់ប្រាប់កុមារថាតើអ្នកបំរុងនឹងធ្វើអ្វីជាមួយគេ
- សូមកុំធ្វើចលនា ឬចាប់កាន់កុមារដោយលឿនៗ ឬកញ្ឆក់ៗដែលបណ្តាលឲ្យសាច់ដុំអាចនឹងមានការកន្ត្រាក់រឹងភ្លាម ដោយហេតុថាសាច់ដុំកុមារពិការខួរក្បាលត្រូវការពេលវេលាខ្លះដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងការផ្លាស់ប្តូរស្ថានភាពរបស់វា។
- សាច់ដុំរបស់កុមារពិការខួរក្បាលមួយចំនួនមានការកន្ត្រាក់រឹង ក្នុងករណីដូច្នេះ សូមលោកអ្នកទុកកុមារឲ្យនៅស្ងៀមដើម្បីឲ្យសាច់ដុំនោះបានបន្ធូរមកវិញដោយខ្លួនឯង ហើយអ្នកមិនត្រូវធ្វើចលនាប្រឆាំងនឹងសាច់ដុំដែលកន្ត្រាក់នោះខ្លាំងៗទេ។
- នៅពេលកុមារមានការភ័យខ្លាច ក៏អាចធ្វើឲ្យសាច់ដុំកាន់តែកន្ត្រាក់ខ្លាំងដែរ ដូច្នេះអ្នកត្រូវបីពរ ឬលើកដាក់កុមារយ៉ាងណា ឲ្យគេមានអារម្មណ៍ថាមានសុវត្ថិភាពនិងមិនមានការភ័យខ្លាច ប៉ុន្តែអ្នកក៏មិនត្រូវជួយកុមារជ្រុលពេកដែរ។
- ទោះបីជាកុមារមានមាឌតូចឬធំយ៉ាងណា ឬមានកម្រិតពិការយ៉ាងណាក៏ដោយ លោកអ្នកត្រូវផ្លាស់ប្តូរ
- ស្ថានភាពរបស់គេឲ្យបានញឹកញាប់ ដោយមិនត្រូវឲ្យគេស្ថិតក្នុងស្ថានភាពតែមួយរយៈពេលយូរនោះទេ។
- ចូរដាក់កុមារក្នុងទីតាំងដ៏សមស្របមួយ ដើម្បីឲ្យគេអាចមើលឃើញនូវអ្វីៗដែលកំពុងកើតឡើងជុំវិញវា។
- កុមារពិការខួរក្បាលមួយចំនួន ទទួលអត្ថប្រយោជន៍យ៉ាងច្រើនតាមរយៈការរៀបចំ និងផ្តល់នូវកៅអីអង្គុយពិសេស។

ការរៀបចំទីតាំង

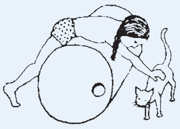
- ដោយសារតែមានការកន្ត្រាក់សាច់ដុំខុសពីធម្មតា កុមារពិការខួរក្បាលជាញឹកញាប់ស្ថិតនៅក្នុងស្ថានភាពអាក្រក់ក្នុងរយៈពេលយ៉ាងយូរ
- ទោះបីជាកុមារកំពុងធ្វើអ្វីក៏ដោយ (កំពុងដេក អង្គុយ វារ ឈរ) ចូររក្សាស្ថានភាពឲ្យបានល្អដូចជា :
  - ក្បាល និង ក ត្រង់ អាចងើបចុះឡើងបាន
  - ដងខ្លួនត្រង់ (មិនកោង អោន ឬរមួល)
  - ដៃទាំងពីរគឺនៅត្រង់ ហើយមិនតឿ្យតទៅនឹងដងខ្លួន។
  - ប្រអប់ដៃទាំងពីរ ធ្វើអ្វីផ្សេងៗនៅខាងមុខដងខ្លួន
  - រក្សាទម្ងន់ខ្លួនរបស់វាឲ្យស្មើគ្នាទៅលើត្រគាក ជង្គង់ និងប្រអប់ជើងទាំងសងខាង

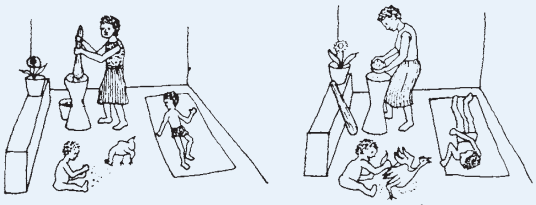


ទីតាំងដេកដែលត្រឹមត្រូវ

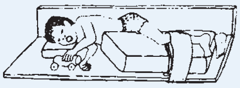
- ចូរព្យាយាមស្វែងរកទីតាំងដ៏ត្រឹមត្រូវសម្រាប់កុមារ
- ប្រសិនបើក្បាលរបស់កុមារតែងតែងាកទៅមួយចំហៀង
- មិនត្រូវដាក់ឲ្យគេដេក ដែលធ្វើឲ្យគេងាកទៅចំហៀងដដែលដើម្បីមើលអ្វីផ្សេងៗនោះទេ
- ផ្ទុយមកវិញ ត្រូវឲ្យកុមារដេក ដើម្បីឲ្យវាបែរក្បាលទៅកាន់ចំហៀងម្ខាងទៀតដើម្បីមើលសកម្មភាពនោះ

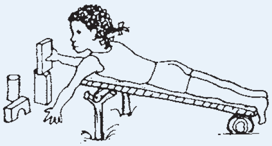
រណ្ដៅក្នុងដី ដើម្បីការពារកុមារកុំឲ្យប្រអប់ជើងចោតចុះក្រោម

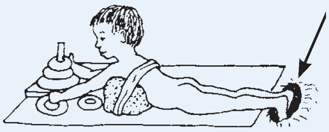




ខុស ត្រូវ







ជើងរបស់ទារកអាចដាក់ឲ្យញែកចេញពីគ្នា ដោយប្រើកន្ទបក្រាស់ៗបែបនេះ

មិនមែនកុមារគ្រប់រូបសុទ្ធតែអាចស្ថិតក្នុងទីតាំងទាំងនេះដោយមិនមានជំនួយខ្លះៗនោះទេ។ អ្នកអាចត្រូវការកៅអីពិសេស តុស្មៀត ទ្រនាប់ ឬចង់ខ្សាច់ស្អាត ដើម្បីជួយកុមារឲ្យរក្សាទីតាំងរបស់ពួកគេ។ ដោះខ្សែស្ពាយ និងវត្ថុជំនួយផ្សេងៗទៀតចេញឲ្យបានឆាប់ នៅពេលណាកុមារអាចស្ថិតក្នុងទីតាំងល្អមួយដោយខ្លួនឯងបាន។

បម្រាម : មិនត្រូវដាក់កុមារឲ្យស្ថិតក្នុងទីតាំងតែមួយក្នុងរយៈពេលច្រើនម៉ោងឡើយ ព្រោះរាងកាយរបស់ពួកគេអាចប្រែជារឹងទៅតាមទីតាំងមួយនោះ។

ការឈរ និងការដើរ

កុមារចាំបាច់ត្រូវការការលើកទឹកចិត្តដើម្បីអភិវឌ្ឍជំនាញដែលចាំបាច់សម្រាប់ការអង្គុយ វារ និងការឈរ។ ចូរព្យាយាមលើកទឹកចិត្តពួកគេតាមរយៈការធ្វើឲ្យសកម្មភាពកាន់តែមានភាពសប្បាយរីករាយ។

នៅពេលដេក

លើកទឹកចិត្តឲ្យកុមារដូរទម្ងន់ពីដៃម្ខាងទៅដៃម្ខាងទៀត ដោយឲ្យវាឈោងចាប់របស់ផ្សេងៗ

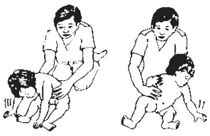
ឈោងចាប់ពីខាងមុខ

និងឈោងចាប់ពីចំហៀង

ដាក់កុមារលើខ្លួនអ្នក ហើយយោលវាពីម្ខាងទៅម្ខាង ដើម្បីឲ្យកុមាររៀនទប់ខ្លួន

នៅពេលអង្គុយ

ទុកឲ្យវាដួលខ្លះ ដើម្បីឲ្យវាទប់ខ្លួន

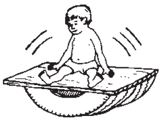


ដាក់វាអង្គុយលើភ្លៅទាំងពីររបស់អ្នកហើយ បង្ហើបភ្លៅម្ខាងឡើង ដើម្បីឲ្យវារៀនរក្សាលំនឹង

ដំបូងទប់នៅផ្នែកខាងលើ

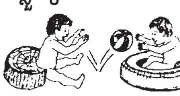
បន្ទាប់មកទប់ផ្នែកខាងក្រោមវិញ

ពេលដែលកុមារចេះទប់លំនឹងបានច្រើនហើយ សូមប្រើក្ដារបាស់បើក



លើកទឹកចិត្តឲ្យកុមារឲ្យចេះងៀកខ្លួន និងឈោងចាប់របស់ដែលនៅពីចំហៀង

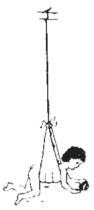
ចូរជួយទប់កុមារតិចតួចក្នុងពេលគេអង្គុយទៅតាមការចាំបាច់ ជារឿយៗទប់ត្រឹមចង្កេះ គឺអាចគ្រប់គ្រាន់ហើយសម្រាប់កុមារដែលរឹងខ្លួនត្រង់



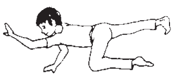
សម្រាប់ការលូននិងការវារ

ចំណាំ : កុមារខ្លះអាចចេះដើរបានដោយមិនបាច់ត្រូវតែចេះវារសិននោះទេ។

ដូរទម្ងន់ដៃពីម្ខាងទៅម្ខាង។ ប្រើជំនួយខ្លះបើចាំបាច់ រួចហើយកាត់បន្ថយបន្តិចម្ដងៗ

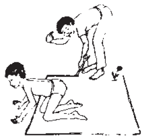


ដូរទម្ងន់ពីជើងម្ខាងទៅជើងម្ខាង



ពេលលេង សូមព្យាយាមរក្សាលំនឹងលើផ្ទៃចុងៗ

វារទៅមុខ ទៅចំហៀង និងទៅក្រោយ



រទេះមានកង់បីសម្រាប់ជួយពេលវារ

សម្រាប់ការឈរនិងដើរ

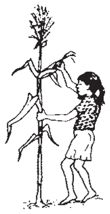
ឈរ និងរក្សាលំនឹងលើជង្គង់

ប្រយ័ត្ន : ហាមធ្វើបែបនេះជាមួយកុមារដែលមានជង្គង់បត់រឹង

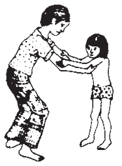
តោងដើបឈរ

(ជារឿយៗ កុមារ នឹងឆាប់ចេះឈរ ជាងបើវារៀនទាញ ដើម្បីងើបឈរ ជាជាងដែលអ្នកដទៃជួយវា)

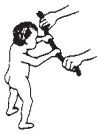
ឈរនៅពេលដែលចាប់ទប់ និងឈោងចាប់អ្វីមួយ



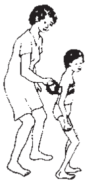
ជួយឲ្យចេះឈរ រួចឲ្យចេះដើរ



កាត់បន្ថយជំនួយបន្តិចម្តងៗ ដំបូងប្រើខ្សែក្រវ៉ាត់ជួយទប់ បន្ទាប់មកឲ្យគេដើរខ្លួនឯង



បង្រៀនកុមាររៀនបោះជំហានទៅមុខទៅក្រោយ និងទៅចំហៀង។



កុមារពិការខួរក្បាលភាគច្រើន រៀនឈរ និងអង្គុយ ទោះបីជាត្រូវចំណាយពេលវេលាច្រើនជាងកុមារធម្មតាក៏ដោយ។ កុមារខ្លះ អាចត្រូវការឈើច្រត់ ឬឧបករណ៍ជំនួយដើរផ្សេងៗក្នុងការរៀនដើរ។

សម្រាប់កុមារដែលមិនអាចដើរបាន ឬអាចដើរបានដោយលំបាក មានមធ្យោបាយមួយចំនួនដើម្បីជួយឲ្យពួកគេអាចចល័តបាន ដូចជាកៅអីមានកង់ រទេះរុញ និងរទេះរុញកង់បីជាដើម។

សូម្បីកុមារដែលមិនអាចឈរតែឯងបាន ការអាចជួយឲ្យគេឈរដោយប្រើឧបករណ៍ជំនួយឈររយៈពេល១ម៉ោង ឬ២ ម៉ោងជារៀងរាល់ថ្ងៃ នឹងជួយការពារកុំឲ្យមានកំហូចរាងអវយវៈបាន។ វាអាចជួយឲ្យឆ្អឹងនៃអវយវៈក្រោមរឹងមាំ និងលូតលាស់បានល្អ។

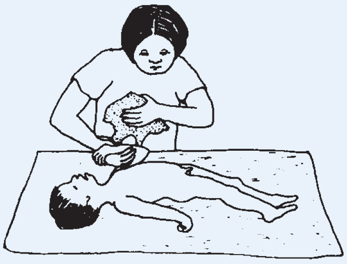
ការស្ទៀកពាក់ និងការងូតទឹក

ការស្លៀកពាក់ ឬការផ្លាស់សម្លៀកបំពាក់ ជួនកាលអាចមានការលំបាកសម្រាប់កុមារពិការខួរក្បាល។ ប៉ុន្តែ វាជាការសំខាន់ដែលត្រូវជំរុញឲ្យកុមារធ្វើកិច្ចការនេះដោយខ្លួនឯង ទោះបីជាត្រូវការពេលវេលាយូរក៏ដោយ និងត្រូវផ្តល់ការសរសើលើកទឹកចិត្តចំពោះកុមារនៅពេលដែលគេអាចធ្វើបាន សូម្បីតែកុមារអាចធ្វើបានតែបន្តិចបន្តួចក៏ដោយ។

ការរៀបចំទីតាំង

- *ជំហរដងខ្លួនពិតជាមានសារសំខាន់ណាស់ពិសេសចំពោះកុមារពិការខួរក្បាលប្រភេទ* spaticity ។ *ប្រសិនបើអ្នកស្លៀកពាក់ឲ្យកុមារពេលកំពុងដេកផ្ងារ នោះជាញឹកញាប់ដងខ្លួនវា ចេះតែចម្កោងទៅក្រោយ។*

- ***ស្ថានភាពមិនល្អ :*** *វាមិនល្អទេ បើដងខ្លួនកុមារ រឹង បត់ទៅក្រោយ ហើយដៃវាបត់ជាប់យ៉ាងតឹង។*

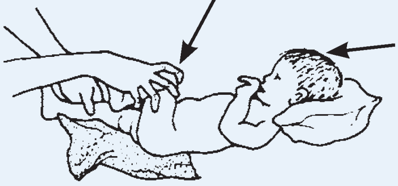


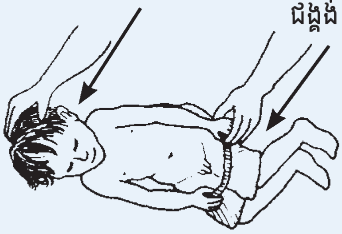
- *ជារឿយៗ ការស្លៀកពាក់ឲ្យកុមារពិការខួរក្បាលប្រភេទ* spaticity *បានស្រួលប្រសិនបើយើង ដាក់ឲ្យដងខ្លួន និងត្រគាករបស់វាបត់*

- ***ស្ថានភាពដែលល្អ :*** *ឲ្យកុមារគេងផ្កាប់លើភ្លៅរបស់អ្នកនៅពេលស្លៀកពាក់ឲ្យគេ។*

- *បើចាំបាច់ត្រូវផ្លាស់ប្តូរសំលៀកបំពាក់ឲ្យកុមារពេលវាគេងផ្ងា សូមអ្នកព្យាយាមដាក់ខ្នើយពីក្រោមវា ហើយឲ្យជង្គង់និងត្រគាកបត់។ ធ្វើរបៀបនេះអាចជួយឲ្យដងខ្លួន កុមារបានបន្ធូរ។*

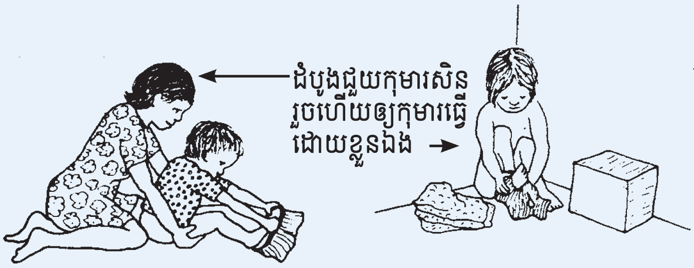
- *ជារឿយៗ ការឲ្យដេកផ្អៀង គឺជាស្ថានភាពដ៏ល្អសម្រាប់ កុមារប្រភេទ* spasticitiy *ដែលចាប់ផ្តើមរៀនស្លៀកពាក់ ដោយខ្លួនឯង។ កុមារអាចរមៀលពីម្ខាងទៅម្ខាងដើម្បីទាញ សំលៀកបំពាក់ ប៉ុន្តែកុមារគួររក្សាជង្គង់ ត្រគាក និង ក្បាលឲ្យបត់ ដើម្បីជៀសវាងសាច់ដុំកន្ត្រាក់ឡើងរឹង។*



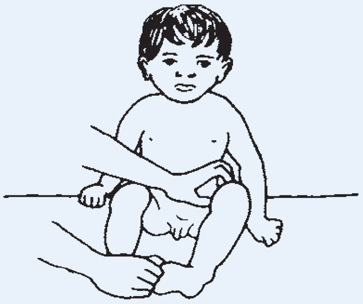


- ដើម្បីជួយកុមារឲ្យស្លៀកពាក់ពេលវាអង្គុយ ត្រូវធានាថាវាស្ថិតក្នុងជំហរនឹង។ អ្នកអាចជួយវាឲ្យរក្សាត្រគាក បត់ និងដងខ្លួនឱនទៅមុខយ៉ាងដូច្នេះ។

- ការអង្គុយដោយដាក់ជើងទៅមុខ និងជង្គង់ញែកចេញពីគ្នា គឺជាស្ថានភាពដ៏ល្អ សម្រាប់កុមារលេង និងស្លៀកពាក់។ ប្រសិនបើជើងវាខិតចូលគ្នាយ៉ាងតឹង នោះសូមព្យាយាមរុញជង្គង់ចេញពីគ្នាថ្នមៗ។



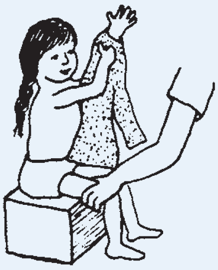
- ប្រសិនបើកុមារមិនមានលំនឹងពេលអង្គុយល្អ ឬប្រសិនបើកុមារប្រុងឡើងរឹងខ្លួនទៅក្រោយ សូមព្យាយាមដាក់វាអង្គុយនៅជ្រុងជញ្ជាំងពេលស្លៀកពាក់ឲ្យគេ។

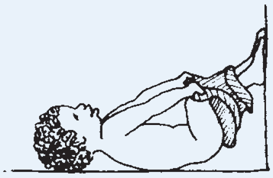


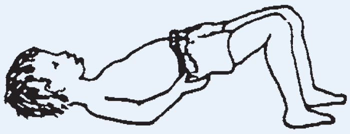
- នៅពេលដែលកុមារពិការខួរក្បាលប្រភេទ athetoid ព្យាយាមលើកដៃ ឬចង់និយាយ នោះប្រអប់ជើងរបស់វាអាចលើកផុតដី ឬជើងវាញែកចេញពីគ្នា។

- សូមជួយកុមារក្នុងការរកទីតាំង ឬស្ថានភាពល្អដែលអាចឲ្យកុមារអាចស្លៀកពាក់ បានស្រួល។

- ករណីដូច្នេះសូមព្យាយាមសង្កត់ជង្គង់វាដោយរក្សាជង្គង់ឲ្យនៅជាប់គ្នា ឬក៏សង្កត់ពីលើប្រអប់ជើងវា។





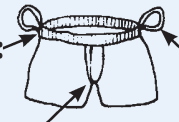


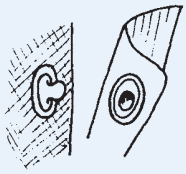
គន្លឹះខ្លះៗក្នុងការស្លៀកពាក់

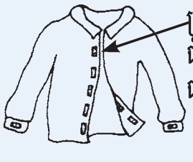
- *ប្រសិនបើដៃឬជើងម្ខាងមានការប៉ះពាល់ធ្ងន់ធ្ងរជាងម្ខាងទៀត នោះលោកអ្នកគួរស្លៀកពាក់ឲ្យវានៅចំហៀងខាងឈឺមុន។*
- *ប្រសិនបើដៃបត់យ៉ាងរឹង ដំបូងសូមព្យាយាមតម្រង់វាយឺតៗសិន រួចហើយទើបពាក់ដៃអាវចូល (ប្រសិនបើអ្នកព្យាយាមតម្រង់ដៃវាដោយបង្ខំ និងប្រញាប់ពេក នោះដៃវាអាចកាន់តែរឹងឡើងថែមទៀត។*
- *ប្រសិនបើជើងវាសណ្ដូកយ៉ាងរឹង សូមបត់វាថ្នមៗ ដើម្បីស្លៀកខោឬពាក់ស្បែកជើងឲ្យវា។*
- *សូមចាប់ផ្ដើមសកម្មភាពស្លៀកពាក់ប្រភេទណាក៏បានសម្រាប់កុមារ ប៉ុន្តែសូមទុកឲ្យកុមារធ្វើឲ្យសម្រេចដោយខ្លួនឯងពេលពេលបញ្ចប់។ បន្តិច ម្ដងៗ ទុកឲ្យវាធ្វើគ្រប់ជំហាននៃការស្លៀកពាក់ដោយខ្លួនឯង។ ប្រសិនបើវាមិនទាន់អាចស្លៀកពាក់ដោយខ្លួនឯងបានទេ នោះសូមអ្នកពេលឲ្យ វាស្លៀកតាមសម្រួល។ សូមសរសើរវា ពេលដែលវាស្លៀកពាក់បានល្អ ឬមានការខិតខំប្រឹងប្រែង។*

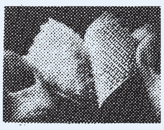
លើកទឹកចិត្តកុមារឲ្យធ្វើអ្វីៗដោយខ្លួនឯង បើទោះជាត្រូវ
ចំណាយពេលយូរក៏ដោយ ហើយសរសើរវាឲ្យបានច្រើន គ្រប់ពេលដែលវាធ្វើ
អ្វីមួយបានសម្រេច ទោះជាការសម្រេចនោះមានកម្រិតតិចតួចក៏ដោយ។

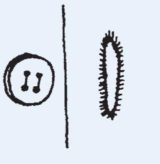
ការប្រើសំលៀកបំពាក់រលុងៗអាចងាយស្រួលស្លៀកពាក់ ខាងក្រោមនេះគឺជាគំនិតមួយចំនួន








ក្រណាត់ស្អិត



ការងូតទឹក

ចំពោះកុមារដែលចេះតែ ចម្អោង
ខ្លួនទៅក្រោយ គេអាចទ្រវា
បែបនេះ ពេលងូតទឹកឲ្យ

ចំណាំ : អ្វីក៏ដោយដែលរក្សា
ត្រគាកកុមារ ឲ្យបត់ឡើងបែប
នេះ អាចជួយកុមារដែលមាន
សាច់ដុំកន្ត្រាក់រឹង កុំឲ្យចម្អោង
ទៅក្រោយ។

ការដុះធ្មេញ ក៏ជាកត្តាដ៏សំខាន់ នៅពេលដែល
កុមារមានការលំបាកក្នុងការបរិភោគ ដោយសារ
តែអាហារអាចជាប់នៅនឹងធ្មេញ និងអញ្ចាញ
របស់ពួកគេយ៉ាងងាយ ហើយបញ្ហានេះអាចនាំ
ឲ្យមានការពុកធ្មេញ និងឈឺអញ្ចាញ។ យកល្អគួរ
តែពិនិត្យមើលក្រអូមមាត់រកមើលថាតើមានជាប់
អាហារនៅក្នុងនោះឬទេ។

ការទទួលទានអាហារ

ការធំដឹងក្ដី និងការមានឯករាជ្យ : មនុស្សមួយចំនួនដែលមានពិការខួរក្បាល ចូលចិត្តអង្គុយនៅខាងមុខតុ និងបរិភោគអាហារដោយខ្លួនឯង ទោះបីជាត្រូវចំណាយពេលវេលាយូរ ឬខ្ជីខ្ជារជាងការដែលឲ្យគេជួយបញ្ចុកក៏ដោយ។ កុមារភាគច្រើនដែលមានបញ្ហានេះ នឹងត្រូវរៀនអំពីរបៀបញ៉ាំអាហារដោយខ្លួនឯង។ ការចំណាយពេលវេលា និងកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងក្នុងការជួយមនុស្សម្នាក់ឲ្យអភិវឌ្ឍជំនាញទាំងនេះ ក៏អាចជួយពួកគេបានក្នុងចំនុចផ្សេងទៀតផងដែរ ដូចជាការអភិវឌ្ឍន៍ភាសា ការយល់ដឹងអំពីទីតាំង និងចលនា និងការសម្របខ្លួន។

ការបំបៅដោះ

- ការជញ្ជក់និងការលេបអាចមានការប៉ះពាល់
- កុំបំបៅកូននៅពេលដែលគេដេកផ្ងារ ព្រោះអាចឲ្យកុមារឈ្លក់បាន។ កុមារពិការខួរក្បាល ជារឿយៗ អាចបណ្ដាលឲ្យរឹងខ្លួនទៅក្រោយ ហើយធ្វើឲ្យគេកាន់តែពិបាកក្នុងការជញ្ជក់ និងលេបថែមទៀត។

ខុស

- សូមបំបៅកូនដោយដាក់គេក្នុងស្ថានភាពពាក់កណ្ដាលអង្គុយរួមជាមួយនឹងការបង្អើបក្បាលទៅមុខបន្តិច។
- ចំពោះកុមារពិការខួរក្បាល ដើម្បីទប់កុំឲ្យក្បាលរបស់គេប្រទាញទៅក្រោយ សូមឱបស្មាឲ្យមកមុខបន្តិច និងរក្សាឲ្យត្រគាកបត់ព្រមទាំងសង្កត់ថើរៗលើទ្រូង។

ត្រូវ

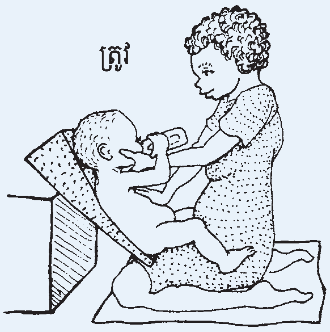
- សូមកុំបណ្ដោយឲ្យក្បាលកុមារប្រទាញទៅក្រោយ ព្រោះអាចធ្វើឲ្យគេកាន់តែពិបាកលេប និងអាចបណ្ដាលឲ្យឈ្លក់បាន។
- ចំពោះកុមារពិការខួរក្បាល ត្រូវជៀសវាងការរុញក្បាល មកមុខបែបនេះ ព្រោះអាចបណ្ដាលឲ្យកុមារកាន់តែប្រឹងទាញក្បាលប្រឆាំងទៅក្រោយវិញ។

ខុស

- ពេលកុមារពិបាកបៅនិងលេប ម្ដាយអាចគិតថាគាត់គួរ តែចោះរន្ធក្បាលដោះឲ្យកាន់តែធំ ហើយរុញក្បាល ទារកទៅក្រោយ ហើយបង្ហូរទឹកដោះគោទៅក្នុងមាត់កូន។
- ប៉ុន្តែការធ្វើដូច្នេះនេះអាចធ្វើឲ្យទារកឈ្លក់ ហើយកុមារក៏មិនចេះបៅផងដែរ។

ខុស

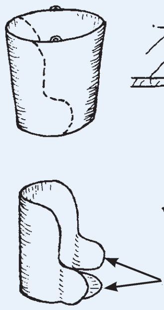
- សូមដាក់កុមារយ៉ាងណាឲ្យក្បាលគេងោកមកមុខបន្តិច និងដាក់ដបទឹកដោះគោពីខាងមុខ មិនមែនពីលើ នោះទេ។
- សូមសង្កត់ថ្នមៗទៅទ្រូងទារក ធ្វើដូច្នេះអាចការពារកុំឲ្យដងខ្លួនគេប្រទាញទៅក្រោយ ហើយអាចឲ្យគេលេបបានស្រួល។
- បើអាចទៅរួច ចូរឲ្យទារកកាន់ដប់ទឹកដោះគោដោយខ្លួនឯង។

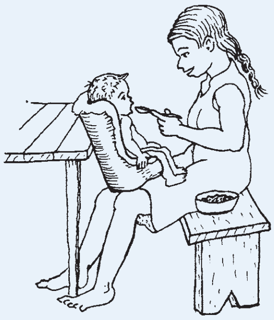


- ដើម្បីជៀសវាងកុំឲ្យរឹងខ្លួនទៅក្រោយ ត្រូវបត់ស្មារ និងខ្នងមកមុខ ព្រមទាំងដាក់ត្រគាកនិងជង្គង់ឲ្យ បត់។ ធ្វើយ៉ាងណាឲ្យប្រាកដថាក្បាលទារកងោកមកមុខបន្តិច។
- សូមដាក់ចំណីអាហារពីក្រោម និងពីមុខកុមារ មិនត្រូវដាក់នៅពីលើឬពីក្រោយគេនោះទេ។

ទ្រាប់ជើងឡើងដើម្បីឲ្យជង្គង់ទារកកាន់តែខ្ពស់

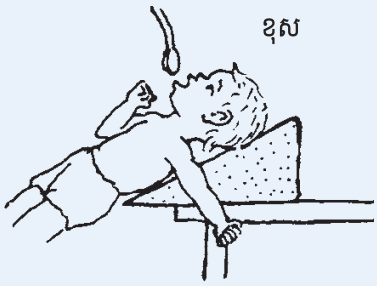
- កៅអីសម្រាប់កុមារអង្គុយដ៏សាមញ្ញ អាចជួយឲ្យទារកស្ថិតក្នុងស្ថានភាពល្អ នៅពេលដែលគេញុំាអាហារ។ ខាងក្រោមនេះជាវិធីមួយក្នុងការធ្វើកៅអីពិសេសពីធុងជ័រផ្លាស្ទិកចាស់មួយ ដែលអាចឲ្យកុមារអង្គុយបានយ៉ាងស្រួល។

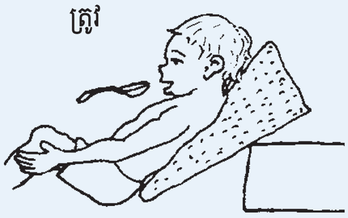




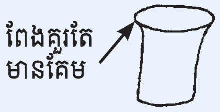
ពត់ឲ្យមានរាងស្លាបចេញមកក្រៅបន្តិច (បើចាំបាច់អាចកំដៅឲ្យក្តៅបន្តិចដើម្បីងាយពត់)

- ជារឿយៗ ការបញ្ចុះចំណីអាហារពីខាងលើ បណ្តាលឲ្យក្បាលទារកបត់ទៅក្រោយ និងធ្វើឲ្យខ្លួនទារកឡើងរឹង ដែលជាហេតុធ្វើឲ្យទារកពិបាកលេប។
- ការបញ្ចុះចំណីអាហារពីខាងមុខ ជួយកុំឲ្យខ្លួនទារកឡើង រឹង ព្រមទាំងធ្វើឲ្យគេកាន់តែស្រួលញុំា និងស្រួលលេប។

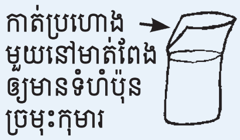




ការបំបៅដោះ

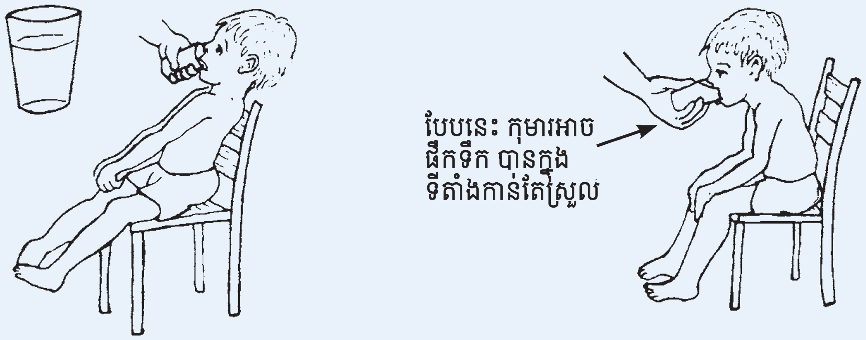


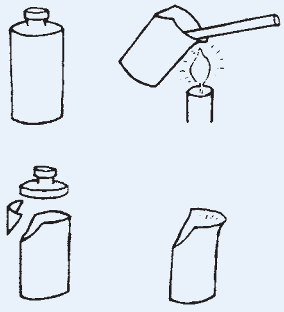
- ជំហរដងខ្លួនមានសារសំខាន់ណាស់។ ឧទាហរណ៍ ចំពោះកុមារពិការខួរក្បាល បើចង់ ឲផឹកទឹកពីពែងឬកែវធម្មតា វាត្រូវងើយក្បាលទៅក្រោយ។ ប៉ុន្តែរបៀបនេះអាចបណ្ដាលឲ្យខ្លួនវារឹងទៅក្រោយ និងអាចបណ្ដាលឲ្យឈ្លក់។



- ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ ប្រសិនបើកុមារផឹកទឹកពីពែងប្លាស្ទិកដែលគេកាត់គែមមួយជុំចេញ វាអាចផឹកទឹកបានដោយមិនបាច់បត់ក្បាលទៅក្រោយ។

- ដំបូងអ្នកប្រហែលជាចាំបាច់បង្រៀនកុមារឲ្យទប់ថ្គាមដើម្បីជួយឲ្យកុមារដាក់ បបូរមាត់វាផ្ទិបនឹងមាត់ពែង។ សូមបង្អើបពែងឡើងបន្តិច ដើម្បីឲ្យទឹកប៉ះនឹងបបូរមាត់លើហើយ ទុកឲ្យកុមារបឺតចូលដោយខ្លួនឯង។ ហាមយកពែងចេញបន្ទាប់ពីវាលេបរួចមួយក្អឹកៗ ព្រោះអាចធ្វើឲ្យក្បាលវាប្រទាញទៅក្រោយ ឬក៏អណ្ដាញរុញទៅមុខ។ គួរចាប់ផ្ដើមឲ្យកុមាររៀនផឹក ជាមួយនឹងសារធាតុខាប់ៗដូចជា គ្រាប់ធុញ្ញជាតិស្ងោរ បបរពោត ឬទឹកដោះគោជូ ធ្វើដូច្នេះអាចឲ្យរៀនលេបបានស្រួល។

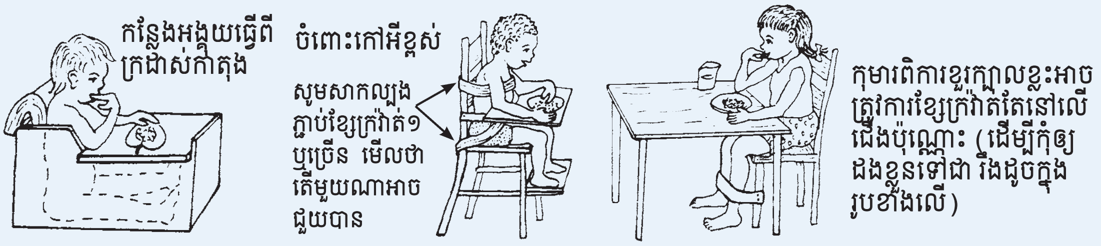




- អ្នកអាចបង្កើតពែងពិសេសពីដបប្លាស្ទិក
- កាត់វារបៀបនេះ
- ដុតកំដៅមាត់ដបបន្តិចម្ដងៗ រួចបត់វាសន្សឹមៗដោយប្រើ ដំបងឬឈើមូល។

ការញ៉ាំចំណីអាហារដោយខ្លួនឯង

- ដើម្បីអាចញ៉ាំអាហារបានដោយខ្លួនឯង ក្រៅពីចេះបញ្ចាមាត់ បបូរមាត់ និងអណ្តាត កុមារត្រូវចេះអង្គុយដោយងើប ក ឲ្យត្រង់ ចេះដួសអាហារឡើង និងដាក់របស់ចូលក្នុងមាត់។
- ចំពោះកុមារដែលមិនអាចទប់លំនឹងដងខ្លួនបាន ឬមិនអាចបញ្ជាចលនារបស់គេបានល្អ នោះកុមារត្រូវការ ឧបករណ៍ជំនួយសម្រាប់អង្គុយ ដែលសមស្របតាមតម្រូវការរបស់គេ។



ពេលដែលកុមារយឺតយ៉ាងក្នុងការរៀនប្រើដៃវាចាប់កាន់របស់របរ ឬ
ក្រចេះចាប់កាន់របស់ដាក់ចូលមាត់ អ្នកអាចជួយវាឲ្យចេះ ប្រើប្រាស់ដៃ
និងញ៉ាំចំណីដោយខ្លួនឯង ដោយប្រើវិធីបែបនេះ :

- ដាក់ម្រាមដៃកុមារក្នុងចំណី ដែលវាចូលចិត្តខ្លាំង។
- រួចលើកដៃវាដាក់ចូលក្នុងមាត់។
- ជួយវាធ្វើបែបនេះ ដោយខ្លួនបន្តិចម្តងៗ រហូតវាអាចធ្វើបានដោយខ្លួនឯងទាំងស្រុង។

គ្រប់ពេលដែលកុមារអាចធ្វើអ្វីមួយដោយខ្លួនឯង សូមសរសើរគេភ្លាម។

វិធីសាស្ត្រនេះជាផ្នែកនៃ "វិធីសាស្ត្រឥរិយាបថ" ដើម្បីបង្រៀនបំនិនថ្មីៗ។ វិធីសាស្ត្រដូចគ្នានេះក៏អាចប្រើបាន ក្នុងការបង្រៀនកុមារនូវបំនិនជាច្រើនទាក់ទិននឹងការញ៉ាំ ដូចជា ការប្រើប្រាស់ស្លាបព្រា ឬការផឹកទឹកពីកែវ។

- នៅកន្លែងដែលមានទម្លាប់ញុាំដោយអង្គុយផ្ទាល់គ្មាន តុកៅអី គេអាចជួយកុមារដោយធ្វើតុទាបមួយធ្វើពី ប្រអប់ឡាំង។

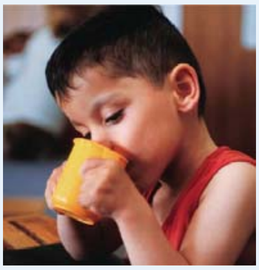
- ជួនកាល អ្នកអាចជួយកុមារកុំឲ្យទ្រេតទៅម្ខាង ដោយបត់ដៃដែលមិនសូវប្រើឲ្យខ្វែងនឹងពោះវា ហើយដាក់បាតដៃឲ្យផ្ងារឡើងលើ។

- ជួនកាល អ្នកអាចជួយកុមារឲ្យចេះទប់ក្បាល ដោយប្រើបាតដៃម្ខាងសង្កត់ថ្នមៗទៅនឹងទ្រូងកុមារ។

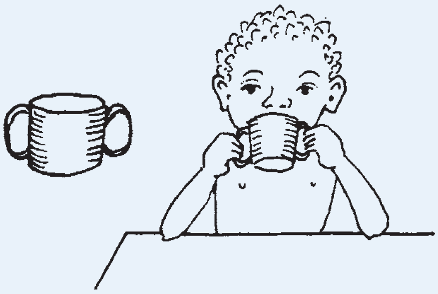
- កុមារដែលពិបាកបញ្ឈប់ដៃរបស់វាក្នុងការញុាំ អាចបញ្ឈប់បានល្អដោយការដាក់កែងដៃរបស់គេនៅលើតុ។

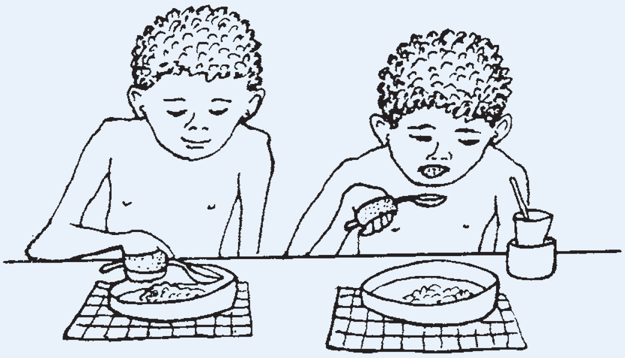
សម្ភារៈសម្រាប់ជួយក្នុងការញ៉ាំដែលអាចធ្វើបាននៅផ្ទះ

- កុមារដែលមានបញ្ហាក្នុងការកាន់ពែង ដោយប្រើដៃម្ខាង អាចកាន់ពែងបាន កាន់តែល្អបើពែងមានកន្លែងកាន់នៅសងខាង។
- សូមស្នើឲ្យជាងធ្វើចានឆ្នាំងក្នុងតំបន់អ្នកធ្វើពែងដែលមានកន្លែងកាន់នៅសងខាង។

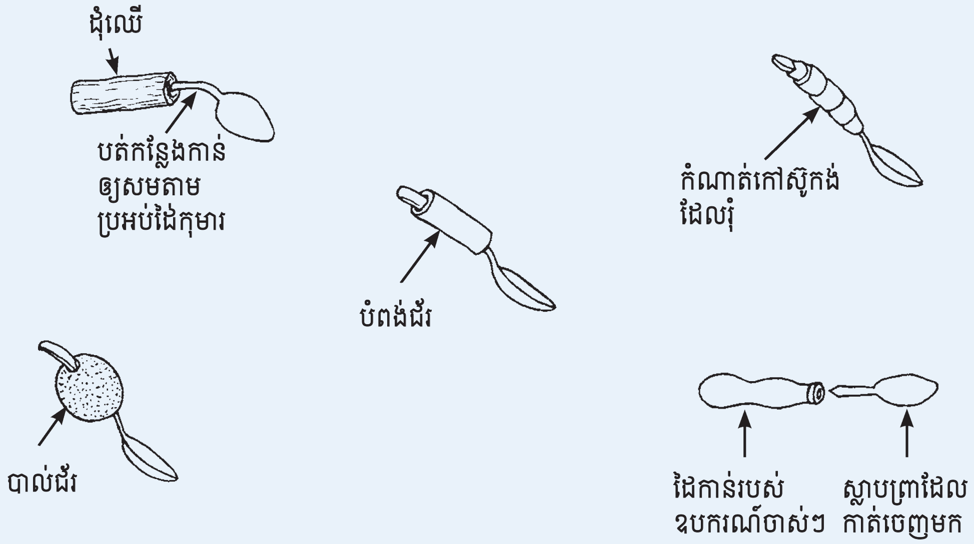


- ចានដែលមានគែមខ្ពស់ៗជួយឲ្យកុមារដែលប្រើតែដៃម្ខាង ក្នុងការញ៉ាំអាហារមានភាពងាយស្រួល។ ប្រសិនបើដៃកុមារខ្សោយខ្លាំង នោះចានមានគែមម្ខាងទាប ម្ខាងខ្ពស់ នឹងជួយឲ្យកុមារអាចដួសចំណីអាហារផ្ទិបនឹងគែម។
- កំរាលដែលមិនរអិលនៅពីក្រោមចានអាចធ្វើពី កៅស៊ូកង់ដែលត្បាញយ៉ាងជាប់ជាមួយនឹងផ្ទាំងនៃសរសៃខ្សែលួស។





ស្លាបព្រាសម្រាប់ការញ៉ាំចំណីបានងាយស្រួល



ការបង្រៀនកុមារឲ្យចេះបន្ទោរបង់

កុមារដែលមានការវិវត្តន៍យឺតយ៉ាវ ឬពិការខាងរាងកាយ ជាញឹកញាប់ គឺគេក៏មានការយឺតយ៉ាវក្នុងបញ្ហាអនាម័យនោម ជុះផងដែរ។ មូលហេតុនៃបញ្ហានេះអាចមួយផ្នែកបណ្ដាលមកពីបញ្ហាពិការភាពរបស់ពួកគេ ហើយមួយផ្នែកទៀតបណ្ដាលមកពីឪពុកម្ដាយមិនបានបង្រៀន ផ្ដល់ឱកាស ឬផ្ដល់នូវចំនុចខ្វះខាតដែលកុមារត្រូវការ។ កុមារពិការគួរតែទទួលបានការជួយជ្រោមជ្រែង ដើម្បីឲ្យពួកគេអាចបន្ទោរបង់ដោយខ្លួនឯង ទៅតាមលទ្ធភាពដែលគេអាចធ្វើបាន។ ដោយមានការបង្ហាត់បង្រៀនកុមារពិការ ឬកុមារមានការលូតលាស់យឺតយ៉ាវភាគច្រើន អាចប្រើប្រាស់បង្គន់បានយ៉ាងត្រឹមត្រូវនៅត្រឹមអាយុ៣ទៅ៥ឆ្នាំ។

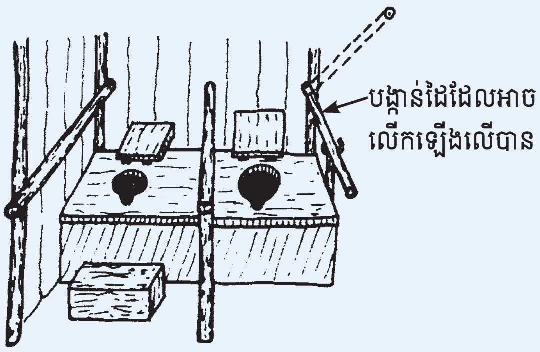
ចាប់ផ្ដើមបង្រៀននៅពេលដែលកុមារមានលក្ខណៈសម្បត្តិសមល្មម

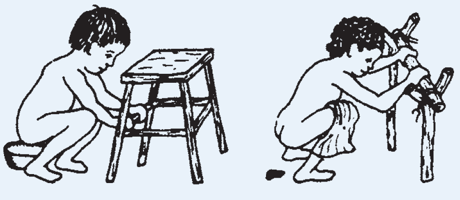
ដាក់កុមារនៅលើចានបង្គន់នៅពេលណាដែលវាទំនងជានឹងត្រូវបន្ទោរបង់

- នៅមុនពេលចាប់ផ្ដើមឲ្យចេះប្រើប្រាស់បង្គន់ ត្រូវដឹងមុនប៉ុន្មានថ្ងៃសិន ថាតើពេលណាខ្លះ ដែលកុមារនោះត្រូវបត់ជើងធំ និងបត់ជើងតូច។ ជាធម្មតាមានពេលវេលាជាក់លាក់ខ្លះ ដែលកុមារនោះឧស្សាហ៍បន្ទោរបង់ ឧទាហរណ៍ បន្ទាប់ពីញ៉ាំអាហាររួច។
- កំណត់ពេលនោះ ហើយចាប់ផ្ដើមដាក់កុមារនៅលើចានបង្គន់ ដោយបញ្ចេញសំលេងដើម្បីរំញោចឲ្យកុមារបញ្ចេញលាមក។
- ទុកកុមារនោះនៅលើចានបង្គន់រហូតទាល់តែវាបន្ទោរបង់រួច ឬមិនឲ្យលើសពី១០នាទីឡើយ។
- ក្រោយពេលកុមារបន្ទោរបង់រួច សូមលើកសរសើ ដោយការទះដៃ ការថើប ដើម្បីបង្ហាញអំពីអ្វីដែលអ្នកពេញចិត្តបន្ទាប់ពីកុមារនោះបានធ្វើកិច្ចការរួច។
- ប្រសិនបើកុមារមិនបានបន្ទោរបង់ចេញទេនោះ ចូរអ្នកធ្វើអកប្បកិរិយាធម្មតា ហើយមិនត្រូវស្ដីបន្ទោស ឬធ្វើឲ្យកុមារនោះ មានអារម្មណ៍តូចចិត្តឡើយ ពុំនោះទេកុមារអាចចាប់ផ្ដើមមានអារម្មណ៍ខ្លាច ឬមិនចូលចិត្តចានបង្គន់នោះតែម្ដង ហើយនឹងវានឹងមិនព្រមប្រើប្រាស់ចានបង្គន់ទៀតឡើយ។

កែតម្រូវបង្គន់សម្រាប់តម្រូវការពិសេសរបស់កុមារ

- បើមនុស្សនៅតំបន់អ្នក ទម្លាប់អង្គុយចោងហោងបត់ជើងធំ ហើយកុមារពិបាកធ្វើបែបនេះ នោះ ឧបករណ៍ទ្រដៃដ៏សាមញ្ញមួយពិតជាអាចជួយបាន។
- បង្គន់ក៏គួរតែកែសម្រួលឲ្យសមស្របតាមតម្រូវការរបស់កុមារផងដែរ។

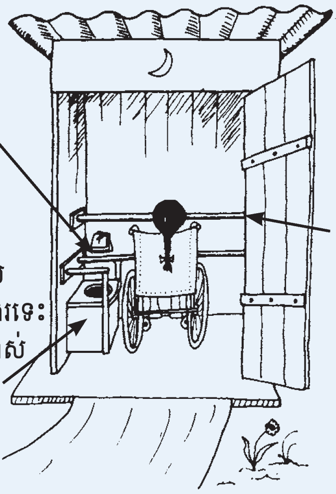




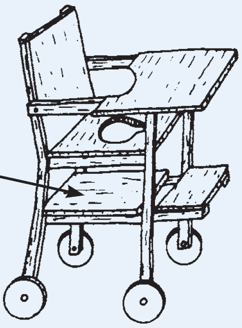
បង្គន់មានកន្លែងអង្គុយ២ ដោយមានប្រហោង
និងកាំជណ្ដើរឡើងដែលតម្រូវតាមទំហំកុមារ

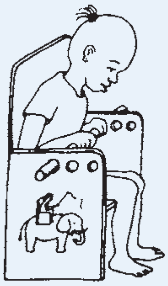
- ធ្វើបង្គន់និងទ្វារបង្គន់ឲ្យធំល្មមអាចឲ្យរទេះរុញអាចចូលទៅក្នុងបាន។ ដាក់ទ្វារក្នុងទីតាំងសមស្រប ដើម្បីឲ្យរទេះរុញអាចចូលត្រង់ទៅក្នុងបង្គន់ តែម្តង មិនបាច់ក្រឡឹងចុះឡើងនោះទេ។
- ធ្វើយ៉ាងណាឲ្យប្រាកដថាផ្លូវចូលបង្គន់រាបស្មើ និងងាយចេញពីផ្ទះទៅដល់។

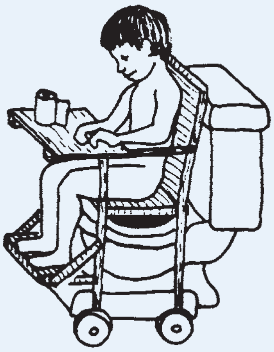
- សម្រាប់កុមារពិការខួរក្បាលធ្ងន់ធ្ងរ កន្ថោរគួរដាក់នៅចន្លោះជង្គង់ម្តាយ។ បែបនេះផ្តល់ នូវការទប់ពីខាងក្រោយយ៉ាងមាំ។ ម្តាយកាន់ស្មាកូន ហើយបត់ត្រគាកវា និងញែកជង្គង់វាចេញពីគ្នា។



- សម្រាប់កុមារដែលពិការធ្ងន់ធ្ងរ គេអាចសង់កៅអីសម្រាប់អង្គុយបត់ជើងតាមម៉ូតពិសេសពីកៅអីច្រើន។







គន្លឹះក្នុងការជំរុញកុមារពិការខួរក្បាលឲ្យប្រាស្រ័យទាក់ទង

- ជំរុញឲ្យចេះសំឡឹងមើលភ្នែក
- ចេះលេងសើចចំពោះកុមារ
- រក្សាភាសានិយាយឲ្យនៅដដែល (មិនប្តូរពាក្យដែលយើងនិយាយ)
- ពិចារណាថាតើកុមារអាចយល់ពាក្យសំខាន់ៗបានចំនួនប៉ុន្មានក្នុងមួយឃ្លា
- ប្រើប្រាស់ភាសាកាយវិការ ទឹកមុខ ។ល។
- ផ្តល់ពេលវេលាឲ្យបានគ្រប់គ្រាន់ដល់កុមារដើម្បីរៀននិយាយ និងបញ្ចេញសូរសម្លេង
- ឆ្លើយតបទៅនឹងការប្រាស្រ័យដំបូងរបស់កុមារ ដូចជា យំ សើចជាដើម
- ចងចាំនូវសារសំខាន់នៃការលេងកំសាន្តដើម្បីអភិវឌ្ឍជំនាញប្រាស្រ័យទាក់ទង
- ពិចារណាអំពីការយកចិត្តទុកដាក់របស់កុមារ
- ធ្វើការអភិវឌ្ឍន៍អំពីការក្រឡេកមើលមុខ
- ជំរុញឲ្យមានការផ្លាស់ប្តូរវេន
- ឲ្យកុមារនោះ លេងជាមួយកុមារដទៃទៀត ជាពិសេសបងប្អូនរបស់វា
- បង្កើតឱកាសសម្រាប់ការប្រាស្រ័យទាក់ទង
- ការប្រាស្រ័យទាក់ទង គឺមិនសំដៅតែលើការនិយាយនោះឡើយ ពោលគឺកុមារអាចចង្អុលទៅកាន់វត្ថុមួយ ឬរូបភាព ឬធ្វើកាយវិការដើម្បីបង្ហាញថាខ្លួនវាយល់ ឬចង់បានអ្វីមួយ។

ឧទាហរណ៍នៃការធ្វើកាយវិការ

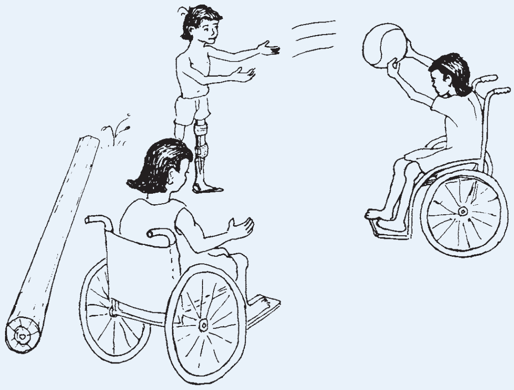
គន្លឹះក្នុងការជំរុញកុមារពិការខួរក្បាលឲ្យលេងកំសាន្ត

ការលេងកំសាន្ត គឺជាការចាំបាច់សម្រាប់កុមារគ្រប់រូប។ នេះគឺជាវិធី ដែលយើងស្វះស្វែងរកសម្រាប់ខ្លួនយើង និងទីកន្លែងនៅក្នុងការផ្តល់ជាឱកាសដើម្បីសម្រាក បង្ហាញអារម្មណ៍ ទទួលបានជោគជ័យ និងបរាជ័យ ដើម្បីរៀនសូត្រអំពីការប្រាស្រ័យទាក់ទង និងសមត្ថភាពរាងកាយរបស់យើង។

- កុមារពិការខួរក្បាល ត្រូវការលេងកំសាន្តសប្បាយ ដូចជាមិត្តភក្តិរបស់គេដែរ។
- អ្នកមិនចាំបាច់ទិញឧបករណ៍ថ្លៃៗឡើយ ៖ គឺត្រូវកែរច្នៃសកម្មភាព ឬឧបករណ៍យ៉ាងណាដើម្បីឲ្យកុមារអាចមានលទ្ធភាពលេងកំសាន្តបាន
- គឺទំនាក់ទំនងនៃការលេងកំសាន្តរវាងបុគ្គលិក និងកុមារ ដែលជាកត្តាសំខាន់នោះ។
- ឲ្យកុមារចូលរួមក្នុងការលេងកំសាន្ត
- ណែនាំកុមារដែលអ្នកចង់បញ្ចូលទៅក្នុងសកម្មភាពលេងកំសាន្ត ៖ សង្កេតមើលថាតើកុមារនោះចូលចិត្តលេងអ្វីខ្លះ។
- រិះរកមធ្យោបាយកែរច្នៃសម្ភារៈលេងយ៉ាងណាដើម្បីឲ្យកុមារអាចលេងបាន ។

ការលេង

- ការលេងជាវិធីដែលកុមាររៀន។
- គេអាចធ្វើឲ្យរាល់ការព្យាបាលទាំងអស់ក្លាយជាអ្វី ដែលកុមារចាប់អារម្មណ៍ ចូលចិត្ត តាមរយៈការ រួម បញ្ចូលនូវប្រភេទនៃការលេងឬល្បែងកំសាន្តមួយចំនួន។
- ការឲ្យកុមារលេងជាមួយកុមារដទៃទៀត ក៏មានសារសំខាន់ផងដែរ។



ហេតុអ្វីបានជាកុមារត្រូវការរណប ?

រណប គឺជាឧបករណ៍ជំនួយខាងក្រៅដែលត្រូវបានប្រើប្រាស់ដើម្បី

- កែតម្រូវ ឬរាំងមិនឲ្យមានការខូចរូបរាងកាយ ឧទា : ការខូចកែងជើង និងជើង
- ពង្រឹងសន្លាក់ឲ្យមានស្ថិរភាព
- កាត់បន្ថយការឈឺចាប់
- បង្កើនការចល័ត ឬសកម្មភាពនានា
- កាត់បន្ថយកត្តាដែលនាំឲ្យមានគ្រោះថ្នាក់នានា

រណប ត្រូវឲ្យកុមារពាក់ ហើយកុមារគួរតែពាក់ឧបករណ៍ បែបនេះដោយពេញចិត្តសម្រាប់សកម្មភាពប្រចាំថ្ងៃរបស់ពួកគេ។ នៅពេលកុមារធំដឹងក្តី ជំហររបស់គេ ចាំបាច់ត្រូវផ្លាស់ប្តូរ ដូច្នេះសូមនាំកូនរបស់អ្នកទៅធ្វើការពិនិត្យនៅរៀងរាល់ ៣-៦ ខែម្តង។

ការអប់រំក្នុងថ្នាក់រៀន (ការអប់រំពិសេស)

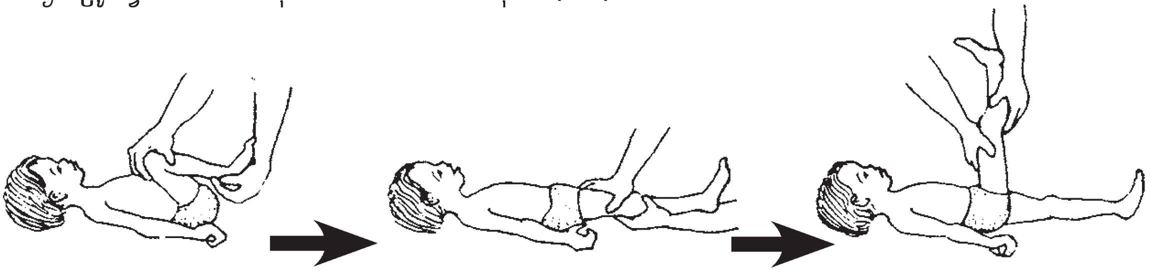
កុមារពិការខួរក្បាលមួយចំនួន ជួបប្រទះការលំបាកខ្លះៗជាមួយនឹងការរៀនសូត្រ។ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ សាលារៀនត្រូវបានរំពឹងថានឹងអាចជួយកុមារភាគ ច្រើនឲ្យជំនះលើការលំបាកទាំងនោះ។ កុមារពិការគួរចូលរៀនជាមួយកុមារដទៃទៀតដែរ។ បុគ្គលិកស្តារលទ្ធភាពពលកម្ម អាចចុះទៅតាមសាលារៀន ហើយផ្តល់នូវវិធីសាស្ត្រ មួយចំនួនដល់បុគ្គលិកសិក្សាក្នុងការសម្របសម្រួលសម្ភារៈប្រើប្រាស់ ឬសកម្មភាពនានា ដែលអាចឲ្យកូនរបស់អ្នកទទួលបានឱកាសកាន់តែប្រសើរក្នុងការសិក្សារៀនសូត្រ។

សម្រាប់កុមារពិការ ដែលមិនអាចទទួលបានការសិក្សាជាទៀងទាត់នោះ គេមានសាលារៀនមួយចំនួនទៀត ដែលត្រូវបានង្កើតឡើងជាពិសេសសម្រាប់កុមារពិការ ឧទាហរណ៍ : សាលារៀន ឡាហ៍វាឡា។ នៅទីជនបទដែលមិនមានសាលារៀននោះ ឪពុកម្តាយរបស់កុមារពិការ អាចមានលទ្ធភាពរៀបចំ និងបង្កើត "សាលារៀនពិសេស" ដោយខ្លួនឯងបាន។

ការទប់ស្កាត់បញ្ហានានា

សម្រាប់កុមារទាំងឡាយណាដែលមិនអាចផ្លាស់ទីបានដោយខ្លួនឯង ការរៀបចំស្ថានភាពរយៈពេល២៤ម៉ោង គឺសំដៅដល់ការកាត់បន្ថយហានិភ័យនៃវិវត្តទៅរកកំហូចរាង។ អ្នកមើលថែទាំ គួរតែប្រើប្រាស់កាលវិភាគ និងកំណត់នូវសកម្មភាពនានាសម្រាប់រយៈពេល២៤ម៉ោង ដែលគួររួមមាន ៖ ១០ម៉ោងសម្រាប់ការដេក ១០ម៉ោងកន្លះសម្រាប់ការអង្គុយ ៣ម៉ោងសម្រាប់ការឈរត្រង់ ដើម្បីឲ្យសន្លាក់ត្រគាកដំណើរការល្អ ហើយកន្លះម៉ោងទៀតសម្រាប់ការដើរ។ ចូរធានាថា ទីតាំងទាំងនោះ ត្រូវផ្លាស់ប្តូរនៅរៀងរាល់២ម៉ោងម្តង (លើកលែងតែពេលយប់)។

លំហាត់ប្រាណសន្ទឹងដៃជើងមានសារសំខាន់ណាស់ដើម្បីការពារការកន្ត្រាក់សាច់ដុំ។ គួរធ្វើលំហាត់នេះពីរដងក្នុងមួយថ្ងៃ។ត្រូវធ្វើលំហាត់នេះមុនពេលចលនារបស់កុមារបានបាត់បង់។



ប្រសិនបើដៃជើងកុមារមិនទាន់ពិការទាំងស្រុងទេ គេអាចពង្រឹងសាច់ដុំដោយការហាត់ប្រាណតាមការណែនាំរបស់គ្រូពេទ្យឯកទេសព្យាបាលដោយចលនា។

ដើម្បីពង្រឹងសាច់ដុំដែលខ្សោយនៅភ្លៅរបស់វា កុមារនេះលើកជើងចុះឡើងបែបនេះ។ ដំបូងមិនដាក់ទម្ងន់បន្ថែមទេ ដល់ក្រោយមក វាប្រើថង់ដាក់ខ្សាច់នៅនឹងកជើងរបស់វា។ ពេលដែលជើងវាកាន់តែខ្លាំង ទម្ងន់ថង់ខ្សាច់ក៏ត្រូវបន្ថែមឲ្យកាន់តែធ្ងន់ដែរ។

ហេតុអ្វីបានជាកូនរបស់ខ្ញុំចាំបាច់ត្រូវការវះកាត់ ?

ត្រគាក : ការវះកាត់ជាលិកាទន់ ជាញឹកញាប់គឺមានប្រសិទ្ធភាពសម្រាប់កុមារ នៅពេលរកឃើញបញ្ហា ត្រគាកនៅក្នុងដំណាក់កាលដំបូង (ជាការសំខាន់ក្នុងការពិនិត្យដោយការថតឆ្លុះដោយកាំរស្មីអ៊ិច)។ អ្វីដែលចាំបាច់សម្រាប់កុមារតូចៗនោះ គឺគ្រាន់ទេពន្លាសាច់ដុំទាញប៉ុណ្ណោះ។ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ ប្រសិនបើបញ្ហានេះនៅតែមាន ហើយជាពិសេសប្រសិនបើគេមិនយកចិត្តទុកដាក់ទេ នោះការវះកាត់ឆ្អឹងត្រគាក គឺចាំបាច់ណាស់សម្រាប់កុមារមួយចំនួនធំ។ ភាគច្រើននៃការវះកាត់កុមារដើម្បីរក្សាត្រគាកក្នុងសន្លាក់ ឬដើម្បីដាក់ត្រគាកឲ្យចំសន្លាក់វិញ គឺជាវិធីសាស្ត្រដែលល្អជាងការទុកចោលមិនធ្វើអ្វីមួយសម្រាប់កុមារដែលមានត្រគាកថ្លោះ ព្រោះជាញឹកញាប់វាធ្វើឲ្យមានការឈឺចាប់នៅពេលក្រោយមក។

ជង្គង់ : ភាពយឺតនៃសរសៃពួរកែងជើង អាចជួយឲ្យជង្គង់ត្រង់ និងថែមទាំងធ្វើឲ្យចលនានៃការដើរកាន់តែ ល្អប្រសើរផងដែរ។ ពេលខ្លះការផ្ទេរសាច់ដុំពីខាងមុខទៅខាងក្រោយនៅត្រង់សន្លាក់ជង្គង់ អាចធ្វើទៅបានតាមរយៈការកាត់បន្ថយភាពតឹងណែននៅជុំវិញជង្គង់ផងដែរ។

កជើង និងប្រអប់ជើង : នេះគឺផ្នែកដែលសាមញ្ញបំផុតដែលចាំបាច់ត្រូវមានគ្រូពេទ្យឯកទេសកែតម្រូវឆ្អឹង។

អាយុដែលសមស្របបំផុតសម្រាប់ការវះកាត់កែតម្រូវឆ្អឹងនោះ គឺស្ថិតនៅចន្លោះអាយុ៨ និង១២ឆ្នាំ ទោះបីជាវាអាចមានលទ្ធភាពប្រសើរសម្រាប់មនុស្សចាស់ និងកុមារក៏ដោយ។ គោលបំណងនៃការវះកាត់នេះ គឺដើម្បីកាត់បន្ថយនូវពិការភាពនិងដើម្បីកែលម្អផ្នែកខាងក្រៅ និងប្រសិទ្ធភាពនៃចលនាដើរផងដែរ។ កម្មវិធីស្តារលទ្ធភាពពលកម្មកាយសម្បទា ដែលអាចមានរយៈពេលរហូតដល់១ឆ្នាំ ឬយូរជាងនេះ គឺពិតជាសំខាន់ដើម្បីទទួលបានផលប្រយោជន៍បន្ទាប់ពីការវះកាត់នេះ។

យើងមានគោលបំណងបន្ថយភាពតឹងសាច់ដុំដែលរារាំងសមត្ថភាពរបស់កុមារក្នុងការឈរ និងដើរ។
យើងនឹងពន្យឹតសាច់ដុំ ដើម្បីជួយកូនអ្នកឲ្យឈរ និងដើរបានកាន់តែល្អ។
កូនអ្នកវានឹងអាចញែកជើងវា ហើយអង្គុយបានត្រង់ខ្លួន។
ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ
យើងគ្រាន់តែព្យាបាលផលវិបាកនៃជំងឺប៉ុណ្ណោះ មិនមែនព្យាបាលជំងឺនោះទេ។ កូនអ្នកនឹងនៅតែមានពិការខ្វិនក្បាល បន្ទាប់ពីការវះកាត់។
វាត្រូវរុំម្នាងសិលា(កំបោរ) ចំនួនពីរបីសប្តាហ៍ និងភ្ជាប់ដែកទប់ឆ្អឹងរយៈពេល៣ទៅ៦ខែ។
វាអាចនៅតែមានបញ្ហាក្នុងការរក្សាលំនឹងខ្លួន ហេតុនេះវាអាចនឹងនៅតែប្រើឈើច្រត់ទប់លំនឹងរបស់វាដដែល។
សាច់ដុំវានឹងកាន់តែខ្សោយ ដូចនេះវាត្រូវការការព្យាបាលបង្កើនកំលាំងសាច់ដុំបន្ថែមទៀត។
ទាល់តែរយៈពេលជាច្រើនខែ ទើបវាអាចមានសមត្ថភាពដូចពីមុនពេលវាវះកាត់។

តើទស្សនវិស័យរយៈវែងសម្រាប់កុមារពិការខួរក្បាលមានអ្វីខ្លះ ?

ឆ្លើយតបទៅនឹងសំនួរខាងលើនេះគឺមានលក្ខណៈស្មុគស្មាញ។ ទារកពិការខួរក្បាលធ្ងន់ធ្ងរខ្លះអាចធំឡើងដោយមានភាពឯករាជ្យម្ចាស់ការលើការងារប្រចាំថ្ងៃខ្លួនឯងបាន ហើយជាសមាជិកនៅក្នុងសង្គមដ៏មានប្រយោជន៍ ខណៈដែលកុមារពិការស្រាលខ្លះ អាចត្រូវការការថែទាំពេញមួយជីវិតរបស់គេ។ យើងត្រូវទទួលស្គាល់ថា កុមារពិការខួរក្បាលមួយចំនួន អាចមានជីវិតប្រកបដោយសុភមង្គល និងមានន័យ។ មាតាបិតា អ្នកមើលថែទាំ និងបុគ្គលិកសុខាភិបាល មានទំនួលខុសត្រូវក្នុងការជួយដល់កុមារពិការខួរក្បាលឲ្យសម្រេចបាននូវគោលដៅនេះ។

ពិការខួរក្បាលគឺជាបញ្ហារយៈពេលវែងដូចនេះ មាតាបិតា (និងមនុស្សដែលមានពិការប្រភេទនេះ) នឹងជួបប្រទះនូវបញ្ហាជាច្រើន ដែលត្រូវដោះស្រាយនៅពេញមួយជីវិតរបស់ពួកគេ។ ការបន្តនូវទំនាក់ទំនងរវាងមាតាបិតា និងអ្នកផ្តល់សេវាស្តារលទ្ធភាពពលកម្ម ដែលគួរឲ្យទុកចិត្តនោះ គឺជាកត្តាដ៏ចាំបាច់ ពីព្រោះគ្រូពេទ្យជំនាញទាំងនេះគឺជាអ្នក ដែលនឹងស្តាប់ ផ្តល់ការគាំទ្រ និងនៅក្បែរអ្នកពិការនៅពេលណាដែលបញ្ហាប្រឈមកើតមានឡើង។ បញ្ហាប្រឈមនានា គឺទំនងជាទាក់ទងនឹងការការផ្លាស់ជីវិតរស់នៅរបស់កុមារ និងក្រុមគ្រួសាររបស់ពួកគេ ដូចជា ការចាប់ផ្តើមចូលសាលារៀន ការបោះបង់ចោលការសិក្សា និងនៅពេលចូលជាសមាជិកសហគមន៍ ត្រូវបានពិចារណា។

សម្រាប់ក្រុមគ្រួសារ និងមិត្តភក្តិ : តើអ្នកអាចជួយឪពុកម្តាយដែលមានកូនពិការខួរក្បាលដោយរបៀបណា ?

សូមស្តាប់ពួកគេ : ការស្តាប់ដោយសមានចិត្ត គឺអាចជាជួយសង្គ្រោះជីវិតក្នុងពេលមានគ្រាលំបាក។

ទុកពេលឲ្យពួកគេសម្រាក : ការមើលថែទាំកុមារពិការខួរក្បាល អាចជារឿងគួរឲ្យធុញទ្រាន់សម្រាប់ឪពុកម្តាយជាពិសេសនៅថ្ងៃដំបូងនៃការមានកូន។ កុំរង់ចាំឲ្យគេសួរមកកាន់យើង - ចូរចេះជួយគ្នា ប្រសិនបើអ្នកអាចធ្វើបាន។ ចូរជួយមើលថែទាំកុមារពីរបីម៉ោង ដើម្បីទុកពេលឲ្យឪពុកម្តាយបាននៅជាមួយកូនផ្សេងទៀត។ ឬមួយមើលថែទាំបងប្អូនប្រុសស្រី ដើម្បីទុកពេលឲ្យឪពុកម្តាយនៅជាមួយកូនដែលមានជំងឺពិការខួរក្បាល។ ប្រសិនបើអ្នកជាអ្នកមើលថែកុមារ ចូរឲ្យប្រាកដថា អ្នកត្រូវដឹងច្បាស់អំពីទម្លាប់របស់កុមារ និងចំណង់ចំណូលចិត្តរបស់ពួកគេ។ ចូរព្យាយាមរក្សាទម្លាប់របស់ពួកគេឲ្យបានល្អជាប្រចាំ។

រាប់អាន និងផ្តល់ការគាំទ្រ : ឪពុកម្តាយរបស់កុមារដែលត្រូវការជំនួយជាចាំបាច់ គេតែងតែមានអារម្មណ៍ "ឯកោ" នៅពេលដែលពួកគេត្រូវការការគាំទ្រពីមិត្តភក្តិ និងក្រុមគ្រួសារនោះ។

ជួយឪពុកម្តាយទាំងនេះ ស្វែងរកភាពសប្បាយរីករាយ តាមរយៈការទទួលស្គាល់កូនរបស់ពួកគាត់។ ចូរកុំឲ្យពួកគាត់ស្តីបន្ទោសគ្នាទៅវិញទៅមក បាត់បង់ក្តីសង្ឃឹម ឬបោះបង់ក្តីសង្ឃឹមចោល។ មូលហេតុដែលបណ្តាលឲ្យពិការខួរក្បាលនេះ គឺមិនមាននរណាម្នាក់ដឹងឡើយ។ វាមិនមែនជាកំហុសរបស់ឪពុកម្តាយ ហើយក៏មិនមែនជាកំហុសរបស់អ្នកណាម្នាក់ដែរ។

លេងជាមួយកូនៗរបស់ពួកគាត់ ដូចកុមារដទៃទៀតដែរ ហើយជំរុញដល់កុមារដទៃទៀតឲ្យធ្វើដូចគ្នានេះ។

លើកសរសើរ និងលើកទឹកចិត្ត មិនចាំបាច់ទាល់តែមានរឿងល្អៗកើតឡើងនោះឡើយ។ គឺមានតែពេលវេលាដ៏លំបាកតែប៉ុណ្ណោះ ដែលគេតែងតែរំលឹកឲ្យមានការស្វាគមន៍ និងលើកទឹកចិត្តគ្នា។

ជួយស្វែងរកឱកាសសម្រាប់កុមារឲ្យទទួលបានការអប់រំ។

ស្វែងរកមធ្យោបាយដើម្បីបង្កើតនូវគោលបំណងច្បាស់លាស់សម្រាប់កុមារ នៅក្នុងសង្គម ដើម្បីអាចឲ្យពួកគេរស់នៅជាមួយអ្នកដទៃ។

ពាក្យពេជន៍ចុងក្រោយ

" ជនពិការគឺដូចជាមនុស្សដទៃទៀតដែរ " ។

" ចូរចងចាំថា បុគ្គលគឺជាចំណុចទី១ រីឯភាពពិការគឺជាចំណុចទី២ " ។

" យើងទាំងអស់គ្នាគឺជាមនុស្ស។ យើងមានអារម្មណ៍ ក្តីសង្ឃឹម ក្តីប្រាថ្នា និងសេចក្តីត្រូវការនានា ដូចមនុស្សដទៃទៀតដែរ ហើយអ្វីដែលយើងត្រូវការចាំបាច់បំផុត គឺការទទួលយក និងការគាំទ្រ ទាំងផ្នែកថវិកា និងមនោសញ្ចេតនា " ។

ISBN 978-1-60189-104-4

Copyright © 2010 Jane Wu & Global HELP Organization

GLOBAL HELP

Health Education using Low-cost Publications

WWW.GLOBAL-HELP.ORG