

التدخل في العلاج الإنشغالي مع مرضى

الباركنسون

ما هو العلاج الإنشغالي؟

حياتنا اليومية مليئة بأنشطة ذات أهمية كبيرة، و منها التنزه في الطبيعة، الأنشطة الرياضية، الرسم، تحضير الطعام، الاهتمام بالذات و بالآخرين، العمل، الخروج مع الأصدقاء، الاهتمام بالمنزل، إلخ، هذه الأنشطة هي التي تعطي معنى للحياة و تكون هويتنا.

عندما يحدثنا مرض، إعاقة، إصابة أو ظروف إجتماعية أو بيئية من القيام بالأنشطة اليومية، يساهم المعالج الإنشغالي في إيجاد الحلول المناسبة من أجل تعزيز الإستقلالية في هذه الأنشطة، تحسين جودة حياة

”العلاج الإنشغالي هو فنّ وعلم يهدف الى تسهيل المشاركة الفعّالة للفرد في الحياة اليومية من خلال الأنشطة؛ تمكين الأفراد من تأدية الأنشطة التي تُعزّز الصحة، الراحة النفسية والدمج الإجتماعي؛ بالإضافة إلى تعزيز و بناء مجتمع عادل ومتكافئ لا يُهمّش أحد حتّى يتمكّن الجميع من المشاركة بكامل إمكانيّاتهم في أنشطة الحياة اليومية“.

Townsend & Polatajko, 2007

شلل الرعاش / مرض الباركنسون

تقدّر منظمة الصحة العالمية أن 1% من سكان العالم مشدّمين بشلل الرعاش، حيث تصل نسبة إنتشاره من 100 إلى 200 حالة على 10000 من السكّان. هذا المرض يتميّز بزيادة الصعوبات و العجز عند الأشخاص الذين يعانون منه. أسبابه لا تزال إلى الآن غير معروفة و لكنّ ظهوره يُمكن أن يتأثر بعوامل جينية ومحيطية. يتجلّى هذا المرض بعوارض حركية (الرّعشة/ الرّجفة عند وضعيّة الارتخاء، تيبّس العضلات، إلخ) و غير حركية (مشاكل عصبية-نفسية، اضطرابات حسّية، إلخ)، كما ينجم عن تطوّره تدنّ في الإستقلالية و هذا ما يظهر من خلال عدم القدرة على إنجاز مهام الحياة اليومية البسيطة، الأنشطة المهمة و الأدوار الإجتماعية. إنّ الأشخاص المصابين بهذا المرض عادةً ما يتمّ توجيههم إلى التدخل في العلاج الإنشغالي الذي يعتمد بدوره على التأهيل و ذلك بالتعاون مع اختصاصيين من مختلف الإختصاصات.

التأثير على الحياة اليومية

مهما كانت مرحلة المرض، الأشخاص المصابون بمرض الباركنسون/ شلل الرعاش يمكن أن يواجهوا مع مرور الوقت صعوبات على عدّة أمعدة:

ممارسة المهام المنزلية (تنظيف، تسوّق، طبخ، كي، إدارة مالية، إلخ)؛

إكمال مهام العمل؛

ممارسة الهوايات (البستنة، ركوب الدراجة، المشي، الحرف اليدوية، إلخ)؛

الإنخفاض العام في جودة الحياة.

الإهتمام بالعناية الذاتية (الأكل، الاستحمام، اللبس، تنظيف الأسنان، العناية بالمظهر الخارجي، الدخول إلى الحمام، إلخ)؛

الانتقال (مشاكل في الحفاظ على التوازن، التنقّل، المشي، إلخ)؛

الحفاظ على ممارسة الأنشطة الرياضية مما يؤدي إلى الخمول/ الكسل؛

الحفاظ على الإنخراط في العلاقات الإجتماعية؛

دور المعالج الإنشغالي

مع الأشخاص المصابون بمرض الباركنسون/ شلل الرعاش، يتوجب على المعالج الإنشغالي أن يحفز المحافظة على المشاركة الفعالة والإنخراط في مختلف الأنشطة و ذلك من خلال:

تقييم قدرات الشخص وتصويب العوامل المحيطة وذلك بهدف تحديد العناصر التي لها تأثير على الأنشطة؛

مساعدة الأفراد في التحفيز والحفاظ على مشاركتهم وأدائهم في العمل، الهوايات وأنشطة العناية الشخصية؛

تحسين أو الحفاظ على القدرات الجسدية المتبقية من خلال مستوى حركي ملائم؛

تثقيف الشخص ومحيطه عن المرض، سبل التحسين والاستراتيجيات التي من الممكن اعتمادها من خلال البدائل والتعويضات المتاحة من أجل تسهيل عملية تنفيذ الأنشطة؛

• تقديم النصائح فيما يتعلق بالمعينات التقنية، التعديلات اللازمة للمحيط البيئي، مما يسمح بتحسين الاستقلالية و الأمان (إزالة العقبات، إعادة تنظيم الأثاث، تحسين الإضاءة، تثبيت مقابض، إلخ.).

شهادة

هيام، معلّمة تبلغ من العمر 48 سنة، متزوجة و لديها ولدان. منذ 4 سنوات، وبعد ملاحظة ظهور الرعشة في يدها اليمنى، قامت باستشارة الطبيب حيث تمّ تشخيصها بشلل الرعاش/ مرض الباركنسون. بعد ذلك، تمّ تحويل هيام إلى قسم العلاج الإنشغالي بعد أن عاشت تراجعاً في القدرة على ممارسة كافة أنشطتها المعتادة. إنّ التقييم الذي تمّ إجرائه من قبل المعالج الإنشغالي أظهر أنّ هيام تحتاج إلى مساعدة أثناء اللبس واستخدام المرحاض. كما أنّ الصعوبات الحركية والتعب يؤثّران على قدرتها للقيام بالمهام المنزلية ويحولان دون قدرتها على إكمال وظيفتها كمعلمة.

من أجل تحسين استقلاليتها في تنفيذ مختلف أنشطة حياتها اليومية بأقصى قدر ممكن، المعالج الإنشغالي ساعدها في:

- الاعتماد على تقنية خاصة بهدف تحسين عملية اللبس؛

- استعمال معينة تقنية (مقابض مكبرة للأدوات الدراسية) بالأخص عند تصحيح نسخ الإمتحانات؛

- تجزئة الأنشطة الأكثر صعوبة و توزيعها على نهار كامل بالإستناد على روتين محدد و متوازن.

