



הטיפול המשולב בקשיי אכילה – האכלה בגיל הרך

אריאלה פלאוט – קלינאית תקשורת M.A
יועצת משפחתית וזוגית

אפריל 2012



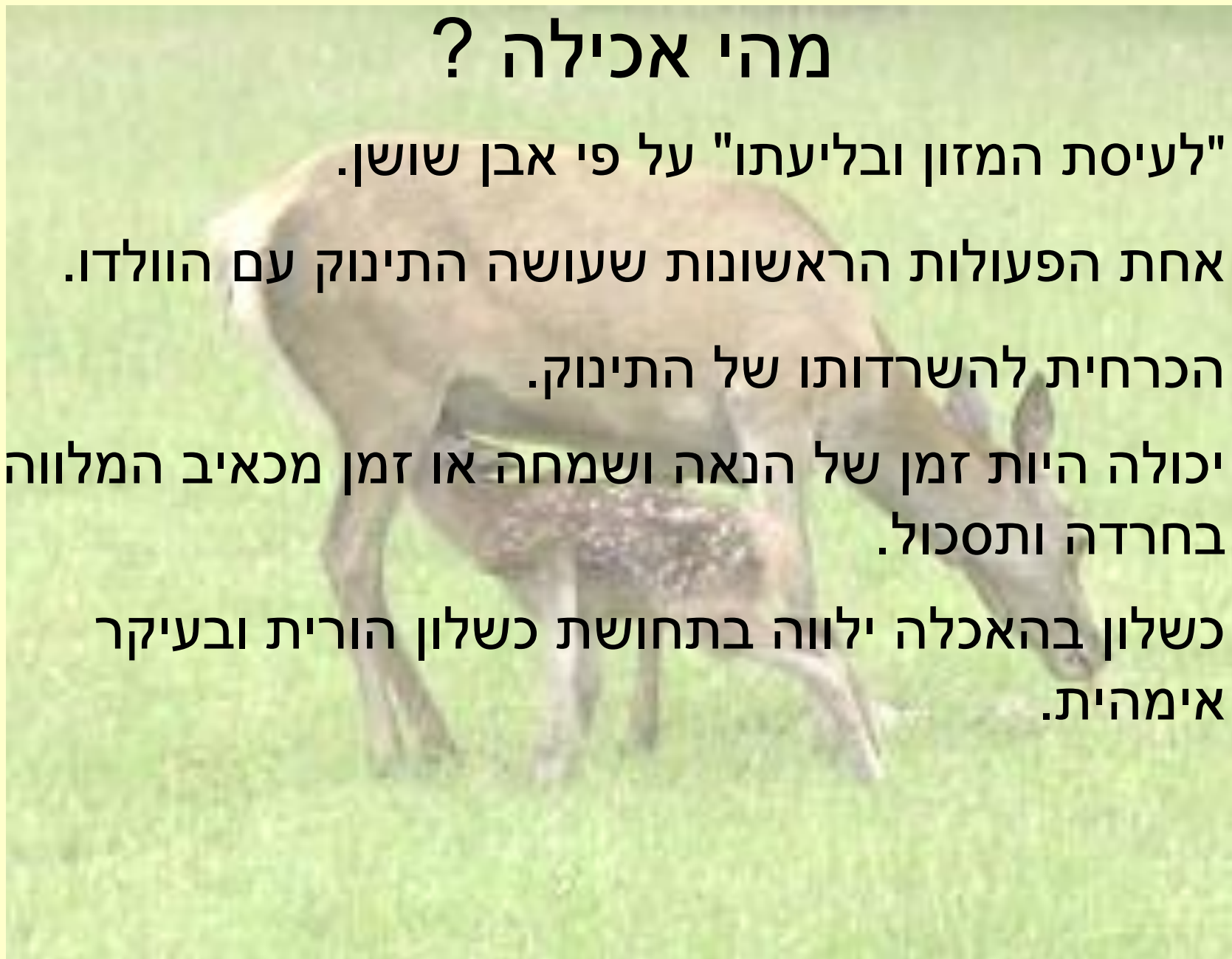
יתרונות הטיפול המשולב

- התייחסות בו זמנית להמלצות קונקרטיות ולאופן ביצוען
- מתן מענה בזמן אמת לקשיים אשר עולים בזמן הדרכה
- שילוב ה'איך' – המסגרת ב'מה' – התוכן
- הגעה לאיש מקצוע אחד
- שיתוף פעולה עם גורמי מקצוע אחרים, במידת הצורך



מהי אכילה ?

- "לעיסת המזון ובליעתו" על פי אבן שושן.
- אחת הפעולות הראשונות שעושה התינוק עם הוולדו.
- הכרחית להשרדותו של התינוק.
- יכולה היות זמן של הנאה ושמחה או זמן מכאיב המלווה בחרדה ותסכול.
- כשלון בהאכלה ילווה בתחושת כשלון הורית ובעיקר אימהית.





מהו קושי באכילה ?

- קושי מתמשך סביב מתן תזונה מתאימה ומספקת לילד הגדל
- הפרעות אכילה מוגדרות ביחס למצב התפתחותי בגיל נתון . לדוג' אכילת מזון מרוסק בכפית כדרך הזנה עיקרית בגיל שנתיים נחשבת לפתולוגית.





שיעור בעיות האכילה בילדות גבוה מן המקובל לחשוב

- 5% - 3 מהילדים הבריאים
- 70% מהילדים בעלי הצרכים המיוחדים

הערות:

1. הנתונים מתבססים על דיווחי בי"ח 'אלין' ירושלים וספרות מקצועית.
2. בפועל האחוז גבוה יותר היות ולא כל המקרים מדווחים.



מה לאכילה ולתקשורת ?

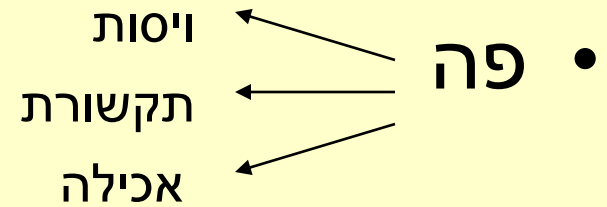
אכילה והאכלה דורשות :

- יכולות שימוש במגוון התנהגויות תקשורתיות
- יכולת להגיב לרמזים של הצד השני באופן מותאם
- הבעת יוזמה ואפשר יוזמה, כחלק מיצירת ה'אני'
כבר בשנת החיים הראשונה
- הכלת התינוק בעת האכלתו במחשבה, בהרגשה,
בדיבור, בתקשורת ובפניות.





מערכות הגוף המעורבות בתהליך האכילה



- מערכת הראיה : בדיקת המזון ו"סינונו"
- חוש הריח : הכנת הגוף לפעולת האכילה, בדיקת המזון וקטלוגו.
- המערכת טקטילית
- מערכת השרירים: יציבה, גפיים, גו, חגורת הכתפים, מישריי הצוואר, לחיים ולשון
- מערכת העיכול



צורות ביטוי שכיחות לקשיים באכילה-האכלה

- קושי סביב הנקה
- הקאות ופליטות מרובות
- קושי ב"מעברים" באוכל
- התנגדות לטעמים ומרקמים חדשים
- רפלקס הקאה מתעורר בתגובה לטעם, לריח ולמראה המזון
- אכילת כמויות מועטות
- "שבירת" עקומות גדילה מטה
- בררנות באוכל



הגורמים העלולים להביא לקושי

• המטען שמביא עמו הפעוט

- פגות

- קשיים ראשוניים במערכת הנשימה ו א.א.ג.

- קשיים מוטוריים

- קשיים במערכת העיכול

- בעיות מבניות

- גורמים התפתחותיים

- קשיים תחושתיים



הגורמים העלולים להביא לקושי

- המטען ההורי והמשפחתי

- העדר שת"פ הורי וזוגי

- קשיים בתקשורת הזוגית ← קשי של הילד משרת את הדינמיקה שבין ההורים והוא אינו מוותר על הבעיה

- העדר תחושת שייכות ← הילד יגדיר את מקומו במשפחה באמצעות קושי

- כפיית צפיות נוקשות על הפעוט



קטגוריות של הפרעות אכילה – איירין שאטור

- הפרעה הנובעת מבעית וויסות
- הפרעה הנובעת מבעיית הדדיות בקשר
- אנורקסיית תינוקות
- סלידה חושית מאוכל
- הפרעת אכילה הקשורה בבעיה רפואית
- הפרעת אכילה פוסט טראומאטית



פגות

- העדר תפישה של תחושות רעב ושובע
- קשיים בויסות החושי
- חיות ראשוניות מכאיבות סביב האכלה
- האכלה שאינה תגובתית לאיתותי התינוק
- העדר קשרי גומלין סביב האכלה בשלבים מוקדמים
- בעיות רפואיות
- קושי בפיתוח יכולת המציצה
- חרדה של ההורים לגבי גדילה



קשיים מוטוריים

- קשיים הקשורים לטונוס השריר – מוגבר או מופחת
- קשיים בתכנון התנועה – קושי בקשר בין הרצון לבצע תנועה לבין ביצועה
- קושי בהפרדת התנועה – תנועות גלובליות ולא בשלות
- הקושי יכול לאפיין את איזור הפה בלבד או את הגוף כולו

מאפיינים התנהגותיים של ילדים בעלי יתר רגישות תחושתית

- תגובות חרדה ותוקפנות למגע או לאפשרות של מגע
- תגובה מוגזמת לאי נוחות גופנית
- המנעות ממגע עם חומרים שונים
- בררנות באוכל
- קושי בפעילויות של רחצה צחצוח שיניים ונטילת צפרניים
- לעיתים התרחקות מקבוצת הילדים
- לעיתים תחום השפה יתפתח על חשבון התחום התנועתי תחושתי

מאפיינים התנהגותיים של ילדים בעלי תת רגישות תחושתית

- קושי בפיתוח מודעות למגע
- חוסר התייחסות ללכלוך או להפרשות באזור הפנים
- תת תגובתיות לכאב גופני
- קושי בביצוע פעולות יומיומיות ללא תיווך של חוש הראיה
- קושי באחיזת עפרון, מספרים וכו'
- נטיה מוגזמת לגעת בפריטים
- הכנסת חפצים לפה בצורה מוגזמת גם האחרי הגיל המקובל
- הנאה מאוכל בעל טעם קיצוני
- דחיסת האוכל בפה
- קושי בתכנון תנועה



בעיות במערכת הנשימה ו א.א.ג

- ראשוניות : רקמה למפטית מוגדלת תגרום לכך שהפה יהפוך להיות איבר הנשימה העיקרי וההאכלה עלולה להתפרש כחנק
- צינון תמידי מפחית הנאה מהאוכל
- משניות:קשיים מוטוריים,תחושתיים ומבניים,עלולים לגרום לאספירציות,השתנקויות,ובעיקבותיהן מחלות ריאה
- עיסוק בהשרדות נשימתית על חשבון האכילה



גורמים מבניים

- מבנה החיך
- מבנה השפתיים
- פרופורציות בין הלסתות
- מבנה הלשון

גורמים רפואיים



- רפלוקס קיבתי וישטי
- מומי לב מולדים
- בעיות הקשורות לעיכול המזון
- סיסטיק פיברוזיס
- לוקמיה ומחלות אחרות המפחיתות תאבון



גורמים התפתחותיים

- ילדים עם קשיי קשר ותקשורת
- ילדים עם שיתוק מוחין
- ילדים עם תסמונות שונות
- ילדים שחוו האכלה בצינור
- ילדים עם בעיות קוגניטיביות ותחושתיות



משתני המשפחה – תיאוריות

- המערך המשפחתי ותחושת השייכות
- תיאורית הפציינט המזוהה
- מודל לדרגות שיתוף פעולה הורי וזוגי
- כינון יחסי אכילה האכלה תקינים כבסיס הכרחי להצלחת התהליך
- העברה בין דורית של התנהגויות אכילה והאכלה





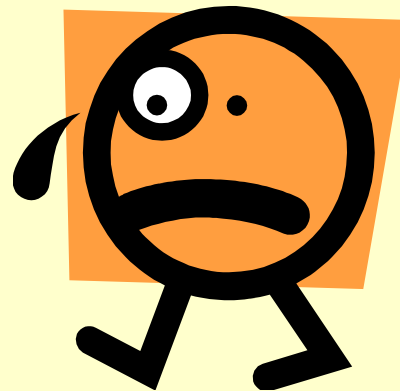
המערך המשפחתי ותחושת השייכות

- שאיפתו הבסיסית של היחיד הנה להשתייך
- המשפחה: הקבוצה האנושית הראשונה
- קבלת מקום משמעותי במשפחה תתרום ליצירת תחושת השייכות
- קושי במציאת מקום במשפחה עלול להביא לנקיטת דרכים שגויות להשתייכות
- ילד המתקשה במציאת מקום עלול לפתח קושי תפקודי
- ההורים יסייעו לילד "למצוא מקום" ולהחליץ מהקושי



"הפציינט המזוהה"

- בהתקיים קושי בדינמיקה במשפחה, "נבחר" אחד מחבריה להיות "נושא הבעיה"
- הסימפטום שיראה יהיה ביטוי לקושי במערכת המשפחתית





שיתוף פעולה הורי וזוגי

- "כשהפילים נלחמים הם רומסים את הדשא ביניהם"- ילד עלול להפגע מקושי בשיתוף פעולה הורי
- הצורך לעשות את הדברים "נכון" גובר על הצורך בשת"פ ההכרחי להצלחה בהורות
- מאבקי כוח בזוגיות עלולים להיות מושלכים על הילד ולהתבצע "דרכו"
- מודל "מגרש הטניס": לכל אדם 100% שליטה ב-50% מהמגרש





סולם רמות השותפות ההורית

- רמה 1: שיתוף במידע
- רמה 2: גיבוי הדדי
- רמה 3: חלוקת תפקידים יעילה [וגמישה]
- רמה 4: החלטות משותפות



כפיית ציפיות נוקשות – כינון יחסי אכילה

- נוקשות במעברים באוכל
- נוקשות לגבי סוגי מזון
- נוקשות לגבי שעות האכלה
- נוקשות לגבי משך האכלה
- נוקשות הנובעת מפערים תרבותיים
- נוקשות בשל ההתעלמות מכך שאנו שונים זה מזה
- כל אלה עלולים לגרום לעיוות ביחסי האכילה-האכלה



העברה בין דורית

- התנסויות מהילדות נחרטות בזיכרון ובתת המודע
- החוויות עולות בחיים הבוגרים ומשפיעות על התנהגויות הטיפול שלנו בילדנו
- הטיפול ההורי מונחה על ידי דגם פעולה מנטאלי שהתגבש בעקבות הטיפול שחווה ההורה בילדותו



דרכי התמודדות שגויות המדווחות ע"י



ההורים

- הצעות מזון תכופות
- האכלות תכופות
- שימוש במסיחי דעת
- האכלה במקומות אשר אינם מיועדים לכך
- האכלה בכפייה
- האכלה מתוך שינה
- עיסוק פיזי ומחשבתי מוגבר בנושא
- תגובות רגשיות קיצוניות להצלחה או לכשל בהאכלה



השלכת אופן בצוע תהליך ההאכלה

- תינוק חש עצמו משמעותי באמצעות הענות הסביבה לצרכיו
- האכלה לא יעילה בעת רעב עלולה לגרום לתינוק לתחושות חרדה ויאוש
- התנהגויות האכלה לא רצויות מצד ההורים נובעות בדר"כ מתחושות תסכול, חוסר אונים והעדר הדרכה מתאימה
- כולנו מביאים להורות מטענים הקשורים בנושא אכילה - האכלה



עקרונות הטיפול

- התייחסות למרכיבים פיזיולוגיים, משפחתיים ורגשיים
- חלוקת אחריות בהקשר לאכילה ע"פ המודל של אליון סאטר
- שילוב ה"מה" ב"איך"
- הפנייה לגורם מטפל נוסף במידת הצורך
- כינון "יחסי אכילה" תקינים



ארוחות משפחתיות משותפות

- חוקרים שונים ממליצים לקיים לפחות 5 ארוחות משפחתיות בשבוע.
- שיתוף הילדים בהכנת האוכל תורם להתפתחותם הרגשית, החברתית והקוגניטיבית.
- תצפית בארוחה משפחתית הינה אמצעי יעיל וזמין להערכה ומחקר.
- זמן הארוחה מהווה הזדמנות טובה לרכישת שפה



מודל חלוקת האחריות

- ההורים אחראיים על המזון המוצג ועל אופן הצגתו
- הילד אחראי לכמויות שיאכל ואפילו האם יאכל בכלל





עקרונות התערבות בילדים בעלי יתר רגישות

- מתן הודעה מראש לפני יצירת מגע
- רגישות לקיומם של גרויים לא נעימים
- התראה מוקדמת לגבי שינוי בסדר היום
- הקפדה על הרגלים קבועים
- חשיפה הדרגתית לגרויים כדי לאפשר הסתגלות

עקרונות התערבות בילדים בעלי תת רגישות תחושתית

- חשיפת הילד לגירוי בצורה מוגברת ומובנית תוך הקפדה על כיבוד נורמות התנהגות מקובלות
- מתן אפשרות להתנסויות חושיות מגוונות
- הזהרה מפני סכנות העלולות לנבוע מהכנסת חפצים לפה, אי שמירה על הגוף ומגע עם זרים





מתן גרייה תחושתית לאיזור הפה

- יתבצע על פי התאמה אישית בלבד
- עשוי לתרום לאיזון המצב התחושתית וכתוצאה מכך שיפור היכולת התנועתית
- יש להפעיל מערכת שיקולים כוללת לפני ש"נכנסים" אל הפה
- הטיפול יבוצע ע"י ההורים
- יעשה תוך שיתוף פעולה ולא בכפייה



מסגרת הטיפול

- פגישה עם ההורים בלבד לצורך איסוף נתונים
- תצפית בפעוט בעת אכילה-האכלה והערכת תפקודי תקשורת ושפה
- מתן משוב להורים ובניית תכנית טיפול
- מתן כלי מעקב וטבלאות רישום יומיות להורים
- פגישות הדרכה ומעקב אחת לשבועיים
- הפניית המשפחה לגורם מטפל נוסף במידת הצורך והמלצה למעקב תזונאית



הקשר בין קשיי אכילה לקשיים בהיגוי

- אין יחס של 1:1 אך ישנה זיקה
- לעיתים נצפה בשיפור ביכולת ההיגוי במקביל לשיפור בתפקודי אכילה
- לעיתים נראה ריור המתגבר בעת המאמץ להגות
- נוכל להגדיר תופעות בהיגוי אשר יאפיינו ילדים בעלי קשיים תחושתיים באיזור הפה, תנפעות שיופיעו החל משלב המלמול
- אצל ילדים בעלי טונוס שרירי מופחת: פער בין דיוק ההגוי של מילים בודדות מול צרופים, הפחתת קוליות, אנפוף, קצב איטי



מאפייני אכילה של ילדים ב ASD

- כל האפיונים שתוארו לגבי ילדים בעלי קשיים בוויסות חושי
- טקסיות, נוקשות, אובססיביות, קושי בקבלת שינויים-גם בהקשר לאכילה
- רמות חרדה גבוהות בהקשר לאוכל
- זקוקים לשינויים ומדורגים עם תקופת הסתגלות
- אין להאכיל בכח
- לגלות גמישות ויצירתיות
- התמדה: תרגול המיומנות מס פעמים ביום ושמירה על שיגרה
- שתוף פעולה בין המסגרת הביתית לחינוכית
- התערבות בשני צירים מקבילים: התאמת הסביבה לילד במקביל לשיפור יכולת הוויסות והסרת ה"קביים" של הסביבה בהדרגה



כשהילד נתון במרכז הקונפליקט

- הילד עלול לקבל "תפקיד" ביחסים הזוגיים
- הילד עלול ליצור בעיה תפקודית
- הילד עלול להתקשות לוותר על הבעייה
- הבעייה משרתת את הדינמיקה שביחסי ההורים



שאלות ותשובות



אריאלה פלאוט

טל" : 052-3330493

דוא"ל : arealap@gmail.com