

الفصل الثاني

الفريق الغذائي

غالبًا ما يعاني ذوو الإعاقة من مشكلات متعددة ومتنوعة أبرزها المشكلات الغذائية التي تؤثر على صحتهم بصورة غير عادية ولتقييم تلك المشكلات الغذائية يستلزم الاستعانة بفريق متعدد التخصصات يناقش ويتحاور ويقيم ويشخص ثم يضع البرامج الغذائية بهدف الوقاية من سوء التغذية سواء في حالة النحافة أو السمنة، ولتحسين النمو والحالة الغذائية وتطور التلقيح الذاتي والتخلص من المشكلات التي تؤثر على تناول الطعام أو الشهية أو كليهما.

فالخصائص والاحتياجات الصحية والغذائية والبدنية والتربوية والعقلية والاجتماعية والنفسية غالبًا ما تكون مترابطة. فالشخص الذي يعاني مثلاً من الشلل الدماغي قد يحتاج إلى الحصول على رعاية طبية من تخصصات مختلفة في مجال الطب وخدمات غذائية وتربوية ونفسية واجتماعية وكذلك تدريبات خاصة من قبل معالجين طبيعيين ووظيفيين وآخرين حسب الحاجة.

ويبين الجدول (٢) أعضاء الفريق الغذائي ومسئوليات كل منهم فيما يخص تغذية وإطعام ذوي الإعاقة (شكل ٤) .



شكل (٤) العمل الفرقي حيث يقوم ذوو تخصصات مختلفة بتقييم الخصائص والاحتياجات الصحية والغذائية البدنية والتربوية والعقلية والاجتماعية والنفسية

جدول (٢) مسؤوليات أعضاء الفريق الغذائي للتعاون في تغذية وإطعام ذوي الإعاقة

المهام الوظيفية	أعضاء الفريق الصحي
<ul style="list-style-type: none"> - تقييم الحالة الغذائية لذوي الإعاقة - تقديم الاستشارات الغذائية - تخطيط الوجبات المتوازنة والمناسبة - مراقبة تحضير الأطعمة وتعديل الوجبات - تنفيذ الوصفة الغذائية - مراقبة تناول من الأطعمة والسوائل - التنسيق مع الطبيب وعضو التمريض لتسجيل مدى قبول ذوي الإعاقة للأطعمة ، وتشخيص التحسس من تناول بعض الأطعمة 	<p>أخصائي التغذية Dietitian</p>
<ul style="list-style-type: none"> - مراقبة أوقات الإطعام - وضع ذوي الإعاقة في الوضع الصحيح - المساعدة في تناول الأطعمة والسوائل - التنسيق مع الطبيب وأخصائي التغذية لتسجيل مدى قبول ذوي الإعاقة للأطعمة - تنفيذ خطة الرعاية الشاملة 	<p>المرمضة أو الممرض Nurse</p>
<ul style="list-style-type: none"> - تقييم الضعف الحركي - إعطاء التوصيات فيما يتعلق بالوسائل المناسبة لعملية الإطعام والطعام المناسب من حيث القوام - تقوية عضلات الجسم المرتبطة بعملية الإطعام - قد يساعد في تقييم المشكلات الحركية الفموية - التدريب على استخدام الأدوات والأجهزة المناسبة لإطعام ذوي الإعاقة 	<p>أخصائي الطب الطبيعي Physical Therapist</p>
<ul style="list-style-type: none"> - تقييم الوظائف الحركية للفم - مساعدة ذوي الإعاقة في تحسين مهارات المضغ والبلع والوظائف الأخرى المرتبطة بالحركة الفموية العضلية حتى يمكنه من التلقين الذاتي - التوجيه بالطريقة الصحيحة للإطعام - المساعدة في اختيار الوسائل المناسبة لعملية الإطعام 	<p>المعالج بالعمل (المهني) Occupational Therapist</p>

تابع جدول (٢)
مسئوليات أعضاء الفريق الغذائي للتعاون في تغذية وإطعام ذوي الإعاقة

المهام الوظيفية	أعضاء الفريق الصحي
<p>- تقييم مستوى التطور للمهارات الحركية الفموية العضلية والتوصية بخطة العلاج الصحيح</p> <p>- قد يساعد في إيجاد حلولاً أو التعامل مع العض المفاجئ (انقباض الأسنان سريعاً بطريقة لا إرادية بمجرد التنبيه) أو دفع اللسان خارج الفم</p> <p>- التدريب لتنمية مهارات التواصل لديه للتعبير عن حالة الجوع والشبع ، والرغبة أو عدم الرغبة في تناول أطعمة معينة من حيث النوع أو القوام أو النكهة</p>	<p>معالج النطق Speech Therapist</p>
<p>- تقييم وتعديل المشكلات النفسية والسلوكية التي تؤثر في تناول الأطعمة (مثل أكل مواد غير الأطعمة كالتراب والطيني والسلوك القوضوي عند تناول الأطعمة وتناول الأطعمة بنهم وعدم الجلوس على طاولة الطعام) وإيجاد طرق حلها.</p>	<p>أخصائي علم النفس Psychologist</p>
<p>- تجميع المعلومات والمشكلات المتعلقة بالوضع الاجتماعي والاقتصادي وإيجاد الحلول المناسبة لها</p> <p>- دراسة مدى تفاعل أفراد الأسرة مع ذوي الإعاقة</p>	<p>أخصائي اجتماعي Social worker</p>
<p>- علاج المشكلات المرتبطة بصحة الأسنان (مثل حالة اللثة والأسنان والحساسية للأسنان)</p>	<p>طبيب الأسنان Dentist</p>
<p>- تشخيص المشكلات المرتبطة بالإطعام بناءً على الفحوصات المخبرية والسرييرية</p> <p>- تحويل الحالات للاستشارات الطبية من قبل الاختصاصيين</p>	<p>الطبيب Physician</p>
<p>- يزود ذوو الإعاقة بالنشاطات الترفيهية قبل الأكل وأثناء تناول الطعام مثل الموسيقى أو الاجتماعات الترفيهية</p>	<p>المعالج الاستجمامي Recreational Therapist</p>

المصدر:

DeVore J and Shotton A eds. (2012). Children with special health care and nutritional needs. Academy of Nutrition and Diabetics. Illinois, USA.

تدريب الوالدين

يعتبر الوالدان وسيلة التواصل بين الفريق الغذائي وذوي الإعاقة ولذلك يعتبر تدريب الوالدين من أهم الأهداف لاستمرار الرعاية الصحية والغذائية وخصوصًا بعد خروج ذوي الإعاقة من المراكز الصحية أو المستشفيات المتخصصة والمكوث بالمنزل أو مباشرة نمط الحياة شبه الطبيعي.

ويمكن أن يشمل تدريب الوالدين لاستمرار الرعاية الصحية والغذائية على عدة مكونات مثل التدريب على الوسائل السلوكية والتثقيف الغذائي واستشارات الدعم حيث يتم ذلك من خلال نماذج تدريبية تطبيقية ونظرية. بعد ذلك يتم التدريب من خلال عملية الملاحظة من قبل الفريق الغذائي المتخصص لمعرفة المهارات اللازمة للبدء والمحافظة على سلوكيات الإطعام الصحيحة.

ويحتاج تدريب الوالدين إلى الاقتناع في المراحل الانتقالية حتى تؤدي إلى الهدف من التدريب. ويحتاج الوالدان إلى دعم ثابت وانطباق المعالج عن كل مرحلة من مراحل تدريبهم. وتشمل مراحل التدريب الخطوات التالية:

- تعليم الوالدين التعود على التقنيات السلوكية الصحيحة للإطعام.
- ملاحظة الوالدين معالج الإطعام في عمله اليومي باستخدام وسائل سمعية ومرئية (بمعنى الملاحظة عن طريق الفيديو) أو ملاحظة الجلسات عن طريق زجاج مظلل ذي اتجاه واحد.
- تدريب الوالدين على الممارسة العملية باستخدام دمية للتدريب أو مع المعالج الذي يقوم بدور ذوي الإعاقة حتى يتم التدريب بالمهارات الكاملة.

- استمرار الوالدين في الملاحظات وإعادة التمرين حتى يتأكد معالج الإطعام من وضوح وفهم الهدف والتطبيق السليم للتدريبات .
- استمرار المعالج في إطعام ذوي الإعاقة خلال الجلسات في وجود الوالدين .
- إطعام الوالدين لذوي الإعاقة مع إرشادات معالج الإطعام.
- انتقال معالج الإطعام إلى دور الملاحظ عندما يقوم الوالدان بإطعام ذوي الإعاقة.
- إطعام الوالدين لذوي الإعاقة ويكون معالج الإطعام خارج الغرفة ولكن يمكن أن يتواصل معهما من خلال شاشات المراقبة المرئية والمسموعة .

