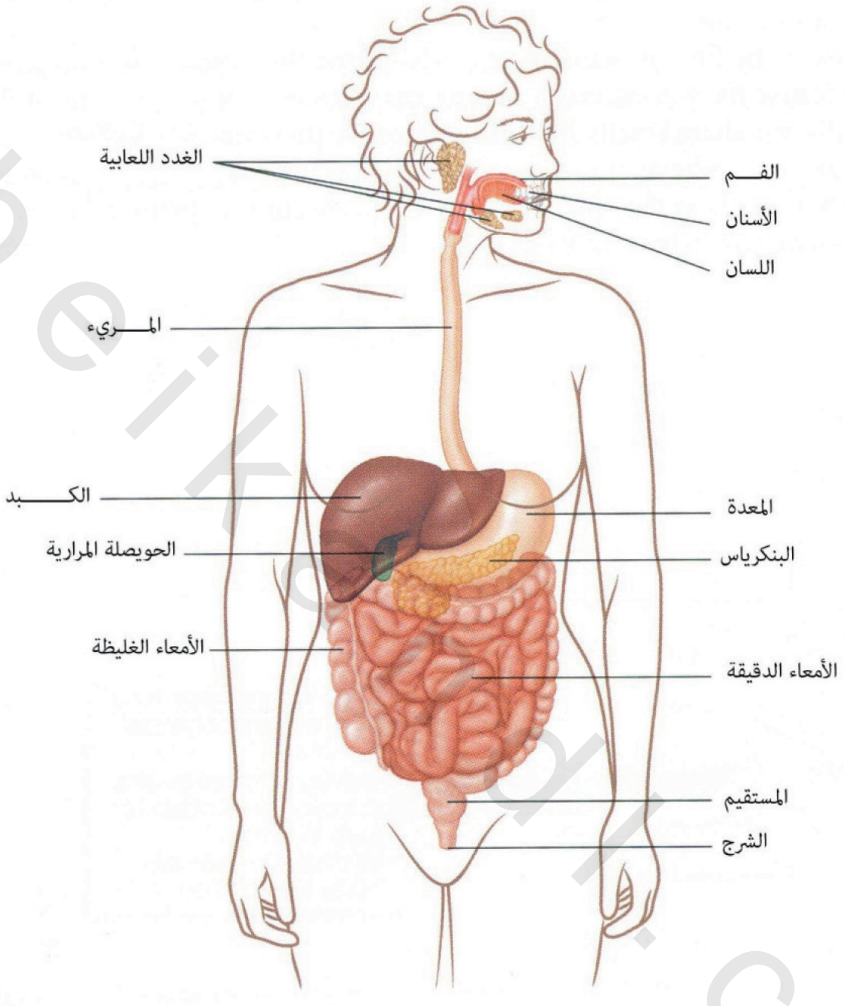
الفصل الثالث

مشكلات الإطعام لبعض حالات ذوي الإعاقة:

تعتبر عمليات الأكل والإطعام من العمليات شديدة التعقيد حيث تعتمد على استعمال الكثير من العضلات والتنسيق بينها. فتتأثر القدرة على الأكل والإطعام عند وجود إصابة أو خلل بالجهاز العضلي والعصبي. فقد يواجه ذوو الإعاقة صعوبة في الحصول على كفايتهم من المغذيات (البروتينات أو الدهون أو الكربوهيدرات أو الفيتامينات أو المعادن أو الماء) لعدم القدرة على المضغ أو المص أو البلع للأطعمة والسوائل المختلفة (شكل ٥).

وتختلف المشكلات الغذائية باختلاف نوعية الإعاقة حيث قد يعاني المصابون بمتلازمة داون Down Syndrome من بعض المشكلات أثناء عملية المضغ والبلع والمص والتحكم في اللسان ومرض اللثة كما قد يتأثر السلوك الغذائي أثناء تناول الوجبة. ويعاني المصابون بالشلل الدماغي Cerebral Palsy من صعوبة في عملية المضغ والتحكم في اللسان وزيادة إفراز اللعاب والتداخل بين الأدوية والمغذيات. ويعاني المصابون بمتلازمة برادار- ويلي Prader-Willi Syndrome من صعوبة في عملية المص خلال مرحلة الإرضاع وتسوس الأسنان ومشكلات سلوكية أثناء الأكل والإطعام. ويعاني

obeikandl.com



شكل (٥) أعضاء الجهاز الهضمي

المصابون بالتوحد Autism من محدودية الأطعمة التي يتناولونها ومشكلات سلوكية أثناء عملية الأكل والإطعام والتداخل بين الأدوية والمغذيات. كما يعاني المصابون بالسنسنة المشقوقة Spina Bifida من مشكلات في عملية البلع.

وتساعد التعديلات للمشكلات المرتبطة بعملية الإطعام لذوي الإعاقة في تسهيل عملية الإطعام . ومن ثم تحسين الحالة الغذائية لهم بما يقلل الكثير من المشكلات السلوكية التي قد تطرأ عليهم .

أولًا: صعوبة البلع

يبلع الإنسان البالغ حوالي ٢٤٠٠ مرة في اليوم تشمل ما يتم خلال عملية الإطعام وكذلك بصورة اعتيادية خلال النهار والليل للتخلص من اللعاب بالفم. وتتم عملية البلع Swallowing بصورة آلية حيث لا يشعر بها الفرد إلا في حالة الخلل فقط. وتعتبر عملية البلع من العمليات المركبة حيث تشمل ٦ أعصاب رئيسية مركزية وحوالي ٢٣ عضلة. وتهدف عملية البلع إلى التخلص من الطعام بالفم من خلال الحلق Throat والذي يسمى أيضًا البلعوم Pharynx إلى المعدة دون خروجه عن طريق الأنف أو نزوله إلى القصبة الهوائية. ويعتبر الحلق أنبوب عضلي لمرور الهواء والطعام والشراب. وينقسم الحلق (البلعوم) إلى جزءين من الجانب الأعلى. حيث يشمل الأنبوب الموجود في مقدمة القصبة الهوائية والتي توصل إلى الرئتين ويوجد أعلى المجرى الهوائي الحنجرة Larynx أو صندوق الصوت. وتقع الحنجرة أمام المريء Esophagus وهو الأنبوب العضلي الذي يوصل الطعام من مؤخرة البلعوم إلى المعدة. وهناك ثلاث مراحل لعملية البلع (شكل ٦):

المرحلة الأولى: المرحلة الفموية Oral Stage

حيث يتم خلال المرحلة الأولى من مراحل البلع دخول الطعام إلى الفم ويتم طحنه ليتحول إلى مضغة. ثم يتجمع الطعام أو الشراب في وسط اللسان باستخدام حركات اللسان والشفتين والخدين ويشكل اللسان شكل وعاء

حول المضغة حيث يتم دفعها إلى خلف التجويف الفموي لتكون جاهزة لعملية البلع.

المرحلة الثانية: المرحلة البلعومية Pharyngeal Stage

يبدأ اللسان بالضغط على المضغة خلف التجويف الفموي حيث يثار التنبيه العكسي للبلع اللاإرادي بمجرد وجود الطعام خلف التجويف الفموي. وخلال عملية البلع يتم رفع عضلات سقف الحلق في المنطقة الرخوة ليغلق الفراغات الأنفية لمنع خروج الطعام من فتحة الأنف ثم تضغط عضلات الحلق على المضغة لدفعها إلى المريء. ولمنع تحويل المضغة إلى مكان آخر (القصبة الهوائية) تعمل الحنجرة كصمام حيث ترتفع مما يؤدي إلى غلق القصبة الهوائية بلسان المزمار Epiglottis خلال فترة البلع ثم يرجع التنفس كما كان. وتساعد جدران عضلات الحلق بدفع الطعام والشراب من خلال التقلصات العضلية الطولية والعرضية في اتجاه واحد بشكل يشبه حركة الدودة (الحركة الدودية).

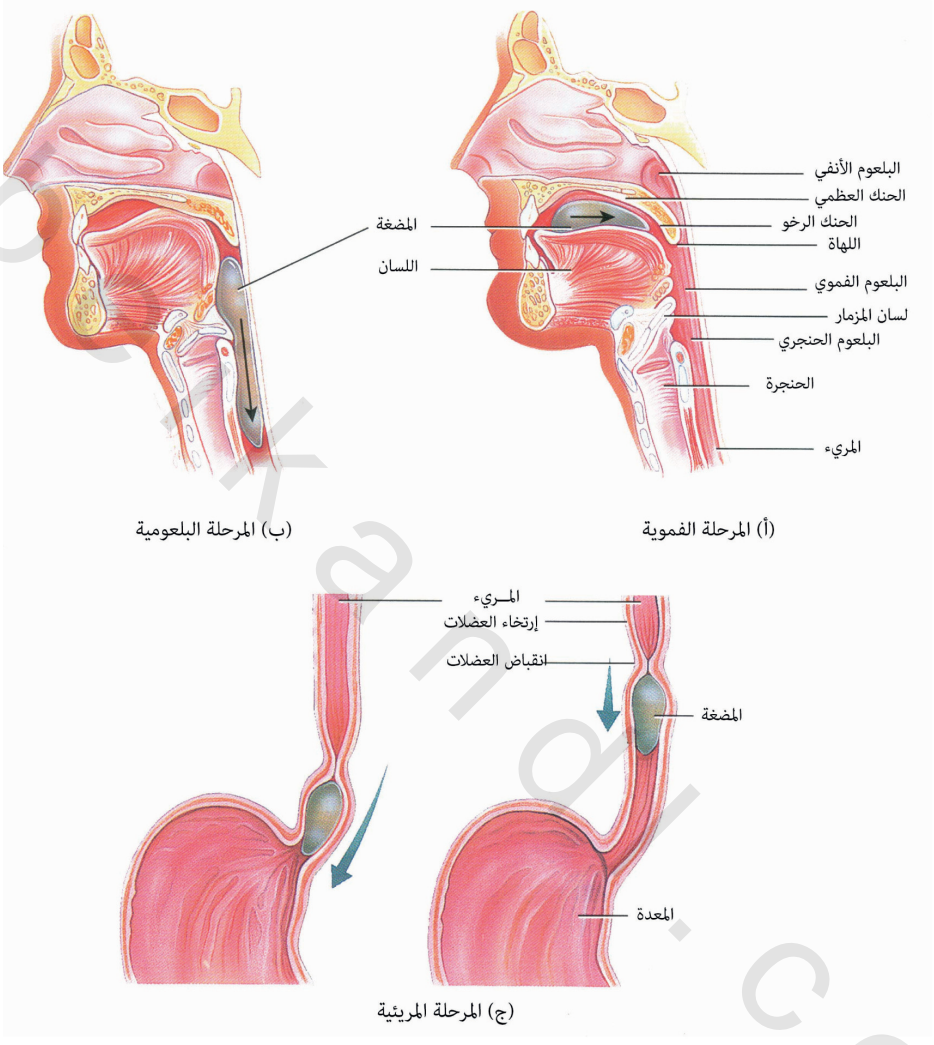
المرحلة الثالثة: المرحلة المريئية Esophageal Stage

وهي المرحلة التي ينتقل فيها الطعام من مؤخرة البلعوم إلى المعدة من خلال التقلصات اللاإرادية لجدران عضلات المريء والتي تقوم بدفع الطعام والشراب بواسطة التقلص العضلي الطولي والعرضي في اتجاه واحد بشكل يشبه حركة الدودة.

وقد تحدث صعوبة البلع كجزء من حالة وراثية أو مكتسبة فهي على وجه الخصوص سمة لعدد من العلل والأمراض الوراثية أو المتلازمات لأعراض أنواع محددة من الشلل الدماغي حيث يشكل الأطفال المصابون

بالشلل الدماغي المجموعة الأكثر تواجدًا بعيادة صعوبة البلع بالمستشفيات المتخصصة. وقد تنشأ صعوبة البلع أيضًا من حدوث إصابة أو أذى مثل الصدمة والإنهاك العصبي والسكتة القلبية أو الدماغية أو أورام الدماغ والعدوى أو أمراض الأيض (التمثيل الغذائي) وحالات المشكلات العصبية. إن طبيعة المشكلات الناشئة قد تكون متعلقة بالتركيب أو مشاكل مرتبطة بالعضلات والأعصاب أو الوظائف أو قد تكون المشكلات الثلاثة مجتمعة معًا . وقد يكون سبب الإصابة بصعوبة البلع غير معروف (جدول ٣).

وقد تحدث صعوبة البلع خلال أية مرحلة من مراحل البلع الثلاث. ويتعرض المصابون بصعوبة البلع لخطورة العدوى الرئوية وسوء التغذية وقد يؤدي إلى الوفاة نتيجة دخول الأطعمة إلى الرئتين أثناء عملية البلع أو حدوث اختناق. كما تؤدي صعوبة البلع لدى البالغين إلى عدم الحصول على الكمية الكافية لاحتياج الجسم من السعرات الحرارية والبروتين والفيتامينات والمعادن والسوائل نتيجة تخوف وحرص مرضى صعوبة البلع من دخول الأطعمة إلى الرئة أو الاختناق. ويشمل فريق التغذية العلاجية في حالة التشخيص بصعوبة البلع كلا من الطبيب والمعالج المهني أو معالج النطق وأخصائي التغذية. حيث يشمل الهدف الغذائي تغذية المريض بأمان خلال مراحل البلع الثلاث. وهناك بعض المنتجات الغذائية الجاهزة بصور مختلفة من السماكة والقوام التي تساعد في عملية البلع. وعندما تتحسن عملية المضغ والبلع يمكن التحول من السوائل المكثفة إلى الأطعمة الصلبة. ويوضح جدول (٤) حالة صعوبة البلع وكذلك نوع قوام الطعام الضروري وأمثلة للأطعمة المقبولة لكل مرحلة.



شكل (٥) مراحل البلع الثلاثة المرحلة الفموية (أ) المرحلة البلعومية (ب) المرحلة المريئية (ج)

المصدر:

Tortora, G. J. and Grabowski, S. R. (2004). Introduction to the Human Body (6th Edition). John Willey & Sons. Inc. Hoboken, NJ, USA.

جدول (٣)

أسباب عسر البلع خلال المراحل الثلاثة لعملية البلع

مراحل البلع	الأسباب
المرحلة الفموية	– ضعف أو عدم تكوين المضغة – ضعف أو عدم نقل المضغة – ضعف أو عدم التعامل مع المضغة – ضعف أو عدم رفع اللسان من جانب واحد...إلخ – ضعف أو عدم المحافظة على لقمة الطعام أو السائل داخل التجويف الفموي – ضعف أو عدم القدرة على إغلاق الفك – ضعف أو عدم القدرة على إغلاق الشفتين – عدم نضج تحريك المضغة إلى داخل المريء
المرحلة البلعومية	– تأخر التنبيه الانعكاسي للبلع – دخول الطعام أو السائل داخل القصبة الهوائية قبل أو أثناء أو بعد البلع – تصفية غير مكتملة للطعام أو السائل المتبقي – ارتجاع عن طريق الأنف – ضعف التناسق بين عملية البلع ودورة التنفس – نقل بطيء بالبلعوم – انخفاض الحركة الدودية لتحريك الطعام
المرحلة المريئية	– الارتجاع المعدي للمريء – صعوبة الحركة للمريء – تأخر تفريغ المعدة – التهاب المريء – دخول الطعام أو السائل داخل القصبة الهوائية من خلال الارتجاع المعدي للمريء

المصدر:

Southall, A. and Martin, C. (Eds.) (2011). Feeding Problems in Children. Radcliffe Publishing Ltd. Oxon, UK.

openkandil.com

جدول (٤) نوع القوام الضروري وأمثلة للأطعمة المقبولة لكل مرحلة من حالات صعوبة البلع

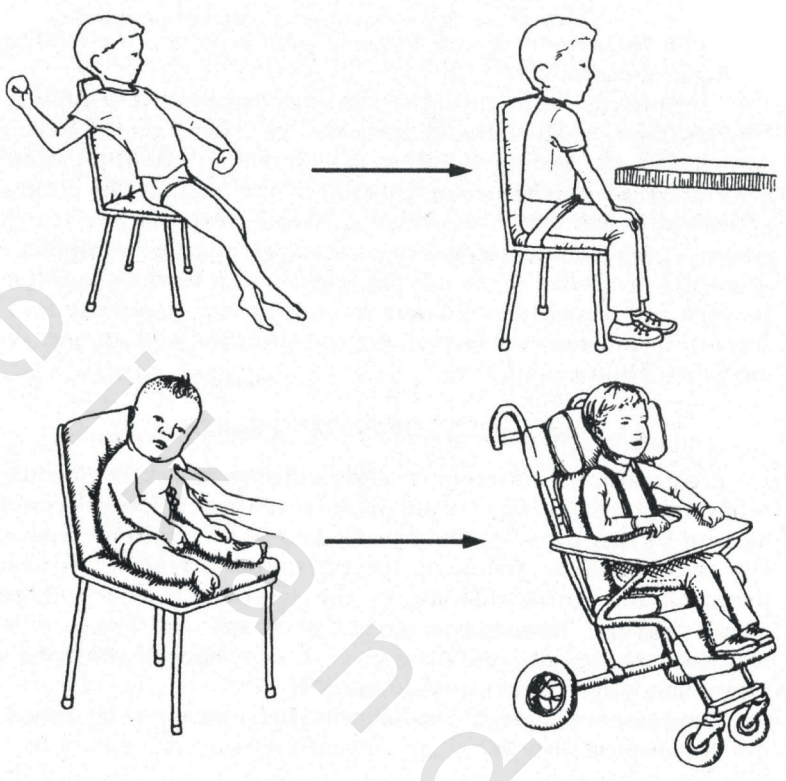
حالة البلع	نوع القوام الضروري	أمثلة للأطعمة
شديدة Sever	طعام مهروس متماسك	– اللحم المهروس – الفاكهة المهروسة – الخضراوات المهروسة – المهلبية – الزبادي – البطاطس المهروسة – منتجات العجين المهروس – الكاسترد
متوسطة Moderate	طعام رطب طري لين سهل في تكوين المضغة	– الفطائر المحلاة الطرية المرطبة بالعسل – السريل المرطب بالحليب – الفاكهة المعلبة ما عدا الأناناس – بيض مقلي مع خلط البياض مع الصفار – اللحوم المفرومة المرطبة – الجبن الأبيض – سلطة البطاطس – الشعيرية المطهوة جيدًا في السوائل – سلطة التونة (دون وجود قطع كبيرة) – الخضراوات المطهوة جيدًا على شكل قطع صغيرة
خفيفة Mild	الأطعمة العادية ما عدا الأطعمة الصلبة جدًا واللاصقة أو الهشة التي تحتاج طحنًا	– الخبز المرطب بالمربى أو الزبد أو الدهن أو الجيلي – السريل المرطب جدًا – الفاكهة الطرية منزوعة القشرة مثل المانجو والكيوي والخوخ (البخارة) – الخضراوات المطهوة – البيض – الأرز – البطاطس المحمرة (دون القشرة) – شرائح اللحم الطرية

obeikandl.com

طريقة الإطعام

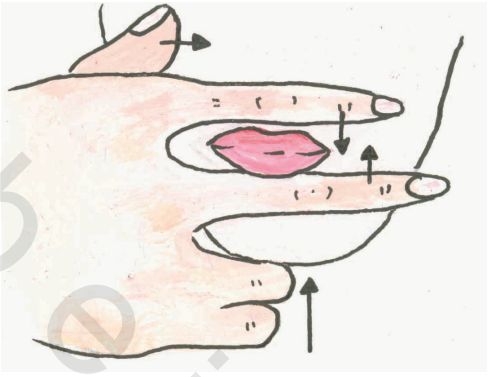
- تقديم أطعمة سائلة غليظة أو بشكل حساء مركز ورطب بحيث يسهل تكوين المضغة.
- تقديم مستحضرات وأطعمة باردة وآيس كريم حيث إن الأشياء الباردة تساعد في عملية البلع من خلال اللسان ومنطقة الحنك الرخوة.
- قد يعطى ذوو الإعاقة الطعام عن طريق التغذية الأنبوبية مع ملاحظتهم دائمًا للتأكد من تقدمهم أو تنمية قدرتهم على البلع ويمكن معرفة ذلك من إمكانية بلعهم للّعاب.
- تعديل وضع ذوي الإعاقة الخاصة للوضع الصحيح للجذع والرأس حتى لا يتعارض مع عملية البلع (شكل ٧).
- بالنسبة للرضع يساعد وضع إصبع السبابة خلف عظمة الذقن مباشرة أثناء الإرضاع في عملية البلع (شكل ٨).
- المحافظة على وضع الرأس مرتفعًا قليلًا عند تناول الطعام أو الشراب لمنع حدوث فتح للمسلك الهوائي المفاجئ.
- التركيز على المحافظة على نمط بطيء في الإطعام ومع تجنب الارتباك.
- التخلص من الزيادة من إفرازات اللعاب قبل البدء في عملية الإطعام.
- تناول قضمة صغيرة مع شربة قليلة من السوائل والشرب ببطء مع وضع مضغة واحدة قبل عملية البلع.
- إن تبادل بلع الطعام مع السوائل يساعد في التخلص من الأطعمة الجافة أو الأكثر قوامًا.

obeikandi.com



شكل (٧) الجلوس الصحيح لعملية الإطعام (على اليمين)
بينما الجلوس الخاطئ (على اليسار)

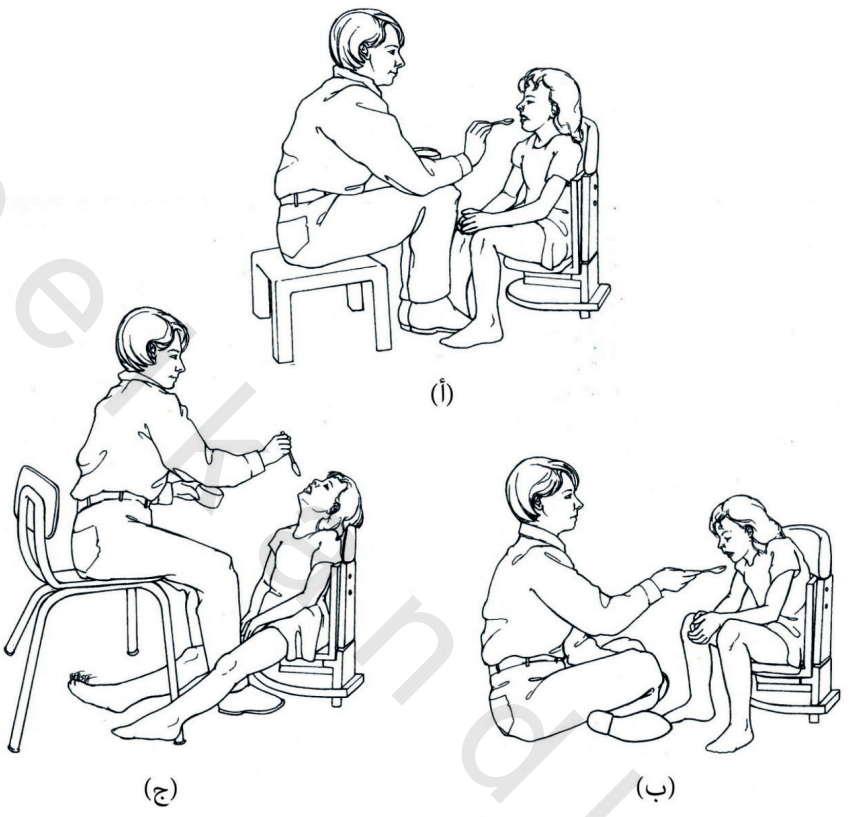
شكل (٨) وضع أصبع السبابة
تحت ذقن الرضع أثناء الإرضاع
يساعد في عملية البلع



شكل (٩) غلق الشفتين والفكين
لتسهيل عملية البلع

- بالنسبة للرضع يجب التأكد من وضع الحلمة على لسان الرضيع ويساعد الضغط برفق بالإبهام أو الإصبع خلف عظمة الذقن مباشرة مع تحريك دائري بسيط للسان باتجاه سقف الحنك ثم الفرك الخفيف المتكرر تحت الذقن للمساعدة في عملية البلع. مع ملاحظة عدم الضغط على جوزة الحلق حيث قد يؤدي ذلك إلى حدوث الاختناق.
- عدم محاولة وضع الطعام في المنطقة الخلفية للفم لمنع احتمالية حدوث اختناق وتعليم ذوي الإعاقة استعمال طرف اللسان.
- وضع كمية قليلة من الأطعمة على الملعقة في كل مرة.
- يمكن تنبيه عملية المص بمحاولة وضع الإصبع الصغير الذي يكون مغطى بطعام محلى مثل العسل أو الشوكولاتة الذائبة داخل الفم فوق اللسان ويؤدي فرك اللسان أو اللثة برفق إلى تنبيه الحركة.
- التأكد من غلق الشفتين والفكين لتسهيل عملية البلع (شكل ٩).
- حمل الملعقة في وضع أفقي أمام ذوي الإعاقة (شكل ١٠) والتشجيع على سحب المحتويات من الشفة العليا.

obeikandi.com



شكل (١٠)

يؤثر وضع ومستوى من يقوم بالإطعام على عملية الأكل والإطعام. (أ) يساعد وضع ومستوى من يقدم الطعام المنخفض قليلًا عن مستوى عين ذوي الإعاقة على الوضع المستقيم المفضل للرقبة والرأس. (ب) يؤدي وضع ومستوى من يقدم الطعام شديد الانخفاض عن مستوى عين ذوي الإعاقة إلى زيادة انثناء الرأس والرقبة مما يتعارض مع عملية الأكل والإطعام. (ج) يؤدي وضع ومستوى من يقدم الطعام بمستوى أعلى من مستوى عين ذوي الإعاقة إلى التمدد والتأثير السلبي على الوضع المستقيم للرأس والرقبة والجسم مما يتعارض مع عملية الأكل والإطعام.

ثانيًا: مشكلات المضغ Chewing Problems

يعتبر الفكان من الأعضاء العظمية التي تشكل حدود الفم من الأعلى ومن الأسفل ويقومان بحمل الأسنان. ويكون الفك العلوي ثابتًا مع الجمجمة بينما يتحرك الفك السفلي أثناء عملية المضغ. وتبدأ عملية هضم الطعام بالفم حيث تقوم بالوظيفة الميكانيكية لعملية الهضم ممثلة في الأسنان الأمامية التي تقوم بعملية التقطيع والأسنان الخلفية بعملية الطحن. وبالتالي تتحول القطع الكبيرة الصلبة من الأطعمة مثل قطعة من اللحم إلى قطع صغيرة يمكن بلعها دون حدوث اختناق. وتظهر أهمية المضغ عند تناول الفاكهة والخضراوات الطازجة فهذه الأطعمة تحتوي على أغشية من الألياف غير القابلة للهضم والتي تغلف المغذيات ولابد من تمزيق هذه الأغلفة من خلال المضغ قبل أن يتم الاستفادة من الطعام. كما تضيف عملية المضغ الماء للمضغة من خلال اللعاب حتى يتم تليين الأطعمة الجافة أو الصلبة لمنع حدوث خدوش بالمريء. وكما يعمل اللعاب أيضا على ترطيب كل مضغة لمرورها بسهولة أثناء عملية البلع.

وبالإضافة إلى قيام الأسنان بعملية التقطيع والطحن فإنها بذلك تعرض الطعام لمساحة أكبر للعصارة الهاضمة الموجودة في الفم وأهمها اللعاب الذي يفرز من الغدد اللعابية (شكل ٥). ولا يقوم اللعاب فقط بترطيب الأطعمة فقط ولكن يقوم أيضًا بالهضم الكيميائي حيث يحتوي على إنزيم الأميليز اللعابي Salivary Amylase الذي يساعد في التحليل الجزئي للكربوهيدرات هذا بالإضافة إلى احتواء اللعاب على مواد أخرى مثل المضادات الحيوية التي تحمي الجسم من دخول الميكروبات إلى الفم والمحافظة على التجويف الفموي خاليًا من العدوى.

وقد يرجع رفض مضغ الأطعمة إلى فقد الأسنان أو تحركها (عدم ثباتها)

أو تسوسها أو وجود التهابات باللثة أو أمراض الأنسجة حول الأسنان أو وجود خلل عضلي عصبي بمنطقة الفم والفك حيث تزيد نسبة حدوث عدم انطباق الأسنان ووجود انتفاخ بمفصل الصدغ والفك الأسفل للمصابين بالشلل الدماغي الرباعي. كما قد يرجع رفض مضغ الأطعمة إلى وجود تركيبة للأسنان غير مناسبة مما يؤدي إلى ظهور مشكلات في عملية المضغ أو ظهور تقرحات بالفم ويمكن أن يؤدي التهاب المفاصل العظمى Osteoarthritis إلى إعاقة عملية المضغ إذا حدث الالتهاب في الفك السفلي.

ويعتبر جفاف الفم مشكلة أخرى قد تؤدي إلى صعوبة المضغ والبلع وخاصة إذا كان الطعام جافًا وقاسيًا. كما إن هناك بعض الحالات المرضية والأدوية مثل بعض أدوية مضادات السرطان التي قد تؤدي إلى تقليل إفراز اللعاب أو تحدث مشكلات في عملية المضغ والبلع وجفاف الفم. كذلك قد يرجع رفض مضغ الأطعمة إلى زيادة التحسس باللمس أو عدم الرغبة في التغيير أو صغر حجم الفم. ويعتبر الفك ضروريًا لتسهيل عملية المضغ ففي حالة التوتر الشديد ينحرف الفك نتيجة عدم التماثل لتوتر انعكاس الرقبة. كما يؤثر ميول الشخص على التحكم في الفك وخصوصًا في حالة ميول الرأس الشديد إلى الخلف.

ويؤدي صعوبة التحكم في الفك إلى صعوبة المضغ وبالتالي عدم القدرة على التعامل مع الأطعمة داخل التجويف الفموي وصعوبة تكوين المضغة وعملية البلع وخصوصًا السوائل. وتعتبر صعوبة التحكم في حركة الفك من

المشكلات الحركية الفموية والتي قد تحدث بسبب خلل عصبي أو عضلي أو وجود عائق مرضي أو أسباب نفسية.

التقييم

- هل يمكنه البلع؟
- هل يمكنه تحريك اللسان؟
- هل أعطي أطعمة تحتاج إلى مضغ؟
- هل الأطعمة المقدمة صعبة المضغ؟
- هل يعاني من فرط الحساسية للأسنان؟
- هل يعاني ذو الإعاقة من تسوس الأسنان أو سوء ترصيصها؟
- هل يمكنه إغلاق الفم؟
- هل أعطي قبل ذلك أطعمة تحتاج إلى قضم؟
- هل يعاني من التهاب بالفم؟
- هل يعاني ذو الإعاقة من وجود عائق مرضي؟
- هل يعاني ذو الإعاقة من أمراض نفسية؟
- هل يعاني ذو الإعاقة من جفاف الفم؟
- هل يتناول أدوية تتعارض مع عملية المضغ؟
- هل يعاني من فرط أو نقص التوتر الذي يعوق المهارات الحركية الفموية؟
- هل الإعاقة شديدة بحيث لا يتمكن ذو الإعاقة من المضغ؟
- هل القضمة كبيرة بحيث لا يستطيع مضغها بشكل جيد؟

obeikandl.com

- هل يعاني من صغر حجم الفم؟
- هل لا يحب التغيير؟

طريقة الإطعام

- تحسين مهارات المضغ بتقديم أطعمة مختلفة القوام مثل قشور الفاكهة والتي تنبه حركة الفك بشرط أن تذوب بسرعة حتى لا يحدث اختناق.
- تقديم الأطعمة اللينة والنصف صلبة والمساعدة بقضم كمية صغيرة في كل مرة مع إمكانية تحريك الطعام في الفم باستعمال اللسان.
- وضع الطعام بين اللثة والأسنان مما يعزز عملية المضغ.
- تناول أطعمة تحتاج إلى مضغ قليل أو سهلة المضغ.
- التأكد من مضغ وبلع كل قضمة من الطعام قبل إعطاء القضمة الأخرى.
- إذا كان ذوو الإعاقة مصابين بشلل في الوجه فقد يتراكم الطعام بين الأسنان أو في جوانب الفم ويمكن في هذه الحالة دفع الطعام بالأصابع لمنع تراكمه (شكل ١١).
- التذكير بعدم تطوير عملية المضغ دون تقديم أطعمة صلبة وقد تساعد الأطعمة المالحة أو الحمضية مثل البرتقال في عملية المضغ وخصوصًا إذا كان ذو الإعاقة غير مدرك بوجود الطعام بالفم.
- قد ينبه عملية المضغ وضع الطعام على أسنان المضغ وإذا لم يحدث المضغ يمكن وضع قطعة صغيرة من البسكويت الهش على الأسنان الخلفية ومحاولة التشجيع على المضغ بتحريك الفك أعلى وأسفل مع عدم محاولة تحريك الفك بالقوة حيث قد يؤدي ذلك إلى عض اللسان

obeikandl.com

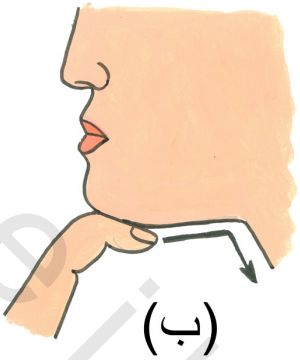
أو جانبي الفم الداخلي ويترك ذوو الإعاقة تدريجيًا عند البدء في تحرك الفك.

- محاولة الإمساك بالشفتين معًا والمساعدة على عملية المضغ بالفرك بلطف بالأصابع حول الخد والسبابة تحت الذقن مباشرة (شكل ١٢) وبالتالي منع هروب الطعام في الفراغ بين اللثة والأسنان.

شكل (١١) دفع الطعام بالأصابع النظيفة في حالة الإصابة بشلل الوجه

- يمكن تمثيل عملية المضغ أمام ذي الإعاقة من خلال تناول الطعام للشخص الذي يقوم بالإطعام وممارسة عملية المضغ أثناء محاولة ذي الإعاقة قيامه بعملية المضغ.
- يساعد في حالة عدم انقباض الفك الضغط الخفيف تحت الذقن مباشرة ثم الارتخاء حيث يساعد على تنبيه عملية المضغ.
- يوضع ذو الإعاقة في الوضع الصحيح مع منعه من تحريك رأسه إلى الخلف.
- يمكن للقائم بالإطعام الجلوس أمام ذي الإعاقة في حالة صعوبة التحكم

(أ)



(ب)

شكل (١٢) تساعد الحركات الدائرية بالإصبع على الخد (أ) والسبابة تحت الذقن مباشرة (ب) في عملية المضغ

في حركة الفك ومع إمكانية التحكم في حركة الرأس حيث يقوم بوضع الإبهام ما بين الذقن والشفة السفلى وتوضع السبابة على مفصل الفك ويثبت الإصبع الأوسط خلف الذقن مباشرة ثم يتم إطعامه باليد الأخرى (شكل ١٣).

شكل (١٣) وضع من يقوم بالإطعام في حالة صعوبة التحكم في حركة الفك

- في حالة صعوبة التحكم في حركة الفك وكذلك في حركة

obeikandi.com

شكل (١٤) وضع من يقوم بالإطعام في حالة صعوبة التحكم في حركة الفك والرقبة

الرأس يقف الشخص الذي يقوم بالإطعام بجانب أو خلف ذي الاحتياجات الخاصة ويده حول رأسه ثم يقوم بوضع الإبهام على مفصل الفك والسبابة بين الشفة السفلى والذقن ويتم إطعامه باليد الأخرى (شكل ١٤).

- استشارة المعالج الوظيفي أو الطبيعي أو معالج النطق فيما يتعلق بالمهارات الحركية الفموية.
- تنبيه منطقة الفم والشفتين قبل التلقيم.
- البدء بالأطعمة المهروسة ثم تدريجيًا الأطعمة نصف الصلبة وعند تناول البقوليات والحبوب تزال منها القشور.
- استشارة المعالج الطبيعي ومعالج النطق بالنسبة لحركة اللسان.
- يوضح لذوي الإعاقة كيفية القيام بعملية المضغ بتحريك الفك.
- تشجيع عملية المضغ ببعض المأكولات المحببة.
- استشارة طبيب الأسنان.

وتشمل الخضراوات والفاكهة التي يسهل تناولها لمن لديه صعوبة في

obeikandl.com

عملية المضغ: الموز والبطاطس المهروسة والكوسة المطهوة والطماطم المطهوة والتفاح المخبوز والفواكه المعلبة والبطيخ الطري وقطع البرتقال والجزر المطهو.

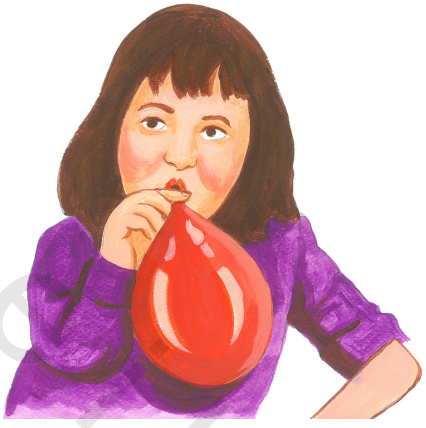
ثالثًا: عدم القدرة أو انخفاضها على المص

تحدث عملية المص نتيجة تعاقب حركات الارتفاع والانخفاض للفك واللسان مع وجود ضغط عكسي مما يؤدي إلى سحب السوائل إلى داخل الفم. ويعتبر عدم القدرة أو انخفاضها على المص من المشكلات الحركية الفموية والتي قد تحدث بسبب خلل عصبي أو عضلي أو وجود عائق مرضي أو أسباب نفسية.

التقييم

- هل يمكنه البلع؟
- هل يمكنه تحريك اللسان؟
- هل يمكنه المص؟
- هل يعاني من فرط الحساسية للأسنان؟
- هل يعاني من التهاب بالفم؟
- هل يعاني ذو الإعاقة من تسوس الأسنان أو سوء ترصيصها؟
- هل يمكنه إغلاق الفم؟
- هل يعاني ذو الإعاقة من وجود عائق مرضي؟
- هل يعاني ذو الإعاقة من أمراض نفسية؟
- هل يعاني ذو الإعاقة من جفاف الفم؟
- هل يتناول أدوية تتعارض مع عملية المص؟

obeikandi.com



شكل (١٥)
قد يساعد النفخ بالبالونات في تطوير التحكم في الشفتين على استعمال المصاصة للشرب

ـ هل يعاني من التحسس باللمس حول الشفتين؟

طريقة الإطعام

ـ تبادل وضع الطعام على جانبي الفم.

ـ عمل برنامج علاجي مهني لتعديل الخلل الفموي مثل تعليم الأسرة وذي الإعاقة كيفية تنبيه اللسان وإغلاق الشفتين.

ـ استعمال عبوات بلاستيكية في نهايتها مطاط منتفخ لا يحتاج إلى عملية المص حيث يضغط عليها لإخراج الطعام للفم.

ـ قد يساعد النفخ بالبالونات (كأحد الألعاب الممتعة) في تطوير التحكم في الشفتين على استعمال المصاصة للشرب (شكل ١٥).

ـ وضع الملعقة في وسط اللسان والضغط عليها لأسفل لتنبيه عملية المص.

ـ التكرار على نحو منتظم بخبطات على اللسان لتعديل وضعه وتحسين الاستجابة لعملية المص.

obeikandi.com

شكل (١٦) تساعد عملية لعق الحلوى في التدريب على عملية اللحس والمص

- تساعد عملية لعق الحلوى في التدريب على عملية المص واللحس (شكل ١٦).
- استشارة المعالج الطبيعي ومعالج النطق بالنسبة لحركة اللسان.
- يوضح لذي الإعاقة كيفية عملية المص.
- تشجيع عملية المص باستخدام المحفزات والمعززات المحببة إليه .
- استشارة طبيب الأسنان.

رابعًا: عدم القدرة أو انخفاضها على إغلاق الشفتين

تمثل الشفة الحافة العضلية الناعمة التي تحد الفوهة الفموية من الأعلى والأسفل. ويعد إغلاق الشفتين عملية ضرورية لتناول الطعام من الملعقة وكذلك منع إسالة اللعاب من الفم. ويعتبر عدم القدرة أو انخفاضها على إغلاق الشفتين من المشكلات الحركية الفموية والتي قد تحدث بسبب خلل عصبي أو عضلي أو وجود عائق مرضي أو أسباب نفسية.

التقييم

- هل يمكنه البلع؟
- هل يمكنه تحريك اللسان؟
- هل حجم اللسان كبير؟
- هل يعاني من التهاب بالفم؟
- هل يعاني ذو الإعاقة من تسوس الأسنان أو سوء ترصيصها؟
- هل يعاني ذو الإعاقة من وجود عائق مرضي؟
- هل يعاني ذو الإعاقة من أمراض نفسية؟
- هل يعاني ذو الإعاقة من جفاف الفم؟
- هل يعاني من فرط أو نقص التوتر الذي يعوق المهارات الحركية الفموية؟
- هل يعاني من صغر حجم الفم؟
- هل لا يحب التغيير؟
- هل يعاني من فرط الحساسية للأسنان؟
- هل يعاني من التحسس باللمس حول الشفتين؟

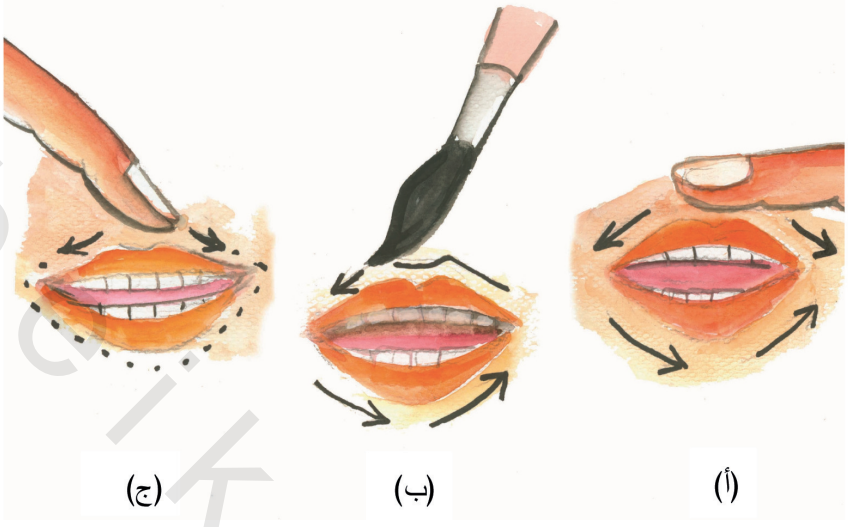
طريقة الإطعام

- تدريب ذي الإعاقة بتنبيه الشفتين والفك قبل الأكل بإغلاق الشفة العلوية بالأصابع بعد خروج الملعقة من الفم مع عدم محاولة إزالة بقايا الأكل من على الشفة بالملعقة أو استخدام الأسنان لإزالة الطعام من الملعقة أو مسح الفم أو الذقن بعد كل قضمة حتى لا يلتبس الأمر على ذي الإعاقة فيغلق شفتيه.

obeikandl.com

شكل (١٧)
الضغط برفق على خدي الرضيع
يساعد في إغلاق الشفتين

- استعمال ملاعق ذات تجويف مسطح أفضل من استعمال ملاعق ذات تجويف عميق.
- يمكن بالنسبة للرضع إحكام غلق الشفتين بضغط إصبعي السبابة والبنصر على خدي الرضيع مع دفع حلمة الثدي أو حلمة زجاجة الإرضاع باليد نحو فم الرضيع برفق لمنع بلع الهواء أو إسالة الطعام من جانب الشفة (شكل ١٧).
- يساعد البدء باللمس الخفيف بالإصبع أو استعمال فرشاة ناعمة أو فيما بعد النقر الخفيف حول الشفتين في التحكم في الشفتين (شكل ١٨) وذلك بالنسبة للأفراد الذين يعانون من التحسس باللمس حول الشفتين.
- استشارة المعالج الوظيفي أو الطبيعي أو معالج النطق فيما يتعلق بالمهارات الحركية الفموية.
- تنبيه منطقة الفم والشفتين قبل التلقيم.



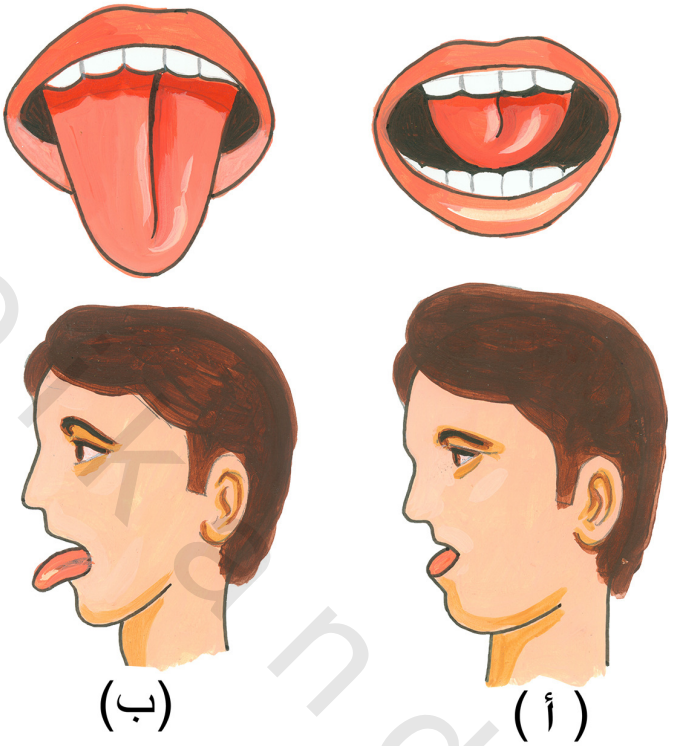
شكل (١٨) يساعد البدء باللمس الخفيف بالإصبع (أ) أو استعمال فرشاة ناعمة (ب) أو فيما بعد النقر الخفيف حول الشفتين (ج) في التحكم في الشفتين

- البدء بالأطعمة المهروسة ثم تدريجيًا الأطعمة نصف الصلبة وعند تناول البقوليات والحبوب تزال منها القشور.
- إعطاء لقيمات وتعزيزها بإعطائه أطعمة يحبها أو بأمور اجتماعية محببة.
- يجب تدريب ذوي الإعاقة على تناول الطعام من الملعقة من خلال الشفتين وليس من خلال الأسنان وبعد ذلك قد يحتاج إلى المساعدة في المحافظة على إغلاق الشفتين أثناء عملية المضغ.

خامسًا: انكماش أو اندفاع اللسان إلى الأمام

يتم انكماش اللسان (شكل ١٩ ـ أ) من خلال سحبه إلى الخلف بالتجويف الفموي في وجود الطعام أو الملعقة أو الكوب. ويتم اندفاع اللسان

obeikandl.com



شكل (١٩) انكماش اللسان (أ) واندفاع اللسان إلى الأمام (ب)

(شكل ١٩- ب) بقوة إلى الأمام للخارج نتيجة عدم التحكم في حركات اللسان أو في حالة انحناء الرقبة الشديد إلى الخلف حيث يكون وضع اللسان غير طبيعي أو في حالة التنفس من الفم أو تناول ملعقة كبيرة مملوءة بالطعام مرة واحدة وغالبًا ما تكون بصورة متكررة ويكون اللسان سميكًا أو منتفخًا. ويعتبر انكماش أو اندفاع اللسان إلى الأمام من المشكلات الحركية الفموية والتي قد تحدث بسبب خلل عصبي أو عضلي أو وجود عائق مرضي أو أسباب نفسية.

وعادة ما يعاني المصابون بالشلل الدماغي من دفع اللسان إلى الأمام وهذا يؤدي إلى إعاقة تكوين المضغة ويصعب استخدام الملعقة والكوب في الحالات الشديدة. وقد يظهر أيضًا حالات لانكماش اللسان.

التقييم

- هل يمكنه البلع؟
- هل يمكنه تحريك اللسان؟
- هل حجم اللسان كبير ؟
- هل يعاني من التهاب بالفم؟
- هل يعاني ذو الإعاقة من تسوس الأسنان أو سوء ترصيصها؟
- هل يعاني ذو الإعاقة من وجود عائق مرضي؟
- هل يعاني ذو الإعاقة من أمراض نفسية؟
- هل يعاني ذو الإعاقة من جفاف الفم؟
- هل يعاني من فرط أو نقص التوتر الذي يعوق المهارات الحركية الفموية؟
- هل يعاني من صغر حجم الفم؟
- هل لا يحب التغيير؟
- هل يعاني من فرط الحساسية للأسنان؟
- هل يعاني من التحسس باللمس حول الشفتين؟

طريقة الإطعام

- يوضع ذو الإعاقة في الوضع الصحيح مع منعه من تحريك رأسه إلى الخلف.

obeikandi.com

شكل (٢٠) يساعد الضغط الثابت على اللسان والتحكم بالفك في منع دفع اللسان

- تتم التدريبات على التحكم في الفك باستعمال طعام مهروس متماسك.
- يساعد الضغط على اللسان بالملعقة والاستمرار بالضغط لوهلة حتى يمنع اللسان من الاندفاع إلى الأمام أو الانثناء (شكل ٢٠).
- يُمسك الفم وهو مغلق حتى يتم البلع مع إعطاء وقت للتنفس بين القضمة والأخرى.
- استشارة طبيب الأسنان.
- استشارة المعالج الوظيفي أو الطبيعي أو معالج النطق فيما يتعلق بالمهارات الحركية الفموية.
- تنبيه منطقة الفم والشفتين قبل التلقيم.

سادسًا: فتح وانقباض الفك سريعًا بطريقة لا إرادية بمجرد التنبيه

تحدث هذه الحالة نتيجة تنبيه الأسنان واللثة حيث يتم فتح وانقباض قوي للفك بطريقة سريعة وبحركة لا إرادية. وتعتبر هذه الحالة من المشكلات الحركية الفموية والتي قد تحدث بسبب خلل عصبي أو عضلي أو وجود عائق مرضي أو أسباب نفسية.

التقييم

- هل يمكنه البلع؟
- هل يمكنه تحريك اللسان؟
- هل يعاني من التهاب بالفم؟
- هل يعاني ذو الإعاقة من تسوس الأسنان أو سوء ترصيصها؟
- هل يعاني ذو الإعاقة من وجود عائق مرضي؟
- هل يعاني ذو الإعاقة من أمراض نفسية؟
- هل يعاني ذو الإعاقة من جفاف الفم؟
- هل يعاني من فرط أو نقص التوتر الذي يعوق المهارات الحركية الفموية؟
- هل يعاني من صغر حجم الفم؟
- هل لا يحب التغيير؟
- هل يعاني من فرط الحساسية للأسنان؟
- هل يعاني من التحسس باللمس حول الشفتين؟

obeikandl.com

طريقة الإطعام

- يمكن استعمال ملعقة خشبية صغيرة بدون حافة حادة لمنع حدوث إصابة أو أذى داخل الفم.
- عدم سحب الملعقة من الفم بقوة بل ينتظر حتى يهدأ ثم تسحب الملعقة من الفم.
- استشارة طبيب الأسنان.
- تقديم أطعمة سهلة القضم والمضغ كالموز والبسكويت والخضراوات المهروسة.
- مساعدة ذي الإعاقة على إغلاق الفم.
- تشجيع تجربة القضم بأمور اجتماعية محببة.

سابعًا: عدم تناسق الحركات وضعف العضلات

قد يحدث عدم تناسق الحركات وضعف العضلات نتيجة أسباب وراثية أو نتيجة أسباب بيئية تحدث خلال مراحل الحياة ومن أمثلة هذه الحالات الشلل الدماغي ومرض باركنسون [1] Parkinson's Disease وإصابة المخ بصدمة من عامل فيزيائي أو ميكانيكي أو أذى نفسي شديد.

التقييم

- هل يمكنه البلع؟

---

(١) **مرض باركنسون Parkinson's Disease**: ويسمى أيضا الشلل الرعاش وهو عبارة عن مجموعة من الأعراض العصبية والتي عادة ما تكون نتيجة نقص أحد النواقل العصبية مما يؤدي إلى اضطراب الوظيفة الحركية وقساوة العضلات والرعاش.

obeikandl.com

- هل يمكنه تحريك اللسان؟
- هل حجم اللسان كبير؟
- هل يعاني من التهاب بالفم؟
- هل يعاني ذو الإعاقة من تسوس الأسنان أو سوء ترصيصها؟
- هل يعاني ذو الإعاقة من وجود عائق مرضي؟
- هل يعاني ذو الإعاقة من أمراض نفسية؟
- هل يعاني ذو الإعاقة من جفاف الفم؟
- هل يعاني من فرط أو نقص التوتر الذي يعوق المهارات الحركية الفموية؟.
- هل يعاني من صغر حجم الفم؟
- هل لا يحب التغيير؟
- هل يعاني من فرط الحساسية للأسنان؟

طريقة الإطعام

- استعمال ملاعق وشوك بماسك لليد وأطباق مثبتة بمطاط مفرغ الهواء لتثبيتها على طاولة الطعام وأكواب بأغطية وأدوات تناول الطعام ثقيلة الوزن واستعمال ملاعق كبيرة أو صغيرة حسب الحاجة.
- التشجيع على استعمال الأيدي النظيفة لتناول الطعام في حالة صعوبة التعامل مع أدوات تناول الطعام.
- استعمال مريلة للمحافظة على نظافة الملابس.
- زيادة تناول الأطعمة نصف الصلبة مثل الأطعمة الهلامية Gelatin والأيس كريم والفاكهة المثلجة إذا كان هناك صعوبة في عملية البلع.

obeikandl.com

وغالبًا ما يصعب بلع السوائل الخفيفة مثل المياه.

- تجنب تناول الشوربة والأطعمة الأخرى التي يصعب توصيلها للفم في حالة حدوث النوبات الشديدة لعدم تناسق الحركات وضعف العضلات.
- تجنب المقاطعة أثناء تناول الطعام مثل تناول الأدوية أثناء الوجبة حيث تؤدي أية مقاطعة لفقد التركيز على الطعام وصعوبة العودة مرة أخرى.
- تجنب الأطعمة الصلبة التي تحتاج إلى عملية مضغ.
- المحافظة على سخونة الطعام خلال فترة الأكل للمرضى الذين يتناولون الطعام ببطء ويتم ذلك من خلال أطباق خاصة عازلة للحرارة أو استعمال حوامل للطعام ساخنة (صينية طعام ساخنة).
- استشارة طبيب الأسنان.
- تقديم أطعمة سهلة القضم والمضغ كالموز والبسكويت والخضراوات المهروسة.
- مساعدة ذوي الإعاقة على إغلاق الفم.

ثامنًا: ضعف النظر أو فقد البصر

تعتبر حاسة البصر أهم الحواس من حيث الإدراك بما يتم من حولنا. ويمثل ضعف أو فقد البصر إعاقة للفرد حيث يعاني ضعاف النظر من انخفاض القدرة على توقع وصول الطعام وعدم المعرفة بنوعية الطعام أو الشراب المقدم. وتعتبر العين عضو الرؤية ولكن فقد البصر قد يكون نتيجة خلل في أي جزء من المسلك الإبصاري.

obeikandl.com

طريقة الإطعام

- تقديم الأطعمة (الخضراوات واللحوم) في أطباق في نفس المكان على طاولة الطعام في كل وجبة.
- استعمال أطباق مثبتة بمطاط مفرغ الهواء لتثبيتها على طاولة الطعام أو أطباق بحافة مرتفعة لمنع انسكاب الطعام.
- توضيح مكان وضع الأطعمة.
- استعمال مصاصة للمشروبات إذا كان ذو الإعاقة لا يعاني من صعوبة في البلع.
- العمل مع المعالج المهني أو أفراد الأسرة لممارسة وسائل السلامة في المطبخ والمساعدة في مقدرة ذي الإعاقة في الاعتماد على الذات وقت الوجبات الغذائية.
- قد يفيد تناول الوجبات مع أفراد العائلة أو الصحبة لتجنب حدوث أية مشكلة أو الاحتياج لأي شيء آخر.
- التوضيح بالحضور قبل البدء في الحديث إليهم والمحافظة على المتابعة باستعمال أسماء الأشخاص واللمس الخفيف على الكتف والسؤال عن الحال.
- عدم رفع الصوت أثناء الحديث.
- التأكيد قبل الخروج بالتوضيح بالذهاب.

obeikandl.com