



הרחבת רפרטואר התזונה באמצעות חשיפה מדורגת למאכלים חדשים אצל ילד עם אוטיזם

סיגל תדהר-פז, גילי יהב BCABA, הדס מונצ'יק - גרינברג

תקציר

לילדים רבים המאובחנים עם אוטיזם ו-PDD רפרטואר מצומצם של מזון, המשקף חוסר גמישות, ומקשה מבחינה התפתחותית-בריאותית ומבחינה הסתגלותית.

ילד בן 4, שאובחן עם אוטיזם היה בעל תפריט מוגבל מאד, וניסיונות טבעיים של סביבתו לחשוף אותו למאכלים חדשים כשלו. במסגרת התערבות התנהגותית אינטנסיבית של הילד שולבה תוכנית של חשיפה מדורגת למאכלים, שפותחה במרכז לובאס ישראל על פי ספרות קיימת. בתוכנית חמישה שלבי חשיפה לכל מאכל: מגע במאכל, הרמה שלו, הרחה, טעימה ואכילה. בעקבות הפעלת התוכנית התפריט של הילד רחב, מגוון ומשתנה, ויש לו נכונות להתנסות במאכלים אחרים שאינו מכיר.

נבדק

ילד בן 4, שאובחן עם אוטיזם, והחל בתוכנית התערבות התנהגותית ביתית בגיל 2:2. הילד משולב בגן רגיל בליווי סייעת, ומקבל טיפול פרטני בשעות אחר הצהריים בביתו. הוא מדבר במשפטים מלאים וברורים ומנהל אינטראקציות חברתיות בסיסיות עם ילדים. עם זאת, הוא מגלה מעט חוסר גמישות התנהגותית, שהתבטאה בין היתר בהרגלי האכילה שלו. רפרטואר המזון שלו היה מצומצם וקבוע, והוא סירב לנסות מאכלים חדשים, ביניהם מוצרי מזון בסיסיים וחשובים. רפרטואר המזון המצומצם הפריע לתפקודו בבית ולהסתגלותו בגן בזמני הארוחות. ניסיונותיהם של הוריו לחשוף אותו למאכלים חדשים באופן טבעי נתקלו בהתנגדות קשה.

התערבות

מטרת התוכנית היתה להרחיב את רפרטואר התזונה של הילד באמצעות חשיפה הדרגתית למאכלים, שאינם כלולים ברפרטואר המזון שלו. נבחרו 5 מאכלים לעבודה במקביל: תפוז (1/3 פלח), בננה (גודל דומה), קוטג' (קומץ קטן על כפית), פסטרמה (1/8 פרוסה) ולחם עם גבינה צהובה (ביס מכריך). המאכלים נבחרו בשיתוף מלא עם הורי הילד, ע"פ חשיבותם התזונתית וע"פ מידת הדמיון למאכלים אחרים שאכל באותו זמן או בעבר.

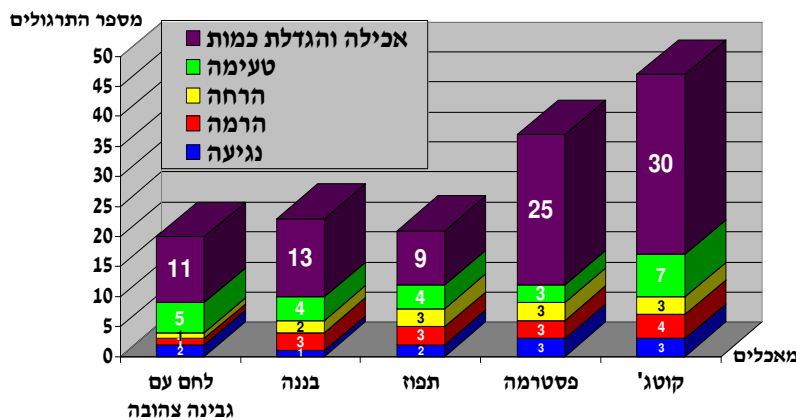
הטיפול נעשה ב-5 שלבים: **גע**: הרם, הרח, טעם, אכול. **גע**: דרישה לנגיעה במאכל אפילו לרגע קט. **הרם**: דרישה לאחיזת המאכל ביד והרמתו מהשולחן. **הרח**: דרישה להחזקת המאכל קרוב אל האף והרחתו. **טעם**: דרישה לטעימת המאכל, אפילו בקצה הלשון עם אפשרות לנגב מיד במפית או לא לבלוע. **אכול**: דרישה לאכילת המאכל, כולל בליעה, ללא יריקה או הקאה.

מעבר בין שלב לשלב הותנה ב-3 תרגולים רצופים, ובהם 3-4 ביצועים תקינים ועצמאיים. לאחר 2 תרגולים של חוסר הצלחה, היתה חזרה לשלב הקודם בו היתה הצלחה, והתקדמות מחודשת ממנו. במסגרת לימוד כל שלב נעשה שימוש בסיוע של חיקוי המטפלת, עידוד מילולי, וכדומה. על הצלחה ניתן חיזוק חיובי של אוכל, המועדף על הילד (למשל, במבה). בשלב האחרון של האכילה, הועלה בהדרגה קריטריון התגובה לאכילת המאכל, והילד נדרש לאכול נתח גדול יותר ממנו. לאחר 3 תרגולים רצופים בהם אכל כמות משמעותית מהמאכל, הופסק התרגול עם מאכל זה בתוכנית העבודה השוטפת, לטובת מעבר לעבודה על אכילתו בסיטואציות אוכל מזדמנות (הכללת הנלמד).

תוצאות

חשיפתם של חמשת המאכלים שנבחרו ארכה בין 20 ל-47 תרגולים, כאשר ניכר הבדל ברור בקושי של הילד לאכול מאכלים שונים. השלב המאתגר ביותר עבור הילד היה שלב האכילה, שכלל בתוכו גם את הגדלת הכמות שאכל מאותו מאכל.

תרשים: אורך שלבי העבודה על אכילת מאכלים שונים



סיכום ומסקנות

לילדים רבים המאובחנים עם אוטיזם ו-PDD מגלים חוסר גמישות, המתבטא בין היתר גם בתפריט מזון מצומצם. לתפריט המוגבל ישנן השלכות הקשורות לתיפקוד התפתחותי-בריאותי, משפחתי וחינוכי. חשיפה הדרגתית של ילד עם אוטיזם למאכלים חדשים, הביאה לכך שכל המאכלים שלמד לאכול נמצאים כיום בתפריט המזון שלו. יתרה מכך, מאכלים נוספים, שלא נכללו בתוכנית ההתערבות, נוספו באופן טבעי לתפריט המזון באמצעות הכללה. כיום, תפריט המזון של הילד עשיר הרבה יותר והוא פתוח לנסות מאכלים ומשקאות חדשים שאינו מכיר.