

* **שם המחקר:** הצריכה התזונתית ומצבם התזונתי של אוכלוסיית אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית (מש”ה) המשולבת בקהילה בישראל.
* **שנה :** 2025
* **סוג מחקר :** מחקר
* **מס' קטלוגי :** 890-224-2020
* **שמות החוקרים: ד"ר דורית דבורה יצחקי ופרופ' דנית רבקה שחר.**
* **רשות המחקר: המחלקה לאפידמיולוגיה, ביוסטטיסטיקה ומדעי בריאות בקהילה בפקולטה למדעי הבריאות, אוניברסיטת בן-גוריון בנגב**
* **موضوع البحث:** الاستهلاك الغذائي وحالة التغذية لفئة الأشخاص ذوي المحدودية الذهنية التطورية المدمجين في المجتمع في إسرائيل.
* **السنة :2025**
* **نوع البحث : دراسة**
* **رقم النموذج :** 890-224-2020
* **أسماء الباحثين:** د. دوريت دفورا يتسحاقي والبروفيسورة دانيت ريفكا شاحر.
* **السلطة المسؤولة عن البحث:** قسم علم الأوبئة، الإحصاء، وعلوم الصحة في المجتمع في كلية علوم الصحة، جامعة بن غوريون في النقب.

**ملخص البحث**

**هذا البحث بدعم مالي من "صندوق شاليم"**

**خلفية**  
يزداد متوسط العمر المتوقع لفئة الأشخاص ذوي المحدودية الذهنية التطورية بشكل مستمر، ومع ذلك، لم تُجرَ أبحاث كافية حول صحتهم وتغذيتهم. لا تتوفر في البلاد اليوم معلومات عن حالة التغذية لهذه الفئة في المجتمع بشكل عام، ولا عن الفئة الأكبر سنًا منهم بشكل خاص، وذلك على الرغم من تأكيد المنظمات العالمية على أهمية البحث في هذا المجال.

يصل الأشخاص ذوو المحدودية الذهنية التطورية، الذين يعيشون في المجتمع، إلى مرحلة الشيخوخة في سنٍّ مبكرة مقارنةً بكافة السكان. كما أنهم معرضون بشكل أكبر للأمراض المزمنة والوفيات، خاصةً السمنة والسكري، ويواجهون خطرًا غذائيا متزايدًا، بما في ذلك نقص العناصر الغذائية وسوء التغذية. إن نقص المعلومات حول وضعهم الغذائي، إلى جانب عدم خضوعهم للمتابعة والإشراف الغذائي المستمر، يجعلهم أكثر عرضةً لخطر التغذية غير السليمة، مما قد يحدّ من فرصهم في التمتع بشيخوخة صحية ومثلى.

يشكل غياب أدوات تقييم ملائمة وموثقة لاستهلاك الغذاء لدى فئة الأفراد ذوي المحدودية الذهنية التطورية الذين يواجهون تحديات لغوية-اتصالية وضعفًا في الذاكرة، العائق الأساسي في الحصول على بيانات دقيقة حول استهلاكهم الغذائي، جودة تغذيتهم، وتطوير توصيات غذائية تعزز وضعهم الصحي والغذائي. كما أن هناك عراقيل إضافية، تتمثل في التعقيدات المرتبطة بالحصول على الموافقات لإجراء البحث، وصعوبة استقطاب المشاركين من هذه الفئة في المجتمع لدراسات غذائية، نظرًا لاعتبارات أخلاقية، وهي تحديات يسعى هذا البحث إلى معالجتها.

يُقدّم هذا البحث، ولأول مرة، بيانات دقيقة وموثوقة عن الحالة الغذائية والصحية لفئة البالغين من ذوي المحدودية الذهنية التطورية المدمجين في المجتمع في إسرائيل، مما يفتح المجال لفهم العوامل المسببة للخطر الغذائي لديهم. واستنادًا إلى نتائج الدراسة، يمكن وضع إرشادات غذائية تهدف إلى تقليل عوامل الخطر، وتطوير برامج تدخل لتعزيز التغذية السليمة والمناسبة لهذه الفئة.

**هدف البحث**

1. تطوير وتوثيق منهجية لتقييم الاستهلاك الغذائي لدى فئة البالغين من ذوي المحدودية الذهنية التطورية، بحيث تُسهم في تجاوز الفجوات الذهنية والاتصالية، وتكون قابلة للتطبيق للحصول على بيانات دقيقة حول استهلاك الغذاء لدى هذه الفئة لأغراض البحث الغذائي.
2. رسم خريطة للحالة الغذائية للأفراد ذوي المحدودية الذهنية التطورية الذين يعيشون في المجتمع، وذلك كأساس لتحديد الفئات المعرضة للخطر الغذائي، وفهم العوامل المسببة له، بهدف صياغة توصيات غذائية مناسبة لهذه الفئة.

**طريقة البحث**

استنادًا إلى مراجعة أنواع استبيانات التغذية الخاصة بفئة ذوي المحدودية الذهنية التطورية وتحليل القيود المرتبطة بها، وبالنظر إلى التحديات المعرفية التي تواجه هذه الفئة، قمنا بتطوير أداة **Photo.Rec24.IDD**، وهي أداة تقييم تجمع بين طريقتي التوثيق والتصوير، مما يساعد على سد الفجوات في جمع البيانات حول استهلاك الغذاء لدى هذه الفئة.

لاختبار موثوقية **Photo.Rec24.IDD**، وبعد الحصول على الموافقات اللازمة من وزارة الرفاه، قمنا بتجنيد **22 شخصًا بالغًا من ذوي المحدودية الذهنية التطورية**، يقيمون في مساكن مجتمعية محمية ويعملون في مصنع تأهيلي ضمن المجمع السكني، وذلك ضمن عينة ملاءمة، بعد موافقتهم وموافقة وكلائهم القانونيين على المشاركة في البحث.

تمت مقارنة أداء **Photo.Rec24.IDD** مع تقييم الاستهلاك الغذائي عبر **مراقبة مباشرة** من قبل **أخصائية تغذية سريرية معتمدة**. وشملت الدراسة مقارنة التركيبة الغذائية بين البيانات الموثقة بالمراقبة المباشرة وتلك المسجلة عبر **مقابلات استرجاع الغذاء** باستخدام التصوير **(Photo.Rec24.IDD)** ومن دونه **(Rec24h)**. كما تمت مقارنة أداء الطريقة الجديدة **Photo.Rec24.IDD** بالطريقة التقليدية **Rec24h**، وذلك بهدف قياس التحسن الناتج عن إدراج التصوير كوسيلة توثيق.

بعد الحصول على موافقة لجنة هلسنكي العليا للتجارب الطبية التابعة لوزارة الصحة، تواصلنا مع مراكز التوظيف للأشخاص ذوي المحدودية الذهنية التطورية لتجنيد المشاركين في دراسة تقييم وضعهم الغذائي. أجرينا دراسة مقطعية باستخدام عينة ملاءمة شملت 121 مشاركًا من ذوي المحدودية الذهنية التطورية بدرجة خفيفة إلى متوسطة، تتراوح أعمارهم بين 33 و76 عامًا (متوسط ± انحراف معياري: 48.29±10.7)، ويعيشون في المجتمع. بعد الحصول على الموافقة العلمية من المشاركين ووكلائهم القانونيين، خضع كل مشارك لتقييم كامل لحالته الغذائية ومؤشرات صحية أخرى. تم جمع البيانات باستخدام الأدوات التالية: أداة **Photo.Rec24.IDD**، استبيان ديموغرافي وسريري حول الحالة الصحية ونمط الحياة، وقياسات أنثروبومترية (قياسات الجسم). تم تحليل البيانات الغذائية باستخدام برنامج "צמרת-تسمرت" لحساب الاستهلاك اليومي للمغذيات، تقييم جودة التغذية، وتحديد مخاطر التغذية. تمت مقارنة البيانات مع القيم المرجعية الغذائية الدولية (DRIs) ومعايير السكان العامة وفقًا للعمر والجنس.

تم قياس جودة التغذية باستخدام ثلاثة مؤشرات: مؤشر النظام الغذائي المتوسطي (MDS)، مؤشر التغذية الصحية (HEI-2015)، ونسبة استهلاك الأطعمة فائقة المعالجة من إجمالي السعرات اليومية وفقًا لنظام تصنيف NOVA للأطعمة المعالجة. تمت مقارنة الحالة التغذوية والصحية للأشخاص ذوي المحدودية الذهنية التطورية مع استطلاعات صحة وتغذية البالغين (מב"ת) لعامي 2014-2015 لنفس الفئة العمرية، وكذلك مع استطلاع صحة وتغذية كبار السن (מב"ת זהב) لعامي 2014-2015 للأشخاص فوق 65 عامًا. كما تم فحص العلاقة بين الخصائص الصحية، نمط الحياة، استهلاك الغذاء، الأنماط الغذائية وجودتها وبين انتشار نقص الوزن والسمنة لدى كبار السن من ذوي المحدودية الذهنية.

تم إدخال جميع سجلات استهلاك الطعام في أداة **Photo.Rec24.IDD** إلى برنامج "צ.מ.ר.ת" التابع لوزارة الصحة. تم تحليل البيانات باستخدام برنامج IBM SPSS (الإصدار 26). اعتُبرت النتائج دالة إحصائيًا إذا كانت P < 0.05 (ثنائية الاتجاه). تم تنفيذ التحليل الإحصائي على عدة مراحل: وصف المتغيرات، تحليل أحادي المتغير، وتحليل انحدار متعدد المتغيرات.

**نتائج رئيسية**

في هذه الدراسة، طورنا طريقة فريدة **Photo.Rec24.IDD** للحصول على معلومات حول استهلاك الغذاء من الأشخاص ذوي المحدودية الذهنية التطورية. تعتمد الطريقة على الأداة التقليدية للمقابلة القائمة على الذاكرة **Rec24h** مع إضافة صور للطعام الذي تم تناوله.

في فحص صحة أداة **Photo.Rec24.IDD**، وجدنا بشكل منهجي أن تقييم الاستهلاك الغذائي باستخدام هذه الطريقة كان أعلى من الطريقة التقليدية **Rec24h**، حيث كان التصوير يشكل إضافة تتراوح بين 17% إلى 30% في استهلاك المغذيات.

في تقييم الحالة الصحية والغذائية للمشاركين في الدراسة، وجدنا أن غالبية الأشخاص ذوي المحدودية الذهنية التطورية في المجتمع يبلغون عن تشخيص طبي واحد أو أكثر من الأمراض المزمنة (73%)، و68.4% منهم يتناولون دواء واحدًا أو أكثر (بحد أقصى 10 أدوية) يوميًا. بالمقارنة مع المجتمع العام، وجدنا أن لدى الأشخاص ذوي المحدودية الذهنية نسبة مرتفعة من مرض السكري (13.2%) ومشاكل في الغدة الدرقية (14%). كانت نسبة السمنة (37.2%) ونقص الوزن (18.2%) أعلى أيضًا مقارنة مع السكان الكبار في السن. بالإضافة إلى ذلك، وجدنا أن مستوى النشاط البدني كان منخفضًا مقارنة بالمجموعات المذكورة، حيث كان 13.2% فقط من المشاركين نشطين وفقًا للتوصيات الدولية.

تم تسجيل استهلاك منخفض للألياف، والفيتامينات D و A و E، وحمض الفوليك، والكالسيوم، والمغنيسيوم، والبوتاسيوم، والزنك، في حين أن ثلث المشاركين فقط (33.8%) يتناولون مكملات غذائية واحدة أو أكثر. 96.7% من الأشخاص ذوي المحدودية الذهنية يستهلكون صوديوم أكثر من الموصى به (AI) مقارنة بالمجتمع العام والسكان المسنين.

كانت جودة التغذية لدى الأشخاص ذوي المحدودية الذهنية في المستويات المتوسطة والمنخفضة من التوافق مع نمط النظام الغذائي المتوسطي، حيث كانت النتيجة المتوسطة 2.53 (الانحراف المعياري = 1.1) من أصل 9، وفي مقياس تناول الطعام الصحي **HEI** كانت النتيجة المتوسطة 40.1 (الانحراف المعياري = 10.3) من أصل 100. كانت 37% من إجمالي الاستهلاك الحراري للمشاركين تأتي من الأطعمة المعالجة بشكل مفرط.

وجدنا أن السمنة لدى الأشخاص ذوي المحدودية الذهنية مرتبطة بشكل ملحوظ بالاستهلاك المرتفع للأدوية والمكملات الغذائية، وعدد أعلى من الأمراض، وارتفاع نسبة السكري وارتفاع ضغط الدم، وقلة النشاط البدني، ومحيط الخصر المرتفع. في نموذج الانحدار اللوجستي متعدد المتغيرات، وبعد ضبط العمر والجنس، تبين أن السمنة كانت أعلى بخمس مرات لدى الأشخاص ذوي المحدودية الذهنية الذين يعانون من مرض السكري (OR=4.977, p=0.039)، وكانت أيضًا مرتبطة بالاستهلاك المنخفض للكالسيوم، حيث أن استهلاك الكالسيوم في الربع الأعلى كان يشكل عامل حماية ضد السمنة ويقلل من خطرها بنسبة 45% (OR=0.547, p=0.005).

**الاستنتاجات المركزية**

تقدم هذه الدراسة فهماً واسعًا وموثوقًا للحالة الصحية والغذائية للأشخاص ذوي المحدودية الذهنية في الفئة العمرية الكبيرة الذين يعيشون في المجتمع في إسرائيل، وتوفر أدلة على أن البالغين ذوي المحدودية الذهنية الذين يتم دمجهم في المجتمع معرضون لخطر صحي وغذائي. تم تحديد وجود سمنة ونقص وزن أعلى بين الأشخاص ذوي المحدودية الذهنية مقارنة مع المجتمع الإسرائيلي العام. بالإضافة إلى ذلك، تم العثور على حالة غذائة ضعيفة نتيجة نظام غذائي غير كافٍ، وأنماط غذائية وجودة طعام منخفضة تشمل: استهلاك مفرط للسكريات المضافة، الحبوب المكررة، الصوديوم، والأطعمة المعالجة بشكل مفرط، مع استهلاك غير كافٍ من الفواكه والخضروات. كما لاحظنا سمات من الشيخوخة المبكرة وتدهور الأداء، بالإضافة إلى معدلات أعلى من مرض السكري مقارنة مع المجتمع العام.

بالنسبة للأشخاص ذوي المحدودية الذهنية في مرحلة الشيخوخة الذين يعيشون في المجتمع، هناك حاجة لتحسين جودة النظام الغذائي وأنماطه بما يسمح بالاستهلاك الكافي من العناصر الغذائية الكبرى والصغرى والألياف الغذائية، مع تعزيز التوافق مع نمط النظام الغذائي المتوسطي. هذا سيسهم في تقليل الاعتماد وتحقيق الشيخوخة الأمثل، مع تحسين وصيانة حالتهم الصحية، الوظيفية والغذائية.

نظرًا للشيخوخة المبكرة لهذه الفئة، من الضروري وضع معايير خاصة للكشف المبكر عن خطر التغذية والأمراض المزمنة، مع تقديم علاج غذائي مخصص يركز على الوقاية/التوازن من مرض السكري والسمنة ومنع تطور نقص التغذية، بما في ذلك السمنة الساركوبينية، وتقليل كتلة العضلات والعظام، والهشاشة، ودعم الشفاء والتعافي من الأمراض. تعتبر نتائج الدراسة ضرورية للمساعدة في تطوير وتنفيذ الإرشادات الغذائية المخصصة وبرامج التدخل للأشخاص ذوي المحدودية الذهنية في الفئة العمرية الكبيرة في إسرائيل.

من خلال أداة التقييم الغذائي المتوافقة مع هذه الفئة، **Photo.Rec24.IDD**، التي تم تطويرها وتوثيقها في هذه الدراسة، سيكون من الممكن تعزيز الأبحاث المستقبلية باستخدام عينات أكبر من أجل تعزيز وتأكيد نتائجنا، وتقديم فهم أعمق للحالة الغذائية والصحية للأشخاص ذوي المحدودية الذهنية في إسرائيل وحول العالم.

**كلمات مفتاح**: المحدودية التطورية؛ المحدودية الذهنية؛ سجلات التغذية؛ تطوير استبيان؛ تقييم التغذية؛ مؤشر كتلة الجسم (BMI)؛ مسوحات التغذية؛ جودة الغذاء ؛ مؤشرات التغذية؛ النظام الغذائي المتوسطي؛ مؤشر الأكل الصحي (HEI)؛ الطعام المعالج بشكل مفرط (UPF).

* [للمحتوى](https://www.kshalem.org.il/knowledge/%d7%94%d7%a6%d7%a8%d7%99%d7%9b%d7%94-%d7%94%d7%aa%d7%96%d7%95%d7%a0%d7%aa%d7%99%d7%aa-%d7%95%d7%9e%d7%a6%d7%91%d7%9d-%d7%94%d7%aa%d7%96%d7%95%d7%a0%d7%aa%d7%99-%d7%a9%d7%9c-%d7%90%d7%95%d7%9b%d7%9c/) الكامل
* [لمجمع](http://www.kshalem.org.il/pages/page/28) الأبحاث لصندوق شاليم
* [مجمع أدوات البحث لصندوق شاليم](http://www.kshalem.org.il/pages/page/29)