

- **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

מגבלות המחקר והמלצות למחקרי המשך

מחקר זה נערך בסיוע מענק מקרן שלם.

העוצמה המרכזית במחקר זה, הוא החידושים הרבים שהציג הן בהיבט של שיטות המחקר באוכלוסיית מש"ה בקהילה והן בממצאי המחקר ובמסקנותיו.

מחקר זה הוא הראשון בישראל ובעולם שהשתמש בשיטת הערכה תזונתית (Photo.Rec24.IDD) מותאמת, מתוקפת וישימה לשימוש לאנשים עם מש"ה הגרים בקהילה ובנוסף גם לקבוצות אוכלוסייה גדולות. תצפית לצורך הערכה תזונתית, בה נעשה שימוש במחקרים קודמים, לא אפשרה מחקרים בקבוצות אוכלוסיית מש"ה גדולות, דבר שהקשה על הסקת מסקנות. לאור כך, מעט מאוד מחקרים על צריכה תזונתית בוצעו באוכלוסייה זו, ואלו שבוצעו סבלו ברובם ממגבלות מחקריות משמעותיות (כפי שפורט במבוא בסעיף 1.8).

לכן, הישג משמעותי הוא שבהשוואה לספרות הקיימת, שיטת Photo.Rec24.IDD אפשרה להגיע למדגם גדול יחסית בקרב אוכלוסיית מש"ה.

מצאנו ששיטת Photo.Rec24.IDD, הצליחה לעקוף ולצמצם את בעיית הזיכרון ותת הדיווח של הצריכה התזונתית הרווחת באוכלוסיית מש"ה. הניתוח התזונתי בוצע ע"י דיאטנית מוסמכת מיומנת ומנוסה בשימוש בתוכנת צ.מ.ר.ת., מה שאנו מאמינים שצמצם טעויות בהקלדת המזונות שנצרכו ושיפר את תקפות המידע שהתקבל.

בחינת הרכב המזון הנצרך אל מול ערכי יחוס התזונתיים (DRI's) אפשרה לבחון את צריכת התזונה באופן מדויק יותר ולקבל מידע השוואתי משמעותי. לראשונה בוצעה השוואה בין מדדים בריאותיים, אנתרופומטריים ותזונתיים של אוכלוסיית מש"ה בהשוואה לאוכלוסיית ישראל הכללית והזקנה (מב"ת מבוגרים ומב"ת זהב). דבר זה מספק תובנות חשובות לגבי מצבה של אוכלוסיית מש"ה ביחס לאוכלוסיית ישראל, ומכוון לפעולות ולשירותים שעל המדינה לפתח למען אוכלוסייה מוחלשת זו.

איכות התזונה נבדקה באמצעות שלושה מדדים תזונתיים, MDS, HEI ומערכת סיווג NOVA. למיטב ידיעתנו, אנו הראשונים ברמה העולמית שבדקנו את הצריכה התזונתית של אוכלוסיית מש"ה המבוגרת בקהילה לפי מערכת סיווג NOVA ולפי MDS. שני מדדי איכות אלו רלוונטיים מאוד, הן לדפוס התזונה המערבית והן לדפוס התזונה הים-תיכונית המאפיין את ישראל כחלק ממדינות אגן הים התיכון. לגבי HEI, נמצאו שני מחקרים בלבד באוכלוסיית מש"ה. קיימת חשיבות רבה לבחינת איכות המזון של אוכלוסייה זו לצורך השוואה בין אוכלוסיות מש"ה ולאוכלוסייה

הכללית בכל מדינה. נציין גם, כי האוכלוסייה הכללית בישראל לא נבחנה לפי מערכת סיווג NOVA, כך שאנו הראשונים שמציגים זאת בישראל.

ממצאי המחקר מדברים בעד עצמם, ממלאים את פער המידע התזונתי שהיה חסר עבור אוכלוסיית מש"ה בקהילה, ומכוונים את מקבלי החלטות במדינה לפיתוח תהליכים ושירותים מתאימים לשיפור מצבם הבריאותי והתזונתי של אוכלוסיית מש"ה המבוגרת בקהילה ולהזדקנות מיטבית.

המגבלה העיקרית של המחקר היא שהוא בדק את הצריכה התזונתית של אוכלוסיית מש"ה במהלך יממה אחת בלבד. עם זאת, הראיונות התזונתיים מספקים ייצוג לכלל ימי השבוע פרט לימי שישי (מאחר שבימי שבת לא בוצעו ראיונות) וסה"כ נצברו 121 יממות של מידע תזונתי המספקים מידע תזונתי משמעותי על אוכלוסייה זו.

יש לציין, כי בשל הקושי בגיוס אוכלוסייה זו למחקר, ביצענו מדגם נוחות של משתתפים שמגדילה את הסיכון להטיית בחירה. במסגרת כך, במחקר זה קיים ייצוג נמוך יותר של נחקרים בעלי תפקוד עצמאי שגרים בדירות ובמערכי דיור בקהילה ביחס לנחקרים הגרים בהוסטלים. ההוסטלים, מהווים מסגרת תומכת, מוגנת ומובנית למתן שירותים הנדרשים, ומיועדת לרוב, לאנשים ברמת תפקוד נמוכה יותר או שאין להם תמיכה משפחתית/סביבתית. עם זאת, יש לציין שהמידע התזונתי שהתקבל מהגרים בהוסטלים הינו איכותי יותר בשל שיתוף הפעולה שהתאפשר במסגרת הנותנת ליווי, מעקב ותמיכה למתגוררים בה. לא נראה סביר שייצוג גבוה במחקר של הגרים בדירות ובמערכי דיור היה מציג ממצאים תזונתיים מעודדים יותר, אלא להפך, כיוון שבמקום שיש בו פחות השגחה ובקרה, כנראה שהיינו מוצאים יותר צריכה של מזון אולטרה-מעובד שקשור עם חסרים תזונתיים של ויטמינים מינרלים וסיבים תזונתיים. כך שלדעתנו יש להתייחס לתוצאות כטווח "טוב יותר" של המצב התזונתי. כראייה לכך, הצלחנו להראות קשר בין ביצוע פעילות גופנית למגורים בהוסטל. ובכל זאת, למרות הייצוג העודף למגורים בהוסטל, יש ערך רב לממצאים, במיוחד לאור הירידה הצפויה בתפקוד בקרב אוכלוסיית מש"ה המזדקנת, כמו גם ירידת התמיכה המשפחתית שלהם (הורים ואחים מזדקנים). כנגזרת מכך, הצורך שלהם למעבר למסגרות בעלות מבנה המספק שירותים ותמיכה משמעותית כגון הוסטלים, צפוי לעלות. יש לציין, שהמחקרים שהוזכרו, תארו קושי דומה בגיוס ייצוג מתאים של אוכלוסיית מש"ה הגרה באופן עצמאי בקהילה.

הטיית בחירה אפשרית נוספת, נובעת מכך שרוב המשתתפים גויסו ממחוזות חיפה וצפון. אך זו עשויה להיות משמעותית פחות כיוון שהתפלגות אוכלוסיית מש"ה בארץ מציגה ריכוז גבוה בצפון הארץ. כמו כן, כאשר לוקחים בחשבון שהימצאות ההשמנה והצריכה התזונתית לא נמצאו שונות בין הגדרות מקום וסוג המגורים, הטיית הבחירה היא ככל הנראה מינימלית.

בעיה משמעותית נוספת נבעה מכך שלא אושרה לנו גישה למידע רפואי (אבחנות רפואיות, תרופות ועוד), כך שנאלצנו להסתמך על דיווח של המשתתף בסיוע המלווים שלו. תתכן פה הטיית זיכרון של המשתתף והטיית מידע שקשורה ברמת ההיכרות והידע שיש למלווה על מצבו הרפואי של המשתתף. עם זאת, המלווים התומכים במבוגרים עם מש"ה הגרים בהוסטל, שהיוו את רוב המדגם, הינם בעלי היכרות טובה עם הגרים בהוסטל, מצבם הרפואי והרגלי בריאותם. בנוסף מאחר שעל פי הספרות ידוע שאוכלוסייה זו מאופיינת בתת-אבחון רפואי, יש חשש להטיית מידע שעשויה להסביר את תוצאות המחקר, שהראו, בדומה למחקרים נוספים, שהימצאות רוב המחלות הכרוניות בקרב אוכלוסיית מש"ה נמוכה ביחס לאוכלוסייה הכללית.

אתגר נוסף היה בקביעת הסיווג של BMI לתת-משקל, זאת, מאחר שאין קונצנזוס בקרב החוקרים בנושא. אנו הראשונים שקבענו את ה-BMI לאוכלוסיית מש"ה המבוגרת לפי הקונצנזוס שתבעה GLIM באוכלוסיית הזקנים.

קביעת סיווג אחיד של BMI לתת-משקל המותאם לאוכלוסיית מש"ה המבוגרת, תאפשר מחקר בנושא זה, שכמעט ואינו קיים.

מחקר זה הוא מסוג מחקר-חתך, שאינו מאפשר הסקת קשרים סיבתיים. באמצעות שיטת Photo.Rec24.IDD שפיתחנו, ניתן יהיה לבצע בעתיד מחקרים פרספקטיביים והתערבותיים על מנת להגיע למסקנות ברורות וחוטכות יותר בנוגע לגורמים להשמנת יתר, תת-משקל ואיכות התזונה בקרב קבוצת אוכלוסייה זו. בנוסף, גודל מדגם גדול יותר יאפשר זיהוי קשרים נוספים שלא הצלחנו לאתר במחקרנו.

המחקר התזונתי באוכלוסיית מש"ה הכללית, ובפרט אוכלוסיית מש"ה המבוגרת בקהילה, נמצא בחיתוליו. עובדה זו מקשה על פיתוח מתודולוגיה מחקרית אופטימלית והשוואת התוצאות שלנו למחקרים אחרים. בראשוניותו של מחקר זה, תקוותנו שהוא יהווה מקור של ידע והשראה למחקר-תזונה נוספים באוכלוסיית מש"ה המבוגרת המתגוררת בקהילה.

המלצות למחקרי המשך

מחקר זה שופך אור על התחומים שיש להוסיף לבחון ולחקור על מנת לדייק את ההבנה והמידע התזונתי והבריאותי על אוכלוסייה זו. לדוגמא, קביעת סיווג של תת-משקל, מחקר על הסיבות והמשמעות של תת-משקל באוכלוסיית מש"ה, ומחקר המשתמש במדדים לאיתור ולקביעת שבריריות, סרקופניה, דמנציה, בעיות באכילה ובליעה ועוד, לצורך הצבעה על השפעות ההזדקנות המוקדמת באוכלוסייה זו.

- [לפריט המלא](#)
- [למאגר המחקרים של קרן שלם](#)
- [למאגר כלי המחקר של קרן שלם](#)