

שיפור מטלת ההאכלה בקרב מטפלים ישירים באנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית חלק ב'



הקרן לפיתוח שירותים לאדם עם מוגבלות שכלית התפתחותית ברשויות המקומיות
2014



3. כלים לשיפור חווית ההאכלה

רגע לפני...

המחקר כולו התמקד בזום אין באינטראקציה של מטפל ישיר – דייר,

אך במהלכו הבנו שאנחנו לא בוואקום,

שלא ניתן להבין את האינטראקציה הזו ללא הסתכלות על התמונה הכוללת.

ישנם שני דברים מהותיים שעלו בהקשר הזה:

1. המנהלים כגשר וכדמויות מפתח בכל תהליך של שינוי שאנו מצפים שיקרה למטפלים הישירים

2. המקום שלי כמטפל ישיר בתוך המערכת



השינוי מתחיל מלמעלה

התרשמנו כי במקומות שהאכלה נמצאת בראש סדר העדיפויות של ההנהלה היא נראית בפועל טוב יותר ותחושות המדריכים שם חיוביות יותר לגבי מטלה זו.

כמובן שכל מהלך משמעותי צריך לעבור מלמעלה, המנהלים עצמם צריכים להיות מגויסים לטובת העניין על מנת לאפשר בפועל שביעות רצון רבה יותר ממטלת האכלה בקרב המדריכים.

"הבעיה המרכזית היא שהאכלה היא משימה ולא מפגש ולא מנוחה או הפסקה, זאת מטלה שצריך להספיק כמה שיותר מהר. המנהלים רואים את זה כמטלה, רק המנהלים יכולים לשנות את זה. אם המנהל לא מאמין שהארוחה היא דבר חשוב שאפשר להינות ממנו, שצריך לתת לו את הזמן, זה לא יקרה, בעיני כל השינוי של התפיסה צריך להיות אצל המנהלים" מרפאה בעיסוק

"צריך לגייס את ההנהלה ולעשות להם הדרכות וסימולציות האכלה, להביא אותם לעולם של המטפלים, הם לא מבינים את הסיזיפיות היום יומית של ההאכלה בתנאים הקיימים. אם נחבר אותם את המנהל או הצוות הבכיר נוכל לגייס אותם לטובת התהליך" אם לאם הבית הכי חשוב שבזמן הארוחה יהיה נקי אז זו בעיה" קלינאית תקשורת

על מנת שתתאפשר שביעות רצון רבה יותר בקרב מטפלים ישירים ממטלת האכלה, יש לגייס תודעתית קודם כל את המנהלים באשר לחשיבות ולמרכזיות המטלה הזו.

מקצועות הבריאות

מה היה יכול לקרב את המציאות למצב שתיארתם?

! הכי חשוב - קופאות החולה. מנהל מרכז היום.
חבנה.

! חכמת חכמים מפורסמת - מקומות ישיבה.
א' יום הזיכרון.

! חכמת ציוק מרמזים

! חכמת הזווית

! חכמת ^{מספיק} צלילן בלול' יוא'

! חכמת חקר האוכל

! חכמת המטבח

!

מקצועות הבריאות

חשבו על מטלת האכלה באופן אידיאלי מבחינתכם, אל תכבלו את עצמכם למציאות ולשיקולים פרקטיים, חשבו הכי פתוח שאתם יכולים.

כתבו כיצד נראית ומתנהלת מטלת האכלה האידיאלית מבחינתכם:

האלה אשף אליהם מנצחם כולם מנצחם והמנצח הוא אל
האלות במוצא רב מנצחם אל המנצח, מנצחם ונצחיהם אל
מנצח, ואלות.
אשר רב מנצח.
אבלם בחפז אלם מנצח, אל מנצחם (מנצחם מנצחם מנצחם)
מנצחם מנצח - מנצח מנצח.
אלים מנצחם מנצחם מנצחם מנצחם מנצחם.
המנצח מנצחם מנצחם מנצחם מנצחם מנצחם.
אל מנצחם מנצחם, מנצחם מנצחם, מנצחם מנצחם, מנצחם מנצחם.
מנצחם מנצחם מנצחם מנצחם מנצחם מנצחם.
מנצחם מנצחם מנצחם מנצחם מנצחם מנצחם.
מנצחם מנצחם מנצחם מנצחם מנצחם מנצחם.
מנצחם מנצחם מנצחם מנצחם מנצחם מנצחם.
מנצחם מנצחם מנצחם מנצחם מנצחם מנצחם.



מקצועות הבריאות- דיאטנית קלינית

מה היה יכול לקרב את המציאות למצב שתיארתם?

- הפסדה של הפול

- העלאת המודעות של הפול.

- ושינוי ספרי יום.

- אלוה צמח רחב יותר לאימות.

- הנשקף העולם הפרי אלה, סלים מאימות.

- הכנסה צולח האסלים נוסף בצמח האמות.

- ציור נכון לאימות, נסאל האטה, ושחמנה האטה.

- סלים מאימות שיאמסרו לנשיים אונט יום העצמה.

הפסדה

- במקרה של צולח מקצוע הפסדה והפול הפסדה.

רואים גם אותי (כמטפל)

כאמור, המטפל הוא חוליה בשרשרת, על מנת להגביר את שביעות רצונו ממטלת האכלה צריך לבחון לא רק פרמטרים הקשורים למטפל – דייר – האכלה אלא גם פרמטרים הקשורים למטפל ולאחראים עליו.

מודלינג! אנחנו רוצים שתראה את החניך, ואנחנו כמערכת רואים אותך!

לראות גם את המדריכים בכל העסק הזה, למשל כסאות מותאמים, התאמת הדרישות למציאות

(אם היום חסר איש צוות אז גם הציפיות שלי כמערכת מתיישרות בהתאם)

*במגזר הערבי המטפלות הרבו לדבר סביב העניין הטכני: קשה להן שאין להם מספיק ציוד – היעדר מגבונים וטישו כמשהו שמאוד מקשה עליהן את העבודה

"מספיק שהמנהלת משתמשת במילים גסות והיא חרא של בנאדם או המנהל זזה משפיע לאווירה והם מתייחסים לא יפה

למדריכים, והם צריכים להוציא על משהו את התסכול וזה יוצא על הדייר". קבוצת מקצועות הבריאות.

"חשוב שהמדריכים ירגישו שיש להם גב, שיש איש קשר, זאת תחושה שיש לך משיהו שתומך בך איש מקצוע שאפשר לפנות

אליו במידת הצורך" קבוצת מקצועות הבריאות

"אם המטפל רעב אז הוא יגש להאכלה בחוסר סבלנות או בעצבים, אם הוא אוכל קודם אז הוא בא רגוע" קבוצת מקצועות

הבריאות

**חשיבות רבה לכך שהמערכת והצוות הניהולי יראו את המטפל,
כך יקל עליו להיות שבע רצון מעבודתו בכלל,
וכפועל יוצא גם ממטלת האכלה.**

רואים גם אותי (כמטפל)

מטפלים ישירים:

כתיבת סיפור- חלק ב

בעולם בו הכל אפשרי (אין מגבלת כסף, אפשר לקרוא מחשבות וכולי וכולי) מה היה יכול לקרות שהיה הופך עבורי את האכלת הדיירים לדבר יותר טוב מאיך שהוא עבורי כיום?

* כשאני נוחה לאכול

* זאת מה הדיר הוציא- בקרני מחשבות

כתיבת סיפור- חלק ב

בעולם בו הכל אפשרי (אין מגבלת כסף, אפשר לקרוא מחשבות וכולי וכולי) מה היה יכול לקרות שהיה הופך עבורי את האכלת הדיירים לדבר יותר טוב מאיך שהוא עבורי כיום?

* לא היה / איך כשאת יוצאת לאכול אתה תמיד יוצאת

* ואת

* את היה נפלא / אפילו / אין קצת שנינו קצת ממש

* וקצת ומה / את

מקצועות הבריאות:

* חשוב שהמטפל יקבל את המידע הנחוץ: כיסא מתכווץ, אילנה עשויה - מנתק את סיוע לבין הדייר, מאן בלדה סבור

חשיבות רבה לכך שהמערכת והצוות הניהולי יראו את המטפל, כך יקל עליו להיות שבע רצון מעבודתו בכלל, וכפועל יוצא גם ממטלת ההאכלה.

רואים גם אותי (כמטפל)

גם מהסקירה הספרותית שנעשתה (Hatton et al., 1999), עולה כי אחד מגורמי ההשפעה על רמת המתח והעומס הנפשי של מטפלות ישירות הינו מבנה ארגוני ואווירה:
היררכיה ארגונית, מידור מתהליך קבלת החלטות בארגון, תחושות ניכור בעבודה, אי-התאמה בין הארגון לפרט.
נראה כי ישנה כאן הזדמנות לדרך של שותפות והקשבה לצרכים בכל הנוגע מטלת האכלה, לשפר את שביעות הרצון הכללית של המטפלים הישירים.



ריפריימינג למטלת ההאכלה

במישור הראשוני, העמוק, אך הלא תמיד נגיש למודעות, המדריכים יודעים שאכילה זה דבר רגשי ולא רק פיזי.

הם יודעים שחשוב להתייחס למי שמולם כאדם שלם...

הם יודעים שחשוב שהמואכל יהיה שותף לתהליך הזה...

הם יודעים שדרך האוכל מתאפשרת לדייר תחושת שליטה שחסרה לו בכל תחום אחר בחייו...

אבל במישור הממשי, זה של המציאות בשטח, עבור המדריכים האכלה היא הדבר הכי פיזי שיש:

הם נמדדים ב"האם החניך אכל או לא?", "האם נחנק או לא?", "האם הספיקו?", "כמה התלכלך והאם יחזור הביתה נקי?".

נוצר דיסוננס:

הם כן ערים לרגעים לכל ההיבטים הרגשיים, אבל המציאות העמוסה לא נותנת להם מקום.

הם נשארים עם ההיבט הפיזי בלבד – וזה יוצר תסכול.



ריפריימינג למטלת ההאכלה

המטרה היא להפחית את הדיסוננס,

להפוך את 'מטלת ההאכלה' ממקום של סיפוק צרכים פיזיולוגיים למקום שהוא הרבה יותר מזה.

להפוך את המושג 'האכלה מוצלחת' למושג רחב יותר, המכיל פרמטרים רבים יותר מכפי שהוא מכיל כיום,

ובכך לייצר הלימה בין התחושות לבין המציאות בשטח.

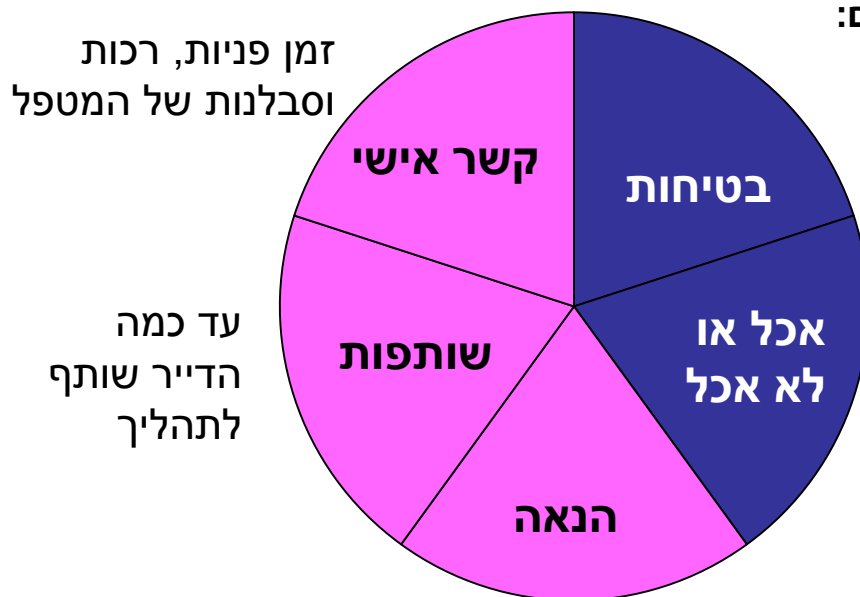
על סמך כל מה ששמענו ולמדנו מהמדרכים וההורים,

ייצרנו מדד הצלחה למטלת ההאכלה המורכב מפרמטרים טכניים-פיזיולוגיים ופרמטרים רגשיים.



מדד 'האכלה מוצלחת'

המדד מורכב מהפרמטרים הבאים:



הגשת אוכל שהמטפל מאמין בו, בצורה אסתטית ובמרקם מתאים

נרצה להרחיב במודע את מה שנכנס תחת ההגדרה של 'האכלה מוצלחת' ולכלול בו גם רכיבים רגשיים, רכיבים שכיום נמצאים ברקע אך בפועל לא משתכללים בחוויית המטפלים כרלוונטיים בשיפוט האם האכלה הייתה מוצלחת או לא.



בטיחות

ביטחון של הצוות בבטיחות הסיטואציה לחניך.
האם חווית האכלה הייתה מלווה בתחושת ביטחון או בתחושת פחד.

**האכלה מוצלחת מתחילה בתחושת ביטחון לשלום הדייר ותלויה בכך
שהסיטואציה לא תהיה מסוכנת עבורו.**

המלצתנו:

**הגברת המענה לסוגיית הבטיחות - אבחוני בליעה, צורות וזוויות ישיבה,
הדרכות לצוות על עזרה ראשונה.**



אכל או לא אכל (או כמה אכל)

האם הדייר אכל או לא, כמה אכל (גם לאכול מספר כפות ולהפסיק זה בסדר).
אם אכל החוויה היא חווית הצלחה, אם לא אכל, בקריטריון זה אין חווית הצלחה.
הקריטריון הוא לא הכל או כלום: גם לאכול מעט זו הצלחה, כן הייתה חוויה של החלטה ולא סירוב מוחלט.

אכילה מתפרשת כהצלחה בקריטריון זה, ואי אכילה כהיעדר הצלחה.

המלצתנו: גמישות.

**למשל - ניתן לאפשר (כפי שראינו בחלק מהמקומות) שני מועדים לארוחה,
לקיים הדרכות לצוות הישיר והניהולי:
לא כל ארוחה אצל כל דייר חייבת להסתיים באכילת כל הצלחת**

הנאה: הגשת אוכל שהמטפל מאמין בו, בצורה אסתטית ובמרקם מתאים

ראינו שהורים ומטפלים מדברים על מדד ההנאה של הדייר מהאוכל.

וכן שחשוב מאוד למדריכים להגיש אוכל שהם מאמינים בו, נרצה לשכלל פרמטר זה במדד 'האכלה מוצלחת'.

כשקריטריון זה גבוה המשמעות היא: אני יודע מה אני נותן לאכול (אם מגיע כבר טחון), אני מגיש את האוכל

בטמפרטורה הנכונה, בכלים ראויים, במרקם הנכון עבור כל דייר, אני מגיש את האוכל בצורה הכי קרובה לאיך

שאני הייתי רוצה לקבל אותו (לא מערבב טעמים רק כי זה נוח, מאפשר לאכול כל רכיב בנפרד או מציע שילובים)

למטפלים חשוב להאכיל את הדיירים באוכל שהם 'מאמינים בו', מטפל שמאכיל אוכל שהוא מאמין בו נתפס (בעיני המטפלים עצמם) כמטפל שבע רצון יותר

המלצתנו:

מבחינה טכנית: לדאוג לכלים ראויים, לסביבת אכילה נעימה,

לאבחוני בליעה (מרקמים נכונים), ועוד.

מבחינת הדרכות: להציף את הנושא, לחבר את המדריכים לצורך הזה

שעולה מהם, להדריך כיצד ניתן במסגרת המגבלות (אוכל טחון זה לא נעים לאף אחד...)

לאפשר חווית אכילה מיטבית.

שותפות

נגזרת של התחושות העוסקות ב'אינטראקציה בין שניים' ושל רצון לאפשר מעורבות בקריטריון זה מודדים האם לתחושותי כמאכיל, לדייר היה חלק במה שקורה לו בזמן האכילה או לא, האם היה שותף לתהליך או לא.
(האם נאמר לו מה הוא אוכל, האם ניתנה לו האפשרות לבחור מה מבין מה שמוגש יאכל קודם, האם יאכל הכל יחד או כל רכיב בנפרד, מתי ישתה וכו').

במצב אידיאלי,

ישנה כמיהה לכך שהדיירים יהיו שותפים למה שקורה איתם בזמן האכלה, זה הופך את מטלת האכלה למוצלחת יותר בעיני המטפלים.

המלצתנו: להפוך את שותפות הדייר בתהליך ההאכלה לערך בפני עצמו, מתחיל מההנהלה ויורד למטה למטפלים הישירים.



קשר אישי: סבלנות, זמן, פניות ורכות

האם לתחושתו של המדריך האכלה בוצעה ב'רכות וחיוניות':
האם האכיל בסבלנות, האם היה פנוי רק להאכלה או עסוק גם בדברים אחרים, האם היה מספיק זמן,
האם הייתה הזדמנות לקשר אישי, האם לארוחה הייתה גם פונקציה חברתית.
האם גם משהו קטן מכל אלו הצליח להתקיים בכל ארוחה ספציפית (הבנה עמוקה שלי את הדייר, מבט, מחווה, וכו')

**הכנסת מדדים של קשר אישי
לתוך 'חווית ההצלחה' ממטלת האכלה הינה מתבקשת,
עונה גם על צרכי המטפלים בשטח וגם על צרכי הדיירים.**

המלצתנו:

**להגדיר את זמן הארוחה כפעילות בפני עצמה (בדומה לפעילות פנאי)
לטובתה יוקצה הזמן הראוי.**

הערות ייחודיות למגזר הערבי

נראה שבמגזר הערבי יהיה נכון לארוז את כל ההמלצות הנ"ל בעטיפה נוספת של חסד, של העצמת המטפל על התפקיד המרכזי שיש לו בחיי הדיירים.

"למרות שהתפקיד מושך אליו אנשים קשי יום שלפעמים עובדים מתוך חוסר ברירה קיומי, עדין בתפקיד יש משהו ערכי, זה משהו תרבותי. זה מתחיל כמשהו לבבי, הולכים לתת, ולאט לאט זה הולך לאיבוד. התובנה הזו שהם אנשים חסרי אונים, זה הולך לאיבוד בגלל הלחץ בעבודה, בגלל שלא מחדירים את זה מספיק.

המטפל צריך לראות את עצמו כנותן, להגביר את הערך הזה.. להזכיר שאתה בא ממקום אפילו של מצווה, להעצים אותם ממקום של אתם בעלי תפקיד משמעותי בחיים של האנשים האלו.. יש משהו תרבותי שאפשר לרכב עליו... כמו שיש בתי ספר שהם בחסות של כנסייה, בחסות של גוף שמדגיש את המוסר שם יש יותר רוגע"

העצמה יכולה לבוא לידי ביטוי גם בכך שיוקדש זמן לשמוע את המטפלות,

בלט מאוד בקבוצה שהמקום להשמיע ולהישמע חסר, גם בראיון הטלפוני שבוצע ניכרה הכרת התודה על כך שמישהו מקשיב, שאת מישהו מעניין מה שיש לי כאיש צוות להגיד.

העצמת המטפל, הקשבה אליו, והדגשת חשיבותו בחיי הדייר, עשויה להוביל לתוצאות חיוביות גם ביחס למטלת האכלה ולשביעות הרצון ממנה. הדגשת הדרך ולא רק התוצאה יכולה להרחיב את המושג הצלחה ולאפשר חוויה כזו.



סיכום עיקרי התובנות וההמלצות



סיכום עיקרי התובנות וההמלצות

האכלה נתפסת בעיני המדריכים כמטלה המרכזית והמשמעותית ביותר,

אם משום שככה זה בתרבותנו..

אם משום שהאכלה מחדדת את הדאגה לגוף הפיזי (הנוכח כל כך) של הדיירים...

אם משום שמבינים שעבור הדייר עצמו האוכל הוא משמעותי כל כך...

אם משום שמזהים את הפוטנציאל הטמון בזמן האכלה כזמן של קשר אישי וחברתי..

כך או כך – בתודעתם של המדריכים להאכלה פוטנציאל גדול מאוד,

גם חיובי וגם שלילי,

אם היא מצליחה הסיפוק הוא גדול,

ואם היא נכשלת התסכול הוא אדיר.



סיכום עיקרי התובנות וההמלצות

החוויות הרגשיות סביב האכלה מורכבות ומגוונות.

חלקן נובעות מהדברים הפיזיים ביותר כמו פחד המתעורר כתגובה לאפשרות לחנק,

חלקן מערבות תכנים מודעים ולא מודעים הקשורים לצרכים הרגשיים הנתפסים של הדיירים, ולכמיהות של

המטפלים ביחס לאיך שהיו רוצים שהאינטראקציה הזו תראה במצב אידיאלי.



אחריות

רכות וחוביות, רצון לאפשר מעורבות ,
היעדר חיבור לאוכל שמאכילים

אינטראקציה בין שניים.

חוויות פיזיות של המטפלים:
פחד (מחנק), לחץ זמן, קושי
ודריכות

מזון: אכל או לא אכל





סיכום עיקרי התובנות וההמלצות

המדריכים יודעים שאכילה זה דבר רגשי ולא רק פיזי.

הם יודעים שחשוב להתייחס למי שמולם כאדם שלם...

הם יודעים שחשוב שהמואכל יהיה שותף לתהליך הזה...

הם יודעים שדרך האוכל מתאפשרת לדייר תחושת שליטה שחסרה לו בכל תחום אחר בחייו...

אבל במישור הממשי, זה של המציאות בשטח, עבור המדריכים האכלה היא הדבר הכי פיזי שיש:

הם נמדדים בהאם החניך אכל או לא, האם נחנק או לא, האם הספיקו, כמה התלכלך

והאם יחזור הביתה נקי.

נוצר דיסוננס:

הם כן ערים לרגעים לכל ההיבטים הרגשיים, אבל המציאות העמוסה לא נותנת להם מקום.

הם נשארים עם ההיבט הפיזי בלבד – וזה יוצר תסכול.





סיכום עיקרי התובנות וההמלצות

המטרה היא להפחית את הדיסוננס,

להפוך את 'מטלת ההאכלה' ממקום של סיפוק צרכים פיזיולוגיים למקום שהוא הרבה יותר מזה.

להפוך את המושג 'האכלה מוצלחת' למושג רחב יותר, המכיל פרמטרים רבים יותר מכפי שהוא

מכיל כיום, ובכך לייצר הלימה בין התחושות לבין המציאות בשטח.

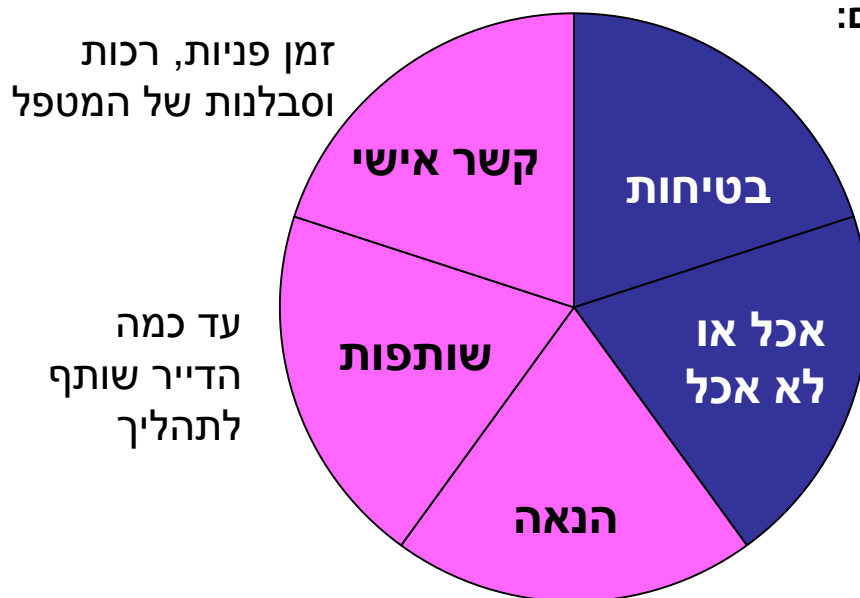
על סמך כל מה ששמענו ולמדנו מהמדרכים וההורים,

ייצרנו מדד הצלחה למטלת ההאכלה המורכב מפרמטרים טכניים-פיזיולוגיים ופרמטרים רגשיים:



סיכום עיקרי התובנות וההמלצות

המדד מורכב מהפרמטרים הבאים:



הגשת אוכל שהמטפל מאמין בו, בצורה אסתטית ובמרקם מתאים

נרצה להרחיב במודע את מה שנכנס תחת ההגדרה של 'האכלה מוצלחת' ולכלול בו גם רכיבים רגשיים, רכיבים שכיום נמצאים ברקע אך בפועל לא משתכללים בחוויית המטפלים כרלוונטיים בשיפוט האם האכלה הייתה מוצלחת או לא.



סיכום עיקרי התובנות וההמלצות

במקביל, ממה ששמענו מאנשי מקצועות הבריאות אותם פגשנו,

השינוי המהותי צריך להתבצע (כמו תמיד) דווקא מהראש.

להתרשמותם, העומדים בראש המסגרות: מנהלים, אחראי צוותי, אמהות בית,

הם אלו שצריכים להאמין בשליחות המטלה,

להבין בעצמם שיש כאן הרבה יותר מאוכל,

שישנה הזדמנות לחזק את הקשר עם החניכים, לחזק אצלם מיומנויות בסיסיות וחברתיות,

להתייחס למטלת האכלה כמרכזית יותר בסדר היום ולהקצות לה זמן משמעותי בל"ז,

גם אם זמן זה יבוא על חשבון פעילויות אחרות.





aware

Psychological Marketing Studies

בהצלחה!

Messages from the Non-Verbal Level