

תקציר מנהלים

מפגש סיעור מוחות

חווית ההאכלה בקרב מטפלים ישירים באנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית

מק"ט 214

מבוא

בעקבות מחקר שבוצע ב- 2014, שמטרתו היתה לבחון [כיצד ניתן לשפר את מטלת האכלה בקרב מטפלים ישירים באנשים עם מוגבלות שכלית](#) בו נחשפה העובדה כי ההתייחסות להאכלה במסגרות השונות היא כ'מטלה', הן מעצם שמה והן בהתנהלות סביבה ובמדדי הצלחתה (אכל/לא אכל, בטחון למניעת חנק).

מסקנות מחקר אלה המליצו לשנות את ההתייחסות והתפיסה להאכלה, ממטלה - לחוויה וכן להרחיב את מדד הצלחתה ולהוסיף מדדים רכים: הנאה, שותפות, קשר אישי וכד'. בדרך להטמעת השינוי המבוקש, יצאנו לסיעור מוחות עם נציגי משרד הרווחה, קרן שלם ומסגרות בקהילה ברחבי הארץ (מנהלים, מקצועות הבריאות ומטפלים), במטרה לשמוע מהם כיצד ניתן ליישם את המדדים הרכים.

סיעור המוחות בוצע ע"י מכון מחקר [aware](#) במימון קרן שלם.

מתודולוגיה

אוכלוסיית ההערכה כללה: 60 משתתפים בשולחנות עגולים של 10 משתתפים בכל שולחן. בכל שולחן ישבו נציגים ממוסדות שונים ובתפקידים מגוונים זאת כדי ליצור דיון ער ומפרה בכל שולחן.

המפגש התקיים ב- 14/7/17 בבית עמנואל ברמת גן והוא בוצע על פני יום שלם, שהחל בפרזנטציה של דוח ממצאי המחקר שבוצע ב- 2014 (לצפייה [לחץ כאן](#)) וסרטון חווייתי מתוך דינמיקה קבוצתית שהתקיימה עם חניכי בית עמי על התחושות שלהם כמואכלים. (לצפייה בסרטון [לחץ כאן](#)).

ולאחר החל שלב סיעור מוחות באמצעות חלוקת שאלת הדיון למספר נושאים, בכל נושא עבודה בשולחנות עגולים ואיסוף רעיונות לטבלה מסכמת, בסוף כל נושא נערך שיתוף במליאה וקבלת משוב מהקבוצות האחרות.

בכל שולחן ישב תמלילן שהקליד את כל מה שנאמר. הנתונים נאספו ונותחו באופן איכותני.

עיקרי הממצאים

1. מה הופך האכלה לאידאלית?

- כפתיח לנושא ביקשנו מהמשתתפים לדמיין האכלה אידלית לפי דעתם, הם התבקשו לצייר ולכתוב סיפור על האכלה אידאלית.
- מתוך כלל הממצאים עולים 4 פרמטרים שמאפיינים האכלה אידאלית:

א. מקבל השירות במרכז

ב. זרימה

ג. מכל הלב

ד. יחד, שותפות

2. שינוי תפיסה: ממטלה לחוויה

צוותי החשיבה בשולחנו העלו מספר נושאים שיעזרו להפיכת האכלה ממטלה לחוויה, לגבי כל נושא הם פרטו כיצד ניתן ליישמו ומה נדרש לשם כך.

הנושאים שהועלו:

א. **רפרנט חוויית האכלה** - רפרנט יעודי שינהיג וירכז. תפקיד משמעותי, יש להציגו להנהלת האגף כחלק מנושא תכנית אישית.

ב. **לייצר סבלנות ופניות רגשית להאכלה** - הדרכה להטמעת השינוי התפישתי. להדריך את הצוות, את מקבלי השירות וגם את המנהלים. לבנות תהליך, שהתחיל בסיעור המוחות וגולש הלאה. כל מי שייחשף לסיעור המוחות יהיה סוכן שינוי להעבירו הלאה. לאפשר למטפל לבטא רגשות ושמשיהו יקשיב לו ויחליף אותו. לאפשר שיחה על תחושות קשות של מטפלים כדי לאוורר אותם ולראות איך פותרים, על מנת שהתחושות לא יעברו למטופל. לפעמים קורה שאיש צוות לא מתחבר לחניך. במיוחד דברים אישיים כמו אכילה. או שחניך לא מסתדר עם איש צוות. לאפשר גמישות בחלוקת ההאכלה. (מי מאכיל את מי). וגם ההפך – כשיש קשר – לחזק אותו, מבלי ליצור תלות.

ג. **לקדש את חוויית ההאכלה, הכנת הדיירים להאכלה, כבוד וסבלנות** - הכנה לקראת האכלה. אמירת "בתאבון", כבוד וחשיבות לנושא. אפשר להשתמש באלמנטים של טקסים כדי לייצר פניות מחשבתית, עצירה, רגיעה. אלמנטים של מעבר מנושא לנושא (כמו שביהדות נוטלים ידיים) יש למשל דיירים שמריירים. זה קשור בריח רע. קשה למטפל להאכיל כשיש ריח רע, זבובים.. להכין את הדייר לארוחה. (כמו שמחליפים חיתול). כבוד וסבלנות - קשה למדוד אותם. למשל: לא מתחילים לאכול לפני שאחרון הסועדים יושב בנחות סביב השולחן, לא מדברים בטלפון בזמן האוכל - לא המאכיל ולא המואכל. לא קמים לפני שאחרון הסועדים סיים.

ד. **מקום ייעודי** - לבנות מפרט טכני של איך צריך להיות בנוי, מואר, אקוסטיקה... חדר אוכל אידיאלי. התייחסות לפרטיות, עיצוב, ריחות, צבעים, אוורור המקום. שלא יאכלו בכיתה, אלא יצאו לחדר אוכל / מסעדה, חלל אחר. שיהיה מספיק מקום לכולם, לא צפוף, ולא חדר אוכל קיבוצי. שתישמר אינטימיות. אסתטיות של המקום, גם שולחן וכלים, גם סביבה – קירות וילונות מיזוג נעים, מערכת שמע, אם כן רוצים להשמיע משהו נעים ולא צורם / טלוויזיה חדישה... הכלים עצמם גם אם צריכים להיות מותאמים... אם אתה מאכיל הוא לא צריך לשימוש עצמי, כלים רגילים (לא פלסטיקי מוסדי?) להחליף כל תקופה את הכלים כי הם נשחקים.

ה. **גמישות בזמנים** - לפעמים לא רעב בשעה שבע... בוקר הוא בוקר ואתה בוחר מתי וכמה זמן לשבת. אם נתייחס להאכלה כחוויה ולא כטיפול, לא כמו מלון, אלא כמו בבית, אתה ניגש למקרר... המנהלים באים בגישה של "לוחות זמנים". כולם לחוצים, גם הדייר. המאכיל מאכיל נורא מהר, לפעמים לדייר לא מתאים, סוגר את הפה. (למשל, מאכילה שעשתה הכל כדי שהדיירת תאכל ותגמור מהר, בסוף הדיירת השתנקה וירקה כי היתה עייפה ובמחזור וכל מה שרצתה זה לישון...)

ו. **ארוחה טיפולית** - לקחת את הארוחות ולמסגר בתוך משהו טיפולי ואז תהיה יותר לגיטימציה לשינויים. הארכת זמן האכלה. תכנית פעולה מסודרת והדרכות בנושא.

ז. **אסתטיקה** -

מגוון הארוחה וצבעוניותה שהאוכל יהיה מזמין. צירופים, גיוון של האוכל, ייצור חיוביות ברצון לאכול. אפשר להגיש בצורות של האוכל לפני הטחינה, בזילוף, תבניות...

ריח נעים ריח נעים של אזור האכילה. (לא אקונומיקה שתן קציצות דגים...).

אקוסטיקה מאד חשוב. יש חללים שממש קשה כשאנשים מדברים בהם - מעורר חוסר שקט.

ח. **טרמינולוגיה** - **חווית האכלה** ולא משימת האכלה, **מקבל תמיכה ונותן תמיכה** ולא 'מאכיל ו'מואכל' – שינוי מונחים.

3. מקבל השירות במרכז

א. **תחושת שליטה בסיטואציה** - גם אדם פגוע ככל שיהיה, רוצה לשלוט בסיטואציה, רוצה להרגיש שמוביל ולא מובל. לאפשר בחירה והעדפה אישית. ליצור אווירה נעימה תחושת שליטה בסיטואציה. למשל: **במה תרצה להתחיל?** "במה תרצה להתחיל, שתייה או אוכל? **זה גם המיקום, איפה אתה רוצה לאכול? ליד מי תרצה לשבת?** שלמה או שרית? לאפשר לאפשר בחירה על כל דבר. **תכנית אישית מתעדכנת.** גם מאכיל ומואכל – זה לא רק מואכל, יש אפשרות שחלק מהדברים יוכל לאכול לבד. אם יש מאכיל קבוע והוא מתחלף, תבוצע חפיפה בניהם.

ב. **בחירה ותפריט גם לאוכל טחון** - התפריט הטחון יהיה מוגש ותלוי כמו כל תפריט אחר, זה לא קיים. מונגש. בצילומים, וגם אלה שאוכלים טחון יוכלו להחליט – רוצים פסטה לא את העוף...

ג. **תוכנית אישית** - תכנית אישית – מיומנויות רווחה אישית צמצום סיכונים... תרבות הפנאי... כל מה שעושים עם הדייר צריך לצאת מתוך רצונותיו וצרכיו להוסיף לאיכות חיים טובה יותר. מכינים מפה עם האדם של מתי מה איך אוהב לאכול. עם איזה כלים? סינור בד חד פעמי או בכלל? מנגבת במגבת? כל הפרמטרים נכנסים לתכנית אישית. (האם לעזור לו לאכול, או שיש דיירים שאם תשים יד עליו, ייקח לבד כפית לפה) לראות את זה כחלק מהתכנית מהתכנים שהדייר מקבל במסגרת. זה לא רק איך אוכל אלא כישורי החיים, למטפלים יש חשיבות בקידום האישי של הדייר - מאוד משמעותי בעיקר עם הדיירים הקשים. תרומה אדירה לאורך כל חייו. לגרום להבנה שזה משהו כ"כ משמעותי...כ"כ חשוב. הנחיות ברורות למטפלים – קשר אישי, איזה קצב להאכיל, איזה גובה יושבים, לראות אם צריך הפסקה, איזה עזרים טכניים צריך. אם יש מישהו טבעוני וצמחוני, אם יודעים את זה – לאפשר.

ד. **מגע** - נושא הקשר האישי צריך להיות מגובה בתכנית אישית. מגע – לא כולם אוהבים. יש כאלה שצריכים כל 3 ביסים ליטוף בכתף. מישהי אמרה שכשמחזיקים לה את היד היא פחות מרגישה חנק. וש אחר שאם נוגעים בו – נכנס לאי שקט.

ה. **קשר עין** - מיקום המאכיל. קשר עין. להסתכל בעיניים, אולי ביס לביס – לקבל פידבק. לשבת מול. יכול להיות שרואים שלא טעים לו, לא רעב.

ו. **שיח עם מקבל השירות** - שיהיה שיח. (לא רק ספציפית "עכשיו נותן לך ברוקולי, בא לך, זה חם / קר..."). לשבת מול הדייר ושאל מה שלומך? אתה רעב? אולי לא רעב ולא רוצה לאכול.. גם אם עיוור שתהיה שיחה מקדימה על המזון, אם המזון טחון ולא ברור ממה מורכב. ליצור את השיח עם האביזרים המתאימים, ברמה של האדם. בתמונות, בפלט קולי, בדברים קונקרטיים עצמם – פרטי האוכל. לנסות ליצור תקשורת אפילו מינימלית, סביב נושא האוכל. (למשל אפשר תמונות של רכיבי האוכל)

קשר דו כיווני שהמדריך יהיה מוכן ליצור את השיח הזה, התקשורת הזו. לדבר גם על עצמו, על היום שלו, לא רק על אוכל. כדי לתת לחניך לשלוט במצב. לא לראות בו פאסיבי. לפעמים לא אוהבים לדבר בזמן האוכל, ניתן להכניס שיח מקדים לפני הארוחה: יש ארוחת עשר, בוקר טוב, יש ריח טוב.. תוך כדי – טעים לך? סמול טוק במהלך הארוחה. ומשהו מסכם בסוף. לא לצפות שהחשיפה תהיה רק מצד אחד. לא לפחד מחשיפה גם של המאכיל, למשל אם היום אני עצובה כי משהו קרה לי, או מישהו חולה, לספר משהו אישי. לא צריך סימביוזה, אבל כן להיפתח. קשר דו כיווני. לא לדבר בין המדריכים 'מעל לראש החניכים'..

4. מעורבות, שיתוף פעולה

א. **שותפות בהכנה** - לאפשר לדיירים לעזור בהכנת האוכל במידת האפשר. לפעמים הם יכולים לטחון. לייצר שימוש יותר מורחב במתגים. למשל אוכל גרוס, מעוך, שנביא את האוכל לשולחן והדייר ימערך. זה הופך את זה ליותר אישי וחוויתי. למי שיש יכולת תפקודית לפנות שולחן, לחתוך סלט.

ב. **אכילה משותפת של אוכל ומאכיל** - לא תמיד אפשרי, אך עלה. בהנחה שיש זמן ומקום ומספיק אוכל – אכילה משותפת, יותר נעים.

ג. **שהמאכיל יאמין באוכל** - המאכיל צריך לדעת מה המזון, מה הטעם שלו, להיות מסוגל לטעום אותו בכל מצב. לפעמים המטפל לא מסוגל לטעום, והמטופל מרגיש שזה מגעיל אותו.

ד. **מאכיל קבוע?** ליצור תהליך של קשר אישי עם מדריך קבוע. קשר שמבוסס על אמון, נינוחות, היכרות. מדריך קבוע, מקום קבוע. עזרים, תקשורת תומכת ליצירת הקשר. חפיפה במידה ומתחלף.

ה. **השפעה על בניית התפריט** - יש מקום ליצור מעורבות של החניכים, הדיירים, בהעדפות שלהם בהרכבת התפריט מראש. אפילו בתחילת החודש/רבעון. לדבר איתם על הכנת התפריט. אפשרות לבחור בין דברים, לא רק מה שהתזונאית קבעה, רוצים גלידה - תהיה גלידה, עם התאמות לסכרתיים...

ו. **שותפות ברכישת הפרודוקטים** - אפשרות שייצאו לסופר השכונתי שלידי. דיברנו על הנגשה, שיראו את המוצרים לפני שמכניסים לריסוק ולסיר, שידעו מאיפה מגיע המלפפון גם אם זה סופר, איך זה נראה, איך קונים את הלחם, שהיו שותפים.. גם דייר שלא יכול ללכת נוכל לשים לו את הדברים על כסא גלגלים ולנסוע איתו לשולחן.

ז. יציאה לקהילה

ח. **שינוי תפיסה: מפאסיביות לאקטיביות** - שינוי חשיבה מעל הכל. מעבר מפסיביות לאקטיביות, המטופלים צריכים לעשות את זה, כל הזמן בוחרים ומחליטים עבורם ולצוות יש מקום של שליטה, לתת לטעום וכד'

ט. **תקשורת תומכת** - חסר רצף. אנשים באים למסגרות ממערכת חינוך מסוימת ופתאום ההרגלים שהיו שם נעלמים. מלמדים תקשורת תומכת ופתאום מגיעים למעון ואין... אין בסיס, אין רצף בשימוש. העדר שימור למימוניות שכבר קיימות.

י. **שותפות בהגשה** - מרכזי שולחן – הבאת אוכל למרכז שולחן ואז אם אפשר להיעזר בדיירים אחרים...שמי שמסוגל ימזוג לעצמו וגם לחברים שלו. גם באוכל וגם רק בשתייה.

- יא. עידוד לאכילה עצמאית או בחירה עצמאית - בופה...? לאפשר בחירה. עידוד אכילה עצמאית.
- יב. התארגנות לקראת האוכל - היגינה - יותר היגינה, לשטוף ידיים בכיור, מסר: "אני בא נקי לארוחה"
- יג. מעורבות גם עם הבית - רואים את הפער כשאנשים חוזרים הביתה. מעורבות צריכה לכלול גם את המשפחה. (אצלנו במסגרת מישהו אוכל לבד ובבית מאכילים אותו)
- יד. כשרות – לכבד את שמירת הכשרות של הדיירים.

5. האוכל כאירוע חברתי-לימודי

- א. הקניית מיומנויות - אכילה עצמאית, תזונה נכונה (פחות שומן וכד) שימוש באביזרים, נימוסי שולחן, עריכת שולחן, היגינה: שטיפת ידיים, ניקיון הפה ועוד, שימוש בכסף, צבעים, חשבון, חושים, צילי בישול: רתיחה/טיגון/סכו"ם... רכיבי מזון, מוצא המזון (חלב מפרה וכד), תבלינים, חי-צומח-דומם, מתכונים, מיומנויות בישול, כלכלת בית, התנהגות בחברה: לחלוק, לבקש-לתת, תור, עזרה לזולת, דחיית סיפוקים ועוד.
- ב. ארוחה חברתית - חגים, ימי הולדת, קבלת שבת.. הכנסת נושאים מהחגים, טקסים, ברכות. האוכל מקרב בין הלבבות
- ג. גרייה חושית - מתן גרייה חושית
- ד. שינוי מקום - לצאת החוצה או לעשות 'בית קפה' במסגרת. מיומנויות תשלום והזמנה מתוך תפריט, שילוב הקהילה בתוך המסגרת. (בית קפה שנמצא בתוך המסגרת) (פעיל בבית עמיחי, ובית אורי. בית קפה שמופעל על ידי הצוות, וחניכים הם המלצרים). יש בית קפה שעשה תפריט מונגש עם צוות המעון. שיוצאים לקפה גרג – מקבלים את התפריט שלהם המונגש. לשנות אווירה דווקא מידי פעם. במיוחד כשמזג האוויר יותר נעים לאכול במסגרת אבל בחוץ כמו פיקניק. לשנות להם את הקונספט מידי פעם. מקום וצורה.
- ה. ארוחות עדתיות - לימוד עדות, דתות, מגדרים. מנהגים וטקסים בכל עדה קבלת השונה והאחר כל פעם עדה אחרת: מקסיקני, אתיופי, ערבי, יהודי.. ושיחה על הנושא.
- ו. תקשורת - ארוחה כסיטואציה חברתית המאפשרת תקשורת בין החברים בקבוצה ועם איש הצוות. יצור שיח, למידה וחקיוי דרך צפייה באחר.
- ז. אקטיביות והגברת מוטיבציה - לעודד לדבר, לבקש ולעשות דרך האוכל. (יש חניכים פסיביים שיודעים לדבר ולא מדברים כי עושים להם הכל. ניתן להשתמש בהתניה – אתה מקבל כשאתה מבקש עוד. לשאול אם טעים להם וכד'.. לעודד אותם לדבר ולהיות אקטיביים, הגברת מוטיבציה.)
- ח. סדנת צורות הגשת מזון - לעידוד אכילת ירקות לדוגמה
- ט. ויסות בזמן אכילה - אכילה בכמות ובקצב נכונים

6. הנאה

- א. נראות - אפשר להגדיר מאוד ברור איזה נראות נדרשת ואם עומדים בה או לא – טריות, ריח אסתטיות המוצר, חומרי הגלם.
- ב. טמפרטורה נכונה - לא גלידה שכולה נוזלית. אוכל כאוכל, כמו שאתה בא למסעדה ואתה מצפה..
- ג. האם נעים בזמן האוכל? האם נהנה?

ד. גיוון של האוכל - נוסטלגיה. דברים שאהבת לאכול מהבית. (שיהיה חריף למי שאוהב).

ה. איכות - מטבח מבשל ולא מחמם, לא קייטרינג.

ו. ריחות - ריחות במקום

7. הפחתת תחושת חנק בקרב החניכים

א. הרגעה - להרגיע. אכילה תקשורתית. תהיה רגוע. שידע מאיפה הכף באה. (יש דיירים עם בעיות ראייה ולא יודעים מתי הכף באה).

ב. טיפול נשימתי - להוציא ליחות. לפני האוכל. משכיבים על הבטן...

ג. הקפדה על הנחיות קלינאית תקשורת - להקפיד על המרקם שהומלץ ע"י קלינאית תקשורת. להתייחס לזה במלוא הרצינות. אם מישהו אוכל טחון גרוס רגיל.. לתת רק את זה

ד. מרווח בין כף לכף - מרווח זמן בין האכלה להאכלה. שמת כף בפה - לחכות ולנשום, לא לדחוף. לנסות עם כפית ולא כף, כלים יותר קטנים.

ה. להאכיל בזווית הפה - לא לשפוך את האוכל אלא לתת בזווית של הפה.

ו. ידע קודם - ידע על מטופל שכבר היה לו מקרה - צריך לדעת איך זה קורה. אולי זה יעזור להאכלה נעימה יותר.

8. הטמעה והדרכה של הרעיונות שעלו

א. סדנאות למנהלים - סדנת סיעור מוחות כמו שהיתה לנו פה אבל של המנהלים.

ב. טלוויזיות במעגל סגור - ב"כפר לי" רצו לעשות שינוי בתכנית אכילה בקבוצות. היה להם מקרה חנק... בכל אופן הוא היה צופה במסכים ומתקשר לשאלו - מה פתאום אתה נותן עם כף ולא עם כפית? בזמן אמת.

ג. פורומים אינטרנטיים - אפשר לעשות פורומים פתוחים באינטרנט.

ד. ליווי אישי למטפלים - מטפלת: "הייתי מעדיפה כמו במרכז שלנו באו מרפאה בעיסוק וקלינאית יושבות לידנו בזמן ההאכלה, אומרות לנו מה נכון ולא נכון מה צריך ולא צריך בפועל."

סיכום והמלצות

- ממצאי המפגש מהווים בנק רעיונות והמלצות יישומיות לבניית תדריך והנחיות חדשות יחד עם כלי מדידה לאנשי המקצוע בשטח העוסקים בהאכלת אנשים עם מוגבלות שכלית.
- מינוי רפרנט לנושא מטעם האגף לטיפול באדם עם מש"ה. תפקידו: הכשרה, הטמעה, גיבוש הנחיות, מפגשי למידת עמיתים, מעקב אחר יישום.
- מפגשי סיעור מוחות/ימי חשיפה שמטרתם להעביר את המשתתפים בכל הדרגות חוויה משמעותית שתסייע בשינוי העמדות והתפיסה שלהם לגבי האכלה.

- מינוי של פרנט האכלה בכל מסגרת בשיתוף עם עו"ס המסגרת. תפקידם : ליישם את הנחיות מהתדריך, לעשות הכשרה לצוותים, מפגשי למידת עמיתים שוטפים במסגרת וקשר עם הרפרנט הארצי.
- הטמעה של התדריך בתוכנת הפיקוח של האגף.
- הכנסת מודולה קצרה בנושא לכל הקורסים המתאימים (הן של הדיור והן של הקהילה)