

כלי מחקר זה נלקח מתוך **מאגר כלי המחקר** של קרן שלם התומכת במחקר שמטרתו שיפור איכות החיים של אנשים עם מוגבלויות והסובבים אותם.

כלי המחקר הינם גרסאות אשר נעשה בהן שימוש על ידי החוקרים עצמם ולכן יתכנו אי התאמות בין פרטי הכלי המקורי לבין הפרטים המתוארים במאגר.

כל המעוניין להשתמש באחד מכלי מחקר מתבקש לפנות לחוקר שערך את המחקר הרלבנטי ולוודא את אישור השימוש בכלי מבחינת זכויות יוצרים.

לקרן שלם אין זכויות על הכלים המוזכרים באתר זה.

## ניתוח כלי מחקר

### שם כלי המחקר

קידוד מיומנויות אכילה והתנהגות במהלך האכילה מתוך סרטוני וידאו

### שנה ומחבר

פוחח (בעברית) בשנת: 2023, על ידי: פרופ' עינת גל מאוניברסיטת חיפה, ודר' נעמי פרזיגר, דר' אלה בין ודר' גילה טובול לביא ודר' דורין פלטיאל, מהקרייה האקדמית אונג.

### מטרת כלי המחקר

הסרת שני סרטוני וידיאו (באורך 5 דקות כל אחד) של המשתתף, לפני ואחרי תהליך ההתערבות, כשהוא אוכל/מזאכל בסביבתו הטבעית לצורך ביצוע תצפית קלינית ממוקדת על המשתתף.

### סוג כלי המחקר

תצפית

### אוכלוסיית היעד

מקבלי שירות עפ מש"ה

### אופי הדיווח

דיווח תצפית

### מבנה כלי המחקר

התצפית הקלינית המובנית כוללת:

- מיומנויות האכילה הכוללות: קצב אכילה, מעורבות בפעילות האכילה, מנח גוף לצורך אכילה, תנועות גפיים, מנח ראש, תנועות פה.
- מיומנויות תקשורתיות בזמן האכילה, הכוללות: מעורבות בתקשורת עם המטפל, state-like behavior, מבט, facial expression, vocalization.

### סוג סולם המדידה

קידוד מתוך התצפית.

3 הדקות הראשונות מכל סרטון נותחו וקודדו על בסיס שיטת הקידוד של - Coding Interactive Behavior (CIB) (Feldman, 1998). הקידוד נעשה באמצעות מניואל (מדריך) קידוד התנהגויות שנערך עבור מחקר זה על ידי צוות החוקרות ומיושם בו, ואשר הותאם מהמדריך של ה-CIB (מנואל קידוד התנהגויות).

אופן הקידוד מורכב משני חלקים, גלובאלי ומיקרו-אנליטי, כאשר יש להתחיל מהגלובלי) **א. קידוד גלובלי**, מבוסס על התרשמות כללית על מכלול התצפית בסך כל 3 הדקות בסרטון. חלק זה מכיל שתי טבלאות. הראשונה מודדת את השינוי בקצב אכילה של המשתתף בהשוואה בין שני הסרטונים לפני ואחרי ההתערבות. הניקוד משקף את קצב האכילה בסרטון השני שלאחר

ההתערבות. הוא מחושב על פי סולם ליקרט מ-1 עד 5, כאשר 1 זה 'קצב אכילה איטי בצורה משמעותית' ו-5 זה 'קצב אכילה מהיר באופן משמעותי'. הטבלה השנייה מודדת את התרשמות המקודד על המטופל, בסך כל התצפית ב-3 הדקות בסרטון במשתנים הבאים: מעורבות בפעילות האכילה, מעורבות בתקשורת עם המטפל, positive affect, alert, negative emotionality. כל משתנה מקודד על פי סולם ליקרט מ-1 עד 5, כאשר 1 זה 'אינו מעורב כלל' (מרמז על רמה מינימלית של ההתנהגות או המצב הספציפיים) ו-5 זה 'מעורב מאד בפעילות, יותר מ-80% מהזמן' (מרמז על רמה מקסימלית של התנהגות או המצב הספציפיים), ו'לא ניתן לקודד' כאשר ההתנהגות המבוקשת אינה ניתנת לצפייה בסרטון. בקידוד לפי ה-CIB, הקודן מגדיר את ציון 1 ו-5 כ'נקודת עיגון' בסולם. הוא מגדיר האם הציון הוא 1 (אף פעם לא), 3 (לפעמים, קורה ב-50% מהזמן) או 5 (בדרך כלל, קורה ביותר מ-80% מהזמן) עבור כל סולם. לאחר מכן, הוא מגדיר את ציונים 2 (לעיתים רחוקות, 25% מהזמן) ו-4 (לעיתים קרובות, 50-80% מהזמן). ב. קידוד מיקרואנליטי, הינו קידוד מדויק של התנהגויות המופיעות ב-3 דקות של סרטון, תוך צפייה במקטעים של 10 שניות עבור כל התנהגות. לכן, נדרשות מספר צפיות חוזרות של הסרטון על מנת להשלים קידוד התנהגויות עבור כל משתתף. כמו כן, קידוד ההתנהגות נעשה על פי מה שנצפה בסרטון בפועל ב-10 שניות המיוחסות, בצורה אובייקטיבית, ללא הנחת הנחות. הקידוד מתבצע כך שבכל מקטע של 10 שניות, במידה וההתנהגות הופיעה המשתתף יקבל נקודה אחת, במידה וההתנהגות לא הופיעה, המשתתף אינו מקבל נקודה. כלומר, טווח הציון של כל משתתף עבור כל התנהגות תהיה בין 0 ל-16. כאשר ציון 0 משמעותו שההתנהגות לא הופיעה כלל, וציון 16 משמעותו שההתנהגות הופיעה לכל אורך 3 דקות של הסרטון. הציון אינו מסמל באופן גורף על כל ההתנהגויות אם הן טובות או לא, אלא בצורה אובייקטיבית האם היא הופיעה. לאחר מכן, בדיווח התוצאות באופן אינדיבידואלי עבור כל משתתף ניתן יהיה להסיק מסקנות. המשתנים אשר מופיעים בטבלת הקידוד הם: מנח גוף, תנועות גפיים, מנח ראש, תנועות פה, מבט, הבעת פנים וקוליות. כל אחת מהן פורטת בתוכה התנהגויות עם פרשנות מדויקת אותן נחפש בסרטון (ראה נספח 4, חלק שני).

#### מהימנות

השימוש במניואל וקידוד ההתנהגויות מבוסס על הניסיון של המקודד ולכן עליו לעבור הכשרה ובדיקת מהימנות בין בודקים. לשם כך, גויסו למחקר שתי מרפאות בעיסוק בעלות ניסיון בקידוד התנהגויות מסרטוני וידיאו. הן קידדו התנהגויות שהופיעו בסרטונים בהתאם להגדרות שבמניואל. הקידוד נעשה על 7 דקות של סרטונים שהם 15% מתוך הזמן הכולל של סרטוני המחקר. מטרת בדיקת המהימנות הייתה להגיע לפחות ל-85% אחידות בכל התנהגות בין שתי המרפאות בעיסוק והחוקרת של המחקר הנוכחי. בהתנהגויות בהן לא נמצאה התאמה של 85%, נערך דיון בין שלושת המקודדות אשר בסופו חודדו הגדרות המניואל. תהליך זה הפך את המניואל למדויק יותר ולאפשר אחידות גם כאשר בודקים שונים משתמשים בו. (מתוך פרזיגר ועמיתיה, 2023)

#### תוקף

לא דווח

#### רשימת מחקרי קרן שלם אשר עשו שימוש בכלי

1. התערבות באכילה בקרב אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית במסגרות בקהילה. נעמי פרזיגר, אלה בין, גילה טובול לביא, עינת גל ודורין פלטיאל, 2023, הקריה האקדמית אונו ואוניברסיטת חיפה.  
מק"ט מס' 890-112-2018 [קישור לפריט באתר קרן שלם](#)<

#### לשימוש פנימי – מיקום במאגר כלי המחקר של הקרן

כלי מחקר < איכות חיים של אנשים עם מש"ה < אכילה והאכלה < קידוד מיומנויות אכילה והתנהגות במהלך האכילה מתוך סרטוני וידאו

#### קישורים שימושיים

[למאגר מחקרי הקרן](#)<

[למאגר כלי המחקר באתר הקרן](#)<

## קידוד מיומנויות אכילה והתנהגות במהלך האכילה מתוך סרטוני וידאו

### מניואל קידוד התנהגויות

#### חלק ראשון: התרשמות כללית (קידוד גלובלי)

התרשמות כללית- על מכלול התצפית בסרטון כ- 3 דק: כוללת טבלה 1 וטבלה 2

טבלה 1- מדידת שינוי בקצב אכילה בהשוואה בין שני סרטונים לפני ואחרי התערבות

הטבלה משקפת את קצב האכילה בסרטון השני לאחר ההתערבות.

5	4	3	2	1	שינוי בקצב אכילה
קצב אכילה מהיר באופן משמעותי	קצב אכילה מהיר יותר	לא היה שינוי	קצב אכילה איטי יותר	קצב אכילה איטי בצורה משמעותית	בהשוואה לסרט שלפני ההתערבות

-2	מפתח לקידוד טבלה
	1- אף פעם לא
	2- לעיתים לרחוקות (25% מהזמן)
	3- לפעמים (50% מהזמן)
	4- לעיתים קרובות (50%-80 מהזמן)
5- בדרך כלל (יותר מ80% מהזמן)	

\* בקידוד הגלובלי- מה המטופל משדר לי באופן כללי בסרטון. מבלי התייחסות להתנהגויות קונקרטיות

הנחיות כלליות לסולם הקידוד לטבלה 2:

כל תגובה התנהגותית מקודדת בסולם של 5 נקודות.

1 מרמז על רמה מינימלית של ההתנהגות או המצב הספציפיים

5 מרמז על רמה מקסימלית של ההתנהגות או המצב הספציפיים

ה-CIB מגדיר את 1 ו-5 כ"נקודות עיגון" בסולם. הקודן צריך קודם כל לקבוע אם הציון צריך להיות 1 (קטן/מינימאלי) 3 (רמה בינונית) או 5 (הרבה) עבור כל סולם. לאחר קביעת "נקודות העיגון", ניתן להשתמש בציונים של 2 ו-4 המייצגים נטייה לרמה נמוכה (2) או לרמה מקסימלית (4) במידת הצורך.

לא ניתן לקודד- כאשר ההתנהגות המבוקשת אינה ניתנת לצפייה בסרטון (לא התקיימה בשניות המוגדרות/הוסתרה בסרטון).

	5	4	3	2	1	
לא ניתן לקודד	מעורב מאד בפעילות	מעורב	מעורבו ת קלה	לרב אינו מעורב	אינו מעורב כלל	א. מעורבות בפעילות האכילה. כגון : אקטיביות, פתיחת פה, האכלה עצמית, לעיסה, בליעה
לא ניתן לקודד	מעורב מאד בפעילות	מעורב	מעורבו ת קלה	לרב אינו מעורב	אינו מעורב כלל	ב. מעורבות בתקשורת עם המטפל כגון : מגיב, מיישר מבט, מוציא קולות.
	<b>ג. State-like behaviors (מתוך המניוואל CIB)</b>					
לא ניתן לקודד	המטופל חיובי, חמים, רגוע לאורך לפחות 80% מהזמן בסרטון	מופיע ב-50-80% מהזמן בסרטון	מופיע ב-25-50% מהזמן בסרטון, אך רגשות חיוביים לא מופיעים באופן עקבי	חיוך/צחוק/וקוליו ת חיובית מופיעה בין 0-25% מהזמן בסרטון	אין הבעה (לא מחייך אך גם לא בוכה). מצב שטוח או ניטרלי	<b>Positive affect.1</b> כגון: חיוך/צחוק/וקוליו ת חיובית
לא ניתן לקודד	מטופל באופן עקבי שלילי, בוכה ללא יכולת הרגעה עצמית וללא הצלחה של המטפל	לעיתים קרובות 50-80% מהזמן	מטופל מביע הבעה שלילית בדרך כלל, אך יכול להרגיע את עצמו	לעיתים רחוקות 25% מהזמן	אין הבעה שלילית לאורך הסרטון	<b>Negative .2 emotionality</b> כגון : בכי, אי-נוחות, הבעות פנים שליליות.

לא ניתן לקודד	מביע עירנות לגירויים בסביבה לאורך 80 אחוז מהסרטון לפחות.	לעיתים קרובות 50-80% מהזמן	מידה בינונית של ערנות נצפית בסרטון. מראה עניין (מפנה מבט, מזיז עיניים לכיוון הגירוי)	לעיתים רחוקות 25% מהזמן	תגובתיות נמוכה, פסיביות והשתתפות נמוכה לאורך הסרטון	<b>Alert 3</b> כגון: עירנות לגירויים בסביבה (קולות, אנשים). מראה חיוניות, תגובתיות חיובית או שלילית (הפניות מבט, תגובות לקולות ורעשים).
---------------	--	----------------------------	--	-------------------------	---	--

### חלק שני: קידוד מיקרואנליטי (מדויק)

הנחיות:

נעשה קידוד של 3 דקות מתחילה הארוחה בכל סרטון.

הקידוד נעשה תוך כדי צפייה במקטעים, של כל 10\_ שניות.

המדריך המקורי של CIB ממליץ לא לקודד יותר מארבעה או חמישה התנהגויות במהלך תצפית אחת.

בגלל האופי המורכב של אוכלוסיית המשתתפים, מומלץ לא לקודד יותר משניים או שלושה התנהגויות

לאחר תצפית אחת, ולהפעיל מחדש את הסרטון לפי הצורך כדי לקבל רושם נוסף על ההתנהגות/ים

שהתרחשו. לכן, נדרשות מספר צפיות כדי להשלים את הקידוד של סרטון אחד.

מכיוון שקידוד התנהגות מבוסס על הניסיון של הצופה, הקודן צריך לעבור תקופת הכשרה עם מדגם

פיילוט.

\* קידוד ההתנהגות הנצפית באותו רגע, הקידוד נעשה על פי מה שנצפה בסרטון בפועל 10 שניות המיוחסות ללא

הנחת הנחות. לדוגמא: כאשר משתתף מושיט יד לכוס, ניתן לסמן שהוא הושיט יד לכוס/לכלי רק כאשר היא הופיע

על המסך. דוגמא נוספת: ראינו שהמטופל חייך-נסמן זאת.

### טבלת פרשנות התנהגויות לקידוד: (קידוד הקידוד בטבלת אקסל)

א. מנח גוף	
התנהגות	פרשנות
1. הכנת הגוף לקראת אכילה	מטופל מתיישב זקוף על כיסא ליד השולחן, ו/או ידיו פנויות לאכילה.

* שנראה פעילות אקטיבית מצד המשתתף (ז"א אם הוא יושב זקוף כי כך שמו אותו בכיסא זה ל"ר) <u>מתיישב</u> : מיישר את הגו (אפילו במעט/מראה על התכוונות) <u>מניח ידיו על השלחן/צלחת</u>	
מטופל שומר גו זקוף, מנח ישיבה מותאם לאכילה לאורך הארוחה.	2. שמירה על מנח הגוף בזמן האכילה
מטופל <u>מפנה</u> את גופו תוך כדי שליטה על גופו, לכיוון המטפל המאכיל/שיושב לידו ומשגיח (מסובב מעט את פלג הגוף כך שפונה לכיוון המטפל)	3. הפניית הגוף למטפל
מטופל מכוון את גופו (מכופף, מסובב, ...) לכיוון/לקירוב הכפית/היד המאכילה	4. הפניית הגוף לכפית
מטופל מסובב גופו מהמטפל	5. הפניית הגוף מהמטפל
מטופל מסובב את גופו מהצלחת/כפית	6. הפניית הגוף מהצלחת
חלק בסרטון שאינו ניתן לצפייה בבירור ובשל כך לא ניתן לקודד בשניות אלו	לא ניתן לקודד

### ב. תנועות גפיים

פרשנות	התנהגות
מטופל מושיט יד אל עבר סכו"ם/צלחת/כוס שתייה או אוכל עם ידיו	1. הושטת יד לעבר כלי האוכל/המזון
מטופל אווז בכפית/בכלי אוכל	2. אווז בכפית/כלי אוכל
מטופל מכוון את היד לכיוון הפה (עם מזון) בצורה מותאמת	3. תיאום בין יד לפה
מטופל נוגע בגפיו של המטפל בצורה מותאמת	4. נגיעה במטפל/הושטת יד למטפל
מטופל דוחף או הודף עם גפיו את הכפית/יד המטפל	5. דחיפה או הדיפה של האוכל/הכפית
מטופל מזיז את גפיו בצורה חזרתית/שאינה לצורך מעורבות אקטיבית מותאמת בפעילות האכילה	6. תנועות גפיים מוגברת/ חזרתית בזמן אכילה
חלק בסרטון שאינו ניתן לצפייה בבירור ובשל כך לא ניתן לקודד בשניות אלו	לא ניתן לקודד

### ג. מנח ראש

פרשנות	התנהגות
מטופל מפנה ראשו אל עבר המטפל ושומר על מנח הראש	1. הפניית ראש למטפל
מטופל מפנה את ראשו מעבר למטפל ושומר על מנח הראש	2. הפניית ראש מהמטפל
מטופל מפנה ראשו אל עבר המזון המוגש לו ושומר על מנח הראש	3. הפניית ראש לאוכל

4. הפניית ראש מהאוכל	מטופל מפנה את ראשו מעבר למזון שמוגש לו ושומר על מנח הראש
לא ניתן לקודד	חלק בסרטון שאינו ניתן לצפייה בבירור ובשל כך לא ניתן לקודד בשניות אלו

<b>ד. תנועות פה</b>	
<b>התנהגות</b>	<b>פרשנות</b>
1. פתיחת הפה לקראת מזון	מטופל פותח את פיו אל עבר מזון שמוגש לו
2. סגירת פה בזמן לעיסה/בליעה	מטופל סוגר את שפתיו בזמן לעיסה ובליעה של המזון כך שמזון אינו זולג כלל או במעט
3. סגירת פה למניעת האכלה	מטופל סוגר את פיו בצורה מכוונת למזון שמוגש לו (בצורה המבטאת חוסר עניין/התנגדות בהאכלה)
4. יריקת האוכל	מטופל יורק את האוכל/מוציא אותו מפיו
5. בליעה של המזון	מטופל בולע את המזון שהוגש לו כך שאינו נחנק/משתנק, אין סימנים בולטים של אוכל נשפך מהפה.
6. מטופל נחנק או משתנק	מטופל נחנק או משתנק מהמזון שהכניס לפה.
לא ניתן לקודד	חלק בסרטון שאינו ניתן לצפייה בבירור ובשל כך לא ניתן לקודד בשניות אלו

<b>ה. מבט - התנהגות אחת תקודד מבין התנהגויות 3,5 (הרלוונטית ביותר)</b>	
<b>התנהגות</b>	<b>פרשנות</b>
1. מיקוד מבט במטפל	מטופל ממוקד מבטו אל עבר המטפל, מסתכל עליו ישירות ושומר על המבט
2. מיקוד מבט באוכל	מטופל ממוקד מבטו ועיניו בצורה מכוונת על האוכל שמוגש לו בצלחת ובכפית ושומר על המבט
3. מבט בוהה	מטופל ממוקד את מבטו בחלל בצורה סטטית (לא מזיז את מבטו ועיניו מנקודה מסוימת בחלל) שהיא אינה על המטפל או על המזון
4. עצימת עיניים	מטופל עוצם עיניים
5. מבט מוסח	מטופל מזיז את מבטו כתגובה לגירויים השונים המתרחשים בחדר כשהם אינם המטפל או המזון
6. *הפניית מבט מהמטפל	מטופל מזיז מבטו ועיניו מהמטפל בצורה <b>מכוונת</b>
7. *הפניית מבט מהאוכל	מטופל מזיז מבטו ועיניו מהמזון בצורה <b>מכוונת</b> מהאוכל שמוגש לו בצלחת ובכפית
לא ניתן לקודד	חלק בסרטון שאינו ניתן לצפייה בבירור ובשל כך לא ניתן לקודד בשניות אלו

<b>1. Facial expression</b>	
<b>פרשנות</b>	<b>התנהגות</b>
מטופל מחייך בצורה רצונית אל המטפל	1. מחייך אל המטפל
מטופל מחייך לעצמו	2. מחייך לעצמו
מטופל ללא הבעת פנים על פניו, כך שלא ניתן להבין את מידת שביעות רצונו/תחושותיו	3. הבעת פנים קפואה
חלק בסרטון שאינו ניתן לצפייה בבירור ובשל כך לא ניתן לקודד בשניות אלו	לא ניתן לקודד

<b>2. Vocalization</b>	
<b>פרשנות</b>	<b>התנהגות</b>
מטופל מפיק קול צחוק מגרונו בצורה מותאמת ומביעה אינטראקציה עם המטפל	1. צחוק מותאם
מטופל מפיק קול צחוק שאינו מותאם מגרונו, כך שאינה חלק מהקשר או אינטראקציה	2. צחוק לא מותאם
מטופל מפיק קול מגרונו שלא ניתן לפרשו אחרת מהאפשרויות המוצעות בטבלה	3. הפקת קול
מטופל חוזר על אותו קול שמפיק מגרונו שוב ושוב	4. הפקת קול חזרתי
מטופל פונה אל המטפל בצורה מילולית	5. פנייה מילולית למטפל
מטופל מפיק קול מגרונו/ מביע מלל שפירושה ברורה ומבשרת חוסר שביעות רצון	6. התנגדות קולית לאכילה
מטופל בוכה/מתבכיין	7. בכי
חלק בסרטון שאינו ניתן לצפייה בבירור ובשל כך לא ניתן לקודד בשניות אלו	לא ניתן לקודד