

דוח מסכם – מפגש סיעור מוחות

חוויית ההאכלה בקרב מטפלים ישירים באנשים עם

מוגבלות שכלית התפתחותית

שנערך ב- 14/7/16



הקרן לפיתוח שירותים לאדם עם מוגבלות שכלית התפתחותית ברשויות המקומיות
2016



משרד הרווחה והשירותים החברתיים
האגף לטיפול באדם עם מוגבלות שכלית התפתחותית



מדוע יצאנו לדרך?

מטלת ההאכלה נחשבת אחת המשימות הקשות והמורכבות בתפקידן של המטפלות הישירות במוסדות סיעודיים ואחת האינטראקציות החשובות בין הצוות המטפל לדיירים.

ההאכלה הינה מטלה מורכבת, קשה ומלחיצה עבור המטפלות הישירות.
(זק"ש וגלעד, 2010)

"לתחושות ולעמדות של מטפלות ישירות לגבי מטלת ההאכלה השפעה רבה על

רווחתן האישית במקום העבודה בכלל, ובמטלת ההאכלה בפרט"

(זק"ש וגלעד, 2010) קישור למחקר המלא [באתר קרן שלם](#)





משרד הרווחה והשירותים החברתיים
האגף לטיפול באדם עם מוגבלות שכלית התפתחותית



מטרת המחקר

לבחון כיצד ניתן להקל על המטפלים הישירים של אוכלוסיות חסרות ישע בכלל, ואנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית בפרט, בעת מטלת האכלה.

השאלה:

מה יכול לשפר את איכות התפקוד ושביעות הרצון של מטפלים בטיפול ישיר, בעת ביצוע מטלת ההאכלה?



מתודולוגיה

○ תצפיות אנתרופולוגיות במסגרות וראיונות עומק עם מנהלים

נערכו במע"שים ובהוסטלים

- 4 תצפיות שטח בעת האכלה, במסגרות שונות, וראיונות אישיים עם מנהלי המסגרות

○ קבוצות מיקוד מטפלים ישירים / הורים / מטפלי מקצועות הבריאות

נערכו במרכזי יום, מע"שים ובהוסטלים

- דינמיקה קבוצתית מאפשרת חוויה דינמית, פתוחה המאפשרת גישה למסרים חדשים.
- דיון מילולי לחשיפת הרובד המודע, המילולי.
- שימוש במשחקי דמיון על מנת לחשוף תפיסות סמויות, לא מודעות.
- שימוש בטכניקה של ציור וכתובה אינטואיטיבית לחשיפת תפיסות וכמיהות מהרובד הלא מילולי.



מתודולוגיה



○ ראיונות אישיים של אנשים עם מש"ה

- 5 ראיונות אישיים
- בוצע תיווך של המטפלים הישירים

○ דינמיקה קבוצתית של אנשים עם מש"ה

- 2 דיונים קבוצתיים פתוחים בנושא האכלה.
- משך כל דיון שעה
- 13 משתתפים
- בוצע תיווך של המטפלים הישירים



עצוב



באמצע



שמח



מתודולוגיה

○ סיעור מוחות

- 60 משתתפים: מנהלי מסגרות, מטפלים, מקצועות הבריאות, נציגי משרד הרווחה.
- ביצענו סיעור מוחות בן 6 שעות בששה שולחנות עגולים
- בכל שולחן השתתפו נציגים מעורבים מהמסגרות השונות ונציגי מקצועות הבריאות והרווחה.
- התהליך התבצע בסיעור מוחות בכל שולחן בנושאים השונים ושיתוף במליאה.







עיקרי התובנות לפני היציאה לסיעור המוחות

**"לתחושות ולעמדות של מטפלות ישירות לגבי מטלת ההאכלה השפעה רבה על
רווחתן האישית במקום העבודה בכלל, ובמטלת ההאכלה בפרט"
(זק"ש וגלעד, 2010)**

**למטלת ההאכלה משקל רב בתודעת המדריכים.
היא בעלת פוטנציאל הגבוה ביותר לעוררות, לטוב ולרע –
כשנחויות כמוצלחת היא מובילה לתחושות של הנאה, סיפוק וכו',
אך כשנחויות ככישלון היא מעוררת תחושות של
חוסר אונים, תסכול וקושי.**

**נשאלת השאלה: מה גורם לחוויית האכלה מוצלחת?
יצאנו למסע בתודעה...**



עד לסיעור מוחות...

במישור הראשוני, העמוק, אך הלא תמיד נגיש למודעות,

המדריכים יודעים שאכילה זה דבר רגשי ולא רק פיזי.

אבל במישור הממשי, זה של המציאות בשטח, עבור המדריכים האכלה

היא הדבר הכי פיזי שיש הנמדד במונחים של:

"האם החניך אכל או לא?", "האם נחנק או לא?",

"האם הספיקו לעמוד בזמנים?",

"כמה התלכלך והאם יחזור הביתה נקי?".

נוצר דיסוננס: הם כן ערים לכל ההיבטים הרגשיים,

אבל בפועל עד היום

המציאות העמוסה לא נותנת מקום לכך.

הם נשארים עם ההיבט הפיזי בלבד – וזה יוצר תסכול.



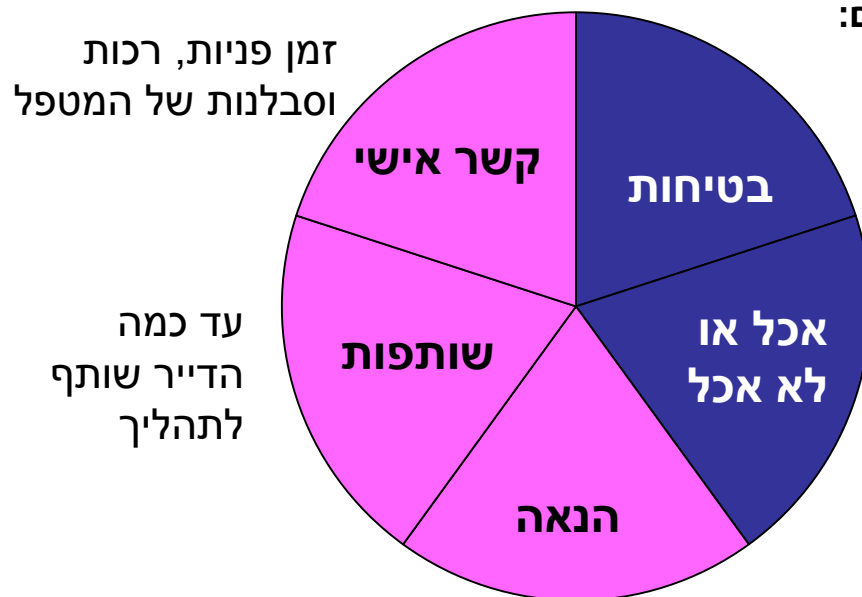
ננסה להפחית את הדיסוננס, להפוך את 'מטלת ההאכלה'
ממקום של סיפוק צרכים פיזיולוגיים למקום שהוא הרבה יותר מזה.
להפוך את המושג 'האכלה מוצלחת' למושג רחב יותר,
המכיל פרמטרים רבים יותר מכפי שהוא מכיל כיום,
ובכך לייצר הלימה בין התחושות לבין המציאות בשטח.

על סמך כל מה ששמענו ולמדנו מהמדרכים וההורים,
ייצרנו מדד הצלחה חדש למטלת ההאכלה,
אותו נבקש להטמיע בקרב המדריכים ובכך נשנה אצלם את התפיסה
לגבי מהי 'האכלה מוצלחת',
על מנת להפחית את התסכול הנובע מהמצב כיום.



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.

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.



אכילה היא אחת מהפעילויות המועדפות על החניכים

הם מעדיפים לקיימה ביחד, בקבוצה

ליד שולחן מסודר עם מפה, הרוב מעדיפים ללא מוזיקה ברקע

לא נמצאה העדפה להאכלה ע"י ההורים



בעיני החניכים
חויית האכלה
נתפסת כדבר אהוב משמח
אבל גם
קשה ומביך
(תחושת חנק, בושה, עצב, תלות, סבלנות, רעב)
חויית האכילה של המואכלים:



חווית ההאכלה – קולם של אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית

מטרת סרטון ייחודי זה להשמיע חוויות, קולות ומחשבות של
אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית המואכלים על ידי
אנשי הצוות במסגרות בקהילה.

[לצפייה בסרטון באתר קרן שלם לחץ כאן](#)



ממצאי המחקר שלנו מחדדים את אחד מכיווני הפעולה שעלו מהסקירה הספרותית,

ניזכר....

סייעי האכלה

- שיפור השירות הניתן לדיירים הסיעודיים
- הפחתת עומס העבודה על המטפלות הישירות
- עלות כספית והכשרה מצומצמת

תכניות מתנדבים

- הגדלת כוח האדם המסייע במטלת ההאכלה
- למטפלות יהיה זמן נוסף להקדיש לדיירים בעייתיים
- כוח אדם לא קבוע עם הכשרה מצומצמת

סדנאות והכשרה

- שיפור הידע של המטפלות מפחית חרדה
- יכולת התמודדות טובה יותר עם בעיות
- לא פותרות את מצוקת כוח האדם ועומס העבודה

**"האושר כולו תלוי בארוחת בוקר מרגיעה."
ג'ון גאנטר**





ממצאי סיעור המוחות

הפרקים:

1. מה הופך האכלה לאידיאלית?
2. שינוי תפיסה: ממטלה לחוויה
3. מקבל השירות במרכז
4. מעורבות, שיתוף פעולה
5. האוכל כאירוע חברתי-לימודי
6. הנאה
7. להפחית תחושת חנק
8. הדרכות והטמעה בשטח

1. מה הופך האכלה לאידיאלית?

א. מקבל השירות במרכז

ב. זרימה

ג. מכל הלב

ד. יחד, שותפות



1. מה הופך האכלה לאידיאלית?

א. מקבל השירות במרכז



א. מקבל השירות במרכז

ציטוטים מתוך סיפורי 'האכלה אידיאלית':
"אני הייתי רוצה להאכיל או להיות מואכל ממקום שנראה כמו בית. במקום הזה יש לי את הכסא המועדף עלי, אני בוחרת את הצלחת והכוס המועדפים עלי ולוקחת מהמקרר/ארון את מה שאני בוחרת מתוך הקיים בזמן שאני רוצה. אני בוחרת אם לאכול מעט או הרבה, להתחיל במשהו אחד ואז להוסיף, יש חברה נעימה שאני בוחרת אם לשבת לידה"
"האם טעים לי, האם ארצה עוד, אולי לשנות מנה, האם אני שבעה או אולי עדיין רעבה.."
"כל אחד בוחר ליד איזה שולחן לשבת ועם מי מחבריו"
"המטפלת שואלת מה היא רוצה לאכול ואם היא מעדיפה לשתות לפני.."



1. מה הופך האכלה לאידיאלית?

ב. זרימה

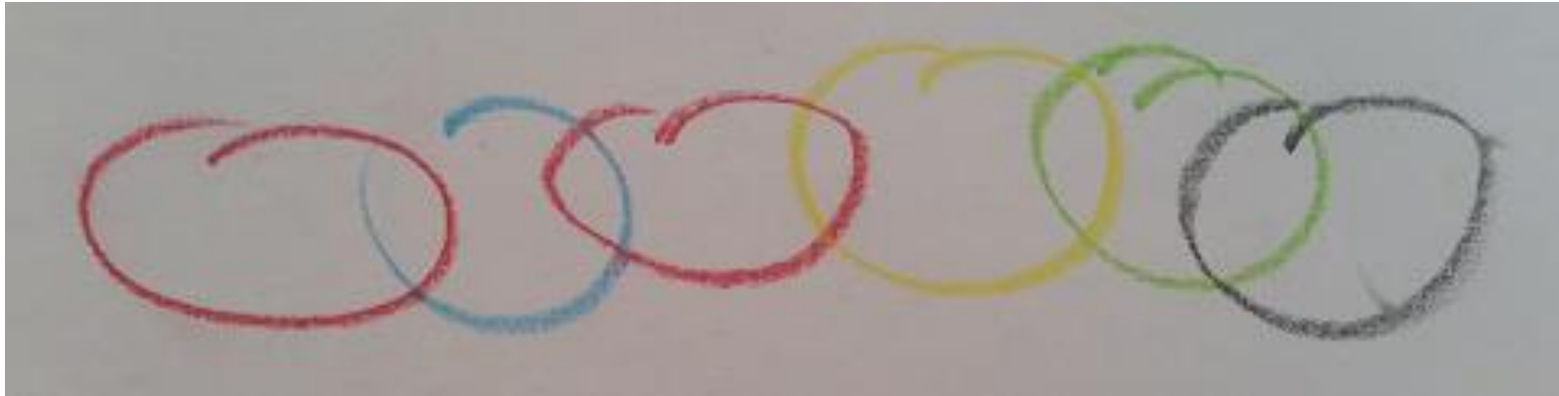


1. מה הופך האכלה לאידיאלית?

ג. מכל ה-לב



ד. "יחד", שותפות



ציטוטים מתוך סיפורי 'האכלה אידיאלית':
"לשבת יחד"

"מתחילים ביחד בזרימה משותפת: מחליטים יחד מה יהיה בארוחה, מה יהיה בצלחת, באיזה קצב אוכלים, כיצד יראה השולחן, מה יהיה מונח עליו, כיצד תראה הסביבה"

"הרגשת הביחד היא החוויה האולטימטיבית בכל ארוחה"
"ארוחה משותפת מדריכים ומקבלי שירות אוכלים יחד, באותו זמן. מפטפטי צוחקים, מספרים מה עשו אתמול.."



2. שינוי תפיסה: ממטלה לחוויה

שינוי התפישה 360 מעלות:

א. רפרנט חוויית האכלה

ב. ליצור פניות רגשית

ג. לקדש את חוויית ההאכלה

ד. מקום ייעודי

ה. גמישות בזמנים

ו. ארוחה טיפולית

ז. אסתטיקה וריח

ח. טרמינולוגיה



2. שינוי תפיסה: ממטלה לחוויה

רכות וחוביות	מצב רצוי	דרישות ומדדים
א. רפרנט חוויית ההאכלה.	רפרנט יעודי שינהיג וירכז. (היום המטפלים עושים אבל אין דמות קובעה). תפקיד משמעותי, יש להציגו להנהלת האגף כחלק מנושא תכנית אישית.	להכשיר רפרנט או לגייס כוח אדם לנושא.
ב. פניות רגשית להאכלה לייצר סבלנות	הדרכה להטמעת השינוי התפישתי. (לא יכולים להגיד "מהיום זה לא מטלה זה חוויה"). הכרחי לתת כלים לצוותים. להדריך את הצוות, את מקבלי השירות וגם את המנהלים. הדרכת צוותי חשיבה של המטפלים עצמם וכל הצוות לחשוב ביחד... כמו בסיעור המוחות פה – לעשות זאת גם במסגרות. לבנות תהליך, שהתחיל בסיעור המוחות וגולש הלאה. כל מי שייחשף לסיעור המוחות יהיה סוכן שינוי להעבירו הלאה.	הדרכות לעשות את יום סיעור המוחות למנהלי וצוותי המסגרות השונות.

2. שינוי תפיסה: ממטלה לחוויה

דרישות ומדדים	מצב רצוי	רכות וחוביות
מפגשי תמיכה שיחות צוות גמישות צוות גיבוי	כל מה שהמטפל מרגיש – עובר למקבל השירות. גם בלי שאומרים. לאפשר למטפל לבטא רגשות – "לא טוב לי, לא מסוגל להתמודד ולהאכיל מישהו כי אני עצבני..." ושמישהו יקשיב לו ויחליף אותו. לאפשר שיחה על תחושות קשות של מטפלים סביב פסיכו-הגיינה – 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.	ב. פניות רגשית להאכלה לייצר סבלנות לתת מקום לרגשות המטפל

2. שינוי תפיסה: ממטלה לחוויה

רכות וחוביות	מצב רצוי	דרישות ומדדים
ג. לקדש את חוויית ההאכלה הכנת הדיירים להאכלה	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)	אלמנטים טקסיים
	יש למשל דיירים שמריירים. זה קשור בריח רע. קשה למטפל להאכיל כשיש ריור, ריח רע, זבובים.. להכין את הדייר לארוחה. (כמו שמחליפים חיתול)	הדרכות
כבוד וסבלנות	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.	כללי כבוד וסבלנות

2. שינוי תפיסה: ממטלה לחוויה

דרישות ומדדים	מצב רצוי	רכות וחיוניות
שאלונים, צילום, תיעוד, לפי המפרט שיקבע.	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. <u>פתרון ביניים:</u> להקים חדר אוכל או ארגון מחדש, 2 כיתות – יתחלפו ביניהן לאוכל, משהו מפריד שונה באכילה.	ד. מקום ייעודי

2. שינוי תפישה: ממטלה לחוויה

רכות וחוביות	מצב רצוי	דרישות ומדדים
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... (קיים באגף השיקום. מתעורר ויורד חדר האוכל ברשותו). 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...)	חדר אוכל גמיש
ו. ארוחה טיפולית	לקחת את הארוחות ולמסגר בתוך משהו טיפולי ואז תהיה יותר לגיטימציה לשינויים. הארכת זמן האכלה. תכנית פעולה מסודרת והדרכות בנושא.	הארכת משך זמן ארוחות פיקוח והדרכות

2. שינוי תפישה: ממטלה לחוויה

רכות וחוביות	מצב רצוי	דרישות ומדדים
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..	נדרש התערבות דיאטנית, שת"פ של הטבח או של הקייטרינג.
ריח נעים	ריח נעים של אזור האכילה. (לא אקונומיקה שתן קציצות דגים..).	
אקוסטיקה	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.	שינוי טרמינולוגיה = שינוי תפישה

3. מקבל השירות במרכז

א. תחושת שליטה בסיטואציה

ב. תוכנית אישית

ג. מגע

ד. קשר עין

ה. שיח עם מקבל השירות



3. מקבל השירות במרכז

דרישות ומדדים	מצב אידיאלי	
משובים למדריכים שימוש באימוג'ים שהחניך ימלא בסוף הארוחה או שהמדריך ימלא – הדייר התנגד / לא? לרכז מדדים חודשיים ולבדוק מגמות.	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 ומאכל – זה לא רק מואכל, יש אפשרות שחלק מהדברים יוכל לאכול לבד. אם יש מאכיל קבוע והוא מתחלף, תבוצע חפיפה בניהם.	א. תחושת שליטה בסיטואציה

3. מקבל השירות במרכז

מרב אידיאלי	דרישות ומדדים
א. תחושת שליטה בסיטואציה לאפשר למואכל לבחור מי מאכיל אותו. לא שזה יהיה רק אחד שאם לא נמצא – הוא לא אוכל – אבל שתהיה אפשרות לבחור מתוך מס' מטפלים. 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...	צריך צוות מספיק גדול. איסוף נתונים, תשאול, התעניינות. יאפשר גם למטפלים להתאווור: לא להיות כל הזמן רק בסיעודי, אלא גם בקבוצות שצריכות פחות עזרה. להכין תפריט טחון מונגש

3. מקבל השירות במרכז

מצב רצוי	דרישות ומדדים
ב. 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.	אם מכניסים לתכניות קידום אישיות אפשר לקבוע מטרות ולקדד אותן. למשל: מטרה שיאכל לבד ותוכנית התקדמות בנושא. פלייסמנט אישי לאותו מקבל שירות שיושב ואוכל עם תמונה של כל ההנחיות לגביו, קצב... מה הוא אוכל, מה הוא אוהב... – חתך גדול מאוד מהמדריכים לא יודעים לקרוא... ניתן לעבוד עם פיקטוגרמות על הפלייסמנטים.

3. מקבל השירות במרכז

מרב רצוי	דרישות ומדדים	
ב. תוכנית אישית	הנחיות ברורות למטפלים – קשר אישי, איזה קצב להאכיל, איזה גובה יושבים, לראות אם צריך הפסקה, איזה עזרים טכניים צריך. אם יש משהו טבעוני וצמחוני, אם יודעים את זה – לאפשר.	הנחיות למנהלים – איזה ציוד צריך להיות.
ג. מגע	נושא הקשר האישי צריך להיות מגובה בתוכנית אישית. מגע – לא כולם אוהבים. יש כאלה שצריכים כל 3 ביסים ליטוף בכתף. מישהי אמרה שכשמחזיקים לה את היד היא פחות מרגישה חנק. יש אחר שאם נוגעים בו – נכנס לאי שקט.	להכניס סעיף מגע לתוכנית אישית

3. מקבל השירות במרכז

דרישות ומדדים	מצב רצוי	
נדרש ציוד מתאים – כיסאות וכו'. זמן ומרחב בחדר. יש כלי הערכה לבדוק מדדים לתקשורת, ג'סטות לאו דווקא מילולית. קשר עין, קולות. ניתן לבדוק זאת כמותית ולקבל אינדיקציה לתקשורת.	מיקום המאכיל. קשר עין. להסתכל בעיניים, אולי ביס לביס – לקבל פידבק. לשבת מול. יכול להיות שרואים שלא טעים לו, לא רעב.	ד. קשר עין
זמן, הדרכה, סבלנות	שיהיה שיח. (לא רק ספציפית "עכשיו נותן לך ברוקולי, בא לך, זה חם / קר..."). לשבת מול הדייר ושואל 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)	ה. שיח עם מקבל השירות

3. מקבל השירות במרכז

מקבל השירות	מצב רצוי	דרישות ומדדים
ה. שיח עם מקבל השירות קשר דו כיווני	שהמדריך יהיה מוכן ליצר 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
- ב. לאכול יחד מאכיל ומואכל
- ג. שהמאכיל יאמין באוכל
- ד. מאכיל קבוע?
- ה. השפעה על בניית התפריט
- ו. שותפות ברכישת פרודוקטים
- ז. יציאה לקהילה
- ח. שינוי תפישה: מפאסיביות לאקטיביות
- ט. תקשורת תומכת
- י. חבר מאכיל חבר?
- יא. שותפות בהגשה
- יב. עידוד לאכילה עצמאית או בחירה עצמאית
- יג. התארגנות לקראת האוכל - הגיינה
- יד. מעורבות גם עם הבית
- טו. כשרות



4. מעורבות, שיתוף פעולה

מציב רצוי	דרישות ומדדים
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.	ציוד תת"ח מתאים, קב' מותאמות רמה ותכנית. (לדוגמא בלנדרים אישיים שהדיירים כינו לעצמם את האוכל) הדרכות המטפלים צריכים הדרכה מקצועית. אי אפשר לצפות ממטפל עם כל הרצון שיידע שיש כלים מותאמים, מתגים... לא מכירים. מקצועות הבריאות יתנו את המודלינג שהמדריכים יפעלו לאורם. עזרי הגיינה יש דיירים שלא מספיק היגייני שיהיו שותפים, אז כמו העזרים שיש לנו, כפפות, דייר שמרייר לא נשים מעל הקערה שמכין לכולם...

4. מעורבות, שיתוף פעולה

מצב רצוי	דרישות ומדדים	
ב. אכילה משותפת של אוכל ומאכיל.	לא תמיד אפשרי, אך עלה. בהנחה שיש זמן ומקום ומספיק אוכל – אכילה משותפת, יותר נעים.	להכשיר אותו, או לגייס כוח אדם בשביל זה.
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.	כחלק מהטקס של הכנה לקראת האוכל: הבנה מה רכיבי המזון וטעימה של האוכל. צוות ביקורת איכות מזון. או ליצור אפשרות שמקבלי השירות יתנו את הביקורת על האוכל, אם היה טעים, היה מלוח, מצא חן בעיניהם...

4. מעורבות, שיתוף פעולה

מטב רצוי	דרישות ומדדים	
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...	אחת לתקופה, בשיתוף עם דיאטנית. ליצור ארוחת טעימות לפני שמכניסים משהו חדש לתפריט. אפשרות לפעם בשבוע לעשות ארוחה שבא לי. בחירה מתוך אפשרויות, שלא יהיה תסכול.	

4. מעורבות, שיתוף פעולה

מצב רצוי	דרישות ומדדים	
אפשרות שייצאו לסופר השכונתי שליד. 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, שיהיו שותפים.. גם דייר שלא יכול ללכת נוכל לשים לו את הדברים על כסא גלגלים ולנסוע איתו לשולחן.	מעורבות רבה יותר, צוות יותר גדול, יותר שעות... העברת אחריות בהדרגה ממקצועות הבריאות למדריכים.	ו. שותפות ברכישת הפרודוקטים



4. מעורבות, שיתוף פעולה

דרישות ומדדים	מצב רצוי	
לבדוק כמה קבוצות יש של יציאה לקהילה, של הכנת ארוחת ערב, כמה התאמות נרכשו (כלים), בדיקת כמה תכניות אישיות יש		ז. יציאה לקהילה



4. מעורבות, שיתוף פעולה

מזב רצוי	דרישות ומדדים	
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'	לבצע ניהול סיכונים, לבחון מה אפשרי. מקצועות הבריאות יכולים לדרג כל הפעילויות, מהכנת אוכל בעזרת מתגים, ועד קבוצות בתפקוד גבוה יותר של רכישת פרודוקטים בסופר, הכנה של ארוחה, התארגנות סביב האוכל, עריכת ופינוי שולחן, מדיח... פונקציה של כמה שעות יש למרפא בעיסוק, מה הפניות במסגרת מבחינת קבוצות.	ח. שינוי תפיסה: מפאסיביות לאקטיביות



4. מעורבות, שיתוף פעולה

מזב רצוי	דרישות ומדדים	
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 למיומנויות שכבר קיימות.	רצף – שימוש בתקשורת תומכת, כלי יעיל למדדים האלה של קצב של דרך אכילה, האכלה... (אפשר להשתמש באימוג'ים) קיים מנג'ר שאחראי על המעבר למקום החדש. יש תכנית מעברים אבל צריך להוציא הנחיות מאוד ברורות לצוותים על הקשר.. יותר במסגרות, מה תפקיד שרכזת קידום מול ב"ס ולהיפך או מול מרפא בעיסוק, במטרה ליצור רציפות.	ט. תקשורת תומכת



4. מעורבות, שיתוף פעולה

דרישות ומדדים	מצב רצוי	
תורנות מטבח חלוקת שעות ארוחות העצמאיים לא חייבים לאכול ב-6 וחצי, לא הולכים לישון ב-8 כמו הסיעודיים, הולכים לישון ב-10, רואים טלוויזיה.. יכולים לרדת ולעזור קצת לחברים שלהם אפילו בסטינג הכללי. כיום כולם אוכלים ביחד.	אולי אפשרי לשתף פעולה ברמת חבר מאכיל חבר? או אולי רק הפינוי והניקיון. הפרה והפוסט אוכל אולי לאו דווקא האכלה עצמה. במעונות שהם מחולקים לקב' לפי כישורים ויכולות, יש מצבים שקבוצה אחת היא רק מואכלת, יש קבוצה שקצת מעורבת ויש שמעורבים לגמרי. אפשר את קבוצת העצמאיים להוריד לשטח או שלערבב... שתהיה אפשרות לקבוצות יותר הטרוגניות.. אם אנחנו מצפים שהם רק יסעדו בארוחה לא תהיה מעורבות. כל אחד צריך לקחת חלק בעשייה מסביב.	י. חבר מאכיל חבר?

4. מעורבות, שיתוף פעולה

דרישות ומדדים	מצב רצוי	
	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. שותפות בהגשה



4. מעורבות, שיתוף פעולה

מזב רצוי	דרישות ומדדים	
יב. עידוד לאכילה עצמאית או בחירה עצמאית	בופה... ? לאפשר בחירה. עידוד אכילה עצמאית.	התאמה של הצוות קבוע והכשרתו כדי לעודד כמה שיותר מסוגלות לעצמאות. בכל אחד מהתחומים (בחירה, אכילה לבד)
יג. התארגנות לקראת האוכל - היגיינה	יותר היגיינה, לשטוף ידיים בכיור, מסר: "אני בא נקי לארוחה"	נהלים לפני ארוחה?
יד. מעורבות גם עם הבית	רואים את הפער כשאנשים חוזרים הביתה. מעורבות צריכה לכלול גם את המשפחה. (אצלנו במסגרת משהו אוכל לבד ובבית מאכילים אותו)	נהלים לתקשורת עם הבית?

4. מעורבות, שיתוף פעולה

דרישות ומדדים	מצב רצוי	
	כשרות – לכבד את שמירת הכשרות של הדיירים.	טו. כשרות



5. האוכל כאירוע חברתי-לימודי

- | | |
|---------------------|-----------------------------|
| 1. הקניית מיומנויות | 5. ארוחות עדתיות |
| 2. ארוחה חברתית | 6. תקשורת |
| 3. גרייה חושית | 7. אקטיביות והגברת מוטיבציה |
| 4. שינוי מקום | 8. סדנת צורות הגשת מזון |
| | 9. ויסות בזמן אכילה |



5. האוכל כאירוע חברתי-לימודי

מצב רצוי	דרישות ומדדים	
1. הקניית מיומנויות אכילה עצמאית, תזונה נכונה (פחות שומן וכד) שימוש באביזרים, נימוסי שולחן, עריכת שולחן, היגיינה: 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.	ציוד, הכשרה, מערכי שיעור מסודרים, תוכנית אישית. אנשי הצוות השונים משתתפים בארוחה בתצפית ונותנים את המלצותיהם. קבוצות למידה לפי נושאים. בדיקת הידע שנרכש, אקטיביות ויוזמה של המואכלים, שיפור בביצוע.	
2. ארוחה חברתית חגים, ימי הולדת, קבלת שבת.. הכנסת נושאים מהחגים, טקסים, ברכות. האוכל מקרב בין הלבבות	חשוב שתהיה אפשרות מבחינת מקום ליצור ארוחה משותפת. (לפעמים יש 16 דיירים, אבל פינת האוכל מותאמת לשמונה).	
3. גרייה חושית מתן גרייה חושית		

5. האוכל כאירוע חברתי-לימודי

מצב רצוי	דרישות ומדדים	
4. 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.	תפאורה שילוב עם הקהילה פניה לבתי קפה באזור לתפריט מונגש אפשרויות לאכול בחצר המסגרת	

5. האוכל כאירוע חברתי-לימודי

מרב רצוי	דרישות ומדדים	
5. ארוחות עדתיות	לימוד עדות, דתות, מגדרים. מנהגים וטקסים בכל עדה קבלת השונה והאחר כל פעם עדה אחרת: מקסיקני, אתיופי, ערבי, יהודי... ושיחה על הנושא.	שת"פ עם ההורים והמשפחות או הקייטרינג. שינוי תפריט. קביעת ימי משפחה מתחילת השנה. תפאורה, אבזור
6. תקשורת	ארוחה כסיטואציה חברתית המאפשרת תקשורת בין החברים בקבוצה ועם איש הצוות. יצור שיח, למידה וחקיקי דרך צפייה באחר.	שולחנות מותאמים, הכנסת התייחסות לתקשורת בתוכניות אישיות, הדרכות, ציוד.
7. 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.)	
8. סדנת צורות הגשת מזון	לעידוד אכילת ירקות לדוגמא	הדרכה לייצור הקייטרינג.
9. ויסות בזמן אכילה	אכילה בכמות ובקצב נכונים	תוכנית אישית מותאמת כל חברי הצוות צריכים להיות שותפים בארוחות. המנהל צריך לקפוץ, הפיזיותרפיסט, המרפאה בעיסוק – לעשות תצפית. כל אחד עם הידע צריך לתת המלצה מהזוית שלו. להכניס תוכנית אישית לתוך תוכנית הטיפול.

1. נראות
2. טמפרטורה נכונה
3. האם נעים בזמן האוכל?
4. גיוון של האוכל
5. איכות
6. ריחות



6. הנאה

מציב רצוי	דרישות ומדדים	
1. נראות	אפשר להגדיר מאוד ברור איזה נראות נדרשת ואם עומדים בה או לא – טריות, ריח אסתטיות המוצר, חומרי הגלם.	
2. טמפרטורה נכונה	לא גלידה שכולה נוזלית. אוכל כאוכל, כמו שאתה בא למסעדה ואתה מצפה..	כללי טמפרטורה לכל סוג מזון, אפשר לרשום על המוצר.
3. האם נעים בזמן האוכל?	האם נעים בזמן האוכל, האם נהנה...	שהצוות גם ירצה לאכול יחד עם מקבלי השירות באותו שולחן ואותם כלים.
4. גיוון של האוכל	נוסטלגיה. דברים שאהבת לאכול מהבית. (שיהיה חריף למי שאוהב.)	
5. איכות	מטבח מבשל ולא מחמם, לא קייטרינג.	
6. ריחות	הריחות במקום..	

7. הפחתת תחושת חנק בקרב החניכים

1. הרגעה
2. טיפול נשימתי
3. הקפדה על הנחיות קלינאית תקשורת
4. מרווח בין כף לכף
5. להאכיל בזווית הפה
6. ידע קודם



7. הפחתת תחושת חנק בקרב החניכים

מרב רצוי	דרישות ומדדים
1. הרגעה	להרגיע. אכילה תקשורתית. תהיה רגוע. שידע מאיפה הכף באה. (יש דיירים עם בעיות ראייה ולא יודעים מתי הכף באה).
2. טיפול נשימתי	להוציא ליחות. לפני האוכל. משכיבים על הבטן...
3. 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
4. מרווח בין כף לכף	מרווח זמן בין האכלה להאכלה. שמת כף בפה – לחכות ולנשום, לא לדחוף. לנסות עם כפית ולא כף, כלים יותר קטנים.
5. להאכיל בזווית הפה	לא לשפוך את האוכל אלא לתת בזווית של הפה.
6. 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

1. סדנאות למנהלים
2. טלוויזיות במעגל סגור
3. פורומים אינטרנטיים
4. ליווי אישי למטפלים



8. הטמעה והדרכה של הרעיונות שעלו

מזב רצוי	דרישות ומדדים
1. סדנאות למנהלים	סדנת סיעור מוחות כמו שהיתה לנו פה אבל של המנהלים.
2. טלויזיות במעגל סגור	ב"כפר לי" רצו לעשות שינוי בתכנית אכילה בקבוצות. היה להם מקרה חנק... בכל אופן הוא היה צופה במסכים ומתקשר לשאול – מה פתאום אתה נותן עם כף ולא עם כפית? בזמן אמת.
3. פורומים אינטרנטיים	אפשר לעשות פורומים פתוחים באינטרנט.
4. 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."



בהצלחה !