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

הקרן לפיתוח שירותים לאדם עם מוגבלות שכלית התפתחותית ברשויות המקומיות
2014

קרן שלם/137/2014

aware

Psychological Marketing Studies

מקבוצת מידע שיווקי סי.איי

מטלת האכלה בקרב בוגרים עם מוגבלות שכלית התפתחותית

עבור:

The Shalem Fund

פיתוח שירותים כאדם עם סיגור שכלי
ברשויות המקומיות

מאי 2014

Messages from the Non-Verbal Level

© All rights reservrd to aware Malka Asher 2009

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)

מטרת המחקר

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

<u>השאלה:</u>

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

מתודולוגיה

- **תצפיות אנתרופולוגיות במסגרות וראיונות עומק עם מנהלים**
  - 4 תצפיות שטח בעת האכלה, במסגרות שונות, וראיונות אישיים עם מנהלי המסגרות

- **קבוצות מיקוד מטפלים ישירים / הורים / מטפלי מקצועות הבריאות**
  - 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 וכתיבה אינטואיטיבית לחשיפת תפיסות וכמיהות מהרובד הלא מילולי.

אוכלוסיית המחקר

תצפיות אנתרופולוגיות:

2 מע"ש ו-2 דיור בקהילה / הוסטלים.

קבוצות מיקוד:

נערכו במסגרות הבאות בקהילה : מרכזי יום, מע"שים, דיור.

1. **מיני קבוצת מטפלים:** 7 מטפלים, 3 גברים ו-4 נשים, כולם דתיים, עובדים במסגרות יום, החל מ-4 חודשים ועד 15 שנים.
2. **קבוצת מטפלים:** 13 מטפלים, 10 נשים ו-3 גברים, 3 מהמגזר הערבי, טווח הגילאים 18-57, כמחציתם הורים, עובדים במסגרות החל מחודשיים ועד 11 וחצי שנים. חלק עובדים במסגרות היום וחלק בדיור בקהילה.
3. **קבוצת הורים:** 11 הורים, 10 אימהות ואבא 1, חלק מהילדים גרים בבית ומקבלים שירות רק במע"ש וחלק גרים בדיור בקהילה.
4. **קבוצה במגזר הערבי:** 10 מטפלות, כולן נשים, כולן אמהות למעט 1. טווח הגילאים 27-47. רובן עובדות כבר כמה שנים בתחום, חלקן חדשות. חלקן עובדות במסגרות יום וחלקן בדיור בקהילה בו כל הדיירים מבוגרים.
5. **מקצועות הבריאות:** 2 מרפאות בעיסוק ו-2 דיאטניות קליניות השתתפו בקבוצה. 2 פיזיותרפיסטים וקלינאית תקשורת אחת רואיינו.

aware
Psychological Marketing Studies

מקבוצת מידע שיווקי סי.איי

מה במצגת:

1. חשיבות ההאכלה
2. חוויות רגשיות סביב האכלה
3. כלים לשיפור חווית האכלה עבור המאכילים
4. סיכום עיקרי התובנות וההמלצות

aware
Psychological Marketing Studies
מקבוצת מידע שיווקי סי.איי

נתחיל מהסוף...

"לתחושות ולעמדות של מטפלות ישירות לגבי מטלת ההאכלה השפעה רבה על רווחתן האישית במקום העבודה בכלל, ובמטלת ההאכלה בפרט"

(זק"ש וגלעד, 2010)

גם במחקר זה ראינו שלמטלת ההאכלה משקל רב בתודעת המדריכים.

היא בעלת הפוטנציאל הגבוה ביותר לעוררות, לטוב ולרע –

כשנחווית כמוצלחת היא מובילה לתחושות של הנאה, סיפוק וכו',

אך כשנחווית ככישלון היא מעוררת תחושות של

חוסר אונים, תסכול וקושי.

נשאלת השאלה: מה גורם לחוויית האכלה מוצלחת?

נצא למסע בתודעה...

aware
Psychological Marketing Studies

מקבוצת מידע שיווקי סי.איי

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

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 פיזיולוגים 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.

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 בלו"ז,

גם אם זמן זה יבוא על חשבון פעילויות אחרות.

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

תוכניות 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

מבין דרכי הפעולה שנסקרו בסקירה הספרותית,

נראה כי סדנאות והכשרה הינן אחת הדרכים הנפוצות על מנת לשפר שביעות רצון.

במחקר זה אנו מתווים את הדרך לכיוון ולדגשים בהם צריכות לעסוק ההכשרות.

ממצאים

1. חשיבות ההאכלה

הקדמה, דאגה לקיום הפיזי, האכלה כהזדמנות לקשר אישי, אכילה כאירוע חברתי ולימודי, אכילה כערוץ עיקרי להנאה.

הקדמה

חשיבות ההאכלה בתרבותנו

אוכל והאכלה הינם דברים חשובים בתרבותנו, ולא מעט פתגמים ומשפטים עוסקים בחשיבותם.

אחת הדרכים בתרבותנו להביע אהבה עוברת דרך האוכל, ומקושרים אליו אלמנטים רגשיים רבים.

גם התייחסות לחלק מהפרעות האכילה היא התייחסות רגשית, לעיתים משפחתית,

ישנה שם הבנה שדרך הגוף הפיזי והאכילה או אי האכילה אנחנו מביאים לידי ביטוי צרכים נפשיים.

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

לאוכל והאכלה מקום חשוב בתרבותנו,
אוכל נתפס כצינור דרכו ניתן להביע רגשות, להעביר אהבה.

דאגה לקיום הפיזי

חשיבות האכלה עבור אוכלוסייה זו בפרט..

אחד הדברים שעלו באופן חזק ביותר אצל המדריכים וההורים היה הדאגה לקיום הפיזי, הדאגה שאם לא יאכלו, כלומר אם לא יצליחו להאכיל אותם הם יישארו רעבים, זנוחים, מתוסכלים.

"אם לא נאכיל אותם מי יאכיל?? הם יחזרו רעבים הביתה" קבוצת מגזר ערבי

קבוצת הורים:

7. הכי קשה לי בהאכלה זה

2. האכלה שונה מפעולות אחרות עם הילד שלי ב

1. האכלה של הילד שלי מעוררת בי כי

8. ביחס לפעולות אחרות, בפעולת ההאכלה אני מרגיש

כי

השלמת משפטים

1. האכלה של הילד שלי מעוררת בי כי

דאגה לקיום הפיזי

חשיבות האכלה עבור אוכלוסייה זו בפרט..

כשההורים נשאלו באיזה חלק ביום היו רוצים לשהות עם ילדיהם, שמונה מתוך עשרה (!) כתבו שהיו רוצים להיות נוכחים בשעת הארוחה. חלק מהסיבות הן על רקע חשש שהילד מרזה ורצון לדעת מה אכל.

נספח 3

אם הייתם יכולים להיות עם ילדכם שעה ביום, כל יום, בתוך המסגרת שהם נמצאים בה, ללא שיקולים פרקטיים של שעות ונוחות וכו', באיזה קטע הייתם רוצים להיות נוכחים ולמה?

שעות האכל!
בגלל הילדים לא מסכים לאכל (הרבה) או לשתות
לאחרונה. בבית הוא יכל לאכל ארוחה תוך
שעה וחצי! אוכל לא מאוד. אנחנו מגיעים לו
"לה או רע", והוא בוחר.
כשיו, שחם בחוץ, מאוד מוזאלים, גם בבה הוא
תוכר הבית.ה מיד פעם עם מישהו.

נספח 3

אם הייתם יכולים להיות עם ילדכם שעה ביום, כל יום, בתוך המסגרת שהם נמצאים בה, ללא שיקולים פרקטיים של שעות ונוחות וכו', באיזה קטע הייתם רוצים להיות נוכחים ולמה?

תשובה לי להיות השעות הבוקר בעיקר
ב אורחת הבוקר.
לפעמים איך הוא אוכל ואיך הוא אוכל
ולפעמים זה סדר היום שלו כל יום.

בקרב אוכלוסייה זו בפרט,
אוכל מנקז את כל הדאגות לקיומם הפיזי,
המפגש עם הגוף חסר האונים מתעצם ברגעים בהם צריך להזין אותו,
והדאגה לשלומו מתחדדת.

אכילה: ערוץ עיקרי להנאה

חשיבות האכלה עבור אוכלוסייה זו בפרט..

ישנה הבנה בקרב כולם (מנהלים, מדריכים והורים) כי אוכל זה אחד הערוצים המרכזיים והמשמעותיים ביותר להשגת הנאה.

"אוכל הוא דבר מאוד מרכזי, כמו לכולנו, אבל עבורם במיוחד, קשה להם להגיע לסיפוק במישורים אחרים, מיניים, קוגניטיביים וכו', אכילה היא ערוץ מרכזי וכמעט בלעדי להנאה" מנהלת מרכז

*בקרב המגזר הערבי לא עלה בקרב מטפלות אך כן עלה עם מקצועות הבריאות

"אני מאמינה שאכילה זה אחד הדברים הכיפיים היחידים שיש לדיירים עם פיגור שכלי" מקצועות הבריאות, מגזר ערבי

קבוצת מטפלים:

קבוצת הורים:

ישנה הבנה בקרב המטפלים הישירים כי עבור אוכלוסייה זו, אוכל הינו ערוץ מרכזי להנאה, הבנה זו מעמיקה אצל המטפלים את חשיבות האכלה ומגבירה את המשקל הניתן ל'מבחן התוצאה': אכל או לא אכל

האכלה כהזדמנות לקשר אישי

הורים:

דרך ההורים אנו מבינים את הפוטנציאל הגלום בשעת הארוחה..

הארוחה מספקת הזדמנות לקשר, לזמן איכות

8. ביחס לפעולות אחרות, בפעולת ההאכלה אני מרגיש

נספח 3

אם הייתם יכולים להיות עם ילדכם שעה ביום, כל יום, בתוך המסגרת שהם נמצאים בה, ללא שיקולים פרקטיים של שעות ונוחות וכו', באיזה קטע הייתם רוצים להיות נוכחים ולמה?

נספח 3

אם הייתם יכולים להיות עם ילדכם שעה ביום, כל יום, בתוך המסגרת שהם נמצאים בה, ללא שיקולים פרקטיים של שעות ונוחות וכו', באיזה קטע הייתם רוצים להיות נוכחים ולמה?

האכלה כהזדמנות לקשר אישי

מטפלים ישירים:

ביקשנו מהמטפלים לצייר האכלה..

ראינו בציוריהם את הקשר, את היות שני אנשים בפעולה הזו (בניגוד לפעולות אחרות)

*במגזר הערבי בנוסף להיבטים של קשר אישי שקיימים, התרחשה במקביל גם שיחה על האכלה דווקא כמקלה וכזו שמרגישה נכונה יותר: מאפשרת את הזמן והספייס שלו לבלוע מבלי 'לעמוד לו על הראש'.

האכלה כהזדמנות לקשר אישי

גם בכתיבתם ניתן מקום רב לקשר הבין אישי

קבוצת מטפלים ישירים:

כתיבת סיפור- חלק א

מדריך שמרוצה מהאופן בו האכלה מתבצעת: ממה הוא מרוצה, מה עוזר לו להיות מרוצה?

2. האכלה שונה מפעולות אחרות עם הדיירים ב

האכלה כהזדמנות לקשר, ליחס של אחד על אחד,
ליחס אישי לדיירים, זמן להסתכל בעיניים...

*נראה שבהרבה מקרים ההזדמנות הזו בפועל מוחמצת, משיקולי מציאות (זמן, פניות וכו')

האכלה כהזדמנות לקשר אישי

צוות מקצועות הבריאות:

שאלנו את אנשי צוות מקצועות הבריאות מה אחד הדברים החשובים ביותר בהאכלה בכלל ובהאכלה מוצלחת בפרט..

קיבלנו המון תשובות העוסקות בקשר ובתקשורת

"קשר, שירגיש שלמישהו אכפת, זה אישי ויש תשומת לב, זמן אישי זה הרבה מעבר להאכיל" דיאטנית קלינית

"תקשורת" דיאטנית קלינית

"זמן האכלה היא עוד הרבה דברים, לגעת, לדבר, לשאול אם טעים או לא טעים, זה מוציא עוד המון דברים מהמטופל חוץ מזה שהוא אכל" דיאטנית קלינית

"הקשבה. אתה קשוב, אם אתה יושב איתו וקשוב לקצב שלו אז אתה אתה מאכיל אותו בהנאה" מרפאה בעיסוק

"להיות קשוב לשפת גוף שלו, הרבה פעמים לא מתייחסים לזה" דיאטנית קלינית

"מתפספס פה הדייר, היום להאכיל זה כמו לשים סינר, כמו לרחוץ כלים , אותו דבר.. בהאכלה יש הזדמנות שיש פה עוד מישהו – פוגשים בני אדם. זה הזדמנות טובה לתקשורת" *מקצועות הבריאות*, מגזר ערבי

אם אצל המדריכים הנושא של הקשר האישי נמצא סמוך למודעות,
אצל צוות מקצועות הבריאות הנושא נמצא לגמרי במודעות,
הם רואים במטלת ההאכלה כערוץ <u>מרכזי</u> לקשר,
ערוץ שלא ממונף מספיק
ולא ממצא את הפוטנציאל שלו במציאות כיום בשטח

אכילה כאירוע חברתי ולימודי

אכילה יכולה להיות גם הזדמנות לאירוע חברתי, לאכילה משותפת, זמן איכות של הקבוצה,

וגם כהזדמנות ללמוד על עצמי ועל העולם

"שישבו לאכול יחד כמו אנשים רגילים"

"הקשר בין המטפל וחברי הקבוצה והאוכל. יש גם חשיבה ולמידה תוך כדי אני לומד על העולם על הסביבה שלי, כשאני אוכל אבטיח בקיץ והוא מתוק וקריר ונוזל לי קצת על הפנים ודביק לי קצת, וכשאני אוכל מרק חם בחורף מרק כתום מכתומים אני לומד על העולם, אני לומד מושגים על קשר לסביבה, העדפות מה אני אוהב ולא אוהב. לומד על עצמי גם" מרפאה בעיסוק

שמענו מדריכים והורים שחשוב להם שיאכלו כל הקבוצה / כל המשפחה יחד, והורים שמצרים על כך כשלא מצליחים לייצר את זה במשפחתם.

*לא עלה במגזר הערבי

קבוצת הורים :

8. ביחס לפעולות אחרות, בפעולת ההאכלה אני מרגיש

לאכילה גם רכיב חברתי,
מדריכים והורים מבינים שיש לכך חשיבות,
ומצרים על כך שלא מצליחים תמיד להפיק מהארוחה
את הערך המוסף הזה.

לסיכום

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.

ועל כך מיד בהמשך...

2. חוויות רגשיות סביב האכלה: פנטזיה ומציאות

פנטזיה: רכות וחיוביות, רצון לאפשר מעורבות, פנטזיה מול מציאות.
מציאות: לחץ זמן, קושי ודריכות, פחד, אינטראקציה בין שניים, היעדר חיבור לאוכל שמאכילים, אחריות, היעדר שליטה.
מבחן התוצאה: אכל או לא אכל, סיפוק וחוסר אונים.

2. חוויות רגשיות סביב האכלה:

האכלה – מפגש עם כל פירמידת הצרכים

כאמור לאכילה משמעויות מגוונות הרבה מעבר לאוכל הפיזי.

כשאנו עוסקים בחוויות הרגשיות סביב האכלה, ניתן לחשוב על כך גם במונחים של פירמידת הצרכים של מאסלו:

האכלה עונה על מגוון צרכים של דיירים: חלקם פיזיים וחלקם חברתיים ורגשיים, ופורטת על מנעד של חוויות רגשיות אצל המטפלים.

אחריות

רכות וחיוביות, 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

2. חוויות רגשיות סביב האכלה:

הפנטזיה

רכות וחיוביות

בניגוד לפעולות אחרות, כמו החלפה ורחצה, ובדומה לפעילות פנאי,

האכלה בעיני המדריכים, משתייכת לתחום החיובי, הרך, מקום המאפשר להעניק ולפנק.

ביקשנו ממטפלים ישירים לצייר מה עובר להם בגוף כשהם עוסקים בפעולות השונות מול החניכים (האכלה, רחצה, החלפת חיתול, הלבשה, פעילות פנאי) ראינו כי האכלה הינה פעולה רכה יותר, צבעים בהירים , שימוש במילים נעימות "מסודר ויפה", האכלה כמשהו הרמוני, זורם , שימוש בתכלת וירוק . מילים כמו דאגה, סיפוק

קבוצת מטפלים ישירים:

2. חוויות רגשיות סביב האכלה:

הפנטזיה

רכות וחיוביות

קבוצת מטפלים ישירים:

בפנטזיה, אצל המדריכים, פעולת האכלה מלווה ברכות, מלווה בהענקה, מתנהלת כמשהו הרמוני, ומייצרת סיפוק ושמחה אצל שני הצדדים. לא ראינו פנטזיה כזו לגבי פעילויות אחרות כגון החלפה או רחצה.

2. חוויות רגשיות סביב האכלה:

הפנטזיה

רצון לאפשר מעורבות

ישנה הבנה שהדייר יכול להיות חלק ממה שקורה לו בזמן האכלה, וישנה כמיהה לאפשר לו זאת.

ישנה אמונה שיש לו רצונות רק שלא תמיד אנחנו מצליחים להבין אותם. אנו למדים על כך למשל מהפנטזיה שחזרה על עצמה להיות מסוגל לקרוא את מחשבות הדייר , אבל לא רק למשל *"לחניך היה מוגש תפריט עם בחירה....הייתי יושב איתו מסביר לו את מרכיבי המנה אותה הוא בחר"*

קבוצת מטפלים ישירים:

מתוך ההבנה שבזמן ההאכלה מולי עומד אדם
(הבנה צלולה יותר מאשר בפעולות האחרות שנעשות עם הדיירים)
נגזרת הכמיהה לאפשר לדיירים להיות יותר מעורבים בזמן ההאכלה.

2. חוויות רגשיות סביב האכלה:

הפנטזיה

רצון לאפשר מעורבות

ראינו בתצפיות מידות שונות של מעורבות הדיירים בעת ההאכלה,

מאפס מעורבות (אפילו המדריכים לא ידעו מה האוכל שמוגש לא כל שכן הדיירים) ועד מעורבות מלאה:

דיירים שלחצו על כפתור של בלנדר לחיתוך הסלט, כפתור של תקליט המברך על הלחם,

בחירה מה מבין המנות שיש הם רוצים לאכול (עוף או בשר, אורז או תפוח אדמה).

חשנו שבמקומות בהם התאפשרה יותר מעורבות לדיירים,
המטפלים חשו יותר שבעי רצון ממטלת ההאכלה
מאשר במקומות בהם לא הייתה בפועל מעורבות של הדיירים בהאכלה.

2. חוויות רגשיות סביב האכלה:

הפנטזיה

פנטזיה מול מציאות

ביקשנו מצוות מקצועות הבריאות שפגשנו שיציירו לנו כיצד נראית האכלה במקום עבודתם, וכיצד בפנטזיה היו רוצים שתראה...

ראינו פערים גדולים בין הרצוי למצוי, בין הפנטזיה למציאות:

בפנטזיה מדובר באירוע אסתטי, רגוע, שליו, נקי, טעים ומספק

במציאות האירוע מבולגן, מלווה בקושי, לחוץ.

מקצועות הבריאות:

ישנם פערים רבים בין הפנטזיה למציאות בכל הקשור למטלת האכלה.

2. חוויות רגשיות סביב האכלה: המציאות

לחץ זמן

הרבה מטפלים ישירים וצוות מקצועות הבריאות תיארו את חווית ההאכלה כמושפעת מהעובדה המרכזית שאין מספיק זמן למטלה הזו, שלא יכולים להיות כל כולם לטובת העניין כי תמיד יש אילוצים נוספים.

קבוצת מטפלים ישירים:

כתיבת סיפור- חלק א

מדריך שמרוצה מהאופן בו האכלה מתבצעת: ממה הוא מרוצה, מה עוזר לו להיות מרוצה?

נספח 6

כתיבת סיפור- חלק א

מדריך המתוסכל מהאופן בו האכלה מתבצעת: ממה הוא מתוסכל, מה הקשיים שלו, מה צריך היה לקרות על מנת שהמצב ישתנה לטובה?

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?

קבוצת מקצועות הבריאות:

תחום עיסוק: מרפאה בעיסוק

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:

2. חוויות רגשיות סביב האכלה: המציאות

לחץ זמן

- בתצפית בארוחת הערב הייתה פעילות בפני עצמה, הוקדש לה את כל הזמן שהתבקש, הדיירים היו חלק פעיל בארוחה (לחיצה על כפתור הבלנדר למשל) גם אם הדבר היה כרוך בהמון זמן.
- בתצפית אחרת, ניכר לחץ הזמן תחתיו עבדו המטפלים, הם נדרשו להאכיל מספר דיירים רעבים בפרק זמן קצר.

עבור הרבה מהמטפלים, חוויה מרכזית של האכלה היא חווית לחץ הזמן, מרגישים שבזמן מאוד מוגבל צריכים להאכיל מספר רב של דיירים. במקומות בהם ביקרנו אשר הקדישו לארוחה מספיק זמן וצוות האווירה הייתה אחרת לגמרי, חיובית הרבה יותר.

2. חוויות רגשיות סביב האכלה: המציאות

קושי ודריכות

ביקשנו ממטפלים ישירים לצייר מה עובר להם בגוף כשהם עוסקים בפעולות השונות מול החניכים (האכלה, רחצה, החלפת חיתול, הלבשה, פעילות פנאי)

ראינו שמטפלים רבים מדווחים כי בעת האכלה הם חווים קושי ודריכות , גם ברמה הפיזית וגם ברמה הנפשית.

"יש קושי פיזי בלהאכיל מישהו שקשה לו לבלוע, צריך לעמוד לידו 2 דקות עם הכפית לי הפה, כשאני מסיימת היד כואבת לי"

קבוצת המטפלות, מגזר ערבי

"הייתי קרובה לא פעם לדייר והוא היא עלי, מאז אני נזהרת" קבוצת מטפלים ישירים, מגזר ערבי

"הכי קשה לי בהאכלה זה ההתכופפות" קבוצת מטפלים ישירים

מטפלים ישירים:

במציאות, חווית האכלה נחווית לעיתים כחוויה לא נעימה, חוויה המלווה בתחושות של קושי ודריכות, פיזיים ונפשיים.

2. חוויות רגשיות סביב האכלה: המציאות

פחד

האכלה מלווה בפחד מתמיד מפני חנק של הדייר

"אחת הדיירות שהאכלתי נחנקה, לא ידעתי מה לעשות, התחלתי לבכות. בסוף נתתי לה מכה בגב והיא נרגעה" קבוצת מטפלים ישירים מה מגזרה ערבי.

החשש מחנק הוא רכיב מרכזי בחוויית המטפלים הישירים בעת האכלה, זה משהו שתמיד נמצא במודעות.

2. חוויות רגשיות סביב האכלה: המציאות

אינטראקציה בין שניים

האכלה, בניגוד למטלות אחרות, נתפסת כאינטראקציה בה מעורבים שני אנשים ולא רק המדריך.

בהאכלה יש עוד פרטנר : פרטנר שמגיב, פרטנר ששמח/שמתנגד .

בהחתלה לדוגמא, ניצב המדריך מול עצמו ומול אלוהיו, חוזר הרבה 'לשמור על כבוד האדם', פועלים לפי קודים מוסריים, בינם לבין עצמם. הדייר מתואר כמאוד מאוד פאסיבי, חוזר הרבה "להגיד לדייר שמחליפים חיתול, לידע".

קבוצת מטפלים ישירים:

האכלה, בניגוד לפעולות אחרות אותם מבצעים המטפלים, נתפסת כאינטראקציה בה מעורבים שני אנשים, המטפל מצליח לראות במי שמולו אדם שלם ולא רק גוף הזקוק לחמלה ורחמים.

2. חוויות רגשיות סביב האכלה: המציאות

אינטראקציה בין שניים

המשך..

בהאכלה לעומת זאת, מתוארים שני אנשים, מתואר קשר ביניהם, המדריך מחויב לאדם שמולו ולא רק לקודים מוסריים אישיים בינו לבין עצמו.

מטפלים ישירים:

מטפלים מגזר ערבי:

בהאכלה 2 אנשים, ברחצה רק 1

האכלה, בניגוד לפעולות אחרות אותם מבצעים המטפלים, נתפסת כאינטראקציה בה מעורבים שני אנשים, המטפל מצליח לראות במי שמולו אדם שלם ולא רק גוף הזקוק לחמלה ורחמים.

2. חוויות רגשיות סביב האכלה: המציאות

היעדר חיבור לאוכל שמאכילים

ראינו שחשוב מאוד למדריכים להגיש אוכל שהם מאמינים בו,

מה זה אוכל שאני מאמין בו? אוכל מתאים: במרקם, בטעם, במידת החימום וכו'.

כשזה לא קורה נוצר קושי להתחבר, תחושה שאני עושה משהו שהוא לא נכון, תסכול.

*בתצפית באקי"ם אבן יהודה מדריכים הגישו אוכל טחון ישר מהמטבח כבר בצלחות, לא ידעו אפילו מה הם נותנים לדייר לאכול.

"הדבר הכי קשה לי עם האוכל זה להגיש אוכל טחון, זה לא נחשב אצלי אוכל.." קבוצה מגזר ערבי

"חייב להיות ירק, חייב להיות בשר, אחרת זה לא אוכל" קבוצה מגזר ערבי

מטפלים ישירים:

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

2. חוויות רגשיות סביב האכלה: המציאות

אחריות

מורגשת בקרב המטפלים תחושת אחריות: אם החניך אכל זה גם כנראה בגלל משהו שאני עשיתי, ומכאן אם לא אכל זה כנראה גם בגלל משהו שלא עשיתי מספיק טוב .

קבוצת מטפלים ישירים:

8. ביחס לפעולות אחרות, בפעולת ההאכלה אני מרגיש
כי
1. האכלה של הדיירים מעוררת בי אחריות כי אני אחראית על כל מה שקורה לדיר.

קבוצת הורים:

מבחינת אקטיביות-פאסיביות ומבחינת שליטה בסיטואציה, האם האכולה שונה לדעתכם מיתר הפעולות?
האכלה עליה בנו, והתפקוד שלנו

בקרב מטפלים ישנה תחושת אחריות באשר ל"האם החניך אכל או לא?", כשהחניך לא אוכל תחושת האחריות האישית מתורגמת (באופן מודע ולא מודע) להאשמה עצמית ולתסכול.

2. חוויות רגשיות סביב האכלה: המציאות

היעדר שליטה

לצד תחושת האחריות, מורגשת גם תחושת היעדר השליטה, ההבנה (החמקמקה) שיש דברים שלא תלויים בי, שהם מחוץ לשליטתי.

השליטה אצלי עד שהיא מחליטה שהיא סוגרת את הפה" קבוצה מגזר ערבי

"אתה לא יכול להכריח בן אדם לבלוע. בסוף צריך לשחרר. איך זה ביחס לפעילויות אחרות? כמעט הכל אפשר לעשות ללא שיתוף פעולה, אם זה הרמה – שני אנשים וכו'... אבל בשביל לאכול צריך שיתוף פעולה..." פיזיותרפיסט.

*בלטה מאוד אינטראקציה שנצפתה בתצפית בין מטפלת לדיירת, בה המטפלת מתחננת ממש בפני הדיירת שתאכל, היא מנסה לשוות לכך מעטה של נחמדות" מתוקה שלי, יפה שלי, תפתחי את הפה, תראי כמה את גדולה" אך כל גופה משדר חוסר אונים, כעס וריחוק, היא יודעת שעד שהדיירת לא תאכל היא לא תוכל להמשיך הלאה להאכיל את הדייר הבא.

קבוצת מטפלים ישירים:

כתיבת סיפור- חלק א

מדריך המתוסכל מהאופן בו האכלה מתבצעת: ממה הוא מתוסכל, מה הקשיים שלו, מה צריך היה לקרות על מנת שהמצב ישתנה לטובה?

קבוצת הורים:

2. האכלה שונה מפעולות אחרות עם הילד שלי ב

גם תחושת היעדר השליטה מובילה לתסכול, המדריך מרגיש שעשה כל שביכולתו ל'הצלחת' האירוע (אכילה) אך הדברים בסופו של דבר לא תלויים רק בו.

2. חוויות רגשיות סביב האכלה: המציאות

'מבחן התוצאה': אכל או לא אכל

אין ספק שבקרב המדריכים (וההנהלה!) ישנה חשיבות ל"האם הדייר אכל בסופו של דבר או לא".

*במגזר הערבי הנושא עלה מאוד חזק, דיברו על כך שברירת המחדל זה שהדיירים יאכלו, כך שלא מתאפשרת חווייה של הצלחה (כי לאכול זה מה שאמור להיות..) אלא יכולה להיות רק הרגשה של כישלון.

חשוב לציין כי משיחות עם צוות מקצועות הבריאות למדנו כי גם אכילה של מספר כפות היא אכילה שמתקבלת על הדעת, כל עוד אין סירוב מוחלט, ויש ניסיון ובחינה של האוכל זה מצוין.

קבוצת מטפלים ישירים:

איך אכל? (נקי/ מלוכלך, עם מיצוי היכולות שלו לאכילה עצמאית (אפילו מינימלית), כמה אכל.

אכילה מובילה לסיפוק ואי אכילה לחוויות של חוסר אונים.

חשיבות גדולה למה שנחווה היום כמדד ההצלחה הבלעדי
מבחן התוצאה: "אכל או לא אכל?"
בקרב המגזר הערבי לא הצליחו לדבר במונחים של הצלחה אלא רק של כישלון,
אכילה כדבר מובן מאליו והיעדרה ככישלון.

2. חוויות רגשיות סביב האכלה: המציאות

אכילה = סיפוק

כשמצליחים להאכיל, עולות תחושת של סיפוק, מתרחשת חווית הצלחה.

"אני שבעת רצון מכיוון שבמקום שבו אני עובדת אני יכולה להתאים ולמצוא לכל דייר את האוכל שהוא אוהב (זו משימה בפני עצמה) אני מחשיבה את כל אחד מהדיירים כמו הילדים שלי, ואני מצליחה להאכיל אותם" מגזר ערבי

"מרוצה כשהאוכל הוא בריא מזין ונוח לאכילה" מגזר ערבי

קבוצת מטפלים ישירים:

כאשר דייר אוכל, המטפל חווה תחושה של הצלחה וסיפוק,
ממש כשם שאמא מרגישה שבעת רצון
כאשר ילדיה אוכלים את שהגישה להם.

2. חוויות רגשיות סביב האכלה: המציאות

אי אכילה = חוסר אונים

כשלא מצליחים להאכיל, נוצרת אצל המטפלים תחושה של חוסר אונים.

קבוצת מטפלים ישירים:

כשדייר לא אוכל, המדריך מוצף בתחושות של חוסר אונים.

לסיכום

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 לדרך שבה שהיו רוצים שהאינטראקציה הזו תראה במצב אידיאלי.

אחריות

רכות וחיוביות, 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