

ארוחה זה לא רק אוכל

מיזם חדשני לקידום חווית האכילה באמצעות טכנולוגיה מסייעת ואביזרי עזר בקרב אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית ומעניקי השירות



מיזם משותף למילבת שיבא, קרן שלום ומינהל המוגבלויות
במשרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים

כותבות :

שרונה דולמן, מרפאה בעיסוק, מילבת שיבא.
מיכל הירש, מרפאה בעיסוק, מילבת שיבא.
חוה שלר, קלינאית תקשורת, מילבת שיבא.

עריכה :

שרון גנות, מנהלת ידע, קרן שלום

אפריל, 2020

קרן שלום/2020/2020-255-890

חברי וועדת ההיגוי המלווה:

- יעל שדלובסקי-פרס, מנהלת תחום ריפוי בעיסוק ופעילות יום, השירות לדיור תומך, אגף הדיור, מינהל מוגבלויות, משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים
- שרון גנות, מנהלת ידע, קרן שלם
- ד"ר עדי לוי ורד, מרכזת מכלול – יח' הערכה ומדידה, קרן שלם
- סיגל ישראלי, ראש תחום תזונה, מינהל איכות פיקוח ובקרה, משרד הרווחה והשירותים החברתיים
- שושי אספולר, אחות מנהלת תחום חירום, בטיחות ונגישות, השירות לדיור תומך, אגף דיור, מינהל מוגבלויות, משרד הרווחה והשירותים החברתיים
- יואב אנקרי, מנהל תחום מרכזי יום וגימלאים, שירות בוגרים ומזדקנים, אגף קהילה, מינהל מוגבלויות, משרד הרווחה והשירותים החברתיים
- דניאל כץ, מנהל השירות לבוגרים ומזדקנים, אגף קהילה, מינהל מוגבלויות, משרד הרווחה והשירותים החברתיים

תוכן עניינים

5.....	מבוא
5.....	פתח דבר
7.....	"ארוחה זה לא רק אוכל" – רציונל הפרויקט
9.....	גופים ומסגרות משתתפות
11.....	"השילוש הקדוש" בארוחה כבסיס לאכילה מיטבית: חשיבות ההושבה, התקשורת והאכילה והקשרים ביניהם
11.....	ישיבה והושבה
12.....	תקשורת
12.....	אכילה
15.....	תכנון שלבי ביצוע המיזם
19.....	יישום תכנית המיזם בשטח – הצלחות, אתגרים, פתרונות ומסקנות
19.....	המרכזים המשתתפים בפילוט: מבט כללי על סביבת האכילה
19.....	מרכז יום מעונות גל - מרכז יום רחובות
20.....	בת ים –מרכז רב איכויות, מחלקת מרכז יום טיפולי סיעודי
21.....	אהל שרה- כישורית בני ברק
23.....	התנעת התכנית: הדרכת הצוותים על עקרונות לאכילה והאכלה מיטבית – התייחסות ארגונית לסביבת האכילה.
29.....	התארגנות המרכזים לקראת תהליך ההערכה המקצועית
31.....	מפגשים פרטניים של הערכה מקצועית במרכזי היום המשתתפים במיזם
31.....	תצפיות והתערבות במרכזים
33.....	תוצאות התצפית: מיפוי הקשיים בשטח
36.....	דרכי ההתערבות: פתרונות
40.....	מהאכלה לאכילה – תיאורי מקרה
52.....	דילמות, סוגיות ומסקנות
64.....	בניית מודל מומלץ
64.....	דרישות הפרויקט: צרכי הערכה מקצועית, התערבות, הדרכה והטמעה
65.....	שלבי המודל
69.....	סיכום
72.....	מקורות
73.....	נספחים

טבלת נספחים

נספח	שם הנספח	עמ'
1	הזמנה למפגש חשיפת מיזם "האכלה זה לא רק אוכל"	74
2	טופס התחייבות להשתתפות במיזם: "ארוחה זה לא רק אוכל"	76
3	טופס הסכמה להשתתפות בתהליך הערכה (אנשי צוות)	78
4	כתב הסכמה להשתתפות בסרט הסברה/הדרכה/תיעוד (לאנשי צוות)	79
5	שאלון להערכת תכנית "ארוחה זה לא רק אוכל" (מדידה ראשונה – מנהלים)	81
6	שאלון להערכת התכנית "ארוחה זה לא רק אוכל" (מדידה ראשונה - מטפלים ישירים)	83
7	מצגת הדרכה: "ארוחה זה לא רק אוכל"	86
8	אינדיקציות (התוויות) וקונטרה אינדיקציות (התוויות נגד) להשתתפות במיזם "ארוחה זה לא רק אוכל"	87
9	טופס הסכמה לאפטרופוס להשתתפות במיזם: "ארוחה זה לא רק אוכל"	88
10	"אני מחליט – אני מסכים להשתתף במחקר או אני לא מסכים להשתתף במחקר" (טופס הסכמה להשתתפות במחקר למקבל השירות)	89
11	טופס הסכמה להשתתפות בתהליך עבור מקבל השירות (לאפטרופוס)	91
12	"אני מחליט – אני מסכים להשתתף בסרט או אני לא מסכים להשתתף בסרט" (טופס הסכמה להשתתפות בסרט למקבל השירות)	92
13	כתב הסכמת אפטרופוס להשתתפות חסוי/בן חסות בסרט הסברה וצילומי תמונות	94
14	שאלון להערכת תכנית "ארוחה זה לא רק אוכל" (מדידה ראשונה למקבלי השירות)	96
15	מידע ונתונים בריאותיים	98
16	איתור צרכים להתאמת סביבת האכילה	101
17	מיזם ארוחה זה לא רק אוכל - רעיונות למפגש השקת התכנית במסגרת	102
18	מיזם ארוחה זה לא רק אוכל - סיכום התערבות מילבת	104
19	רשימת אביזרים למקבלי השירות המשתתפים במיזם: "ארוחה זה לא רק אוכל"	105
20	הוראות ניקוי ותחזוקה של אביזרי אכילה	106
21	רשימת אביזרים למקבל שירות המשתתף במיזם ארוחה זה לא רק אוכל (עבור אפטרופוס)	110
22	אישור קבלת האביזרים במסגרת המיזם: "ארוחה זה לא רק אוכל"	111
23	משוב לסיכום פרויקט "ארוחה זה לא רק אוכל" (לנציגי המסגרות)	112
24	שאלון להערכת תכנית "ארוחה זה לא רק אוכל" (מדידה שנייה למקבלי השירות)	113
25	שאלון להערכת פיילוט "ארוחה זה לא רק אוכל" (מדידה שנייה - למטפלים ישירים)	115
26	שאלון להערכת פיילוט "ארוחה זה לא רק אוכל" (מדידה שנייה – מנהלים)	118

תודות לשותפים במיזם "ארוחה זה לא רק אוכל":

למנכ"לית קרן שלם, הגב' ריבה מוסקל, ולמנהלת הידע שרון גנות על ניהול הפרויקט, הבקרה השוטפת והתקשורת בין המרכזים.

לגב' יעל שדלובסקי פרס ולגב' שושי אספולר ממנהל המוגבלויות של משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים על הייעוץ המקצועי לאורך הדרך.

תודה לפרנטיים במרכזים בהם נערך המיזם הניסיוני: לגב' רחל סרי, הגב' דניאלה מרדכייב והגב' אילנה אגרוניק אלברז, שריכזו וליוו את התהליך במעונות גל - מרכז יום רחובות.

לגב' לילך חורש, הגב' שורוק גאנם, הגב' טהר אייל, ומר אמיר דז'ק שריכזו וליוו את התהליך במרכז יום בת ים – מרכז רב איכויות, מחלקת מרכז יום טיפולי סיעודי.

לגב' שולמית לוטטי, הגב' רות שפירא והגב' תמר אהרוני, שריכזו וליוו את התהליך באהל שרה- כישורית בני ברק.

תודה לגב' ציפי רפפורט, עו"ס מילבת, שהתנדבה לסייע בקידום הפרויקט. ולבסוף, תודות גדולות למעניקי השירות ולמקבלי השירות בכל המרכזים על המפגש, שיתוף הפעולה, המסירות, המחויבות וההזדמנות היקרה ללמידה המשותפת.

מבוא

פתח דבר

אכילה היא פעילות יומיומית בסיסית וקיומית, שאת כישוריה לומד כל אדם בשלבים מוקדמים בהתפתחותו. זוהי פעילות שמתקשרת בהנאה, וכשהיא נעשית בצוותא, היא מערבת תקשורת, זמן איכות ותחושת נינוחות עם הסובבים אותנו.

בקרב אוכלוסייה עם מוגבלות שכלית התפתחותית אנו עדים לא אחת לקשיים בשלבים השונים של הארוחה, בשל ליקויים במיומנויות החשיבתיות, התקשורתיות, החושיות, התחושתיות והמוטוריות, הנדרשות לביצוע והשלמת הפעילות באופן עצמאי, בטוח ומיטבי.

במרכז יום בהם ניתנים שירותים לאנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית, העידו מעניקי השירות כי זמן הארוחה הוא הזמן מאתגר ביותר ביום עבודתם מבחינה פיזית ונפשית (זק"ש וגלעד, 2010). במחקר שערכה מלכה אשר (2014), המסר המרכזי שהועלה כי ישנה חשיבות לדרך בה מואכל האדם הן עבורו והן עבור מעניקי השירות, והיא זו שמשפיעה על חוויית ההאכלה.

בהמשך לחוברת [חוויית ההאכלה והאכילה - חוברת הדרכה לעבודה עם אנשים עם מוגבלות](#) (קרן שלם ושירות הבריאות באגף לטיפול באדם עם מוגבלות שכלית התפתחותית, משרד הרווחה והשירותים החברתיים, 2017), ומתוך ההבנה כי יש בכוחה של התאמת סביבת האכילה הפיזית והתקשורתית להעצים את השתתפותם ועצמאותם של מקבלי השירות בשלבי הארוחה, ובה בעת לתת מענה לקשיים מקצועיים ורגשיים של מעניקי השירות, נולד המיזם הניסיוני "ארוחה זה לא רק אוכל".

מסמך זה נערך על מנת לתעד את המיזם שפותח על ידי קרן שלם, האגף לטיפול באדם עם מוגבלות שכלית, משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים ומילבת-שיבא, ונערך בשנים 2018-2020. במסמך יתוארו שלבי המיזם, האתגרים והמסקנות, בתקווה לייצר מודל מקצועי שיישמו יוביל לחוויה חיובית ומעצימה בארוחה באמצעות התאמת סביבת האכילה, הן עבור מקבלי השירות והן עבור הצוות במרכזים נוספים המעניקים שירות לאנשים עם מוגבלות קוגניטיבית התפתחותית, ואף להעביר את המידע למטפל העיקרי בסביבתם הביתית, על מנת להמשיך את הרצף הטיפולי גם במקום המגורים וליצור סביבת אכילה אחידה ומיטיבה.

סרטון: "ארוחה זה לא רק אוכל"

המיזם החדשני "ארוחה זה לא רק אוכל" לווה בצילומי סרטון, שמטרתו לתעד את תהליך העשייה בפרויקט ולהציעו להמשך פיתוח ויישום במסגרות נוספות המעניקות שירות לאדם עם מוגבלות קוגניטיבית התפתחותית.

הסרטון מציג את הצורך בהתערבות בסביבת האכילה במרכזי יום המעניקים שירות לאנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית, על מנת להפוך את האכילה לחוויה, הן בקרב מקבלי השירות והן בקרב מעניקי השירות. בהמשך מוצגים השותפים יזמי הפרויקט ומרכזי היום שנבחרו להשתתף בפייילוט.

הסרטון מתעד את תהליך העשייה במיזם: החל משלב ההדרכה במרכזים, דרך ההערכות המקצועיות וכלה בהתערבות המקצועית.

באמצעות סרטון זה אנו מקווים להמחיש את התרומה לאיכות החיים שמעניק השימוש באביזרי העזר על המגוון הרב שלהם, וכיצד הטמעת השימוש בהתאמות השונות מקדמת השתתפות, מעורבות באכילה ועצמאות.

הסרטון מלווה בכתוביות בשפה העברית, הערבית והאנגלית, ומוקדש למעניקי שירות, בני המשפחה וכל בעלי העניין בקידום איכות החיים ועצמאותם של אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית.

כל התמונות בגוף הדו"ח צולמו ופורסמו באישורם של האפוטרופוסים, מעניקי ומקבלי השירות.

"ארוחה זה לא רק אוכל" – רציונל הפרויקט

אנשים עם מוגבלות קוגניטיבית התפתחותית חווים לעיתים קושי באכילה בשכיחות גבוהה לעומת האוכלוסייה הכללית, בין השאר בשל קשיים במיומנויות חשיבה, תקשורת, תחושה ומוטוריקה. קשיים אלה עלולים לבוא לידי ביטוי בחוסר יכולת או בחוסר דיוק להביא את המזון והשתייה לפה, קושי לשמור על יציבות הגוף בזמן הארוחה, יכולת מוגבלת לתקשר ועוד. כל אלה, בנוסף לסביבת אכילה שאינה מותאמת לצרכי הסועדים, מביאים לצורך בסיוע חלקי או מלא בהאכלה על ידי אדם אחר.

האכילה הינה פעילות יומיומית בסיסית, ומתקשרת לעצמאות, לבחירה, לתקשורת ולחיברות. כאשר אדם נתקל בקשיים סביב הפעילות, היא עלולה להיתפס כחוויה שלילית ומתסכלת. לצד הסיפוק מהתפקיד והרצון להעניק, מעניקי השירות המלווים אנשים עם מוגבלות קוגניטיבית התפתחותית במסגרות השונות מדווחים לא אחת על רמות מתח גבוהות, עומס נפשי ושחיקה מקצועית [\(במחקר שערכו ד"ר דליה זק"ש ונעה גלעד 2010\)](#). נמצא קשר ישיר בין רמת המתח ושיעור הרצון מהעבודה של מטפלות ישירות לבין סוגיות הקשורות במטלת האכלה, שנתפסת בעיני המטפלים כמטלה המרכזית והמשמעותית ביותר עבורם, ונחשבת לאחת המטלות המורכבות והתובעניות ביותר במסגרת העבודה.

בעקבות כך הדגישו החוקרות את חשיבות התמיכה והבהירות של תפקיד ההאכלה כאמצעי להעלאת רמת שביעות הרצון בעבודה. מחקרים מוכיחים, כי כאשר שביעות הרצון של מעניקי השירות גבוהה, איכות הטיפול ושביעות הרצון של מקבל השירות עולה בהתאמה. מעניקי השירות מודעים לחשיבות מרכיבי האכילה כמקדמים חוויה חיובית ומספקת, אולם פעמים רבות נאלצים לעמוד בחלונות זמן צפופים ולדאוג במקביל למספר מקבלי שירות במסגרת. מפגש סיעור מוחות בשיתוף קרן שלם, נציגי משרד הרווחה ומרכזי היום (אשר, 2016) העלה מספר צרכים ורעיונות שיובילו את המהפך של תפיסת זמן הארוחה ממטלה לחוויה. דוגמאות לרעיונות היו תכנון תוכנית אישית עבור מקבל השירות, תוך ניצול זמן הארוחה כאירוע חברתי לימודי. בתכנית זו למעניקי השירות תפקיד משמעותי בהקניית מיומנויות, כמו הפחתת הסיוע הפיזי באכילה ושימוש באביזרים שיקדמו עצמאותו של הסועד לאחר בדיקת מערך הישיבה של מקבל השירות והערכה והתערבות מקצועית בהתאמת סביבת האכילה. כמו כן הודגש הצורך בהרחבת אפשרויות התקשורת על מנת לעודד שיח ולתפוס את הארוחה כאירוע חברתי. במסגרת מפגש זה המטפלים אף הביעו רצון להדרכה של קלינאי תקשורת ומרפאים בעיסוק לטיוב ההאכלה והאכילה.

על מנת לענות לצרכי מקבלי ומעניקי השירות במרכזים בהם אוכלים ומאכלים אנשים עם מוגבלות קוגניטיבית התפתחותית פותחה ערכת ההדרכה [חווית ההאכלה והאכילה - חוברת הדרכה לעבודה עם אנשים עם מוגבלות](#) (קרן שלם, שירות הבריאות - האגף לטיפול באדם עם מוגבלות שכלית התפתחותית, משרד הרווחה והשירותים החברתיים, 2017) ערכה זו הציגה את הרצף הטיפולי הנדרש בתחום האכילה וההאכלה, ואת העקרונות

וההתנהלות במהלך הארוחה בקרב אנשים עם מוגבלות קוגניטיבית התפתחותית, במטרה לאפשר חוויה מיטבית לכל המעורבים.

מתוך הכרה בקשיים שעולים הן מצד מקבלי השירות והן מצד מעניקי השירות, וההבנה כי **ארוחה היא לא רק אוכל**, עלה הצורך לשינוי תפיסת רעיון הארוחה בקרב מעניקי השירות **ממטלה לחוויה** כמטרת על, הן בקרב מקבלי השירות והן בקרב מעניקי השירות. על מנת לקדם מטרה זו, ולשנות את תפיסת הארוחה ממטלה לחוויה באופן מעשי, נקבעו מספר יעדים שיובילו להשגתה:

- א. חשיפה והעלאת מודעות הצוותים ומעניקי השירות במרכזים להשפעת התאמות סביבתיות ושימוש בטכנולוגיה מסייעת ואביזרי עזר. בשלב זה ניתן מקום למעניקי השירות לשתף באתגרים העומדים בפניהם בשעת ההאכלה והאכילה של מקבלי השירות, להעלות שאלות ולבצע יחד חשיבה ראשונית לגבי ההתאמות המוצעות.
- ב. ניתוח פעילות האכילה וההאכלה עבור כל מקבל שירות שנבחר להשתתף במיזם, תוך הצלבת מידע ממקורות רפואיים ומצוות המרכז וקביעת מטרות המתייחסות לישיבה ויציבה, תקשורת ואכילה.
- ג. התאמות בפועל של אביזרי עזר בתחומי האכילה, התקשורת וההושבה הן בקרב מקבלי השירות והן בקרב מעניקי השירות, בקרה על יעילותם בזמן ארוחה והפוטנציאל להשגת המטרות שנקבעו בשימוש בהם.
- ד. פיתוח אביזרים מיוחדים לפי צרכים פרטניים של מקבלי השירות על ידי מילבת.
- ה. אספקת האביזרים למקבלי השירות במרכזים.
- ו. מתן הדרכה פרטנית לכל מעניק שירות לגבי השימוש באביזרים עבור מקבל השירות.
- ז. העברת המידע להורים והאפוסטרופסים לשם שמירה על הרצף הטיפולי ויצירת סביבת אכילה אחידה ומיטיבה.

גופים ומסגרות משתתפות

לשם פיתוח המיזם "ארוחה זה לא רק אוכל" חברו שלושה גופים הפועלים לקידום איכות חייו, עצמאותו, בטחונו ושילובו של האדם עם מוגבלות קוגניטיבית התפתחותית.

א. **קרן שלם**, המעניקה סיוע מקיף בתחום פיתוח שירותים לאדם עם מוגבלות שכלית התפתחותית ברשויות המקומיות, ומסייעת במענקים, ייעוץ וחשיבה לקידום איכות החיים של אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית בקהילה. הקרן ניהלה את פיתוח הידע בפרויקט והשקיעה תקציבים למימוש שלבי ביצועו. בנוסף גויסו נציגי "מכלול", יחידת מדידה והערכה של הקרן, על מנת ללוות את המיזם בתהליכי ההערכה המחקרית, הבודקים את עמדות מקבלי ומעניקי השירות לגבי חוויית האכילה וההאכלה לפני ואחרי התערבות.

ב. **מנהל מוגבלויות, משרד הרווחה, העבודה והשירותים החברתיים**, הפועל לשילוב מיטבי של אנשים עם מוגבלויות בחברה ופיתוח שירותים בכל תחומי החיים, תוך עידוד עצמאות, יצרנות ומיצוי הפוטנציאל שלהם. המנהל סייע בפיתוח המקצועי של הפרויקט ופיקח על יישומו תוך שמירה על קשר הדוק בין כל הגופים והמוסדות המעורבים בו.

ג. **מילבת שיבא**, הפועלת לקידום עצמאות ואיכות החיים של אנשים עם מוגבלויות ובני הגיל השלישי על ידי ייעוץ מקצועי של אנשי מקצועות הבריאות להתאמת סביבה טכנולוגית ופיתוח של אביזרי עזר על ידי מומחים טכניים, מתנדבי היחידה. מילבת הייתה שותפה בפיתוח המיזם ואספקת השירותים בשטח, הודות לניסיון המקצועי רב השנים שצברו אנשי מקצועות הבריאות מהיחידה בהתאמת אביזרי עזר וטכנולוגיה מסייעת לקידום עצמאותם ואיכות חייהם של אנשים עם מוגבלויות. השירותים המקצועיים, שניתנו על ידי מרפאות בעיסוק מומחיות בתחום ההתאמות האישיות של אביזרי אכילה ושתייה ובהתאמת מערכות הישיבה, וקלינאית תקשורת, המתמחה בהתאמה ופיתוח של אביזרי תקשורת תומכת וחלופית, כללו הערכה מקצועית, ייעוץ ובקרה על שימוש באביזרי עזר שנוסו ונרכשו לטובת המיזם והדרכת הצוותים.

לשם עריכת המיזם הניסיוני נבחרו שלושה מרכזי יום המעניקים שירות לאנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית:

א. **מעונות גל - מרכז יום מעונות גל - מרכז יום רחובות**. מסגרת טיפולית יומית בקהילה לאנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית. במרכז חברים מבוגרים מעל גיל 21, כולל מזדקנים, בטווח מוגבלות בינוני וקשה, עם לקויות מוטוריות ותחושתיות שונות, מורכבות בריאותית והתנהגות מאתגרת הנזקקים לתמיכה.

ב. **אהל שרה- כישורית בני ברק** . מרכז יום טיפולי לנשים בגילאי 21 עד לגיל זיקנה עם מוגבלות שכלית התפתחותית בינונית, קשה ומורכבת. במרכז חברות 52 מקבלות שירות, המסווגות לפי אבחון של רמתן התפקודית ומחולקות לכיתות. מקבלות השירות אוכלות בתוך חדרי הכיתות מפאת הקושי בהתניידות והצורך בסיוע או בהשגחה בזמן הארוחה, כאשר המזון מובא אליהן על ידי מעניקות השירות על גבי עגלה המיועדת לכך מהמטבח של חדר האוכל הממוקם בקומה שמעל. בכל כיתה עובדות שתי מעניקות שירות, הדואגות להפעיל את החניכות בהתאם לסדר יום קבוע כחלק ממערכת שבועית נתונה, שכוללת פעילויות של אכילה, יצירה, תעסוקה ופנאי, ובנוסף שיעורים וטיפולים חיצוניים: מוזיקה, התעמלות, פיזיותרפיה, ריפוי בעיסוק ועוד. הפעלת החניכות בפעילויות השונות כוללת תיווכים ברמות סיוע שונות, מעזרה מלאה עד השגחה בלבד.

ג. **בת ים – מרכז רב איכויות, מחלקת מרכז יום טיפולי סיעודי –**
במרכז רב איכויות קיימת מחלקת מרכז יום טיפולי לאנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית ברמות תפקוד שונות. מרכז היום כולל 25 חברים, לחלקם גם מוגבלויות פיזיות, חושיות והתנהגותיות. במרכז מועסקים 5 מעניקי שירות המעניקים סיוע ברמות תיווך שונות בכל תחומי העיסוק. במרכז חדר אוכל אליו נכנסים מקבלי השירות בליווי מעניקי השירות בצורה מסודרת בשני מקצים.

"השילוש הקדוש" בארוחה כבסיס לאכילה מיטבית: חשיבות ההושבה, התקשורת והאכילה והקשרים ביניהם

ישיבה והושבה

אנשים עם מוגבלויות מתמודדים לעיתים עם ישיבה המקשה על ביצוע פעולות יומיומיות בסיסיות, כגון עבודה, משחק ואכילה בפרט. הישיבה יכולה להיפגע כתוצאה מגורמים סביבתיים, כגון חוסר התאמה בין גובה השולחן לכיסא, או מגורמים פיזיולוגיים, כגון: שליטת גו ירודה, הגבלה בטווחי התנועה, טונוס מוגבר או ירוד, דפורמציות בשלד ועוד.

כאשר קיים קושי בשליטה על יציבה בישיבה בשילוב סביבת ישיבה שאינה מותאמת ואינה מספקת נקודות תמיכה, נגרמת תנועתיות יתר ונטייה למנחים מפצים.

כתוצאה מכך נפגעים איכות ורצף הארוחה הן מבחינה מוטורית (יציבה ודיוק נדרשים על מנת לגרוף ולהביא את המזון לפה) והן תקשורתית, שכן המנח לא מאפשר תיאום ויזומטורי ופניות לתקשר עם האדם שיושב ממול או עם מעניק השירות, משימה שלכשעצמה עלולה לאתגר אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית המוסחים בקלות.

ישנם מקרים בהם ישיבה לא תקינה עלולה אף לגרום לסכנות באכילה כגון קשיי עיכול, בליעה וחנוק.

כיוון שלמעניק השירות יש מקום ותפקיד משמעותי בחוויית האכילה של מקבל השירות, יש לנתח ולהבין את האתגרים העומדים בפניו בזמן האכלה של מקבל שירות עם מוגבלות שכלית התפתחותית המתמודד עם מנח ישיבה לא תקין וקשיים התנהגותיים.

למקבלי השירות צרכים שונים בתחום הישיבה והם יושבים על סוגי כיסאות שונים (כיסא רגיל או כיסא גלגלים), לפיכך קיימים הבדלים בגבהים ובזוויות הישיבה, המאלצים גם את מעניקי השירות להאכיל בצורות שונות ולסגל אופני ישיבה שונים.

גם עבורם, יציבה לא נכונה בזמן ההאכלה מעלה את הסיכון לפגיעות שריר - שלד וגורמת לפגיעה באיכות ההאכלה.

יותר מכך, כאשר קיימת חוסר יציבות בישיבה של מקבל השירות, מעניק השירות נאלץ לספק תמיכה פיזית בנוסף לפעולת ההאכלה. במצב זה נדרשת ממעניק השירות תנועתיות רבה לצורך התאמה של מנח הישיבה שלו ושל מקבל השירות, ולכן היכולת לשמור על קשר עין והיכולת להשתמש בשתי הידיים לצורך האכלה לאורך זמן נפגעים.

כתוצאה מהתמודדויות אלו זמן האכילה הופך להיות מעמסה שמבקשים לסיים מהר, ומלווה במתח פיזי ונפשי של מקבל השירות ושל מעניק השירות שמנסה להאכילו.

לאור זאת קיימת חשיבות רבה לביצוע הערכה מקצועית של סביבת הישיבה והמנח של מקבל השירות ומעניק השירות וביצוע התערבות בהתאם, על מנת להימנע מסכנות ולהיטיב את חווית האכילה וההאכלה.

תקשורת

עבור כולנו, זמן הארוחה מאופיין בהתכנסות משותפת של בני משפחה ו/או חברים. זמן זה מהווה אתגרתא ממשית היום. אנו יכולים לבחור בחברת מי לאכול, מה ברצוננו לאכול, ולפתוח בשיח ושיתוף עם הסובבים אותנו, תוך תחושת הנאה ורוגע. כשל בניהול התקשורת בארוחה, בדומה לשיבה, עלול להיגרם בשל שני גורמים: סביבתיים – כאשר setting התקשורת אינו מותאם: רועש, עם אקוסטיקה בעייתית, חוסר מידע מקדים על הארוחה שתוגש, חוסר פניות של מעניק השירות לערוך שיחת חולין או לשאול שאלות והיעדר אמצעים חלופיים לתקשורת. אשר (2016) ציינה כי במעבר למסגרת בקהילה נגדע רצף של שימוש באמצעי תקשורת אליהם מקבלי השירות היו מורגלים במסגרת החינוכית בה למדו, בשל היעדר הטכנולוגיה במרכז. קשיים במיומנויות תקשורת - חלק מהאנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית מתקשים להביע את רצונותיהם בדיבור ואף באמצעים אחרים. לחלקם דיבור לא ברור המעיב על הבנתם על ידי הסובבים אותם ויוצר תחושת תסכול בקרבם על חוסר מובנותם. אנשים מואכלים, המתקשים בהבעת רצונותיהם ומחשבותיהם, מתקשים להעיד על הטעם, הטמפרטורה והאם הם זקוקים להפסקה. כשלים אלה עלולים להביא לתגובות שאינן רצויות, כגון חוסר תיאבון, עלייה ברמת החרדה הן בקרב מקבלי השירות והן בקרב מעניקי השירות, התפרצויות ועוד. לפיכך נדרשת תצפית מעמיקה על אופן התקשורת במרכז בזמן הארוחה, הן מבחינה סביבתית והן הערכה אישית של הסועדים ומעניקי השירות, מיפוי צרכיהם ומתן מענה והדרכה לצוות על מנת לאפשר תקשורת תקינה עד כמה שאפשר.

אכילה

אכילה היא פעילות יומיומית בסיסית וקיומית שנלמדת בראשית התפתחותנו. היא דורשת ארגון והבאת המזון או הנוזלים אל הפה, שמירתם בפה, לעיסה ובליעה (ועדת המתע"מ המחודש, 2016). עקב היותה של האכילה פעילות בסיסית, ישנה משמעות עצומה לעצמאותו, לכבודו ולמעורבותו של האדם בביצועה. יעילות הביצוע של פעילות האכילה בקרב רבים מהאנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית עלולה להיפגע בשל גורמים סביבתיים ואישיים, שכן היא דורשת שימוש במגוון תפקודים גופניים ומיומנויות ביצוע תקינים, בד בבד עם סביבה מאפשרת, על מנת להתבצע בצורה בטוחה ואיכותית. הגורמים האישיים כוללים תפקודים גופניים שהינם תפקודים מנטאליים, המתייחסים בין השאר לשליטה בדחפים, מוטיבציה, תיאבון, מודעות וקשב; תכנון תנועה המתייחס לתכנון, ארגון וביצוע של הפעילות. תפקודים נוירומוסקולטליים, המתייחסים למפרקים ולעצמות ולטווח תנועה מספק לאכילה יעילה וציבות המאפשרת אכילה לאורך זמן ובצורה בטוחה.

כמו כן מעורבים בפעילות תפקודים חושיים, תפקודי מערכות נשימה, עיכול, קול, דיבור ובליעה.

כאשר מתקיימת פגיעה ביחידות בסיסיות אלה, היא תשפיע על מיומנויות הביצוע המוטוריות, התהליכיות (אופן ניהול הפעילות) והתקשורתיות הנדרשות לאכילה. לדוגמא, פגיעה נוירומוסקולטלית ביציבות המפרקים תוביל לקשיים בשמירה על יישור ויציבה בישיבה, בתיאום בין הידיים או באחיזה יעילה של הסכו"ם; תפקודי קשב לקויים יפגעו בשמירה על תשומת הלב באכילה ונצפה למוסחות ופגיעה ברצף הארוחה; ליקוי בתפקודי אנרגיה ודחף עלול להוביל לתגובות לא מותאמות ואף לאלימות.

הגורמים הסביבתיים המשפיעים על אכילה הוזכרו בחלקם בפרק הישיבה וההושבה ובפרק התקשורת, ומתייחסים לסביבה הארגונומית והתקשורתית בתוכה מתבצעת הפעילות. בנוסף אליהם, חשוב להתייחס לכלי האכילה הקיימים במרכז – באילו כלים הוגש המזון? האם כלים אלה מקדמים או מעכבים השתתפות באכילה? מה משקל הסכו"ם או עובי הידית? באיזו צלחת אוכל מקבל השירות והאם הכלים מקדמים את האכילה או שמא מעכבים אותה? מהו אופן האחיזה וכיצד משפיע על הבאת המזון לפה? הניסיון המקצועי מלמד, כי התאמת הסביבה ליכולותיו של מקבל השירות באמצעות עזרים וארגון הסביבה מפצה על ליקויים בתפקודי הגוף ומיומנויות הביצוע, ולפיכך היא מעצימה ומקדמת עצמאות, ולעיתים אף מפחיתה את הצורך בסיוע אנושי והופכת סטאטוס של האכלה פאסיבית לאכילה אקטיבית, כאשר מעניק השירות, שהיה עסוק בסעידת מקבל השירות יכול להשגיח ולהתפנות למקבלי שירות אחרים הזקוקים לסיועו.



בכוחה של סביבה מותאמת לענות על אתגרים שמזמנת סביבת האכילה ולפצות על תפקודים גופניים לקויים ופגיעה במיומנויות הביצוע הדרושות לפעילות. כאשר הארוחה מבוצעת תוך ישיבה אופטימלית, מעניקה יכולת לתקשר ולמצוא דרכים אלטרנטיביות לתקשורת וכמו כן מועשרת באביזרי אכילה שהותאמו אישית עבור מקבלי השירות ומסייעים לקידום המיומנויות הנדרשות לפעילות, תושגנה אכילה והאכלה מיטביות ובטוחות עבור מקבלי ומעניקי השירות, רמת המתח בקרב שתי הקבוצות תפחת, והארוחה תיתפס כחוויה חיובית עבור מקבלי ומעניקי השירות (תרשים 1).

תרשים 1: אכילה מיטבית



תכנון שלבי ביצוע המיזם

תכנית העבודה הראשונית שהוצעה פותחה על סמך הניסיון המקצועי בפיתוח תכניות של השותפים במיזם "ארוחה זה לא רק אוכל" (תרשים 2). התקציב למימושה נקבע לפי הערכת שעות העבודה שיושקעו בפרויקט ועלות אביזרי תקשורת, אכילה והאכלה והושבה.

1. **סדנת חשיפה לתדריך חווית האכילה וההאכלה** – התדריך שפותח: [חווית ההאכלה והאכילה - חוברת הדרכה לעבודה עם אנשים עם מוגבלות](#) (קרן שלם, שירות הבריאות -

האגף לטיפול באדם עם מוגבלות שכלית התפתחותית, משרד הרווחה והשירותים החברתיים, 2017). היווה את הבסיס למיזם "ארוחה זה לא רק אוכל".

2. **הצגת המיזם** – נשלחה הזמנה למפגש ראשוני (נספח 1) בין השותפים יזמי הפרויקט לבין מנהלי המסגרות שנבחרו לפיילוט. במעמד זה נערכה היכרות בין המשתתפים, הוצגה מטרת הפרויקט, והוסבר על שלבי ההערכה המקצועית והמחקרית וההתערבות המתוכננת. נערך תיאום ציפיות כללי לגבי היערכות הצדדים להתנעה ולמימוש התכנית. פרטי הקשר הועברו בין כל המשתתפים על מנת לייצר פלטפורמה יעילה להתנעת התכנית.

3. **מפגש היכרות ותיאום ציפיות** – לאחר בחירת שלושת המרכזים ויידועם על מטרות המיזם, נקבע מפגש היכרות ראשוני בין נציגי מרכזי היום למרפאה בעיסוק ומתנדבת עו"ס ממילבת. מפגש זה כלל היכרות עם מנהלי המרכז והרפרנט מטעם המרכז, שמונה בהתאם להמלצות מסמך סיעור המוחות על חווית ההאכלה בקרב מטפלים ישירים באנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית (אשר, 2016). לפי מסמך זה, תפקידו של הרפרנט ללוות את התהליך בהכשרה, הטמעה, גיבוש הנחיות, השתתפות במפגשי למידת עמיתים ומעקב אחר יישום.

במפגש זה נערך סיור במרכז, נמסר מידע על אופיו של כל גוף, הוסבר על המיזם והצרכים הנדרשים לשלבים הבאים ונערך תיאום ציפיות להמשך. כל נציג חתם על טופס התחייבות להשתתפות המסגרת במיזם, והקצה 2500 ש"ח מתקציב המקום לשם עיצוב סביבת האכילה (נספח 2). בנוסף חתמו מנהלי המסגרות, הרפרנטים ומעניקי השירות על טפסי הסכמה אישיים להשתתפות בתהליכי הערכה המלווה (נספח 3) וטפסי הסכמה לצילומים לצורך תיעוד התכנית (נספח 4)

4. **פגישת הדרכה מקצועית ושלב ראשון בתהליכי הערכה המלווה של מעניקי השירות** –

בתום פגישת ההיכרות נקבע תאריך לפגישת הדרכה. מטרות פגישה זו היו היכרות בין הצוות המקצועי המבצע ממילבת לכלל אנשי הצוות בכל מרכז, לחשוף את מעניקי השירות במרכזים להערכה והתערבות ארגונומית אפשרית במרכז ולסוגי ההתאמות הקיימים

בתחום ההושבה, התקשורת, האכילה וההאכלה ולשמוע את עמדותיהם ומחשבותיהם לגבי האתגרים אותם הם פוגשים בזמן הארוחה (נספח 7).

כהכנה למפגש זה התבקשו אנשי הצוות לחתום על הסכמות להשתתפות בתהליכי הערכה מחקרית מלווה (נספח 3) ובצילומים לטובת תיעוד הפרויקט (נספח 4). בפתחת המפגש, לפני חשיפת התכנים, נערך השלב הראשון בתהליכי הערכה המלווה לגבי עמדותיהם של אנשי הצוות ותחושותיהם ביחס לחוויית ההאכלה. בנקודה זו נערך השלב הראשון בתהליכי הערכה המלווה והועברו שאלונים למנהלים (נספח 5) ולמעניקי השירות (נספח 6) במטרה לבדוק את עמדתם לפני הפעלת התכנית בנוגע לתהליך ואופן ההאכלה הקיים, סביבת ההאכלה והאוכל עצמו.

5. **בחירת מקבלי השירות המשתתפים במיזם ועריכת השלב הראשון בהערכה מלווה -**

לאחר מפגש ההדרכה, הונחו הרפרנטים לכנס את הצוותים שהשתתפו בו על מנת לגייס בין עשרה לחמישה עשר מקבלי שירות, עבורם קיים הצורך בהתאמות תקשורת, הושבה או אכילה והאכלה, לפי קריטריונים שנקבעו על ידי מנהל המוגבלויות (נספח 8). עבור כל מקבל שירות שנבחר, הונחו הרפרנטים לעמוד בקשר גם עם ההורה או האפוטרופוס האמון עליו: ליידע על המיזם, על בחירתם של בנם/ביתם או בן/בת חסותם למיזם ולהעביר למילוי וחתימה מסמכי הסכמה להשתתפות במיזם (נספח 9). כל מקבל שירות שנבחר לתוכנית חתם על טופס הסכמה להשתתפות בתהליכי ההערכה המחקרית שנוסח בשפה פשוטה (נספח 10) וטופס כזה נוסח גם עבור האפוטרופוס (נספח 11). בנוסף התבקשו מקבלי השירות (נספח 12) והאפוטרופוס (נספח 13) לחתום על טופס הסכמה להשתתפות בתמונות ובסרטון המתעדים את התהליך. בנוסף, היה על מקבלי השירות למלא שאלון במסגרת השלב הראשוני בתהליכי הערכה מלווה (נספח 14). לאחר בדיקת השאלון הראשוני בוצעו התאמות ופישוט השאלון. הוחלט כי מעניקי השירות או הרפרנטים ימלאו את השאלון עבור מקבל שירות שאין ביכולתו לקרוא או למלא אותו באמצעות שיח. כמו כן הועברו תיקים אישיים עם מידע רפואי רלוונטי עבור כל מקבל שירות שנבחר להשתתף במיזם (נספח 15).

6. **תצפיות ומפגשי הערכה מקצועית בתחומי האכלה ואכילה, הושבה ותקשורת – לאחר**

איסוף החומרים וקבלתם על ידי צוות מילבת, נקבעו מפגשים לתצפיות והתנסות באביזרים. המפגשים נקבעו לזמן ארוחת הצהריים על מנת להעריך גורמים מקדמים וגורמים מעכבים ולנסות פתרונות מותאמים אישית לאכילה מיטבית. בעקבות מפגשים אלה פותח טופס לאיתור הצרכים של מקבל השירות (נספח 16), לאיתור הגורמים המקדמים והמעכבים אכילה מיטבית. במפגשים אלו נערכו שיחות גם עם מעניקי השירות שתושאלו לגבי אופן האכילה של מקבלי השירות מהיכרותם עמם וכן על תחושותיהם ואופן עבודתם.

7. **מפגש הערכת מצב – לאחר שלב ההערכה המקצועית בה נערכה היכרות עם מקבלי**

ומעניקי השירות בכל מסגרת, ובמהלכה גובשה רשימת ציוד עבורם על סמך הייעוצים

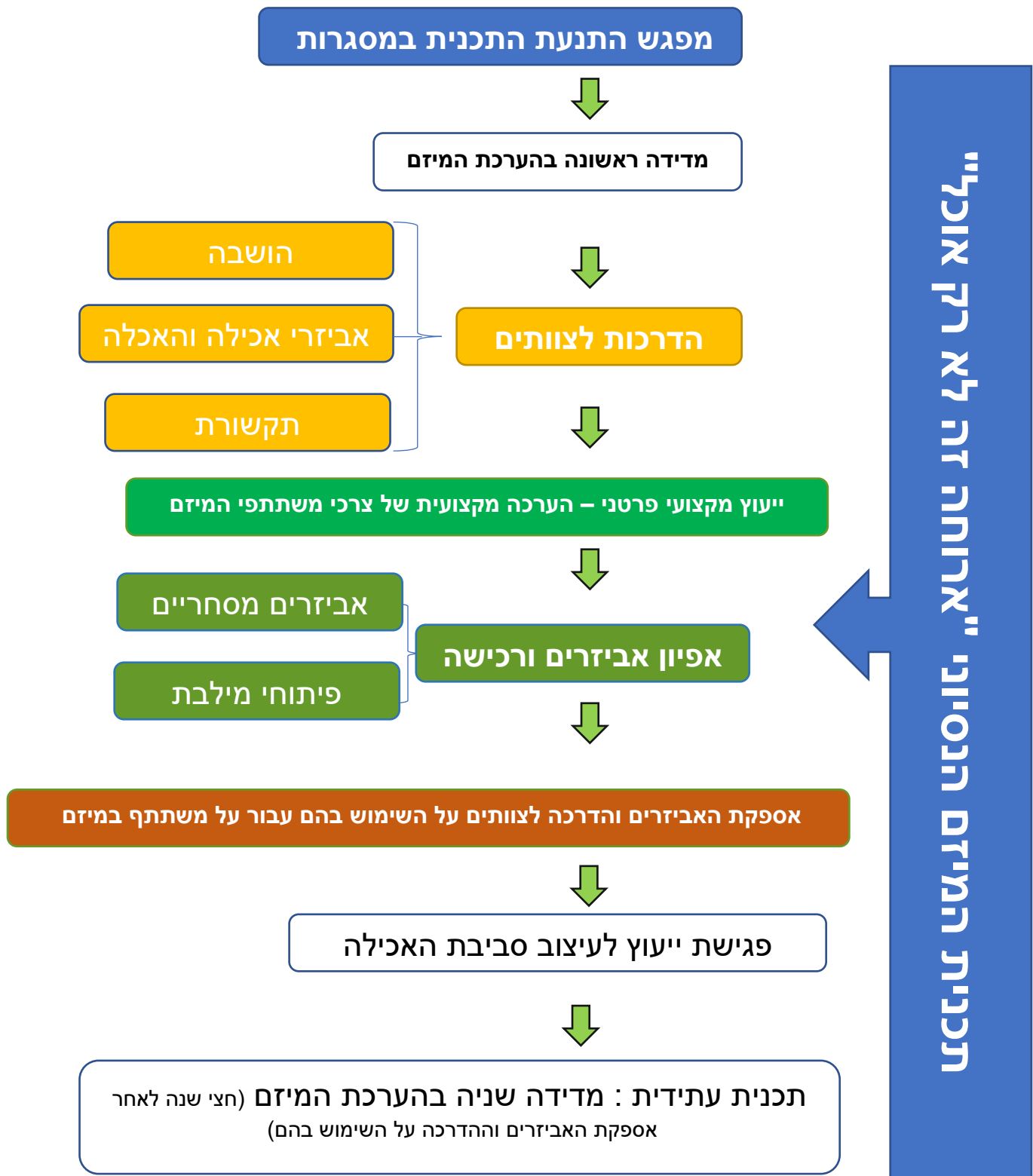
המקצועיים עם האביזרים שנמצאו מתאימים לטיוב האכילה וההאכלה, נערכה פגישת הערכת מצב ומתן משוב מנציגי המסגרות. בפגישה זו הועלו רעיונות להתנעה / השקה של התוכנית במסגרת, כדי לרתום את מעניקי השירות לתהליך, ולהתחבר לחשיבות הנושא עבורם ועבור מקבלי השירות. בסיום פגישה זו אוגדו הרעיונות למפגש השקת התכנית במסגרת במסמך (נספח 17). בנוסף העלו נציגי המסגרות רעיונות לפרויקט המשך: הרחבת מעורבות מקבלי השירות בהתארגנות סביב הארוחה – הכנת setting לפני וסידורו אחרי.

8. **התערבות מקצועית: אפיון ואספקת האביזרים** – בשלב זה תוכננה רכישת ערכת אביזרים עבור כל מקבל שירות בהתבסס על שלב ההערכה המקצועית. כל מקבל שירות יזכה לביקור נוסף לחלוקת הערכה האישית והערכה מקצועית של השימוש בה תוך התנסות בעת הארוחה. ממצאי ההתערבות יתועדו במסמך אישי מסכם על ידי הצוות המקצועי שהיה מעורב בשלבי ההערכה וההתערבות המקצועיים (נספח 18). נציגי המרכז יקבלו את רשימת אביזרי האכילה, ההושבה והתקשורת הכוללת לשם יידוע ומעקב (נספח 19) והוראות שימוש באביזרים ואופן התחזוקה (נספח 20). המידע על האביזרים בהם משתמש מקבל השירות ופרטי הספקים יועברו להורים ולאפוטרופסים (נספח 21) על מנת לשמר את הרצף הטיפולי בין מרכז היום למקום המגורים וליצור סביבת אכילה אחידה ומיטיבה. כל רפרנט יחתום לאישור קבלת האביזרים עבור כל אחד ממקבלי השירות שהשתתפו בפרויקט, ועותק יישמר בתיק האישי של מקבל השירות לשם אזכור ומעקב (נספח 22).

9. **פגישת ייעוץ לעיצוב סביבת האכילה** – בשלב הראשון של המיזם, תוכננה התערבות נוספת עבור כל מרכז שתתייחס לעיצוב סביבת האכילה, תוך הסתכלות כללית על נראות ופונקציונליות של חדר האוכל, כאשר כל מרכז השקיע 2500 ש"ח מתקציבו כדי לבצע שינויים שיקבעו יחד לטובת מקבלי ומעניקי השירות (כגון וילונות למניעת סנור, צביעה מחדש ועוד).

10. **מדידה שנייה בהערכה מחקרית** – שאלונים למקבלי השירות (נספח 24), מעניקי השירות (נספח 25) ומנהלי המסגרות (נספח 26) הבודקים את עמדותיהם ותחושותיהם בזמן הארוחה, שיועברו כחצי שנה לאחר קבלת האביזרים בכל מרכז על מנת לאפשר זמן הסתגלות והטמעה של ההתערבות שבוצעה.

תרשים 2: תכנית המיזם הניסיוני: "ארוחה זה לא רק אוכל"



יישום תכנית המיזם בשטח – הצלחות, אתגרים, פתרונות ומסקנות

המרכזים המשתתפים בפיילוט: מבט כללי על סביבת האכילה
פגישות ההיכרות ותיאום הציפיות נקבעו עם מנהלי המסגרות והרפרנטים שמונו לניהול הפרויקט במרכז. באהל שרה – כישורית בני ברק מונתה המרפאה בעיסוק של המרכז לרפרנטית המיזם, במעונות גל - מרכז יום רחובות מונתה אחות המרכז ובבת ים – מרכז רב איכויות, מחלקת מרכז יום טיפולי סיעודי מונתה מנהלת המרכז יחד עם מרפאה בעיסוק. פגישות ההיכרות כללו סיור במרכזים ותצפית על סביבת האכילה.

מרכז יום מעונות גל - מרכז יום רחובות
במרכז יום מעונות גל - מרכז יום רחובות חדר אוכל רחב יריעה בקומת הכניסה. במרכז מסודרים השולחנות בשורות ארוכות עם אפשרות מעבר רחבה בין קבוצת שולחנות אחת לאחרת. מקבלי השירות מגיעים לחדר בצורה מסודרת ובליווי מעניקי השירות. מקבלי השירות העצמאיים ניגשים לדלפק שבין חדר האוכל למטבח ונושאים את המזון המוגש להם על מגש למקום הישיבה שהינו קבוע בד"כ. האכילה נעשית מתוך הצלחת שבמגש. מעניקי השירות מגישים אוכל למי שאינו יכול לגשת ולשאת את האוכל באופן עצמאי. בשעת הארוחה הם משגיחים על העצמאיים ומאכילים את מי שזקוק לסיועם. חלקם אף יושבים בסיום הארוחה ואוכלים יחד עם אחרוני הסועדים.



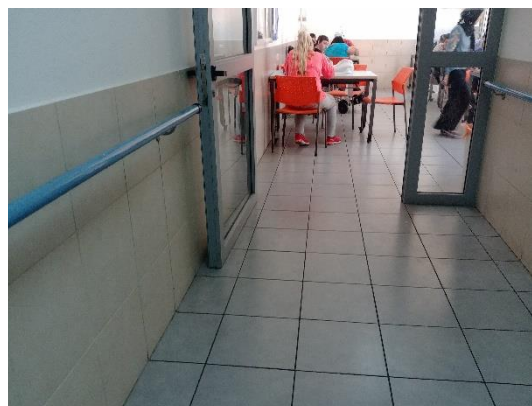
סידור השולחנות במעונות גל - מרכז יום רחובות. המזון יוצא אל הדלפק ומוגש על מגשים אותם נושאים מקבלי השירות העצמאיים אל מקומות ישיבתם.

במתחם החדר, סמוך לכניסה, מותקנים 3 כיורים לנטילת ידיים לפני הארוחה. מעל לכיורים לוח תלוי עליו רצף פעולות לשטיפת ידיים בסמלול. מקבלי השירות העצמאיים נוטלים ידיים לפני ואחרי הארוחה ונראה כי רצף הפעילות הוטמע היטב בסדר יומם.



בת ים – מרכז רב איכויות, מחלקת מרכז יום טיפולי סיעודי
 בבת ים – מרכז רב איכויות, מחלקת מרכז יום טיפולי סיעודי חדר אוכל אינטימי יותר ומואר, ובו שני טורים של שולחנות אוכל. האוכל מבושל במטבח מחוץ למתחם הסגור בדלת עם קודנית. מעניקי השירות נושאים את המזון על עגלת שירות ונכנסים איתה למתחם. הצוות דואג לחלק את המזון מקערות האחסון לכלים האישיים לפי ההתוויות עבור כל סועד. מקבלי השירות אוכלים בשתי קבוצות את ארוחת הצהריים כאשר סביב כל שולחן מסבים ארבעה מקבלי שירות. הם מגיעים בצורה מסודרת בליווי מעניקי השירות, מושבים על כסאות פלסטיק ורגלי מתכת ללא משענות ידיים במקומות קבועים. במתחם כיור לשטיפת כלים ומשטח, תחתיו ארון. על הארון רשימה של מקבלי שירות ואביזרי עזר עימם אוכלים.

השולחנות בגובה אחיד ותחת הפלטה הותקנה ידית מתכת, עליה נערמים הכיסאות בעת שטיפת הרצפה. אולם, מתצפית על הסועדים ניתן היה להתרשם מקושי להתקרב ולשבת בצורה מיטבית הן לאנשים היושבים בכיסאות גלגלים, עבורם הפרזול היווה מכשול בקרבה לשולחן והן עבור אנשים היושבים על כסאות ישיבה שנתקלו בצמצום השטח בין הירכיים לפלטת השולחן, וכתוצאה מכך נאלצו להרחיק כסאותיהם ולרכון אל עבר השולחן.





מרכז יום טיפולי בת-ים: פרזול תחת הפלטה להרמת הכיסא לשם שטיפה – אך עלול להפריע בישיבה

אהל שרה- כישורית בני ברק

במרכז אהל שרה- כישורית בני ברק קיים חדר אוכל בקומת הכניסה בו אוכלות בנות עם מוגבלות שכלית התפתחותית ברמת תפקוד גבוהה, ובדרך כלל עובדות ביחידת המע"ש. ביכולתן להגיע למקום הנכון ובתזמון הנכון, וכולן אוכלות באופן עצמאי. על השולחנות מפות ניילון חד פעמיות והסועדות השתמשו בכלים חד פעמיים. יש לציין שהמקום רכש כלי אוכל ממלמין וטרם השתמש בהם בביקורנו הראשון במרכז.

בנות יחידת כישורית, שם מוקדה ההתערבות, מחולקות לכיתות של כ-10 בנות בכיתה, ונמצאות במתחם מוגן בקומה תחתונה. רמתן התפקודית של בנות אלה נמוכה יותר בד"כ, ואת כל פעילויות היומיום במרכז הן מבצעות בכיתות על שולחנות סטנדרטיים, כולל אכילה. במרכז כסאות פלסטיק, רובם ללא משענות ידיים אך ישנם גם כסאות הכוללים משענות. בזמן הארוחה מפונים כל



ארוחה בכיתה במרכז אהל שרה- כישורית בני ברק

החפצים מהפעילות הקודמת, מעניקות השירות פורשות מפת ניילון חד פעמית ומגישות את

הארוחה, שמגיעה אל המקום מקייטרינג חיצוני. בהמשך נעשו שינויים במרכז והארוחות בושלו במטבח חדר האוכל שבקומת הכניסה. מעניקות השירות יצאו להביא משם את האוכל לחדרים בתוך קונטיינרים כאשר המנות מסודרות לפי ההתוויות התזונתיות שנקבעו עבור כל מקבלת שירות. בכל כיתה כיור המשמש לשטיפת כלים ונטילת ידיים, ומקבלות השירות העצמאיות מסייעות בשטיפת הכלים וערימתם לייבוש.

בכל כיתה נמצאות בזמן הארוחה שתי מעניקות שירות כדי להשגיח ולסייע למי שזקוקה לעזרה. המאכילות משתמשות בכיסאות משרדיים שנמצאים בכיתה.

התנעת התכנית: הדרכת הצוותים על עקרונות לאכילה והאכלה מיטבית – התייחסות ארגונומית לסביבת האכילה.

לאחר היכרות עם מנהלי המרכזים והפרנטיים שמונו למיזם, צוות מילבת ערך מספר פגישות על מנת לבנות מערך הדרכה על העקרונות לאכילה מיטבית עם התאמות לכל מרכז. במקביל הועברו טפסי הסכמה להשתתפות בתהליכי הערכה מלווה (נספח 3) ובצילומי הסרטון התיעודי (נספח 4) עבור מעניקי השירות במרכז. בשלב זה עלו ספקות ורתיעה מנושא הצילום, בעיקר בקרב מעניקות השירות באהל שרה. לפיכך נדרש תיווך של השותפים בפרויקט וגיוס מנהלת המרכז לרכז את עמדת הכלל לגבי התיעוד המצולם ולהסביר שהצילום הוא לצרכי למידה והפקת סרטון קצר על עשייתן החשובה.

מערך ההדרכה שנכתב על ידי צוות מילבת עבור המרכזים כלל הסתכלות ארגונומית על סביבת האכילה והדגיש אתגרים ופתרונות בתחומי הישיבה, התקשורת והאכילה, שיכולים לסייע לאכילה והאכלה מיטביות.

קביעת מפגש הדרכה בכל מרכז הייתה מאתגרת, היות ומעניקי השירות אינם יכולים לעזוב את מקבלי השירות במהלך יום העבודה ולהשתתף כולם בהדרכה. לפיכך, בבת ים – מרכז רב נכויות, מחלקת מרכז יום טיפולי סיעודי ובמעונות גל - מרכז יום רחובות נקבעו מפגשים לאחר תום יום העבודה בשעות אחרי הצהריים. בבני ברק התאפשר מפגש בוקר, כאשר הוזמנו מעניקות שירות שלא חתמו על השתתפות במיזם להחליף את מקומן של הנוכחות בהדרכה. בתחילת כל מפגש, לאחר היכרות קצרה, התבקשו מעניקי השירות לענות על השאלון שהיווה את השלב הראשון בתהליכי הערכה המלווה (נספח 6). השאלון פותח על ידי "מכלול", יחידת מדידה והערכה של קרן שלם, ומטרתו היתה ללמוד על עמדות מעניקי השירות בנוגע לתהליך האכילה וההאכלה במרכז. השאלון כלל שלושה פרקים:

- א. פרטי רקע של מעניק השירות
 - ב. עמדות לגבי אכילה והאכלה במרכז: דירוג של סקאלה (1-5) על מידת ההסכמה עם אמירות שהתייחסו לאוכל עצמו, לסביבת האכילה, לאפשרויות התקשורת עם מקבלי השירות ולכלי האכילה.
 - ג. תחושות וחוויות: תחושות שעולות בקרב מעניק השירות סביב הארוחה, כיצד נתפס זמן זה עבורו ושיתוף במחשבות ורעיונות נוספים.
- לאחר מילוי השאלונים ואיסופם, החלה הדרכת הצוותים על העקרונות לאכילה מיטבית. בפתיחת ההדרכה הוצגה מילבת, הרציונל למיזם ונחשפו השלבים המתוכננים לתכנית (תרשים 2).

ארגונומיה בסביבת האכילה

ארגונומיה, "הנדסת אנוש" הוא תחום מדע מחקרי ויישומי, העוסק במניעה של פגיעות גופניות והפחתת עומסים ומקורו מעולם התעסוקה. הארגונומיה תורמת לניתוח והתאמת משימות וסביבות מחייה, על מנת להנגישן לצרכי המשתמש ובהתאם ליכולותיו ולמגבלותיו. לשם ביצוע ההתאמות נדרש ניתוח יחסי הגומלין בין התפקודים והמיומנויות של האדם (מוטוריות, חושיות, תהליכיות ותקשורתיות), המערכת הארגונית אליה משתייך והסביבה בה הוא מבצע את הפעילות. ההתערבות הארגונומית תיערך ברמה המערכתית בכל המישורים על מנת למקסם את היעילות, הנוחות ואף את עצמאות המשתמש (על פי התאחדות הארגונומיה הבינלאומית (IEA)).

להמחשת היכולת לקדם שינוי משמעותי באיכות החיים של מקבלי השירות הוצגו תיאורי מקרה שגלקחו מניסיון המקצועי של נשות צוות מילבת, והביאו להזדהות הצוותים עם ההתמודדות במצבים אלה:

תיאור המקרה הראשון עסק בקשיי אכילה על רקע פגיעה במיומנויות מוטוריות של אדם עם מוגבלות נפשית. בעטיים של הקשיים היה מואכל בבית החולים בו היה מאושפז כחמש שנים, וחש תסכול רב מכיוון שמצב זה מנע ממנו מעבר לחיים עצמאיים (תנאי למגורים בהוסטל הוא עצמאות באכילה).

מקרה נוסף שהוצג תאר השלכת צלחת מלאה באוכל מהשולחן בשל קשיים התנהגותיים ותקשורתיים.

הפתרונות לשני מקרים אלה הוצגו גם הם: התאמות סביבתיות לקיבוע צלחות, לגיוון התקשורת ולפיצוי על מיומנויות נדרשות לאכילה. תוצאות ההתערבויות שנערכו בשני המוסדות המחישו כיצד שילוב בין התאמת סביבת האכילה על ידי אביזרים שונים והתערבות ברמה המוסדית באמצעות חשיפה לפתרונות והשפעתם מביאים לעצמאות ולכבוד האדם, שהצליח לאכול ללא סיוע, וזמן קצר לאחר ההתערבות עבר להוסטל; וכיצד שינוי בסביבת האכילה דוגמת פיתוח של קיבוע צלחת לשולחן, אליו הוצמד לוח תקשורת, תרם ליכולת הבחירה ומנע את השלכת המזון ולכלוך הסביבה.

מעניקי השירות הגיבו בהזדהות והתעורר ביניהם שיח על מקרים דומים שחוו ועל מקבלי שירות איתם ניתן לנסות התאמות אלו.

רעיון מיזם "ארוחה זה לא רק אוכל" הוצג בפני הצוותים והנחה את השיח על העקרונות לאכילה והאכלה מיטביות. בהדרכה הורחב מושג האכילה לא רק כפעולה פיזיולוגית המתייחסת לאכילת ולעיכול המזון, אלא בהתאם לעקרונות הארגונומיה, כפעילות הדורשת הסתכלות רחבה, הכוללת התייחסות לאדם, לקשייו וליכולותיו, לסביבת האכילה הפיזית, החושית והתקשורתית, למערכת המוסדית אליה הוא משתייך ולגורמים המעכבים והמסייעים בפעולת האכילה וההאכלה. התייחסות לעקרונות אלה תסייע להשלמת המשימה על כל שלביה ולהפיכתה לחוויה חיובית. הנגשת הסביבות שהוזכרו לעיל תתרום לקידום העצמאות,

למסוגלות האישית ולכבודם של מקבלי השירות, ותעניק פתרונות לסוגיות ואתגרים בהם נפגשו מעניקי השירות בעבודתם. במפגש ההדרכה דנו על התערבות ארגונומית בסביבת האכילה, דרך שלושה סוגי הנגשות:

הנגשה קוגניטיבית – בקרב אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית קיימים ליקויים בתפקודים המנטאליים, שכוללים בין השאר התמצאות בזמן ובמרחב, קשב, זיכרון ותפיסה. תפקודים בסיסיים אלו הכרחיים ליזימה, שמירה על קשב, ביצוע ברצף של כל השלבים מהגעה לחדר האוכל ועד לסיום הארוחה ולפתרון בעיות.

עבור אוכלוסייה זו נדרש פישוט התהליך ומתן כלים להתמודדות עם הקשיים הללו. לפיכך הודגמו במפגש דרכים ופתרונות ברמה המוסדית להתמצאות במרחב, בזמן ובשלבי המשימה, כגון שילוט תוך התייחסות לגודל הכיתוב, קונטרסט, שימוש בתמונות או סמלים חזותיים, פסים מובילים בחדר האוכל או כריזה; לשם יידוע ומזעור גורם ההפתעה דנו על אפשרויות התאמת תפריט הארוחה למוגבלות קוגניטיבית, שפתית וחושית. הוצעו פתרונות לפישוט על ידי סמלים או תמונות של המזון, וניתנה התייחסות לגודל התמונה ומיקום התפריט. בבת ים – מרכז רב נכויות, מחלקת מרכז יום טיפולי סיעודי, לדוגמה,



תפריט קיר גדול עם כרטיסיות של תמונות האוכל

ביקשו המנהלת וקלינאית התקשורת תפריט לתלייה על קיר עם תמונות המאכלים בארוחות המוגשות במרכז. מתנדבת מילבת נרתמה לאתגר ופיתחה לוח כבקשתן: יריעת בד עליה תפרה כיסים עם כיסוי פלסטיק שקוף לשימור הכרטיסיות ולאחסון.

הנגשה חושית – מידע נרכש דרך החושים ורובו נקלט דרך חוש הראייה. במפגש ההדרכה שוחחנו על חשיבות התאורה בדרך לחדר האוכל ובתוכו, והדגמנו כיצד ליקויים בתאורה משפיעים על קליטת ועיבוד המידע. השתקפות, לדוגמה, יכולה להיתפס כדמות אמיתית, וכדי למנוע התקלות במשטחים שקופים (כגון חלונות או דלתות זכוכית בארונות) יש להבליט את המשקופים והמסגרות. גירוי ויזואלי עודף ישפיע על הקשב ויגרום למוסחות, כך שבחדר האוכל עדיף להמעיט מגירוי מסוג זה ולהשתמש בצבעי רקע מרגיעים.

בקרב האוכלוסייה עם מוגבלות שכלית התפתחותית קיימת הישנות של אפילפסיה מסוגים שונים. הבהובים עלולים לעורר פרכוסים בקרב אנשים אלו. התייחסנו לחשיבות מניעת סנזור וניקיון של גופי התאורה, למשל על ידי מברשת עם ידיית ארוכה.

הנגשה פיזית - הנגשה זו עוסקת במאפיינים אנטומיים, אנתרופומטריים, פיזיולוגיים וביוכימיים, עקב הזיקה ביניהם לפעילות פיזית (Middlesworth, 2020). השימוש בטכנולוגיה לשם סיוע לתפקוד האדם וקידום איכות החיים הם עקרונות מפתח להתערבות בגורמי אנוש וארגונומיה (IEA). ההנגשה הפיזית כוללת הטמעה של פתרונות תקשורת, הושבה ואכילה בסביבת האכילה ברמת המקרו וברמת המיקרו. ברמת המקרו ניתנה התייחסות למרחב הפעילות ולמעברים הקיימים בו. הוצגו דרכים לארגון החלל באופן שיאפשר מרחב ניידות ללא מכשולים, בהתייחס למידות אביזרי ההליכה והניידות של מקבלי השירות מצד אחד, ומצד אחר למעברים הנדרשים לצוות מעניקי השירות, בין אם עליהם להאכיל או להעביר מזון על עגלות נשיאה מנקודה אחת לאחרת.

הודגש נושא הבטיחות בסביבה המוסדית והעלאת המודעות לפתרונות שניתן ליישם במקרה של החלקה, תאורה לקויה שעלולה להביא לפגיעות חושיות או למצבים של חוסר התמצאות, והנזקים הנגרמים למערכת שריר שלד של מקבל השירות בעקבות הפרשי גבהים שאינם מתאימים בין מידות האדם למידות הריהוט בסביבת הישיבה.



האכלה על כסא משרדי – מושב רחב ועמוק, גלגלים ומנגנון שינוי גובה שחוקים.

הוסברו עקרונות ארגונומיים לארגון סביבת האכילה והתאמה בין תכונות המסבים לשולחן (כגון: ממדי הגוף, דומיננטיות, ואבחנות רקע-חושיות או פיזיות) לבין מידות השולחנות והכיסאות המשמשים את מקבלי השירות ומעניקי השירות, וכיצד מערכת זו גורעת או מקדמת את הארוחה ואת בטיחות הסועד.

מקבלי השירות שיתפו בקשיים בנגישות, בהושבה ליד אחרים או אל מול שולחן ובקימה של מקבלי השירות מהכיסא, הדורשת לעיתים תמיכת מעניקי השירות. הדיון ברמת המיקרו להטמעת פתרונות תקשורת, הושבה ואכילה ברמה הפרטנית. הוצגו פתרונות ארגונומיים כגון סוגי כריות ותמיכות למקבלי ומעניקי השירות לשם ייצוב ותמיכה בישיבה ואביזרים לשינוי או לפיצוי על הפרשי גבהים. הודגש הקשר בין הישיבה לאינטראקציה חברתית יעילה: ישיבה שאינה קרובה מספיק אל השולחן, ישיבה שגורמת לחוסר נוחות, ישיבה במנח שאינו מאפשר קשר עין עם מעניקי השירות או הסועדים מסביב תגביר תסכול, חרדה והתנגדות להאכלה ותחבל ביכולת לקיים תקשורת עם הסביבה.

בהמשך הוצגו אביזרי עזר לאכילה ולשתייה שביכולתם לסייע למגוון ליקויים, כגון סכו"ם עם



הגבהה לצלחת. פותחה במילבת

ידית מעובה להקלה על אחיזה לא יציבה או רפה ומשקולות לרעד. רבים מן האנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית לא פיתחו אחיזות עדינות מייצבים את כלי האוכל באחיזות גסות וראשוניות יותר, ללא הפרדת תנועה וללא תיאום בין האיברים המעורבים בביצוע הפעולה. באופן זה המזון אינו מגיע אל הפה בתזמון ובדיוק הרצוי, הוא נשפך וסביבת האכילה מתלכלכת. פתרונות אפשריים

שהוצגו היו סכומים זוויתיים, צלחות מיוחדות, קיבועים ואביזרים שונים לאכילה שפותחו במילבת. הומחש כיצד ניתן לשמור על אסתטיקה בזמן הארוחה עם הכלים הקיימים ואביזרי העזר. הנוכחים בהדרכה הביעו עניין והשתאות ושיתפו במקרים שבהם נתקלו בקושי באכילה מסיבות דומות.

השיח במפגש המשיך בהעמקה בחשיבות ודרכים אפשריות לקידום תקשורת בארוחה. בבסיס הדיון עמדנו על מהותה של תקשורת תומכת וחלופית ואופני השימוש האפשריים בה, החל מג'סטות וחלקי דיבור, דרך Low Tech (לוחות מודפסים) ועד אמצעי High Tech (מכשירי פלט קולי ואייפד). הועלו יחד עם הצוותים מטרות לקידום השתתפות החברתית ויכולות ההבעה של מקבלי השירות, כגון: מתן אפשרות הבחירה (לגבי המזון והאינטראקציה החברתית), יכולת לשאילת שאלות, הבעת



מכשיר Go Talk – מכיל אפשרות ל-9 מסרים מוקלטים מלווים בתמונות וניתנים להחלפה



מעמד מתכוון לאייפד. פותח במילבת.

רצונות ובקשות (ברכה לפני

האוכל,

בקשת

תבלינים

וכד'), הבעת דעה (קר, חם, מלוח ועוד) ושיתוף במחוות ורגשות (תודה, נעים לי וכד').

פרק התקשורת סוכם בתיאום ציפיות עם הצוותים בשלושת המרכזים לקידום אפשרויות התקשורת וההשתתפות החברתית. מעניקי השירות התבקשו להגדיר את צרכי התקשורת כדי לייצר בנק עם תמונות ומסרים, שיאפשר יצירת לוחות תקשורת עם פלט קולי על גבי המכשירים השונים ועריכת רשימות עם תמונות המאכלים המוגשים למקבלי השירות במהלך היום, תמונות אנשי הצוות הרלוונטיים ומקבלי השירות במרכז.

ההדרכות התאפיינו בעוררות הצוותים ותחושה של העמדתם במרכז: "עם זה אנחנו מתמודדות ממש כל יום"; "האביזר הזה יכול להתאים בדיוק ל-X, שעלולה להשליך את הצלחת בתום הארוחה כיוון שאינה יודעת לומר שסיימה!"; "אלו פתרונות שלא ידענו בכלל שקיימים, מזל שהגעתם!".

מפגש ההדרכה בין נשות המקצוע ממילבת למעניקי השירות ומנהלי המרכזים נחתם בהצגת שלושת המדדים שנקבעו יחד עם מכלול – יחידת הערכה ומדידה של קרן שלם להצלחת הפיילוט: המדד הראשון שהוצג הוא שיפור רמת תפקודם של המשתתפים בתפקודי אכילה ובמדדים חברתיים ורגשיים בארוחה.

המדד השני עסק בהגברת המודעות של הצוותים הרב מקצועיים ביחס לאביזרי עזר והיכרות עם מקורות לקבלת שירותי מידע וסיוע מקצועיים ומהימנים בנושא. המדד השלישי להצלחת המיזם כלל את דיווח הצוותים על ניצול הזדמנות ליצירת קשרים חברתיים, קשרים רגשיים ולזמן איכות במהלך הארוחות. עבור מדדים אלו, הודגש הצורך בשיתוף פעולה פורה ורציף בין כל המשתתפים בתכנית.

התארגנות המרכזים לקראת תהליך ההערכה המקצועית

מעניקי השירות בחרו את המשתתפים אחרי ההדרכה וההכרות עם השפעות שינויי הסביבה,

היות והעריכו כי קיים פוטנציאל גבוה לסייע להם הן בהאכלה והן באכילה.

כל מרכז התבקש לבחור בין 10 ל-15 מקבלי שירות שישתתפו במיזם

על פי קריטריונים שנקבעו על ידי מנהל המוגבלויות במשרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים (נספח 8). הוחלט כי באפשרותו של כל מקבל שירות להשתתף במיזם, בין אם

הוא מואכל ובין אם אוכל עצמאית, ללא קשר למרקם מזון, תזונה מיוחדת ורמת תפקוד,

ובתנאי שיפוקו עבורו האישורים המתאימים. בהתוויות הנגד נקבע כי לא ישתתפו במיזם:

א. מקבלי שירות עם התנהגות מאתגרת הקשורה לאוכל כגון: חטיפת מזון, אכילה מהירה

וחפזות, אכילה תוך כדי תנועה (הליכה, ריצה, קפיצה) וכד'.

ב. תסמונות הקשורות באכילה כגון: תסמונת פיקא, פראדר ווילי ומקבלי שירות השותים

נוזלים ללא הגבלה (שתיה כפייתית).

ג. הזנה- מקבלי שירות המוזנים באמצעות צינורית (זונדה, פג).

המשתתפים במיזם יזכו להערכה מקצועית בתחום האכילה, הישיבה והתקשורת על סמך

איסוף מידע אישי, בקשות הרפרנטים והצוותים, היכרות עם צוות מילבת והתאמות פרטניות

בשעת ארוחת הצהריים בסביבת האכילה הקבועה.

בהתאם לתנאי ההשתתפות שנקבעו, נמסרו אישורי הסכמה לחתימה עבור כל משתתף

שנבחר והאפוסטרופוס הממונה עליו.

מקבלי השירות חתמו על טופסי הסכמה שתורגמו לשפה פשוטה, ונעזרו במעניקי השירות

שהסבירו להם על התכנית ועל מתן הסכמתם. בחתימתם הסכימו להשתתפות בתהליכי

הערכה מחקרית מלווה (נספח 10) ולעריכת צילומים כחלק מתיעוד התהליך (נספח 12).

בנוסף היה עליהם לענות על שאלון המהווה את השלב הראשון בתהליכי הערכה מלווה,

שלאחר דיונים של השותפים למיזם עבר הנגשה (נספח 14). בשאלון התבקש מעניקי השירות

הישיר למלא פרטים על המשתתף ואופן אכילתו. בחלקו השני של השאלון הוצגו עמדות

המתייחסות לתחושות ולאפשרויות הבחירה בזמן הארוחה, ומקבל השירות התבקש לסמן או

להצביע על אימוג'י שמח במידה ומסכים עם האמירה, ועל אימוג'י עצוב במידה ואינו מסכים.

לאפוסטרופוסים נמסרו טופסי הסכמה להשתתפות בן חסותם במיזם (נספח 9), טפסי הסכמה

להשתתפות בתהליכי הערכה מלווה (נספח 11) וטפסי הסכמה להשתתפות בסרטון התיעודי

(נספח 13).

הרפרנטים בכל מרכז התבקשו למלא טופס מידע אישי עבור על משתתף (נספח 15). בטופס

זה מצוינים פרטים אישיים של מקבל השירות, האבחנות ומצבו הרפואי ופרטים על רמת

תפקודו בתחום התקשורת, האכילה והניידות. כמו כן ניתן מקום לתיאור מאפיינים חשובים

ברוח האדם: העיסוקים המשמעותיים עבורו, מה משמח ומה מכעיס או מטריד אותו, וכן

המלצות והערות של הצוות. מידע זה שימש את צוות מילבת לגיוס המשאבים הפנימיים של המשתתף, ולהגברת המוטיבציה ומידת המעורבות שלו בעת יצירת הקשר בשלבי ההערכה וההתערבות.

גם כאן נתקלנו בהתנגדות להשתתפות בצילומים, בעיקר בקרב האפוטרופוסים של בנות אהל שרה- כישורית בני ברק מטעמי צנעת הפרט. הנושא תווך להורים על ידי הרפרנטית והמנהלת, אך היו שלא הסכימו להשתתף במיזם בגלל הצורך בצילום.

לאחר עבודת הרפרנטים בגיוס המשתתפים, נבחרו 11 מקבלי שירות ממעונות גל - מרכז יום רחובות, 12 מקבלי שירות מבת ים – מרכז רב איכויות, מחלקת מרכז יום טיפולי סיעודי ו-12 מקבלות שירות מאהל שרה- כישורית בני ברק, כאשר אחת נשרה לפני שלב ההערכה עקב חרטה של האפוטרופוסים על ההסכמה להשתתף.

כל מקבלי השירות שנבחרו למיזם הם אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית ברמות תפקוד גבוהה עד נמוכה. לרובם אבחנות רפואיות נוספות כגון: ASD, CP, תסמונת דאון, תסמונת רט, פגיעות נוירולוגיות והפרעות נפשיות והתנהגותיות. לחלקם תחלואות רקע כגון אפילפסיה, סוכרת והפרעות במערכת העיכול.

התקשורת עם הרפרנטים במרכז נעשתה בשיחות טלפון ובדואר אלקטרוני. לאחר קבלת טופסי ההסכמה מכל המשתתפים התבקשו הרפרנטים לצלם סרטונים קצרים של המשתתפים בזמן הארוחה. רוב הסרטונים הועברו באופן פרטי דרך אפליקציית הוואטסאפ, למעט מאהל שרה- כישורית בני ברק, שם השימוש באפליקציה אינו נפוץ. הצוות נרתם לבקשת הצילומים והם נשלחו דרך ענן הגוגל, עם בקשת אישור צפייה עבור כל סרטון.

קבלת הסרטונים הייתה הכרחית להתייעלות וקידום שלבי הפרויקט. תצפיות אנשי הצוות על הסרטונים סייעו רבות לעריכת ניתוח פעילות ראשוני ולבחירה מקצועית של האביזרים איתם יש צורך להגיע, לשם הערכה והתנסות בפגישות הייעוץ האישיות במרכזים.

מפגשים פרטניים של הערכה מקצועית במרכזי היום המשתתפים במיזם

תצפיות והתערבות במרכזים

קביעת פגישות הייעוץ עם הרפרנטים בוצעה לאחר קבלת הטפסים והתצפיות על הסרטונים שהתקבלו לצורך למידה מהארוחות במרכז. כאמור, הסרטונים אפשרו ניתוח פעילות ראשוני והערכה לגבי ההתאמות שניתן לערוך בפגישה האישית. נאספו פרטים על אופן הישיבה והאכילה, ובמידת האפשר ניתנה תשומת לב לאופן התקשורת עם מעניק השירות או מקבלי השירות האחרים בזמן הארוחה.

לאחר ניתוח הפעילות הראשוני הוחלט אילו אביזרים ניתן להביא להתנסות במפגש האישי עם מקבל השירות.

יום לפני הגעתנו למרכז בוצעה תזכורת טלפונית לרפרנט. על הרפרנט היה לבדוק שמקבל השירות אכן נוכח במרכז ביום ההערכה, ושלא יאכל או יואכל טרם הגעתנו. על מנת להיערך למפגש כראוי צוות מילבת הגיע כ-15 דק' לפני שעת הפגישה.

טרם ההגעה למרכז הוכנו האביזרים שנמצאו מתאימים על פי התצפיות בסרטונים על מנת לנסות אותם בזמן אמת ולשלבם בסביבת האכילה הטבעית של מקבל השירות. תואם כי הרפרנט ומעניק השירות הישיר שלו יהיו נוכחים לאורך כל המפגש כדי להוות גורם מרגיע, לתת ולקבל מידע.

עם הגעתנו למרכז, הצוותים היו ערוכים כדי לקבל את פנינו ולהתחיל את תהליך ההערכה. מקבלי השירות ישבו או הושבו במקומותיהם. הרפרנט ליווה אותנו למקום הישיבה של מקבל השירות, ותיווך את התערבותנו בארוחה למקבל השירות ולמעניקי השירות שנכחו במקום בזמן הארוחה. הצגנו עצמנו בפני מקבל ומעניק השירות, והסברנו כי הבאנו כלים חדשים כדי לבדוק אם הם מסייעים לאכילה קלה ונעימה יותר.

רוב מקבלי השירות שיתפו פעולה, לא נרתעו וגילו מוטיבציה ושמחה להתנסות בכלים החדשים. שתי מקבלות שירות מאהל שרה- כישורית בני ברק ומקבל שירות אחד מבתי ים – מרכז רב איכויות, מחלקת מרכז יום טיפולי סיעודי, כולם עם מוגבלות שכלית התפתחותית ו-ASD ברמות תפקוד בינונית-נמוכה נמצאו לא מתאימים להשתתפות בפרויקט בשל הפרעות התנהגותיות קשות.

בשלב הראשון התבקשו מעניקי השירות להגיש את המזון או להאכיל באופן בו הורגל מקבל השירות למשך מספר דקות. בתצפית התייחסנו לישיבה, לתקשורת ולאכילה ולאינטגרציה ביניהם, על מנת לאתר את החזקות והקשיים המשפיעים על אכילה מיטבית של מקבל השירות: נבדק אם **מנח הישיבה** מאפשר אכילה והאכלה מיטביות: רגליים מונחות על הרצפה, ישיבה עם תמיכת גב טובה, ישיבה סימטרית ללא כיפוף או רוטציית גו.

את ישיבתם של מקבלי השירות הישובים על כסאות גלגלים בחנו תוך הסתכלות על התמיכה בישיבה, בדיקת ההלימה בין מידות כיסא הגלגלים לממדי גופו של הסועד, והאם הכיסא מאפשר קרבה מספקת לשולחן.

במידה ומקבל השירות מואכל, תצפתנו האם מנח הישיבה מאפשר גישה של מעניק השירות והאכלה בצורה זורמת ואיכותית.

בהתייחסות לפעילות **האכילה**, צפינו באילו כלים משתמש הסועד בארוחה, באופן האחיזה בכלי האוכל ומהי היד הדומיננטית, אופן הגריפה, טווחי תנועה נדרשים, תיאום עין יד, קצב ודיוק הבאת המזון לפה והאם מקבל השירות או סביבתו מלוכלכים כתוצאה משפיכת מזון.

בחינת **תפקודי ומיומנויות התקשורת** כללה תצפית על קשר העין הנוצר עם הסועדים האחרים ומעניקי השירות, על הישיבה של מקבל ומעניק השירות כמעכבים/מאפשרים תקשורת, מיקום מעניק השירות והאם מאפשר או מקשה על הקשר עם מקבל השירות, האם קיימת יכולת לשיח עם האחרים בזמן הארוחה, והאם קיימת יכולת לבקש או לשתף במידה ומתעוררת בעיה ובאיזה אופן (כגון: שימוש בשפה דבורה או ג'סטות).

על סמך ניתוח הסרטונים והתצפיות בשעת הארוחה במרכזים החל תהליך התאמת האביזרים. מקבל השירות התנסה בכלים החדשים ונערכה התאמה זריזה של סביבת הישיבה והאכילה עם האביזרים שהובאו למרכזים על ידי צוות מילבת.

תוצאות התצפית: מיפוי הקשיים בשטח

בספרות המקצועית מתואר הקשר בין הקשיים בתפקודים ומיומנויות מוטוריות למוגבלות קוגניטיבית התפתחותית ו-ASD (Sacre et. Al, 2014). העיכוב המוטורי, הקוגניטיבי והתקשורתי בשלבי ההתפתחות הראשוניים נמשך לאורך ההתפתחות, ומשפיע על היכולות התפקודיות גם בגילאים מבוגרים. במהלך ההערכה במרכזים ניתן היה למפות כיצד קשיים אלו משפיעים על מידת עצמאותם ואיכות האכילה של המשתתפים, ולפרוט אותם למאפיינים המתייחסים למיומנויות הנדרשות. על מנת למקד את התהליך, פותח טופס הערכה קצר במילבת (נספח 16). ניתן להשתמש בטופס מורחב לאנשי מקצוע מתוך [חוות האכילה והאכילה - חוברת הדרכה לעבודה עם אנשים עם מוגבלות](#) (קרן שלם, שירות הבריאות - האגף לטיפול באדם עם מוגבלות שכלית התפתחותית, משרד הרווחה והשירותים החברתיים, 2017).

מאפייני אכילה

אחיזה וקואורדינציה

בהתאם לאמור לעיל, רבים מהאנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית מסגלים אחיזות סכו"ם ראשוניות יותר: בעיקר אחיזת אגרוף במנח פרונוציה מקובע של שורש כף היד. בתצפיות היינו עדים אף להעדפה של חלק מהסועדים להכנסת מזון לפה באמצעות היד, גם כגרייה חושית לה נזקק הסועד. אופני אכילה אלו מעיבים על זרימת התנועה ודיוק הכנסת המזון, וכתוצאה מכך מזון רב נשפך בשלבי האכילה השונים ואנו עדים ללכלוך סביב הפה, על בגדיהם ובסביבת האכילה.

כמו כן, רבים מתקשים בתיאום (עין יד, תיאום בי-לטרלי, בין הפה ליד) ותכנון תנועה. הביטויים לכך הם המעטה עד חוסר שימוש ביד העזר לייצוב הקערה או צלחת האוכל, ולפיכך תזוזה של הכלים על השולחן וקשיים בגריפה, ומצד אחר שימוש לא מותאם ביד העזר, כאשר היא מוכנסת לצלחת וגורפת את המזון על הכף.

אכילה מהירה והעמסה

אכילה מהירה והעמסת מזון הינם מאפיינים התנהגותיים שכיחים בקרב אנשים עם מוגבלות התפתחותית. (Anglesea et. Al., 2008) תופעות אלה מסכנות בריאותית בהקאות, אספירציות, חנק ועוד. בשלושת המרכזים היה צורך בתכנון מוקדם מראש בשלב ההערכה וההתנסות עם התאמת האביזרים, בשל נטיית חלק ממקבלי השירות לסיים את הארוחה תוך דקות ספורות. בתצפיות במרכזים אף היינו עדים להקאה בגלל העמסת יתר של מזון על הכף ושפיכה של המזון המועמס מהכף ומהפה אל סביבת האכילה.

מוסחות, קשיי תקשורת וקימה מרובה ממקום הישיבה בעת הארוחה

הפרעות קשב, ריכוז והיפראקטיביות נפוצות בקרב אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית. סביבת האכילה במרכז היום עשירה בגירויים ויזואליים כגון כלים, מאכלים ואנשים שאוכלים או נעים בחדר, גירויים אודיטוריים כגון קולות מקבלי ומעניקי השירות, הכלים בהם אוכלים, ריחות, מרקמים וטעמים שונים. כל אלה משפיעים על איכות האכילה. הסועדים מסגלים תבניות ישיבה א-סימטריות כתגובה לגירויים הסביבתיים. נוסף על כך, קיימים קשיים במיומנויות התנהגותיות ותקשורתיות הנדרשות לקרוא למעניק השירות, להמתין לו ולהביע מסר. כתוצאה מהמוסחות וקשיי התקשורת חלק ממקבלי השירות מרבים לקום במהלך הארוחה. באופן זה רצף הארוחה נפגע והם זקוקים לתיווך מעניק שירות על מנת לסיים לאכול.

רעד

רעד הוא מאפיין פחות שכיח בקרב אנשים עם מוגבלות קוגניטיבית התפתחותית. עם זאת, שלושה ממקבלי השירות שפגשנו חוו קשיים באכילה בשל סימפטום של רעד, שהינו תוצר של מצבי רקע רפואיים או תוצר לוואי של תרופות. שלושת מקבלי השירות שסבלו מסימפטום זה אכלו עצמאית. בתצפית על האכילה בלטה האנרגיה הרבה שהושקעה בניסיון לאזן את כלי האכילה וההתאמות בסביבה שהיו לעיתים לא יעילות, כמו אכילה מקופסת פלסטיק שזזה על גבי השולחן, או אכילה מקערה חד פעמית.

מוגבלות פיזית - האכלה לעומת אכילה

אצל חלק מהאנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית קיימות מוגבלויות פיזיות נוספות, הנובעות מסיבות נוירולוגיות או אורתופדיות, כגון: שיתוק, ספסטיות, חולשה או פריקות. מצבים אלה משפיעים על יכולת האכילה העצמאית עד לצורך בהאכלה. בין האנשים עם המוגבלויות הפיזיות פגשנו שלושה מקבלי שירות עם CP ומקבל שירות אחד עם Spastic Paraparesis שהואכלו שנים רבות. מקבלי שירות אלה סבלו מקיצורי שרירים ודפורמציות, שהביאו לצמצום טווח התנועה האקטיבי הנדרש לאכילה. כמו כן חלקם חוו תהליכים ניווניים שהחמירו את מצבם התפקודי.

אחד הסועדים נהג לאכול באופן עצמאי חלק מזמן הארוחה, אך מצבו התדרדר בעקבות צמצום טווח התנועה בכתף וחולשה באחיזה, וכיום זקוק להאכלה מלאה ולסיוע בייצוב הכוס והקש בעת שתייה. עבור מקבלת שירות אחרת היה ניסיון להתאים את סביבת האכילה בעבר, אך ניסיון זה כשל עקב חוסר התאמת האביזרים ושמירה על הרצף הטיפולי, והיא מואכלת היום אחרי סיום הארוחה של קבוצתה, במקום מנותק מהן בחדר. שניים ממקבלי השירות הואכלו באופן מלא מזה עשרות שנים, וספק אם אי פעם התנסו באכילה עצמאית. עבור כולם הייתה תקווה לשיתוף אקטיבי יותר בארוחה.

מאפייני ישיבה

בקרב מקבלי השירות במרכזים השונים נצפו מספר מאפיינים של ישיבה אשר השפיעו על יכולת האכילה בצורה יעילה ולאורך זמן.

מצד אחד הישיבה הושפעה מקשיים ארגוניים, המתבטאים בחוסר התאמה בין מידות הסועד לריהוט בסביבת האכילה: בחדרי האוכל ובכיתות השולחנות זהים וכן מידות הכיסאות (באהל שרה, לדוגמה, הכיסאות זהים אך חלקם עם ידיות וחלקם בלי), אולם בין מקבלי השירות קיימת שונות רבה במידות הגוף. אנשים עם תסמונת דאון, לדוגמה, יושבים בישיבה שאינה יציבה ותמוכה דיה בשעת האכילה מפאת גובהם הנמוך יותר ביחס לשאר האוכלוסייה. חוסר ההתאמה גורם לתנועתיות רבה, חוסר נוחות, ישיבה על קצה הכיסא ללא תמיכת גב, רכינה לעבר האוכל ועוד.

מצד אחר הישיבה הושפעה ממצבו הפיזיולוגי של מקבל השירות ולכן במהלך התצפיות נעשה ניתוח של הגורמים המעכבים וניסיון של התערבות בהתאם.

בקרב מעניקי השירות ניכר קושי בהתאמת מנח הישיבה לתנאי סביבת האכילה של מקבלי השירות. במהלך ההאכלה מעניק השירות נאלץ להתאים את מיקומו בהתאם למרחב של החדר ולשנות את מנח הישיבה שלו כדי להתקרב אל מקבל השירות (היו מקרים בהם מעניק השירות אף נאלץ להאכיל במצב של עמידה). מנחים אלו כוללים רוטציות של הגוף, כיפוף קדימה, עומס על מפרקים וכד'. ברוב המקומות הכיסא של נותן השירות היה כיסא סטנדרטי שלא ניתן לכיוון והתאמה ולכן הגביר את הצורך בתנועתיות ומאמץ של נותן השירות בזמן האכלה ושמירת קשר עין עם מקבל השירות.

במקרים של חוסר יציבות של מקבל השירות, מעניק השירות נאלץ גם לתת תמיכה פיזית למטופל בזמן האכילה (למנוע קריסה הצידה, החלקה קדימה וכד').

מאפייני תקשורת

בשלושת המרכזים היינו עדים לקשיי תקשורת מגוונים. לכל מרכז שהשתתף בפרויקט התנהלות שונה בזמן הארוחה: במעונות גל - מרכז יום רחובות מקבלי השרות ניגשים לדלפק ומקבלים את האוכל על מגש. אולם חלקם אינם מסוגלים להביע את בחירתם, כיוון שהם מתמודדים עם דיבור דיסארטרי ולא מובן. במרכז אחר פגשנו מקבל שירות אפאטי שבוחר לשתוק, וחיכה שיגישו לו.

בהיעדר אסטרטגיה תקשורתית לקרוא למטפל ולבקש תוספת, או לבקש לסיים את הארוחה, נתקלנו בחוויית תסכול של מקבלי שירות שהתבטאה בקימה מהמקום, הסתובבות במרחב, צעקות, זריקת כלי אוכל ואף מצבים של אלימות.

הקושי ביצירת קשר עין בין מקבל השירות המואכל לבין מעניק השירות מקשה על הבעת רצון להפסקה או בקשה לשתייה, וכך נראה שהאדם המואכל סולד מאוכל או מתנגד, ומנגד מעניק השירות חווה תסכול ואף חרדה מחוסר ההצלחה להאכיל.

דרכי ההתערבות: פתרונות

איסוף הנתונים מראש והתצפיות בשעת הארוחה סייעו להבנה מקצועית של הגורמים המקדמים אכילה מיטבית והגורמים המעכבים אותה. על סמך נתונים אלו, הוכנה לפני הגעתנו ערכת אביזרים עבור כל מקבל שירות שפגשנו. עבור כל מקבל שירות שנזקק לאביזרי אכילה, הוזמנו 3 יחידות מכל אביזר (חלבי, בשרי וספייר, למקרה של פגיעה/איבוד האביזר). עבור חלק ממקבלי השירות הספיקה פגישת ייעוץ אחת כדי להתאים אביזרים, אולם היו מקבלי שירות שהזדקקו לתהליך ארוך יותר על מנת ללמוד ולהסתגל לאביזרים.

טבלה 1 מסכמת את הגורמים המעכבים אכילה מיטבית שמופו בשטח, ואת אביזרי העזר שהותאמו על מנת לפצות על הקשיים.

הרוב הגדול והכמעט מוחלט של מקבלי השירות שהשתתפו במיזם אכלו עצמאית ולעיתים עם סיוע קל, אך ביצעו פיצויים כגון הכנסת יד העזר לתוך צלחת המזון לשם ייצוב והעמסה על הכף, אכלו בצורה לא מאורגנת, השאירו סביבת אכילה מלוכלכת והתלכלכו בעצמם. הם גילו קשיים באחיזת הסכו"ם ובקואורדינציה. קיבוע אחיזת הכף בפרונציה ובאחיזת אגרופ, ללא מעבר לסופינציה, מאלץ אכילה צידית משולי הכף ולא מקצה החלק הקעור.

במקרים אלה, ההתערבות בהתאמת סביבת האכילה כללה ייצוב הצלחת על ידי משטח מונע החלקה איכותי. לחלקם הותאמו שוליים מצד אחד לשם סיוע בגריפה וחסימת הצלחת, כך שהמזון לא נשפך מחוצה לה. חלק מהמשתתפים הצליח לגרוף טוב יותר מצלחות עם שוליים גבוהים מובנים, כאשר צידה השני של הצלחת שטוח לחלוטין.

מקבלי שירות שאכלו ללא הפרדת התנועה הנדרשת בשורש כף היד על מנת להביא את קצה הכף אל הפה התנסו בסכו"ם זוויתי. הזווית מפצה למעשה על הקושי בסופינציה, ומאפשרת הכנסת המזון לפה מקצה הכף בצורה מדויקת יותר, ותורמת להמעטת שפיכת המזון.

ההתנסות עם אביזרים אלה בשטח תרמה לאכילה מיטבית - עצמאית ומכובדת, כאשר הצלחות נותרו יציבות במקומן, ובמרכזים בהם השתמשו במפות ניילון חד פעמיות, המפות הוסטו וסביבות האכילה נותרו נקיות. רוב מקבלי השירות הסתגלו מיד לשימוש באביזרים אלה, שכן הם לא דרשו שינויים דרמטיים בסביבת האכילה והשלימו ארוחה לרוב באופן עצמאי וללא סיוע מעניק השירות. כשנשאלו אם נעים להם לאכול עם האביזרים החדשים, ענו חלק ממקבלי השירות ש"נעים וקל להם לאכול" או ש"טעים להם". מעניקי השירות שהודרכו לגבי אביזרים אלה הביעו שביעות רצון מהשינוי שתרמו ההתאמות לאיכות האכילה של הסועדים.



לאחר התאמת סביבת האכילה – הונח משטח מונע החלקה איכותי ועליו הצלחת, עליה הולבש תוחם. הצלחת נותרת ללא תזוזה על השולחן, השוליים מסייעים לגריפה קלה ומונעים מהמזון להישפך. סביבת האכילה ומקבל השירות נותרו נקיים בתום הארוחה.



מקבל שירות במעונות גל - מרכז יום רחובות במהלך שלב ההערכה המקצועית. קיים קושי בהעמסה על הכף וייצוב הצלחת ביד השנייה. המזון נשפך מבעד לשולי הצלחת הנמוכים. כתוצאה מכך בגדיו וסביבת האכילה מתלכלכים.

אחת המצוקות שהעלה הצוות במרכזים השונים התייחסה למקבלי השירות שאכילתם מהירה. אופן זה של אכילה מסכן את הסועדים בחנק, בהקאות ואספירציות ומחייב השגחה צמודה של מעניקי השירות. רוב מקבלי השירות שאכלו באופן זה גם נטה להעמיס מזון רב על הכף. עבור חלק ממקבלי השירות נעשה ניסיון של צוות המרכז להתאים את סביבת האכילה באמצעות מתן כפיות עם ידית ארוכה במטרה לצמצם את קיבולת המזון המועמסת בכל גריפה. בחלק מהמרכזים המזון ניתן בצלחת מחולקת, שכן האיסוף מתאים להם שטח מצומצם מאלץ אף הוא העמסה מבוקרת יותר. בתצפיות שערכנו נדרש דיוק להתאמות אלה. לחלק מהמשתתפים התאמנו כפיות עם ידית ארוכה וזווית לשם דיוק הכנסת המזון לפה, והם התנסו בצלחות מחולקות בעלות תאים עמוקים, שכן חלק מהצלחות במרכזים הכילו תאים שלא היו עמוקים דיים לסיוע בגריפה ולעצירת שפיכת המזון מבעד לתא.

בזמן התצפיות במרכזים חווינו את המורכבות והתובענות עליה דיווחו מעניקי השירות ביחס ל"מטלת" האכילה. בנוסף לאחריות הקשורה בהספק האכילה, האכלה של חלק ממקבלי

השירות ומניעת סכנות, קיימת התמודדות נוספת של מעניקי השירות עם אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית ו-ADHD, שנוטים לקום במהלך הארוחה ולהסתובב בשטח, ובאופן זה להפריע לסועדים האחרים, לנתק את רצף ארוחתם ולגייס ערוץ קשב נוסף אצל מעניקי השירות האמונים על ביטחונם. ההתאמות שהומלצו עבור מקבלי השירות כללו התערבות בישיבה, שתהיה תמוכה ככל האפשר, כיוון שחוסר נוחות עלול אף הוא לגרום לתזזיתיות ולדחף לקום ולחלץ איברים. השתמשנו בכיסאות עם משענות ידיים והדומים במידת הצורך.

מקבלת שרות בבני ברק, שישבה בנפרד מחברותיה על שולחן מיוחד ומרופד בעקבות התקפים אפילפטיים שהתבטאו בחביטת הראש בשולחן, נטתה לקום במהלך ארוחה ולהכות את הצוות ואת חברותיה. אותגרנו למצוא פתרון שישרת את בטיחותה, יסייע להפחתת הקימה ויאפשר קירבה חברתית לשאר חברותיה, ממנה לא נהנתה עד היום. מומחה טכני מטעם מילבת בנה עבורה תוספת U מרופדת, שניתן לחבר ולנתק משולחן האוכל המרכזי. התוספת מאפשרת תמיכת אמות ובו בזמן תוחמת אותה בסביבת האכילה האישית.

כפועל יוצא מההתאמות, התרחשו פחות קימות לא רצויות ומקבלי השירות אכלו ארוחתם ברצף.



תוספת שולחנית פותחה על ידי מתנדבי מילבת לאפשר תחימה ותמיכה ולצרפה לשולחן המרכזי.



התוספת רופדה כדי להגן מפני חבטות במקרה של התקף אפילפטי.



מקבלת שירות מאהל שרה- כישורית בני ברק. לפני התערבות אכלה על שולחן נפרד מרופד בשל התקפי אפילפסיה, שסיכנו אותה בחבלת ראש, ובשל קשיים התנהגותיים מול שאר חברות הכיתה והצוות. השולחן לא אפשר תמיכת ידיים או מרחק מספק מהצלחת ובודד אותה משאר מקבלות השירות.

במסגרת הפרויקט התבקשנו לספק פתרונות תקשורת שיתאימו לכלל החניכים במסגרת. לכן הצענו כמה סוגים של מכשירים, בהם ניתן להקליט מסרים דבורים מתאימים למגוון חניכים ולשנות בהתאם לסיטואציה: להתאים לתפריט באותו יום, להקליט ברכה ולהשמיע לפני הארוחה, איחולי מזל טוב ליום הולדת, שבת שלום, חג שמח, הבעת תודה על האוכל ועוד. למרות שמכשירים אלה פשוטים יחסית להפעלה, דרושה הדרכה של איש מקצוע שילמד, ידגים ויתרגל עם החניכים את השימוש.

בנוסף סופק לכל מסגרת אי פד עם אפליקציית טאצ'ט, המאפשר לנהל שיחה עם מקבלי שירות בעלי רמה קוגניטיבית גבוהה יותר. ידוע שקשיים ביכולת לתקשר גורמת לתסכולים ולהתנהגות מאתגרת, ולשימוש בטכנולוגיה המתאימה יש השפעה חיובית גם במישור הזה.

הריהוט הקיים במרכזים הוא לרוב אחיד מבחינת בגובה השולחנות ודגמי הכיסאות. בניתוח ארגונומי של סביבת האכילה היינו עדים לחוסר התאמה בין מידות הסועד לריהוט במקרים רבים. כדי להשתמש בריהוט הקיים ולא ליצור עמדות אכילה נפרדות, השתמשנו במגוון אביזרים שניתן היה להרכיב על הציוד הקיים לשם שיפור מנח הישיבה, וכפועל יוצא מכך – לפעול לקידום אכילה מיטבית ותקשורת.

השתמשנו בהדומים לרגליים במקרים בהם כף הרגל לא היתה תמוכה על הרצפה, או במקרים בהם מקבל השירות ישב על קצה הכיסא ללא תמיכת גב על מנת להגיע עם הרגליים לרצפה. הוספנו כריות תמיכה לגב במידה ועומק המושב היה גדול מדי.

במקרים בהם השולחן היה גבוה למידותיו של הסועד ואילץ הרמת כתף בעת אכילה, השתמשנו בכריות ישיבה להגבהה והדום לפי הצורך.

לאנשים שישבו תוך כיפוף צידי של הגו התאמנו כריות "ספר תורה" שחובקות את הגו עד למותניים וממרכזות את הישיבה. הכרית מונעת את הכיפוף הלא רצוי ומאפשרת ישיבה סימטרית ומיוצבת.

בחלק מהמרכזים ניתן היה להחליף את כסאות הישיבה עם כסאות להם שתי משענות ידיים, שסייעו למרכז את מנח הישיבה של מקבלי שירות עם קשיי קשב, שכן חלקם סיגלו ישיבה ברוטציית גו לכיוון הגירוי ולא היו ערים לשיח סביבם או פנויים לאכילה.

עבור מקבלי שירות שיושבים על כיסאות גלגלים והשתתפו בפרויקט, ניתנו המלצות להתאמות לשיפור מנח הישיבה בהתאם לצורך, כגון הוספה או שינוי מיקום תמיכות צד למניעת קריסה הצידה. במקרה של התאמה הדורשת רכישה או שינוי במערכת הישיבה הונחו הרפרנטים לפנות עם ההמלצות לגורם המטפל בקהילה לצורך המשך טיפול וקבלת אישור השתתפות במימון.

מהאכלה לאכילה – תיאורי מקרה

עצמאות מוחלטת באכילה אינה אפשרית עבור חלק מהאנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית בשל סיבות קוגניטיביות, רגשיות ופיזיות, ורבים מהם מואכלים על ידי מעניקי השירות. עם זאת, בתצפיות, בהערכות ובהתערבות שערכנו ביקשנו לבדוק האם התאמת הסביבה הפיזית והתקשורתית תסייע לקידום השתתפות אקטיבית ומעורבות שלהם באכילה בחלק מהזמן, עם המעטה של רמת התיווך או באופן עצמאי לחלוטין. התקיים שיח עם מעניקי השירות לשם הבנה עמוקה יותר של הסיבות להעדפת האכלה על אכילה עצמאית, וערכנו הסתכלות משותפת על העוצמות שביכולתן לסייע לקידום המעורבות והעצמאות באכילה.

תיאור מקרה: כ'.

כ' הוא מקבל שירות בן 43 ממעונות גל - מרכז יום רחובות. כ' עם מוגבלות שכלית התפתחותית ברמת תפקוד נמוכה, אפילפסיה, Spastic paraparesis וקשיים נפשיים והתנהגותיים. הוא אינו מדבר או מבין שפה, ותלוי באחרים בכל משימות היומיום. לפי דיווח הצוות הוא מואכל ככל הנראה עשרות שנים, וספק אם אי פעם אכל באופן עצמאי או חלקי.

כ' יושב על כיסא גלגלים לנייד מטפל בשל מוגבלותו הפיזית, ומובל אל עבר השולחן. הוא מולבש בסינר ניילון. על הכיסא מורכבת שולחנית עץ המעניקה לו תמיכת אמות. כאשר נעצר ליד שולחן האוכל, הוא משמיע קולות ומושיט באי שקט את ידו הימנית בתנועת יישור לכל עבר.



כ' בשעת האכלה.

צלחת המזון מונחת על השולחן במרחק, כיוון שהוא מושיט את ידו אל הצלחת ואל הכף שאוחזת מעניקת השירות, כמנסה לקחת את הכף. מעניקת השירות מרחיקה את הצלחת והכף ממנו, עומדת ויושבת מולו לסירוגין, מכניסה כף לצלחת, גורפת עבורו מזון חתוך ומביאה אל פיו. כ' מתקשה ביצירת קשר עין, מסובב ראש לכל עבר, כשחש בכף קרובה אל פניו, פוער את פיו ובולע את המזון.

ביקשנו לבדוק מה קורה כאשר נותנים ל-כ' כף. הוא אחז בה ביד ימין באחיזה רפה ובפרונציה כאשר הוא מושיט אותה לכל עבר בתנועת יישור. ללא תכנון תנועה או קשר עין עם הצלחת שהונחה מולו, ונראה שמחפש למי לתת את הכף.

בהערכת התפקודים והמיומנויות המוטוריות של כ', מצאנו כי טווחי התנועה האקטיביים במרפק מתאימים להבאת הכף לפה, וכי הוא מצליח לאחוז את הכף. עם זאת אינו מצליח לבצע את התנועה באופן רצוני או לתכנן ולארגן תנועה לכיוון הצלחת ולבצע גריפה של האוכל.

יחד עם צוות המרכז, נקבעה מטרה לשתף את כ' באכילה טיפולית, שמשמעה שיתוף של כ' בחלק אותו הוא יכול לבצע בארוחה ולפרק זמן קצוב. בהדרכה של מעניקת השירות, המרפאה בעיסוק מטעם מילבת גרפה עבור כ' את המזון מהצלחת והגישה לו כף מעובה זוויתית. העיבוי ייצב את האחיזה הרפה, וזווית הכף אפשרה הכנסה מדויקת יותר של המזון בהתחשב באחיזה הקיימת. כ' אחז יחד עם המרפאה בעיסוק את הכף, והיא החלה בכיפוף פסיבי של המרפק לעבר הפה. כ' בתגובה ביצע יישור מרפק, כפי שנוהג לעשות, והתנגד לתנועת הכיפוף. לאחר מספר ניסיונות שמטרתם למידה מוטורית של התנועה, הורגשה הרפיה ממתח השריר של כ' ויחד עם המרפאה בעיסוק כיוון את הכף לכיוון הפה. הכף הושארה במרכז עבורו, ומעניקת השירות והפרנטי הונחו להמשיך לבצע את הלמידה יחד איתו.

לאחר כשבועיים חזרנו למרכז. מעניקת השירות דיווחה כי קיימת ירידה ברמת ההתנגדות התנועתית של כ' להאכלה. כ' המשיך לאחוז יחד איתה ולהשלים את טווח התנועה הנדרש להבאת המזון לפה.

במעבר לשלב הבא הדרכנו את הפרנטי ומעניקת השירות להתחיל עם כ' את התנועה ולשחרר לקראת סיום הטווח. הוא ביצע את תנועת כיפוף המרפק לעבר הפה בזרימה. כאשר שחררנו את ידנו מידו הראה יכולת למידה של התנועה והמשיך עם קשיים קלים בדיוק בסיום הטווח. נדרש המשך אימון ולמידה מוטורית ולכן הצוות הודרך להמשיך לעבוד עם כ' באופן זה כ-10 דקות בתחילת כל ארוחה. הצוות הראה התרגשות מההשתתפות והמעורבות של כ' בפעילות, והייתה פליאה מיכולתו של כ' להביא כף לפה, שכן לא למד אותה ככל הנראה מעולם. כשחזרנו למרכז לאחר מספר שבועות, ניתן היה לצפות בתוצאות הלמידה של כ' – התנועה בוצעה בזרימה וברוגע, כמעט באופן אוטומטי. כ' גייס את משאבי הקשב לטובת הפעילות, נראה מוסח פחות, ומעורב יותר באכילה.



כ' משתתף באכילה. מעניקת השירות גרפה עבורו את המזון על כף מעובה זזיתית.
כ' למד כיצד לתכנן ולהתארגן עם הכף לשם הבאתה לפה.

תיאור מקרה: ש'.

ש' הינה מקבלת שירות מאוהל שרה – כישורית בני ברק, בת 24, עם מוגבלות שכלית התפתחותית ברמה בינונית ו- CP GmFCS3 – שיתוק מוחין בו תפקודי המוטוריקה הגסה מאפשרים שימוש באביזר הליכה בתמיכת הידיים, ובמקרה של ש' למרחקים קצרים בסיוע מטפל בסביבת הבית ובכיסא גלגלים מחוצה לו.

בחלוקת מקבלות השירות לכיתות לפי רמתן התפקודית, ש' חברה בכיתה הירוקה. בכיתה זו מקבלות השירות מבצעות חלק מפעילויות BADL, אך זקוקות להשגחה ולעזרה בביצוע בקרה. רמת התקשורת שלהן גבוהה יותר, יש רצון לקשר חברתי והן נהנות מעבודות יצירה פשוטות.

ש' נבחרה על ידי צוות מרכז אהל שרה- כישורית בני ברק ששאף להשגת שתי מטרות: המטרה הראשונה שהוצבה הייתה קידום המעורבות וההשתתפות של ש' בארוחה. הצוות תאר אותה כבעלת מוטיבציה רבה להשתתף בכל הפעילויות שהוצעו לה במרכז, אך בשל מגבלותיה הפיזיות, היא חוותה קשיים רבים במיומנויות מוטוריות הנדרשות לבצע פעילויות שונות, ובפרט באכילה. בהערכת הטווחים האקטיביים, ל-ש' יכולת להביא את יד שמאל לפה, ללא יכולת אחיזה בסכום.

רפרנטית הפרויקט במרכז דיווחה כי נעשו בעבר ניסיונות לשיתוף ש' באכילה, אך הם לא צלחו בשל חוסר התאמה של הסביבה ליכולותיה של ש'.

המטרה השנייה שהוגדרה על ידי הצוות התייחסה למיומנויות התקשורת של ש' בארוחה. ש' המתינה בד"כ כמעט עד לסיום הארוחה, אז התפנתה מעניקת השרות להאכלה שלה במקום מנותק מהשולחן המרכזי. ש' היתה מורגלת לאופן ההאכלה הקיים, לא תקשרה ופערה פה בעת הגשת הכף. היא נראתה כמי שאינה נהנית כלל מהארוחה ואף נראה שהביעה סלידה מהמזון בחלק מהזמן. המזון נשאר בחלל הפה, ואף נשפך ממנו.

לפי דיווחי הצוות ובעת התצפיות על ש', מצאנו כי ש' נהנית מאוד מחברה ומתרגשת מחיזוקים כאשר חווה הצלחות וממתן תשומת לב. היא יוצרת קשר עין, מחייכת בהתאמה ומדברת.

הפתרון שהוצע לאחיזת הכף היה universal cuff (UC) שהולבש על יד שמאל. הסברנו לש' ולצוות מה תפקידו של "הצמיד" שאנו עונדים על כף ידה ו-ש' הגיבה בחיוך והושיטה את ידה לעבר הצמיד. לאחר ניסיונות התאמה של מספר סוגים, נמצא ש-UC עם סגירת סקוטש ותעלה קשיחה לכפית שנתפר במילבת הוא המתאים ביותר. בתחילה היה צורך להתערבות עם תיווך מוטורי, כאשר המרפאה בעיסוק מטעם מילבת מכוונת את ידה של ש' לכיוון הצלחת ומסייעת לה להעמיס מזון. את הבאת היד לפה ביצעה ש' עצמאית וטעמה מהמזון. תגובתה של ש' לימדה לא מעט על השפעת הפעילות על רוחה ולהיפך: המשמעות של הפעילות עבורה והמוטיבציה הרבה התבטאו ביצירת קשר עין וגיוס קשב לאורך רצף הפעילות כולו, שהעידו על ה-being שלה, ובתגובת שמחה כאשר היא מחייכת וחוזרת שוב ושוב על בקשה "לספר לממי".

גריפה עצמאית של המזון היוותה אף היא אתגר, ולאחר הערכה של טווח התנועה האפשרי להבאת הכף לפה, הוחלט להגביה את עמדת האכילה על מגש כיסא הגלגלים ע"י קופסאות שהיו במקום. כך מצאנו שהגבהה בגובה 7 ס"מ תשרת את ש' בצורה הטובה ביותר. הגבהה כזו נבנתה עבורה על ידי מומחה טכני ממילבת. קערת המזון ממנה הואכלה הוחלפה בצלחת עם שוליים נמוכים בצד אחד וגבוהים בקצה. אביזר זה הקל משמעותית על יכולת הגריפה העצמאית של ש' וזרימת התנועה. תחת הצלחת הונח משטח מונע החלקה לשם קיבוע וכל המערכת הונחה בצד שמאל של השולחנית, להקלה על הגישה של ש'.

בניסיונות האחרונים ש' אכלה באופן עצמאי והביעה שמחה גדולה ותחושת מסוגלות ואף ביקשה שנצלם אותה ונשלח ל"מאמי".

בסיום התהליך, הרפרנטית ניגשה והציגה לבחירתה את האפשרויות באופן פיזי: האכלה עם כף או הצמיד. ש'הושיטה את ידה והצביעה על הצמיד בהתרגשות.



אחרי התערבות: ש' אוכלת עצמאית בשולחן האוכל המרכזי. על מגש כיסא הגלגלים הונחה הגבהת צלחת עם שטיחונים מקבעים כדי לצמצם את טווח התנועה הנדרש לישור וכיפוף מרפק. צלחת עם שוליים נמוכים בצד אחד וגבוהים בצידה השני הקלו על הגריפה, לעצירת המזון ולהעמסתו. על כף ידה universal cuff שמאפשר פיצוי לקשיים באחיזה.



לפני ההערכה המקצועית וההתערבות: ש' הואכלה בניתוק מחברותיה. לא הראתה הנאה מהאכילה.

תיאור מקרה: י'.

י' (53) חבר במרכז היום בבת ים. ל-י' מוגבלות שכלית קלה שנגרמה כתוצאה מנזק אורגני סביב לידתי. כמו כן י' עם CP קוואדריפרזיס ספסטי, והוא יושב על כיסא גלגלים. הוא זקוק לסיוע בפעולות לאורך זמן, עד לתקופה האחרונה נזקק לסיוע קל בפעילויות היום יום. י' מבין הוראות מורכבות, מתקשר ומתבטא באופן ברור אך מתקשה להעביר מסרים ארוכים.

לפי דיווח הצוות, י' חווה הדרדרות במצבו הפיזי טרם הגעתנו, והתקשה מאוד באכילה. בתצפית שערכנו, י' אכל על שולחנית המורכבת על כיסא הגלגלים שלו, בצלחת עם שוליים. הוא נטל כף מעובה שהותאמה לו במרכז ביד שמאל, הצליח לאחוז בה בכיפוף מרפק, כיפוף שורש כף היד, פרונציה וulnar deviation, אך התקשה להרימה לכיוון הפה. הוא נעזר ביד ימין כדי לבצע הרמת הכף והגיע בקושי לאזור הפה. מדי פעם סובב את הצלחת בניסיון לתכנן ולהתארגן לגריפה באזור נערם יותר מזון, וכך הגריפה קלה יותר. הפעולה הייתה איטית, מאומצת מאוד והמזון נשפך בשל זווית אחיזת הכף.

מטרת ההתערבות שהוגדרה עבור י' הייתה שימור עצמאותו בארוחה ע"י השתתפות באכילה לזמן של כ- 5-10 דקות מזמן הארוחה.

ההערכה המקצועית עם י' ארכה מספר מפגשים בליווי מרפאה בעיסוק, ששימשה אז רפרנטית הפרויקט. התנסינו באביזרים שונים: צלחת מחולקת הקשתה את הגריפה על י' בשל זווית הכניסה הנדרשת לגריפה מהתאים וזווית הרמת הכף. הגבהה סייעה כדי לצמצם את טווח ההרמה אך הקשיים באחיזה הביאו לחוסר דיוק



י'. לפני התערבות. מנסה להגיע עם הכף לפה כשנעזר ביד ימין להרמת הכף.

בהבאה אל הפה. האחיזה ביד שמאל הייתה בזווית שאינה מאפשרת דיוק בהבאת המזון אל הפה. ניסיון עם כף עם זווית לא צלח ו-י' העיד שנוח לו יותר עם הכף הרגילה. י' שותה בכוס עם קש, אותה מעניק השירות צריך לאחוז, כיוון של-י' קשה לייצב את הקש שבתוכה. למרות שהאחיזה יעילה יותר ביד שמאל, קיים טווח תנועה המאפשר הגעה אל הפה ביד ימין. בהתייעצות עם הרפרנטית הוחלט לנסות לעבוד עם כף אוניברסלית ביד ימין כדי לנצל את טווח התנועה ולפצות על הקשיים באחיזה.





ל-י' סופקו מאחזים לכף, הגבהה, צלחת עם שוליים מוגבהים, משטח מונע החלקה איכותי ומחזיקי קשיות שהוכנו עבורו במדפסת תלת מימד. י' שיתף פעולה וגילה רצון להתנסות באביזרים. הצלחת אפשרה גריפה קלה יותר כיוון שאין צורך במאמץ לעבור מעל שוליים גבוהים בתחילת הגריפה. הכף האוניברסלית פיצתה על הקושי באחיזה ביד ימין. ההגבהה סייעה לצמצם את טווח התנועה הנדרש בהבאת המזון אל הפה. י' אכל באופן עצמאי מעבר ל-10 דקות והביע שמחה על הצלחתו. הוא שתה מכוס עם קש שקובע על ידי מחזיק קשיות שהודפס במדפסת תלת מימד במילבת. הקש נותר מקובע ללא תזוזה ו-י' שתה ללא סיוע מעניק השירות בייצוב הקש עבורו. נלקחה כוס פלסטיק קשיח מהמרכז לשם התאמת מחזיק הקשיות לשוליה. בהערכת מיומנויות התקשורת של י', נראה ששימוש באפליקציית טאצ'ט באייפד יקלו על הקשיים בהעברת מסרים.



י' לאחר ארוחה שאכל עצמאית. עמדת האכילה הוגבהה, הצלחת עם השוליים הנמוכים בצד אחד מקלה על תחילת הגריפה, והשוליים הגבוהים על העמסה אל הכף. הכף האוניברסלית מפצה על הקושי באחיזה. **מחזיק הקשיות הורכב על כוס חד פעמית לשם התנסות בלבד.** נלקחה מהמרכז כוס פלסטיק קשיח לשם התאמת האביזר לשוליה.

טבלה 1: איתור גורמים מעכבים לאכילה מיטבית והפתרונות הטכנולוגיים המוצעים

תחום	גורם מעכב	פתרון אפשרי	תמונת האביזר
אכילה	קיבוע כלי האכילה בפרונציה, אחיזת אגרוף	עיבוי וסכו"ם זוויתי לשמאל או לימין	
	המעטה בשימוש ביד עזר, תזוזת הצלחת בעת הארוחה	משטח למניעת החלקה – רצוי מסוג טנורה או דייסם שיעילותם גבוהה	
	המעטה בשימוש ביד העזר סביבת אכילה מלוכלכת קושי בגריפה	תוחם צלחת או צלחת עם שוליים גבוהים בצד אחד ונמוכים בצד שני.	
	קושי בטווח תנועה בעקבות חולשה או קיצור בכיפוף מרפק או כתף רכינה לעבר הצלחת	הגבהת צלחת (ייצור מומחים טכניים ממילבת)	

תחום	גורם מעכב	פתרון אפשרי	תמונת האביזר
	אכילה בישיבה שאינה סימטרית קושי בתמיכת אמות על השולחן קימה מרובה בשעת הארוחה	תוספת U לשולחן (ייצור מומחים טכניים ממילבת)	
	קשיי אחיזה בסכום בעקבות חולשה או קונטרקטורות	Universal Cuff מצינור גמיש לייצוב הסכום ורצועת בד עם סגירת וולקרו להצמדה על היד (ייצור מילבת)	 
	רעד הגורם לשפיכת המזון	תמיכה מקסימלית בישיבה (ע"י התאמת המערכת הארגונומית, שימוש בתוספת U) קיבוע מערכת האכילה (ע"י משטח מונע החלקה) בחירת צלחת בעלת קוטר מופחת/אכילה	

תחום	גורם מעכב	פתרון אפשרי	תמונת האביזר
		בקערה/צלחת עם שוליים גבוהים תוחם צלחת תוספת משקל לסכו"ם	
	אכילה מהירה	צלחת מחולקת בעלת תאים עמוקים (יש להעדיף צלחות עם גובה תא של 4 ס"מ, רוב הצלחות המחולקות בעלות תאים בגובה נמוך יותר שאינו מסייע לגרירה). אכילה מתאים מסייעת לשינוי התנהגותי של אכילה במנות קטנות. כפית עם ידית ארוכה קיבוע צלחת לשולחן ע"י משטח מונע החלקה.	
	קושי באחיזה מאוזנת של כוס שתייה, שפיכת נוזל	כוס עם שתי ידידות ומכסה עם פיה חד כיוונית	 

תחום	גורם מעכב	פתרון אפשרי	תמונת האביזר
	תזוזה מרובה של קשית בעת שתייה לאנשים שאינם יכולים לאחוז כוס/להרים את הכוס לעבר הפה/ רוכנים לכיוון הכוס	הגבהת הכוס שימוש במחזיק קשים מותאם לשולי הכוס (ייצור בתלת מימד על ידי מומחים טכניים של מילבת)	
ישיבה	ללא תמיכת גב ישיבה בכיפוף צידי	כרית בגב הכיסא כרית ספר תורה	
	שולחן גבוה למידות הסועד	כרית ישיבה להגבהה	
	כיסא גבוה למידות הסועד	הדום	

תחום	גורם מעכב	פתרון אפשרי	תמונת האביזר
תקשורת	אוצר מילים דל, דיבור לא ברור	מכשיר תקשורת עם פלט קולי, אי פד עם מעמד מתכוונן (המעמד -יצור של מומחים טכניים של מילבת)	

מסמך עם פירוט כל האביזרים שיימסרו למרכז נמסר לרפרנט (נספח 19). דו"ח סיכום שכלל את שלבי ההערכה המקצועית וההתערבות נכתב עבור כל מקבל שירות (נספח 18). במעמד מסירת ערכת האביזרים האישית והדרכת הצוות על השימוש בהם בארוחה, נמסרו 2 טפסים:

א. **מכתב להורה/אפוטרופוס** המתאר את הפרויקט בו היה מעורב בן חסותו ורשימת הציוד בערכה, המחיר ליחידה ומקור האספקה (נספח 21). חשיבות מסמך זה ליידע את ההורה/האפוטרופוס במקום המגורים על ההתערבות שנעשתה ועל האביזרים שמקדמים את השתתפותו של מקבל השירות באכילה.

ב. **מסמך קבלת ציוד** בשני עותקים, עם רשימת הציוד, המחיר ליחידה ומקורות האספקה. עותק אחד אישר קבלת הציוד בחתימת הרפרנט וחזר אלינו לצרכי תיעוד ובקרה. העותק השני נמסר לרפרנט לתיוק בתיקו האישי של מקבל השירות (נספח 22).

כמו כן, נכתבו הוראות תחזוקה וניקוי עבור כל אביזרי האכילה והישיבה ונשלחו למרכזים, להדרכת הרפרנטים ומעניקי השירות (נספח 20).

דילמות, סוגיות ומסקנות

המיזם החדשני "ארוחה זה לא רק אוכל" החל על פי שלבי התכנית הראשונית, ונעשתה לא מעט למידה בכל שלב פעולה.

בפרק זה יתוארו אתגרים, דילמות וסוגיות שהזדמנו במהלך הפרויקט, והמסקנות והפתרונות שמצאנו לנכון ליישם. כל אלו לימדו על דיוק המודל וכללי העבודה כדי להוציא לפועל את שלבי ההערכה המקצועית, ההתערבות וההדרכה המקצועיים, הנדרשים לקידום החוויה עבור מעניקי ומקבלי השירות.

היערכות מפעילי הפרויקט והמרכזים לקראת ההערכה המקצועית

ההיערכות וההתאמה של אביזרי העזר להושבה. תקשורת, אכילה והאכלה בוצעו בסביבת האכילה הטבעית של מקבלי ומעניקי השירות בזמן של כשעה עד לשעה וחצי, המוקצב לארוחת הצהריים. בכל ביקור התמקדנו בהערכות של שני מקבלי שירות בדרך כלל. לפיכך היה צורך בחשיבה על תכנון השלבים והתארגנות מוקדמת לקראת הביקור, היערכות מהירה לתצפית והערכת הגורמים המעכבים והמאפשרים, להותיר זמן לשיח עם הסועד ומעניקי השירות שמלווה אותו על עמדותיו ועל מטרת בואנו, להחלפת או הוספת אביזרים ובדיקת התוצאות, וכל אלה בפרק הזמן המוקדש לארוחה. התארגנות מראש ושיתוף הפעולה עם צוות המרכז בשליחת חומרי הרקע הרפואיים והתפקודיים והעברת הסרטונים לשם ניתוח פעילות ראשוני היא קריטית ליעול ההתערבות במקום ובזמן הקצוב בו מתקיימת הארוחה: במצבים אלה הגענו עם אביזרים מתאימים להתנסות, וברוב המקרים אביזרים אלו היוו בסיס להתאמות הנכונות.

מפגשי תיאום הציפיות עם המנהלים והרפרנטים ומפגשי ההדרכה של הצוותים במרכזים היו חיוניים להתנעת הפרויקט. שלב הפגישות האישיות נקבע בכל מרכז כחודש מראש על מנת לאפשר לרפרנט זמן התארגנות עם שליחת וקבלת טפסי ההסכמה. אולם, פעמים רבות היה קושי בהתארגנות עם ריבוי הטפסים, והוחזרו טפסים חלקיים כשהגענו לפגישות האישיות. קושי זה נבע ראשית מהעומס שהוטל על הרפרנט, שריכז מצד אחד את הטפסים עבור כל מקבלי שירות שנבחר (5 טפסי הסכמה, טופס פרטים אישיים ומדידה ראשונה בשלב ההערכה המחקרית), ומצד אחר את טפסי ההסכמה להערכה מחקרית של הצוותים. במשוב מקוון על שירות מילבת לרפרנטים, ציין אחד מהם שהיה שותף לתהליך מתחילת הדרך, כי אכן חווה עומס כתוצאה מניהול ואיסוף הטפסים. הסוגייה הועלתה בפני מנהלת הידע של קרן שלם, אך חוקית לא ניתן היה לאחד טפסים. לפיכך נדרשה תזכורת למנהלים לארגון ומילוי התחייבותם בפרויקט.

שנית, נוכחנו שקיימת רגישות רבה בקרב המשפחות בכלל ובמגזר החרדי בפרט באשר לצורך בתיעוד מצולם של מקבלי ומעניקי השירות. הרתיעה גרמה לנשירה של משתתפים ובעקבות כך התעורר קושי בגיוס משתתפים.

הנחנו שנכון יהיה לקבוע ולערוך את המפגשים האישיים עם מקבלי השירות "הבטוחים", אלה שנקבעו עבורם מטרות ברורות ושכל הטפסים אודותיהם חתומים, במטרה לא לעכב את שלב הפגישות האישיות. היינו סבורים שאופן עבודה זה יאפשר לנו ולצוותים במרכזים למידה מווסתת ומדורגת של השטח, ובזמן זה יתווספו מקבלי שירות לפרויקט. אולם הייתה התמהמהות רבה עם בחירת משתתפים והכנת טפסים, שהובילה לביטול פגישות. לכן המלצנו להוסיף למסמך ההתחייבות של המסגרת עניין זה כנוהל עבודה: יש לבחור את כל מקבלי השירות המשתתפים בפרויקט מראש. רק לאחר קבלת הטפסים הרלוונטיים תתחיל ההתערבות האישית. לאור האתגרים המתוארים לעיל, אנו מציעים מודל שלהערכתנו עשוי לייעל את התהליך. המודל יוצג בהרחבה בפרק הבא.

שינויים בשלבי הערכת המיזם

בתום שלב התצפיות ובסיום ביקורי ההתערבות האישיים הראשוניים, התחוויר לנו כי לא ניתן היה ליישם את השלב השני הערכת המיזם: מטרת השאלונים בשלב זה הייתה לבדוק האם התקיים שינוי בעמדותיהם של מעניקי ומקבלי השירות ביחס לתהליך ואופן ההאכלה הקיים, סביבת ההאכלה והאוכל עצמו כשבועיים לאחר ההערכה המקצועית.

שלב העברת השאלונים של המדידה המחקרית השנייה עורר דילמה לגבי התזמון הנכון של העברתם. בשל אופיו של הפיילוט, ניתן היה להגדיר ולהזמין את הציד המתאים עבור מקבלי השירות רק אחרי ההערכות המקצועיות האישיות. תהליך האישור והזמנת הציד אצל ספקים ארך זמן רב יחסית, ולא אפשר את ביצוע המדידה סמוך לשימוש באביזרים. בהתייעצות עם השותפים ויחידת ההערכה ומדידה הועלו פתרונות שונים, בכללם ביצוע המדידה מיד בתום ההתערבות, אך לא היה ברור אם ניתן להסתמך על ממצאים אלה כאשר טרם נראתה הטמעה. לבסוף הוחלט לדחות את המדידה השנייה ולענות על הצורך בריענון הידע של הרפרנטים ומעניקי השירות, כאשר נוספו לפרויקט שעות התאמה עבור כל מקבל שירות בכל מרכז עם האביזרים לאחר שיירכשו ויוענקו לו. הוחלט שהמדידה השנייה והמסכמת תתקיים כחצי שנה לאחר ההטמעה במרכזים. כפועל יוצא מכך נערכה הגדרה מחודשת של המטרות, והוחלט כי הפרויקט יעריך לפי השלבים המחקריים והמקצועיים העיקריים הבאים:

א. הערכה מחקרית ראשונה למקבלי ומעניקי השירות – מדידה ראשונה לפני הערכה

והתערבות מקצועית.

ב. הערכה מקצועית – בה יתנסו מקבלי השירות המשתתפים במחקר באביזרי עזר.

בשלב זה חשוב לתאם ציפיות עם כל המשתתפים, שהאביזרים האישיים יסופקו עם הדרכה מחודשת לאחר רכישתם.

ג. התערבות מקצועית – יישום והדרכה מקצועית עבור כל מקבל שירות עם ערכת

האביזרים האישית שנרכשה עבורו.

ד. **הערכה מחקרית שנייה** – מדידה שניה כחצי שנה לאחר הטמעת השימוש בהתאמות במרכזים.

אפשרות נוספת עליה ניתן לדון ומובאת במודל המוצע בפרק הבא, היא רכישת ערכת התנסות להשאלה ממושכת למסגרות שתהיינה בתהליך ההתאמה או לחילופין לכל מסגרת תבנה ערכת אבחון והתנסות שתכלול ציוד מסחרי וציוד שפותח על ידי מומחים טכניים ממילבת או ארגונים דומים נוספים עבור המרכזים בפיילוט הנוכחי, ותשמש להערכה מקצועית ולשימוש לשם תרגול והטמעה. בסיום תהליך ההתאמה, חלק מהציוד יושאר - אם יוכח כמתאים, וחלק יוחזר למאגר השאלה למסגרות הבאות שתיחשפנה לפרויקט.

קשיים בהטמעה רציפה

מיזם ארוחה "זה לא רק אוכל" זימן למידה הדדית של כל המעורבים בו. בשלבי ההערכה וההתערבות התרשמו מהעוצמות והאתגרים של אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית ובדקנו כיצד התאמת סביבת האכילה עבורם מקדמת את מעורבותם ועצמאותם בפעילות בסיסית ומשמעותית זו.

א. **מרכיב הזמן בין שלבי ההערכה המקצועית, ההתערבות והיישום.** שימור רצף ההתערבות חיוני ביותר להצלחת התהליך. בפיילוט הנוכחי, לאחר שלב ההערכה המקצועית, עבר פרק זמן ארוך עד לקבלת ערכות האביזרים האישיות ותחילת ההטמעה: היה צורך בסקירה של שוק האביזרים תוך בדיקת אלמנטים המתייחסים לטיב המוצר, מחירו וזמינותו. לאחר מכן נשלחו בקשות להצעות מחיר והמתנו לקבלתן. הצעות אלה נשלחו לאישור הפיקוח המקצועי (מנהל המוגבלויות) ולגורם המממן בפרויקט (קרן שלם). לאחר מענה על סוגיות המתייחסות לכמות ולמחירי המוצרים התקבלו האישורים, והיה צורך לאתר מומחים טכניים ממילבת לפיתוח אביזרים מיוחדים ולהמתין לאספקת האביזרים המסחריים.

ב. **תחלופת כח אדם.** במהלך הפרויקט היתה תחלופה בכח האדם במרכזים, שפגעה בהמשך יישום ההתערבות ונסיגת התהליך אצל חלק ממקבלי השירות שעבורם התאפשרה השארת אביזרים שפותחו במילבת לתרגול. בחוברת [חוות האכלה והאכילה - חוברת הדרכה לעבודה עם אנשים עם מוגבלות](#) (קרן שלם, שירות הבריאות -האגף לטיפול באדם עם מוגבלות שכלית התפתחותית, משרד הרווחה והשירותים החברתיים, 2017) צוין כי השחיקה המקצועית המהירה שחווים מעניקי השירות מביאה לתחלופה של עובדים שפוגעת באיכות הטיפול. במהלך השנתיים בהן נערך המיזם נאלצנו להתמודד עם תחלופת כח אדם בכל המרכזים, בכל המגזרים המשתתפים: בפרק זמן זה התחלפו מנהלים בשניים מתוך שלושה מרכזים; בכל המרכזים התחלפו או עזבו רפרנטים; מעניקי שירות התחלפו בשני מרכזים; מקבלת שירות אחת עזבה אחרי שנרכשו עבורה אביזרים ומשפחתו של אחר החליטה להוציאו מהמרכז לפני ארוחת הצהריים באופן קבוע.

ברמה המערכתית נדרשו היכריות, היערכות ותיאום ציפיות מחודשים בכל מרכז בנקודות זמן שונות, ובנוסף הרצף הטיפולי, שדרש העברת הידע בצורה מסודרת, נפגע.

ברמה האישית מקבלי שירות חוו נסיגה התנהגותית ותפקודית בשל הקשיים להסתגל לשינויים: מקבל שירות שסרב להיכנס לחדר האוכל בעקבות החלפת הריהוט, ומקבל שירות שתהליך קידומו לאכילה עצמאית נגדע בשל שינויי כח האדם במרכז, כך שבזמן חזרתנו הוא סרב לחזור לתהליך, והראה העדפה להאכלה.

לאור זאת חשוב לדאוג לחפיפה מקצועית מסודרת לפני עזיבת איש צוות את המרכז, כאשר המידע על ההתערבות מתועד בפרוטרוט. במודל המוצע בפרק הבא יפורט רעיון זה.

ג. **שינויי סביבה.** בזמן החלפת צוות באחד המרכזים, נרכשו שולחנות וכסאות חדשים לחדר האוכל. מדידות שערכנו לא היו עוד רלוונטיות, כך שלדוגמא הגבהה לצלחת שייצרנו עבור מקבלת שירות אחת לא התאימה, כיוון שהשולחנות היו גבוהים יותר.

ד. **שאלת הרצף בסביבות המחיה השונות.** מתוך ההבנה ששמירת הרצף הטיפולי חשובה להטמעה מוצלחת וכוללת, התעוררה סוגיה לגבי סביבות המחיה הנוספות של מקבל השירות, מעבר למרכז היום. חלק ממקבלי השירות חוזרים לבית הוריהם או אנשים האמונים עליהם, וחלקם למסגרות דיור בקהילה. לפיכך, בניסיון לגייס את האפטרופוסים של המשתתפים בפרויקט ולשמור על הרצף הטיפולי, נשלח אליהם מכתב עם הסבר על התהליך שבוצע, רשימת האביזרים שנמצאו מתאימים לאכילה מיטבית, מחירם ומקור השגתם (נספח 21), והפרנט התבקש להסביר להורים ולאפטרופסים על התהליך שנעשה. כשלב המשך ברצף הפרויקט, ניתן לקבוע מפגשים במקום או מפגשי טלמדיסין עם המשפחה/אפטרופסים בזמן הארוחה, לשם מתן הסבר ומענה כיצד ניתן להמשיך את הרצף הטיפולי בסביבת המחיה של מקבל השירות.

מניתוח התצפיות, ההערכות וההתערבויות המקצועיות שערכנו עד כה, מצאנו כי צרכים רבים משותפים לאוכלוסייה עם מוגבלות שכלית התפתחותית בכל המרכזים, וכדי לאפשר רצף טיפולי לאחר התאמת האביזרים המתאימים, אנו סבורים כי ניתן להרכיב ערכות בסיסיות שיוזמנו מראש עבור התערבות מסוג זה (טבלה 1 מרכזת את האתגרים וההתאמות שניתן ליישם). הערכה תהיה זמינה בעת ההגעה להערכה מקצועית במרכזים, ואביזרים יוכלו להימסר מיד במעמד זה כדי לאפשר התערבות והטמעה. בטבלה 2 מתוארים האביזרים המומלצים ומחירם המשוער בהרכבת ערכה זו.

טבלה 2: ערכת אביזרי עזר מומלצת להתנעת התכנית* ומחירים**

מחיר (ש"ח) ליחידה	שם האביזר	
60	משטח למניעת החלקה	אביזרי אכילה והושבה
35	כף מעובות ניתנות לכיפוף	
41	תוחם צלחת	
25	כרית ישיבה להגבהה/לתמיכת גב	
374	משענת גב "ספר תורה"	
100	הדום מתכוון	
80	צלחת מחולקת עם תאים עמוקים	
15	כפית עם ידית ארוכה	
350	תוספת U לשולחן	
60	Universal Cuff	
95	צלחת דופן גבוהה	
150	הגבהת צלחת	
45	כף/מזלג עם משקולות	
755	מכשיר תקשורת בסיסי (ביג מק)	אביזרי תקשורת
1,977	אייפד	
392	מעמד מתכוון לאייפד	
1,170	אפליקציית touch chat	
5,665	סה"כ	

* הסכום כולל יחידה אחת מכל אביזר. מומלץ לרכוש כמה יחידות מכל אביזר אכילה והושבה.

** מחירים מוערכים נכון לאפריל, 2020. מומלץ לקבל הצעות מחיר ממספר ספקים.

במעמד בחירת האביזרים יש להתייחס לעקרונות שנלמדו בהדרכה לעיצוב סביבת האכילה (נספח 7) ולרכוש אביזרים המתאימים מבחינה חזותית ובטיחותית. ניתן להתייעץ עם צוות מילבת להתאמת האביזרים לצרכים הקיימים במרכז.

בהמשך התהליך, לאחר חלוקת הצידוד, הצלחת ההטמעה תלויה במחויבות המרכז בו חבר מבקר השירות, כאשר הרפרנט מפקח על התהליך ומעניקי השירות דואגים לארגן את סביבת האכילה לפי ההמלצות.

כיוון שכל ערכה שנמסרה מומנה באופן אישי למשתתף, היה צורך בסימון הצידוד לפי שם, והאם הוא חלבי או בשרי. בנוסף היה על הצוות לדאוג לחלל אחסון ולבצע מעקב אחרי הצידוד ותקינותו.

בחלק מהמרכזים היה חשש מפני איבוד הצידוד ולכן לא השתמשו בו עד להתארגנות עם מקום אחסון וסימון הצידוד. לפיכך יש לדאוג מראש למקום אחסנת הצידוד אישי ולעדכן את שאר הצוות לגביו.

בעת הזו, מתחוללת בעולם ובארץ מגפת הקורונה. המגיפה פרצה בישראל בחודש מרץ 2020, אז ביצענו את שלב החלוקה וההטמעה במרכזים. בשל הכרזה על סגר כללי והפסקת פעילות המשק, רבים ממקבלי השירות טרם הספיקו להסתגל לשימוש באביזרים החדשים מה שישפיע גם על תהליכי ההערכה המלווה המתוכננים בהמשך.

התאמה של מקבלי שירות לתכנית

התאמות סביבת האכילה ב"מיזם ארוחה זה לא רק אוכל" דרשו דבקות של הצוות בהטמעתן והסתגלות של מקבלי השירות לשינוי ולשימוש באביזרים שהוצעו לו. למיזם בחרו הצוותים 34 מקבלי שירות לפי קריטריונים שנקבעו על ידי מנהל המוגבלויות (נספח 8). אולם לאחר הערכות וניסיונות התאמה בשטח, נמצא כי עבור שלושה מקבלי שירות לא ניתן יהיה לבצע התאמות בשל קשיים התנהגותיים, התנגדות וקושי להסתגל לשינויים. לפיכך יש לשקול התאמתם של מקבלי שירות עם קשיי הסתגלות והפרעות התנהגות קשות.

דילמות וקשיים בהטמעת אמצעי תקשורת חלופיים:

הדרישה למציאת פתרון למסגרת בתחום התקשורת מחייבת לקיים במקביל תהליך של הטמעת השימוש בו על ידי מקבלי ומעניקי השירות. יש להניח שכדי להגיע להצלחה, בדרך כלל, יהיה צורך בעבודה פרטנית על ידי אנשים שהוכשרו לכך ו/או על ידי קלינאי תקשורת. בשונה מהתאמת כלי אוכל ואביזרי ישיבה אינדיבידואליים, מדובר במכשור שהשימוש בו יהיה משותף לקבוצה שצרכי התקשורת שלה הוגדרו מראש, לפיכך יש להניח שתהליך ההתאמה וההטמעה יהיה שונה. מומלץ לבדוק האם בתחום התקשורת ניתן להגיע למטרות שהוגדרו בשל השוני שנזכר לעיל, ובשל ההבדל בין התחומים. סוגיה נוספת היא האם מכשיר האייפד מתאים לשימוש בזמן הארוחה, הן משום שמדובר במכשיר רגיש שעלול להינזק בקלות, והן משום שקיים חשש לפגיעה בטיחותית בשל הסחת הדעת לה המכשיר עלול לגרום.

מענה לצרכי מעניקי השירות

כל מסגרת שהשתתפה בפרויקט השקיעה סכום של 2500 ש"ח לעיצוב סביבת האכילה, שיוחזר אליה ברכישה של שירותים או מוצרים חיוניים להנגשה פיזית, חושית או קוגניטיבית של חדר האוכל. בתצפיות בכל מרכז שנערכו גם על ידי מרפאה בעיסוק מומחית נגישות והתאמת דיור, התרשמנו שקיים ניצול אופטימלי של חלל הפעילות, ושהארוחה מתבצעת בסביבה נעימה ונגישה שמשרתת את מטרתה. בבת ים – מרכז רב איכויות, מחלקת מרכז יום טיפולי סיעודי היו שולחנות שהכילו פרזול תחת פלטת השולחן והפריעו לשיבה, אך אלה הוחלפו בשולחנות שחלקם גבוהים יותר, להתאמה מרבית ליושבים על כיסא גלגלים.

מטרת העל של מיזם "ארוחה זה לא רק אוכל" הייתה להעצים את חווית ההאכלה והאכילה, הן עבור מקבלי השירות והן עבור מעניקי השירות. מתוך תשואל על הצרכים ותצפיות על עבודת מעניקי השירות חזר הצורך בפתרון לשיבה נוחה בעת האכלה. מעניקי השירות ניידים



מעניקת שירות ממרכז יום מעונות גל - מרכז יום רחובות. על מנת להאכיל בגובה מתאים עורמת כסאות זה על זה ויושבת עליהם.

בזמן הארוחה מסועד אחד למשנהו, מאכילים אנשים בגבהי ישיבה שונים ונדרשים לשינויי מנח והתאמת גובה ישיבה. במעונות גל - מרכז יום רחובות חלק ממעניקות השירות ערמו כסאות זה על זה על מנת להתאים גובה להאכלה. אופן ישיבה זה אינו מאפשר דינמיות בישיבה הנדרשת להאכלה לכן הן מבצעות רוטציות גו חוזרניות. הרגלים אינן נתמכות בקרקע,

והישיבה באופן זה אף מסכנת את מעניקות השירות באיבוד יציבות על הכיסא.

בבני ברק מעניקות השירות השתמשו בכיסאות משרדיים ישנים בעלי עומק מושב שאינו מאפשר תמיכת גב. משענות הידיים על הכיסא הגבילו קירבה לשולחן, ועקב כך מעניקות השירות נאלצו לשבת בקצה הכיסא על מנת להשיג קירבה מקסימלית או רכנו על פלטת השולחן בגיפוף גב כדי להאכיל. גלגלי הכיסאות לא אפשרו תנועה חלקה במרחב, ומעניקות השירות השקיעו כח ומאמץ רב על מנת להניע עצמן בחדר.



מעניקות שירות בבני ברק על כסאות משרדיים שאינם מתאימים למידותיהן ולפעילות

בבת ים – מרכז רב איכויות, מחלקת מרכז יום טיפולי סיעודי השתמשו מעניקי השירות בכיסאות הקיימים בחדר האוכל, וגם במרכז זה עלה הצורך להחליפם בכיסאות מתאימים יותר. גם כאן הקרבה אל מקבל השירות מאתגרת ודורשת פיצויים כגון כיפוף ורוטציית גו, והצפיפות במרחב חדר האוכל מקשה על התניידות ומענה מהיר של מעניקי השירות.



מעניקת שירות בעת האכלה בבת ים. ישיבה ללא תמיכת גב ואילוץ לרוטציות.

יחד עם השותפים למיזם, נרתמנו לצורך של מעניקי השירות ובתיאום עם מנהלי המרכזים, הוחלט להשקיע את דמי ההשתתפות של המרכזים בכיסאות שיתאימו לפעילות ולסביבה בה היא מתרחשת. לאחר סקירת השוק נבחר כיסא מטפל עם משענת גב וחישוב להנחת הרגליים שמתכוונן בגובה. הוא נוסה על ידי מעניקת שירות בבני ברק שדיווחה על הקלה משמעותית בכל המשימות שעליה לבצע במהלך ההאכלה – היא הצליחה להאכיל כאשר היא מתקרבת למקבלת השירות, הגב נשאר תמוך בכל תמרון עם הכיסא ותנועתה במרחב בין מקבלות השירות היתה חלקה ומהירה ללא צורך בהשקעת כח ומאמץ.



מעניקת שירות בבני ברק מתנסה בישיבה על כסא המטפלים



שעות ותקציב

לשם ביצוע תכנית "ארוחה זה לא רק אוכל" נדרשו שעות רבות של תכנון, היערכות, ביצוע בשטח, כתיבה ובקרה. עבור שעות אלה ורכישת הציוד נדרש גיוס תקציב בהתאם. במהלך הפיילוט התחדדו הדרישות והזמנים לביצוען. הערכת הזמנים והפעילויות הנדרשות מובאת בטבלה 3.

כדי לפנות את איש המקצוע למשימות המקצועיות הנדרשות להצלחת הפרויקט, יש לגייס בנוסף רכז פרויקט מטעם הגוף המבצע, שתפקידו לדאוג ללוחות הזמנים, לתיאומים, להפצת ולאיסוף החומרים ולניהול רישומים. במיזם הנוכחי ליוותה באופן צמוד את הפרויקט עו"ס מתנדבת מטעם מילבת, שסייעה משמעותית לייעול התהליך, עמדה בקשר עם הרפרנטים ואף הדריכה אותם בענייני החומרים שהיה עליהם למלא ולספק.

טבלה 3: סדר פעילויות נדרשות בהפעלת המיזם, * כ"א נדרש והערכת זמן**

פעילות	מבצע	זמן מוערך	סיכום מוערך בשעות
תיאום פגישות ותזכורות – בכללן פגישות היכרות ותיאום ציפיות, פגישות הדרכה, פגישות להערכה פרטנית, תזכורות לשליחת סרטונים ומעקב לפני פגישה	רכז	מחושב לפי 10 דקות לשיחה ו-14 פגישות למסגרת (מפגשי היכרות, הדרכה, הערכה מקצועית, התערבות וסיכום)	9
הכנת ואיסוף חומרים למפגשים – טפסי הסכמה ושאלונים	רכז	6 שעות עבור מסגרת	18
פגישת היכרות ותיאום ציפיות, כולל סיור במרכז עדיפות לשעת ארוחת הצהריים	איש מקצוע	כשעה וחצי לפגישה	4.5
פגישת היכרות ותיאום ציפיות, כולל סיור במרכז עדיפות לשעת ארוחת הצהריים	רכז	כשעה וחצי לפגישה	4.5
הכנת מערך הדרכה מקצועי בשיתוף אנשי מקצוע מתחומי הידע הרלוונטיים	איש מקצוע	למערך שותפים אנשי מקצוע מתחומי ההושבה, האכילה והתקשורת	6
הדרכה פרונטלית של הצוותים	איש מקצוע	כשלוש שעות להדרכה	9
תצפיות וניתוח פעילות מסרטונים	איש מקצוע	15 דקות לכל משתתף	7.5
ליווי בהערכה מקצועית פרטנית בזמן ארוחת הצהריים	רכז	ליווי איש המקצוע בכמחצית מהפגישות לשם סיוע בהעברת כלים, איסוף חומרים, תיעוד	20
הערכה מקצועית פרטנית בזמן ארוחת הצהריים	איש מקצוע	כשעה וחצי עבור כל משתתף. למרות שזמן הארוחה יכול להיות קצר יותר קיים	45

פעילות	מבצע	זמן מוערך	סיכום מוערך בשעות
			צורך בכמה מפגשים עבור אותו משתתף, במידה ויש ליצור תכנית מדורגת של הטמעה.
השתתפות בפגישות סטאטוס	איש מקצוע	כשעתיים לפגישה. נערכו שתי פגישות סטאטוס	4
השתתפות בפגישות סטאטוס	רכז	כשעתיים לפגישה. תלוי במספר הפגישות ובזמן שמוקדש.	4
הדרכת וליווי צלם במקרים של תיעוד באמצעות סרטים	איש מקצוע	עריכת תיאום ציפיות וצילום במילבת ובמרכזים, עבודה על הסרטון המסכם	20
הכנת הרצאות לכנסים	איש מקצוע	כשלוש שעות לכנס	3
השתתפות בהרצאות בכנסים	איש מקצוע	כשעתיים	2
ניהול רישום של הציוד	רכז	כחצי שעה לאדם	15
סיכומי הפגישות	איש מקצוע	כשעה לאדם	30
קשר עם ספקים וקבלת הצעות מחיר	רכז		20
בקרה על מלאי ציוד	רכז	5 שעות	5
בקרה על טיב הציוד	איש מקצוע	5 שעות	5
אריזת ציוד אישי	רכז	כחצי שעה לאדם	15
כתיבת מכתב אישי אודות הציוד שסופק ואישור קבלת הציוד מהמרכז	רכז לפי דוגמה של איש מקצוע	כחצי שעה לאדם	15

פעילות	מבצע	זמן מוערך	סיכום מוערך בשעות
התאמה פרטנית של הציד למשתתפים - בזמן חלוקת הציד	איש מקצוע	כ-30 דקות עבור על משתתף	15
הכנות למפגש סיכום פרויקט	אנשי מקצוע	כ-10 שעות תכנים ובקרה עם השותפים	10
בקשות וליווי מקצועי מרחוק של הרפרנטים	איש מקצוע	5 שעות למרכז הכוללות שיחות ותכתובות	15
הכנות למפגש סיכום פרויקט *תכנים, הזמנות, כיבוד	רכז	כ-10 שעות משלוח הזמנות, הזמנת כיבוד, ארגון ופינוי	10
השתתפות במפגש סיכום	איש מקצוע	כארבע שעות	4
השתתפות במפגש סיכום	רכז	כארבע שעות	4
כתיבת מסמך סיכום	איש מקצוע	60 שעות	60
סה"כ שעות איש מקצוע			240
סה"כ שעות רכז			139.5

*הערכת הזמנים לפי 30 מקבלי שירות ב-3 מרכזי יום

**עבור כל ביקור יש להוסיף לתחשיב זמני נסיעה

בניית מודל מומלץ

דרישות הפרויקט: צרכי הערכה מקצועית, התערבות, הדרכה והטמעה
הדילמות והאתגרים עימם התמודדו כל שותפי מיזם "ארוחה זה לא רק אוכל", זימנו תהליך למידה במסגרתו נעשתה חשיבה על פתרונות ודרכים לייעול על מנת לקדם תוצאות מוצלחות ולהעצים את תחושת החוויה של מעניקי ומקבלי השירות במרכזים בזמן הארוחה. במודל המוצע להלן, מפורט הרכב כח האדם ורצף שלבי הפעולה הרצויים להפעלה מוצלחת של הפרויקט.

כח האדם הנדרש להפעלת הפרויקט

על מנת לתת מענה להרחבת הידע והכישורים של מעניקי השירות, נדרש מהגוף שמבצע את ההדרכה, ההערכה המקצועית וההתערבות במרכזים ידע מעמיק במספר תחומים:
א. ידע רפואי – לשם עיון והבנת החומר המקצועי הנמסר עבור המשתתף, בכלל זה הבנה במגבלות והשלכותיה האפשריות על הפעילות.

ב. ישיבה והושבה – בחינת מנח הישיבה, תוך ביצוע הערכה פיזיקלית וניתוח דרישות התפקוד לשם הערכת גורמים המעכבים אכילה מיטבית, ויכולת לבצע התאמות לשינוי מנח הסועד או במערכת הישיבה. יש צורך בהיכרות עם אפשרויות שונות של מערכות הושבה, כיסאות ותמיכות.

ג. תקשורת – על מנת לאפשר שיפור ביכולות התקשורתיות המאפשרות הבעת דעה, שאילת שאלות, שיח עם המטפל או החברים, יש להגדיר את היכולות והצרכים, כגון האם קיים אוצר מילים מתאים והאם הדיבור ניתן להבנה. במקרה שיש צורך בשימוש באמצעי תקשורת חלופי, חשוב להתייחס ליכולת זיהוי של סמלים, תמונות או מילים כתובות, גודל וכמות מסרים בשימוש בייצוג הגרפי. ההתייחסות להתאמות בתחום התקשורת בתכנית תוכננה למקבלי השירות ככלל, לפיכך היה צורך במציאת מכנה משותף על מנת להתאים לכל הקבוצה. לאחר הגדרת הצרכים והיכולות ובחירת הטכנולוגיה המתאימה, יש ליצוק את התוכן ולבנות את הלוחות המתאימים. שלב הלמידה, התרגול והטמעת הטכנולוגיה עלול להיארך זמן רב, ולכן יש צורך בבחירת איש צוות שתפקידו לשמש שותף תקשורת וללוות את התהליך.

ד. התאמת אביזרי עזר – טרם התאמת האביזרים נדרש ניתוח פעילות והבנה של תפקודים ומיומנויות תהליך (חשיבה), פיזיים ותקשורתיים. דרושה היכרות רחבה עם אביזרים שונים ותכונותיהם, על מנת להתאימם בצורה בטוחה ויעילה על מנת לאפשר אכילה מיטבית.

ה. ארגונומיה – הערכה מקצועית של הסיכונים עקב אופן פעילות שאינו נכון, או עקב חוסר התאמה של הסביבה למשימה המבוצעת. ההערכה וההתערבות הארגונומית התייחסה במיזם זה הן למקבלי השירות באכילה והן למעניקי השירות בהאכלה.

מנגד, רצוי שבכל מרכז שמעוניין בפרויקט יהיה מעורב איש מקצוע מתחום מקצועות הבריאות או הסיעוד לקבלת הדרכה וישמש כרפרנט. אנשי המקצוע המשמשים כרפרנטים ילמדו עקרונות להתאמת סביבת האכילה, יתעדו את תיאורי המקרה, יטמיעו במרכזים, יעמדו בקשר עם אנשי המקצוע המדריכים את התהליך, ידווחו **להנהלת המרכז** על התקדמות התהליך ויפקחו על הרצף הטיפולי ברמה השבועית. לתהליך יצטרפו **מענקי השירות הישירים** של מקבלי השירות שנבחרו. מענקי השירות יקבלו הדרכות בזמן אמת הן מאנשי המקצוע המדריכים והן מהרפרנטים.

שלבי המודל

לשם גיוס מרכזים להפעלת הפרויקט, יש לחשוף בשלב הראשון את התהליך המקצועי שנעשה עד כה במיזם "ארוחה זה לא רק אוכל" מתוך השותפות של מנהל המוגבלויות, קרן שלם ומילבת-שיבא. החשיפה יכולה להיערך בכנסים, השתלמויות, בימי עיון יזומים וכד'. בשלב השני, במרכזים המעוניינים בהתערבות, ייקבעו מפגשי הערכה מקצועית, היכרות ותיאום ציפיות בדומה לנעשה במודל המקורי. בשלב השלישי, תסופק למרכז ערכת אביזרי העזר הבסיסית (טבלה 2), להכנת השטח לקראת הפגישות האישיות והאפשרות להטמעה יעילה ומהירה. בהמשך התהליך, במידה ויישארו אביזרים לא מנוצלים, ניתן יהיה לייעדם למקבלי שירות אחרים או מרכזים נוספים הזקוקים להם.

בשלב הרביעי ייקבע מועד למפגש התנעה בו תתקיים הדרכת הצוותים בנושא התאמת סביבת האכלה. במפגש זה ייחשפו מענקי השירות לאביזרים וההתאמות הקיימות בדומה להדרכה שהועברה עד כה, ולהעשירה בהתאם לרעיונות שהועלו בשיח הרפרנטים והשותפים, להעצמת חוויית ההאכלה (נספח 17). במידה ומעוניינים בתהליכי הערכה המלווה, יש לערוך מדידה ראשונה ללמידת עמדותיהם של המנהלים, הרפרנטים, ומענקי השירות לגבי עבודתם בזמן הארוחה טרם המפגש.

במיזם הנוכחי שנמשך כשנתיים נבחרו בשלושה מרכזים בין 10-15 מקבלי שירות. על מנת לייעל ולקצר את התהליך, הבירוקרטיה המלווה אותו, שדווחה כמעמסה על הרפרנטים, וכדי לקצץ בהוצאות המרכז, אנו מציעים כי בשלב החמישי יבחרו במסגרת הפיילוט 5 מקבלי שירות להתאמת סביבת האכילה. עבור כל החמישה יש לדאוג לטופס פרטים אישיים, כולל מידע רפואי, החתמת האפוסטרופוסים על טפסי הסכמה להשתתפות בפרויקט וחתימה של האפוסטרופוסים ומקבלי השירות על טפסי הסכמה לתיעוד מצולם. במידה וקיימים תהליכי הערכה המלווה יש להחתים את האפוסטרופוסים ואת מקבלי השירות על הסכמה להשתתפות בו, ולערוך טרם ההערכה את המדידה הראשונה.

בשלב השישי יתאמו הרפרנטים ומעניקי השירות צילומים של האכילה וההאכלה של מקבלי השירות הנבחרים לשם העברתם לצוות המדריך לצורך ניתוח פעילות ראשוני והערכת היתכנות להערכה, התערבות והטמעה רציפות.

בשלב השביעי, עם קליטת החומרים עבור מקבלי השירות, ייקבעו פגישות בין הצוות המקצועי המדריך לבין מקבלי השירות, הרפרנט ומעניקי השירות האישי בשעת ארוחת הצהריים. פגישות אלה יהוו נקודת פתיחה בתהליך הליווי האישי של מעניק ומקבל השירות. בהתאם לניתוח החומרים שנשלחו מראש והתצפיות במקום, יתועדו הגורמים המסייעים והמעכבים אכילה והאכלה מיטביות, ותתקיים הערכה והתנסות מעשית לשם החוויה של השפעת הפתרונות המוצעים להתאמת סביבת האכילה, הן על מעורבותו של מקבל השירות בארוחה והן על יעילות עבודתו של מעניק השירות, ומה התרומה לרווחתם האישית. את ההמלצות יישמו הצוותים מנקודה זו ואילך, תוך ניצול ערכת האביזרים שנמסרה למרכז. הרפרנט יבצע בקרה על יישום ההמלצות ברמה השבועית.

בשלב השמיני, תיקבע פגישת הערכה מחודשת עם צוות הדרכה לאחר כחודשיים להערכת תוצאות היישום ולהמלצות לשינוי או להמשך. אם קיימים תהליכי הערכה המלווה, ניתן לערוך בשלב זה מדידה שנייה לבדיקת יעילות ההטמעה ראשונית. במידה ובתקופה זו מתעורר צורך בייעוץ נוסף, ניתן יהיה ליצור קשר עם איש המקצוע המדריך באופן מקוון או פרונטלי.

בשלב התשיעי תיקבע פגישה נוספת בין המשתתפים לאחר חודשיים להערכת ההטמעה ולסכם, אם ניתן, את התהליך עם מקבל השירות ומעניקי השירות הישיר. במידה וקיימים בתהליכי הערכה המלווה, בשלב העשירי ניתן לערוך מדידה שלישית ואחרונה כחודשיים מתאריך הביקור האחרון.

לאחר ההתנסויות בשטח ותהליך הלמידה המשותף, יוכלו הרפרנטים לאתר בעזרת מעניקי השירות מקבלי שירות נוספים הזקוקים להתערבות (לשם כך ניתן להיעזר בטופס איתור צרכים להתאמת סביבת האכילה (נספח 16) או בטפסי ההערכה שמוצעים בחוות ההאכלה והאכילה - חוברת הדרכה לעבודה עם אנשים עם מוגבלות (קרן שלם, שרות הבריאות -

האגף לטיפול באדם עם מוגבלות שכלית התפתחותית, משרד הרווחה והשירותים החברתיים, 2017).

הרפרנטים יישמו את הידע הנרכש במקרים אלה, ובאופן זה יחסכו הוצאות רבות וצורך במילוי טפסים עבור גורם חיצוני. מהמשוב המקוון להערכת שירותי מילבת (נספח 23) הסכימו שלושת הרפרנטים במסגרות כי יוכלו ליישם את המידע שנלמד בפרויקט עבור מקבלי שירות אחרים. במידת הצורך אפשר יהיה להמשיך בייעוץ מקוון או פרונטלי של הצוות המומחה, שילווה במילוי המסמכים הנדרשים. רעיון זה עלה אף הוא מהמשוב המקוון: שניים מהם טענו כי מקבלי שירות נוספים במרכז זקוקים להתאמות אכילה, והביעו רצון להדרכה מקוונת לשם התאמה למקבלי שירות נוספים במידה ותהיה ברשותם ערכת אביזרים.

במרכז אחד הרפרנט היה מעוניין בהדרכות מרחוק מצוות מילבת לריענון המידע וכן בפיתוח של התאמות אישיות נוספות מהמומחים הטכניים. בנוסף הוא ביקש לאפשר המשכיות הקשר עם יועצי מילבת לשם אימון ותרגול עם האביזרים שהתקבלו במרכז במסגרת הפרויקט. כדי להיערך למצבים אפשריים בהם עלולה להתקיים תחלופה של הצוותים, אנו ממליצים לנהל בכל מרכז תיק התערבות אישי לכל משתתף, המתעד את התהליך כולו ברישום, בתמונות ואף בסרטונים, לשם דיוק ההטמעה העצמאית במרכזים וכגיבוי במקרה של תחלופה. נוהל עבודה מסודר ומוקפד, המחייב הדרכה וחפיפה לרפרנט או מעניק שירות חדש על ידי עיון בתיק האישי בפרויקט, יסייע למנוע את קטיעת הרצף הטיפולי ויקדם יישום מוצלח של ההתערבות.

במודל המוצע בתרשים 3 מתוארים שלבי הפעילות המומלצים ומי משתתף בהם.

תרשים 3: תיאור מודל מומלץ להפעלת פרויקט "ארוחה זה לא רק אוכל"



מודל מומלץ "ארוחה זה לא רק אוכל"

סיכום

אכילה היא פעילות בסיסית וחיונית. היא דורשת מיומנויות פיזיות רבות ומורכבות ותהליכי חשיבה מגוונים. כאשר המיומנויות הפיזיות, החשיבתיות והתקשורתיות תקינות, וכאשר הסביבה מותאמת לצרכי הסועד, האכילה, שנעשית בדרך כלל בצוותא, מזמנת יצירת קשרים חברתיים ונתפסת כאירוע של הנאה.

המעורבות באכילה ככל שניתן, האפשרות לתקשר ולהביע והחווייה הרגשית בעלות חשיבות עליונה להשתתפותם, עצמאותם ותחושת המסוגלות של אנשים עם מוגבלות.

אולם בקרב אוכלוסייה זו, אנו עדים לקשיים מורכבים במגוון תפקודים ומיומנויות הנדרשות לאכילה ולחווייתה כאירוע מוצלח. ההתמודדות עם חוסר ההתאמה בין מרכיבי האדם המתגרים, הקושי בביצוע דרישות הפעילות שמאפיינות את האכילה וסביבה פיזית ותקשורתית שאינה משרתת את האדם ואת קידום הפעילות, עלולה להכשיל את תפיסת פעילות זו כחווייה ולהפכה לאירוע המאופיין בתסכול ולחץ.

מעניקי שירות העובדים במרכזי יום לאנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית, אמונים על סיפוק ההזנה של הסועדים, כשהם מסייעים בשלבי הפעילות ונושאים באחריות לבטיחותם.

בזמן הארוחה מעניקי השירות מגישים מזון לפי ההתוויות האישיות (מזון חתוך, גרוס, טחון, הגשה בכלים מיוחדים, תפריטים מיוחדים ועוד), מאכילים את מי שמתקשה באכילה עצמאית, מעניקים סיוע למי שזקוק לעזרה חלקית, משמשים עוגן לתקשורת, מפנים, מנקים ומלווים את מקבלי השירות אל ומחוץ לחדר האוכל, לפעילויות הבאות. מעניקי שירות רבים דיווחו על עומס בשל דרישות התפקיד, ולמעשה גם עבורם מתרחש תהליך מקביל של חווית הארוחה: שחיקה גופנית ורגשית, מצבים בהם דרוש ידע לפתרון בעיות ואתגרים בזמן הארוחה, וסביבה שמקשה על אכילה והאכלה (צפיפות, היעדר כלים מתאימים, ארגונומיה לקויה), מביאים גם כן לתחושות תסכול ולחץ, המתבטאות בתחלופה הגבוהה של כח האדם במרכזים.

מתוך איתור הצרכים בקרב מקבלי ומעניקי השירות ובמטרה להפוך את המטלה לחוויה באופן יישומי, נולד המיזם "ארוחה זה לא רק אוכל", שפותח על ידי קרן שלם, מנהל המוגבלויות במשרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים ומילבת, ולווה בתהליכי הערכה מחקרית של יחידת מכלול של קרן שלם. חשוב לציין שההערכה המחקרית ליוותה את השלבים הראשונים אך נמצאת עדיין בעיצומה על מנת לבדוק את האימפקט לאחר קבלת האביזרים והאימון בהם. מילבת, שלה ידע מקצועי רב שנים בהתאמת הסביבה לאנשים עם מוגבלויות באמצעות אביזרי עזר וטכנולוגיה מסייעת ובפיתוח של אביזרים בהתאמה אישית, סיפקה שירותי ייעוץ שכללו הערכה והתערבות בשלושה מרכזי יום שנבחרו על ידי השותפים, ואלה ניתנו על ידי מרפאות בעיסוק וקלינאית תקשורת בשלושה מרכיבי יסוד של הארוחה: הישיבה וההושבה, האכילה והתקשורת.

השירות כלל הערכה מקצועית, הדרכת הצוותים, ביצוע התאמות פרטניות ואספקת ערכות מותאמות אישית שהורכבו מאביזרים מסחריים ומפיתוחים מקוריים של מילבת לצרכי האכילה וההאכלה של כל אחד מהמשתתפים, במטרה להביא למודעות, לקדם השתתפות, ולהעצים את תחושת המסוגלות של מקבל ומעניק השירות כאחד.

השירותים הוענקו ל-34 אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית והצוותים מעניקי השירות בשלושה מרכזי יום לפי המתווה שנקבע מראש על ידי השותפים. התהליך זימן אתגרים מקצועיים, לוגיסטיים ותקציביים, שנדונו בחשיבה ולמידה משותפת בין כל השותפים המעורבים בפרוייקט.

משאלון מקוון שנשלח אל שלושת הרפרנטים שפעלו במרכזים על מנת להעריך את השירות שקיבלו ממילבת ולבדוק אפשרויות לשיתוף פעולה (נספח 23), עלה כי הצוותים נחשפו לאביזרים חדשים ובכל המרכזים חל שיפור באיכות האכילה של מקבלי השירות. כמו כן ציינו כל שלושת הרפרנטים כי המידע שלמדו בפרוייקט סייע להם ולאנשי צוות נוספים להטמיע את המדיניות העולה מתוך החוברת [חוות האכלה והאכילה - חוברת הדרכה לעבודה עם אנשים עם מוגבלות](#) (קרן שלם, שריות הבריאות - האגף לטיפול באדם עם מוגבלות שכלית התפתחותית, משרד הרווחה והשירותים החברתיים, 2017) ברוח רעיון "ארוחה זה לא רק אוכל", עלו הצעות להרחבת דרכי ההתערבות:

א. בסביבות אכילה נוספות של מקבלי השירות - בבית או בהוסטל בו מתגוררים. נשלחו מכתבים לאפוטרופוסים עם רשימות הצידוד, מחירים ופרטי ספקים, אך יש צורך בהדרכתם לגבי אופן השימוש. לפיכך יש לבדוק האם יש אפשרות להדרכתם באופן אישי על ידי הרפרנט או יועץ מילבת באמצעות ביקור או הדרכה מרחוק.

ב. במהלך ההתאמות הפרטניות, החשיפה לאביזרים וההבנה כי הם מקדמים עצמאות והשתתפות של הסועדים, עלו מהמרכזים צרכים ורעיונות חדשים להרחבת התפקידים של מקבלי השירות ולהנגשה פיזית, קוגניטיבית ותקשורתית של רצף הפעילויות בארוחה, לדוגמה בהגשה, בסידור השולחן ובפינוי, כהמשך למיזם "ארוחה זה לא רק אוכל", וכחלק מתהליך ספירלי להעצמה וקידום תחושת המסוגלות האישית של המשתתפים.

ג. בהמשך לצורך בהדרכה רציפה וממושכת יותר למעניקי השירות, ניתן לפתח מאגר מקוון של תיאורי מקרה מתוך תהליכי ההתערבות במרכזים, הכוללים הצגת השימוש באביזרים בערכה הבסיסית שהוצעה בטבלה 2: מטרתם, אופן השימוש בהם וכיצד לתחזקם.

ד. ממחקרים שנערכו על חווית ההאכלה של מעניקי שירות לאנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית (זק"ש וגלעד, 2010; אשר, 2014; אשר, 2016) עולה כי הורדת תחושת העומס שחווים מעניקי השירות בעבודתם, לצד מתן ידע וכישורים, ישפיעו על רווחתם האישית וכך גם על מקבלי השירות ומשפחותיהם. בהתאם לטענה זו, ניתן לשקול

שילוב הדרכת הצוותים על התאמת סביבת האכילה במערכי הכשרה קיימים למטפלים.

לסיכום, כדי להמשיך וליישם את תכנית "ארוחה זה לא רק אוכל" במרכזים נוספים, ניתן להשתמש ולהתאים את המודל המעודכן (תרשים 3), שנבנה כתוצר של תהליך הלמידה בפיילוט. לצוות המרכז יוענקו ליווי והנחייה של צוות מילבת בהיבט הטכני והמקצועי, תוך מתן אפשרות לתהליך ייעוץ מעגלי ופיתוחי התאמות אישיות, שמציבים במרכז הן את מקבל השירות, והן את מעניק השירות, על מנת לקדם את תחושת המסוגלות והרווחה האישית בקרב שני הצדדים.



Anglesea, M.M, Hoch, H. and Taylor, B.A. (2008). Reducing Rapid Eating in Teenagers with Autism: Use of a Pager Prompt. *Journal of Applied Behavior Analysis* (41-1) , 107–111

International Ergonomics Association (IEA). Human Factors/Ergonomics (HF/E).

אוחזר מתוך: <https://iea.cc/what-is-ergonomics/>

Middlesworth, M. (2020) . Ergonomics 101: The Definitions, Domains and Applications of Ergonomics. Ergo +

אוחזר מתוך: <https://ergo-plus.com/ergonomics-definition-domains-applications/>

Sacrey, L-A R et al. (2014). Reaching and Grasping in Autism Spectrum Disorder: A Review of Recent Literature. *Frontiers in Neurology* (5), 1-12.

אשר מ. (2014). שיפור מטלת האכלה בקרב מטפלים ישירים באנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית, קרן שלם.

אוחזר מתוך: <http://www.kshalem.org.il/pages/item/1166>

אשר מ. (2016). דו"ח מסכם של מפגש סיעור מוחות לאנשי מקצוע בנושא חוויית האכלה של אנשים עם מוגבלות שכלית.

אוחזר מתוך: <http://www.kshalem.org.il/pages/item/1441>

וועדת המתע"מ המחודש. (2016). מסגרת העשייה המקצועית בריפוי בעיסוק בישראל - מרחב ותהליך. תל-אביב: העמותה הישראלית לריפוי בעיסוק.

זק"ש, ד. וגלעד נ. (2010). תפיסת איכות סביבת העבודה ומטלת ההאכלה של מטפלות ישירות במוסדות לאוכלוסיה סיעודית עם לקויות קוגניטיביות, קרן שלם.

אוחזר מתוך: <http://www.kshalem.org.il/pages/item/384>

חוויית ההאכלה והאכילה - חוברת הדרכה לעבודה עם אנשים עם מוגבלות (קרן שלם, שירות הבריאות - האגף לטיפול באדם עם מוגבלות שכלית התפתחותית, משרד הרווחה והשירותים החברתיים, 2017).

אוחזר מתוך: https://www.kshalem.org.il/uploads/pdf/article_4291_1554309068.pdf

נספחים



יום רביעי 18 אוקטובר 2017

כ"ח תשרי תשע"ח

לכבוד :

גל אזולוס, מנכ"ל מעונות גל

רחל סרי, מנהלת יח' טיפולית, מע"ש רחובות, מעונות גל

רבקה שטואבר, מנהלת מחלקת נכויות, האגף לשירותים חברתיים, עיריית רחובות

הנדון : הזמנה למפגש חשיפת מיזם "האכלה זה לא רק אוכל"

עמיתים יקרים,

אנשים עם מוגבלות קוגניטיבית התפתחותית מקבלים לעיתים סיוע חלקי או מלא באכילה בשל קשיים בתחום המוטורי, תקשורתי וחשיבתי. השימוש באביזרי עזר, לעיתים הפשוטים ביותר וברי השגה, מעניק לא פעם עצמאות ואכילה בכבוד לאנשים עם מש"ה.

"האכלה זה לא רק אוכל" - הינו מיזם ייחודי שפותח על ידי מילבת, מנהל מוגבלויות וקרן שלם ועוסק במתן אפשרות לאנשים עם מש"ה חווית אכילה עצמאית, בטוחה ומהנה במסגרות היום בקהילה. המיזם הינו תוכנית מקיפה ונרחבת בתחום האכלה ואכילה. המסגרת תקבל כלים רבים בכל התחומים לשיפור חווית האכלה במסגרת. התוכנית תיתפר אישית עפ"י צרכי המסגרת ובשיתוף הדוק עימה.

המיזם יכלול :

- א. מפגשי הדרכה מקצועיים לצוותים הרב מקצועיים במרכז היום, אפיון צרכים, מתן ייעוץ מקצועי פרטני למקבלי שירות בנושא סידור הסביבה והושבה מתאימה, התאמת אביזרי עזר לאכילה וליצירת תקשורת בארוחה.
- ב. הצטיידות באביזרים הנדרשים ואף פיתוח אביזרי עזר מיוחדים במידת הצורך ע"י מתנדבי מילבת.
- ג. ליווי מתמשך של צוות מרכז היום בהיבט הטכני ומקצועי על ידי צוות מילבת.
- ד. בתוכנית ישתתפו מקבלי שירות שיענו לדרישות בסף כפי שיקבעו ע"י מובילי המיזם.

אנו שמחים לבשר לכם כי מרכז היום נבחר לקחת חלק בפילוט.

אנו מתכבדים להזמיןכם למפגש חשיפה של המיזם בו יערך הסבר מקיף יותר על התוכנית.
המפגש יערך ב- 12/12/17 , יום שלישי, כד' בכסלו, תשע"ח בשעה 10:00 במשרדי קרן שלם, שד' מנחם בגין 5 בית דגן.

לתשומת ליבך, כתנאי להשתתף במיזם עליכם לחתום על טופס התחייבות המצורף למייל.

נשמח לראותכם, **אנא אשרו השתתפות במייל חוזר.**

בברכה,

דני כץ	שושי אספולר	יעל שדלובסקי פרס	שרון גנות
מפקח ארצי על תעסוקה וטיפול בוגרים	אחות מרכזת תחום סיעוד בקהילה, שירות הבריאות	יועצת ארצית לתחום ריפוי בעיסוק, שירות הבריאות	מנהלת ידע ושותפויות
מינהל מוגבלויות משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים			קרן שלם

העתק : סילביה אוחיון, מפקחת מסגרות יום בקהילה, מחוז מרכז, מינהל מוגבלויות, משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים



טופס התחייבות להשתתפות במיזם : ארוחה זה לא רק אוכל

מטרתו של טופס זה להגדיר את המחויבות והתנאים הנדרשים מהמסגרת בכדי להשתתף במיזם. חתימה על הטופס מאשרת הסכמת המסגרת ועמידה בכל התנאים הנדרשים. יובהר כי בשל המשאבים הרבים הנדרשים ליישום המיזם, כי ההשתתפות במיזם מחייבת להתמיד בתהליך עד תומו.

רקע ורציונל :

אנשים עם מוגבלות קוגניטיבית התפתחותית מקבלים לעיתים סיוע חלקי או מלא באכילה בשל קשיים בתחום המוטורי, תקשורתי וחשיבתי. השימוש באביזרי עזר, לעיתים הפשוטים ביותר וברי השגה, מעניק לא פעם עצמאות ואכילה בכבוד לאנשים עם מש"ה.

"האכלה זה לא רק אוכל" - הינו מיזם ייחודי שפותח על ידי מילבת, מנהל מוגבלויות וקרן שלם ועוסק במתן אפשרות לאנשים עם מש"ה חווית אכילה עצמאית, בטוחה ומהנה במסגרות היום בקהילה. המיזם הינו תוכנית מקיפה ונרחבת בתחום האכלה ואכילה. המסגרת תקבל כלים רבים בכל התחומים לשיפור חווית האכלה במסגרת. התוכנית תיתפר אישית עפ"י צרכי המסגרת ובשיתוף הדוק עימה.

המיזם יכלול :

- א. מפגשי הדרכה מקצועיים לצוותים הרב מקצועיים במרכז היום, אפיון צרכים, מתן ייעוץ מקצועי פרטני למקבלי שירות בנושא סידור הסביבה והושבה מתאימה, התאמת אביזרי עזר לאכילה וליצירת תקשורת בארוחה.
- ב. הצטיידות באביזרים הנדרשים ואף פיתוח אביזרי עזר מיוחדים במידת הצורך ע"י מתנדבי מילבת.
- ג. עיצוב והתאמת סביבת האכילה.
- ד. ליווי מתמשך של צוות מרכז היום בהיבט הטכני ומקצועי על ידי צוות מילבת.

בתוכנית ישתתפו מקבלי שירות שיענו לדרישות בסף כפי שיקבעו ע"י מובילי המיזם.

התחייבות המסגרת ותנאים נדרשים:

- מינוי רפרנט ייעודי לתחום מטעם המסגרת. תפקידו של רפרנט לעמוד בקשר עם צוות מילבת ולדאוג להטמעת התחום במסגרת.
- אם במסגרת עובדים אנשי מקצוע ממקצועות הבריאות (ריפוי בעיסוק, פיזיותרפיה, ק. תקשורת ותזונה) ואח/אחות באחריות מנהל/ת המסגרת לשתפם במיזם.
- המסגרת תכין תיק נתונים ובו כל נתוני מקבלי השירות שישתתפו במיזם. התיק יכלול: אנמנזה ואבחנה רפואית, סיכום וועדת אבחון עדכנית, אבחון בליעה ואכילה של קלינאי תקשורת, תוכנית קידום אישית).
- המיזם כולל השתתפות במחקר הערכה מלווה אשר ידרוש מילוי שאלונים על ידי הגורמים המשתתפים במיזם (אנשים עם מש"ה וצוות המסגרת).
- המיזם כולל השתתפות בסרטון תיעודי. תיאומי הצילומים יעשו על ידי צוות מילבת.
- באחריות מנהל המסגרת לקבל אישור אפוסטרופוס למקבלי השירות משתתפי המיזם בהתייחס ל: השתתפות בתהליכי האבחון והתאמת העזרים, השתתפות במחקר הערכה, השתתפות בסרטון תיעוד של המיזם אשר יוצג באינטרנט באתרי השותפים וכן בכנסים מקצועיים וימי עיון.
- המסגרת תתחייב לשמור על הציוד האישי שיוספק במיזם למשתתפיו.
- המיזם כולל עיצוב סביבת האכילה. המסגרת תידרש להתאים את הסביבה עפ"י המלצות המקצועיות שינתנו על ידי צוות המיזם בשיתוף ובתיאום עם מנהל המסגרת
- המסגרת תתחיל את התוכנית במפגש התנעה חגיגי שיערך בשיתוף עם מילבת שיבא בו יוצג המיזם, מטרותיו, המחקר המלווה וכו'.
- המסגרת תציג את התוכנית בסיום התהליך, בדרך שתקבע ע"י מובילי המיזם.
- השתתפות המסגרת בסך של 2500 ₪. תשלום שיועבר למילבת המבצעת בפועל את המיזם במסגרת. סכום זה מיועד לעיצוב סביבת האכילה.

שם מנהל המסגרת : _____ תאריך : _____

חתימת מנהל המסגרת: _____ תאריך: _____



טופס הסכמה להשתתפות בתהליך הערכה

אני החתום מטה, נותן הסכמתי להשתתף בהערכה, כאשר ידוע לי כי:

1. אני מחויב/ת להשתתף בהערכה
 2. זכותי לפרוש בכל עת מהשתתפות בהערכה.
 3. אין קשר בין השתתפותי בהערכה לבין עבודתי במסגרת.
 4. כל המידע שייאסף במהלך ההערכה ישמש אך ורק את המעריכים, לא יתויג שמית (יישאר אנונימי) ולא יועבר לכל גורם נוסף.
- בכל שאלה נוספת ניתן לפנות לד"ר עדי לוי-ורד, המרכזת את יחידת ההערכה של קרן שלום, במייל: michlol.kshalem@gmail.com



שם משפחה

שם פרטי

תאריך

חתימה



כתב הסכמה

תאריך: _____

לכבוד
מילבת שיבא
בית חולים תה"ש
(להלן: "המפיק")
קרן שלם
בית דגן
(להלן: "הקרן")

א.ג.נ.,

הנדון: כתב הסכמה להשתתפות בסרט הסברה/הדרכה/תיעוד

1. ידוע לי שקרן שלם מצלמת סרט הסברה העוסק בנושא: תיעוד פיילוט "ארוחה זה לא רק אוכל" במסגרות לאנשים עם מש"ה במסגרתו יצולמו/ירואיינו אנשים עם מש"ה, אנשי מקצוע בתחום מש"ה ומעסיקים בשוק החופשי. כמו כן ידוע לי כי הסרט מצולם ומופק על ידי מילבת (להלן: "הסרט" ו-"המפיק" בהתאמה), וביחס לכך אני מצהיר ומאשר, כדלקמן:

- א. אני מאשר לצלם אותי לסרט (להלן: "הצילומים").
- ב. אני מאשר את השתתפותי בסרט בתור מרואיין בנושאים הקשורים בסרט.
- ג. אני מאשר לתעד אותי, את דמותי, תוך ציון שמי המלא וחשיפת תווי פני ללא טשטוש, כולל בחומר פרסומי על הסרט.
- ד. אני מאשר כי השתתפותי בסרט הינה וולונטרית, ולא אהיה זכאי לכל תשלום ו/או טובת הנאה בעד הופעתי בסרט.
- ה. אני מאשר כי לא תהיינה לי ו/או למי מטעמי כל טענה ו/או דרישה ו/או תביעה ו/או זכות כלפיכם בכל עניין הקשור בהפקת הסרט ו/או ניצולו המסחרי, הצילומים ותפקידי בו ובכלל זה גם זכות לקבלת תמלוגים מאיזה סוג שהוא בגין צילומים אלה ו/או בסרט ובגין כל שימוש שיעשה באלה, לרבות מסחור הצילומים ו/או הסרט וכל הכלול בהם בכל דרך שהיא, לרבות בדיסק, קלטת וידאו, ספר וכיו"ב.
- ו. הנני מאשר כי אין מניעה שקרן שלם ו/או המפיק יערכו/יקצרו/יחתכו/יתרגמו/יוסיפו פס קול ויבצעו כל פעולה אחרת הנדרשת ביחס לצילומים בסרט בהם אני מופיע, לפי שיקול

דעתם המקצועי, וכי אין ולא תהיה לי ו/או למי מטעמי כל דרישה למנוע שידורו של כל חלק בסרט בו אני מופיע.

ז. הנני מאשר גם כי ידוע לי כי יתכן שקטעים מתוך הסרט בהשתתפותי לא ישודרו כלל, בהתאם לשיקול דעתם של קרן שלם ושל המפיק.

ח. הנני מאשר כי מלוא זכויות השידור וההפצה של הסרט בהשתתפותי יהיו בבעלותה הבלעדית של קרן שלם ומילבת שיבא, שתהיה רשאית להביא לשידורו ולהפצתו של הסרט, בין בעצמה ובין באמצעות אחרים, בכל סוג של מדיה או אמצעי תקשורת (לרבות אינטרנט, פייסבוק, ערוצי יוטיוב וכיו"ב) ובמספר בלתי מוגבל של שידורים.

2. למען הסר ספק, הנני מצהיר כי אין בהשתתפותי בסרט כדי ליצור יחסי עובד ומעביד ביני לבין הקרן ו/או המפיק.

3. הריני מצהיר כי הבנתי את תוכן המסמך ואני מסכים לכל סעיפיו.

שם: _____

כתובת: _____

חתימה: _____

תאריך: _____



שאלון להערכת תכנית "ארוחה זה לא רק אוכל" (מדידה ראשונה – מנהלים)

מנהל/ת יקר/ה,

קרן שלם מעוניינת להעריך את מצב ההאכלה כיום במסגרת לפני תחילת התכנית "ארוחה זה לא רק אוכל", שמטרתה לשפר את תהליך ההאכלה ואת שביעות הרצון של הצוות ומקבלי השירות מההאכלה. נודה לך מאוד אם תקדיש מזמנך לענות על השאלון שלפניך.

*השאלון כתוב בלשון זכר לצורכי נוחיות בלבד. בכל פעם שכתוב **מש"ה**, הכוונה היא למוגבלות שכלית התפתחותית.

חלק א' – פרטי רקע:

1. מין: ☐ גבר, ☐ אישה
 2. שנת לידה: _____
 3. משתייך לחברה ה: ☐ יהודית, ☐ ערבית, ☐ אחר – פרט: _____
 4. מגזר דתי: ☐ חילוני, ☐ מסורתי, ☐ דתי, ☐ חרדי
 5. השכלה: ☐ תיכונית, ☐ תואר ראשון, ☐ תואר שני, ☐ תעודה מקצועית, ☐ אחר _____
 6. ותק בעבודה עם אנשים בעלי מוגבלות שכלית התפתחותית (בשנים): _____
 7. ותק כמנהל במסגרת הנוכחית (בשנים): _____
 8. האם יש לך קירבה אישית (משפחה או חבר קרוב) לאדם עם מש"ה או מוגבלות אחרת?
☐ לא ☐ כן.
אם כן, מהי? _____
 9. כמה מקבלי שירות יש במסגרת? _____
מהו טווח גילאי מקבלי השירות? _____
 10. רמות מוגבלות של מקבלי השירות במסגרת (ניתן לסמן יותר מאפשרות אחת):
☐ קל, ☐ קל-בינוני, ☐ בינוני, ☐ קשה, ☐ עמוק (סיעודי)
א. כמה מקבלי שירות במסגרת אוכלים באופן עצמאי? _____
ב. כמה מקבלי שירות במסגרת שותים באופן עצמאי? _____
- אלו מבין אנשי מקצועות הבריאות הבאים נמצאים במסגרת שלכם (סמן את כל התשובות הנכונות):
☐ ריפוי בעיסוק, ☐ פיזיותרפיה, ☐ ק. תקשורת, ☐ תזונאית/דיאטנית

חלק ב' – שביעות רצון המנהל מההאכלה במסגרת

5	4	3	2	1	
במידה רבה מאוד	מסכים במידה רבה	מסכים במידה בינונית	מסכים במידה מועטה	כלל לא מסכים	
					1. האוכל שמקבלי השירות מקבלים טעים
					2. האוכל שמקבלי השירות מקבלים מוגש בטמפרטורה מתאימה (לא חם או קר מדי)
					3. יש מגוון אפשרויות מזון לבחור מהן בכל ארוחה
					4. מקבלי השירות בוחרים באופן עצמאי מה לאכול (אם ניתן)
					5. חדר האוכל נעים ומזמין (מואר, מאוורר, מריח טוב)
					6. המטפלים ומקבלי השירות מקיימים שיחה בזמן ההאכלה
					7. המטפלים ומקבלי השירות יוצרים קשר עין בזמן ההאכלה
					8. כלי האוכל (סכו"ם/צלחות/כוסות) מתאימים למוגבלויות השונות של מקבלי השירות
					9. שולחנות האוכל מתאימים לצרכים של מקבלי השירות
					10. מקבלי השירות מרוצים מהחברים היושבים לידם בזמן האוכל
					11. אני (מנהל המסגרת) מרוצה מתהליך ההאכלה במסגרת

- אילו היה משהו שהיית יכול לשנות בתהליך ההאכלה, מה היית משנה?

תודה רבה על שיתוף הפעולה!

יחידת המחקר וההערכה, קרן שלם.



שם המסגרת: _____ תאריך: _____

שאלון להערכת התכנית "ארוחה זה לא רק אוכל" (מדידה ראשונה – מטפלים ישירים)

מטפל/ת יקר/ה,

קרן שלם מעוניינת להעריך את מצב ההאכלה כיום במסגרות המשתתפות בתכנית "ארוחה זה לא רק אוכל", שמטרתה לשפר את תהליך ההאכלה ואת שביעות הרצון של הצוות ומקבלי השירות מההאכלה. נודה לך מאוד אם תקדישי/י מזמנך לענות על השאלון שלפניך.

*השאלון כתוב בלשון זכר לצורכי נוחיות בלבד. בכל פעם שכתוב **משי"ה**, הכוונה היא למוגבלות שכלית התפתחותית.

אנא מלא/י 4 ספרות אחרונות של ת"ז על מנת שנוכל להתאים בין המדידות השונות: _____

חלק א' – פרטי רקע

1. מין: ☐ גבר, ☐ אישה
2. שנת לידה: _____
3. משתייך לחברה ה: ☐ יהודית, ☐ ערבית, ☐ אחר – פרט: _____
4. מגזר דתי: ☐ חילוני, ☐ מסורתי, ☐ דתי, ☐ חרדי
5. השכלה: ☐ תיכונית, ☐ תואר ראשון, ☐ תואר שני, ☐ תעודה מקצועית, ☐ אחר _____
6. ותק בעבודה עם אנשים בעלי מוגבלות שכלית התפתחותית (בשנים): _____
7. ותק כמדריך בעבודה הנוכחית (בשנים): _____
8. האם יש לך קירבה אישית (משפחה או חבר קרוב) לאדם עם מוגבלות שכלית או מוגבלות אחרת?
☐ לא
☐ כן, מהי? _____
9. כמה אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית אתה מאכיל במסגרת? _____
א. לכמה ממקבלי שירות שאתה מאכיל יש יכולת לאכילה באופן עצמאי? _____
ב. כמה מקבלי שירות שאתה מאכיל שותים באופן עצמאי? _____
10. מה היקף המשרה שלך כמדריך ישיר במסגרת (מס' שעות בשבוע)? _____
11. האם השתתפת בקורס/הכשרה/הדרכה בנושא אכילה והאכלה במהלך עבודתך במסגרת?
☐ לא
☐ כן
אם כן, מה היה היקף הקורס/ההכשרה/ההדרכה?
☐ 1-2 שעות ☐ 3-6 שעות ☐ 7 שעות ויותר ☐ אני מקבל/ת הדרכה בנושא זה כל שבוע.

חלק ב' – האוכל וההאכלה

אנא דרג/י את מידת הסכמתך עם כל אחד מהמשפטים הבאים:

5	4	3	2	1	
במידה רבה מאוד	מסכים במידה רבה	מסכים במידה בינונית	מסכים במידה מועטה	כלל לא מסכים	
					1. האוכל שמקבלי השירות מקבלים טעים
					2. האוכל שמקבלי השירות מקבלים מוגש בטמפרטורה מתאימה (לא חם או קר מדי)
					3. בכל ארוחה קיימות מספר אפשרויות שניתן לבחור מהן (ע"פ התפריט היומי שנבנה על ידי התזונאי)
					4. מקבלי השירות בוחרים באופן עצמאי מה לאכול (אם ניתן) מתוך התפריט היומי
					5. נעים לי לשבת בחדר בזמן הארוחה (החדר מואר, מאוורר, ריח טוב)
					6. מתקיים שיח ביני ובין מקבל השירות בזמן ההאכלה
					7. קיים קשר עין ביני ובין מקבל השירות בזמן ההאכלה
					8. כלי האוכל (סכו"ם/צלחות/כוסות) מתאימים למוגבלויות השונות של מקבלי השירות
					9. שולחן האוכל מתאים לצרכים של מקבלי השירות
					10. מקבלי השירות מרוצים מהחברים היושבים לידם בזמן האוכל
					11. מנח הישיבה של הסועדים מאפשר אכילה עצמאית (לא ישובים רחוק מדי, בהטיה, ברכיים נתקעות בשולחן וכד')
					12. יש שימוש באביזרי עזר לקידום אכילה עצמאית ולסיוע בהאכלה בזמן הארוחה (שטיחונים למניעת החלקה, צלחות מיוחדות, סכו"ם מותאם)

- לדעתך, האם צריך לשנות משהו בתהליך ההאכלה? אם כן – מה?

חלק ג' – תחושות וחוויות

אנא דרג את מידת הסכמתך עם כל אחד מהמשפטים הבאים:

5	4	3	2	1	
במידה רבה מאוד	מסכים במידה רבה	מסכים במידה בינונית	מסכים במידה מועטה	כלל לא מסכים	
					1. משתפים אותי בקבלת החלטות הקשורות להאכלה
					2. יש לי למי לפנות כאשר מתעורר קושי הקשור להאכלה
					3. מעודדים אותנו ומקדישים זמן לדבר על התחושות, החוויות והרגשות של הצוות בנושא ההאכלה
					4. אני מרגיש שמופעל עליי לחץ להספיק להאכיל את מקבל השירות
					5. אני חושש שבזמן ההאכלה יקרה משהו
					6. אני מרגיש תסכול כאשר מקבל השירות איננו מסיים את הארוחה
					7. אני מרגיש סיפוק כשמקבל השירות נהנה מחוויית האוכל (גם אם לא סיים את הארוחה)
					8. אני חושב שלארוחות יש משמעות רבה באיכות החיים של מקבל השירות
					9. אני נהנה בזמן ההאכלה במסגרת

- האם קיבלת הדרכה בנוגע להאכלה של מקבלי שירות עם קשיים כלשהם באכילה (קשיי נשימה, קשיי בליעה, צורך בכלי האכלה מותאמים, ועוד)?

א. במידה וכן, פרט איזו הדרכה ניתנה לך: _____

ב. במידה ולא, האם זה חסר לך? מה היית רוצה ללמוד בנושא? _____

- במידה ויש לך הערות/הארות בנוגע לארוחות במסגרת – נשמח לשמוע: _____

תודה רבה על שיתוף הפעולה!
יחידת המחקר וההערכה, קרן שלם.



מצגת הדרכה "ארוחה זה לא רק אוכל" באתר קרן שלום

<http://www.kshalem.org.il/pages/item/2171>



אינדקציות (התוויות) וקונטרה אינדקציות (התוויות נגד) **להשתתפות במיזם "ארוחה זה לא רק אוכל"**

התוויות:

ישתתפו במיזם :

כל מקבל שירות יכול להשתתף במיזם, הן מקבלי שירות מואכלים והן אלה האוכלים עצמאית, ללא קשר למרקם מזון, תזונה מיוחדת ורמת תפקוד, ובתנאי שיש להם אישור אפוטרופוס. באחריות המסגרת לבחור עד 15 מקבלי שירות שיכולו להפיק ולהיתרם באופן משמעותי מהמיזם.

התוויות נגד:

לא ישתתפו במיזם:

1. מקבלי שירות עם התנהגות מאתגרת הקשורה לאוכל כגון:

חטיפת מזון, אכילה מהירה וחפזה, אכילה תוך כדי תנועה (הליכה, ריצה, קפיצה וכד') וכד'.

2. תסמונות הקשורות באכילה כגון: תסמונת פיקא, פראדר וולי,

מקבלי שירות השותים נוזלים ללא הגבלה (שתיה כפיתית).

3. הזנה - מקבלי שירות המוזנים באמצעות צינורית (זונדה, פג).

4. בכל מקרה של ספק, יש להיוועץ עם שירות בריאות במינהל

מוגבלויות.



טופס הסכמה לאפטרופוס להשתתפות במיזם : "ארוחה זה לא רק אוכל"

אנשים עם מוגבלות שכלית מקבלים, לעיתים, סיוע חלקי או מלא באכילה בשל קשיים בתחום המוטורי, התקשורתי והחשיבתי. השימוש באביזרי עזר, לעיתים הפשוטים ביותר וברי השגה, מעניק לא פעם עצמאות ואכילה בכבוד לאנשים עם מש"ה.

"ארוחה זה לא רק אוכל" - הינו מיזם ייחודי שפותח על ידי מילבת, מנהל מוגבלויות וקרן שלם ועוסק במתן אפשרות לאנשים עם מש"ה חווית אכילה מיטבית, בטוחה ומהנה במסגרות היום בקהילה. המיזם הינו תוכנית מקיפה ונרחבת בתחום האכילה ואכילה. צוות המסגרת יקבל כלים רבים בכל התחומים לשיפור חווית האכילה במסגרת. התוכנית "תיתפר" אישית (פרטנית ומערכתית) עפ"י צרכי המסגרת ובשיתוף הדוק עמה.

המיזם יכלול :

- א. מפגשי הדרכה מקצועיים לצוותים הרב מקצועיים במרכז היום, אפיון צרכים, מתן ייעוץ מקצועי פרטני למקבלי שירות בנושא סידור הסביבה והושבה מתאימה, התאמת אביזרי עזר לאכילה וליצירת תקשורת בארוחה.
- ב. הצטיידות באביזרים הנדרשים ואף פיתוח אביזרי עזר מיוחדים במידת הצורך ע"י מתנדבי מילבת.
- ג. עיצוב והתאמת סביבת האכילה.
- ד. ליווי מתמשך של צוות מרכז היום בהיבט הטכני ומקצועי על ידי צוות מילבת.
- ה. ליווי ופיקוח על המיזם על ידי מינהל המוגבלויות : אגף קהילה ושירות הבריאות
- ו. צילום תמונות וסרטון הסברה ותיעוד שימש לצרכי למידה בלבד
- ז. מחקר הערכה שילווה את המיזם ויבדוק את השפעותיו על המשתתפים בו.

אנו שמחים לבשר לך כי בנך/בתך/ בן חסותך נבחר להשתתף במיזם ייחודי זה.

נבקשך למלא את הפרטים הבאים ולחתום שהנך מאשר את השתתפותו/ה במיזם.

שם פרטי של מקבל השירות:	שם משפחה של מקבל השירות:
שם פרטי שלך:	שם משפחה שלך:
קרבה משפחתית:	תאריך:
חתימה:	



הטופס ימולא בעזרת איש מקצוע מתווך

אני מחליט - אני מסכים להשתתף במחקר או אני לא מסכים להשתתף במחקר

מה זה מחקר?

מחקר הוא בדיקה או ניסוי. המחקר מנסה לענות על שאלות בנושא מסוים (למשל, האם לאנשים עם שיער בהיר יש תמיד עיניים כחולות). את המחקר עושים אנשים שקוראים להם חוקרים. במחקר משתתפים אנשים כמוך - אלה המשתתפים. המשתתפים יהיו במחקר רק אם הם מסכימים. כדי להראות שהם מסכימים, המשתתפים ממלאים טופס כמו זה.

הסבר על המחקר הזה :

את המחקר עושה קרן שלם ומילבת שיבא. המחקר רוצה לעזור לאנשים עם מוגבלות שכלית.

המחקר רוצה לבדוק איך אפשר לעזור לאנשים עם מוגבלות שכלית לאכול לבד.

מה חשוב שתדע כדי שתוכל להחליט אם להשתתף או לא ?

- (1) אני אשתתף במחקר רק אם אני רוצה
- (2) אם אני לא רוצה להשתתף במחקר, אז לא יפגעו בזכויות שלי (לא יקרה לי משהו רע)
- (3) לא יגלו את הפרטים שלי (שם, טלפון, כתובת) לאחרים ולא יפרסמו אותם.
- (4) אף אחד לא ידע שאני השתתפתי במחקר הזה. זה סוד.
- (5) אם אני רוצה אני יכול לענות רק על חלק מהשאלות
- (6) אם אני אענה רק על חלק מהשאלות, לא יקרה לי משהו רע

- (7) החוקרת תפסיק לשאול אותי שאלות מיד כשאני אבקש
- (8) אם אני לא רוצה להמשיך אני רק צריך להגיד "אני לא רוצה"
- (9) הסכמתי להשתתף במחקר בלי שיכריחו אותי.
- (10) אם יהיו לי עוד שאלות אוכל לפנות לשרונה דולמן ממילבת בטלפון :

האם אתה מסכים להשתתף במחקר?

אם כן –

הפרטים שלי הם :

שם ושם משפחה	
מס' תעודת זהות	
כתובת	

אני חותם כאן כדי להראות שאני מסכים להשתתף :

שם משתתף	חתימה של המשתתף	תאריך

גם החוקרת חותמת כאן כדי לאשר שהיא הסבירה לך כל מה שצריך לדעת והיא חושבת

שהבנת את כל מה שהוסבר :

שם החוקרת	חתימה של החוקרת	תאריך

הטופס פותח במקור על ידי [המכון הישראלי להנגשה קוגניטיבית](#) ועבר שינויים בהתאמה למיזם



טופס הסכמה להשתתפות בתהליך הערכה עבור מקבל שירות

אני החתום מטה, נותן הסכמתי להשתתפות בני/בתי (או מי שאני אפטרופוס שלו) בהערכה של פיילוט תכנית "ארוחה זה לא רק אוכל".
ידוע לי כי:

1. בני/בתי (או מי שאני אפטרופוס שלו) אינו מחויב/ת להשתתף בהערכה
 2. זכות בני/בתי (או מי שאני אפטרופוס שלו) לפרוש בכל עת מהשתתפות בהערכה.
 3. אין קשר בין השתתפות בהערכה ובין ההשתתפות בתכנית. ההשתתפות בתכנית לא תיפגע בשום צורה, אם תבחר/י לא לקחת חלק בהערכה.
 4. כל המידע שייאסף במהלך ההערכה ישמש אך ורק את המעריכים, לא יתוייג שמית (יישאר אנונימי) ולא יועבר לכל גורם נוסף.
- בכל שאלה נוספת ניתן לפנות לד"ר עדי לוי-ורד, רכזת מכלול, היחידה להערכה ומחקר, קרן שלם, adi@kshalem.org.il.



_____	_____
שם פרטי	שם משפחה
_____	_____
שם האפטרופוס	קרבה למקבל השירות
_____	_____
חתימה	תאריך



טופס הסכמה מדעת להשתתפות בסרט שמסביר על איך נכון לאכול או שיאכילו אותך

אני מחליט - אני מסכים להשתתף בסרט או אני לא מסכים להשתתף בסרט

מה זה סרט הסברה?

סרט הסברה הוא סרט שרוצה להסביר לאנשים נושא מאוד חשוב.

הסרט בדרך כלל קצר והוא מציג מקומות שקשורים לנושא או אנשים שמדברים על הנושא.

את הסרט מצלם צלם עם מצלמה מיוחדת והוא מבקש מהאנשים שמשתתפים בסרט לספר על הנושא החשוב.

בסרט משתתפים אנשים. הם משתתפים רק אם הם מסכימים.

כדי להראות שהם מסכימים הם ממלאים טופס כמו זה שאת/ה ממלא עכשיו.

הסבר על הסרט הזה :

את הסרט מצלם צלם עם מצלמת וידאו, הוא גם ישאל אותך שאלות.

הסרט רוצה לעזור לאנשים עם מוגבלות שכלית.

הסרט רוצה לבדוק איך כדאי לעזור לאנשים עם מוגבלות שכלית לאכול לבד, לאכול נכון.

את הסרט הזה יראו באינטרנט אנשים שרוצים ללמוד על הנושא החשוב הזה.

מה חשוב שתדע כדי שתוכל להחליט אם להשתתף או לא ?

- (1) אני אשתתף בסרט רק אם אני רוצה
- (2) אם אני לא רוצה להשתתף בסרט, אז לא יפגעו בזכויות שלי (לא יקרה לי משהו רע)

- (3) בסרט יצלמו אותי, יכתבו בו את שמי, את הגיל שלי ואיפה אני עובד.
- (4) את הסרט יקרינו באינטרנט ובעוד מקומות.
- (5) אם אני רוצה אני יכול לענות רק על חלק מהשאלות
- (6) אם אני מענה רק על חלק מהשאלות, לא יקרה לי משהו רע
- (7) הצלם יפסיק לשאול אותי שאלות מיד כשאני אבקש
- (8) אם אני לא רוצה להמשיך אני רק צריך להגיד "אני לא רוצה"
- (9) הסכמתי להשתתף בסרט בלי שיכריחו אותי.
- (10) אם יהיו לי עוד שאלות אוכל לפנות לשרונה דולמן ממילבת בטלפון :

האם אתה מסכים להשתתף בסרט?

אם כן –

הפרטים שלי הם :

שם ושם משפחה	
מס' תעודת זהות	
כתובת	

אני חותם כאן כדי להראות שאני מסכים להשתתף :

שם משתתף	חתימה של המשתתף	תאריך

גם הצלם חותם כאן כדי לאשר שהוא הסביר לך כל מה שצריך לדעת והוא חושב שהבנת את כל מה שהוסבר :

שם הצלם	חתימה של הצלם	תאריך

הטופס פותח במקור על ידי [המכון הישראלי להנגשה קוגניטיבית](#) ועבר שינויים בהתאמה למיזם



כתב הסכמה לאפטרופוס

תאריך: _____

לכבוד

קרן שלם
בית דגן
(להלן: "הקרן")

מילבת שיבא
בית חולים תה"ש
(להלן: "המפיק")

א.ג.נ.,

הנדון: כתב הסכמת אפטרופוס להשתתפות חסוי/בן חסות בסרט הסברה וצילומי

תמונות

1. אני הח"מ _____ ת.ז. _____ מצהיר כי אני האפטרופוס לעניינים אישיים הממונה על _____ תז _____, שהינו בעל מש"ה, וזאת על פי חוק הכשרות המשפטית והאפטרופסות, התשכ"ב-1962 (להלן: "האפטרופוס" ו-"החסוי" ו-"החוק" בהתאמה).

מצ"ב צו מינוי לשמש כאפטרופוס על החסוי.

2. הנני מצהיר, כי במסגרת התפקידים והסמכויות אשר הוענקו לי במסגרת צו המינוי, הנני רשאי לחתום על כתב הסכמה זה, בשם החסוי.

3. ידוע לי שמילבת וקרן שלם מצלמות סרט תיעודי העוסק בנושא: פיילוט ארוחה זה לא רק אוכל, במסגרתו יצולמו/ירואיינו אנשים עם מש"ה, אנשי מקצוע בתחום מש"ה. כמו כן ידוע לי כי הסרט מצולם ומופק על ידי מילבת (להלן: "הסרט" ו-"המפיק" בהתאמה), וביחס לכך אני מצהיר ומאשר, בשם החסוי, כדלקמן:

א. אני מאשר לצלם את החסוי לסרט (להלן: "הצילומים").

ב. אני מאשר לחסוי להשתתף בסרט בתור מרואיין, ולראיין את החסוי במסגרת הסרט ובנושאים הקשורים בסרט. כמו כן הנני מאשר צילומי סטילס (תמונות רגילות ולא וידאו).

ג. אני מאשר כי מובן לי שבמסגרת הסרט יתועד החסוי, דמותו, תוך ציון שמו המלא וחשיפת תווי פניו ללא טשטוש, כולל בחומר פרסומי על הסרט.

ד. אני מאשר כי השתתפות החסוי בסרט הינה וולונטרית, וכי החסוי לא יהיה זכאי לכל תשלום ו/או טובת הנאה בעד הופעתו בסרט.

ה. אני מאשר כי לא תהיינה לי ו/או לחסוי ו/או למי מטעמנו כל טענה ו/או דרישה ו/או תביעה ו/או זכות כלפיכם בכל עניין הקשור בהפקת הסרט ו/או ניצולו המסחרי,

הצילומים ותפקיד החסוי בו ובכלל זה גם זכות לקבלת תמלוגים מאיזה סוג שהוא בגין צילומים אלה ו/או בסרט ובגין כל שימוש שיעשה באלה, לרבות מסחור הצילומים ו/או הסרט וכל הכלול בהם בכל דרך שהיא, לרבות בדיסק, קלטת וידאו, ספר וכיו"ב.

ו. הנני מאשר כי אין מניעה שקרן שלם ו/או המפיק יערכו/יקצרו/יחתכו/יתרגמו/יוסיפו פס קול ויבצעו כל פעולה אחרת הנדרשת ביחס לצילומים בסרט בהם החסוי מופיע, לפי שיקול דעתם המקצועי, וכי אין ולא תהא לי ו/או לחסוי ו/או למי מטעמנו כל דרישה למנוע שידורו של כל חלק בסרט בו החסוי מופיע.

ז. הנני מאשר גם כי ידוע לי כי יתכן שקטעים מתוך הסרט בהשתתפות החסוי לא ישודרו כלל, בהתאם לשיקול דעתם של הקרן ושל המפיק.

ח. הנני מאשר כי מלוא זכויות השידור וההפצה של הסרט בהשתתפות החסוי יהיו בבעלותה הבלעדית של מילבת וקרן שלם שתהיה רשאים להביא לשידור ולהפצתו של הסרט, בין בעצמה ובין באמצעות אחרים, בכל סוג של מדיה או אמצעי תקשורת (לרבות אינטרנט, פייסבוק, ערוצי יוטיוב וכיו"ב) ובמספר בלתי מוגבל של שידורים.

4. למען הסר ספק, הנני מצהיר כי אין בהשתתפות החסוי בסרט כדי ליצור יחסי עובד ומעביד בינו לבין הקרן ו/או המפיק.

5. הנני מצהיר כי הסברתי לחסוי, את תוכן כתב הסכמה זה, ושמעתי את דעתו לפני החתימה על כתב הסכמה זה, במידת האפשר ובהתאם לכושר הבנתו והתבטאותו של החסוי.

6. הריני מצהיר כי הבנתי את תוכן המסמך ואני מסכים לכל סעיפיו.

שם האפוסטרופוס: _____

כתובת: _____

חתימה: _____

תאריך: _____



שם המסגרת: _____ תאריך: _____

שאלון להערכת תכנית "ארוחה זה לא רק אוכל" (מדידה ראשונה – למקבלי השירות)

מטפל/ת יקר/ה,

קרן שלם מעוניינת להעריך את תרומתה של תכנית "ארוחה זה לא רק אוכל" לשיפור שביעות הרצון שלכם המטפלים ושל מקבלי השירות, מהארוחות ומהאכלה. שאלון זה בא להעריך את שביעות רצונו של מקבל/ת השירות. נודה לך מאוד אם תקדישי/י מזמנך לשאול את מקבל/ת השירות אותו/אותה את/ה מאכיל/ה את השאלות המופיעות בשאלון ולכתוב/לסמן את תשובותיו/תשובותיה. את החלק הראשון (פרטי רקע) ניתן למלא ללא נוכחות מקבל/ת השירות.
*השאלון כתוב בלשון זכר לצורכי נוחיות בלבד.

השאלון הינו אנונימי, אולם לצורך הצמדת התשובות של אותו אדם לפני ואחרי ההשתתפות בתכנית, אנא מלא/י את 4 הספרות האחרונות בתעודת הזהות של מקבל השירות: _____

חלק א' – פרטי רקע

1. מין: ☐ גבר, ☐ אישה
2. שנת לידה: _____
3. משתייך לחברה ה: ☐ יהודית, ☐ ערבית, ☐ אחר, פרט: _____
4. מהי רמת המוגבלות של המשתתף? ☐ קלה, ☐ בינונית, ☐ קשה, ☐ עמוקה (סיעודי)
5. האם מקבל השירות נעזר בלוח/אביזר תת"ח (תקשורת תומכת חלופית)? ☐ לא, ☐ כן
6. כמה זמן את/ה מטפל/ת במקבל שירות זה (בשנים)? _____
7. האם אתה מאכיל באופן קבוע מקבל שירות זה? ☐ לא, ☐ כן
8. האם מקבל השירות אוכל באופן עצמאי? ☐ לא, ☐ חלקי, ☐ כן
9. כיצד מוגש למקבל השירות האוכל? ☐ בצורתו הרגילה, ☐ מרוסק, ☐ טחון
10. האם קיימות למקבל השירות בעיות רפואיות/התנהגותיות/רגשיות המשפיעות על האכילה?
☐ לא ☐ כן, פירוט: _____
11. במהלך הארוחה, מקבל השירות יושב על:
א. כסא רגיל ב. כסא גלגלים ג. מנח ד. אחר (נא פרט) _____
12. א. האם יש למקבל השירות כלי האכלה ייעודיים/סכו"ם מותאם אחר, המתאימים לצרכיו?
☐ לא ☐ כן, נא פרט: _____
ב. האם משתמש בהם בפועל ובאיזה תדירות? ☐ בקביעות ☐ לפעמים ☐ לא
ג. האם הם יעילים עבורו? ☐ כן ☐ לא
ד. מי אחראי לספק למקבל השירות את הכלים לפני הארוחה ולאסוף בסיומה? _____
ה. היכן מאוחסנים כלי ההאכלה הייעודיים? _____

ו. היכן מתועד הצורך של מקבל שירות זה בכלי ההאכלה? _____

13. מהי לדעתך מטרת ההתערבות עם מקבל השירות? _____

חלק ב' – הערכת שביעות רצון של מקבל השירות מהארוחה (אנא שאל את מקבל השירות):

לא	כן	
		1. האם בדרך כלל האוכל טעים לך?
		2. האם אותו מטפל מאכיל אותך באופן קבוע?
		3. האם מגישים לך אוכל חם?
		4. האם נותנים לך לבחור מה לשים בצלחת?
		5. האם שואלים אותך לפעמים מה אתה אוהב לאכול?
		6. האם אתה מרוצה מהמקום בו אתה יושב בארוחה?
		7. האם נעים לך בחדר שבו אוכלים? (ריח טוב, שקט, מואר, נקי)
		8. האם המטפל מסתכל עליך ומדבר איתך בזמן הארוחה?
		9. האם אתה עוזר לערוך את השולחן? או לפנות מהשולחן בסוף הארוחה?
		10. האם אתה שוטף ידיים לפני ואחרי האוכל?

(שאלה למקבל השרות) האם תרצה לומר לנו משהו על הארוחות? לבקש משהו? _____

תודה רבה על שיתוף הפעולה!

יחידת המחקר וההערכה, קרן שלם.



מידע ונתונים בריאותיים

תמונה

שם פרטי _____ שם משפחה _____

ת.ז. _____ ת. לידה _____

רגישות / אלרגיה ידועה _____

ידוע על תסמונת _____

מחלות רקע _____

אשפוזים / ניתוחים בעבר _____

טיפול שיניים / חניכיים : לא ידוע / במעקב / זקוק לשיקום פה / מערכות שיניים: קבועות / שתלים / תותבת _____

ידוע על אפילפסיה - לא / כן פרט : אופי התקפים _____ תדירות התקפים _____

התקף אחרון בתאריך _____ טיפול בזמן התקף _____

ידוע על תחלואה כפולה - לא / כן פרט: מתבטא כ _____

תדירות התופעה _____

טיפול שניתן _____

שלמות העור - תקין / לא תקין / ידוע על _____

תרופות קבועות ומידע נוסף מפורט במכתב הרפואי המצורף

תפקוד : עצמאי / זקוק לסיוע קל בפעולות בודדות / זקוק לסיוע בפעולות לאורך זמן / תלוי בזולת בכל פעולותיו

הבנה: מבין הוראות מורכבות / מבין הוראות פשוטות / מבין ג'סטות והדגמות ללא מילים / אין הבנה מתאימה להוראות

שפה ותקשורת: מתבטא באופן עצמאי וברור / מתבטא במילים בודדות / מתקשר בתקשורת חלופית : פלט / לוח / אחר _____

דיבור: דיבורו ברור / יש הפרעות היגוי עקביות / דיבורו מסורבל וקשה להבינו / אינו מדבר / משתמש בתנועות ידיים וג'סטות

ראייה : תקינה / ידוע על ליקויי בראייה / מרכיב משקפי ראייה : לראייה מרחוק / לראייה מקרוב .

שמיעה : תקינה / ידוע על ליקויי שמיעה / מרכיב מכשיר : באוזן שמאל / באוזן ימין / בשתי אוזניים.

ניידות : עצמאי / זקוק לליווי / זקוק למלווה צמוד / זקוק לסיוע בשינוי תנוחות / משתמש בעזרים – הליכון, כסא גלגלים, קביים.

אכילה : עצמאי / זקוק לתמיכה קלה / זקוק לתמיכה מרבית **האכלה באמצעות גסטרוסטום** לא / כן **פורמולה** _____

לעיסה / בליעה: אין קושי בלעיסה / אין קושי בבליעה **התאמת מרקמי מזון** אין צורך / מזון גרוס / מזון טחון / הסמכת נוזלים **דיאטה** רגילה / דלת שומן / דלת סוכר / אחר _____

שליטה על סוגרים : מליאה / חלקית / שימוש במכנסונים / שימוש בפנרוס / שימוש בקטטר זמני / קבוע

חשוב לדעת כי :

דברים שאוהב במיוחד (כגון: שמדברים איתו ומתעניינים בו....)

דברים שמשמחים אותו (כגון: טל' מההורים, מתנות)

דברים שמרגיעים אותו (כגון: מוסיקה באוזניות, טלוויזיה, שקית עם חפצים)

דברים שמכעיסים אותו (כגון: רעש פתאומי, שנוגעים בחפציו...) _____

דברים שמפחידים אותו (כגון: חושך, רעש פתאומי) _____

מאפייני התנהגות במצבי דחק (כגון: אזהקה, תרגיל) _____

המלצות מהצוות הטיפולי הישיר: (כגון: להסביר כל דבר לפני שעושים) _____

הערות כלליות : _____

שם אפוסטרופוס _____ קירבה _____ טלפון זמין _____

מבוטח בשירותי בריאות _____ ביטוח רפואי נוסף לא / כן פרט: _____

שם הרופא מנהל הטיפול _____ שם האחיות מנהלת טיפול _____

שם ממלא הטופס _____ תפקידו _____ חתימה _____

תאריך _____ שעה _____

העדכון אחת ל 4 חודשים - ינואר / מאי / ספטמבר שנת _____



איתור צרכים להתאמת סביבת אכילה לאנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית

תאריך: _____
שם: _____ מרכז: _____

רקע (שנת לידה, רקע רפואי):

מטרת התערבות (כפי שנקבעה עם הרפרנט):

סיכום תצפית והתערבות:

תאור ישיבה (מנח, יציבות, התאמה ארגונומית וכד'):

האם עצמאי/מואכל/זקוק לעזרה:

האם קיימים קשיים התנהגותיים?

סוג המזון שאוכל:

הכלים בהם משתמש:

תאור אחיזה (יד דומיננטית, צורת אחיזה, רעד):

תאור אכילה (שימוש ביד עזר, יכולת הבאה לפה, קצב אכילה וכד'):

סביבה נקייה/מלוכלכת בתום הארוחה:

מיומנויות תקשורת (האם ובאיזה אופן מביע עמדות, בקשות, יוצר קשר עם החברים ומעניקי השירות):

תאור התערבות עם אביזרי העזר שנוסו:

צורך בפיתוחים מיוחדים:



יום שלישי ט"ז אייר תשע"ט
21 מאי 2019

מיזם ארוחה זה לא רק אוכל רעיונות למפגש השקת התוכנית במסגרת שיעשה על ידי המנהל או רפרנט התוכנית

מנהל/רפרנט יקר!

אכילה הנה צורך קיומי בחייו של כל אדם, ובנוסף, האכילה מהווה אירוע מהנה וחוויה חברתית. היא גם חוויה המאגדת בתוכה אלמנטים נוספים כגון: עצמאות לעומת תלות, קשר ותקשורת הדדיים, הכלה, זמן איכות בין המאכיל למקבל השירות וכד'. כשהאכלה ואכילה נחוות כמוצלחות הן מובילות לתחושות של הנאה וסיפוק. אך כשהן נחוות כקושי הן מעוררות תחושות של חוסר אונים ותסכול. אצל אנשים עם מוגבלויות קיים לעיתים קושי באכילה בשכיחות גבוהה לעומת האוכלוסייה הכללית. מטפלים ישירים במסגרות לאוכלוסייה עם מוגבלויות מסייעים למקבלי שירות במרבית תחומי החיים, כולל רחצה, הלבשה והאכלה. לעיתים קרובות, גובה התפקיד התובעני מחיר בדמות רמות מתח גבוהות ותחושה של עומס נפשי, המביאות לפגיעה באיכות הטיפול. בנוסף, המקצוע מתאפיין בשחיקה מקצועית מהירה המביאה לתחלופה של עובדים שאף היא פוגעת באיכות הטיפול. בטרם תחל התוכנית אנו ממליצים לערוך במסגרת ישיבת צוות שבה ישתתפו כל מדריכי המסגרת ומקצועות הבריאות לצורך התנעה / השקה של התוכנית. מטרתה לרתום את המדריכים לתהליך, "להיכנס לאוירה" ולהתחבר לחשיבות הנושא עבור מקבלי השירות ואף עבורם.

להלן תכנים שיכולים לסייע לך במפגש ההתנעה :

א. חווית ההאכלה – קולם של אנשים עם מוגבלויות שכלית התפתחותית.

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

[לצפייה בסרטון באתר קרן שלום](#)

ב. חווית ההאכלה והאכילה - חוברת הדרכה לעבודה עם אנשים עם מוגבלויות

מטרתו של תדריך זה הינה ליצור מדד נוסף, שונה לאכילה מיטבית. כזו שתעמיד את האדם במרכז ולה יהיו שותפים רבים. אכילה והאכלה אלה יביאו בחשבון את האלמנטים הנוספים הנכנסים לאכילה והאכלה ויצמצמו את הדיסוננס הנוצר בקרב המטפלים הישירים ש"מספיקים" להתייחס רק לאלמנט הפיזי. אנו מקווים כי בעזרת תדריך זה יבואו לביטוי תחושות חיוביות בקרב מקבלי השרות והצוותים המטפלים.

התדריך נכתב על ידי צוות הבריאות, מינהל מוגבלויות, משרד הרווחה והשירותים החברתיים בסיועה ובמימונה של קרן שלום.

[קישור לתדריך באתר קרן שלום](#) (ניתן להוריד את התדריך מהעמוד הנ"ל כקובץ PDF).

ג. צביקה פיק – הראיון הראשון (סרטו של חיים אתגר)

עד לפני שנה היו לצביקה פיק חיים כמעט מושלמים. נחשב לאחד המוזיקאים המובילים. במהלך טיסה מלונדון לישראל עבר אירוע מוחי שהוביל לתהליך שיקום ארוך ומייגע. הסיפור שלו מחבר את הצופה לחווית התיסכול של אדם הזקוק לתמיכה בתחומי חיים בסיסיים. החל מדקה : 17:15 מתואר תהליך השיקום.

[לצפייה בסרט באתר מאקו](#)

ד. איך זה מרגיש להיות מואכל? תחנות הפעלה

- לטובת הסדנה יש להיערך מראש עם מטפחות לקשירת העיניים.
- מטרת הסדנה להעביר את אנשי הצוות את החוויה שבה משהו מאכיל אותך. יש לחלק את הצוות לזוגות. ההנחייה היא שאסור לשוחח לאורך כל התרגיל.
1. בכל צמד אחד מהמדריכים קושר את עיניו והבן זוג שלו מאכיל אותו במשך 5 דקות ואח"כ מתחלפים בסיטואציות הבאות :
- בישיבה בכיסא גלגלים
 - כשהמטפל עומד מעל ראשו של המאכל ומאכיל אותו בעמידה (ולא בישיבה כנדרש)
 - האכלה תוך כדי חבישת קסדה או סדי ידיים וכד'.
 - האכלה כשהמטפל משוחח בנייד ומחזיק את הנייד ביד אחת
 - האכלת מס' מטופלים בו זמנית ע"י מטפל אחד.
 -
2. התנסות בטקסטורות מזון שונות – מזון גרוס, מזון טחון , שתיה עם מסמך וכד', ערבוב של כל מרכיבי המזון יחד בצלחת וכד'. מאכלים עם מרקמים קשים לאכילה כגון : התנסות באכילת שוקולד עם אגוזים, טחינה גולמית, חלבה, ביצה קשה וכד' – מדמה קושי של מטופלים ללעוס כי זה נדבק ויש גושים בפנים – מרקם לא אחיד.
3. התנסות באכילת מזון שלא אוהבים/שונאים
4. התנסות באכילה עם אבזרי עזר – צלחת מותאמת , סכום מעובה/ כבד עם משקוליות/ אכילה בכף בלבד, שימוש בצלחת וואקום וכד'. הרעיון – התנסות באבזרי העזר לאכילה שיש במסגרת.
5. התנסות באכילה תוך שימוש בלוח תקשורת או תתח לאכילה – להרגיש כמה זמן זה לוקח עד שמבינים מה אני רוצה לאכול.

בסוף כל תרגיל משוחחים על התחושות והחוויית שעלו במהלכו.



מיזם ארוחה זה לא רק אוכל - סיכום התערבות מילבת

שם: _____

מרכז: _____

רקע:

מטרת ההתערבות: _____

תצפית ראשונית: _____

התנסות ואיתור צרכים: _____

שלב חלוקת הציוד והדרכה: _____



רשימת אביזרים למקבלי השירות המשתתפים במיזם : "ארוחה זה לא רק אוכל"

לכבוד:

רפרנט/ת המיזם: _____

מרכז יום: _____

שלום רב,

במהלך השנה השתתף המרכז במיזם - "ארוחה זה לא רק אוכל" - שהינו מיזם ייחודי שפותח על ידי מילבת, מנהל מוגבלויות וקרן שלום, ועוסק במתן אפשרות לאנשים עם מש"ה לחווית אכילה מיטבית, בטוחה ומהנה במסגרות היום בקהילה. המיזם הינו תוכנית מקיפה ונרחבת בתחום האכילה ואכילה. צוות המסגרת יקבל כלים רבים בכל התחומים לשיפור חווית האכילה במסגרת. התוכנית "נתפרה" אישית (פרטנית ומערכתית) עפ"י צרכי המסגרת ובשיתוף הדוק עמה.

במסגרת המיזם מקבלי השירות נפגשו עם צוות מקצועי שכלל מרפאה בעיסוק וקלינאית תקשורת אשר ערכו אבחון שכלל: אפיון צרכים, מתן יעוץ מקצועי פרטני בנושא סידור הסביבה והושבה מתאימה, התאמת אביזרי עזר לאכילה וליצירת תקשורת בארוחה.

להלן רשימת האביזרים הכוללת שהותאמה עבור מקבלי השירות במרכז:

שם מקבל השירות	מס'	שם האביזר	עלות ליח'	ספק/יצרן	פרטי התקשרות

באם ברצונך לקבל יעוץ נוסף בנושא האביזרים ניתן לפנות למילבת במייל :

או בטלפון : 07-222-30-007

בברכה,

שרונה דולמן, מרפאה בעיסוק, מילבת

וצוות המיזם




הוראות ניקוי ותחזוקה של אביזרי אכילה

פריט	תמונה להמחשה	תיאור	הוראות שימוש
משטח דייסם/טנורה		משטח מונע החלקה של כלי האוכל המונחים עליו.	ניתן לשטוף את המשטח בשטיפה ידנית ולייבש.
מזלג מעובה (ניתן לכיפוף)		מזלג עם עיבוי לשם ייצוב האחיזה. אורכו 20.5 ס"מ ומשקלו 75 גר'. את המזלג ניתן לכופף לזווית רצויה לשם הקלה על הגעת המזון לפה.	ניתן להכניס למדיח עד 70 מעלות. ניתן לכיפוף לימין או שמאל, אין לכופף יותר מ-20 פעמים.
כף מעובה (ניתנת לכיפוף)		כף עם עיבוי לשם ייצוב האחיזה. אורכה 20.5 ס"מ ומשקלה 75 גר'. את הכף ניתן לכופף לזווית רצויה לשם הקלה על הגעת המזון לפה.	ניתן להכניס למדיח עד 70 מעלות. ניתן לכיפוף לימין או שמאל, אין לכופף יותר מ-20 פעמים.
מזלג מעובה כבד משקל		מזלג עם ידית מעובה אליה ניתן להכניס משקולות לשם העלאת משקל הכלי. מסייע בד"כ לייצוב אכילה כאשר יש רעד. הרצועה נועדה לייצוב הסכום ביד אם אין האחיזה אינה תפקודית. משקל לפני הכנסת משקולת 122 גר'.	ניתן לשטוף במדיח רק לאחר הוצאת המשקולות! לטעינת המשקולות יש לפתוח את הסוגר הירוק במשיכה. בתוך הסכום תאים לטעינת המשקולות. שטיפה במדיח עד 70 מעלות. ניתן להסיר את הרצועה לשם אחיזה אקטיבית. במקרה הצורך ניתן לכופף אך מומלץ לא לכופף יותר מ-20 פעמים.
כף כבדת משקל		כף עם ידית מעובה אליה ניתן להכניס משקולות לשם העלאת משקל הכלי. מסייעת בד"כ לייצוב אכילה כאשר יש רעד. הרצועה נועדה לייצוב הסכום ביד אם אין האחיזה אינה תפקודית. משקל לפני הכנסת משקולת 122 גר'.	ניתן לשטוף במדיח רק לאחר הוצאת המשקולות! לטעינת המשקולות יש לפתוח את הסוגר הירוק במשיכה. בתוך הסכום תאים לטעינת המשקולות. שטיפה במדיח עד 70 מעלות.

70 מעלות. ניתן להסיר את הרצועה לשם אחיזה אקטיבית. במקרה הצורך ניתן לכופף מומלץ לא לכופף יותר מ-20 פעמים.			
לפני שטיפה במדיח יש להוציא את המשקולות מהסכו"ם.	משקולות להכנסה בתוך ידית הסכו"ם המיועד. סט כולל 10 משקולות. כל משקולת שוקלת 20 גר' (סה"כ 200 גר' לסט)		סט משקולות לסכום כבד משקל
ניתן לשטוף במדיח רגיל. אין לכופף שנית.	כף מכופפת לאוחזים ביד שמאל. הכיפוף מקל על הגעת המזון לפה כאשר טווח התנועה בשורש כף היד מצומצם.		כף מכופפת
ניתן לשטוף במדיח רגיל. אין לכופף שנית.	כפית עם ידית ארוכה לצמצום העמסת מזון. הכפית מכופפת על מנת לשפר דיוק זווית הכנסת האוכל לפה לאוחזים בימין.		כפית ארוכה מכופפת לימין/שמאל
ניתן לשטוף במדיח רגיל. אין לכופף שנית.	הכפית מכופפת לשמאל על מנת לשפר דיוק זווית הכנסת האוכל לפה לאוחזים ביד שמאל		כפית מכופפת
יש למתוח מעט ובזהירות את התוחם ולהכניס את שולי הצלחת בחריץ. ניתן לשטוף במדיח כלים עד 70 מעלות.	שוליים לצלחת אכילה המונעים את זליגת המזון מהצלחת ומאפשרים אכילה נוחה גם ביד אחת. השוליים גמישים ומתאימים למגוון רחב של צלחות.		תוחם צלחת
ניתן לנגב באמצעות סמרטוט	הדום לתמיכה בכפות הרגליים. מתכוון לגבהים שונים להתאמה למגוון הפרשי גובה. ניתן לניקוי עם סמרטוט לח.		הדום מתכוון
ניתן לשטוף במדיח במדף העליון.	צלחת בעלת שוליים נמוכים מצד אחד וגבהים מהצד הנגדי. מבנה הצלחת מסייע בגרימת המזון והעמסתו על הסכו"ם תוך הפחתת זליגת המזון מהצלחת ולכלוך סביבת האכילה	 	צלחת דופן גבוהה

<p>צלחת מחולקת עמוקה</p>		<p>צלחת מחולקת עם דופן גבוהה שמאפשרת לסועד להפריד מזון. הדופן מסייעת לשמירה מפני זליגת המזון אל סביבת האכילה. שני התאים הקטנים יותר מכילים עד 200 מ"ל, בעוד שהתא הגדול יותר מכיל 375 מ"ל. קוטר הצלחת 20 ס"מ. לצלחת מכסה סגור להובלת המזון ולשמירה על טריות המזון. ניתן לאכול בצלחת את כל סוגי המזון.</p>	<p>ניתן לשטוף את הצלחת והמכסה במדיח. ניתן לחמם מזון במיקרוגל.</p>
<p>הגבהת צלחת (מילבת)</p>		<p>במה שולחנית עליה ניתן להניח את הצלחת. נועדה לאנשים שרוכנים לכיוון המזון או המתקשים להוריד את היד לגובה השולחן ולהעלותה חזרה.</p>	<p>להניח על משטח האכילה ולייצב עם שטיחון למניעת החלקה תחת ומעל ההגבהה.</p>
<p>כף - UC אוניברסלית (ספק - מילבת)</p>		<p>רצועה הנענדת סביב כף היד ומאפשרת הכנסת הסכו"ם לתוכה ללא צורך באחיזת הסכו"ם.</p>	<p>ניתן לשטיפה ידנית. להשתמש לאחר ייבוש מלא.</p>
<p>כריות ישיבה להגבהה</p>		<p>כריות ישיבה מרופדות לשם הגבהת המושב, כאשר השולחן גבוה מדי לסועד.</p>	<p>ניתן לכבס בכביסה רגילה עד 40 מעלות.</p>
<p>משענת גב ספר תורה (נניקאר)</p>		<p>משענת גב עם תמיכות צד להגברת היציבה בישיבה.</p>	<p>ניתן לנקות עם סמרטוט לח.</p>
<p>תוספת U לשולחן (מילבת)</p>		<p>תוספת המאפשרת הישענות על האמות בעת אכילה. התוספת מתחברת לשולחנות שונים וניתנת להרכבה ופינוי</p>	<p>יש להכניס את פלטת השולחן לווים במצב מקופל. רק לאחר שהתוספת מיוצבת ניתן לפתוח אותה. יש לסובב הברגים על קורות המתכת בתחתית התוספת עד להצמדה לצדה</p>

התחתון של פלטת השולחן. ניתן לנקות עם סמרטוט. אין להישען על התוספת!			
מומלץ לשטוף ידנית את הידיות.	ידיות אחיזה בשתי ידיים לשם הפחתת אנרגיה באחיזה ומרכז פעילות השתייה. ניתן להכניס כוס המתקשים בהטיית צוואר לאחר		כוס שתי ידיות
ניתן לנקות עם סמרטוט. מומלץ לאחסן בקופסה קטנה עם שם המטופל למניעת איבוד החלקים.	תוספת המודפסת בתלת מימד המקובעת לכוס, אליה ניתן להשחיל קשית במטרה למנוע תזוזה של קשית השתייה בתוך הכוס.		מחזיק קשים



רשימת אביזרים למקבל שירות המשתתף במיזם : ארוחה זה לא רק אוכל

- שם מקבל השירות :
- שם המסגרת :

הורה/בן משפחה יקר,

במהלך השנה בנך/בתך/בן משפחתך השתתף במיזם - "ארוחה זה לא רק אוכל" - הינו מיזם ייחודי שפותח על ידי מילבת, מנהל מוגבלויות וקרן שלם ועוסק במתן אפשרות לאנשים עם מש"ה חווית אכילה מיטבית, בטוחה ומהנה במסגרות היום בקהילה. המיזם הינו תוכנית מקיפה ונרחבת בתחום האכלה ואכילה. צוות המסגרת יקבל כלים רבים בכל התחומים לשיפור חווית האכילה במסגרת. התוכנית "נתפרה" אישית (פרטנית ומערכתית) עפ"י צרכי המסגרת ובשיתוף הדוק עמה.

במסגרת המיזם בנך/בתך/בן משפחתך נפגש עם צוות מקצועי שכלל מרפאה בעיסוק וקלינאית תקשורת אשר ערכו לו/ה אבחון שכלל : אפיון צרכים, מתן ייעוץ מקצועי פרטני בנושא סידור הסביבה והושבה מתאימה, התאמת אביזרי עזר לאכילה וליצירת תקשורת בארוחה.

להלן רשימת האביזרים שהותאמה עבורו/ה ואשר נרכש/ה לו לשימוש במסגרת :

מס'	שם האביזר	עלות ליח'	ספק/יצרן	פרטי התקשרות

באם ברצונך לקבל ייעוץ נוסף בנושא האביזרים ניתן לפנות למילבת במייל :
או בטלפון : 07-222-30-007

בברכה,

שם מנהל המסגרת

וצוות המיזם



אישור קבלת אביזרים במסגרת המיזם: "ארוחה זה לא רק אוכל"

לכבוד: _____

שלום רב,

מצ"ב רשימת האביזרים עבור מקבל/ת השירות: _____, שנבחר/ה להשתתף במיזם "ארוחה זה לא רק אוכל".

במפגש זה קיבלתם הדרכה לשימוש בצידוד בזמן ארוחה.
את הצידוד יש לסמן בפרטיו של מקבל השירות, והאם הוא חלבי/בשרי.
צוות המרכז ידאג להשתמש בו בזמן ארוחות, ולאחריהן לאחסן במקום ייעודי ובטוח.
חתימת רפרנט: _____

שם מקבל השירות	מס' יחידות	שם האביזר	עלות ליח'	ספק/יצרן	פרטי התקשרות

חתימת מעניק שירות שהודרך ע"י מילבת: _____

באם ברצונך לקבל ייעוץ נוסף בנושא האביזרים ניתן לפנות למילבת במייל :
או בטלפון : 07-222-30-007

בברכה,
שרונה דולמן, מרפאה בעיסוק, מילבת
וצוות המיזם



משוב לסיכום פרויקט "ארוחה זה לא רק אוכל"

מנהל/רפרנט יקר,

תודה על השתתפותך במיזם "ארוחה זה לא רק אוכל".

שמחנו להעניק שירות במרכז היום ונשמח על מילוי שאלון קצר להערכת התכנית ולהצעות להמשך:

שם: _____

תפקיד: _____

מרכז: _____

1. האם נחשפת במסגרת הפרויקט להתאמות חדשות? ☐ כן ☐ לא
2. האם לדעתך חל שיפור באיכות האכילה של מקבלי השירות שהשתתפו בפרויקט? ☐ כן ☐ לא
3. האם לדעתך תוכל ליישם את ההמלצות שניתנו עבור משתתפים אחרים? ☐ כן ☐ לא
- ☐ בייעוץ נוסף
4. במידה ויהיה ברשותך מלאי אביזרי עזר במרכז, האם תהיה מעוניין בהדרכה מקוונת על השימוש בהם? ☐ כן ☐ לא
5. האם אתה מעוניין בהתאמות עבור מקבלי שירות אחרים במרכז? ☐ כן ☐ לא
6. הערות והצעות להמשך:

תודה על שיתוף הפעולה!

צוות מילבת



שם המסגרת: _____ תאריך: _____

שאלון להערכת תכנית "ארוחה זה לא רק אוכל" (מדידה שנייה – למקבלי השירות)

מטפל/ת יקר/ה,

קרן שלם מעוניינת להעריך את תרומתה של תכנית "ארוחה זה לא רק אוכל" לשיפור שביעות הרצון שלכם המטפלים ושל מקבלי השרות, מהארוחות ומהאכלה. שאלון זה בא להעריך את שביעות רצונו של מקבל/ת השירות. נודה לך מאוד אם תקדישי/י מזמנך לשאול את מקבל/ת השרות אותו/אותה את/ה מאכיל/ה את השאלות המופיעות בשאלון ולכתוב/לסמן את תשובותיו/תשובותיה. את החלק הראשון (פרטי רקע) ניתן למלא ללא נוכחות מקבל/ת השירות.
*השאלון כתוב בלשון זכר לצורכי נוחיות בלבד.

השאלון הינו אנונימי, אולם לצורך הצמדת התשובות של אותו אדם לפני ואחרי ההשתתפות בתכנית, אנא מלא/י את 4 הספרות האחרונות בתעודת הזהות של מקבל השירות: _____

חלק א' – פרטי רקע

1. מין: ☐ גבר, ☐ אישה
2. שנת לידה: _____
3. משתייך לחברה ה: ☐ יהודית, ☐ ערבית, ☐ אחר, פרט: _____
4. מהי רמת המוגבלות של המשתתף? ☐ קלה, ☐ בינונית, ☐ קשה, ☐ עמוקה (סיעודי)
5. האם מקבל השירות אוכל באופן עצמאי? ☐ לא, ☐ חלקי, ☐ כן
6. האם יש למקבל השירות כלי האכלה ייעודיים, המתאימים לצרכיו? ☐ לא, ☐ כן, נא פרט: _____

7. האם כלים אלה הותאמו עבורו במסגרת התכנית "ארוחה זה לא רק אוכל" (על ידי מילבת)?

☐ לא ☐ כן

חלק ב' – הערכת שביעות רצון של מקבל השירות מהארוחה (אנא שאל את מקבל השירות):

לא	כן	
		1. האם בדרך כלל האוכל טעים לך?
		2. האם מגישים לך אוכל חם?
		3. האם נותנים לך לבחור מה לשים בצלחת?
		4. האם שואלים אותך לפעמים מה אתה אוהב לאכול?
		5. האם אתה מרוצה מהמקום בו אתה יושב בארוחה?
		6. האם נעים לך בחדר שבו אוכלים? (ריח טוב, שקט, מואר, נקי)
		7. האם שמחת להשתמש בכלים החדשים שניתנו לך היום?
		8. האם המטפל מסתכל עליך ומדבר איתך בזמן הארוחה?
		9. האם אתה עוזר לערוך את השולחן? או לפנות מהשולחן בסוף הארוחה?
		10. האם אתה שוטף ידיים לפני ואחרי האוכל?
		11. האם אותו מטפל מאכיל אותך באופן קבוע?

תודה רבה על שיתוף הפעולה!

יחידת המחקר וההערכה, קרן שלם.



שם המסגרת: _____ תאריך: _____

שאלון להערכת פיילוט "ארוחה זה לא רק אוכל" (מדידה שניה – מטפלים ישירים)

מטפל יקר,

קרן שלם מעוניינת להעריך את מצב ההאכלה כחצי שנה לאחר הטמעת התכנית "ארוחה זה לא רק אוכל", שמטרתה לשפר את תהליך ההאכלה ואת שביעות הרצון של הצוות ומקבלי השירות מההאכלה. נודה לך מאוד אם תקדיש מזמנך לענות על השאלון שלפניך. השאלון כתוב בלשון זכר לצורכי נוחיות בלבד. בכל פעם שכתוב **מש"ה**, הכוונה היא למוגבלות שכלית התפתחותית.

אנא מלא/י 4 ספרות אחרונות של ת"ז על מנת שנוכל להתאים בין המדידות השונות:

חלק א' – פרטי רקע

1. מין: ☐ גבר , ☐ אישה

2. שנת לידה: _____

3. משתייך לחברה ה: ☐ יהודית , ☐ ערבית , ☐ אחר – פרט: _____

4. מגזר דתי: ☐ חילוני , ☐ מסורתי , ☐ דתי , ☐ חרדי

5. האם יש לך קירבה אישית (משפחה או חבר קרוב) לאדם עם מוגבלות שכלית או מוגבלות אחרת?

☐ לא

☐ כן , מהי? _____

חלק ב' – האוכל וההאכלה

אנא דרג את מידת הסכמתך עם כל אחד מהמשפטים הבאים:

5 במידה רבה מאוד	4 מסכים במידה רבה	3 מסכים במידה בינונית	2 מסכים במידה מועטה	1 כלל לא מסכים	
					1. האוכל שמקבלי השירות מקבלים טעים
					2. האוכל שמקבלי השירות מקבלים מוגש בטמפרטורה מתאימה (לא חם או קר מדי)
					3. בכל ארוחה קיימות מספר אפשרויות שניתן לבחור מהן
					4. מקבלי השירות בוחרים באופן עצמאי מה לאכול (אם ניתן)
					5. נעים לי לשבת בחדר בזמן הארוחה (החדר מואר, מאוורר, ריח טוב)
					6. מתקיים שיח ביני ובין מקבלי השירות בזמן ההאכלה

					7. קיים קשר עין ביני ובין מקבל השירות בזמן ההאכלה
5 במידה רבה מאוד	4 מסכים במידה רבה	3 מסכים במידה בינונית	2 מסכים במידה מועטה	1 כלל לא מסכים	
					8. כלי האוכל (סכו"ם/צלחות/כוסות) מתאימים למוגבלויות השונות של מקבלי השירות
					9. שולחן האוכל מתאים לצרכים של מקבלי השירות
					10. מקבלי השירות מרוצים מהחברים היושבים לידם בזמן האוכל
					11. מנח הישיבה של הסועדים מאפשר אכילה עצמאית (לא ישובים רחוק מדי, בהטייה, ברכיים נתקעות בשולחן וכד')
					12. יש שימוש באביזרי עזר לקידום אכילה עצמאית ולסיוע בהאכלה בזמן הארוחה (שטיחונים למניעת החלקה, צלחות מיוחדות, סכו"ם מותאם)

- אילו היה משהו שהיית יכול לשנות בתהליך ההאכלה, מה היית משנה?

חלק ג' – תחושות וחוויות

אנא דרג את מידת הסכמתך עם כל אחד מהמשפטים הבאים:

5 במידה רבה מאוד	4 מסכים במידה רבה	3 מסכים במידה בינונית	2 מסכים במידה מועטה	1 כלל לא מסכים	
					1. משתפים אותי בקבלת החלטות הקשורות להאכלה
					2. יש לי למי לפנות כאשר מתעורר קושי הקשור להאכלה
					3. מעודדים אותנו ומקדישים זמן לדבר על התחושות, החוויות והרגשות של הצוות בנושא ההאכלה
					4. אני מרגיש שמופעל עליי לחץ להספיק להאכיל את מקבלי השירות
					5. אני חושש שבזמן ההאכלה יקרה משהו
					6. אני מרגיש תסכול כאשר מקבל השירות איננו מסיים את הארוחה
					7. אני מרגיש סיפוק כשמקבל השירות נהנה מחוויית האוכל (גם אם לא סיים את הארוחה)
					8. אני חושב שלארוחות יש משמעות רבה באיכות החיים של מקבלי השירות
					9. אני נהנה בזמן ההאכלה במסגרת
					10. אני ממשיך ליישם את העקרונות וההנחיות שניתנו לי בנושא ההאכלה במסגרת
					11. התכנית "ארוחה זה לא רק אוכל" תרמה לי בעבודתי

חלק ד' – התייחסות לתרומת והטמעת התכנית

- האם לדעתך יש קשר כלשהו בין חוויית ההאכלה שלך כמטפל ובין המוטיבציה או השחיקה שאתה חש בעבודה?

- באילו דרכים המסגרת מעודדת אתכם או מאפשרת לכם לדבר על הקשיים הנוגעים להאכלה?

- האם לדעתך ממשיכים לשמור במסגרת על ההנחיות והעקרונות שניתנו לכם לארוחה והאכלה מיטבית?

לא ☐

כן ☐

אם כן – באילו פעולות נוקטת המסגרת על מנת להמשיך שהצוות ימשיך לפעול על פי העקרונות שניתנו בתכנית? (האם קיים רפרנט לנושא? הדרכות שוטפות? ישיבות צוות ושיח בנושא ההאכלה? הערכת תפקודכם בנושא זה?)

- במידה ויש לך הערות/הארות בנוגע לארוחות במסגרת – נשמח לשמוע:

תודה רבה על שיתוף הפעולה!

יחידת המחקר וההערכה, קרן שלם.



שם המסגרת: _____ תאריך: _____

שאלון להערכת פיילוט "ארוחה זה לא רק אוכל" (מדידה שניה – מנהלים)

מנהל יקר,

קרן שלם מעוניינת להעריך את מצב ההאכלה כחצי שנה לאחר סיום התכנית "ארוחה זה לא רק אוכל", שמטרתה לשפר את תהליך ההאכלה ואת שביעות הרצון של הצוות ומקבלי השירות מההאכלה. נודה לך מאוד אם תקדיש מזמנך לענות על השאלון שלפניך. השאלון כתוב בלשון זכר לצורכי נוחיות בלבד. בכל פעם שכתוב **מש"ה**, הכוונה היא למוגבלות שכלית התפתחותית.

אנא דרג את מידת הסכמתך עם כל אחד מהמשפטים הבאים:

5 במידה רבה מאוד	4 מסכים במידה רבה	3 מסכים במידה בינונית	2 מסכים במידה מועטה	1 כלל לא מסכים	
					1. האוכל שמקבלי השירות מקבלים טעים
					2. האוכל שמקבלי השירות מקבלים מוגש בטמפרטורה מתאימה (לא חם או קר מדי)
					3. יש מגוון אפשרויות מזון לבחור מהן בכל ארוחה
					4. מקבלי השירות בוחרים באופן עצמאי מה לאכול (אם ניתן)
					5. חדר האוכל נעים ומזמין (מואר, מאוורר, מריח טוב)
					6. המטפלים ומקבלי השירות מקיימים שיחה בזמן ההאכלה
					7. המטפלים ומקבלי השירות יוצרים קשר עין בזמן ההאכלה
					8. כלי האוכל (סכו"ם/צלחות/כוסות) מתאימים למוגבלויות השונות של מקבלי השירות
					9. שולחנות האוכל מתאימים לצרכים של מקבלי השירות
					10. מקבלי השירות מרוצים מהחברים היושבים לידם בזמן האוכל

					11. אני (מנהל המסגרת) מרוצה מתהליך ההאכלה במסגרת
					12. אני (מנהל המסגרת) מרוצה מהטמעת תכנית "ארוחה זה לא רק אוכל" במסגרת

- אילו היה משהו שהיית יכול לשנות בתהליך ההאכלה כיום, מה היית משנה?

- האם לדעתך משהו השתנה בתהליך ההאכלה במסגרת בעקבות תכנית "ארוחה זה לא רק אוכל"? אם כן, פרט:

- האם קיים צוות חשיבה רב מקצועי ייעודי לנושא ההאכלה במסגרת? ☐ כן ☐ לא
- האם התקיימו הדרכות/סדנאות/ימי עיון לכלל צוות המסגרת בנושא האכלה מאז סיום התכנית?

☐ לא

☐ כן, כגון:

- האם לדעתך ממשיכים לשמור במסגרת על ההנחיות והעקרונות שניתנו לכם לארוחה והאכלה מיטבית?

☐ לא

☐ כן

- אם כן – באילו פעולות נקטתם על מנת להטמיע הנחיות אלו בשגרה? (רפרנט, הדרכות שוטפות, ישיבות צוות, שיח בנושא, הערכת תפקוד הצוות, ועוד)

- במידה וקיים רפרנט האכלה במסגרת, אנא פרט מה כולל תפקידו:

- האם אתה מזהה כיום, כחצי שנה לאחר תום התכנית, קשיים או אתגרים שעלו בעקבות התכנית?

☐ לא

☐ כן, אנא פרט אילו קשיים או אתגרים עלו:

- במידה ויש לך הערות/הארות/המלצות בנוגע לארוחות במסגרת – נשמח לשמוע:

תודה רבה על שיתוף הפעולה!

יחידת המחקר וההערכה, קרן שלם.