

בישול חינוכי-טיפולי

**משכית הודסמן, אוניברסיטת בן גוריון בנגב
וד"ר סמדר בן אשר, המכללה האקדמית לחינוך ע"ש קיי**

התנסות מעשית בבישול הטיפולי

העיסוק באוכל הוא חוויה חושית, רב-ממדית ומולטי-דיסציפלינרית מפני שהוא מפעיל את המערכת הווסטיבולרית, נוגע במגוון מרקמים וחומרים ומערב בתהליך את כל החושים: טעם, ראייה, שמיעה, ריח ומישוש, כמו גם את מערכת החישה העמוקה. הילד אף משפר את יכולותיו המוטוריות כשהוא מתמודד עם מגוון רחב ביותר של פעולות: לישה, בחישה, ירדוד, מריחה, הקצפה, אפייה, טיגון, קישוט, מעיכה ועוד. בעבור מקצת הילדים זהו אתגר של ממש, ולעתים החוויה מזמנת התמודדות עם תסכול בעקבות חוסר הצלחה, משך בישול ארוך או אי-התאמה בין התוצר לציפיות וכן צורך להיעזר באחר במיומנויות שהלומד טרם רכש. אופן ההתמודדות של הילד עם תסכול במטבח הטיפולי דומה בדרך כלל לאופן ההתמודדות המאפיין אותו במצבים אחרים, ובכלל זה התפרצויות זעם, כעס ולעתים גם הרס התוצר או קושי באיפוק מילולי ופיזי. כל אלו מזמנים עיבוד שותף של החוויה הרגשית וחפוש משותף של דרכי ביטוי שמאפשרות להמשיך ביצירה ובקשר חברתי.

המטבח הטיפולי נבדל ממסגרות אחרות, שה"משחק באוכל" אינו מקובל בהן והילד מתבקש לאכול בהן בפה סגור, באמצעות מזלג וסכין ובליווי נימוסי שולחן. הבישול והאכילה במטבח הטיפולי מאפשרים אפוא לפרוץ במידת-מה את הגבולות הללו: מותר לאכול בידיים, לערבב מרכיבים שנראים לא מתאימים זה לזה (למשל שוקולד ופיצה או פטל וקטשופ), לטעום באצבעות וללקק צלחות. כך הילד מאוורר את הרצונות הכמוסים הללו, שאינם יכולים להתבטא בדרך כלל. כמו כן, המשחק באוכל מזמן דיאלוג אחר עם הגבולות ועם המסגרת ובדיקה (מילולית ושאינה מילולית) של יחס המסגרת כלפיהם - במה היא משרתת את הילד ובמה היא מקשה עליו.

טיפול בבישול מתאים למגוון אנשים שמתמודדים עם קשיים: מבוגרים וילדים שמתמודדים עם מחלה (למשל סוכרת, מחלת לב או סרטן) ונדרשים לשינויים ניכרים בתזונתם ובאורח חייהם, כמו גם מטופלים שמרגישים שלצד החרדה מהמחלה עליהם להתמודד עם מגוון קשיים שנגזרים מאובדן השליטה בגוף ומהקושי לעשות שינוי. בטיפול המטפל והמטופל בוחנים מה יסייע למטופל להחזיר לידייו את תחושת השליטה בחייו ולשמר את איכותם. עוד, הטיפול מתאים למבוגרים וילדים שמאובחנים על הרצף האוטוטיטי ומתקשים ליצור קשר ולמטופלים שעברו תקופה קשה בחייהם ומעוניינים להשיב את האיזון הפנימי ולהתחזק.

דוגמה אחרת אפשר לראות במקרה של ילד שסובל מ-ADHD. במהלך העבודה בבישול טיפולי הילד יוכל לבטא באמצעות חומרים קשים כעס, אלימות ורוגז וגם איפוק, שליטה וסבלנות. בתהליך הלישה הילד יחווה כוח ושליטה לצד שותפות בתהליך מפני שהשימוש בכוח בתהליך הלישה יועיל להתפחה ולטיב המאפה. הבישול מאפשר לפתח מרכיבים רגשיים, קוגניטיביים ותקשורתיים, כמו ביטחון עצמי, מיומנות חברתית, אופטימיות, פתיחות, שיתוף והנאה (ברק, 2008).

הבישול החינוכי-טיפולי הוא תחום פעילות חדש במערכת החינוך. בתחום זה מתרחש עיסוק מובנה במכלול הפעולות הקשורות לאוכל או לשלבים בהתקנתו. במטבח חינוכי-טיפולי הילד-התלמיד והמדריך נפגשים לעסוק במזון ולהתבונן בנגזרות הנפשיות שמשתקפות מתוך העשייה. אוכל, על שלל טעמיו וריחותיו, מלווה כל אחד מאתנו, מציף אותנו בזיכרונות ופורט על רגשות. נראה שבישול הוא כלי רב-עוצמה, זמין, נגיש וזול, והוא מזמן דיאלוג ישיר, אותנטי, בלתי פטרוני ומיטיב עם מגוון אוכלוסיות. לבישול פוטנציאל רב: תרפויטי, מנחם ומעצים, מפני שהוא חושף את עולמו הפנימי של הילד בהקשר של הזנה, וכך מאפשר לשפר את תחושותיו, את רצונותיו ואת מאווייו. המטבח משמש אפוא נקודת התייחסות ראשונית לעולם פנימי, רגשי וחברתי.

הבסיס התאורטי של הבישול הטיפולי

הבישול הטיפולי מעוגן בתאוריות פסיכולוגיות שעוסקות בתפקידה של ההזנה בקשרים הראשוניים שאדם בונה בילדותו. הגישה הפסיכואנליטית, שמתוכה התפתחה תאוריית יחסי האובייקט, מייחסת חשיבות רבה לתהליך ההזנה הראשוני כבסיס התפתחותי ואישיותי שמתחיל ברגעים הראשונים לחייו של התינוק. ההזנה מספקת יצר הישרדותי ראשוני, ולכן היא חשובה בבנייה של אישיותו של האדם ושל מערכות היחסים בינו ובין הסובבים אותו (סולן, 2007). ויניקוט (Winnicott, 1960) טוען שהאכלת התינוק היא הגשמה מעשית של קשר אהבה בין שני יצורי אנוש. ויניקוט מבסס את תאוריית יחסי-האובייקט בין האם לתינוק על היכולת להזין ולהיות מוזן וגורם שאישיותו של התינוק מתפתחת מתוך קשר הדוק למידת יכולתה של האם להזינו באופן שהוא זקוק לו. הקשר בין מוזן ליצרים הבסיסיים ביותר של הקיום האנושי הביא למיקומו של הצורך במזון במקום גבוה גם בפירמידת הצרכים האנושית שפיתח מאסלו (Maslow, 1954).

אולי כיוון שמזון והצורך בו הם חלק מהחיים ומייצר החיים, נראה שהעיסוק בבישול ובהכנת מזון מעורר רגשות חיוביים - פעלתנות ואופטימיות, ומגייס לפעולה ולעשייה. עבודה במטבח, יצירה בו והכנת ארוחה, ובעיקר כשכל אלה נעשים עם שותפים, מעוררים תחושה של בית ואווירת ביטחון, ומצע רגשי זה מאפשר לאדם לבטא את רגשותיו ולעבד אותם בתהליך טיפולי. לפי מחקרים חדשים (למשל ממן-מאור, 2008; Algozzine, Browder, Kar-; vonon, Test, & Wood, 2001; Robert, 1999), עוסקים בבישול מרגישים שהסביבה שצורכת את מעשה ידיהם מעריכה אותם, והדבר מעלה את רמת הביטחון העצמי שלהם, מחזק את תחושת השליטה שלהם בחייהם ומשחרר אותם ממחשבות מטרידות.

הבישול מאפשר לבטא מגוון היבטים רגשיים, תרבותיים וחברתיים, כגון מעמד, היררכיה, מגדר, גאוגרפיה, דת וקהילה. חומר הגלם עשוי לשקף את ארץ המוצא של המבשל (הל - מטבח ערבי, קמח טף - מטבח אתיופי); צבע עור ומצב חברתי (סלק, למשל, יכול לסמל צבע עור או מצב חברתי חריג, ואילו בחירה בשוקולד מריר יכולה לשמש סמל לתחושת מרירות או לנידוי); מצב ומצב צבירה (קפוא, נוזלי, ממולא או דביק - כל אחד מהם יכול לשקף רגשות של המבשל).

הכשרה למטפלים בבישול חינוכי טיפולי

קורסים שמכשירים מטפלים בבישול נערכים היום בכמה מקומות בישראל. תחום זה הולך ומתפתח בפרקטיקה המעשית ובגוף המחקר שהוא מתבסס עליו. הן המטפלים הן הצוותים שמלווים את הילדים בסדנאות מדווחים שהן משפרות את המיומנויות הבין-אישיות של הילדים, מביאות לירידה במתח הרגשי ולשיפור ההיכרות של הילדים עם עולמם הפנימי. לאחרונה החלו בתי החולים לאמץ את הבישול הטיפולי כפרקטיקה לחיזוק החוסן ולשיפור ההתמודדות¹.

אחד מקורסי ההכשרה בתחום זה התקיים ב-2014 ביחידה להתפתחות מקצועית של מורים במכללת קיי בבאר שבע. בקורס למדו זו לצד זו מורות יהודיות וערביות מתחום החינוך המיוחד. האוכל והבישול בצוותא חצו את הגבולות בין מגזרים, עדות ודתות, כפי שעלה מתהליך הרפלקסיה שעברו המשתתפות בעקבות זאת, ובו עיבדו את הליך הכנת התבשילים או האפייה. לדבריהן, התהליך דרש מהן פתיחות, סובלנות ומודעות עצמית ועורר בהן תחושת העצמה מתוקף ההשתייכות לקבוצה. בניתוח הערכת הקורס (זילביגר, 2015) נמצא שחצי מהמשתתפות הושפעו מהשילוב בין טיפול לבישול ונוכחו לדעת שפעילות שנראית לכאורה יומיומית סומנת בחובה רגשות רבים ויכולה להיות מקור לחיזוק ולטיפול.

תרומתו הכוללת של הבישול החינוכי-טיפולי

הקמה של מטבח טיפולי בבית ספר יכולה לספק מרחב לימוד לחקר נושאים רחבים כמו יחסים, גאוגרפיה, מוצרים, סביבה ואקולוגיה באמצעות שיום החומרים וקישור בינם ובין מקורותיהם הגאוגרפיים אשר למקום הגידול, אקלים וחקלאות בהתאם לטופוגרפיה. עוד, במטבח אפשר לחשוף את הילדים לנרטיבים תרבותיים, לאירועים היסטוריים שהשפיעו על מפת המזון ועל תרבות המזון ולמאכלים המסורתיים המקובלים במשפחתו של כל ילד.

עוד, המטבח הטיפולי מדגים פעולות שנעשות בחיי היומיום, וכך הוא מאפשר ללומד לשכלל את כישורי החיים שלו ולטפח את יכולותיו בסביבה תומכת ומכילה. המטבח מזמן אינטראקציות בין המבשל למדריך, לילדים האחרים בקבוצה ולעתים אף לאדם שבעברו בישל הילד בישל ושעמו הוא חולק את מזונו.

לסיכום, לבישול החינוכי-טיפולי מאפיינים ייחודיים, ובהם שילוב בין הקונקרטי לסימבולי ובין רובדי תקשורת מילוליים לרובדים בלתי מילוליים. כל אלו מאפשרים לעבד תהליכי קשר ראשוניים באמצעות יצירה, משחק, גירוי חושי ותהליכים קבוצתיים (ברק, 2008). הטיפול בבישול מתקיים במרחב מוגן, שמזכיר את המרחב במטבח הביתי המשפחתי, ואפשר להתנהל בו בחופשיות, לפתוח ארונות ולהתנסות בטעמים חדשים ובתובנות מצמיחות.

מקורות

ברק, א' (8002). טיפול קבוצתי בבישול, מחקר אורך. שינויים בתפקודם של ילדים עם הפרעה התפתחותית נרחבת (DDP) ותחלואה פסיכיאטרית נלוות (עבודה לקבלת תואר מוסמך). אוניברסיטת תל-אביב, תל אביב.

זילביגר, ר' (5102). ניתוח ממצאי שאלון סוף שנה בקורס יסודות חינוכיים טיפוליים באמצעות בישול: מסמך פנימי במסגרת פעילות יחידת הבוגרים של מרכז מנדל לפיתוח מנהיגות בנגב, באר שבע.

ממן-מאור, מ' (8002). חווית הבישול כתחביב בראי מדרג הצרכים של מאסלו (עבודה לקבלת תואר מוסמך). אוניברסיטת חיפה, חיפה.

סולן, ר' (7002). חידת הילדות. בן שמן: מודן.

קליין, מ' (3002). כתבים נבחרים. תל אביב: תולעת ספרים.

Algozzine, B., Browder, D., Karvonen, M., Test, D. W., & Wood, W. M. (2001). Effects of interventions to promote self-determination for individuals with disabilities. *Review of Educational Research*, 71(2), 219–277.

Maslow, A. H. (1954). The Instinctoid Nature of Basic Needs¹. *Journal of Personality*, 22(3), 326–347.

Roberts, K. (2006). *Leisure in contemporary society*. Cabi.

Winnicott, D. W. (1960). The theory of the parent-infant relationship. *International Journal of Psychoanalysis*, 41(6), 585–595.

¹ בישראל מתקיימות סדנאות כאלה בין השאר בבית החולים שיבא, בבית לוונישטיין <http://www.ltuval.co.il> ובבית החולים זין