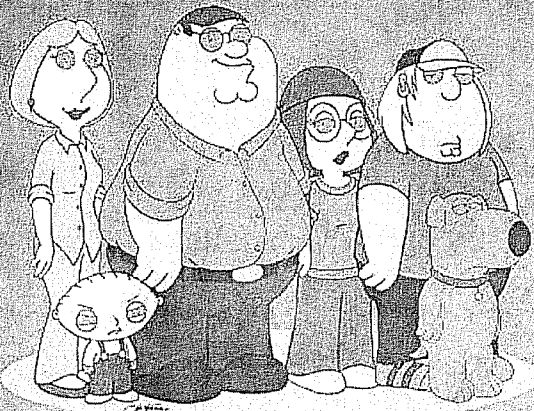


מהפרט אל המשפחה...



המודל הביופסיכוסוציאלי – אנגל (1977)

- חלופה למודל הביו-רפואי המסורתי = מסביר מחלה באמצעות גורמים ביוכימיים ופיסיולוגיים שאיננו מתייחס לממדים פסיכולוגיים וחברתיים-הפרדה בין גוף לנפש.
 - נשען על תאוריית המערכות הכלליות (ברטלנפי 1968) מדגיש את יחסי הגומלין בין המערכות השונות – הביולוגית, הפסיכולוגית, האינדוידואלית, המשפחתית והחברתית של האדם החולה ומשפחתו.
- הציפייה מהרופא שיכיר בחשיבותם של המשתנים וייתייחס גם אליהם בתוכנית הטיפול וחולה .

תירגול נוסף של המודל ...

מחלת הסוכרת סוג 1.

המרכיב : הביו

פסיכו

סוציאלי

המודל הביופסיכוסוציאלי המשפחתי (McDaniel 1992)

- על סמך המודל של אנגל פותח מודל לטיפול במשפחות בהן אחד החברים סובל ממחלה גופנית (Medical Family Therapy)
- המודל עוסק ביחסי הגומלין המורכבים בין המשפחה ובריאות המשפחה
- המודל רואה במשפחה המטפל העיקרי בהקשר החברתי הראשוני של החולה.
- אידיאלי לדעת המודל שיתוף פעולה בין הרופאים למטפלים המשפחתיים .

הגדרה של משפחה ...

הגדרות:

- קשרים בלתי הפיכים שאינם ניתנים לבחירה .
 - אנשים הגרים תחת קורת גג אחת .
 - קבוצת אנשים אשר אינם מתגוררים באותו בית –אך יש ביניהם קשרים .
 - מערכת חברתית טבעית .
- ”האם טוב לי כרגע במשפחתי ? האם אתם מרגישים שהנכם חיים בקרב ידידים שאתם מחבבים ונותנים בהם אמון והם בכם ? נעים ומלהיב להיות שייך למשפחתכם?

תרגיל מס' 1:

- בחרי/י פרט הנמצא בטיפולך .
- נתחי את המחלה ממנה סובל עפ"י הגישה הביו –פסיכו-סוציאלית.
- בתייחסי/י למודל של מקדניאל והתייחסי/י להיבט המשפחתי של ההתמודדות.
- יש להגיש את התרגיל במהלך השבועיים הקרובים.

איסוף נתונים

- נתונים אישיים אובייקטיביים : גיל, מין, מצב משפחתי, מקום מגורים, השכלה, מקצוע ותעסוקה, מגבלה גופנית אם קיימת.
- נתונים סובייקטיביים : מראה חיצוני, איזה רושם יוצר, כיצד ניכנס למרפאה, איזו אווירה יוצר בחדר, תכונות בסיסיות בולטות.
- הבעיה הנוכחית : תאור אופי הבעיה ותולדותיה, הסיבה שמביאה אותו לפנות דווקא עכשיו. (ניתן להכין רשימה כרונולוגית של מבחר בעיותיו של החולה.
- התייחסות החולה לבעיה : כיצד מציג את הבעיה, כיצד תופס אותה/מתייחס/מפרש. כיצד אחרים משמעותיים מתייחסים למחלה ?

מודל אתנו-רפואי-תרבותי

EM-EXPLANATORY MODLE

למטופלים ולרופאים אמונות הכוללות ציפיות שונות, הנחות, נטיות ופרושים לבריאות וחולי. אלו מבוססות על ניסיון אישי, רקע תרבותי וחברתי וסביבה בה גדלו.

קליימן (kleinman et al 1978) גורסת שתוך כדי לקיחת אנמנזה עלינו לחשוף מודל מסביר זה של החולה.

- כיצד אתה קורא לבעיה שלך ?
- מה אתה חושב שגרם לבעיה שלך?
- מדוע אתה חושב שהבעיה הופיעה עכשיו?
- איך פועלת עליך המחלה ?
- ממה אתה מפחד בעצם?
- אילו בעיות גורמת לך המחלה ?
- איזה טיפול אתה חושב שיתאים לך ?
- מה אתה מצפה מהטיפול?

הדגמת המודל הביו-פסיכו-סוציאלי במחלת הדמנציה

ההשלכות הרפואיות (ביו):

- פגיעה בזיכרון.
- פרכוסים.
- קושיים בשינה.
- הפרעות בדיבור.
- הפרעות בבליעה.
- נטייה לסחרחורת, איבוד שיווי המשקל, סיכון לנפילות.
- סכנת התייבשות.
- אי שליטה על סוגרים.
- תת תזונה
- החרפת מחלות אחרות
- תופעות לוואי של תרופות

ההשלכות הפסיכו-סוציאליות:

- תופעות של חרדה.
- נטייה לדיכאון.
- שינויים באישיות.
- לבליות רגשית.
- קשיים בתקשורת עם הסביבה, המשפחה.
- תוקפנות, התפרצויות אלימות.
- בידוד חברתי.
- הפרעות בתפקוד יומיומי.
- בעיות זוגיות.
- עומס על המטפל העיקרי.
- קשיים כלכליים.