

# Practice

## P - Presenting Problem(s)

במשפחות עם חולים סופניים יש לבחון את הנקודות הבאות:  
(1) אינפורמציה אודות דיאגנוזה ופרוגנוזה.

האם לכל חברי המשפחה שאינפורמציה, נכונה ומתאימה?

(2) סימפטומיים פיזיים

זה בד"כ הסיבה העיקרית למפגש עם המשפחה

בדיקת תגובת המשפחה ון או התייחסות לסימפטומי- הגסיסה של חבר משפחה.

(3) בעיות תקשורת

עלולה להיות תופעה של קשר של שתיקה .

עלולה להיות בעיה של לספק לילדים.

(4) בעיות של גילוי רגשות על חלק מבני המשפחה.

(5) בעיות קודמות אחרות של המשפחה.

"לא כל האינפורמציה יכולה להיות מושגת בדקות הראשונות, אך ביטויי הבעיות בנקודה

מסוימת והבאת המשפחה לתגובה הוא חלק חשוב בראיון המסייע. הרופא חייב להנמ

מ"הגנה" סמויה או גלויה על "קורבן" וחייב להיות טקטי, נאוטרלי ואמפטי, לחברי

המשפחה.

## R - ROLES, STRUCTURE מבנה- ORGANIZATION ארגון-

בזמן שמשבר מושפע ממחלה סופנית, תפקידים חייבים להתחיל להשתנות. תפקידיו הרגילים של בן המשפחה החולה בהדרגה מופחתים ועל בני המשפחה האחרים לקבל על עצמם חלקים מתפקידים אלה. רופא המשפחה יכול לעזור למשפחה להגדיר כיצד תפקידים ישתנו, להכין אותם לשינויים אלה ולהתערב אם התפקידים נהיים מדי כבדים ומעייקים או בלתי תואמים.

מבנה-מי הדומננטי? דמות המפתח? מה סוג הקשרים? מי לוקח אחריות? גמישות בתפקידים ושינויים? הטון הרגשי במשפחה זו? טווח הרגשות במפגש איתם? (מטווגלים לבכות או לצחוק להביע כעס) קושי בהבעת רגשות.

## A - AFFECT

מאפיינים רגשיים אותם מבטאים משפחות עם בן משפחה חולה.

(1) עצבות משתלטת, מוסוות לעיתים בכעס או התבדחות.

(2) מגוון של פחדים - מוות, כאב, איום של מוות של העצמי

(3) הכחשה של כל דגש עם סובלימציה (עידון) של כעס והיפראקטיביות.

(4) צער מופרז-מתמשך.

תפקידו של רופא משפחה לעזור למשפחה להתעסק עם נושאים אלה:

(1) לפתוח ביטוי של צער

(2) התחלקות

(3) לשוחח על פחד ממות

(4) לשוחח על חוויות קודמות

(5) להקדים השתתפות בצער

## C - Communication

תקשורת ישירה או עקיפה, ברורה, מי מדבר, מי מקשיב למי?  
תקשורת לא מילולית- האם היא תואמת את המילולית.  
בשיחה טיפולית תומכת בעיות התקשורת הן הקשות ביותר, תהליכים של הגנת יתר חוסמים תקשורת ועלולים להביא לקשר של שתיקה. (מרבית הרופאים נתקלו בתופעה בה בני המשפחה ביקשו למנוע את האינפורמציה: פרוגנוזה, ודיאגנוזה מבן משפחה חולה ממחלה סופנית). בהקשר לבעיות הנ"ל רופא המשפחה יכול למצוא עצמו מגן על המשפחה ע"י אי הגדרת דפוסי הקומניקציה הלא נכונים.  
תפקידו של המטפל הוא להסיר חסימות, לעודד התחלקות ולקבל תמיכה להרשות לרגשות לזרום בצורה הולמת ותואמת את המציאות.

## T - Time in Life Cycle

מוות של חבר משפחה מהווה משבר בכל המשפחות שבאותו זמן מתמודדות עם משימות התפתחותיות. רופא המשפחה צריך להכיר את המשימות ההתפתחותיות. מוות של ילד דורש תהליך אבל ארוך יותר בגלל הבעיות המאוחרות יותר של ההורים והאחים להתמודד איתן. משפחות עם מתבגרים צריכות טקסי התאבלות סגורים. זוגות מבוגרים זקוקות לפחות התאבלות, אבל זקוקים למקורות תמיכה ברורים ומוגדרים.

## I - Illness

עבודה עם משפחות של חולה סופני דורשת ביטוי של אמונות הבריאות של המשפחה, פחדי מוות, מערכות יחסים עם מטפלים בעבר, ונסיון עם מחלות רציניות ומוות בעבר. תפקיד החולה- מי החולה, התמודדות.

## C - Coping with Stress

מתחים ומקורות  
איך המשפחה התמודדה עם משברים בעבר? עם המשבר הנוכחי? כמה נוקשים או גמישים היו בעבר ובהווה? מה מקורות התמיכה והחזק של המשפחה?  
תפקיד רופא המשפחה להגדיר את מקורות הכח, להגדיר מקורות תמיכה חדשים במידת הצורך, ולהתערב שהמשבר מכריע.

## E - Environment or Ecology

קשרים עם משפחה רחבה- מצב כלכלי  
רופא המשפחה יכול לעזור ע"י הגדרת מקורות תמיכה חיצוניים, תומכים דתיים, נושאים חוקיים, מקורות רפואיים ונושאים תרבותיים.

## מקורות תמיכה להתמודדות המשפחה

### במשבר לפי SCREEME

#### SOCIAL - תמיכה חברתית

תמיכה חלשה: משפחה חיה בסביבה זרה, ללא חברים וותיקים;  
לא יוצרים קשר עם חברים חושיים גם בסביבה של עולים  
אין נכונות לעזרה.

#### CULTURAL - תמיכה תרבותית

קונפליקט: משפחה של עולים מבוגרים עם מנטליות שונה, קשיי שפה, קשיי  
הסתגלות.

#### RELIGIOUS - תמיכה דתית

המשפחה חילונית ואינה מושפעת מין הדת לטוב ולרע.

#### EDUCATIONAL - תמיכה השכלתית

תמיכה חזקה: המשפחה משכילה, משתפת פעולה בטיפולים, יודעת להגדיר  
את מצבם, לשאול שאלות המתאימות.

#### ECONOMICAL - תמיכה כלכלית

תמיכה חלשה: זוג עולים חי מקצבת זקנה מביטוח לאומי;  
אמא מקבלת בנוסף עזרה מחוק סיעוד;  
יש הטבות בשכר דירה.

#### MEDICAL - תמיכה רפואית

תמיכה חזקה, נרחבת: רופא משפחה; אחות; רופא פסיכיאטר; רופא  
קרדיאלוג.

#### ENVIRONMENTAL - תמיכה סביבתית

תמיכה בינונית: דירה של שיכון ופיתוח, קטנה, אך זולה; שכונה שקטה, נוחה.