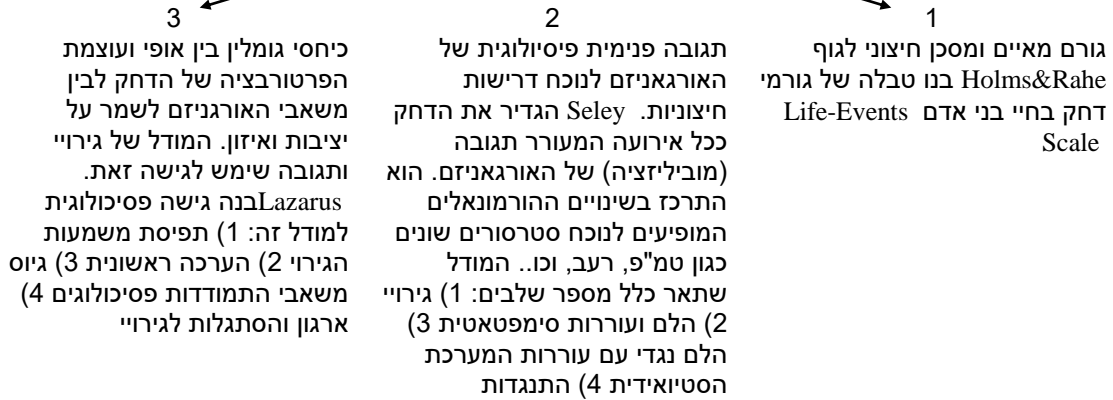


## דחק

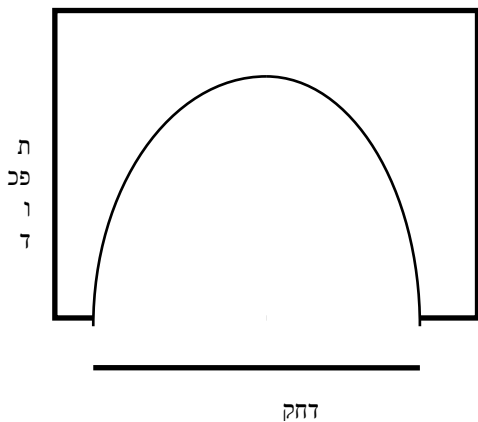
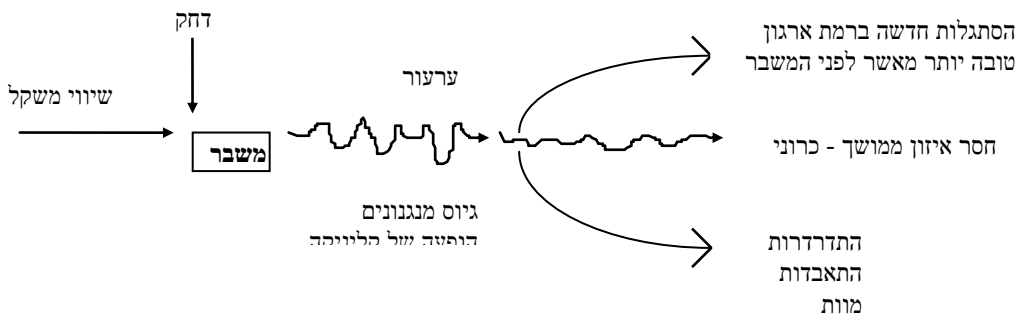
דחק הוא מושג מפיסיקה. Grinker & Spigel הם שני חוקרים שהשתמשו במונח לראשונה במונח הפסיכולוגי שלו. מהפיסיקה דחק הוא כוח חיצוני המופעל על גוף (כוח מכאני, כימי, טרמי).

השימוש במונח דחק בפסיכולוגיה נעשה ב-3 מובנים עיקריים



## משבר Crises

המודל המקובל הוא המודל השלישי, של שיווי משקל בין דחק למשאבים. הקליניקה הפסיכיאטרית נתפסת כתוצאה של התערערות הארגון הפסיכולוגי.



## דחק כתופעה חיובית

אריקסון תאר את מעגל החיים כסדרה של משברים אופייניים. בהתפתחות תקינה כל משבר נפתר באופן חיובי ע"י הסגת רמת ארגון גבוהה יותר של ההתפתחות הפסיכולוגית. פתרונות כשלים יגרמו, לדעתו, להפרעה באישיות. דחק מוכר כגורם חיובי המעורר לפעולה ולמידה תופעה מכרת כעקומת התפקוד ביחס לדחק

## דחק בפסיכיאטרייה

כאשר דנים בדחק יש להתייחס לתסמונות הפסיכיאטריות הבאות: (דגש עובר מהדחק לאורגניזם)

4	3	2	1
Adolf Meyer	Psychosomatic	Adjustment Dis'	PTSD
האמין הכל המחלות הנפשיות מבטאות צורה זאת-או-אחרת של תגובה לדחק. הפסיכיאטרייה לפי הגישה הנ"ל קיבלה את המונחים של "פסיכוסומאטי" תגובתי, "דכאון תגובתי", וכו...	הדגש כאן הוא על תגובת האורגניזם, דהיינו על הגורמים המתווכים בין הדחק לתגובת הגוף. (1) <u>מערכת העצבים האוטונומית</u> : התקפי לב, אישיות סוג A וכו.. (2) <u>הורמונים פפטידיים</u> : ניורוהורמונים עלולים להשתתף במגוון הפרעות נפשיות (3) <u>מערכת החיסון</u> : נחלשת בדחק מאפשרת מחלות זיהומיות סרטן	הדחק שייך לכל אותם מתחים שאתם אנשים בד"כ מתמודדים, לא יותר קשים מהחוויה היום יומית. מדוע שאחד יפתח תסמונת קלינית בעוד אחר לא? בבדיקה מגלים אישיות חלשה מפרעת המתקשה להתמודד גם עם דחק יום-יומי רגיל.	הדגש על עוצמת הדחק, הסטרס מתואר בעוצמה שהיא מעבר לחוויה היום-יומית של האדם וצפויה לגרום לסימפטומים קליניים גם אצל מי שציב בנפשו

### התערבות במשבר Crises-Intervention

הטיפול במשבר בנוי על המודל המתואר מעלה. ההנחה הבסיסית היא שבשלב הקריטי של הערעור באיזון הנפשי נתן לעודד את גיוס מנגנוני ההתמודדות באופן שיאפשר פתרון מצלח של המשבר שיתאפיין בהעלמות הסמפטומים הקליניים ורכישת רמת ארגון נפשית טובה יותר. לפיקר הטיפול הוא:

(4) גמיש	(3) ממוקד	(2) מידי	(1) קצר
טכניקות ומשך הטיפול גמישים, (ראה בהמשך)	ממוקד במשבר עצמו, לא עוסק בתחומים נפשיים אחרים	קרוב ככל שניתן למשבר, דהיינו לזמן תחילת הערעור	2 עד 5 פגישות

טכניקות:

1. הורדת חרדה (גם עם יש צורך להשתמש בתכשירים פסיכטרופים מרגיעים) יצירת קשר טיפולי
2. להיעזר במניפולציה של הסביבה, לדוגמה, ניתוק המטופל מגורם הדחק ע"י אשפוז קצר למנוחה
3. גיוס מנגנוני התמודדות יעילים ע"י עידוד, יעוץ, תמיכה, שיקוף ההתמודדות היעילה, עזרה בטכניקות קוגניטיביות
4. מניעת רגרסיה והחמרה בקליניקה ע"י שיקוף המנגנונים הלא יעילים הקשורים להופעה של סימפטומים