

תוכן העניינים

מבוא.....	עמ' 2
פרק 1 – סקירת ספרות.....	עמ' 3
תת פרק 1.1 – קשיים שחווים בני/בנות זוג של חולי סרטן.....	עמ' 3
תת פרק 1.2 – קשיים במערכת היחסים של בני הזוג.....	עמ' 8
תת פרק 1.3 – התערבות טיפולית הכוללת התייחסות לבן או בת הזוג המטפלים.....	עמ' 9
פרק 2 – מתודולוגיה.....	עמ' 13
פרק 3 – ממצאים.....	עמ' 16
פרק 4 – דיון והמלצות.....	עמ' 26
רשימת מקורות.....	עמ' 29

נספחים :

ראיון עומק חצי מובנה

ראיונות

ראיון עם מטפלת זוגית בבית החולים איכילוב

נכון לשנת 2016, מחלת הסרטן הינה הגורם השני למוות בארצות הברית, והיא גובה מחירים אישיים, חברתיים וכלכליים רבים. בד בבד, החל משנות ה-90, עולים אחוזי ההישרדות מהמחלה, ולעיתים המחלה אף הופכת למחלה כרונית (פיקאר-לויטן, 2013).

מחלת הסרטן, נחקרת מזה עשורים רבים, כאשר מושאי המחקר מגוונים ונוגעים בהיבטים שונים של המחלה ושל ההתמודדות עמה. עבודה זו שמה לה למטרה לחקור את הצורך והחשיבות בטיפול עבור בן או בת הזוג של אדם המתמודד עם מחלת הסרטן, בין אם בטיפול אישי ובין אם במסגרת טיפול זוגי. חשוב להדגיש כי מוקד עניינה של עבודה זו הוא בני הזוג של החולים, אשר פעמים רבות הופכים למטפלים הבלתי רשמיים העיקריים של החולה, תפקיד הטומן בחובו עול רב ומורכב. אי לכך, בחרתי להתמקד בבני זוג אלו.

בפתח העבודה אסקור את המחקרים הרלוונטיים בתחום, כאשר אתמקד בקשיים הניצבים בפני בני הזוג אשר הופכים למטפלים בבן הזוג החולה ועל השלכות טיפול זה על רווחתם הפיזית והנפשית ועל איכות חייהם. בהמשך אסקור את הקשיים הניצבים בפני מערכת היחסים עם גילוי המחלה ובמהלך ההתמודדות עמה. בסיום פרק סקירת הספרות, אציג מחקרים אשר התייחסו ליעילות הטיפול עבור בן או בת הזוג, אשר שם במוקד העניין את בן הזוג שאינו חולה. אקווה להראות על ידי הנתונים שהצטברו במהלך שנות המחקר, כי טיפול כזה הינו יעיל ויתרונותיו רבים. בפרק השני אציג את מערך המחקר, בו נעשה שימוש בראיונות עומק חצי מובנים ואתאר את תהליך איסוף הנתונים וניתוחם. בפרק השלישי יוצגו הממצאים שעלו מתוך ניתוח הראיונות לפי תמות מרכזיות. בפרק המסכם של העבודה אדון בממצאים ואנסח את המסקנות, כמו גם אמליץ על קיום מחקרי המשך.

אשאף להראות דרך עבודה זו כי התייחסות לבן הזוג המטפל, בין אם במסגרת טיפול זוגי ובין אם במסגרת טיפול אישי עבורו, הינה הכרחית וחיונית ועליה להיות מוסדרת במסגרת מדיניות חברתית בישראל.

פרק 1: סקירת ספרות

מחלת הסרטן מהווה מוקד עניין למחקר ובעיה רב ממדית בתחום בריאות הציבור ברחבי העולם והינה הגורם השני למוות בארצות הברית (Siegel, Miller & Jemal, 2016). במהלך שני העשורים האחרונים, חלה ירידה משמעותית ומתמשכת בשעורי התמותה כתוצאה ממחלת הסרטן. לפי פיקאר-לויתן (2013), הסרטן הוא מחלה של גיל: ככל שהגיל של האוכלוסייה עולה, כך עולים שיעורי התמותה כתוצאה מהמחלה. עם זאת, הנתונים מראים שינויים בנתונים ובשיעורי ההישרדות: בשנת 1930, בארצות הברית, רק אחד מכל ארבעה חולים שרד את המחלה לאחר חמש שנים. לעומת זאת, בשנת 1997, ארבעה מכל עשרה חולים צפוי היה לחיות מעל 5 שנים ובסוף שנות ה-90 חלה עלייה בהישרדות מהמחלה.

מעבר לנתונים הסטטיסטיים הנחקרים מזה עשורים רבים, חשוב להדגיש כי מחלת הסרטן היא בעלת השלכות משמעותיות, הן אישיות והן ממלכתיות (פיקאר-לויתן, 2013). ההיבט הממלכתי כולל עלויות גבוהות של היחיד והחברה בהתייחס למחלת הסרטן, כאשר המחקר והטיפול במחלה דורשים משאבים, תשומת לב ותמיכה מהרשויות הממלכתיות, הבריאותיות מגורמי המחקר ואף מן הממסד הפוליטי. ההיבט האישי כולל סטיגמה שלילית לאבחנה, תפיסת המחלה כגורמת לסבל, כאב ומוות. ההתמודדות עמה היא קשה, כמו גם ההסתגלות למחלה כרונית, כאשר זו קיימת.

תת פרק 1.1 – קשיים שחווים בני זוג של חולי סרטן והשלכותיהם

בעקבות העלייה בתוחלת החיים עם מחלת הסרטן, והמגמה של הפיכת הטיפול לכה המתרחש במסגרת ביתית או אמבולטורית, חלה עלייה במספרם של המטפלים הבלתי רשמיים של החולה- כלומר בני משפחתו, והנטל עליהם עלול לגדול (Yaris, Alptekin, Gonullu, Yucel, & Pitceathly & Maguire, 2003; 2010; Braun, Mikulincer, Rydall, Walsh & Rodin, 2007; Nijboer, Tempelaar, Sanderman, Triemstra, Spruijt, & Den Bos, 1998). הטיפול הינו רב ממדי וכולל בתוכו היבטים שונים, החל מפעילויות פשוטות כגון סיוע בהסעות ועד לטיפול מורכב הכולל טיפול פיזי וזיהוי סימפטומים (Gaston-Johansson, Lachica, Fall-Dickson, & Kennedy, 2004). בשל המגמה למעבר לטיפול במסגרת הביתית או האמבולטורית כאמור, המטפלים הבלתי רשמיים אף נדרשים לבצע פרוצדורות רפואיות במסגרת הבית ומשימות שבעבר היו נחלתם של הצוות הרפואי, הינן היום