

# טיפול המשלב גוף ונפש בחולי סרטן המקבלים טיפול כימי

בשיתוף פעולה בין מכללת רידמן והמכון האונקולוגי בבית חולים וולפסון-2009  
ד"ר עירית פלג, ד"ר יוסף ברנר, ד"ר מוטי שמעונב, עופרה רבינדה, דפנה שוורץ קרטה

תועצם, תחושות של מתח, עייפות וחרדה יופחתו, הוא ידע להרפות את הגוף ולאפשר לו לחזק את עצמו, וכן תגדל יכולת ההבראה, החיוניות, החיות ואיכות החיים הכללית שלו.

כמו כן תועד, שככל שהחולה יסגל לעצמו חשיבה חיובית על החיים בכלל ועל מצבו האישי בפרט, כך סיכויי ההחלמה שלו יגדלו כמו גם מערכות היחסים שלו הזוגיות והחברתיות. במאמר הנוכחי תיערך סקירה של מאפייני טיפולים המשלבים גוף ונפש, אשר ניתנו לחולי סרטן במכון האונקולוגי בבית החולים וולפסון.

קשיי ההתמודדות עם המשבר הכרוך בגילוי ובטיפול במחלת הסרטן ובהשלכותיה, גורמים לתחושת מצוקה נפשית ופיזית, המשפיעה על איכות החיים של החולה. הטיפולים המשולבים גוף ונפש במסגרת הרפואה האינטגרטיבית, הפכו בשנים האחרונות לחלק בלתי נפרד מהטיפולים הגופניים והנפשיים שבהם נעזרים החולים. קיימות עדויות מחקריות רבות על יעילות הטיפולים הללו בחולי סרטן. במחקרים נמצא כי ככל שחולה הסרטן יקבל יותר טיפולים המשלבים גוף ונפש, כך תתחזק המערכת החיסונית, הפיזית והרגשית שלו, יכולתו להתמודד עם משברים

## מבוא

בשנות האלפיים, המחלות הממאירות מהוות את סיבת המוות העיקרית בקרב חולים מבוגרים בישראל (יפרח ואמיתי, 2004). בישראל מתגלים מידי שנה 25,000 חולי סרטן (האגודה למלחמה בסרטן, 2007). בארצות הברית מתגלים מעל מיליון ושלוש מאות בני אדם החולים בסרטן מידי שנה (American Cancer Society, 2005). הניסיון המצטבר של השנים האחרונות מלמד שאפשר לשפר את תוחלת החיים של החולים שחלו בסרטן על ידי טיפול תרופתי, אלא שלטיפול התרופתי תופעות לוואי רבות בטווח הקצר ובטווח הארוך, כאלה שמשפיעות על איכות חייו של החולה ולפעמים עד כדי סיכון חייו (פיקאר, 2003). איכות חיים זו של חולה הסרטן מורכבת מתפקודו הפיזי והתעסוקתי, ממצבו הפסיכולוגי ומהאינטראקציה החברתית שלו. איכות החיים מוגדרת כשוני או פער בנקודת זמן מסוימת, בין תקוות וציפיות של האדם מעצמו וחווית החיים שלו בפועל. תפיסת איכות החיים כוללת אספקטים רבים ומגוונים של החיים כמו: הגורם הפיזיולוגי, הפסיכולוגי, החברתי, הכלכלי והרוחני (Nurses Guide, 2004).

ד"ר עירית פלג – מנהלת ביה"ס לפסיכותרפיה הוליסטית במכללת רידמן  
pelegirit@gmail.com

ד"ר יוסף ברנר – מנהל המחלקה האונקולוגית בבית החולים וולפסון  
ד"ר מוטי שמעונב – מנהל המחלקה הכירורגית בבית החולים וולפסון  
עופרה רבינדה – אחות אחרית במכון האונקולוגי בבית החולים וולפסון  
דפנה שוורץ קרטה – מרצה ומטפלת בכירה בבית הספר לפסיכותרפיה  
הוליסטית במכללת רידמן

על חולה הסרטן להתמודד עם מצב פיזי חדש ולא מוכר עבורו, שמשפיע באופנים ובעוצמות שונים על מצבו הפסיכולוגי, החברתי, הכלכלי והרוחני, אשר מהווים גורם לירידה באיכות חייו (King, 2001; 2006).

דרך שעשויה לסייע בשיפור איכות החיים של חולי סרטן, היא שימוש ברפואה אינטגרטיבית. הרפואה האינטגרטיבית מתארת את השילוב של הרפואה הקונבנציונאלית עם הרפואה הלא קונבנציונאלית. כמו הרפואה הקונבנציונאלית, הרפואה האינטגרטיבית עוסקת באבחון ובטיפול, אלא בדרכים שונות (Caspi, Sechrest, Pitluk, Marshall, 2003; Bell, & Nichter, 2003).

מחקרים רבים הראו שקיימת עליה בשימוש ברפואה האינטגרטיבית ברחבי העולם (Ernst, Willoughby, & Weihmayer, 1995; Fisher & Ward, 1994; Gray, Tan, Pronk, & O'Connor, 2002).

Eisenberg ועמיתים (1998) מצאו, שמשנת 1990 עלה השימוש ברפואה האלטרנטיבית והאינטגרטיבית מ-34% ל-42% עד לשנת 1997. גם בישראל נצפתה מגמת עליה בשימוש בטיפולים משלימים. בסקר שנערך בארץ (Shmueli & Shuval, 1993) נערכה השוואה בנתונים משנת 1993 לנתונים משנת 2000, ונמצאה עליה בשימוש ברפואה אינטגרטיבית. הסקר כלל 2000 משתתפים (שאינם חולים) בשנת 1993, שמהם 6% פנו לטיפול ברפואה אינטגרטיבית, ו-2500 משתתפים בשנת 2000, ש-10% מהם פנו לטיפולים משלימים. החוקרים מצאו כי פנייה לרפואה אינטגרטיבית מאופיינת אצל נשים,