

תוכן עניינים

תקציר II

מבוא 1

סקירת ספרות 2

שיטת המחקר 5

ממצאים 9

דיון ומסקנות 13

ביבליוגרפיה 15

נספחים 17

מבוא

בשנים האחרונות, התקדמה הרפואה המערבית באופן אקספוננציאלי. מחלות שבעבר הרגו, נחשבות היום לקלות ונפתרות בעזרת תרופה, חיסון או טיפול מתוקצב, מחלות אחרות אף הוכחדו ולא קיימות יותר. התקדמות זו הביאה לשגשוג האנושות, להעלאת תוחלת החיים באוכלוסיות שונות ברחבי העולם ועוד דברים רבים אחרים (Crofford, 2015). אלא שבד בבד להתקדמות הרפואה, התפתחו להן מחלות מסוג אחר, כאלו שלרפואה המערבית עדיין אין ולו שמץ של מושג מה מקורן וכיצד ניתן לרפאן. אחת מהמחלות הללו הינן הכאב הכרוני, ובעיקר זה שאין ולא נמצא כל גורם לו. מחלה זו גורמת לסבל רב אצל המאובחנים בה, ולרוב מוביל לתסכול, תחושת חוסר אונים, חרדה ודכאון, כאשר כל אלו נובעים מחוסר יכולת לתפקד באופן רגיל ושגרתי ומנגד הקושי לחזות מתי יופיע הכאב ומה תהיה עוצמתו. הרפואה המערבית אמנם מנסה לעזור דרך טיפול תרופתי "עקיף", כלומר כזה שמנסה להרגיע את הכאב, אך העובדה שמקורו אינו ידוע, גורמת לא אחת לטיפול שאינו מתאים או מסייע, והמתמודדים עם הכאב מנסים לפנות למקור טיפול אחר, כזה שאינו חלק מהרפואה הקונבנציונאלית. יצירתיות והעיסוק בה נחשבים לאחת הדרכים בהן ניתן לסייע בהתמודדות עם כאב כרוני (Apkarian, 2015). חשוב לציין, שמושג היצירתיות משתנה מאוד בעולם המודרני שאנו חיים בו כיום ולכן יש לבחון יום יום את הרלוונטיות של היצירתיות ולהתאים אותה (Kőváry, 2011).

הסבר וכימות התחושה והחוויה של חיים עם כאב כרוני מהווה משימה מאתגרת במיוחד. רבים הסובלים מכאב כרוני, כמו גם משפחותיהם ורשתות התמיכה הקרובות להם, מתארים קשיים במציאת דרכים להסביר ביעילות את חווית הכאב לאחרים. זאת, בעקבות אופיו הסובייקטיבי והבלתי-נראה של המצב (Logan et al., 2012). מחקר איכותני בחן את ההשפעה של התהליך היצירתי על קבוצת נשים שמתמודדת עם מחלה כרונית ממושכת (Reynold, 2004). הנשים לא היו אומניות מקצועיות אולם, היו בעלות זיקה אומנותית. הנשים חשפו מגוון רחב של השראה ליצירות האומנות, נושאים מהטבע, זיכרונות בעלי ערך, תחומי עניין מקצועיים ואישיים לצד אומנות רוחנית. רפרטואר של מיומנויות והסביבה הפיזית הוערכו כתורמים להשגת סגנון אישי משמעותי. הנשים נהנו מהספונטניות, הטבילה וההרפתקאות הגלומות בתהליך היצירה שלהן, חלקן הביעו את חוויות המחלה דרך יצירות האמנות שלהם. החוקרים סיכמו כי תרומתה של יצירת האומנות לניהול עצמי של מחלה כרונית ראוי לבחינה נוספת (Reynold, 2004).

במחקר מסוים בחנו את השימוש הספונטני באמנויות יצירתיות כטיפול משלים לנשים כפריות במערב ארצות הברית המתמודדות עם מחלות כרוניות המלוות בכאב, במאמץ לעזור להן להסתגל טוב יותר לחיים עם מצבים כרוניים של כאב (Kelly, Cudney, and Weinert, 2012). ממצאים המחקר העלו כי בשלושה נושאים שזוהו - התמודדות עם כאב, הרפיה/איכות חיים ונתינה לזולת - המשתתפים הציעו שפעילות יצירתית היא אסטרטגיה חשובה להתמודדות עם מחלות כרוניות ושהיא תרמה להפחתת הכאב ולהגברת הרווחה הכללית. זאת, ללא קשר אם האומנות הייתה ביטוח של מיומנות שנלמדה קודם לכן או תרגול שנקבע לאחר הופעת מחלה כרונית. החוקרים הגיעו למסקנה כי השימוש באמנויות יצירתיות ופיתוח התערבויות ליצירת אמנות יכולים להועיל באופן משמעותי לאנשים כפריים המתמודדים עם מחלות כרוניות. גילוי שיטות ליישום התערבויות אומנויות יצירתיות באוכלוסיות כפריות מחייב מחקר נוסף (Kelly, Cudney, and Weinert, 2012).

מחקר זה בא לבחון את משמעות היצירתיות בקרב נשים בארץ הסובלות מכאב כרוני ולהבין את מקומן בהתמודדותן עם הכאב, זאת באמצעות מחקר איכותני וביצוע ראיונות עומק חצי מובנים. לפיכך שאלת המחקר הנוכחי: מהי משמעות היצירתיות בקרב אנשים הסובלים מכאב כרוני ומהי מקומה

בהתמודדותם עם הכאב?

סקירת ספרות

הסקירה הנוכחית עוסקת בכאב כרוני ובמשמעות היצירתיות וביכולת היצירה לסייע בהתמודדות עם הכאב אצל אנשים אשר סובלים מכאב כרוני. הסקירה הנוכחית תגדיר את מושג הכאב הכרוני ואת הגורמים והתסמינים הקשורים לכאב כרוני. בנוסף, הסקירה הנוכחית תביא מספר הגדרות למושג היצירתיות, תתייחס לביטויים של יצירתיות וביצירתיות כטיפול משלים לכאב כרוני. בסוף הסקירה יפורטו שיטות המחקר הנוכחי.

כאב כרוני

הגדרה

כאב כרוני הוא כאב באזור אנטומי אחד או יותר שנמשך או חוזר על עצמו במשך יותר משלושה חודשים (Apkarian et.al., 2009; Williams & Craig, 2016). להגדרה זו, המתייחסת למשך הכאב, יש יתרון בכך שהיא ברורה ומבצעת ובעלת מפרטים אופציונליים, עבור כל אבחנה נרשמות עדויות לגורמים פסיכו-סוציאליים ולחומרת הכאב. ניתן לדרג את חומרת הכאב על סמך עוצמתו, המצוקה רגשית הקשורה אליו, והפגיעה תפקודית הנובעת ממנו. כך למשל, הפרעה בפעילויות שגרתיות יום-יומיות בעבודה או חוסר יכולת לקיים חיי חברה, יכולה להוביל לדיכאון, הופעת חרדות ובעיות שינה, מה שיכול להחמיר את הכאב. כלומר, תגובה זו יוצרת מעגל שקשה לשבור (Treede et.al, 2015). תחושת הכאב מגיעה מסדרה של מסרים הנכנסים למערכת העצבים שלנו. כאשר הגוף סופג פגיעה, מופעלים חיישני כאב באזור זה. החיישנים שולחים מסר בצורת אות חשמל, העובר מעצב לעצב עד שמגיע למוח. שם, מתבצע עיבוד של האות ומתקבל המסר על הפגיעה. בדרך כלל האות נעצר כאשר הגורם לכאב נפתר - הגוף מתקן את הפגיעה. אבל במצבים של כאב כרוני, האותות העצביים ממשיכים להתקיים גם לאחר ההחלמה (Main, 2014).

גורמים ותסמינים

להבדיל מכאב אקוטי אשר לא נמשך זמן רב, וחולף עם ריפוי אזור החבלה, כאב כרוני נמשך זמן רב לאחר ההחלמה מהפגיעה או המחלה, ולפעמים אף קורה ללא סיבה ברורה. לפעמים לכאב כרוני יש סיבה ברורה. גם פציעות ומחלות עלולות לגרום לשינויים בגוף המותירים אותו רגיש יותר לכאב. שינויים אלו יכולים להישאר גם לאחר החלמה מהפגיעה או המחלה - גם נקע, עצם שבורה או זיהום קל, עלולים להוביל לכאב כרוני. לחלק מהאנשים יש גם כאב כרוני שאינו קשור לפגיעה או למחלה גופנית, תגובה זו מכונה כאב פסיכוסומטי. סוג של כאב נגרם באמצעות גורמים פסיכולוגיים כמו מתח, חרדה ודיכאון. מדענים רבים מאמינים שהקשר הזה נובע מרמות נמוכות של אנדורפינים בדם. אנדורפינים הם כימיקלים טבעיים המעוררים רגשות חיוביים (Jackson, J. 1990).