

26.93x34.54	2/2	עמוד 23	ידיעות חולון	04/2015	47515769-4
11991001 בית חולי - 20160					



▲ "אסור לפחד וחשוב להבין שזה נפוץ" | המחשה: Shutterstock

"הצוות שם לב אם יש שינויים חריגים אצל האישה, התפרצויות בכי לא מוסכרות, אי שקט, קושי להתרכז, דאגת יתר, כעס, חוסר סובלנות לדיבורים והערות, בעיקר מהבעל ובני משפחה, וספי תסכול נמוך".

וידברג אומרת שמדובר בסממנים שיש למרבית היולדות בשעות הראשונות. "ההורמונים נמצאים בשיאם והרי כל עניין הדיכאון אחרי לידה מבוסס על רגישות לשינויים הורמונליים. אם זה נמשך יותר מכמה שעות אחרי הלידה, הצוות שם לב ומערכך את הגורמים הרלוונטיים. אם מדובר בדיכאון, עוברת סוציאלית תפנה ליוולדת, אבל אם זה המור מכר, חשוב לערב גם פסיכיאטר.

"אנחנו משוחחים עם האישה ונותנים לזה לגיטימציה כשאומרים שזה נורמלי. זה בדרך כלל מוריד את החרדה של האישה ומרגיע את בני המשפחה, שלא תמיד יש להם סבלנות וסובלנות. המשפחה היא חלק מהסיוע, הרבה פעמים התמיכה שלהם יכולה לפתור את המצב, אבל במקרים חריגים אסור להסס ויש לפנות לגורמי מקצוע. אם יש בעיה חריגה עם היולדת או התינוק אז הם מאושפזים כאן יותר זמן ואנחנו יכולים לעקוב. בדרך כלל היולדת לא נשארת כאן הרבה זמן, ולכן חשוב שהמשפחה תהיה רגישה למצבה בבית".

לסיכום, תמיר מבקשת מכל אישה שחשה במצוקה אחרי לידה, לפנות לטיפת חלב הקרובה לביתה. "אני לא יודעת איך עוד להדגיש את זה, אבל לנוכח המקרה הטראגי בחולון, אני מממש מפצירה בנשים לבוא ולבקש עזרה. אסור לפחד וחשוב להבין שזה נפוץ, אף אישה שחווה מצבי רוח קיצוניים אחרי לידה היא לא חריגה".

ב-2014 זה הפך לנוהל של משרד הבריאות, וכל אישה מתבקשת לענות על שאלון epds לאיתור דיכאון אצל נשים אחרי לידה. השאלון נמדד לפי התשובות, אבל מי שעונה בחיוב לשאלה האחרונה - 'האם יש לך מחשבות אבדניות?' - לא יוצאת מהתחנה בלי הפנייה וליווי".

תמיר מספרת על ררכי הטיפול במקרים של נשים שזקוקות לעזרה. "אנחנו עובדים עם מרפאות נפש בחולון ובת ים, ולמרות שיש כאלה שיעריפו לפנות לרופא מטפל, אנחנו מלווים ומוודאים שהאישה הגיעה לטיפול".

"בדיכאון יכולים לטפל רק גורמים מוס' מכים", מסבירה תמיר, "אבל יש גם קבוצות חברתיות לתמיכה בין יולדות. בחולון יש את קבוצת 'בשבילי' לנשים אחרי לידה, ויש את קבוצת 'אם לאם בקהילה' - מתגברות שעוזרות ליולדות. אנחנו הכתובת ואני מז' מינה כל אישה שמרגישה שינויים במצבי הרוח לפנות אלינו".

"ההורמונים בשיאם"

בבית חולים 'זולפסון', אליו מגיעות מר' בית היולדות מחולון והסביבה, מדווחים על נתונים דומים למוצק הארצי. "בין 50 ל-80 אחוז מהנשים חוות סימני דכדוך אחרי לידה, זה לא בהכרח דיכאון אבל זה קושי שקיים בימים הראשונים שאחרי הלידה", אומרת מנהלת השירות לעבודה סוציאלית ב'זולפסון', עו"ס צילה וידברג. "כיוון שבדרך כלל הנשים נמצאות איתנו רק שלושה עד חמישה ימים, הצוות מקפיד להיות ער לכל דבר חריג", מוסיפה וידברג.

לדברי תמיר, בידדות היא אחת הסיבות המשמעותיות לפיתוח דיכאון. "פעם החיים היו יותר שבטיים, הסבתות ובנות המשפחה עזרו לכל יולדת, אבל היום כל המערך החברתי השתנה ואמהות רבות מתמודדות לבד. "אגב, הדיכאון לא תמיד מתחיל רק אחרי הלידה, לפעמים הוא מתחיל כבר בהריון ולפעמים ימים או שבועות אחרי הלידה. היה לנו מקרה של אמא שהייתה בטיפת חלב ולא הראתה שום סממן של דיכאון. רק כבדיקת ההתפתחות של הילד בגיל חודשיים גילו שהוא בכלל לא מחייך, ואז החל מעקב והתברר שהדיכאון של האם ממש עבר לתינוק. היא ככל הנראה פיתחה אותו אחרי הבדיקה הראשונה והשגרתית שנעשת לכל אישה".

מהו המענה שמציעה טיפת חלב לנשים אחרי לידה?

"כבר עשור שבמחוז תל אביב, כחלק מפ' עילות שגרתיות, אנחנו משתמשים בשאלון.

"הצוות הרפואי שם לב אם יש שינויים חדים אצל היולדת, התפרצויות בכי לא מוסכרות, אי שקט, קושי להתרכז, כעס, חוסר סובלנות וספי תסכול נמוך"

שגרתיים של אישה שילדה ויש לה תינוק בבית, בנוסף לשאר הילדים שלהם. גם האישה לא כאמת ידעה מה יש לה ושמעה מהבעל שאלה תחושות שקשורות לקושי, אבל הסבתא שמה לב שזה שונה וחריג.

"כבדיקה שערכנו גילינו שהאם אכן סובלת מדיכאון", הוסיפה תמיר. "היא סיפרה שהתינוק בוכה ופשוט לא אכפת לה, אמרה שהיא מרגישה שזה לא תקין כי היא זוכרת איך טיפלה בשאר הילדים שלה אחרי הלידה, אבל לא יודעת למה הבכיה של התינוק החרש לא מוציא ממנה שום רבר".

איך יודעים שזה דיכאון ולא סתם קושי? "נשים חוששות להורות כי זה מבהיל אותן ואת הסובכים אותן, אז הדבר הראשון הוא לא לפחד. צריך לדעת שיש מענה ויש מי שיעזור, וזה נותן ליולדת ביטחון להורות בקושי שלה. היולדת היא למעשה זו שחשה בדיכאון, מרגישה שמהו לא בסדר, ואם היא מסתירה את זה אז האחות תצטרך להתאמץ יותר כדי לאבחן. הסביבה צריכה לשים לב להתנהגות חריגה, עורף דאגה או לחלופין אפאתיות, חוסר תיאבון, נדודי שינה, בכי רב ותגודות חריגות כמצב הרוח".

מהם לתינוק

תמיר אומרת שיש נשים שנמצאות בקבוצת סיכון. "מדובר בדרך כלל באמהות חד הוריות שאין להן מערך משפחתי תומך, נשים שחוו אכדון של אדם קרוב, נשים שהן או התינוק שלהן לא בריאים, או נשים עם רקע של בעיות נפשיות או דיכאון אחרי הלידה הקודמת. אלה נשים שצריך לשים אליהן יותר לב ולוודא שהן לא מפתחות דיכאון".