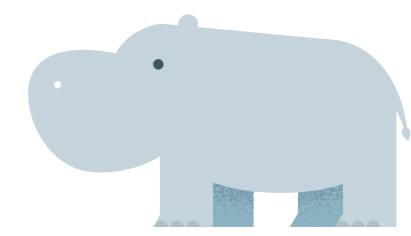


שלום לך, עצבות

מאת: רעות בן קמחי

לידת תינוק נחשבת לאירוע משמח, אך לעתים הטלטה הפיזית והרגשית גובה מהאם מחיר כבד, שבא לידי ביטוי בדיכאון ברמות שונות. מהו דיכאון שאחרי לידה, מהם המאפיינים שלו וכיצד יש לטפל בו.



היריון ולידה הם אירועים משמעותיים בחיי האישה, הן מבחינה פיזית והן מבחינה רגשית. אף שמדובר באירוע משמח, הצטרפות תינוק למשפחה מובילה לשינוי חד בכל תחומי החיים ומצריכה שגרת חיים חדשה, תובענית ומטלטלת. על האם ומשפחתה לגייס מנגנוני הסתגלות והתמודדות כדי ליצור שיווי משקל חדש.

התקופה שאחרי הלידה עלולה להיות סוערת ולכלול מגוון רחב של רגשות, בהם אושר ושמחה, כמובן, אך גם עצב, אכזבה, חוסר הנאה מהמצב החדש ולעתים אף חוסר רצון בתינוק. לאור ציפיית הסביבה לאם מאושרת "עד הגג" ו"האיסור" החברתי על דיכאון בתקופה שאמורה להיות שמחה, יכולים להצטרף לתחושות אלה תחושה שמשהו פגום אצלנו, אשמה גדולה ופחד מתגובות הסביבה. ברוב המקרים, למרות המתח והקשיים, האישה מצליחה לווסת את רגשותיה ולהתאים עצמה למציאות החדשה. במקרים מסויימים עלולות התחושות להימשך, להתעצם ולהיפך לדיכאון.

ברצות חוזרה שונות

מחקרים גילו שאין גורם אחד מוחלט להתפרצות הדיכאון שלאחר הלידה. מדברים היום על שילוב של מאפיינים גנטיים, ביולוגיים, פסיכולוגיים

וסביבתיים, המתווספים לשינויים כימיים והורמונליים ויחד מפרים את האיזון הגופני והנפשי וגורמים להתפרצות הדיכאון. כמו כן, הצליחו לזהות כמה גורמים המעלים את הסיכון להתפתחות ההפרעה, בהם לידה ראשונה, היריון לא מתוכנן, בעיות רפואיות אצל האישה או אצל העובר או התינוק, לידה קשה במיוחד, היעדר מערכת תמיכה, היסטוריה של הפרעות במצב הרוח וכן דיכאון במשפחה.

ההפרעות שנכנסות תחת מטריית הדיכאון שונות זו מזו במשך הזמן שלהן, בעוצמתן ובמידת השפעתן על התפקוד היומיומי, והן נחלקות לדרגות חומרה שונות: דכדוך, דיכאון מאגזורי ודיכאון פסיכוטי.

הדכדוך, הנקרא גם "Baby Blues", הוא תחושה נורמלית ושכיחה, המופיעה אצל 50-70 אחוזים מהיולדות במהלך השבועיים שאחרי הלידה. הסימפטומים כוללים בעיקר מצבי רוח משתנים, עצבנות, חרדה, קשיי ריכוז ושינה ופרצי בכי. הסימפטומים אינם חמורים, מגיעים בדרך כלל לשיאם בין היום השלישי לחמישי לאחר הלידה וברוב המקרים חולפים מעצמם בתוך כמה ימים עד שבועיים.

תחושת כישלון

יש נשים שאצלן הדכדוך אינו חולף ואף מחריף. במקרה כזה כבר מדובר בדיכאון לאחר לידה.

כ-15-30 אחוזים מהיולדות יסבלו מהפרעה זו בעוצמות שונות. חלקן יחוו דיכאון מינורי (פחות סימפטומים), וחלקן - דיכאון מאגזורי. חשוב לציין שחלק מתסמיני הדיכאון דומים

לתחושות הטבעיות שהאישה חווה לאחר לידה, כמו עייפות, שינויים בתיאבון ושינה ולעתים עלייה באי שקט וירידה בריכוז, בעיקר בנושאים שאינם קשורים לתינוק. לכן מצב רוח ירוד וקבוע, הנמשך לפחות שבועיים, מהווה קריטריון משמעותי בקביעת האבחנה. ברוב המקרים, הסימפטומים מופיעים תוך ארבעה שבועות מהלידה. עם זאת, דיכאון לאחר לידה יכול להופיע לא רק בסמוך ללידה, אלא גם בטווח של עד שנה לאחר הלידה.

עם המאפיינים השכיחים של דיכאון שלאחר לידה (לעומת דיכאון בכל זמן אחר) נימנים גם, במינונים שונים, אדישות כלפי התינוק או רתיעה ממנו, חוסר רצון לטפל בו, היעדר הנאה מהטיפול ואף טיפול ברמה הטכנית בלבד, פחד מאי יכולת להתמודד עם האימהות ותחושת כישלון כאימא. במקרים קשים יותר האישה מתקשה לקום מהמיטה ולתפקד בהורות ובכלל. ברוב המקרים ההפרעה נמשכת עד כמה חודשים. עם זאת, ללא טיפול הולם, הדיכאון עלול להחמיר, להשפיע לרעה על התבססות הקשר שבין האם לתינוקה ולפגוע בתפקודה האימהי וכן בקשריה הזוגיים והחברתיים. הבשורות המעודדות הן שעם טיפול נפשי מקצועי - לעתים בשילוב עם טיפול תרופתי - הרוב הגדול של הנשים מצליח להתאושש ולחזור לתפקוד מלא.

למרות שכיחותה הגבוהה יחסית של התופעה, נשים רבות אינן מאותרות, מאובחנות או מטופלות כהלכה. לכן חשוב להכיר את "תמרורי האזהרה", ובמקרה שהם מופיעים לפנות או להפנות לקבלת טיפול מתאים. להלן

- הסימנים האופייניים העיקריים:
- מצב רוח ירוד או עצבות ברוב שעות היום
- אובדן עניין בדברים שבעבר עוררו באישה הנאה
- שינויים קיצוניים בתיאבון או באכילה
- הפרעות בשינה (מעבר לאלו שקשורות לטיפול בתינוק)
- תחושת אי שקט ומתח או להפך, ירידה משמעותית בתפקוד, כמעט לאורך כל היום
- עייפות קיצונית וחוסר מרץ (מעבר לצפוי בגלל הטיפול בתינוק) כמעט בכל יום
- תחושת הערכה עצמית נמוכה או רגשות אשם
- קושי בריכוז או בקבלת החלטות, אפילו פשוטות
- מחשבות חוזרות על מוות או על פגיעה עצמית
- תחושה של "אין מוצא", היעדר תקווה
- בכי ללא הפסקה
- עצבנות, כעס וזעם
- חוסר עניין ביחסי מין, גם לאחר חלוף משכב הלידה
- קשר לא תקין עם התינוק, כגון תחושת ניכור, חרדת יתר לשלוחו או מחשבות שליליות כלפיו.

עם אבות הסיכון

דרגת החומרה הגבוהה ביותר, שהנה תופעה נדירה אך קשה, היא הפסיכוזת שלאחר הלידה. תופעה זו מופיעה אחת לכל אלף לידות. זוהי צורתה החמורה ביותר של ההפרעה, המתאפיינת - מלבד הדיכאון - בהופעת הזיות, מחשבות שווא ומחשבות של האם לפגוע בעצמה או בתינוק. מצב זה מעמיד את האם ואת תינוקה בסיכון ומחייב טיפול מיידי. חשוב לציין כי גם אבות עלולים ללקות בדיכאון שאחרי לידה. נמצא כי 8-10 אחוזים מהאבות סובלים מדיכאון ברמות שונות, שהתפתח בתוך שלושה חודשים עד שנה מהלידה. בין גורמי הסיכון לדיכאון אבהי ניתן למצוא דיכאון או חרדה טרום הלידה, היסטוריה של דיכאון, דיכאון לאחר לידה אצל האם, קשיים זוגיים וילדים נוספים במשפחה.

עצות להפחתת האצוקה הנפשית הולדת ראשית ההורות

- היי קשובה לעצמך - לצרכיך, לתחושותיך ולשינויים המתרחשים בנפשך ובגופך
- שתפי את האנשים הקרובים אלייך, בעיקר את בן או בת הזוג, באשר לרגשותיך
- אם אינך חשה בנוח לשתפם,

- היעזרי באנשי מערכת הבריאות (רופא מטפל, אחות מלווה), אשר יספקו מענה תמיכתי ראשוני ובהתאם לצורך יפנו אותך לגורמים מקצועיים
- נצלי עד כמה שאפשר את זמני שנת התינוק לשם מנוחה. במקרים של עייפות קיצונית, בקשי עזרה מקרוביך בטיפול בתינוק לכמה שעות, על מנת לאפשר לך מנוחה נסי להפריד בין הפעילויות ההכרחיות לפעילויות השוליות, שניתנות לדחוי או לביצוע על ידי אנשים אחרים במקומך
- הקפידו על ארוחות סדירות ומזינות, על יציאה לאוויר הפתוח ועל פעילות גופנית סדירה (בהתאם להנחיות הרופא)
- נצלי הצעות לעזרה ובקשי עזרה ברגע שאת חשה במצוקה שמכבידה עלייך
- מצאי לעצמך "זמן חופשי" - זמן ללא התינוק לפעילות אהובה וממלאת
- כאשר מתעורר חשד להתפתחות דיכאון או אם קיימת היסטוריה של הפרעות נפשיות, מומלץ לפנות ליעוץ מקצועי כבר בתקופת ההיריון.

הכותבת היא פסיכולוגית רפואית, האגף לגינקולוגיה ומיילדות, מרכז רפואי מאיר

