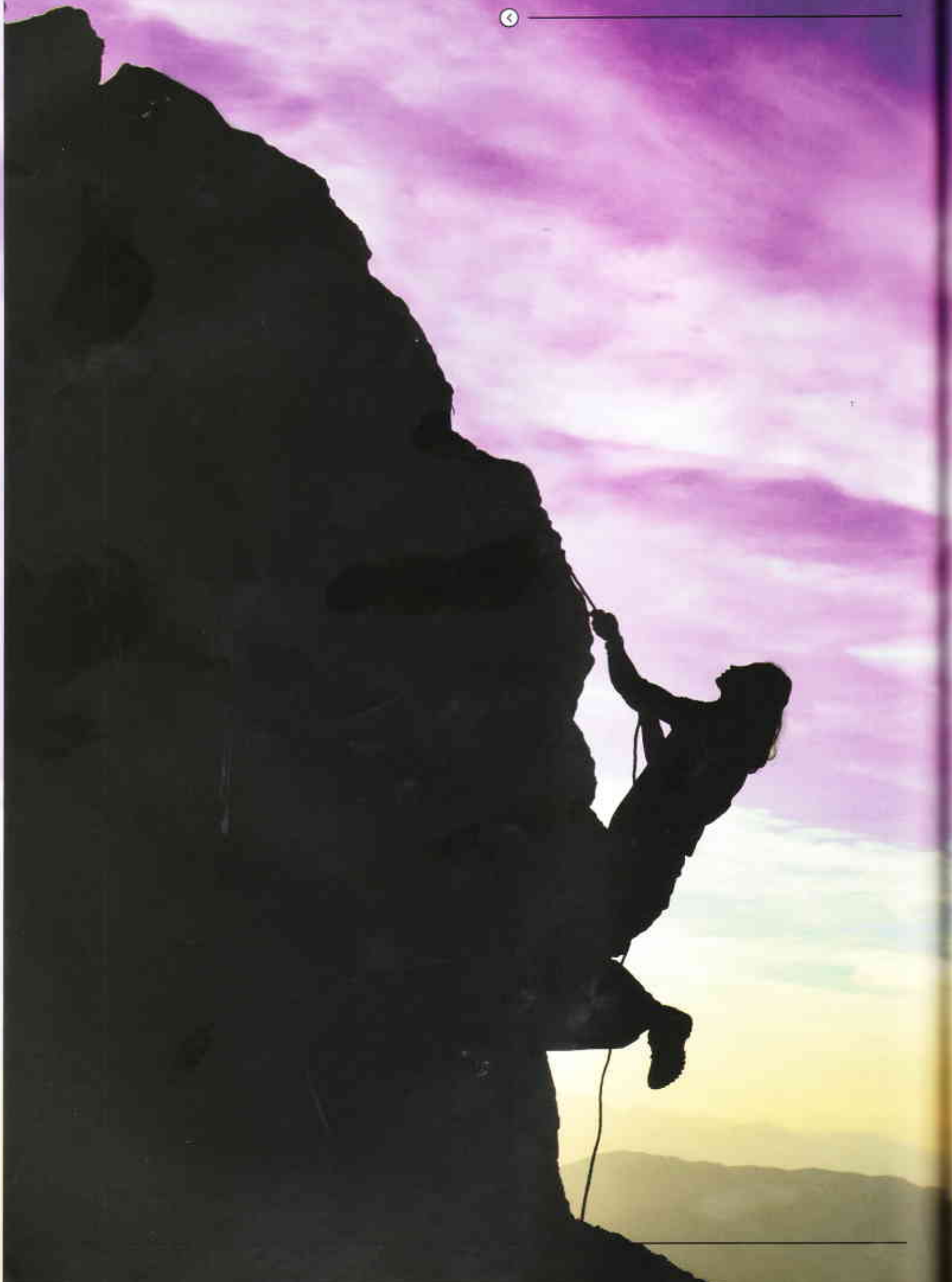


זו הייתי אני ששתיפסה על הזהר

"תראי, זה נושא חשוב. חשוב מאוד. אבל הסיכוי שתמצאי נשים שתשתכנה איתך פעולה הוא אפסי". את המשפט הזה שמעתי לאורך כל התקופה בה הכנתי את הכתבה. "אולי, אולי, אולי אם תבטיחי חיסיון מוחלט, אז ישתכפו איתך פעולה. אולי!" חזרו ואמרו.

זה באמת לא היה פשוט כל כך. אבל לאט, לאט בעזרתן של נשים מקסימות הגעתי אליהן. נשים שהסכימו לפתוח את ליבן ולהסיר את המסכות באמירה אמיצה: "כן, התמודדתי עם דיכאון לאחר לידה, ונשארתי כדי לספר".

//רחלי דיקשטיין



לש פעמים שצריך לתת למספרים לדבר בעד עצמם. לפי משרד הבריאות, כעשרה אחוזים מהנשים בהריון ואתרי לידה חוות דיכאון. המשמעות היא שבכל רחוב יש כמה נשים כאלו. אבל כמה נשים שחוו דיכאון אחרי לידה או דיכאון בהריון **את מכירה?**

בתקופה האחרונה הנושא צף מפעם לפעם, אבל התחושה היא שעדיין מדובר בנושא רגיש. המטרה של הכתבה הזו היא להראות שדיכאון לאחד לידה יכול לתפוס כל אחת, בכל נקודת זמן. הנה לפנינו נשים מצליחניות ואמיצות שהסכימו לשתף בשבילכן. על "חויית" הדיכאון שלהן.



מיכל פינקלשטיין, אחות ומיילדת אשר חיברה עם בעלה, הרב ברוך פינקלשטיין ספרים רבי מכר בנושא הריון ולידה (ר' מסגרת) עברה דיכאון לאחר הלידה השישית שלה. "בעלי קיבל על עצמו משרה של רב בתיכון יהודי בחו"ל, ואנחנו עזבנו את הארץ עם שישה ילדים, שהגדול שבהם בן תשע והקטן בן חודשיים וחצי". מיכל תפקדה באופן מלא, אבל הרגישה קושי. "יום אחד, חברה טובה שלי אמרה לי: 'מיכל, את לא מיכל שלנו! מה קורה איתך?'" קריאתה של החברה, גרמה למיכל להתעורר. "אמרתי לה, 'את יודעת מה? אני מרגישה נורא! אני לא מרגישה טוב!'"

מיכל התייעצה עם בעלה, וביחד הם החליטו לפנות לרופא משפחה. "למרות שאני מיילדת, ולמרות שעד אותה תקופה כבר כתבתי שני ספרים בנושא הריון ולידה, לא הצלחתי לשים את האצבע על העניין בעצמי. כשאת בתוך הבעיה, את שקועה בה. אין לך את האפשרות להסתכל במראה, ולומר: 'וואו, יש לי דיכאון לאחר לידה'. לא סתם אמרו חכמים שאין תבוש מתיר עצמו מבית האסורים", אומרת מיכל.

לאחר הבדיקה אצל רופאת המשפחה, התברר כי התחושה של מיכל אינה קשורה לתוסר בוויטמינים או בתוסר איזון בבלוטת התריס, ומיכל המשיכה אל הפסיכולוגית. "הפסיכולוגית ישבה איתי, ואמרה שכדאי שאלך לפסיכיאטר, משום שהמצב שלי דורש תרופות, ולא רק שיחות".

אני שואלת את מיכל האם היא חששה מהתרופות, והיא אינה מסכימה עם השאלה. "אם חלילה יש לאדם סוכרת, או בעיה בלחץ דם, או כולסטרול גבוה - האם זה לא ברור לו שעליו לקחת תרופות? מדוע כשמדובר על דיכאון, האישה קודם כל חושבת איך התרופות תשפיענה על ההנקה או על הילדים? הלכתי לפסיכיאטר משום שהרגשתי נורא, ורציתי לעשות הכל בשביל להרגיש טוב יותר!"

מיכל, בעידודו של בעלה, החלה לקחת תרופות לפי הוראת הפסיכיאטר. "התרופות לא השפיעו מיד, אבל קיבלתי את החיים שלי בחזרה. התחלתי לאכול בריא יותר ולהתאמן, ולאחר כשלושה חודשים חזרתי לאט, לאט לאותה מיכל שהייתי קודם".



אל תסתירי, תטפלי!

מרים בן נון, בת 33 מעלי היא אם לשלושה ילדים. מרים סבלה לאחר כל לידה מדיכאון לאחר לידה, אבל רק לאחר הלידה השלישית היא גילתה שלתחושות הללו יש שם. "אחרי הלידה השנייה חשדתי שאני סובלת מדיכאון", היא משתפת, "אבל הסביבה שידרה לי שכך זה אצל כולן, ושאיני צריכה לעשות עם עצמי 'משהו'. אז ניסיתי לצאת מהבית, להקפיד לאכול טוב יותר ולעשות דברים שעזרו לאחרות, עד שזה עבר". בלידה השלישית, זה כבר לא עבד. "בתחילה הכל היה בסדר. אבל לאחר יותר

מחודש, הגיע שבוע קר מאוד; אמרו שירד שלג, ולא יצאתי מהבית; הילדים חלו בזה אחר זה, באיזשהו שלב גם אני נדבקתי, ופתאום בבת אחת ירדתי בתפקוד. בעלי, שהוא עובד סוציאלי במקצועו, זיהה בזמן. הוא הרים טלפון למוקד של מבכ, והם אישרו את האבחנה שלו".

מרים לא חשבה להסתיר את העובדה שהיא סובלת מדיכאון לאחר לידה. "אני חושבת שניסיונות הסתרה דומים לשמיכה שמניחים על אש בוערת: האש נכבית. דווקא כשמסירים את השמיכה - כלומר, את הניסיונות להסתיר, אז יש אפשרות להמשיך לבעור, לחיות ולצמוח; אם מסתירים, אף לא אחד מרגיש צורך להתייחס אחרת ולעזור. ההסרה של המסכה נותנת כח! מהנקודה בה גיליתי שלתחושות שלי יש שם, התחלתי לטפל ולהיעזר, ובעיניה של מרים, זו כבר עליה על מסלול בדרך המלך.

"אינני יודעת אם נשים אחרות במצבי היו מקבלות את התמיכה שאני קיבלתי, משום שתפקדתי, רק לאט יותר ועם פחות חשק", היא מציינת.

חוץ מבעלה, שהיה קשוב ומודע, מרים קיבלה גם תגובות שלא סייעו לה. "היו אנשים שאמרו שאני סתם מתלוננת ומתפנקת. אבל אני, שהכרתי את עצמי, וידעתי שאינני טיפוס מפונק, ידעתי שזה לא נכון. העייפות שהרגשתי לא נבעה מחוסר שינה, שכן הבן שלי דווקא ישן לילות שלמים. גם לא יכולתי לתלות אותה בלידה, שכן עבר זמן ממושך מאז הלידה. התחושה הכללית הייתה שאני פשוט הולכת לאיבוד. כמו ילדה קטנה".

מרים בתחילה פנתה לטיפול טבעי. "התחלתי תהליך של פרחי באך", היא מספרת, "משום שלא רציתי לקחת תרופות בזמן הנקה, ומצד שני לא רציתי להפסיק להיניק. אבל כשהזמן עבר והמצב נותר ללא שינוי מספק, בעלי דחף אותי לקבוע תור לפסיכיאטר". כשעלה הנושא לראשונה, מרים נפגעה. "בשכל ידעתי שבעלי צודק, אבל נפגעתי מאוד. חשבתי שהוא מתיימש ממני". מרים הסבירה את עצמה, ובעלה אמר כי הוא חלילה לא מתיימש, אבל דיכאון הוא מחלה, וכשצריך - לוקחים תרופות, מפני שהגוף אינו יכול להתמודד לבד. בסופו של דבר, דווקא משום שהוא לא קבע עובדה, מרים החליטה לבוא לקראתו. "הרגשתי שכל עול הבית 'נופל' עליו, ורציתי לעשות השתדלות גם מבחינתי".

לאחר הבעת הסכמתה, בעלה של מרים נטל את המושכות לידיו, וקבע תור לפסיכיאטר "אם לא הוא, לא הייתי עושה את זה לבד",

דיכאון לאחר לידה כל מה שרצית לשאול, ולא ידעת את מי:



**ד"ר שיר דניאלס, מנהלת
תקצונית ארצית של עמותת
ער"ן (עזרה ראשונה נפשית)
ומחברת הספר "עוצמת
ההקשבה - כיצד לסייע
לסובבים אותך בזמן מצוקה
רגשית ומשבר", בהוצאת מטר:**

"דיכאון הוא תופעה פסיכולוגית שכיחה ביותר מ-350 מליון בני אדם, המהווים חמישה אחוזים מאוכלוסיית העולם, סובלים ממנו, כ-15-20 אחוזים מהאוכלוסיה יסבלו בחייהם מאפיזודה של דיכאון. דיכאון לאחר לידה הוא מינוח כולל המתייחס למגוון תופעות רגשיות העשויות להתפתח בימים הראשונים ובחודשים הראשונים לאחר הלידה, כאשר קיימת הבחנה בין דכדוך לאחר לידה ובין דיכאון לאחר לידה: דכדוך לאחר לידה מתבטא בעצבות קלה וחולפת. הוא מוביע אצל נשים רבות במהלך עשרת הימים הראשונים שלאחר הלידה, ומתבטא בתנודות במצב רוח; ברגישות יתר המלווה בנטייה לבכי, בעצבנות ובאי שקט; בירידה בתאבון ובנדודי שינה. סימפטומים אלו מגיעים לשיאם בין היום השלישי והיום החמישי לאחר הלידה וברוב המקרים חולפים מעצמם. לעומת זאת, דיכאון לאחר לידה הוא תופעה המתפתחת בשלב מאוחר יותר. החל מהשבוע הרביעי לאחר הלידה, והוא פוגע ב-10-15 אחוזים מהיולדות. תחושת הדיכאון אינה חולפת, ולפיכך היא מצריכה פניה לטיפול".



מאוד, מכירה תחיה טובה, "אנשים טובים שלא עמדו לי על הראש, ואיפשרו לי לקחת את הזמן". אבל זה לא עזר.

תחיה, שבאותה תקופה סיימה את לימודיה כדולה, הייתה עם מודעות גבוהה יותר לדיכאון לאחר לידה. "גם הידע המקצועי שצברתי, וגם המעבר החריף בין האופוריה בחופשת הלידה לבין הקושי בתקופה שלאחריה, אותתו לי שאני שם".

תחיה עדכנה את הוריה, ואימה התייצבה לעזרתה. "עצם העובדה שפתאום באמצע היום יש מישהו מבוגר שאני יכולה לדבר איתו, ולא רק מחשב ותינוקת, כבר עשו לי טוב ממש. בנוסף לכך, אמא שלי דאגה לנקות לי את הבית בכל יום חמישי ולהביא איתה ארוחת חמה. אלו מעשים שהצילו אותי". אמא של תחיה הציעה לה ללכת לרופא משפחה. "הרופא הפנה אותי לפסיכולוג המחוזי, ומשם קיבלתי הפניה לפסיכולוגית אחרת שעובדת בהסדר עם הקופה בה אני מבוטחת". בין איש מקצוע אחד לשני עבר זמן רב. "עד שהרמתי טלפון לקבוע תור לקח זמן. אחר כך הייתי צריכה להמתין תקופה ארוכה עד שהתור יגיע."

אומרת מרים, "וסביר להניח שהמצב היה מדרדר; אישה עם דיכאון צועקת 'הצילו' בכל מיני דרכים, אבל לא תמיד יש בה את הכח לדחוף את עצמה לטיפול". מרים הפסיקה את תהליך פרחי הבאך, ועברה לכדורים פסיכיאטרים. "היום אני אדם אחר. אני מתפקדת ושמחה. נכון שיש ימים קצת קשים, אבל אין אפשרות להשוות".



צילום:
עדי זלק וינר

דיכאון? מקפצה!

דיכאון לאחר לידה יכול להיות גם פתח למינוף. כך קרה לתחיה (במלרע) **דוידוביץ**, אם לשלושה בת 26, שסבלה מדיכאון לאחר הלידה השניה שלה. "הלידה הייתה לידת חלומות", היא משתפת, "ובעצם כל שלושת החודשים הראשונים היו מקסימים. נהניתי מכל רגע". כשהגיע הזמן לחזור לעבודה, משהו השתבש. "בשבוע אחד קרו שלושה דברים משמעותיים, היא אומרת, "סבא שלי נפטר, עברנו דירה וחזרתי לעבודה". אמנם שלושת הדברים היו צפויים מראש, אך לא היה בזה בשביל להקל על תחיה. "סבי היה חולה תקופה ארוכה, אבל פרידה מאדם קרוב ואהוב היא תמיד קשה; הדירה הייתה דירה באותו רחוב בו גרנו, אבל כל הבלאגן של הארגזים וההתאקלמות המחודשת היו גם היו; והעבודה הייתה נוחה ומהבית, אבל מחופשת לידה חלומית שבה טיילתי עם התינוקת, פתאום הגעתי למצב שבו אני צריכה לנצל כל דקה שהיא ישנה, משום שעבדתי לפי שעות, ולכן כל התעוררות שלה היוותה ממש הפרעה". תחיה הרגישה שהיא הולכת ושוקעת. "הרגשתי שאינני מספיקה כלום. היו לי ימים שלא הצלחתי לקום מהמיטה בכלל. לא אכלתי, וביצעתי בעבודה רק את העניינים הדחופים ביותר". המעסיקים של תחיה הבינו והמתינו. "הם היו סבלניים

”
**אם חלילה יש לאדם
סוכרת, או בעיה בלחץ
דם, או כולסטרול גבוה
- האם זה לא ברור לו
שעליו לקחת תרופות?
מדוע כשמדובר
על דיכאון, האישה
קודם כל חושבת איך
התרופות תשפענה על
ההנקה או על הילדים?
הלכתי לפסיכיאטר
משום שהרגשתי נורא,
ורציתי לעשות הכל
בשביל להרגיש טוב
יותר!**



”

אני חושבת שניסיונות הסתרה דומים לשמיכה שמניחים על אש בוערת: האש נכבית. דווקא כשמסירים את השמיכה - כלומר, את הניסיונות להסתיה, אז יש אפשרות להמשיך לבעור, לחיות ולצמוח.

”

בשלב מסוים בעלי הבין שהוא צריך לקחת את האחריות על עצמו, והוא פשוט גרם לי להגיע סוף סוף אל הפסיכולוגית”.

תחיה פחדה מהמפגש הזה. “חששתי שהיא תאמר לי להכניס את הילדה למסגרת, כי הרי קשה לי כל כך שהיא איתי. אבל ידעתי שטוב לי להיות עם התינוקות שלי בבית. ידעתי שאם אכניס אותה למסגרת, ארגיש כישלון”. הפסיכולוגית הפתיעה. “היא הייתה קשובה מאוד” מציינת תחיה, “העיקרון שלה היה לסדר את החיים שלי כפי שמתאים לי. זה התחיל מדברים קטנים מאוד, כמו לקום בבוקר, לצאת מהמיטה ולהתלבש, למרות שאני עובדת מהבית, ובעצם לחזור לחיים”. אני שואלת את תחיה אם היא יצאה מהדיכאון עם שיחות פסיכולוגיות בלבד, ומתכוונת לשאול האם היא לא נעזרה בטיפול תרופתי, אך תחיה מוצאת בשאלה מקום לחידוד. “דיכאון הוא לא שפעת, והיציאה ממנו היא תהליך. אני מדמה את זה לטיפוס על ה, כשמישהו מהפסגה משלשל חבל שבו אוכל להחזיק. החבל הוא הליווי הפסיכולוגי, והוא משמעותי מאוד, אבל מי שטיפסה על ההר הייתי אני. הפסיכולוגית ליוותה את תהליך היציאה שלי מהדיכאון, וסייעה לי לעשות אותו בצורה הקלה ביותר”.

ותרופות? תחיה ראתה גם פסיכיאטר, אך הוא העדיף להימנע מטיפול תרופתי בשל ההנקה. “במקום כדורים, הוא שלח אותי

לדיקור סיני”. תחיה הגיעה למדקד שזיכה אותה באמירות צוננות כמו: “בלידה שניה את אמורה לדעת שתינוקות בוכים. מה את עושה סיפור?!” “מובן שלא חזרתי אליו עוד”, היא אומרת, ומובילה אותי לנושא התגובות מהסביבה. “היו תגובות מחבקות ומנגד היו תגובות צוננות”, היא מחייכת, “יש אנשים שרוצים מאוד לעזור ואינם יודעים איך. ומשפטים שאמורים בעיניהם להרגיע, יכולים להוריד למקום נמוך מאוד. אבל יחד עם זאת ישנם רבים אחרים, שהתגובות שלהם והעזרה שלהם מסוגלות להציל, ולכן ההמלצה שלי היא לספר, לשתף ולא לפחד מתגובות”.

הדיכאון בעיניה של תחיה הוא מסכה כפולה. “המסכה העליונה היא מסכה כלפי העולם: נשים רבות בוחרות להסתובב עם מסכה מחוייכת. המסכה הפנימית היא כלפי האישה עצמה - וזו הידיעה שהדיכאון הוא לא היא, אלא הוא מסכה; בתוך האדם המדוכא חי אדם שמח. המינוח הנכון הוא לומר: ‘סובל מדיכאון’ ולא ‘אדם מדוכא’. יחד עם ההבנה שהדיכאון הוא לא אני, כי אני אדם שמח מאז ומתמיד, עלתה גם תחושת המסוגלות להתמודד מול הדיכאון ולצאת ממנו. את שתי המסכות האלו: המסכה כלפי העולם והמסכה כלפי עצמי, צריך להסיר”.

וכאן ההפתעה הגדולה. בזכות הדיכאון לאחר לידה תחיה נמצאת היום במצב שונה

”

עצם העובדה שפתאום באמצע היום יש מישהו מבוגר שאני יכולה לדבר איתו, ולא רק מחשב ותינוקות, כבר עשו לי טוב ממש. בנוסף לכך, אמא שלי דאגה לנקות לי את הבית בכל יום חמישי ולהביא איתה ארוחה חמה. אלו מעשים שהצילו אותי.

”

לחלוטין. היא הפכה לדולה מצליחה בבאר שבע ו...היא עם הילדים בבית. “הכיוון הוא חינוך ביתי”, היא משתפת, “הגדול כבר בן חמש וחצי, וזה פשוט מדהים”. בנוסף לכך, כאמור, תחיה עשתה הסבת מקצוע: היא עזבה את עבודתה כשכירה, והפכה להיות דולה עצמאית. “דווקא מתוך המקום הנמוך בו הייתי, לא היה לי את הפחד שיש להרבה שכירים - לאבד את ההכנסה היציבה והבטוחה: עבדתי לפי שעות, וכיון שלא הצלחתי לעבוד שעות ארוכות, פשוט לא הייתה לי הכנסה יציבה”, תחיה גילתה שהעבודה כדולה מחזירה לה את שמחה החיים. “להיות דולה זו עבודה שמחייבת את האדם להיות בשביל האחר במלוא מאת האחוזים” היא אומרת, “הייתי שוכחת מעצמי לחלוטין בזמן שליוויתי זוג”.

שתי המתנות בדמות העבודה החדשה והחינוך הביתי גורמות לתחיה להצהיר, שהיא לא הייתה מוותרת על ההתמודדות מול הדיכאון לאחר לידה. “יתכן שהייתי פונה לעזרה מהר יותר, ואולי מנסה טיפול אלטרנטיבי כמו פרחי באך בנוסף לליווי הפסיכולוגי, אבל לא מעבר לזה”.



לעבור את גיל ההתבגרות בשנית

גם **מרים קליין**, יועצת ומאמנת לאינטימיות נשית בת 31 ואם לשלושה, הגיעה למקצוע שלה בזכות הדיכאון לאחר לידה שחוותה. “נכנסתי לדיכאון לאחר הלידה השניה שלי, לפני שש שנים”, היא מספרת, “ההתחלה הייתה מקסימה. ילדתי בלידת בית מוצלחת במיוחד, והתחלתי להתרגל לחיים עם שניים, כשהגדול עוד לא בן שנתיים”.

תהי הסיבה או הסיבות להופעת דיכאון לאחר לידה?

"קיימות מספר סיבות ידועות המסבירות במידת מה, מדוע מופיע דיכאון אצל נשים לאחר לידה. בין הסיבות נמנים השינויים הטפניים-הורמונליים, המשפיעים על המצב הרגשי; השינוי החד באורח החיים ובסדרי המנוחה, וכמובן - העומס, התשישות והלחצים הפנימיים והחיצוניים הכרוכים בהתמודדות מול התינוק, יחד עם זאת, לעיתים הסיבות לדיכאון אינן ידועות. אך הוא יוצר מצב עתיר סבל וייסורים. דיכאון לאחר לידה עלול להופיע אצל כל אישה ללא הבדל גיל, מוצא, השכלה, דת או רמת הכנסה. הוא עלול להופיע בהריון ראשון או בקרב נשים שכבר ילדו, לאחר הריון תקין או לאחר הריון בלתי תקין, בעקבות לידת תינוק בריא או לא ואצל נשים מיניקות ושאין מיניקות.

חשוב להדגיש כי אישה החווה דיכאון לאחר לידה אינה 'אמא לא טובה' או אמא שאינה מסוגלת לטפל בתינוק. כמו כן, חשוב לדעת כי התינוק לא יילקח מחסותה, למעט במקרים קיצוניים וחריגים במיוחד. ההיפך הוא הנכון: אחת מהמטרות הטיפוליות בדיכאון לאחר לידה היא חיזוק והעצמה של הקשר בין האם לבין התינוק."

האם ישנם גורמי סיכון, המגדילים את הסיכון לדיכאון לאחר לידה?

"בהחלט. בין הגורמים ניתן למצוא היסטוריה משפחתית של דיכאון, של חוסר תמיכה רגשית ושל אירועי חיים עתירי לחץ כגון קשיים בזוגיות, מצוקה כלכלית או חוויות אובדן."

מהם סימני הזהוי לדיכאון לאחר לידה?

"חמישה לפחות מהתסמינים הבאים: עצב ותחושת מועקה, בכי בתדירות גבוהה; היעדר עניין בפעילויות שבעבר היו מקור להנאה; קשיי ריכוז וקושי בקבלת החלטות; עייפות ולאות; רגשות אשם ותחושה שהאם אינה 'אמא טובה דיה'; המרעות בשינה ובאכילה, כאבים שונים בגוף; ירידה בשגרת הטיפול העצמי לרבות שמירה על ניקיון ורחצה; דימוי עצמי נמוך ותחושת כישלון; חשש מהימצאות לבד עם התינוק וקושי ביצירת חיבור רגשי כלפיו; בדידות והימנעות מקשרים וממפגשים משפחתיים או חברתיים.

חשוב להדגיש כי עוצמת הדיכאון משתנה מאישה לאישה: בעוד יש נשים המספרות שהן מתפקדות באופן 'מכני' למרות הסבל, אחרות

שעות רצופות בלילה. "בנוסף לכך, התחלתי עבודה משרדית חדשה בבית ספר לאימון אישי בגישה יהודית בירושלים". העבודה נבחרה בשל התאמתה לשעות בהן יכולה מרים לעבוד: בין שמונה בבוקר לאחת בצהריים, ובשל קרבתה למקום



היום אני רואה כי כל קושי שחוויתי בחיי - לא רק הדיכאון לאחר לידה - הביא אותי למקום בו אני יכולה לעזור לנשים להתחבר לרצון שלהן ולמצוא את עצמן. כל קושי בנה אותי בדרכו שלו.



מגוריה של מרים. "אחרי שנת עבודה, החלטתי ללמוד בבית הספר בעצמי, ואז גיליתי כמה אני מתאימה ומתחברת לתחום הייעוץ והאימון".

מרים מציינת כי אותה שנה בה חוותה דיכאון לאחר לידה הייתה שנה בה היא בנתה את עצמה מחדש. "כאילו עברתי את גיל ההתבגרות פעם שניה. היום אני רואה כי כל קושי שחוויתי בחיי - לא רק הדיכאון לאחר לידה - הביא אותי למקום בו אני יכולה לעזור לנשים להתחבר לרצון שלהן ולמצוא את עצמן. כל קושי בנה אותי בדרכו שלו".

הדיכאון של מרים חלף בלי כדורים, והיא שמחה על כך מאוד. "לא רציתי כדורים בשום אופן" היא משתפת בגילוי לב, "לא ידעתי מה אעשה אם הרופאה תאמר שיש צורך, ואני מודה לה' שלא הביא אותי לשם". מצד שני, מרים לא הסתירה לרגע את הקושי שלה. "התחלתי לישון טוב ולקחת ויטמינים שונים; סיפרתי לבני המשפחה כי אני סובלת מדיכאון לאחר לידה, והתגובות היו מכילות. לקראת הלידה השלישית, ההורים של בעלי וההורים שלי יצאו מגדרם בשביל לעזור לי, ובהחלט הלידה השלישית (לפני שנתיים) הייתה עולם אחר לחלוטין".

מרים מציינת כי הייתה הצטברות תנאים שהובילה לדיכאון. "גרנו בקומה שלישית בלי מעלית, והרגשתי בודדה מאוד. היה לי קשה לצאת מהבית באופן טכני, וההתמודדות מול שני הקטנים בנוסף להתמודדות הזוגית שנובעת מהמעבר למשפחה, הלכו והקשו עליי". מרים מציינת בהומור כי אין אמא בעולם שלומדת להתנהל עם שני קטנים, "מה שקורה הוא שהם פשוט גדלים, והצרכים משתנים, אבל כשמדובר על תינוק קטן ועל תינוק בן שנה: אחד בוכה כי הוא רעב ואחד בוכה כי צריך להחליף לו לטיטול, ואת לבד - אז יש כאן שני צרכים ששניהם חשובים, שניהם צריכים מענה מידי, ואין לך דרך לגשר על הפער הזה". מרים הרגישה שהיא נקרעת, "לא יכולתי לומר לעצמי 'לא נורא, הוא יבכה קצת', הרגשתי שכשאחד מהם בוכה, אני בעצם לא מצליחה לדאוג לו, וכך הגעתי למצב שאני 'שורדת' את היום יום מתוך עייפות גדולה ומתוך הרגשה שהחיים קשים מאוד וגדולים עליי".

מרים הלכה והתכנסה בעצמה. "הרגשתי עצובה. אני אדם מילולי מאוד ומודע לעצמי, אבל לא הצלחתי לבטא את עצמי ולנסח למה רע לי; ויתרתי על עצמי ועל הרצונות שלי, משום שהתינוק היה כל הזמן על הידיים, ואפילו החלטות פשוטות כמו מה להכין לסעודת שבת - לא הייתי מסוגלת להחליט. איבדתי את עצמי לחלוטין".

בעלה של מרים השתדל בכל מאודו למלא את מקומה ולהקל עליה. "הוא היה מנקה את כל הבית, ומשאיר לי על השולחן בסלון - שולחן סטנדרטי ולא גדול - ערימת חפצים לסדר. המשימה הפשוטה הזו לקחה לי ארבע שעות: זמן לא סביר עבור משימה מסוג זה".

מרים החליטה ללכת לטיפול. היא פנתה למטפלת בשיטת 'מח אחד', שיטה בה מזחים מתחים רגשיים ומשחררים אותם באמצעות בדיקת רפלקס בשרירי הידיים. 'המטפלת אמרה לי - יש לך דיכאון לאחר לידה, לכן לרופאת המשפחה שלך! הלכתי. הרופאה הייתה חכמה מאוד; היא אומרת, 'היא שאלה אותי איך אני ישנה בלילה. עניתי שאני ישנה טוב, ואז היא שאלה: וכמה את מתעוררת בלילה? סיפרתי לה שאני מתעוררת להיניק כל שעתיים, והיא אמרה לי - 'ראשית, התחילי לישון כמו טצ'ריק. אם תמשיכי להרגיש רע, חזרי אליי ונמשיך לטפל...'. בנה של מרים היה בן שמונה חודשים, וביחד עם בעלה הם הצליחו לגרום לו 'לוותר' על קימה אחת בלילה, כך שהיא הצליחה לישון ארבע



דיכאון לאחר לידה - הלכה למעשה

מיכל פינקלשטיין, אחות ומיילדת, מייסדת עמותת "יד לאם", מרצה בעברית ובאנגלית בנושאי הריון ולידה ומחברת רבי המכר "בשעה טובה", "המפתח השלישי", "אחרי לידה" ו"נחת":

"על אף שבשנים האחרונות נוצרה פתיחות מסוימת בקרב הציבור הכללי בכל הנוגע לפנייה לפסיכולוג, עדיין נשים - גם בציבור הכללי - מתקשות לומר בכנות: 'סבלתי מדיכאון לאחר לידה'."

דיכאון לאחר לידה הוא תהליך פיזיולוגי שמבחינה סטטיסטית בדרך כלל חולף מעצמו תוך שנה, אבל חבל על הזמן הזה. שנה זה הרבה זמן. מה גם שלפעמים הדיכאון מתחיל רק חודשים ארוכים או אף שנה לאחר לידה עקב שינוי הורמונאלי של הפסקת הנקה.

אם יבינו שדיכאון לאחר לידה הוא לא מחלת נפש או דיכאון קלאסי, הסטיגמה לגביו תרד, ונשים תלכנה לטיפול בשלב מוקדם יותר. לא צריך לסבול: אפשר להיות בהריון, ללדת ולהיניק גם עם כדורים. הטיפול התרופתי הוא פשוט מאוד: מערכת הבריאות בארץ היא נהדרת. צריך פשוט לדעת איך להפעיל אותה ולמי לפנות.

ראשית פונים לרופא משפחה או לרופא נשים. הרופא יבדוק, אם מדובר במשהו פיזי שניתן לגלות על ידי בדיקת דם ולפתור באמצעות תזונה ו/או פעילות גופנית. כאשר מסתבר שהכל בסדר, הרופא יפנה הלאה: לפסיכולוג או לפסיכיאטר. חשוב לא להסס. הזמן הוא גורם קריטי בטיפול.

הטיפול התרופתי הסטנדרטי כולל שני כדורים. האחד עובד באופן מיידי: הוא מיועד להורדת מתח נפשי בתפקוד היומיומי, והשני עובד על בסיס מסרים למח באמצעות הדם. כיון שצריכה להיות רמה מסוימת בדם, לוקח זמן עד שהכדור השני משפיע, והאישה חוזרת להרגיש רגועה ובשליטה.

אם נדמה את הדיכאון לדיאטה: אדם שצריך להוריד חמישים קילוגרמים, יוריד במהירות עשרה קילוגרמים, ולארבעים האחרים ייקח זמן לרדת. כך הכדורים: הכדור המיידי הוא עשרת הקילוגרמים שיורדים מהר לעומתו, הכדור בעל הפעולה האיטית יותר דומה לארבעים הקילוגרמים הבאים, אך לאחר תקופת זמן, כל הקילוגרמים ירדו, והאישה תרגיש אדם חדש.

את התרופות לא נוטלים בלי שיחות עם עובדת סוציאלית או עם פסיכולוגית. התמיכה הפסיכולוגית חשובה מאוד, דווקא משום שמדובר על תהליך ארוך. בעמותת "יד לאם" אנחנו מנסים לעזור לנשים לפני לידה ואחרי לידה באמצעות העלאת מודעות: הן על ידי הרצאות חינוכיות והן על ידי נתינת מענה ותמיכה לנשים ולגברים סביב ההיריון והלידה. יש לנו מאגר של תומכות לידה, וכמובן קו חם, אליו ניתן לפנות באופן אנונימי ולקבל הפניה לרופאים או למטפלות אלטרנטיביות לפי הצורך, במספר: 054-6205544

דיכאון הוא לא בושה

אצל **מרים פרץ**, אם לארבעה, הדיכאון לאחר לידה ביקר לאחר כל לידה. היום, שנתיים וחצי לאחר לידת בתה הרביעית, היא עוד שם. "יש רמות שונות של דיכאון". היא מסבירה, "אצלי התפקוד כרגיל, ברוך ה', אבל ההרגשה הפנימית כבדה ומלאת עצבות ואיטיות, כאילו אני רובוט".

כשילדה מרים את בנה הבכור, היא לא הבינה מה קורה לה. "כולם אמרו לי: 'בן ראשון, את צריכה לשמוח! זו מתנה מהקדוש ברוך הוא' ואני שמחת, אבל גם בכיתי. התפרצויות בכי בלתי מוסברות. כבת יחידה להורים מבוגרים, לא היה מי שידריך אותי כיצד

”

דיכאון הוא לא שפעת, והיציאה ממנו היא תהליך. אני מדמה את זה לטיפול על הה, כשמישהו מהפסגה משלשל חבל שבו אוכל להחזיק. החבל הוא הליווי הפסיכולוגי, והוא משמעותי מאוד, אבל מי שטיפסה על ההר הייתי אני.

”





השליש האחרון בהריון הוא זמן שבו צריך להתחזק ולארגן מערכות תמיכה לזמן שלאחר הלידה: עזרה עם הילדים, עזרה עם ארוחות, ריחוק מאנשים שליליים, תגבור הזוגיות באמצעות תקשורת חיובית והפסקת טאטוא בעיות מתחת לשטיח.



לטפל בתינוק, והרגשתי חסרת ביטחון: הוא רעב? הוא נקי? טוב לו? לא הייתי בטוחה בשום דבר."

בתחילה חשבה המשפחה של מרים, שההתנהגות שלה רגילה. "אבא שלי היה מספר שבמרוקו נשים אחרי לידה לא היו קמות מהמיטה, והאמא או החמות היו מטפלות בתינוק. לי לא הייתה את האופציה הזו, והרגשתי לבד". משפחת פרץ הצעירה שהתה אצל הוריה של מרים במשך חודשיים. "ניסינו לחזור הביתה מספר פעמים, אבל היה לי קשה, וביקשתי לחזור" משתפת מרים, "השהות אצל ההורים הקלה עליי מאוד. אמנם לא הייתה פרטיות והיה צפוף בחדר, אבל הייתה נוכחות של מבוגרים בסביבה לאורך היום. אבא שלי ניסה להצחיק אותי, ואמא שלי דאגה לי. אין כמו הורים בזמנים כאלו".

כשהבינו בעלה של מרים והוריה כי משהו לא בסדר, הם דחפו אותה ללכת לטיפול, ומרים קיבלה מרשם של כדורים פסיכיאטרים. "לתרופות לוקח זמן להשפיע, ייש להן תופעות לוואי, שלא תמיד נעימות", היא מסבירה, "תרופות קסם הן לא, אבל הן עוזרות". מרים בתחילה חשבה שהיא היחידה שסובלת מדיכאון לאחר לידה. כשהתוודעה למימדים של התופעה היא הופתעה. "דבר ראשון, זה מרגיע להבין שאני לא לבד; זה משחרר לדעת שאני

בסדר, ושמדובר על משהו חיצוני שיחלוף, בעזרת ה'". יחד עם זאת, מרים חושבת כי תופעת הטאטוא מתחת לשטיח היא שגויה. "כל כך הרבה נשים סובלות מדיכאון לאחר לידה, וחבל שלא יודעים על זה. זו לא בושה. אני שמחה שהיום בטיפת חלב הונכס השאלון לבדיקת דיכאון לשגרה, אבל זה לא מספיק. אנחנו, כחברה, צריכים להיות ערניים ומכילים. לדיכאון לאחר לידה לא תמיד יש סימן חיצוני, אבל אישה שסובלת מדיכאון לאחר לידה זקוקה לעזרה מגורמים מקצועיים דווקא: תרופות ושיחות עם פסיכולוג".

לקחת צעד אחורה ולקבל עזרה

"אני ממליצה לנשים לפני לידה ואחרי לידה לארגן לעצמן תמיכה", אומרת **מיכל פינקלשטיין**, "לא להיות גיבורות ולהסתדר לבד. ממש לא. השליש האחרון בהריון הוא זמן שבו צריך להתחזק ולארגן מערכות תמיכה לזמן שלאחר הלידה: עזרה עם הילדים, עזרה עם ארוחות, ריחוק מאנשים שליליים, תגבור הזוגיות באמצעות תקשורת חיובית והפסקת טאטוא בעיות מתחת לשטיח.

"כשאני מדריכה נשים צעירות, אני מברכת אותן שברוב חייהן הן תהיינה במצב של נתינה ושל תרומה לקהילה. אבל באותה נשימה אני מבהירה שיהיו מצבים בהם הן תהיינה חייבות לסגת אחורה ולקבל סיוע. המוכנות לקבל תמיכה ולסגור את הדלת היא נקודה של כח".

תחיה מסכימה עם הגישה הזו: "לא חייבים לצאת בהצהרה: 'אני בדיכאון'. אפשר פשוט לומר 'קשה לי, ואני זקוקה לעזרה'. כשאני מכינה אישה ללידה, אני שואלת אותה האם היא הייתה מוכנה להיכנס לשכנה ולשטוף כלים במשך עשר דקות, לו הייתה יודעת שהפעולה הזו תציל את שכנתה. כמו שלך לא אכפת לעזור לה, גם לשכנה שלך לא יהיה אכפת לעזור לך".

זמרים קליין מחדדת: "גם אישה שאינה בדיכאון אחרי לידה יכולה להיעזר. משום מה פשוט בעולם טרנד של סופר-וומניות. זה אנושי להיעזר".

פרק ההמשך של כתבה זו יופיע במגזין 'אשת' ניסן. בפרק הבא נעסוק ביציאה מהדיכאון ונדון בחירות הפנימית שיציאה שכזו דורשת. מוזמנות להפנות שאלות רלוונטיות לתיבת המייל cshet@eshetmag.com

מתקשות לצאת מהמיטה ולתפקד בכלל.

כשהמצב אינו משתפר ונמשך לפחות שבועיים, יש לפנות לאבחון ולטיפול של איש מקצוע. בשלב ראשון ניתן לפנות לרופא המשפחה".

כיצד ניתן לטפל בדיכאון לאחר לידה?

"קיימות שיטות טיפוליות שונות, הממוקדות במישורים שונים. השיטות המרכזיות הן פסיכותרפיה, טיפול קוגניטיבי-התנהגותי וטיפול תרופתי. הטיפול הנבחר מותאם באופן אישי ומיטבי לפי הצרכים ולפי המאפיינים של כל אישה. כדי למנוע החמרה, מומלץ לקבל טיפול מתאים סמוך ככל הניתן לאבחנה.

חשוב לדעת כי פניה לטיפול עשויה להביא להתמודדות טובה ומהירה יותר, אשר תחסוך לאישה ולמשפחתה כאב ומצוקה עזים: בדרך כלל קשה מאוד להתמודד ולהתגבר על דיכאון לאחר לידה באופן עצמאי, אך ניתן לסייע לנהליך ההתמודדות וההחלמה באמצעות מנוחה מספיקה, תזונה בריאה, שגרת פעילות גופנית ותמיכה רגשית מבני משפחה ומחברות. בנוסף לזה, ניתן להיעזר ברפואה משלימה כאמצעי לטיפול סביבה מופחתת מתח, הקלה ורוגע".

כיצד יכולים לסייע בני משפחה וחברות לאישה החווה דיכאון לאחר לידה?

"מעורבות חיובית של בני משפחה וחברות יכולה להוות גורם משמעותי בעזרה לאם. מחקרים רבים מצביעים על כך שתמיכה חברתית היא אחד הגורמים המשמעותיים, המשפיעים על היכולת להתמודד עם הדיכאון. התמיכה צריכה להתבצע תוך הקשבה, ללא ביקורת ושיפוטיות. כמו כן, על הקרובים לאישה להציע עידוד ותמיכה לקבל מענה וסיוע לצרכיה".

נשים רבות נמנעות מפניה לטיפול מתוך בושה ומהששוש שונים, האם קיים מוקד סיוע אנונימי?

"ער"ן זמינים 24 שעות ביממה מכל טלפון במספר: 1201. במספר זה נשמרת האנונימיות ומוגש שירות סיוע רגשי זמין תגיש".

"קו ללב" קו פתוח לנשים ולנערות מדי ערב בין השעות 20.00-22.00 מספר טלפון: 08-8501340 גם בו נשמרת האנונימיות, הוא מורכב מצוות מקצועי של נשים חרדיות ודתיות, דיסקרטיות מלאה. ■