

נשים הרות ולאחר לידה: נכונות להיענות לתכנית האיתור לדיכאון סב לידתי ופנייה לגורמי טיפול

רונית ברטמן, MA, RN, מחוז שו"ש כללית
רינה בינה, PHD.MSW, ביה"ס לעבודה סוציאלית אוניברסיטת בר אילן
ספי סובל רויטבלט, NP, MPA, RN, מחוז שו"ש, כללית
מרינה לאונגקו, RN, PhD, הנהלה ראשית, כללית
פטריסיה צימרמן, NP, MHA, MA, RN, הנהלה ראשית, כללית

רקע:

דיכאון סב-לידתי (דס"ל) הוא הסיכון השכיח במהלך ההריון והלידה.

תכנית איתור לדס"ל מופעלת על ידי אחיות טיפות החלב ובמרפאות המבצעות מעקב הריון, ונשים מופנות לעזרה נפשית במקרה הצורך. נשים רבות המאותרות כבעלות תסמיני דס"ל אינן פונות לעזרה נפשית.

שיטות:

המחקר נערך בשני שלבים

שלב 1: מילוי שאלונים טלפוניים (n=426), ע"י מבטחות הכללית (מחוז שו"ש) שהשתתפו בתכנית האיתור לדס"ל. השאלונים נגעו לנכונות להיענות לתכנית האיתור ולגורמים הקשורים לנכונות זו.

שלב 2: נשים שאותרו כבעלות תסמיני דס"ל ענו טלפונית על שאלון נוסף כעבור כשלושה חודשים (n=23) לגבי פנייה לעזרה ומתוכן תשעה נשים עברו בנוסף ראיונות עומק לגבי פנייה לעזרה.

מסקנות והמלצות:

חשוב להעלות את מודעות האוכלוסייה הכללית לחשיבות ותועלת תכנית האיתור לדס"ל. בנוסף, יש לחזק את הקשר הרציף של האחיות עם נשים ורצף טיפולי בין טיפות החלב, מרכזי בריאות האישה ושירותי בריאות הנפש. כמו כן, יש לפעול להגברת אקטיביות של האחיות בהפניית נשים לטיפול.

מטרות:

לבחון את הגורמים האישיים, החברתיים והארגוניים הקשורים לנכונות של נשים להיענות לתכנית האיתור ולפנייה לגורמי טיפול לעזרה נפשית.

ממצאים:

נכונות להיענות לתכנית היתה קשורה באופן חיובי לתפיסת תועלת התכנית ולטיב הקשר עם האחות ובאופן שלילי לסטיגמה ולרמת תסמיני דיכאון. (ראו גרף 1 וגרף 2)

