

לגדול, לכאוב, לאהוב:

טיפול ברה"נ משולב במרכזים לבריאות האישה

ד"ר איילת ויזר כהן | טל לבנה | ד"ר מנחם ביתן



הבעיה

נשים חוות אתגרים פסיכולוגיים ייחודיים הקשורים למערכת הרבייה, הריון, לידה ושינויים הורמונליים.

תסמונת קדם ויסתית, בעיות פריון, אובדני הריון, לידות שקטות. סרטן השד, סרטן ברחם ובשחלות, ניתוחים לכריתת רחם. תופעות הקשורות להפסקת הווסת ולירידה ברמות האסטרוגן.

מחקרים מראים כי:

- 15-20% מהנשים סובלות מדיכאון או חרדה במהלך ההריון או לאחר הלידה

- עד 9% מהנשים מפתחות PTSD לאחר לידה

- 25-40% מהנשים המתמודדות עם קשיי פריון חוות מצוקה נפשית משמעותית

- נשים המתמודדות עם אובדן הריון מצויות בסיכון מוגבר לפתח הפרעות נפשיות

- כ-10% מהנשים המגיעות לגיל המעבר מתמודדות עם חרדה ודיכאון, קשיי שנה ותנודות במצבי רוח

הצעה לטיפול בבעיה:

מודל שמסלב טיפול נפשי בתוך מסגרת רפואית (Integrated Care) במקום שהאישה תיזרש לפנות לקבלת עזרה נפשית חיצונית. צוות של פסיכולוגיות, פסיכיאטריות ומרפאות בעיסוק משולבות בצוות המרפאה מה שמאפשר זיהוי מוקדם של מצוקה נפשית בקרב מבטחות. קיומו של השירות תורם להגברת הנגישות והפחתת סטיגמות וחסמים לטיפול נפשי מקצועי במסגרת קהילתית.

המודל תורם באופן משמעותי לבריאותן הכוללת של נשים לאורך מעגל החיים וניתן ליישמו במערכות בריאות נוספות. הצוות עובד בשיתוף פעולה הדוק עם הצוות הנגיקולוגי, הסייעודי וצוות הדימות. המודל מגביר היענות לטיפול ומשפר תוצאות בריאותיות. השירות מציע טיפול פרטני, וקבוצתי וכן התערבויות במשבר למצבי דחיפות בשל הנסיבות הרפואיות.

בשנתיים האחרונות בהם השירות הורחב ניתן לראות עלייה משמעותית של 60% בפניות

מספר פניות שנתי:

- 2023: 4,947 פניות

- 2024: 5,793 פניות

- 2025: 8,000 פניות (צפי)

ניתן לראות שיפור משמעותי בדיווח על מידת השיפור בבעיה בעקבותיה פנתה האישה לעזרה - $x=4.07$ (מתוך 5)

דיווח על שביעות רצון מהיחס ש קבלה במהלך ההתערבות $x = 4.97$ (מתוך 5)

משאבים נדרשים:

- חדרי טיפול פסיכולוגי במרכזים לבריאות האישה
- חדר המיועד לקבוצות טיפוליות ולסדנאות
- תקצוב צוות הכולל פסיכיאטרית, פסיכולוגיות, מרפאה בעיסוק ותרפיסטיות באומנות
- תקצוב השתלמויות והכשרות לצוותים בתחום של בריאות הנפש בבריאות האישה

אמצעים להערכת מידת ההצלחה

- מעקב אחר מספר הפניות השנתי
- העברת שאלונים בסיום התערבות
- השאלונים יהיו בדיווח עצמי בסולם ליקרט (1-5) ויכללו התייחסות לסיבת הפניה, משך ההתערבות, מידת השיפור בבעיות בגללן נעשתה הפניה, מידת השיפור הסימפטומטי ושביעות רצון מהטיפול
- העברת שאלוני משוב לצוות הרפואי והסייעודי