

The Wellbeing
Issue

Early Childhood Matters

What does wellbeing
mean for parents and
other caregivers?

רשתות קהילתיות חשובות לבריאות הנפשית של אימהות

איך ארגון StrongMinds תומך בנשים שחוות דיכאון

Rasa Dawson

Chief Development and Communications Officer

StrongMinds
Maplewood NJ, USA

Vincent Mujune

Acting Uganda Country Director

StrongMinds
Kampala, Uganda

מדוע אימהות זקוקות לתמיכה נפשית

אימהות מושפעות במיוחד מהאתגרים הנפשיים שכרוכים בטיפול בילדים. אחת משלוש אימהות חווה חרדה או דיכאון קליניים משמעותיים במהלך ההיריון או בשנים הראשונות לאחר הלידה, (Shuman et al., 2022).

כשאישה הרה חווה דיכאון, ההיריון שלה נמצא בסיכון. היא נמצאת בסיכון גבוה יותר לחוות סיבוכים מיילדותיים ותסמינים שכרוכים בביקורים במרפאות ובבתי חולים, ועלולה להזדקק יותר למשככי כאבים בזמן הלידה (WHO and United Nations Population Fund, 2008).

ועם זאת, לרוב הנשים ההרות, האימהות והמטפלות אין גישה לטיפולים נפשיים. לפי ארגון הבריאות העולמי, לכ-85% מהאנשים שחיים במדינות עם הכנסה נמוכה ובינונית אין גישה לטיפול נפשי אפקטיבי. מטפלות ומטפלים מבוגרים יותר מרקע סוציו-אקונומי מוחלש שרשתות התמיכה שלהם מוגבלות נוטים יותר לדווח על בריאות פסיכולוגית לקויה (Schulz and Sherwood, 2008).

השפעת הגישה של StrongMinds

תוכנית הטיפול הקבוצתי של StrongMinds מספקת טיפול ישיר לנשים עם דיכאון שחיות בקהילות מעוטות יכולת באפריקה שמדרום לסהרה. כשאישה מחלימה מדיכאון, כל המערכת סביבה משגשגת – בעיקר ילדיה, שזוכים בעקבות זאת לתוצאות טובות יותר בתחומי הבריאות והחינוך. אישה שקיבלה טיפול לדיכאון יכולה גם לזהות טוב יותר סימנים של דיכאון בעצמה ואצל אחרים, להשתמש בכלים הרגשיים שקיבלה כדי למנוע אפיזודות עתידיות ולהיעזר בניסיון החיים שלה כדי סיע לאחרים שמתמודדים עם דיכאון. כפי שפרוסי ציינה, "הייתי שמחה אם StrongMinds היו יוצרים קשר עם נשים נוספות במחנה הפליטים, כדי שיוכלו גם הן לעבור את החוויה משנת החיים שעברתי".

תוכנית הטיפול שלנו בדיכאון מבוססת על פסיכותרפיה בין-אישית קבוצתית (IPT-G) ומועברת במהלך תקופה של שישה עד עשרה שבועות על ידי יועצים קהילתיים שעברו הכשרה מיוחדת. ארגון הבריאות העולמי (2016) ממליץ על פסיכותרפיה בין-אישית קבוצתית כטיפול קו ראשון בעל יחס עלות-תועלת גבוה להתמודדות עם דיכאון בסביבות מעוטות יכולת.

רוב המטופלות של StrongMinds – נשים שחוו דיכאון באוגנדה ובזמביה – הן אימהות בגיל הפוריות ובגיל

פרוסי, אישה בת 30 מדרום סודן, עזבה בחטף את ביתה עם ארבעת ילדיה כדי להימלט ממלחמת האזרחים האלימה שמתרחשת במדינה. לאחר מסע ארוך אל מחנה הפליטים פלבק (Palabek) בצפון אוגנדה, היא גילתה שבעלה לא היה נאמן וחשה נטושה ומבודדת בעודה מנסה לבנות לעצמה בית חדש.

היא חוותה דיכאון עמוק והחלה לתכנן איך לסיים את חייה, ואז פגשה במקרה מתנדבת מארגון StrongMinds שעברה במחנה הפליטים כדי לתת שירותי סיוע הקשורים לבריאות הנפש. פרוסי גילתה פרטים נוספים על תסמיני הדיכאון שלה והסכימה להצטרף לקבוצת טיפול ב-StrongMinds.

בשבועות שלאחר מכן למדה פרוסי טכניקות התמודדות חיוביות, כולל שיפור מיומנויות התקשורת וחוסן נפשי. כשמצב הרוח שלה השתפר, היא החלה לטפל בעצמה טוב יותר – וגם בילדיה. פרוסי גם מצאה קבוצת חברות חדשה שהמשיכו להיפגש ולתמוך זו בזו במשך שנים לאחר שהמפגשים הטיפוליים הסתיימו.

"לפי ארגון הבריאות העולמי, לכ-85% מהאנשים שחיים במדינות עם הכנסה נמוכה ובינונית אין גישה לטיפול נפשי אפקטיבי."

מטפלים ומטפלות בילדים – הורים, בני משפחה, חברים או אנשי מקצוע – ממלאים תפקיד מרכזי בכל משקי הבית. משפחות וקהילות יכולות לשגשג רק כשהמטפלות והמטפלים בילדים נשענים על בריאות נפשית טובה, כלומר, מקבלים את התמיכה הנדרשת כדי לטפל בעצמם. ארגון StrongMinds טיפל בדיכאון אצל כ-400,000 איש באפריקה שמדרום לסהרה בעשור האחרון. רוב מטופלי הארגון הם נשים, לעיתים קרובות אלה אימהות או סבתות, שמתמודדות עם העומס בניהול ענייני משק הבית, כסף וטיפול בילדים.

תחומי האחריות שקשורים לטיפול בילדים הם מקור משמעותי ליצירת מתחים. מחקרים שנערכו בשלושת העשורים האחרונים מצביעים על כך שלעיתים קרובות, מטפלות ומטפלים מתמודדים עם הרגלי בריאות לקויים, מתחים פסיכולוגיים ומחלות פסיכיאטריות (Schulz and Sherwood, 2008). ההתמודדויות האלה באות לידי ביטוי אף יותר בקרב מטפלות ומטפלים שחוו אלימות ועקירה מביתם (World Health Organization, 2022). הסיפור של פרוסי מאפשר לנו להתבונן בכך מקרוב. (השמות שמוזכרים במאמר שונו לצורך שמירה על אנונימיות)



Photo: Karin Scherbrucker

ההתבגרות. הקבוצות שלנו מספקות מרחבים בטוחים ונגישים לנשים הרות, לאימהות טריות ולנשים המטופלות בילדים צעירים. ילדים יכולים לינוק, לשחק ולישון בזמן שהנשים פותחות את ליבן, משתפות את הקשיים שאיתם הן מתמודדות ומקבלות תמיכה מחברותיהן לקבוצה.

דורין, אחת האימהות שקיבלה תמיכה מ-StrongMinds בזמביה כשחוותה דיכאון בעקבות עימות בבית, אמרה את הדברים הבאים על חברותיה בקבוצה:

"לפעמים אנחנו נפגשות כדי לרומם את מצב הרוח. אם יש לי בעיה עם הילדים בבית הספר, הן עוזרות לי ותומכות בכל מה שאני צריכה ובמה שהילדים צריכים כדי לחזור לבית הספר. זה ממש עוזר לנו כי אנחנו יכולות לתמוך אחת בשנייה באתגרי היום-יום".

כ-80% מהנשים שסיימו את תוכנית הטיפול של StrongMinds החלימו מהדיכאון, והתוצאות האלה נותרות בעינן שישה חודשים מאוחר יותר. הבוגרות של StrongMinds מעידות שהן מרגישות מעורבות יותר בחיים של ילדיהן ובקהילות שהן חיות בהן. 28% מהנשים שבהן אנחנו מטפלים ציינו שהן מרגישות כי בתום הטיפול, יש להן אל מי לפנות לקבלת תמיכה חברתית. דבריהן מתקשרים, בחלקם, לרשתות התמיכה שנוצרות בקבוצות.

"כשאישה מחלימה מדיכאון, כל המערכת סביבה משגשגת."

הנתונים של StrongMinds מראים גם שלאחר הטיפול, הילדים של המטופלות שלנו הולכים לבית הספר לעיתים קרובות יותר (עלייה של 30%), והמשפחות שלהן אוכלות יותר ארוחות משותפות מדי יום (עלייה של 13%). מטופלות רבות נהיות פרודוקטיביות יותר, ו-16% מהן מדווחות שהצליחו לעבוד בתדירות גבוהה יותר לאחר השלמת הטיפול. הנשים שבהן אנחנו מטפלים מדווחות על שיפור בביטחון העצמי ובהערכה העצמית בכל תחומי החיים, מה שתורם לשיפור בתחושת הרווחה הכללית שלהן. הרחבת תוכניות הטיפול בדיכאון היא אתגר גלובלי, וארגון StrongMinds מתמודד איתו באמצעות שימוש ביתרונות של הקהילה. עד כה הצלחנו להגיע לכמעט 400,000 נשים ומתבגרות באוגנדה ובזמביה, ותרמנו להשפעה חיובית על יותר מ-1.6 מיליון בני משפחות ומשקי בית. באמצעות יצירת רשת תמיכה למטופלות בילדים באמצעות תוכנית הטיפול הקבוצתית של StrongMinds, אנחנו מצליחים לשפר את תחושת הרווחה האישית והקולקטיבית וגם את המשך החיים של הדורות הבאים.



Photo: Karin Scherbrucker

➤ Find this article online at earlychildhoodmatters.online/2023-13

References

- Schulz, R. and Sherwood, P.R. (2008) Physical and mental health effects of family caregiving. *American Journal of Nursing* 108(9): 23–27. DOI: 10.1097/01.NAJ.0000336406.45248.4c.
- Shuman, C.J., Peahl, A.F., Paredy, N., Morgan, M.E., Chiangong, J., Veliz, P.T. and Dalton, V.K. (2022). Postpartum depression and associated risk factors during the COVID-19 pandemic. *BMC Research Notes* 15(102). DOI: <https://doi.org/10.1186/s13104-022-05991-8>.
- World Health Organization. (2016) Group Interpersonal Therapy for Depression (WHO generic field-trial version 1.0). Geneva: WHO. Available at: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MSD-MER-16.4> (accessed December 2023).
- World Health Organization. (2022) Mental Health in Emergencies. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-in-emergencies> (accessed December 2023).
- World Health Organization and United Nations Population Fund. (2008) *Maternal Mental Health and Child Health and Development in Low and Middle Income Countries*. Geneva: WHO. Available at: <https://iris.who.int/handle/10665/43975> (accessed December 2023).