נוכחות הורים בפגייה ומעורבותם בטיפול בפג- בתקופה מגפת קורונה

בחודשים האחרונים, מגפת הקורונה יצרה משבר נרחב הכולל אספקטים בריאותיים, כלכליים ונפשיים ברחבי העולם. אנו מצויים בעידן בו המציאות אינה מייצרת תחושות של סדר והרגעה, ההפך, נגיף הקורונה מאיים לפעפע מן החוץ אל הפנים ומעורר בנו חוסר שקט וחרדה. אנו נאלצים להסתגל במהירות לאורח ולקצב חיים שונים בתכלית ממה שהיכרנו וממה שהיסב לנו ביטחון בשגרת יומנו.

למציאות מטלטלת זו, קווי דמיון רבים עם חוויות המתוארות על ידי משפחות המגיעות לפגייה בכל עת. סיבוכי הריון ולידה המובילים לאשפוז בפגייה, נתפסים על ידי ההורים כהתקפה חיצונית על מהלך טבעי ומתמשך של החיים המתפתחים ברחם האם. גורם ההפתעה המאלץ אף הוא, היערכות מידית ללידת חירום, מפגיש את ההורים עם אובדן שליטה, חוסר אונים, ורמות גבוהות של חרדה לבריאות האם והתינוק.

אימהות לפגים מרבות לתאר את רגע הלידה כרגע טראומטי המכנס בתוכו זיכרונות תחושתיים מהולים בסבל וכאבים פיזיים. בנקודת שבר זו, מוצאת האם נחמה ותקווה במחשבה, כי תינוקה נמצא בידיים מקצועיות, נאמנות ומסורות. צוות הפגייה, בנוכחותו וזמינותו הרגשית, מעביר מסר כי הקשר בין האם לתינוקה הוא בעל ערך עליון בתהליך הריפוי וההחלמה. החזקה זו, מאפשרת לאם, לשאת את רגעי ההפרדה הראשונים מתינוקה, עם הידיעה שבקרוב תוכל לממש את כמיהתה לפגוש לראשונה מחוץ לרחם - את מי שהיטיבה להכיר מבפנים ולדאוג לשלומו.

כמו האם הכמהה לפגוש את תינוקה, כך גם מוח התינוק מחווט לקשר וקרבה עמה. הוא נושא עקבות זיכרון תוך רחמיים עדינים המשוועים לאיחוד עם האם, למפגש עם גופה, עם דופק מוכר, עם קולה וריחה. הללו מספקים לתינוק, בין היתר, תשתית ביולוגית ורגשית ליצירת תחושת ביטחון ורצף בתוך הקיטוע שנוצר מסיבות רפואיות.

מעורבות הורית הכוללת טיפול בפג, יוצרת עבורו סביבה מגנה, מסייעת בהורדת סטרס ועוזרת לפג להתמודד עם כאב במהלך הטיפולים הרפואיים. נוכחות זו, אף מסייעת להורים לבסס ביטחון במיומנויות הטיפול והתמיכה בפג גם אחרי שחרורו מהפגייה. ספרות עדכנית ענפה מצאה קשר מבוהק בין נוכחות הורים ומעורבותם בטיפול בפג, לבין תפקודים התפתחותיים רבים של התינוק במהלך אשפוזו ובהמשך התפתחותו. כך נמצא בין היתר, כי נוכחות הורית רציפה לצד הפג במהלך האשפוז, קשורה לעלייה טובה יותר במשקל הפג, עלייה בשיעור ההנקה הבלעדית במועד השחרור ולירידה ברמות הלחץ והחרדה ההוריים. למגע, מסאג' ובעיקר למגע עור-לעור של הפג עם הוריו, השפעות מיטביות על מדדים התפתחותיים קוגניטיביים ומוטוריים.

במונחים של התקשרות, נוכחות הורית מהווה תנאי הכרחי לבנייה של קשר רציף וממשי בין ההורה לתינוק, ובמקרה של פגות היא מתחילה כבר במהלך האשפוז בפגייה ומתבססת ככל שההורה נוכח על יד תינוקו. קשר הורה-פג מתחזק ככל שההורה לומד לזהות את אותותיו של התינוק ולומד להגיב לצרכיו.

אחד העקרונות המנחים למניעת ההדבקה בווירוס הקורונה הינו בידוד חברתי ושמירת מרחק. בניסיון להגן על הפגים, המשפחות והצוות, אכיפת עיקרון זה, הביאה לצמצום נוכחות ההורים לצד תינוקם ולהגבלה בשיתופם בטיפול היום יומי בתינוק, בחלק מהפגיות. ההנחיות הניתנות להורים סותרות לעיתים את העמדה המדגישה את חשיבותה של נוכחות ההורים בפגיות, ואת הנחת היסוד כי נוכחות זו חיונית ליצירת תשתית החיבור הראשוני בין ההורה לפג.

משבר ווירוס הקורונה, על כל השלכותיו, ימשך בעתיד הנראה לעין. בשלב זה נכון בעיננו לבחון את ההנחיות בפגיות בפרט וביחידות המטפלות בילודים בכלל, בדבר נגישותם להורים. ראוי לבסס גישה המשלבת בין עקרונות מניעת זיהומים, לבין צרכי הנפש והצרכים ההתפתחותיים המוקדמים של היחידה 'הורה-תינוק'.

בהמשגה פסיכולוגית, בנקודה זו בזמן, עולה צורך לכונן עמדה גמישה של התבוננות, בדומה לזו שמציע ויניקוט בתיאוריה שלו באמצעות המושג ***"מרחב מעברי"*** (ויניקוט, 1995). זוהי עמדה יצירתית, המקפלת בתוכה הן את דרישות המציאות החיצונית החודרנית והן את הצורך הרגשי הפנימי של היחידה 'אם-תינוק'. בהתייחס לזה, בזמן מגפת הקורונה יצירת *'מרחב מעברי'* משמעותה, פתיחה של מרחב המשותף למכלול הצרכים, מבלי שתתבקש הבחירה ביניהם.

תרומתנו כפסיכולוגיות העובדות בפגיות, הינה לאפשר ולקדם שיח מקצועי פתוח, כוללני ויצירתי בין כל הנוגעים לטיפול בתינוק. תפקידנו להציג ולהעצים את תובנת היסוד, כי ההפרדה בין התינוק להוריו פוגעת בקשר ובחיבור ביניהם, ועלולה לגרום לתחלואה משנית בעלת השלכות עתידיות. אנו מבקשות לקדם במחלקות שיח רב מקצועי מעמיק, שיוביל למציאת נתיבים מיטיבים לשימור הרצף והעקביות בנוכחות ההורית, לצד ההטמעה של ההנחיות הנגזרות משיקולים של מניעת זיהומים והדבקה. אנו מציעות לגייס את מיטב הידע והרגישות למען מציאות בטוחה עבור כל הפוקדים את המחלקות בהן מאושפזים פגים, תינוקות או פעוטות, מתוך הבנה כי גם בתקופה משברית זו, **ממשיכים ההורים להיות המטפלים המשמעותיים ביותר עבור תינוקם.**

הצוותים הרפואיים בארץ הטיבו להבין שחיבורים רגשיים הינם קריטיים במצבי בריאות קשים. **שאנושיות הינה תנאי הכרחי במצבי קיצון אנושים**. הצוותים התוו פורמט מרגש, המאפשר לבני משפחה ללוות את יקיריהם, חולי הקורונה, ואף להיפרד מהם לפני מותם. לתפיסתנו, רגישות זו צריכה להיות נר לרגלינו גם כשמדובר בחיבורים שבין התינוק המאושפז להוריו. דווקא במצב הקיצוני שבו אנו שרויים, חובתנו המקצועית היא לייצר אינטגרציה בין החלקים הרפואיים לאלו הנפשיים לכדי הבנה אחת שלמה - שהאחד מזין את השני. חובתנו להעלות לסדר היום את הצורך ליצור מרחב המאפשר נוכחות רציפה של הורים לצד תינוקם המאושפז, גם בימי הקורונה.

הרף כשדאי עינת. פסיכולוגית בפגייה ופסיכולוגית אחראית במכון להתפתחות הילד מרכז רפואי מאיר.

הר שמיר דפנה. פסיכולוגית בפגייה ופסיכולוגית התפתחותית במכון להתפתחות הילד.

נכתב בשיתוף עם צוות הפגייה במרכז רפואי מאיר:

פרופ' איטה ליטמנוביץ, MD- מנהלת מחלקת ילודים ופגים במרכז הרפואי מאיר. מנהלת שותפה במרכז להכשרת NIDCAP בישראל. מדריכת NIDCAP מטעם האיחוד הבינלאומי NFI.

דליה זילברשטיין, RN, PhD - מנהלת שותפה במרכז להכשרת NIDCAP בישראל. אחות מומחית התפתחות בפגיה, ב"ח מאיר. מדריכת NIDCAP מטעם האיחוד הבינלאומי NFI. חברה בוועד המנהל של איחוד NFI.

מסמך זה נכתב בעקבות עליה משמעותית בפניות של ההורים והצוות הרפואי לקבלת תמיכה רגשית לאחר הסגר הראשון בתקופה סוערת של מגפת הקורונה. המצוקה עלתה באופן ניכר סביב השסע שנוצר במצבים בהם נאלצו ההורים להיכנס לבידוד ונגזר עליהם להיפרד מתינוקם המאושפז בטפול נמרץ. בד בבד נמנע מאותן המשפחות המתמודדות עם טראומת הלידה והפגות, לפנות למערכות תמיכה הזמינות להם בדרך, כלל בשל אילוצי סגר או מרחק כמו: משפחה תומכת, חברים, או מערכת חינוך לאחים הגדולים. מצב זה משאיר את ההורים עם מעט מאוד משאבים וזמינות לשהות על יד תינוקם בפגייה. אילוצים נוספים שהוסיפו למתח שמימלא קיים כללו: דאגה לפרנסה, הפחתה של היצע של תחבורה ציבורית וקושי לנצל את ימי החופשה או המחלה של ההורים היות ואלו נוצלו במהלך הבידודים הקודמים. המתח הנפשי בתקופה זו נחווה בעוצמות גבוהות מאוד: חרדה הקיומית, לחץ, אשמה וחוסר אונים היו מרכזיים בחוויה הרגשית של ההורים. עוצמות גבוהות של חרדה פגשנו גם לקראת שחרור המשפחה מהפגייה והחזרה לשגרה. חלק מהמתח נבע מחשיפת הפג לקורונה, מבידודים חוזרים ונשנים ופיצול המשפחה וחרדה סביב היכולת ליצור שגרת חיים בתקופה קשה ובלתי אפשרית זו.

נוסיף ונציין כי הצוות הרפואי עובד במשמרות ובקפסולות והמתח והחרדה סביב כניסת הנגיף "לרחם הפגייה" מורגש ונוכח. במצבי בידוד, הנטל נופל על הצוות הרפואי והוא המטפל העיקרי בפג המחזיק גם את החבלה בהתקשרות העשויה להתפתח סביב העדר מגע ומבט אימהי. עוד נאמר שהצוות בעצמו מתמודד עם אירועי בידוד וחרדה למשפחתו ופגיעה בחייו הפרטיים. כל אלו משפיעים על האקלים ומעצימים את מצבי הדחק בפגיה.

לצורך הליווי והתמיכה הרגשית של המשפחות והצוות בפגייה נדרשת העלאה של מספר התקנים המוקצים לפסיכולוגים התפתחותיים בפגיות. כמו כן נדרשת הנפקת טופסי 17 לליווי רגשי פסיכולוגי לאחר השחרור מהפגייה כחלק מהבנה שמדובר ב'גשר' המחזיק את המשפחה עד להתאקלמות שוטפת בקהילה.