



בתום הגזענות | תהילה מגן

לא מזמן ראינו, אסף ואני, סרט על פרויקט החלל של ארצות הברית בתחילת דרכו. במרכזו של הסרט המעולה הזה עומדות שלוש נשים אפרו-אמריקאיות שמועסקות בנאס"א בתור מחשבים. ככה זה כשעדיין אין מחשב מתקדם, ומה שהמכשיר שאנחנו אווזות ביד רוב היום יכול לעשות הוא בגדר מציאות בדיונית באותם ימים.

הנשים האלה מבריקות, חכמות שאין דברים כאלה, יפות וחריפות שכל, אבל מה? הן אפרו-אמריקאיות ולכן כל אחת מנווטת את דרכה המקצועית קדימה והלאה למרות המכשולים.

יש מכשולים. ראינו את הסרט הזה לפחות שש פעמים (לא נורמלי, אני יודעת), וכל פעם חשבתי לעצמי איזה כיף שכבר יש מחשבים, ואיזה כיף שכבר אין גזענות כלפי כהי עור. מזל שכבר לא מפרידים שחורים ולבנים בתחבורה הציבורית, ומזל שלא מקציבים להם שירותים נפרדים ואפילו כוסות בצבע שונה. כמה חוסר היגיון יש בכל ההפרדות האלה.

ברוך ה', אנחנו לא ארצות הברית של המאה הקודמת ואנחנו לא גזעניים. אולי נחשוב פעמיים אם לקבל ליישיבה את המועמד האתיופי, אבל חלילה זאת לא גזענות. פשוט צריך לבדוק את הרקע, בכל זאת...

איזה מזל שאנחנו לא גזעניים. אולי רק לא נסכים שהבת שלנו תתחתן עם אתיופי. ממש לא בגלל גזענות, מה פתאום? זה פשוט פערי המנטליות העצומים. מה פתאום בגלל הצבע או המוצא? רק איך זה ייראה בבית הכנסת שנביא חתן אתיופי?

ברוך ה' אנחנו לא גזעניים, עברו הימים האלה של תורים נפרדים לשחורים ולבנים. אולי לא נקבל משפחה אתיופית ליישוב, חלילה לא בגלל צבע, אנחנו? מה פתאום?! פשוט יהיה להם קשה להשתלב פה וצריך לחשוב על הילדים. כדאי שיבדקו מקום אחר. איך ירגיש ילד כה עור יחיד בגן? לטובתם שלא יתקבלו לפה.

ברוך ה' אנחנו מאמינים בכבוד האדם וחירותו, מאמינים בשוויון הזדמנויות. זה ממש לא הצבע שחוצץ בינינו, זה רק פערי המנטליות והשפה, אולי המבטא, אולי המוצא. גזענות? לא אצלנו. שחר, הבת המתוקה שלנו בצבע שוקולד, מציירת מקסים, ושמתי לב שבדמויות שהיא מציירת אין כל כך משמעות לצבע העור. היא ציירה ילדה עם פנים סגולות וילד עם פנים ירוקות, כי בעיניים שלה העולם הוא צבעוני, ואני לא יודעת אם לספר לה שפעם, מזמן מזמן, בארץ רחוקה, הייתה משמעות לצבע וקראו לזה גזענות, אבל עכשיו זה כבר איננו, והעולם שהיא חיה בו אף פעם אף פעם לא ישפוט אותה לפי צבע העור שלה.

לתגובות: thilamam@gmail.com



תחושות בטן

ד"ר תדהר זן בר

לדעת לטפל

לעתים מומלץ להיפרד ממתפלים שאינם מוצאים חן בעיניכם

פתיחות לפרוטוקול חדש

נשים רבות מגיעות לטיפול אצל הרופא עם זרבה שחלתית ירודה. נשים אלו הן בעלות סיכויים נמוכים להרות וזמן קצוב. שימוש מקובע בפרוטוקול תרופתי שלא מניב את התוצאה המיוחלת עלול לפגוע בסיכויים להרות. רופא שיוודע להתאים באופן מהיר פרוטוקול טיפולי לנשים אלו יכול לסייע בהצלחת התהליך.

מומחיות המעבדה

קיימות מעבדות פוריות רבות בארץ. לעתים האמברולוגיות במקומות השונים מתמחות במצבים שונים. שינוי יד טיפולית לאחר כישלונות מרובים יכול לעתים לסייע בתהליך.

גיאוגרפיה

ישנם מחוזות שבהם קשה יותר לקבל אישור מהקופה לטיפול. כדאי לבדוק אפשרויות באזורים אחרים.

משתנים פרודורליים

לרופאים ולמרפאות מסוימות יש זמינות נמוכה. לאישה מעל גיל 35 עדיף לא להמתין לתור יותר

יחס נוקשה עלול לפגוע באישה המטופלת, להקשות על התמודדותה בתהליך ולהקטין את סיכוייה להרות

שעברו למרפאה אחרת הראו הצלחה יחסית מהירה. נקודה זו יכולה להצביע על שינויים, גם אם מינוריים, בין מקומות טיפול. שינויים אלו יכולים להימצא בתחומים הבאים:

טבילות המטפל

אישה בטיפולי פוריות, תחת השפעת תרופות הורמונליות, מצויה במצב נפשי ורגשי עדין יותר. יחס נוקשה עלול לפגוע באישה המטופלת, להקשות על התמודדותה בתהליך ולהקטין את סיכוייה להרות.

חשוב שהאישה תרגיש טוב בתהליך הטיפולי. המצב מאתגר מספיק בלי קשר ליחס המטפלים. בנוסף, מהותי שהאישה תרגיש בנוח לשאול שאלות אם משהו לא ברור לה. טעויות בטיפול הן קריטיות.

לא מעט זוגות מתמודדים עם בעיות פוריות לא פשוטות. בלית ברירה הם פונים לטיפולי הפריה ולא בוחלים בשום סוג של סיוע שיכול לעזור ולו במעט.

המטפל במרכז?

אחת השאלות החשובות בטיפולי הפריה היא עד כמה הרופא המטפל, בית החולים והמעבדה משפיעים על סיכויי ההצלחה. האם מדובר בפרוטוקול קבוע שבצדו סטטיסטיקה והסתברות הקובעים רנדומלית את הצלחת הטיפול? אם זה כן משנה - מתי צריך לעצור ולעבור מקום?

במחקר שנעשה בארצות הברית במטרה למצוא שוני בין הרופאים המטפלים וסיכויי ההצלחה, הגיעו החוקרים למסקנה כי התשובה תלויה בסוגי המטופלות שכל רופא לוקח. דהיינו, ההבדל האמיתי אינו ברופא המטפל, אלא בסיכוייה הטבעיים של האישה להיקלט להיריון. בשורה התחתונה - רופאים שטיפלו בנשים שהיו פוריות יותר מלכתחילה הראו אחוזי הצלחה גבוהים יותר.

עם זאת, נמצאו לא מעט זוגות בעלי עבר גדוש כישלונות, שלאחר

מארבעה חודשים. אם יש אפשרות לבצע בזמן ההמתנה בדיקות הנדרשות לפתיחת תיק בטיפולי הפריה, כדאי לברר אם עדיף להתחיל בהן.

קיצעון

נשים רבות חוששות לעבור לרופא לא מוכר, למרות שאינן מרוצות מהנוכחי. המעבר מסוגל להביא הצלחה, לא דווקא כי הרופא החדש טוב יותר, לעתים השינוי לבדו מסייע. יש שיתלו את ההצלחה בעובדה שהרופא החדש מקבל אינפורמציה חשובה על העבר הטיפולי ונקודת המוצא שלו טובה יותר.

המלצות

מרפאה עם מערכת שיווק חזקה היא לאו דווקא מקצועית יותר. כדאי לקבל המלצות על המקום המטפל ועדיף מגורמים מוכרים. אישה בטיפולי פוריות צריכה להתרכז בהגדלת הסיכוייה להרות - פיזית, נפשית, רפואית ורגשית. מרכזי הטיפול נועדו לתת שירות ומותר לבחור את המקום הרצוי.

הכותבת היא מנהלת המרכז הארצי לפריון והמעבדה להפריה חוץ-גופית במרכז הרפואי לגליל