



הכאב הזה

כמעט כל הנשים בעולם
זוכרות את הלידה כחוויה
כואבת מאוד. עד כמה
כואבת? זאת כבר שאלה
של זיכרון. ד"ר ערן חיות
וד"ר אבנר כספי, מהמחלקה
לחינוך ופסיכולוגיה
באוניברסיטה הפתוחה
ועמיתיהם, יצאו לחקור
את הקשר בין כאבי הלידה
בפועל לבין מה היולדות
זוכרות מיד לאחר הלידה,
ובמשך זמן מה לאחר מכן.
תוצאות המחקר מפתיעות,
חלקית

ב

עצב תלדי בנים" – זאת הקללה שהושתה על חוה עת גורשה מגן עדן, קללה המסבירה על פי הפרשנויות המקובלות את הכאב העז המלווה את תהליך הלידה. אמרה זו הפכה לביטוי שגור בתרבות היהודית. היא מסבירה את המשוואה הפיזית הברורה מאליה: לידה מלווה בכאב עז, כמעט בלתי נסבל, שאין שני לו בשום מופע טבעי מקובל אחר בחיי האדם. ולכן אף שמדובר באחד האירועים השמחים והנעלים ביותר בחיי אישה – הרגע שבו היא שותפה ביצירת חיים – רוב הנשים זוכרות את הלידה כאירוע מכאיב בצורה קיצונית, ורבות בוחרות להפיג את הכאב על ידי שימוש באפידורל גם אם מראש קיוו להימנע מכך.

רף הכאב והזיכרון הנשאר ממנו מהווים את הבסיס למחקר יוצא דופן של ד"ר ערן חיות וד"ר אבנר כספי מהמחלקה לחינוך ופסיכולוגיה באו"פ, ועמיתיהם למחקר, ד"ר רוני חן ופרופ' משה הוד מהיחידה לרפואת האם והעובר בבית החולים בילינסון, ופרופ' דן אריאלי מאוניברסיטת Duke. החוקרים בדקו את זכרון חוויית כאבי הלידה כמבחן למגוון תובנות לגבי זיכרון של כאב. ד"ר חיות מסביר שהגיע לתחום חוויית הלידה מתוך שאלות פסיכולוגיות לגבי הזיכרון והאופן שבו אנו זוכרים ומעריכים חוויית שליליות וחיוביות. שאלות אלו נוגעות גם לסוגיות פילוסופיות בסיסיות הקשורות לשאלת "החישוב ההדוני". "הפילוסוף ג'רמי בנת'ם, מייסדה של גישת התועלתנות המודרנית שחי במאות ה-18 וה-19, ניסה לטעון כי "חישובו" של אירוע או מעשה הדוני מבוסס על מידת התועלת או המחיר שכרוך בו. במילים אחרות, אנו נעריך אירוע כחיובי במידה רבה או מעטה על פי מגוון שיקולים הקשורים לכמויות הטוב והרע שכלולות בו. חישוב זה לפי בנת'ם יכתיב, לכאורה, כיצד נעריך את החוויה, האם נרצה לקחת בה חלק שוב או שמא ננסה להימנע ממנה ככל האפשר. כך למשל, האם נרצה להתחתן שוב אחרי גירושים או האם נהיה מוכנים לצאת שוב אל הקרב".

על פי עיקרון "כלכלי" בסיסי זה, זיכרון של אירוע, ובכלל זה זיכרון כאבי הלידה, יורכב מתמהיל של כמה אלמנטים: אורכה של הלידה, כמות צירי הלידה הכואבים במיוחד, מידת המוכנות שיש לאישה לקבל את הכאב, הפחדים שליוו את התהליך, האם תנאי הלידה הסובבים היו טובים (למשל, חדר ומיטה נוחים, נוכחות מרגיעה של הבעל) ועוד. וכמובן: עד כמה הייתה האישה מאושרת כאשר הביאו אליה את התינוק. שקלול מגוון המשתנים והאירועים הכרוכים בכאב או בשמחה ומשכן

של ההתרחשויות הללו, אמורים לספק עבורנו את חוויית הזיכרון הכוללת של התהליך כולו.

אבל האם כך באמת פועל הזיכרון שלנו, כממוצע "רציונלי" או "כלכלי" של כל הפרמטרים?

"אז זהו, שלא", קובע ד"ר חיות. "ברור לחלוטין שיש לנו כל מיני הטיות בזיכרון האנושי, ואלו מכתבות את החישוב ההדוני. שדה המחקר המודרני מראה שהזיכרון לא בנוי להצפין ולשלוף את כל ההתרחשויות באופן שווה, ואינו בנוי לחשבן באופן אחיד. המחקר המצטבר מלמד שיש אלמנטים הנצרכים בזיכרון, וכאלה שנדחקים החוצה ממנו, יש הנשלפים/נזכרים בקלות ויש הקשים לשליפה והזכרות. התוצאה היא זיכרון סלקטיבי, מוטה מיסודו".

"המחקר מלמד שיש אלמנטים הנצרכים בזיכרון, וכאלה שנדחקים החוצה ממנו, יש הנשלפים בקלות ויש הקשים לשליפה והזכרות. התוצאה היא זיכרון סלקטיבי, מוטה מיסודו"

למחוק חוויית מהזיכרון

"במגוון מחקרים קודמים הראה פרופ' דניאל כהנמן, זוכה פרס נובל לכלכלה, שבפועל שני מרכיבים דומיננטיים מנבאים את הזיכרון ההדוני של חוויית ומשפיעים עליו", מסביר ד"ר חיות. "מחקרים אלו לימדו אותנו שבני אדם נוטים לזכור את החוויה ולבסס את חווייתם על סמך שתי נקודות בזמן של אירוע: שיאו של האירוע (בין שמדובר בשיא הכאב ובין שזה שיאה של הנאה), ונקודת הסיום של האירוע. הממוצע של שניהם הוא המייצג הטוב ביותר, הקירוב הטוב ביותר למה שאנשים יזכרו מהאירוע לאחר זמן מה. המחקרים הראו שאנשים נוטים 'להזניח' את שאר מרכיבי החוויה. פרופ' כהנמן ושותפיו כינו תופעה זו בשם duration neglect (הזנחת המשך), מונח שמשמעותו התעלמות ממשך החוויה ומגוון האירועים שחלו, והסתמכות כמעט מוחלטת על תחושת השיא בחוויה והתחושה שליוותה את סופה".

לפי הגישה הזאת כמעט שאין משמעות לאורכה של חוויה. היא יכולה להימשך שנים או חודשים, ללא השפעה על האופן שבו תיזכר.

"אכן. הייתי אומר שאם קשר נישואים ממושך יסתיים במריבה גדולה ומכוערת, תהיה למריבה הזאת השפעה א-סימטרית על זכרון הנישואים, והיא תעיב על הזיכרון



שדה כאבים שהטבע הטיל על האישה

אישורן של הנשים ובעליהן בזמן אמת, בהגיעם לבית החולים, כשהאישה כבר חווה צירים. ד"ר חיות מעיד כי ההיענות הייתה גבוהה, ו-320 נשים הסכימו לעבור את התהליך, שכלל בעיקר מילוי שאלונים בזמן אמת, שבהם נדרשו היולדות להעריך תוך כדי שלבי הלידה השונים את מידת הכאב בסולם 0 עד 100 (כאשר 100 מייצג את הכאב הכי גדול שאפשר לדמיין). כמו כן, התבקשו הנשים למלא שאלון שבו העידו על "זכרון הכאב" יומיים אחרי תום הלידה, ושאלון דומה חודשיים לאחריה.

"ההיענות הגבוהה שימחה אותנו", מעיד ד"ר חיות. "מראש החלטנו שאנו בודקים רק לידות שהסתיימו בלידה טבעית, ללא פרוצדורה חיצונית דוגמת ניתוח קיסרי. אם משהו הסתבך – הפסקנו. המטרה הייתה לבדוק את הזיכרון בלידות מוצלחות באופן טבעי. תהליך מילוי השאלונים היה פשוט יחסית, וברוב המכריע של

כולו, כולל הרגעים היפים. באותה מידה, אם ניסע לחופשה ארוכה אך סופה יהיה צורם – יש סיכוי שהחוויה כולה תיצבע בצבעים פחות ורודים, והזיכרון הכולל, של חוויה חיובית בסך הכול, יתעמעם".

מלווים בעיקרון הזה יצאו ד"ר חיות ושותפיו לחקור באופן מבוקר את אחד הזיכרונות המשמעותיים בחייה של אישה – הלידה והכאב הנלווה לה. "האתגר בחקר כאב הוא גדול מאוד", מסביר ד"ר חיות. "אין הרבה מחקרים הבודקים זיכרון של כאב עז. מכיוון שברור שגרימת כאב במתכוון לנחקרים, על מנת לבחון את השפעותיו, אינה אתית. נשארת האפשרות לבחון אנשים העוברים בדיקות או תהליכים פיזיים מכאיבים בלידת ברירה. כך למשל, כהנמן ורדלמאייר חקרו אנשים אשר עברו בדיקת קולונוסקופיה, הידועה כבדיקה פולשנית ומכאיבה. הבעיה היא שבדיקה כזאת מלווה לרוב באלחוש שמעמעם מאוד את זכרון הכאב, ולכן עלול להטות את התוצאות.

"הלידה לעומת זאת היא שדה כאבים שהטבע הטיל על האישה, ולכן מבחינה אתית אין בעיה לבדוק אותה. הלידה מעניינת גם מבחינת ההקשרים התרבותיים שלה, כי מדובר באירוע שבו יש כאב גדול, אבל בצידו גם תקווה גדולה מאוד. נשים רבות אף מאמינות כי הכאב בלידה הוא סוג של מימוש עצמי, מימוש פמיניסטי, ולפיכך מסרבות בתחילה לקבל אפידורל", אומר ד"ר חיות.

גם אחרי יומיים ואפילו אחרי חודשיים – נשים עדיין זכרו בעיקר את רגע השיא של הכאב, ואת סיום הלידה, והרבה פחות את מה שבאמצע"

"זהו כאב הצרוב באתוס חברתי, ולכן הוא נתפס לעתים ככאב בעל משמעות שנכון וראוי לחוות אותו. לכן, כאבי לידה שונים מכאב של פציעה, שבר או ניתוח, שבהם התקווה הגדולה ביותר היא לחזור למצב שלפני הכאב והפציעה. בלידה בסוף הכאב יש תקווה גדולה, תחושת מימוש ויצירת חיים חדשים. כתוצאה מכך היחס אל כאב הלידה, בניגוד נניח לכאב שיניים, הוא אמביוולנטי".

לזכור את שיאו של הכאב

חיות, כספי ואריאלי חברו לד"ר רוני חן ולפרופ' משה הוד מהיחידה לרפואת האם והעובר בבית חולים בילינסון אשר נענו לאתגר. שיטת המחקר הייתה ייחודית: מכיוון שאין דרך לתאם מראש את הלידות, היה צורך לבקש את



"כאן העסק נעשה מעניין. חקרנו נשים שחוו לידה קצרה יחסית, שנמשכה שעתיים-שלוש, ואפילו לא הספיקו לקבל אפידורל, ומולן הצבנו נשים שאחרי שעתיים-שלוש של כאבים (דומים מבחינת הדיווח שהן סיפקו לנו) קיבלו אפידורל. השווינו בין התוצאות של שתי הקבוצות. יש להדגיש שהנשים בשתי הקבוצות כאבו באותה מידה בשעות הראשונות של הלידה. אולם, בקבוצה האחת, לאחר שעות הכאב הראשונות, התרחשה הלידה, בעוד בקבוצה האחרת נמשכו כאבים מתונים יותר תחת השפעת האפידורל עוד כמה שעות.

"על פי העיקרון ההדוני-רציונלי הבסיסי תצפה שמי שסבלה זמן ממושך יותר, תזכור סבל גדול יותר. או במילים אחרות: סך הסבל של החוויה אצל האישה שחוותה לידה במשך חמש-שש שעות צריך להיות על גבוה יותר מאשר זו שסיימה אחרי שעתיים-שלוש. על פי העיקרון הפשוט יולדת זו אמורה לזכור את הסבל

המקרים זכינו לשיתוף פעולה מלא של בני הזוג. הבעלים סייעו לנו במילוי השאלונים, וגם הצוות הרפואי התגייס בצורה יוצאת מן הכלל, כולל המיילדות שתוך כדי לידה תזכרו את הבעלים למלא את השאלון עבור נשותיהם. כך שהמחקר פעל היטב".

הממצאים הראו הלימה עם ממצאי המחקר המסורתיים על כאב. "המחקר שלנו אישש שהמנבא הטוב ביותר לכאב הוא השיא והסוף של הלידה", מסביר ד"ר חיות. "גם אחרי יומיים ואפילו אחרי חודשיים – נשים עדיין זכרו בעיקר את רגע השיא של הכאב, ואת סיום הלידה, והרבה פחות את מה שבאמצע".

האם המשמעות היא שמשך תהליך הלידה פחות משפיע על זכרון הכאב? כי ההיגיון אומר שאם מישהי חוותה לידה שנמשכה 16 שעות היא תזכור אותה כחוויה כואבת יותר מאשר מישהי שילדה בתוך 4 שעות?



“נשים שלידתן התארכה וקיבלו אפידורל – כאבו פחות” Tyler Olson/ Shutterstock.com

“נשים רבות מאמינות כי הכאב בלידה הוא סוג של מימוש עצמי, ולפיכך מסרבות לקבל אפידורל. זהו כאב הצרוב באתוס חברתי, בעל משמעות שנוון וראוי לחוות אותו”

כיצד הגיבו הנשים עצמן כשהצגתן בפניהן את הממצאים המפתיעים הללו?

“באופן אינטואיטיבי נשים (וגם גברים) העריכו שלידה בסיוע אפידורל תהיה קלה יותר אבל לא מהסיבות הנכונות. במילים אחרות, הן התייחסו לעובדה שהיה אפידורל אך ללא התייחסות למשך הלידה, לנקודת שיא הכאב ולסוף הלידה. אם ניקח לדוגמה את התרחיש הדמיוני הבא: מגיעה יולדת לחדר הלידה והרופא מציע לה הצעה חדשנית – היא יכולה לבחור בין שתי אפשרויות ללידה: האחת לידה שתארך שעתיים עם כל הכרוך בכאבי הלידה, ולאחר שעתיים תסתיים הלידה באופן מוצלח. באפשרות השנייה הלידה תארך בשעתיים הראשונות כמו באפשרות הראשונה, ולאחר מכן יהיו עוד חמש שעות לידה תחת השפעת אפידורל ואז הלידה תסתיים באופן מוצלח כמו באפשרות הראשונה. ברור לחלוטין שהאפשרות השנייה נחותה בהרבה ואין כל היגיון לבחור בה. אולם מנקודת המבט של הזיכרון ומכיוון שמשך הלידה נזנח ולסוף יש השפעה ייחודית, הלידה באפשרות השנייה תיזכר כהרבה פחות כואבת. מכאן, שדווקא לידה שמראש היינו חושבים שהיא כרוכה בסבל גדול יותר תיזכר כנראה כהרבה פחות קשה וכואבת.” ■

שבהתחלה ולהוסיף את הסבל שנמשך לאחר מכן (גם אם היה מתון יותר), ולפיכך להעריך את הלידה שלה כקשה וכואבת יותר. בפועל גילינו בדיוק את ההפך: דווקא האישה שקיבלה אפידורל זכרה את החוויה בכללותה ככואבת הרבה פחות. מכיוון שהזיכרון מבוסס בעיקר על שיא הכאב. נשים שלידתן התארכה וקיבלו אפידורל כאבו פחות בסוף הלידה ולכן זכרו את הכאבים במשך הלידה כפחותים.”

“למדנו באמצעות המחקר שהאפידורל אינו רק מסייע בהתמודדות עם הכאב, אלא גם משפיע על זכרון הלידה. נשים שקיבלו אפידורל יזכרו את הלידה כאירוע פחות כואב”

כלומר, אישה שתסיים את הלידה עם אפידורל תשכח בהמשך חלק מהחוויות הקשות של תחילת הצירים?

“כן. הנשים שסיימו בתוך שעתיים-שלוש ללא אפידורל דיווחו על כאב של קרוב ל-90, שהוא כאב כמעט בלתי נסבל. הנשים שקיבלו אפידורל אחרי שעתיים-שלוש של כאבי לידה, והמשיכו עוד כמה שעות תחת השפעת האפידורל, דיווחו בדיעבד על חוויית לידה בדרגת כאב סביב 70, שהיא עדיין דרגת כאב גבוהה, אבל בהחלט לא כאב בלתי נסבל. למדנו באמצעות המחקר הזה שהאפידורל אינו רק מסייע בהתמודדות עם הכאב בזמן אמת, אלא גם משפיע באופן משמעותי מאוד על זכרון הלידה. נשים שקיבלו אפידורל יזכרו את הלידה כאירוע פחות כואב.”