

הקציר

מטרת המחקר הנוכחי לזהות ולנתח את הקשרים בין התערבויות חינוכיות וחינוכיות-רוחניות לקראת לידה של מבכירות (לקראת לידה ראשונה), לבין חוויית הלידה וקשר אם-תינוק, תוך התייחסות למשתנים המתווכים: מסוגלות עצמית, פחד, רוחניות והתקשרות אימהית לעובר. קורסים וסדנאות הכנה ללידה הם התערבויות חינוכיות קצרות טווח, שהתפתחו ב-90 השנים האחרונות במטרה לשפר את חוויית הלידה ואת תוצאותיה מבחינה פיזיולוגית ופסיכולוגית (Beck et al., 1979). המחקר הנוכחי מבוסס על המודל הסלוטוגני (Selutogenesis) של אנטונובסקי (Antonovsky, 1987), אשר דוגל בפיתוח מקורות הבריאות ולא במאבק בגורמי החולי. ההתמודדות בלידה מהווה מצב עקה אקוטי ידוע מראש, המאפשר להגביר ולתרגל ממדי חוסן, אשר ישפרו את יכולת ההתמודדות בהתאם לתיאוריית החוסן של להד (Lahad, 2017).

בקורסי ההכנה ללידה המתקיימים במרכז הרפואי, אשר היה שותף למחקר זה, זוהו ארבעה ממדי חוסן: ידע, התמודדות רגשית, מיומנויות גופניות ותמיכת מלווים. נוסף על כך, השפעה על ממד הרוחניות, נבדקה בקרב משתתפות הקורסים, אשר בחרו להצטרף לסדנה חינוכית-רוחנית נוספת. המיקוד בסדנה היה במתן משמעות ומטרה, הרחבת רגשות חיוביים ושימוש בפעולות רוחניות. התערבות זאת מתבססת על ממצאי מחקרים קודמים, שמצאו שיפור בחוויית הלידה בעקבות חינוך לרוחניות (Callister & Khalaf, 2010; Hatami et al., 2019).

מחקרים קודמים בדקו השפעות של קורס הכנה ללידה על מסוגלות עצמית, פחד והתקשרות אימהית לעובר, שנמצאו בעלי קשר משמעותי לחוויית הלידה וההתקשרות לתינוק (Citak Bilgin et al., 2020; Hosseini et al., 2018; Howarth & Swain, 2019). ההשפעה של תוספת התערבות חינוכית-רוחנית והשוואתה לממדי חוסן אחרים לא נחקרה. זאת ועוד, המחקרים המועטים שבדקו התערבות רוחנית, בדקו אותה בפן הדתי, ואילו במחקר הנוכחי נבדק גם ההקשר הרוחני-הומניסטי. חידוש נוסף במחקר אורך זה, הוא בדיקת השפעת הקורס הן בהיריון והן לאחר הלידה, המאפשר לזהות את נתיבי הקשרים ומודל ההשפעה של ההתערבויות השונות.

נתונים מ-65 קבוצות הכנה ללידה נאספו במשך שנתיים וחצי. נבדקה גם השפעת ההשתתפות בסדנה של הכנה רוחנית. סך הכול התנדבו להשתתף במחקר 222 נשים מבכירות, אשר נחלקו לשתי קבוצות ניסוי ולקבוצת ביקורת: 103 משתתפות בקבוצת הכנה רגילה (קורס בהתאם לתוכנית המרכז הרפואי השותף למחקר זה), 50 משתתפות בקבוצת הכנה מורחבת (נוסף להשתתפותן בקורס ההכנה הרגיל, בחרו ליטול חלק גם בסדנת ההכנה הרוחנית) ו-69 משתתפות בקבוצת השוואה, שלא עברו הכנה פורמאלית. מחקר אורך זה נערך בארבעה שלבים: לפני הקורס בקרב כל המשתתפות, בסיום הקורס - משתתפות ההכנה הרגילה והמורחבת, לאחר הסדנה - משתתפות ההכנה המורחבת, ולאחר הלידה - כל המשתתפות. מטרתו הייתה לעקוב אחרי ההתערבויות והתהליכים הפסיכולוגיים הקשורים לשינוי הצפוי בחוויית הלידה וברמות ההתקשרות לתינוק, בהתאם לקבוצה שאליה משתייכת היולדת.

המחקר התבצע באמצעות שילוב מתודולוגיות (Mixed-methods design) כמותיות ואיכותניות (Bryman, 2006). הכלים הכמותיים כללו שבעה שאלונים שבדקו בארבע נקודות הזמן שתוארו לעיל את הפרמטרים: פרטים אישיים, רוחניות, מסוגלות עצמית, פחד, התקשרות אימהית לעובר, חוויית הלידה וקשר אם-תינוק. בנוסף, נאספו מדדים רלוונטיים מתיק מיון היולדות וסיכום הלידה בבית החולים: פתיחה ומתיקה של צוואר הרחם בעת הגעת היולדת לבית החולים, אורך

הלידה, בחזרה במשככי כאב, התערבויות רפואיות במהלך הלידה וציון האפגר של התינוק. הכלים האיכותניים כללו 25 ראיונות חצי מובנים, לגבי חוויית הלידה ו-15 תצפיות אם-תינוק, עבור מדגם מכוון מתוך קבוצת המחקר. ניתוח הנתונים נערך באמצעות סטטיסטיקה תיאורית וסטטיסטיקה היסקית הכוללות ניתוחי שונות ממדידות חוזרות, שאפשרו לבדוק את השינויים בעקבות ההשתתפות בקורסים ולהשוות בין שלוש קבוצות המחקר. נבדקו המתאמים לבחינת הקשרים בין המשתנים השונים במחקר ובוצע ניתוח גנטי SEM, לבדיקת הקשרים בין המשתנים הקיימים במודל המוצע במחקר. כמו כן, נערך ניתוח נושאי (Thematic analysis) לראיונות האיכותניים ולניתוחי תצפיות של קשר אם-תינוק.

השערות המחקר לגבי התועלת בהשתתפות בהתערבות חינוכית לקראת לידה אוששו ברובן. נמצא כי המשתתפות בקורס ובסדנה שיפרו את מדדי המשתנים המתווכים, בעקבות ההתערבויות החינוכיות. בסופו של דבר, מדדי המשתנים התלויים הצביעו על כך שההכנה ללידה קשורה, בחוויית לידה טובה יותר, שהתבטאה הן בשביעות רצון גבוהה יותר מהלידה והן בפחות התערבויות רפואיות (כאשר בקבוצת ההכנה המורחבת, כמות ההתערבויות הייתה הנמוכה ביותר). יתר על כן, נמצא שקשר אם-תינוק היה שווה בכל הקבוצות, למרות המדדים הנמוכים יותר בהתקשרות לעובר בקבוצות ההתערבות החינוכיות. נמצא כי המשתנים שהשתפרו במהלך ההתערבויות החינוכיות: תחושת המסוגלות ללידה והפחתת תחושת הפחד, השפיעו על קשר אם-תינוק, כפי שנמצא במתאמים ובמודל.

נוסף להבדלים בין קבוצות המחקר, שנוצרו כתוצאה מההתערבויות לקראת הלידה, נמצאו הבדלים בין משתתפות הקבוצות במדדי החוסן לפני ההתערבות, במידת השפעת ההתערבות החינוכית ובקשרים בין גורמי החוסן השונים, לבין חוויית הלידה וקשר אם-תינוק. ההבדלים אלו נמצאו קשורים למשתנים: מבנה אישיותי, רקע הריוני (רפואי או פסיכולוגי), תמיכה סביבתית (מהמלווים ומהצוות הרפואי) וצפיפות מותאמת למתרחש בלידה. גורמים אלו שימשו זרז או הסם לרכישת משאבי החוסן ולמימושם במהלך התערבויות חינוכיות.

ממצאי המחקר האיכותני תרמו להבנת התוצאות הכמותיות ופרשנותן. הקטגוריה המרכזית שנמצאה הייתה: הקשר בין גורמי חוסן, לבין לידה כחוויה קוהרנטית. תיאורי ההכנה ללידה שעלו בראיונות קובצו בחמש תמות בעלות משמעות תיאורטית משותפת בקטגורית על: גורמי חוסן. התמות תואמות לחמישה מהמדדים המרכיבים את תיאורית החוסן של להד (Lahad, 2017): ידע-אסטרטגיות התמודדות קוגניטיבית, חברה-תמיכה, רגש-משאבים פסיכולוגיים, גוף-מיומנויות פיזיות ורוח-אמונות וחילופי משמעות. תיאורי הלידה שעלו בראיונות קובצו בשלוש תמות בעלות משמעות תיאורטית משותפת בקטגורית על: הלידה כחוויה קוהרנטית. התמות תואמות לשלושת המרכיבים של תחושת הקוהרנטיות, שהמשיג אנטונובסקי (Antonovsky, 1987): מובנות, משמעותיות וניהוליות.

למחקר הנוכחי חשיבות בפן התיאורטי, הקליני והחינוכי. בהיבט התיאורטי נמצא כי להשתתפות בתוכניות התערבויות חינוכיות לקראת לידה בכלל ולהתערבות רוחנית בפרט, ישנה השפעה על אופי ועוצמת הקשרים, בין גורמי החוסן, לבין חוויית לידה וקשר אם-תינוק. בהיבט הקליני עלתה חשיבות איתור והפניה של נשים בהיריון הזקוקות להגברת משאבי חוסן, להתערבות החינוכית היעילה בעבורן ומתן תמיכה מותאמת, שתאפשר ביטוי מקסימלי לחוסן של היולדות. בהיבט החינוכי נמצאה חשיבות להגברת הרוחניות ולנחיצות של פיתוח התערבויות חינוכיות המתמקדות במדדי חוסן שונים, שיותאמו למשימות הפסיכולוגיות במהלך ההיריון ולמאפייני הרקע האישיים.

מבוא

ההיריון וחוויית הלידה הראשונה עומדים במרכז תהליך המעבר לאימהות. שלב זה בחיי האישה הנו משמעותי, ומשפיע גם לטווח הארוך על הבריאות הנפשית והפיזית של האישה (Liu et al., 2012; Simkin, 1992). דיוויס ואחרים (Davis et al., 2019) הצביעו על תקופת ההיריון כאידיאלית ללמידת ולשינוי הרגלי חיים, שישפיעו על שיפור הבריאות הנפשית והפיזית. הייחוד בחוויית הלידה הוא בידיעה המוקדמת לגבי קיומה המתקרב של התמודדות פיזית ופסיכולוגית משמעותית. ההיריון מספק חלון זמן ייחודי למחקר לגבי היעילות של התערבויות חינוכיות קצרות טווח, הכוללות קורסים וסדנאות, שנבדקות בהקשר של שיפור התפקוד הנפשי והגופני (Hong et al., 2020; Simkin & O'hara, 2002). רובו של המחקר כיום מתמקד בתוצאות ההתערבויות (התוצאות הפסיכולוגיות והפיזיולוגיות), ולכן הוא מתקיים במחלקות לפסיכולוגיה, סוציולוגיה, סיעוד, מיילדות ורפואה. המחקר הנוכחי עוסק בבדיקת התועלת של שני סוגי התערבויות חינוכיות לקראת הלידה, ובהשוואה ביניהם ובין קבוצת ביקורת ללא התערבות. זיהוי השינויים בעקבות ההשתתפות בהתערבויות חינוכיות המספקות ממדי חוסן שונים ובחינת הקשרים בין משתני המחקר בקבוצות השונות, הומלצו כנושא מחקר נדרש במספר מחקרים (Ferguson et al., 2013; Murphy, 2008; Walker et al., 2009). לאור סקירת הספרות בתחום, נראה כי חינוך לקראת לידה ישפר היבטים פסיכולוגיים, שמתוכנן בחזרו לבדוק במחקר זה משתנים מרכזיים בהיריון ולאחר הלידה, שהוכחו כקשורים באופן חיובי להתערבות חינוכית לקראת לידה.

בדקנו את ההשפעה האפשרית של התערבות חינוכית קצרה (קורס הכנה ללידה) על שיפור מדדים פסיכולוגיים במהלך ההיריון (שיפור תחושת המסוגלות העצמית בלידה, הפחתה בפחד, רוחניות וקשר אם-עובר), בלידה (חוויית הלידה) ולאחריה (קשר אם-תינוק). המחקר הנוכחי, בעקבות מחקרים קודמים (Davis et al., 2019), רואה בקורסי ההכנה ללידה, את מימוש הגישה הסלוטוגנית (הבריאותנית) שפיתח אנטונובסקי (Antonovsky, 1987). גישה זו דוגלת בקידום התנהגות בריאה, באמצעות הגברת גורמי חוסן, יותר מאשר במניעת פתולוגיה (Southwick et al., 2014). ההתערבויות החינוכיות לקראת לידה שנבדקו במחקר הנוכחי, כוללות למידה ותרגול של חמישה מתוך מדדי החוסן שפיתח להד (Lahad, 2017). נבחנה השתתפות בקורס הכנה ללידה בבית חולים (המכונה במחקר זה: "הכנה רגילה"). שמגביר את הממדים הבאים: הידע (קבלת מידע לגבי שלבי הלידה, דרכי התמודדות והתערבויות שכיחות), החברתי (קבוצת השוות בקורס והתייחסות לחשיבות של תמיכה של מלווים ושל הצוות הרפואי), הרגשי (שיתוף בהתמודדויות והפחתת פחד) והגופני (תרגול תנועה ונשימות). נוסף על כך, הצענו למעוניינות השתתפות בכלי חינוכי-רוחני קצר-טווח: סדנת הכנה רוחנית לקראת לידה (שמכונה במחקר זה: "הכנה מורחבת"). ההכנה הרוחנית מתמקדת בממד הרוחניות (מציאת משמעות לאתגרי ההיריון והלידה ומודעות למרכיבי האמונה והרוח המגבירים את יכולת העמידה), ומתייחסת גם לממד הרגשי (התייחסות לחלק החיובי בלידה והגברתו). בדקנו את השפעת הממד הרוחני על התמודדות טובה יותר במהלך ההיריון והלידה, כתוספת למידע ולמיומנויות הנרכשים בקורסי ההכנה ללידה. תוספת של חינוך לרוחניות לקראת לידה נבדקה בעקבות מחקרים, שמצאו יעילות בשימוש בכלים רוחניים בלידה (Crowther & Hall, 2015) ובהתערבויות חינוכיות-רוחניות לקראתה, בשיפור החוסן וחוויית הלידה ושהמליצו על המשך מחקר (Hatami et al., 2019).

חלון הזמן היקר והחד-פעמי של ההיריון הראשון פותח צוהר למחקר שיקדם פיתוח קורסים וסביבה קלינית תומכת להגברת גורמי חוסן מסוגים שונים. בחינת יעילותן של ההתערבויות החינוכיות והשוואה בין קבוצות המחקר השונות, בנוגע לסוג ואיכות הקשרים בין המשתנים, יכולות לסייע בפיתוח התערבויות חינוכיות יעילות יותר בשיפור חוויית הלידה וקשר אם-תינוק (Davis et al., 2019; Simkin & O'hara, 2002).