



עילית אזולאי | אדום | מתוך: פאניקה בהעדר אירוע | 2003 | הדפסת דיו | 400x150

מגדר | כתב עת אקדמי רב תחומי למגדר ופמיניזם

גיליון שביעי | 2020

דנה קפלן | נטעלי בראואר

”ראיתי את זה בסדרה. יולדים במין פיסוק כזה...”: נערות ישראליות מבינות לידה

תקציר

מאמר זה מדווח על ממצאים ראשוניים ממחקר העוסק בידע של נערות בישראל על לידה. מטרת המחקר היא לזהות את הרכב הידע של הנערות ואת מקורותיו בסביבה רוויית מדיה אך דלה בידע מקיף ומהימן. אנו שואלות מה נערות מתבגרות יודעות על לידה, אלו היבטים מההתנסות של האמהות עובר לשיח הנערות ו”נספגים” בו ואלו לא וכיצד ניתן להסביר זאת. אמנם, אך טבעי הוא שיימצאו פערי ידע בין מי שעברה לידה למי שלא, אך מטרתנו היא לעמוד על הזיקה שבין ההקשר הבינאישי של העברת ידע על הגוף מאימהות לבנותיהן לבין ההקשר התרבותי הרחב, ובמיוחד זה התקשורת שבו הידע הציבורי על לידה נוצר, מופץ ומשועתק. ספרות המחקר ביססה זה מכבר את עצם קיומה של תרבות מקומית של פרו-נטליזם והיא מרבה לחקור נושאים כגון טכנולוגיות פריון ועידוד ילודה, תפיסות תרבותיות של הריון ורפואת לידה בקרב קבוצות שונות בישראל וכדומה. עם זאת, חוקרים בישראל טרם אימצו את הפרספקטיבה הרואה בלידה מערכת תרבותית כוללת, כלומר, מארג של

ייצוגים תרבותיים, נרטיבים זמינים ופרקטיקות ממשיות. יתרה מכך, המחקר גם לא העניק תשומת לב מחקרית למערך המשמעויות, הנרטיבים והתפיסות של נערות ישראליות על לידה. באמצעות ניתוח תמטי משווה של ראיונות עם אמהות ובנותיהן, אנו מזהות התמקדות של אמהות בכאב אל מול התעלמות של נערות, ועיסוק רב שלהן, בשונה מהאמהות, בסוגיית הגוף המפריש. מניתוח הממצאים עולה כי קיים תסריט לידה המשותף לנערות שמקורו בייצוגים פופולריים ולא בשיח ההתנסותי של האמהות. התחושה הכללית של הנערות היתה שאין בידן די ידע. הדבר מצביע לדעתנו על הרחבת הציווי המוטל על נשים לנהל את גופן – גם על נערות. נערות מתבקשות כבר עכשיו לקחת אחריות על גופן היולד העתידי, אך זאת בסביבה תקשורתית בינאישית ועל-אישית המבוססת על מעבר לקוי של ידע חלקי.

דנה קפלן: סוציולוגית של תרבות מהאוניברסיטה הפתוחה החוקרת את חיי היומיום של מעמד הביניים בישראל ובכלל זה הצטלבויות בין מין, מעמד ומגדר
נטעלי בראואר: תלמידת תואר שני בתוכנית ללימודי תרבות באוניברסיטה הפתוחה, החוקרת את עיצוב הידע התרבותי אודות לידה במדיה, בהנחיית ד"ר דנה קפלן וד"ר דפנה הירש. .

מילות מפתח: גיל ההתבגרות, יחסי נערות-אמהות, תקשורת בינדורית, לידה, תרבות פופולרית, ייצוגי מדיה

מבוא

מאמר זה מדווח על ממצאים ראשוניים ממחקר העוסק בידע של נערות בישראל על לידה. מטרת המחקר היא לזהות את הלכב הידע של הנערות ואת מקורותיו בסביבה רוויית מדיה אך דלה בידע מקיף ומהימן, כפי שנטען להלן. אנו שואלות מה נערות מתבגרות יודעות על לידה, אלו היבטים מההתנסות של האימהות עובר לשיח הנערות ו"נספגים" בו ואלו לא וכיצד ניתן להסביר זאת. אמנם, אך טבעי הוא שיימצאו פערי ידע בין מי שעברה לידה למי שלא, אך מטרתנו היא לעמוד על הזיקה שבין ההקשר הבינאישי של העברת ידע על הגוף מאימהות לבנותיהן לבין ההקשר התרבותי הרחב, ובמיוחד זה התקשורת שבו הידע הציבורי על לידה נוצר, מופץ ומשועתק. בהקשר זה, ניוהאם ואחרות טוענות (Newham et al., 2017) כי חשוב להבין כיצד אמונות ותפיסות תרבותיות רחבות משפיעות על חוויות הלידה של נשים ומעצבות אותן. לטענתן, מאז עבודתה ההשוואתית החלוצית של בריגיט ג'ורדן משנת 1978, חקר הלידה מזווית תרבותית רק הולך ומתפתח (ראו Davis-Floyd & Cheyney, 2019).¹ לדברי ניוהאם ושותפותיה, מחקרים העוסקים בתרבויות לידה "ממחישים כיצד נורמות תרבותיות רחבות ומשמעויות מקובלות באשר ללידה, לטכנולוגיות רפואיות ולמומחיות מקצועית מסייעות לא רק בעיצובו של הידע של נשים על תהליך הלידה, אלא גם את העמדות שלהן ביחס לגופן, תינוקן וחוויות הלידה בכלל" (Newham et al., 2017, 1). כך, גישה כללית זו רואה בלידה הרבה יותר מאשר מצב רפואי זמני אלא, אולי יותר מכל, אירוע שהוא לא רק מובנה חברתית אלא גם מעצב תודעה, גוף, רגש וחברה (McCourt & Dykes, 2009, 2). אנו מאמצות גישה זו על מנת לעמוד על היבטים של תרבויות לידה בישראל שטרם נחקרו במלואם.

¹ זאת בשונה מהמחקר ההיסטוריוגרפי הרב על תרבויות לידה, בעיקר באירופה הקדם-מודרנית. מחקרים מעין אלה נוטים לקחת בחשבון את המאפיינים התרבותיים וההיסטוריים הספציפיים שמעצבים פרקטיקות, תפיסות, נרטיבים וייצוגים תרבותיים של לידה. ראו למשל Howard (2003) או Frayle (2017) המהוות רק חלק מזערי מספרות מחקר עשירה.

מחקרנו מנתח את תרבות הלידה בישראל, אם כן, באמצעות בחינת מצב הידע של נערות על אירוע הלידה. קיים אמנם מחקר רב, היסטורי ועכשווי כאחד, העוסק בסיפורי לידה אישיים (Sanders, 2018; Savage, 2001). עם זאת ענף מחקרי זה מתמקד בידע של נשים בוגרות ונוטה להתעלם מהידע של נערות על לידה. רוב רובו של המחקר בתחום מתרכז בעמדה הרגשית ובהכנה המנטלית של נשים לקראת הלידה ואחריה, או בבריאות הפיזית של האם ותינוקה. דיון בנערות, אם בכלל, אינו מתקיים לרוב בהקשר של הלידה, אלא סביב הריונות של קטינות או מניעתם, הממוסגרים, כצפוי, כבעיה חברתית (Moore & Reynolds, 2017). דוגמא בולטת להעדרן של נערות מהשיח המחקרי אודות האופנים בהם הלידה מסומנת ומעוצבת מבחינה תרבותית ניתן למצוא בספרן של האנתרופולוגיות הרפואיות רובי דיויס-פלוייד ומליסה צ'ייני, בו הן מממשיכות את עבודתה החלוצית של ג'ורדן ומשוות בין פרקטיקות לידה בשמונה מדינות (Davis-Floyd and Cheyney, 2019). גם כאן עיקר הדיון עוסק במיילדות. לעומת זאת, נערות מוזכרות בספר זה, שוב, רק בהקשר של הריונות מוקדמים. כך, מוקד העניין המרכזי הוא ידע ופרוצדורות רפואיות, בעוד ההקשר החברתי שבו תפיסות רווחות באשר ללידה מתעצבות מלכתחילה לא נלקח בחשבון.

ההקשר החברתי שבו מתעצבות תפיסות של נערות ונשים על לידה כולל הן את הממד הבינאישי של חיי היומיום והיחסים המשפחתיים, והן את הממד הציבורי והקולקטיבי, המתייחס לייצוגי לידה המופצים בתרבות ובתקשורת הפופולריות. אך בעוד ייצוגים תקשורתיים של לידות הוא נושא שנחקר לא מעט (אף כי בישראל קיים מחקר אחד בלבד, קאופמן-דוד 2012), ניתן לטעון שהידע על לידה, המעוצב ומועבר בהקשר הבינאישי והבין-דורי - זה שבין אימהות ובנותיהן - אינו נתפס כנושא חשוב מבחינה מחקרית, כזה שבכוחו להציע נקודת מבט תרבותית משמעותית על תהליכים חברתיים. יתרה מכך, העברה ושעתוק בין דורי של שיח אודות רבייה והולדה בין אימהות לנערות הוא נושא שנחקר מעט מאד (Bartholomaeus & Riggs, 2017). אך לטענתנו, המעבר הבינאישי של הידע בהקשר של יחסי אימהות ובנות הוא חוליה

מרכזית של אותן "נורמות תרבותיות רחבות ומשמעויות מקובלות" אודות הלידה, בהן מתעניינות ניוהאם ושותפותיה שנזכרו לעיל. חשיבותה של נקודת מבט תרבותית מעין זו, במיוחד כזו המתבוננת בזיקה שבין יחסים חברתיים בינאישיים וייצוגים תקשורתיים, מתעצמת במיוחד לאור העובדה שגם בישראל תרבות הלידה המקומית טרם נחקרה לעומקה. ספרות המחקר ביססה זה מכבר את עצם קיומה של תרבות מקומית של פרו-נטליזם, (מערך אמונות, עמדות ופרקטיקות המעודדות ילודה) והיא מרבה לחקור נושאים כגון טכנולוגיות פריון ועידוד ילודה, תפיסות תרבותיות של הריון ורפואת לידה בקרב קבוצות שונות בישראל וכדומה (דונת, 2010; Ivry, 2009; Sered, 1991), עם זאת, חוקרים בישראל טרם אימצו את הפרספקטיבה של ג'ורדן, הרואה בלידה מערכת תרבותית כוללת, כלומר: מארג של ייצוגים תרבותיים, נרטיבים זמינים ופרקטיקות ממשיות (Jordan, 1997: 55). יתרה מכך, המחקר גם לא העניק תשומת לב מחקרית למערך המשמעויות, הנרטיבים והתפיסות של נערות ישראליות על לידה.

מדוע לחקור ידע של נערות על לידה?

שלוש סיבות עיקריות הדריכו את הבחירה שלנו להתמקד בידע של נערות על לידה באמצעות חקר מקורותיו של הידע, הרכבו ותוכנו. ראשית, ישנה ספרות מחקר ענפה הטוענת שהידע של נשים ושל נערות על גופן מוגבל וחלקי, וכי שניים ממנגנוני ייצור הידע הרשמי המרכזיים בחברה – השיח המדעי-רפואי, והשיח התקשורתי – הם האחראים העיקריים לעיוותי ידע אלה (Durham, 2008). באשר לשיח המדעי-רפואי, ספרות המחקר מראה כי בדומה ל"אזורים" אחרים בגוף של נשים, גם הלידה עברה תהליכי מדיקליזציה ופתולוגיזציה ניכרים. משמעות הדבר היא כי תופעות גופניות נורמליות של נשים מוגדרות, יותר ויותר, כ"בעיות" רפואיות וכי דרכי התערבות רפואיות נתפסות כדרך הטובה ביותר להשגחה ולטיפול בתופעות אלה (Davis-Floyd, 1994). בהתאמה, גם הידע של נשים אודות לידה מעוצב במידה רבה בתיווך הממסד הרפואי, למרות שקיימים מקורות מידע פוטנציאליים אחרים (Newham, 2014; Zadoroznyj, 2001). באשר לשיח התקשורתי, וכפי שנראה להלן, בהשוואה לווסת,

הריון והנקה, מין, קוסמטיקה וניתוחים פלסטיים או דיאטות וכושר (אם למנות רק כמה מסוגי הידע העיקריים שמשתתפים במְשָׁטור הגוף הנשי), השיח התקשורתי אודות לידה מועט יחסית (Lothian & Grauer, 2012). בנוסף, ייצוגי לידה בתקשורת הפופולרית הם מעוותים, קיטשיים ודרמטיים מאד (קאופמן-דוד 2012). זאת בשונה משאר התחומים שמנינו לעיל, שבהם ה"אחריות" על עיצוב הידע של נשים על עצמן וגופן נחלקת שווה בשווה בין השיח הרפואי-מדעי לזה התקשורתי. אם כך, ולאור המדיקליזציה וההשטחה של השיח הרשמי על הלידה חשוב להבין איך נערות מבינות את תהליך הלידה.

הסיבה השנייה שהובילה אותנו להתמקד בידע של נערות על לידה קשורה בממד הזמן. בניגוד לעבר, לידה נתפסת כיום כמצב רפואי – אך זמני, אירוע אפיזודי הקשור לשלב האימהות בחייהן של נשים בוגרות ומנותק לחלוטין מתקופת הנערות (Sauerteig, 2009). לעומת זאת, המחקר ההיסטוריוגרפי מצביע על כך שבחברות קדם-מודרניות לידות נתפסו כאירוע קהילתי ובו נשים חלקו זו עם זו את הרגשות החזקים העולים בלידה כגון כאב, צער ואושר (Frayne, 2017). יש להניח, שילדות ונערות צעירות השתתפו לפחות בחלק מאירוע הלידה וכי ידע הלידה שלהן היה ישיר, יחסית, והתבסס על מראה עיניים, על סיפורים ועל מנהגים קהילתיים. פרקטיקות דומות של השתתפות של נערות בלידות נשמרו גם בחברות כפריות במחצית השנייה של המאה העשרים (Humphrey, 1952: 99). בהקשר זה טענה ג'ורדן, החוקרת פרקטיקות לידה בתרבויות שונות בעולם, כי "מבלי להיות מזוהות כלל כשוליות של מיילדות, נערות [בחברות שבטיות] סופגות, כחלק בלתי נפרד מתהליך ההתבגרות שלהן, הן את מהות הפרקטיקה המיילדותית באופן כללי והן ידע מעשי על הליכי הלידה" (Jordan 1989, cited in Lave 1991: 8). במחקר אחר נמצא שבשנות ה-60 וה-70 הוקרנו סרטי הדרכה על לידות בשיעורי חינוך מיני בבריטניה וארה"ב (Michaels, 2017).

לעומת זאת, כיום נראה שלידה איננה מהווה חלק כה ישיר בתהליכי סוציאליזציה של נערות, לא באמצעות תקשורת בין-דורית בין נשים בוגרות לבין נערות וגם לא

באמצעות פדגוגיות ציבוריות שונות כגון ספרי ילדים ונוער, סרטים חינוכיים או תוכניות טלוויזיה על לידה, הפונות באופן מובהק לנערות. לכאורה, ניתן היה להסביר זאת בכך שלידה פשוט נתפסת כתהליך טבעי שלנשים, ועוד יותר מכך – לנערות, אין צורך אמיתי בחניכה לקראתו. לפי הסבר שכזה, הידע באשר ל"איך ללדת" נתפס בדמיון התרבותי העכשווי כטמון בגוף הנשי מעצם היותו. אלא שהפריחה הניכרת של תעשיית ההכנה ההורית ללידה החל במחצית השנייה של המאה העשרים אינה עולה בקנה אחד עם הסבר אפשרי זה (Michaels, 2017).² תעשייה זו אינה מבטאת את ההבנה שלידה מחייבת לימוד. למעשה, היא אינה אלא ממד נוסף של המסחור הצרכני של הלידה, הפונה כאמור להורים-צרכנים (McCabe, 2016). ניתן לסכם ולטעון, אם כן, שישנה הפרדה ניכרת בין תהליכי סוציאליזציה של נערות לבין בניית הידע של נשים בוגרות על לידה.

יחד עם זה, אין להתעלם מהמשוקעות החברתית של הלידה, שהיא הסיבה השלישית להתעניינותנו בנושא. למרות שהלידה עצמה כבר איננה אירוע קהילתי ציבורי ונדיר למצוא נערות במרחבים של לידה, היא גם לא מצב רפואי תחום וסגור, ואף איננה נחלתם של היולדת ותינוקה בלבד. נהפוך הוא: גם אם נערות אינן עדות ללידות אמיתיות, מערך הידע של נערות נצבר כאשר אימותיהן או בנות משפחותיהן יולדות, והוא מתעצב לאורם של סיפורי לידה בסביבתן, דעות חברתיות רווחות וייצוגים תרבותיים הרוחשים סביבן ותורמים לעיצוב תפיסתן. אם כן, אנו יוצאות מנקודת הנחה שלנערות יש מושג מהי לידה ואיך היא מתרחשת בפועל, ומבקשות להבין את טיבו של הידע הזה.

² אף כי נמצא שהאפקטיביות של שירותים וסחורות אלה מועטה והתרומה שלהם להגדלת הידע אינה משמעותית, ראו (Koehn, 2002)

חקר הידע על לידה

אין זה מפתיע, אם כן, שספרות המחקר העוסקת בידע החברתי על לידה מתרכזת בעיקר ביולדות. ניתן לחלק את ספרות המחקר הזו לשלוש פרספקטיבות עיקריות, אשר כל אחת מהן חלקית ומוגבלת בדרכה. הראשונה מתעניינת בהתנסות הרגשית והגופנית של יולדות וקושרת בין הידע המגופן שלהן לתהליכי מדיקליזציה נרחבים, ובינם לבין אידיאולוגיות מגדריות (Jordan, 1992; Borrelli, 2018; Happel-Parkins & Azim, 2017;). מרטין (2003), למשל, ראינה נשים אמריקאיות על חוויות הלידה שלהן וגילתה פער בין הדימוי התרבותי המקובל של יולדות כחסרות שליטה עצמית (צועקות, מסוממות, וכדומה) למציאות עצמה. הנשים שהיא ראינה, שהיו ברובן הטרוסקסואליות, לבנות וממעמד הביניים, דווקא חששו להיתפס בחדר הלידה כלא מנומסות או כתובעניות. לדעת מרטין, הדבר מצביע על האופן שבו ציפיות מגדריות מופנמות מובילות לשלילת עוצמה ולמשטור עצמי (Martin 2003; Song et al, 2012). בדומה לכך, לאפטון ותומס ניתחו משחקי מחשב לנערות על לידות, ומצאו שנערות אמורות להלביש ולטפח נשים בהריון כדי ש"יהיו יפות", ושהדמויות היולדות עצמן מתוארות לרוב באפליקציות אלה כנשים לבנות ורזות בעלות "שיער ארוך ויפה, המאופרות ולבושות בבגדים אופנתיים גם כשהן כבר שוכבות על שולחן הניתוחים" (Lupton & Thomas 2015: 1). סוגיות של מדיקליזציה, אובדן השליטה על הגוף והמאמץ שנשים משקיעות בהתאמת פרקטיקות של מראה ושל הבעת רגש וכאב לנורמות מגדריות דכאניות הם כידוע נושאים מרכזיים בביקורת הפמיניסטית, וכפי שנראה להלן, הם רלבנטיים גם לחייהן של הנשים והנערות שראיינו.

הפרספקטיבה השנייה, שמקורה בתת-הדיסציפלינה העוסקת בתקשורת בריאות, נוטה להתמקד במין, ברבייה ובפרייון בהקשרים של חרדות, סיכונים ומחלות ובדרכי התמודדות, תקשורתיות בעיקר, עם כשלים וחסמים בתחומים אלה (Kline, 2006). בהקשר זה, המחקר בתחום מצביע על הפיכתה של המדיה למקור מידע מרכזי בעבור נשים לקראת לידה (Kay et al., 2017; Sears & Godderis, 2011). כך, למשל, נמצא

שנשים הרות בארצות הברית השתמשו באינטרנט כדי להעריך את המידע שנמסר להן על סיבוכי לידה אפשריים מפי הגורם הרפואי המטפל (Theroux, 2011). עוד עולה כי המדיה מעודדת דמוקרטיזציה של המידע הרפואי, בין השאר באמצעות התפתחותן של רשתות מידע בינאישיות מקוונות אלטרנטיביות (Ruthven et al., 2018; Thomas & Lupton, 2016).

עם זאת, לצד השפעות חיוביות מעין אלה, חוקרים בתחום תקשורת הבריאות מזהים גם התפתחויות שהם רואים כמדאיגות. בתחום המדיה החדשים, למשל, יותר חוקרי תקשורת בריאות עוסקים לאחרונה בדאטיפיקציה של הגוף האנושי, כלומר בתהליכי הכימות וההערכה שטכנולוגיות הניטור העצמי החדשות מאפשרות, כגון אפליקציות מעקב הריון ולידה (Thomas & Lupton, 2016). בתחום התקשורת הבינאישית-משפחתית, ידוע שאנשים משתמשים בהתנסויות הרפואיות האישיות של אחרים כדי לבסס דעות ולקבל החלטות הנוגעות להם, ולעיתים אף נותנים להן יותר משקל מאשר לחוות דעת מקצועית (Entwistle et al., 2011). אלא שהמחקר הביקורתי מצביע על התמעטותן של רשתות מידע מסורתיות בין אישה לרעותה בנושאים רפואיים בכלל וקישורי-לידה בפרט, ועל החלפתן של רשתות מידע אלה בשיח של מומחים. יש המדגישים את האופנים שבהם שיח המומחים מפקיע מנשים את השליטה על גופן. אחרים דווקא מבליטים את רטוריקת ההעצמה האופיינית לשיח זה אך מדגישים את מקורותיו הצרכניים והניאו-ליברליים, המתבטאים בתביעה שנשים ייקחו אחריות אישית על התנסותן בלידה (McCabe, 2016). יחד עם זאת, יש להדגיש שספרות המחקר בתחום תקשורת הבריאות חוזרת ומצביעה על הקושי העיקש של נשים לתקשר בפועל עם הצוות הרפואי באשר להעדפות הלידה שלהן (Martin, 2003; Song et al., 2012; Reich, 2019). לבסוף, חוקרי תקשורת בריאות מדגישים את תרומתה של תקשורת ההמונים להפצת שיח המומחיות שתואר לעיל. תוכניות ריאליטי המתעדות לידות ומדורי הדרכה בעיתונות הפופולרית הפכו בעשורים האחרונים למקורות מידע משמעותיים עבור נשים גם אם הן לא תמיד מודעות או מודות בכך (Thompson et al., 2011: 250). תוכניות טלוויזיה מעין אלה הפכו למקור עיקרי למידע שאיננו קליני

בלבד אלא גם – ואולי בעיקר – רגשי ופסיכולוגי, והן משמשות כפדגוגיות ציבוריות המלמדות נשים (וגברים) כיצד יש להרגיש ולהתנהג באירוע הלידה (Bessett & Murawsky, 2018, Lothian & Grauer, 2003). אלא שכפי שכבר ציינו בקצרה ונפרט להלן, ייצוגים טלוויזיוניים של לידה רחוקים מלהעביר מידע מלא או מדויק דיו על לידות (קאופמן-דוד, 2012).

לממצאים אלה (ואחרים שלא סקרנו כאן בשל קוצר היריעה) נודעת חשיבות רבה בהבנת הממד התקשורתי של הלידה בקרב נשים בוגרות, אך אם הידע של נערות על לידה כלל לא נלקח בו בחשבון הרי שהם מסבירים מעט מאד על תרבויות עכשוויות של לידה. קיימת, למשל, ספרות נרחבת העוסקת בהשפעות דפוסי התקשורת המשפחתיים על התפתחות מינית ועל התנהגות מינית של מתבגרות (בעיקר). ידוע גם שידע מגופן ופרקטיקות ותפיסות גוף עוברות מאם לבת (Shenaar-Golan & Walter, 2015; ברנדס ולחובר, 2017). אך איננו יודעים כמעט דבר על מה נערות, שחלקן יילדו גם בעתיד, יודעות על לידה, או איך הן יודעות זאת. לכן, על אף חשיבותה של פרספקטיבת תקשורת הבריאות, נראה כי גם היא אינה מאירה דיה את אותן "נורמות תרבותיות רחבות והבנות מקובלות" אודות הלידה אחריהן תרות ניוהאם ושותפותיה (Newnham et al., 2017).

בשונה ממחקרי תקשורת בריאות, הפרספקטיבה המחקרית השלישית על ידע הלידה מתמקדת בשיח התרבותי הרחב והיא אופיינית בעיקר למחקר התקשורת הפמיניסטי. ענף מחקרי זה רואה במדיה מנגנון עיקרי של תיווך, הפצה ושימור המגדור של העולם החברתי, והוא מתרכז בניתוח אידיאולוגי של תכנים ושל ייצוגים תקשורתיים (Malachowski & Myers, 2013; Ringrose & Epstein 2017). כפי שכבר ציינו לעיל, מחקרים ברוח זו העוסקים בייצוגי לידה במדיה מסיקים שהלידה מוצגת כאירוע מסוכן מבחינה גופנית (Teijlingen et al., 2009; Morris & McInerney, 2010; Sears & Godderis 2011). כך, מוריס ומקינרני טוענות שתוכניות ריאליטי מציגות את גוף היולדת כחלוש וכתלוי באופן בלעדי בסיוע הרפואי (Morris & McInerney, 2010). כמותן, לוס ועמיתותיה גורסות כי כיוון שהמבנה הדרמטי של תוכניות ריאליטי מחייב

קונפליקט, לרוב יוצג הרופא-גיבור אל מול העלמה במצוקה, בגילומה של היולדת (Luce et al., 2016). כמו כן, מהלך הלידה בתוכניות מורכב מרגעי דרמה מוקצנים הרחוקים מלייצג באופן ריאליסטי את התהליך. מסיבות אלו, קאופמן-דוד (2012) טוענת שייצוגים טלוויזיוניים אינם יכולים לספק לנשים מידע מועיל ומעצים אודות תהליך הלידה והכניסה לאימהות. יתרה מכך, הייצוגים הרווחים עלולים "דווקא לייצר תוצאה הפוכה ולהחליש נשים" הצופות בהם, "תוך תחושת ניכור מגופן ומהסביבה החברתית שיכולה לספק להם תמיכה חברתית ברגעי קושי" (קאופמן-דוד, 2012: 83).

בנוסף, ואף כי השיח על לידה הוא נושא מרכזי במחקר התקשורת הפמיניסטי, גם כאן רוב רובו של המחקר נוטה להתמקד בנשים ולהתעלם מנערות. הדבר מפתיע, לאור העניין הרב של מחקר התקשורת הפמיניסטי בייצוגים של נערות בתקשורת ובפרקטיקות המדיה שלהן (Te'eni-Harari & Eyal, 2015). ממעט המחקר העוסק בכל זאת בייצוגים תקשורתיים של לידה עבור נערות עולה תמונה דומה לזו שתיארנו לעיל. כך, לאפטון ותומס מראים במחקרם על משחקי מחשב לנערות, שייצוגי הלידה הממוחשבים מייפים את המציאות: "ילודים בעלי עור לבן מגיחים מן הרחם כשהם נקיים ובעלי מראה מלאכי – הבדל עצום מהתינוקות המעוכים מרוחים בנוזלי לידה בתהליכי לידה אמיתיים. הכאב והמאמץ הגופני האינטנסיבי של הלידה, כמו גם המהומה, הדם ושאר נוזלי גוף, נעדרים לגמרי ממשחקי לידה אלה" (Lupton & Thomas, 2015: 1).

מסקירה זו עולה כי המחקר על הידע של נערות בנושאים הקשורים ללידה, מקורותיו של הידע שברשותן ודרכי הזרימה שלו חלקיים ביותר. אף אחת משלושת הפרספקטיבות שתיארנו אינה מתמקדת בידע של נערות, ולעומת זאת, כל אחת מהן מדגישה היבט אחד בלבד של מקורות הידע הפוטנציאלי של נערות על לידה בישראל (נורמות מגדריות רווחות, מדיקליזציה ושיח בינאישי בין מומחי לידה ליולדות, וייצוגים בדיוניים קולקטיביים של לידות בתקשורת). לאור זאת, מטרתנו היא

להוסיף לדיון את הנדבך הבינאישי של התקשורת בין אימהות לבנות, ואת האופן שבו הוא מעצב את מה שנערות יודעות בפועל על לידה בישראל.

יש לציין, כי ההשפעות החיוביות שיש לשיח פתוח בתקשורת בין-דורית וההשפעות השליליות של העדרו של שיח מעין זה ידועות. אנו שואלות מדוע שיח הלידה שבין אימהות ובנות מועט, יחסית ומה תפקידה של המדיה בכך. אנו מתרכזות, אם כן, ב"משולש התקשורת" שבין אימהות, נערות והמדיה כפי שהוא מעצב את השיח של נערות על לידה ובוחנות את ההתאמה, הדמיון וההבדלים בין שיח האימהות לנערות. יש להדגיש שזיהוי ההתאמה (או העדרה) בין סיפורי הלידות של האימהות לידע של בנותיהן לא נועד להעריך את רמת הידע הקליני של המרואיינות אלא לאפשר לנו לזהות את מקורות הידע בעזרת ניתוח השיח העובר בין אם לבתה, בזיהוי זיקות ופערים משמעותיים בין שני השיחים וכך לחשוב על תפקיד המדיה במילויים. במובן זה, וכפי שהסברנו לעיל, נקודת המוצא שלנו היא שמעבר הידע אינו דיאדי בלבד שכן הוא מתרחש בסביבת מדיה רוויה. מצד אחד, סביבת מדיה זו, ורוח הניאו-ליברליזם באופן רחב יותר, מפעילים לחצים גופניים ואתיים ניכרים על נשים ונערות לנהל את גופן, כלומר לשלוט בו מצד אחד ולאחוב אותו מצד שני (ברנדס ולחובר, 2017). מצד שני, וכפי שסקירת ספרות המחקר שלעיל מלמדת, הידע של נשים ונערות כאחד אודות לידה מועט ומקוטע, והייצוגים התקשורתיים מציעים להן רסיסי מידע מעוות וחלקי (Luce et al., 2016).

המחקר

כחלק מפרויקט מחקרי רחב יותר, ביקשנו משמונה אימהות לתאר את הלידה שחוו, ומעשר בנותיהן (בגילאי 18-14) לספר כל מה שהן יודעות על לידה. בהמשך לחוקרים אחרים, הרואים בסיפורי לידה מקור מחקרי חשוב, ערכנו ניתוח שיח לנרטיבים אלה (Carolan, 2006). בנוסף לניתוח הרוחבי המשווה בין שיחי אימהות ושל שיחי נערות, ניתחנו גם את הזיקה הבין-דורית שבין שני סוגי השיח. בדומה לגישה הפרשנית-

פנומנולוגית של קיי ועמיתיו (Kay et al., 2017) שהשוו בין סיפורי לידה של יולדות משנות האלפיים לאלה של יולדות בשנות ה-70 של המאה הקודמת, גם אנו ניתחנו את השיח של כל קבוצה בנפרד, אך חיפשנו גם תמות חוזרות בדברי האימהות והנערות, מכנים משותפים לצד הבדלים. ממדי ההשוואה שלנו בין שיח האימהות לנערות עלו והתגבשו מתוך הראיונות עצמם. זיהינו שתי תמות חוזרות עיקריות, שתיהן מתרכזות ברושם שהגוף היולד מותיר על הסביבה. התמה הראשונה מתייחסת לכאב ולמשמעויות של ביטוי (או אי הביטוי) של כאבי הלידה. התמה השנייה עוסקת בשאלת הפרשות וניקיון הגוף ומראהו של גוף היולדת באופן כללי יותר.

בטרם נדון בפירוט בכל אחת משתי התמות הללו, חשוב לציין שמדברי המרואיינות עולה הבדל בין האופן שבו אימהות ונערות רואות את טיב השיח שביניהן. מתברר כי ישנו פער בין תפיסתן של אימהות לזו של נערות; חלקן זוכרות שיחות חופשיות וזורמות סביב לידות וחווית הלידה – אבל חלקן לא. בולטת בדבריה אחת האימהות שחשה אי נעימות על כך שהיא אינה משוחחת מספיק עם בתה, בעוד הבת ציינה דווקא כי הן דיברו על הנושא לשביעות רצונה. ולהפך: נתקלנו בטענה של אם כי היא משוחחת רבות ובחופשיות עם בנותיה על הלידות שעברה, אך טענה זו לא תאמה את תחושותיה של הבת:

מראיינת: יצא לך לדבר עם אמא שלך על הלידות שלה? או אפילו על הלידה שלך

כתינוקת?

נערה: רק על האחרונה כן כי היה כאילו אירוע מאוד קשה הרעלת [היריון] והכל...

זה היה יותר על איך שהיא הרגישה, לא על איך היא הרגישה כש[אחותי] יצאה לשאול

אותה אם זה כואב או לא, לא שאלתי את זה.

מראיינת: היית רוצה לשאול, או זה לא עלה בדעתך?

נערה: לא, זה לא משהו שאני... כאילו.. מה היא תגיד? היא תגיד לי בטח משהו

שאני כבר יודעת כזה.. היא תגיד לי בטח שזה כואב, ושיש אפידורל זה לא כואב,

פשוט לחץ גדול. עד שלא מרגישים אני מאמינה שאי אפשר באמת להסביר את

ההרגשה הזאת... את הפרטים אני לא בטוחה שאני רוצה לדעת, אז אה.. סבבה.

עם זאת, לצד אי ההתאמה בין הערכת האם (דיבור זורם וחופשי) להערכת הבת (חוסר הטעם שבדיון בפרטי הלידה), מטקסט זה עולה גם בבירור כי קיים תסריט לידה ברור ולו מרכיבים ידועים. על כך נבקש לעמוד בניתוח של דברי האימהות למול דברי הנערות.

קולות של כאב

תחילה התמקדנו בהתייחסות האימהות לצירים ולתיאורי הכאב שלהן. כיצד תיאורי הכאב משתלבים בנרטיב הכללי של הלידה ובאיזה אופן ההתמודדות עם הכאב מתפקדת כאבן בניין מרכזית בגיבושה ובתחזוקה של זהות נשית ואמהית. באופן טבעי, כאב הוא נקודת ציון מרכזית בתיאורים על חוויית הלידה ובסיפורים אודותיה. עם זאת, הן המחקר ההיסטוריוגרפי והן זה העכשווי מצביעים על הבדלים ניכרים במשמעות שבני אדם מייחסים לחוויית הכאב (Edmonds et al., 2015; Frayle, 2017). כך, למשל, אחת האימהות במחקרינו ביטלה את חשיבותו של הכאב ומסגרה את הכאב כנושא שולי שניתן ואפילו רצוי "להתגבר" עליו. זאת כחלק מנרטיב כללי שמדגיש, כמקובל, "סוף טוב" ללידה (Thomson et al., 2011: 251):

אבל הכאב, אין לי איזשהו זיכרון של הכאב. גם אני, יש לי יחסית כוח סבל ואני גם לא מהצועקות, עברתי את הכול יחסית באיזה שקט פנימי כזה, אז לא נראה לי שזה שאני מעבירה להן [לבנותיה] את זה כמשהו, תמיד אני אומרת להן: "זה כואב אבל זה אפשרי. זה משהו שאפשר להתגבר עליו, עושים את זה כל הזמן".

הדגש על "שקט פנימי", כוח סבל ושליטה עצמית רלבנטי גם ליולדות בתרבויות לידה אחרות. בהקשר זה בולטת גם האמירה בדבר שכחת הכאב. לעתים מודל השליטה בכאב מוצג במונחים עוד יותר מובהקים, כמעין אתגר שעל היולדת לעמוד בו כדי להצליח ללדת:

ואז התחילו לי כאבים. התחילו לי צירים חזקים... כאילו זה לקח איזשהו זמן כאילו שהייתי בתוך הדבר הזה... אני זוכרת כאילו עכשיו כשאני מדברת אתך את התמונה שאני יושבת ליד המיטה עם הצירי לחץ האלה שזה כאילו שזה כאב לי!... וכאן

באמת היו לי כאבים אבל זה איכשהו היה מאד ... יכולתי להכיל אותם. זהו. היא נולדה. באמת נולדה בסדר גמור.

התיאור כאן הוא של אתגר כאב שבו הזמן כמעט עומד מלכת, שמסתיים בזכות יולדת היכולה לכאב. מתוך אותה יכולת "להכיל כאב", נולדת תינוקת נורמלית לגמרי. כך, הכלת הכאב והיכולת לסבול אותו מוצגים בעקיפין כמעט תנאי ללידה נורמלית. הנשים חזרו והתייחסו להוצאת קולות בזמן הכאב. גם תת-תמה זו, כמו תמת הכאב הכללית יותר, אפשרה להן לזהות את עצמן כיוולדת, ולעתים כאישה, מסוג מסוים. צעקות קשורות לזהויות ספציפיות של יולדות. בדיוק כשם שיש קטגוריה ברורה של "צועקות", כפי שאומרת אחת האימהות (ראו לעיל), כך, יש בין המרואיינות מי שזיהו את עצמן כיוולדת חזקה וכלוחמת או, לחילופין, כיוולדת חלשה: "עכשיו, אני בצרחות של החיים. כמו כל בת פזורה אחרת שמדברים עליה, עם כאבים שאני לא דמיינתי, הכל אני מרגישה!", מתארת אם ושופטת את צעקותיה כמבישות ונחשלות כאשר היא משווה את עצמה ליוולדת בדואית. היא ממשיכה: "היה לי שם בבית החולים, אני הייתי 'היולדת מיום ראשון'. אחרי זה כשישבנו כמה נשים בחדר אוכל, הן דיברו על זו שצרחתה, אמרתי 'אני'. עכשיו, אני לא בנאדם שצורח." אותה מרואיינת תיארה כך לידה מאוחרת יותר שעברה: "זשכבתי מסוממת על המיטה כמו איזה הלום-קרוב, קולות שיצאו ממני נאנחים וזה, אאוט לגמרי, מתארת לעצמי שמי שראה אותי בסיטואציה הזו לא היה כל כך נעים". קשה שלא לזהות בתיאורים אלה שיפוטיות עצמיים מחמירים על אי היכולת לעמוד בסטנדרט המקובל לכאורה של אישה נאורה, חזקה ובשליטה, שקטה, מאופקת ובעיקר מוחזקת שאינה תובעת תשומת לב מיוחדת מהסביבה - שלא כמו "בדואית" או "הלום קרב".

לעומתה, אם אחרת רואה בצעקותיה דווקא את גבורה:

"כאילו בוא נגיד שצרחתי, שלא היה מישהו בבת חולים שלא שמע את ה... כי זה מדהים. כי חוויה של לידה, היא מיסטית. אין אה.. היא מטלטלת ומשנה אותך, אדם, כאילו אין הרבה חוויות בחיים שמשנות אותך [לשון זכר] חוויה משנה."

יש להדגיש, כי ההערכה העצמית של המרואיינות את עצמן כחזקות או כחלשות לאור הוצאת קולות של כאב עלו בדברי כל הנשים, בלי יוצא מן הכלל.

הגוף המפריש

את התמה השנייה, שעניינה הוא הפרשות הגוף בעת הלידה, חילצנו בשלב בו ראיינו את הבנות של האימהות. בחלק זה של המחקר הנערות התבקשו לתאר לידה מתחילתה ועד סופה ולהסביר "איך מרגישים כשיוולדים?". מניתוח שיח הנערות עולה כי ישנה זיקה ברורה בין האופן בו האם מתארת את הכאב שחוותה לבין האופן בו הבת תופסת אותו ומדברת עליו. למשל, בנות של אימהות המדברות על הכאב כמהות הלידה מתארות את הלידה כ"סיוט", או כדבר "איום ונורא". לעומתן, בנות לאימהות שראו בלידה חוויה מיסטית ובכאב כתוצאת לוואי משנית, התעלמו מסוגיית הכאב או התייחסו לכך בביטול. למשל, בתה בת השש עשרה של האם שתיארה את חוויית הלידה שלה כ"מיסטית", אמרה: "כאילו לידה בסופו של דבר כאילו זה דבר די קסום...".

אף כי הנערות הללו לא דיברו על הכאב שאימותיהן חוו אלא התייחסו אליו רק באופן כללי כמרכיב הכרחי של הלידה, הן עשו זאת באופן כמעט זהה לדרך בה האימהות שלהן דיברו על כאבן כלומר כמעצים או לחילופין כמפחיד או כמקלקל את החוויה. מהראיונות עולה, אם כן, כי ישנו דמיון בין התפיסות והגישות הרגשיות של אימהות ובנות באשר לכאב הלידה וההתמודדות הרגשית עימו. מבחינה זו, אנו לוקחות בחשבון שתפיסת הכאב אינה עוברת רק דרך השיח המילולי הישיר בין אם לבתה על סיפורי לידה, כי אם היא נרכשת ונבנית כחלק מהיחסים ולאורך זמן.

עם זאת, זיהינו גם הבדלים ניכרים בין שני סוגי השיחים, האימהי והנערי. הנערות התייחסו להפרשות גוף באמירות עקיפות כמו "צריך לנקות את התינוק", "תופרים שם משהו", "יש הרבה דם", בעוד האימהות לא הזכירו הפרשות גוף כלל, פרט לאמא אחת שירידת המים שלה היו מקוניאליים. זאת ועוד, כמעט כל הנערות לא כללו

בדבריהן התייחסות לכאב כסימן להתחלת לידה. במקום, הן תיארו תחילת לידה בירידת מים, בשעה שלידות מתחילות גם בצירים, בירידת הפקק הרירי, בהקאה, או בפתיחת צוואר הרחם ללא כאבי צירים כלל. כך תיארה זאת נערה בת שמונה עשרה, תוך התעלמות מקיומם של כאבי הצירים:

בעקרון לקראת סוף ההיריון יש ירידת, ירידת מים ובעצם מגיעים לבית חולים ומחכים שתהיה כאילו פתיחה של עשרה סנטימטר בערך כדי לילד. אני יודעת שלא תמיד כאילו זה יכול ללכת כל כך בקלות. כאילו, העובר יכול להיות בכל מיני תנוחות כאילו ברחם שצריך לעשות, [אני] יודעת[?], כל מיני הליכים כדי כאילו לגרום לו לצאת בצורה כזה עם הראש קודם כל. מה עוד? אני יודעת שעוד פעם, יש כאילו לידה טבעית אבל אפשר לפעמים להגיע לניתוח קיסרי, אני יודעת על נשים שילדו בבית בבריכה, עם כל מיני דברים אלטרנטיביים, וכן כאילו זה בגדול.

על אף הפירוט הידעני באשר לגודל הפתיחה, לסיבוכים אפשריים ולדרכי לידה שונות, תיאור תהליך הלידה עצמו מדלג לחלוטין על הצירים והכאבים. כך, חלק גדול מהתייחסויות לעצם האפשרות לכאב נוסחו מתוך ריחוק ואף ניכור (קאופמן-דוד, 2012):

"וואי.. זה נראה לי מה זה בלתי מוס.. [בלתי מוסבר], דבר ראשון זה כאילו לא יודעת זה נראה לי פשוט תחושה מוזרה שיש משהו בתוך הגוף שלך [לשון זכר] ו.. ושזה יוצא.. ורק לחשוב על זה שדבר בגודל הזה יכול לצאת כאילו מתוך הגוף, זה בכלל הזיה".

באופן דומה, בת שש עשרה תיארה את מהלך הלידה כך:

אממ... בדרך כלל לידה נמשכת כמה שעות, נכנסים לחדר ניתוח, לידה טבעית זה בדרך כלל אפידורל וכאלה, אמ... כאילו לא יודעת, כזה.. (צוחקת) לוחצים חזק חזק יש הרבה צירים ואז אה.. נולד התינוק (צוחקת). וקיסרי זה כאילו זה ניתוח בעיקרון. מראינת: אוקי. איך מתחילה לידה? נערה: אמ... כשהמים יורדים כזה נכנס לזה... חדר לידה... לא יודעת.

בעוד שכל האימהות הציגו את צעקות הכאב שלהן כמדד חשוב ועיקרי של כוח או של חולשה מנטאליים וגופניים – ולמעשה כמדד להצלחתן ביולדות – הנערות כלל לא הזכירו הוצאת קולות. מצד שני, אימהות כלל לא הזכירו הפרשות גוף בעוד הנערות הרבו להתייחס לכך. נראה כי שליטה עצמית וניהול הגוף היולד חשובים לשתי הקבוצות, ובהיעדרן מתעוררת חרדה. אולם הדגש שלהם מונח במקום שונה לחלוטין בשיח. עבור האימהות שליטה עצמית מתבטאת ביכולת לנהל את הביטוי הקולי שלהן, ועבור הנערות הוא מתנקז לכלל חרדה מפני הגוף המפריש.

תסריטים של לידה

לבסוף מעבר להשוואה בין דברי האימהות ודברי הנערות, מצאנו כי תסריט הלידה שהנערות מתארות הוא אחיד ואוניברסלי למדי. לדוגמה, נערה בת חמש עשרה אמרה: *"יורדים המים ויש צירים מאוד חזק, כאילו כזה בתדירות מסוימת ואז יודעים שהתינוק צריך לצאת"*. בדומה, ציטטנו לעיל מדבריה של נערה המציינת ירידת מים ופתיחה כסמני תחילת לידה. למעשה, כמעט כל הנערות צייתו לתסריט הכולל *ירידת מים המובילה לצירי לחץ כתחילתה של הלידה, משך זמן הלידה של כמה שעות בודדות ויציאתו של התינוק כאשר האישה שוכבת או חצי יושבת ורגליה פשוקות כבמיטת גניקולוג*. דוגמה טובה לתפיסה זו אפשר למצוא בציטוט הבא, מפי נערה בת ארבע עשרה וחצי: *"ראיתי את זה בסדרה.. (צוחקת) במן פיסוק כזה.. להראות לך? שוכבים ו.. (יושבת על כסא ומרימה שתי הרגליים למעלה בפיסוק)"*. חשוב להדגיש שוב שתסריט זהה זה בשיח הנערות לא חופף לסיפורי האם הפרטית של כל נערה ונערה.

דיון

בפועל, אם כן, רק חלק קטן מההתנסות של האימהות עובר לשיח של הנערות. הידע על סימני התחלת הלידה, משך הלידה ותנוחת הלידה, אינו תואם כלל להתנסות

המדווחת של אימהותיהן. מנגד, אי ההתייחסות של הנערות לסוגיית הוצאת הקולות בזמן הצירים, אשר הטרידה מאד את האימהות, אינה תואמת לא את סיפורי הלידה של האימהות ולא את ייצוגי המדיה המקובלים, שמדגישים כיום את הקושי והכאב בלידה על-ידי צעקות, נשיפות ואף קללות של יולדות (Thompson et al., 2011), לעומת (Michaels, 2017). כך, נושאים שאינם מדוברים כלל אצל האימהות או מדוברים על ידן רבות ומקבלים ייצוג מוגזם במדיה - צצים כמעוררי חרדה בקרב הנערות.

הן חוסר התאמה בין סיפורי האם לידע של הנערה והן אחידותם של תסריטי הנערות מצביעים על כך שהמקור העיקרי של שיח הנערות נובע מהמדיה ולא משיחות ישירות עם האימהות. הדבר עלה בראיונות במפורש: כאשר הנערות נשאלו "מהיכן את יודעת מה שאת יודעת על לידה?" רובן ענו שהן ראו את זה בטלוויזיה. הממצא ולפיו המדיה הפופולרית ממלאת את פערי הידע של הנערות אינו מפתיע בשלעצמו, ותואם את מה שידוע מספרות המחקר (Schmeichel, 2018). בדומה, גם אנו מסיקות מכך שהממד הבינאישי של הידע, זה העובר מאם לבת דרך סיפורי לידה שנחוו באופן בלתי אמצעי, אינו נפרד מהממד הבדיוני של הידע על לידה המועבר במדיה. מאחר ורכיבי הידע מבוססים על הייצוגים המעוותים או החלקיים במדיה, הרי שהשפעותיהם מעצבות תפיסת עולם של נערות, נשים ויולדות, החוזר חלילה מן האימהות לילדותיהן. נראה שגוף הידע המועבר באופן הבינאישי "נבלע" על-ידי גוף הידע המועבר דרך המדיה, לא רק על-ידי ספיגה מוגברת של תכנים מהמדיה, אלא גם על-ידי העברת האחריות להעברת הידע מן הבינאישי לציבורי. לכן, חשוב להבין במחקר המשך מדוע רוב הידע האימהי אינו עובר בשיח הבינאישי הישיר עם בנותיהן ומהו התפקיד הספציפי של המדיה בניתוק בין חווית הלידה הממשית של האימהות לתפיסות ולציפיות העתידיות של נערות.

ממצא מעניין יותר הוא שנערות התנצלו בפנינו על חוסר הידע שלהן. רבות העידו על עצמן בתחילת ובסוף הראיון שהן לא יודעות הרבה, או שכלל אין להן מה לתרום למחקר. לדוגמה, כששאלנו באופן ישיר נערה בת שש עשרה אם היא מרגישה שהיא יודעת מספיק על לידות, היא ענתה:

האמת שלא. דבר ראשון זה בדרך כלל משהו שפחות מדברים עליו. כאילו בכללי, לא מדברים על זה, זה אפילו לא משהו שנגיד - בגלל שזה גיל יחסית מוקדם שלא פונה, כאילו זה לא שמסבירים לך (לשון זכר) כי את לא בעצם סוג של מועמדת להיות בתהליך הזה, אז זה לא בכזה שיחות עם אמא על הנושא. אמ... ואני לא מרגישה שמסבירים את הדברים הטכניים. כאילו הדברים הטכניים אין לי באמת מושג כאילו מה קורה... אבל בכללי האמת שחוץ מהסדרות - אין לי כל כך מושג.

נערה אחרת בת שבע עשרה אמרה על עצמה: "נראה לי יש לי ידע ממש מצומצם", וזאת אף כי היא שהפגינה ידע רב והייתה היחידה שפירטה על תנוחות לידה אלטרנטיביות וסיפרה על לידת שליה - בשונה מכל שאר הנערות ואפילו מהאימהות. במלים אחרות, לא רק שנערות מבינות היטב שהמדיה אינה מתפקדת כמקור ידע אמין, אלא הן גם מאמינות שעליהן לדעת יותר. הדבר מצביע לדעתנו על הרחבת הציווי המוטל על נשים לנהל את גופן - גם על נערות. נערות מתבקשות כבר עכשיו לקחת אחריות על גופן היולד העתידי, אך זאת בסביבה תקשורתית בינאישית ועל-אישית המבוססת על מעבר לקוי של ידע חלקי שלמצער, נתפס כתחליף מספק למעבר ישיר ופתוח של ידע לידה בין-דורי. בישראל משקלו של ציווי זה גדול יותר, מאחר והציפייה ללדת היא קוד תרבותי דומיננטי (Bartholomaeus & Riggs, 2017), דונת, (2010). בדיוק משום כך חשוב לדון בלידה בישראל כמערכת תרבותית כוללת, ולהתייחס למאפייניה בשיח הציבורי, הבין-אישי והבין-דורי, כפי שהללו מתנסחים ובאים לידי ביטוי באופן יומיומי, על מנת להיטיב להבין את ההבניות החברתיות המעצבות אותה ואת הפרקטיקות הממשיות שהיא מעצבת, בתורה.

ביבליוגרפיה

- ברנדס, ס', ולחובר, ע' (2017). נערות וגופן, מדברות, נוכחות, נסתרות (עמ' 82-66). האוניברסיטה העברית, ירושלים: מאגנס.
- דונת, א. (2010). פרו-נטליזם סדוק: נרטיבים של הולדה ואי-הולדה בישראל, **סוציולוגיה ישראלית**, יא (2), 439-417.
- קאופמן-דוד, מאיה. (2012). **איך אנחנו יולדות? ייצוג תהליך הלידה בסדרות טלוויזיה בדיוניות בישראל**. עבודת תזה לקבלת M.A בחוג לתקשורת בפקולטה למדעי החברה, אוניברסיטת תל-אביב.
- Alberti, T. L., Benes, S. & Miles, D. (2018). Experiences of health communication within the family: Parent and adolescent perspectives, *Journal of Adolescent and Family Health*, 9(1), Article 10.
- Bartholomaeus, C. & Riggs, D.W. (2017). Daughters and their mothers: The reproduction of pronatalist discourses across generations, *Women's Studies International Forum*, Elsevier, 62, 1-7.
- Beaumont, S. L. (2000). Conversational styles of mothers and their preadolescent and middle adolescent daughters. *Merrill-Palmer Quarterly*, 46, 119-139.
- Bessett D. & Murawsky, S. (2018). 'I guess I do have to take back what I said before, about television': pregnant women's understandings and use of televisual representations of childbearing. *Sociology of Health & Illness*, 40(3), 478-493.
- Borrelli, S. E., Walsh, D. & Spiby, H. (2018). First-time mothers' expectations of the unknown territory of childbirth: Uncertainties, coping strategies and 'going with the flow'. *Midwifery*, 63, 39-45.
- Carolan, M. (2006). Women's stories of birth: A suitable form of research evidence? *Women and Birth*, 19(3), 65-7.
- Conrad, P. (1996). Medicalization and Social Control. In P. Brown (Ed.), *Perspectives in medical sociology* (pp. 137-162). Prospect Heights, Ill.: Waveland Press.
- Davis-Floyd, R. E. (1994). The technocratic body: American childbirth as cultural expression. *Social science & medicine*, 38(8), 1125-1140
- Davis-Floyd, R. & Cheyney, M. (2019). *Birth in eight cultures*. Long Grove: Waveland Press.

- Durham, M. G. (2008). *The Lolita effect: The media sexualization of young girls and what we can do about it*, New York: Overlook Press, Peter Mayer Publishers Inc.
- Edmonds J. K., Cwiertniewicz T., Stoll K. (2015). [Childbirth Education Prior to Pregnancy? Survey Findings of Childbirth Preferences and Attitudes among Young Women](#). *The Journal of Perinatal Education*, 24(2), 93-101.
- Entwistle, V. A., France, E. F., Wyke, S. & Jepson, R. (2011). How information about other people's personal experiences can help with healthcare decision-making: a qualitative study. *Patient Education and Counseling*, 85(3), e291-e298.
- Evans, W. D. Davis, K. C., Ashley, O. S. & Khan, M. (2012). Effects of media messages on parent-child sexual communication, *Journal of Health Communication*, 17(5): 498-514.
- Frayne, A. (2017). From Girlhood to Motherhood: Rituals of Childbirth and Obstetrical Medicine Re-Examined through John Milton. *Journal of Medical Humanities*, 38, 1-14.
- Happel-Parkins, A. & Azim, K. (2017). She said, she said: Interruptive narratives of pregnancy and childbirth, *Forum: Qualitative Social Research*, 18(2), Article 9.
- Howard, S. (2003). Imagining the pain and peril of seventeenth-century childbirth: travail and deliverance in the making of an early modern world. *Social History of Medicine*, 16(3), 367-382.
- Humphrey, N. D. (1952). Family patterns in a Mexican middletown. *Social Service Review*, 26(2), 195-201.
- Jordan, B. & Davis-Floyd, R. E. (1992). *Birth in Four Cultures: A Cross-cultural Investigation of Childbirth in Yucatan, Holland, Sweden and the United States* (4th ed.), Prospect Heights, IL: Waveland Press.
- Jordan, B. (1997). Authoritative knowledge and its construction. In Robbie E. Davis-Floyd and Carolyn F. Sargent (Ed), *Childbirth and Authoritative knowledge. Cross-Cultural Perspectives* (pp. 55-79). University of California Press.
- Kay L., Downe S., Thomson G. & Finlayson K. (2017). Engaging with birth stories in pregnancy: a hermeneutic phenomenological study of women's experiences across two generations. *BMC Pregnancy Childbirth*, 17(1), 1-12.
- Kline, K. (2006). A decade of research on the health content in the media: the focus on health challenges and sociocultural context and attendant informational and ideological problems. *Journal of Health Communication*, 11(1), 43-59.

- Koehn, M. L. (2002). Childbirth Education Outcomes: An Integrative Review of the Literature. *The Journal of Perinatal Education: Advancing Normal Birth*, 11(3), 10-19.
- Lave, J. (1991). Situating learning in communities of practice. In Resnick, L. B., (Ed); Levine, J. M., (Ed); Teasley, S. D., (Ed), *Perspectives on socially shared cognition* (pp. 63-82). Washington, DC: American Psychological Association.
- Lothian, J. A. & Grauer, A. (2003). 'Reality' birth: marketing fear to childbearing women". *The Journal of Perinatal Education*, 12(2), vi-viii.
- Lothian, J. A. & Grauer, A. (2012). Giving birth: "we just don't talk about it". *The Journal of Perinatal Education*, 21(2), 123-126.
- Luce, A. Cash, M. Hundly, V. Cheyne, H. Teijling V. E. & Angell, C. (2016). "Is it realistic?" the portrayal of pregnancy and childbirth in the media. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 16(40), 1-10.
- Lupton, D. & Thomas, G. M. (2015). Playing pregnancy: The ludification and gamification of expectant motherhood in smartphone apps, *M/C Journal*, 18(5).
- Malachowski, C. C. & Myers, S. A. (2013). Reconstructing the ideal body image in teen fashion magazines. *Communication Teacher*, 27(1), 33-37.
- Malacrida, C. & Boulton, T. (2012). Women's perceptions of childbirth "choices", competing discourses of motherhood, sexuality and selflessness, *Sociologists for Women in Society*, 26(5), 748-772.
- Martin, K. A. (2003). Giving birth like a girl. *Gender & Society*, 17(1), 54-72.
- McCabe, K. (2016). Mothercraft: Birth work and the making of neoliberal mothers. *Social Science & Medicine* 162: 177-184.
- McCourt, C. & Dykes, F. (Eds.) (2009). *Childbirth, Midwifery and Concepts of Time*. Fertility, Reproduction and Sexuality (Series No. 17) New York, Oxford: Bergman Books.
- Michaels, P. A. (2017). The sounds and sights of natural childbirth: films and records in antenatal preparation classes, 1950s–1980s. *Social History of Medicine*, 31(1), 24-40.
- Moore, A. & Reynolds, P. (2017). Constructing and managing risk: The example of teenage pregnancy In A. Moore and P. Reynolds (Eds.), *Studies in Childhood and Youth Book Series* (pp. 99-120). London: Springer Link.

- Morris, T. & Mcinerney, K. (2010). Media representations of pregnancy and childbirth: An analysis of reality television programs in the United States." *Birth: Issues in Perinatal Care*, 37(2), 134-140.
- Newnham, E. C. (2014). Birth control: Power/knowledge in the politics of birth." *Health Sociology Review*, 23(3), 254-268.
- Newnham, E. C., Lois V. M. & Jan I. P. (2017). Paradox of the institution: Findings from a hospital labour ward ethnography. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 17(1), 2.
- Reich, J. A. (2019). Teaching women to question and control: public pedagogies of birth and vaccine refusal. *BioSocieties*, 1-21. doi.org/10.1057/s41292-019-00168-2
- Ringrose, J. & Epstein, D. (2017). Postfeminist educational media panics, girl power and the problem/promise of 'successful girls'. In M. A. Peters, B. Cowie and I. Menter (Ed.), *Companion to Research in Teacher Education* (pp. 385-399). Singapore: Springer.
- Ruthven, I. Steven, B. & Cara, J. (2018). Relationships, environment, health and development: The information needs expressed online by young first-time mothers. *Journal of the Association for Information Science and Technology*, 69(8), 985-995.
- Sanders, J. (2018). Sharing special birth stories. An explorative study of online childbirth narratives. *Women and Birth*. doi.org/10.1016/j.wombi.2018.12.009.
- Sauerteig, L. (2009). *Representations of Pregnancy and Childbirth in (West) German Sex Education Books, 1900s–1970s. Shaping Sexual Knowledge*. Routledge.
- Savage, J. S. (2001). Birth stories: A way of knowing in childbirth education. *The Journal of perinatal education*, 10(2), 3-7.
- Schmeichel M. Hughes E. H. & Kutner M. (2018). Qualitative research on youths' social media use: A review of the literature. *Middle Grade Review*. 4(2), Art 4.
- Sears, C, A. & Godderis R. (2011). Roar like a tiger on TV? Constructions of women and childbirth in reality TV, *Feminist Media Studies*, 11(2), 181-195.
- Sered, S. S. (1991). Childbirth as a religious experience? Voices from an Israeli hospital. *Journal of Feminist Studies in Religion*, 7(2), 7-18.
- Shenaar-Golan, V. & Walter, O. (2015). Mother-daughter relationship and daughter's body image. *Health*, 7, 547-559.
- Song, F. Wu, West, J. E, Lundy, L. & Dahmen, N. S. (2012). Women, pregnancy, and health information online: the making of informed patients and ideal mothers. *Gender & Society*, 26(5), 773-798.

- Te'eni-Harari, T. & Keren, E. (2015). Liking them thin: Adolescents' favorite television characters and body image, *Journal of Health Communication, International Perspectives*, 20(5), 607-615.
- Theroux, R. (2011). Media as a source of information on pregnancy and childbirth, *Nursing for Women's Health*, 15(1), 62–67.
- Thomas G. M. & Lupton D. (2016). Threats and thrills: pregnancy apps, risk and consumption. *Health, Risk & Society Journal*, 17(7-8), 495-509.
- Thomson, R., Kehily, M. J., Hadfield, L., & Sharpe, S. (2011). *Making Modern Mothers*. University of Bristol, The Policy Press.
- Teijlingen, V. W. S., Benoit, C. S. J. & DeVries, R. (2009). Born in the USA: Exceptionalism in maternity care organization among high-income countries, *Sociological Research Online*, 14(1), 1-11.
- Zadoroznyj, M. (2001). Birth and the 'reflexive consumer': trust, risk and medical dominance in obstetric encounters. *Journal of Sociology*, 37(2), 117-139.