

אוגוסט 2011

הקשר בין הנקה ולידה

לאחרונה התבשרנו על הצעת החוק של חבר הכנסת דני דנון מהליכוד הגורסת כי בית חולים לא יזין יילוד בתרכובת מזון לתינוקות אלא אם כן אישרה זאת האם בחתימה על גבי טופס שיקבע השר. הטופס האמור יכלול מידע לעידוד הנקה, כולל מידע על יתרונות ההנקה, מידע על התופעות והמחלות שההנקה מקטינה את שכיחותן ומידע רלבנטי נוסף כפי שיקבע השר. התגובות מיהרו לבוא.

אמנם, נשמעו קולות שהעריכו את הכוונה מאחורי הצעת החוק, היינו, הניסיון למנוע מיצרניות תחליפי החלב לעשות קידום מכירות דרך מחלקות היילודים בבתי-החולים, אליהן הן מחדירות את מוצריהן באמצעות מכרזים של מליונים מדי שנה – כסף שחוזר אליהם בריבית לאחר שהצליחו למכר את הלקוחות החדשות. אבל אף הם הסכימו שמדובר בהפרת זכות האשה לגופה, שאל לשרים להתערב בשאלה בוחרת האישה להאכיל את התינוק שלה. זאת אומרת, שיקוליה להניק או לא הם שיקוליה ולרשויות אין זכות להתערב ולנפנף כלפיה אצבע מאשימה כאילו היא אמא מזניחה וגם ככה מלא רגשות אשמה.

הנה, אם כן, הצעתי לחבר הכנסת ונכבד ותומכיו – מדוע לא פשוט להקדים את הטופס עוד כמה שלבים? ובכך כל מיני התערבויות רפואיות שמבצעים על גוף האם היולדת בחדרי הלידה באופן שגרתי. אלה כוללים ניטור עוברי אלקטרוני רציף (מוניטור), בדיקות נרתיקיות חוזרות, מניעת אוכל ושתיה, השכבת היולדת במיטה, מתן עירוי נוזלים תוך-וריד, פקיעה יזומה של הקרומים, השראה ו/או זירוז לידה באמצעים תרופתיים, הפרדה ידנית של קרומי השפיר מדופן הרחם ('סטריפינג' או 'סוויפינג'), חיתוך חבל הטבור מיד אחרי הלידה, מתן פיטוצין מיד לאחר הלידה, ועוד.

ברור שלכל אחת ואחת מן ההתערבויות האלה יש את המטרה שלה, אבל לשימוש התכוף שלהן במהלך לידה תקינה, אין תמיכה מדעית והם לא אחת אף מזיקים. אז אם על זכות האשה לגופה מדובר, הבא נקפיד על שקילת השימוש בהם בכל מצב אינדיווידואלי, ובכל פעם עליו להיות מגובה במיטב ההוכחות הקיימות שהתועלות הצפויות גוברות על הנזקים האפשריים, ויש לדון עליהם במפורט עם היולדת כדי להבטיח את הסכמתה מדעת. הרי, הצוותים הרפואיים עצמם מודים שהסיבה לשימושם השגרתי היא ל'כסות לעצמם את התחת'.

מאת ד"ר אומי לייסנר, חוקרת ומלמדת זכויות נשים בפקולטה למשפטים, האוניברסיטה העברית, ובתכנית ללימודי מגדר, אוני' בר-אילן.