



איתן כלאורך ככל הדרך

פרט לתומכות לידה ולקורסי הכנה ללידה, החל לאחרונה גל של תומכות בנשים ובזוגות במהלך ההריון. מה היבטיה של תמיכה מקצועית בחודשים שלפני השינוי הגדול בחיים, וכיצד היא יכולה להפיג את החששות הרבים? יד ביד עד הלידה

מאיה אילה שמש

"התחלתי לפחד מתרחישים שליליים, מדברים שיכולים להשתבש וממוות. אנשים סיפרו לי את הדברים הכי גרועים. הייתי מבוהלת. אך בכל פעם שהגעתי לחגית הרגשתי איך אני מתחברת לטוב, נרגעת, מנפה את האנשים השליליים מהחיים שלי, עוסקת יותר בתרחישים חיוביים ומאמינה שאני עושה את הדברים הכי טוב שאני יכולה, והגישה שלה נראתה לי המקום הטוב ביותר להיות בו בהריון ובהכנה ללידה", משתפת שירלי, בהריון ראשון, שבוע 38. "הריון הוא חלון הזדמנויות להתבוננות פנימית, דבר שאנשים ממעטים לעשות בחיי השגרה, וכאן אני נכנסת כדמות שמובילה תהליך של מודעות, ריפוי, התפתחות ושינוי", מסבירה חגית ספנסר, מטפלת, מנחה ודולה, בעלת "בית אלה" - מרכז טיפולים אישיים, קורסים וסדנאות, ואמא לארבעה ילדים.



אישה יולדת את עצמה

"במהלך ההריון והלידה אישה יולדת גם את עצמה", היא מסבירה. "הפרשנות שלי למושג 'דולה' היא רחבה יותר מאשר תמיכה באישה בזמן לידה. בעיניי, דולה היא אישה שמסייעת 'ליילד' תהליכים אישיים של נשים וגברים בכל תחומי החיים: ביחסים עם העצמי, בהורות, בזוגיות, במימוש עצמי, אישי ומקצועי. "התהליך כולל ריפוי טראומות מהעבר, הבנת האמונות המניעות, שינוי הרגלים מפריעים, תקשורת עם הגוף ועם העובר, חיזוק האמונה והחשיבה החיובית, טיפוח הקשר עם האינטואיציה ועם המשאבים הפנימיים. אני לוקחת את ההכנה והתמיכה בהריון ובלידה למקום של התפתחות. זו הכנה הוליסטית המשלבת גוף ונפש ומתמקדת במימד הרוחני-נפשי. "ד"ר כריסטיאן נורת'רופ אומרת בספרה 'גופה של אישה, תבונתה של אישה': 'נשים יולדות כמו שהן חיות', ואכן בהריון ובלידה צפים הנושאים הכי משמעותיים בחיים, שליוו את היולדת וכן זוגה מהילדות אבל לא היה להם זמן להתבונן בהם. לכן אני שואלת אותם: 'מה החלום שלכם? אילו כלים יש לכם כדי להגשימו? מה יכול להפריע?', ובהתאם נתפזר תהליך שמתאים לכם".

להפוך אותו בקלות למשהו מאוד מקרב, מאוד מחזק. צריך לתפוס את ההזדמנות הזו ולא לפספס אותה בגלל עכבות, דעות קדומות או סתם רצון לא להיות שם". ספנסר עורכת עם בני הזוג תיאום ציפיות זוגי ומעודדת אותם ליצור תקשורת פתוחה ביניהם. "בעבודה על הזוגיות לומדים איך לשתף ולהקשיב. כך שכל אחד ירגיש שיש לו מקום בטוח ושמוכבדים ומקבלים אותו", מסבירה ספנסר. "כך לאישה יש הזדמנות להגיד בדיוק מה היא צריכה ואיך אפשר לתמוך בה, וגם לקבל משוב שמבינים אותה. במפגשים עם האישה בלבד ניתנת לה הבמה להבעת התחושות האישיות שלה. היא לומדת מה עוזר לה להתחבר ליכולות הפנימיות שלה ומה מחליש אותה. בדרך כלל ביקורת עצמית גבוהה, דימוי עצמי נמוך וטראומות מחוויות קודמות הם שמחלישים. זה יכול להתבטא בפחד מאובדן שליטה, ביכולת שלה להציב גבולות ולומר 'זה לא מתאים לי עכשיו', בפחד מאינטימיות 'שיראו אותי ערומה?', או 'יוצא לי הקקי, מה יהיה?'. גם היחסים עם אמא עולים כמשפיעים: אמא יותר מדי או פחות מדי בפנים. "מסביב לכל נושא כזה יש עבודה בטכניקות מתחום התקשורת עם התת-מודע: דמיון מודרך, NLP והתמקדות, לפעמים גם מגע".

"בעבודה על הזוגיות לומדים איך לשתף ולהקשיב, כך שכל אחד ירגיש שיש לו מקום בטוח ושמוכבדים ומקבלים אותו. כך לאישה יש הזדמנות להגיד בדיוק מה היא צריכה ואיך אפשר לתמוך בה, וגם לקבל משוב שמבינים אותה"

הגית ספנסר, מטפלת, מנחה ודולה

ספנסר אומרת שאין טכניקה אחת שמתאימה לכולם, כל אחד והמפתח שלו, "והשילוב של מגע ופסיכותרפיה הוא מאוד חזק".

לא מספיק לקרוא את הספר

"ילדתי בלידה מאוד מוקדמת בשבוע 28. זה היה אירוע קשה וטראומתי עבורי, שום דבר לא הכין אותי לזה, גם לא הייתי בעניין של הכנה ללידה, ואז, כשהריתי בשנית, גיליתי שאני לא יכולה ליהנות מההריון ולא מצליחה לישון טוב בלילה. הייתי לחוצה. היו לי גם צירים מוקדמים. הפעם ניסיתי להיות יותר מודעת לגוף שלי ולהקשיב לו. ההריון הסתבך פיזית, ונראה היה שזה יגיע לשמירת הריון. שקעתי עוד יותר בחרדות, והבנתי שאני צריכה טיפול", מספרת רינת.

ספנסר מציינת שעבור רוב הנשים המגיעות אליה אין זה הריון ראשון. רובן חוו את ההריון או את הלידה הראשונה כלא מוצלחת ומאכזבת, או שבעבר חוו אובדן הריון או טראומה מסוימת שכעת מעיבה על ההריון ומעלה פחדים וחרדות. "נשים בלידה ראשונה בדרך כלל פחות בשלות לתהליך של מודעות. הן עוד תמימות. יש להן פנטזיה שאם יקראו את הספר הכל יהיה בסדר. באופן טבעי

שירלי חושפת: "אני אדם שיכול להיות מאוד חרד, ובעלי שי מאוד ריאלי והגיוני, אבל חגית איזנה אותנו כשפתחה בינינו דרשיה שכן יש מקום לחרדות, ואיך להתמודד איתן, ולא שכל אחד בעולמו". ושי מוסיף: "באמצעות חגית למדתי משירלי איך אני יכול להיות חזק בשבילה, עם מה אני צריך להתמודד, ומה לזרוק הצדה, כדי שבלידה לא אכנס להתמודדויות עם עצמי, ואיעלם לה".

"לחגית יש נוכחות בראש של שירלי, היא תהיה איתה גם בלידה, זה עוד קול שיעזור לה ברגעים הקשים האלה", הוא מוסיף. "במפגשים עם חגית עברתי חוויה רגשית. חגית עודדה אותנו לדבר אחד עם השני בתדר אחר כדי ליצור בונדינג נוסף חזק, כי בחיי היומיום יש שחיקה ומתרחקים, ובחוויה כזו חשוב שיהיה בונדינג חזק כדי ששירלי תרגיש שאני שם לצדה. זה הערך המוסף של מפגשים כאלה. אתה מרגיש את הריגוש חזק, אתה מתחבר לתחושות שאתה מכיר מהימים הראשונים של הקשר, משהו מרגש, זה עובד עליך בפנים עמוק. באותו רגע ידעתי שזה טוב שהייתי שם.

"לחוויה של הריון ולידה יש השפעה אדירה על הזוגיות, ותפקיד הגבר יכול להצטמצם לתמיכה לוגיסטית בשטח, אבל אני חושב שיש מקום ליותר. זו חוויה רגשית אמוציונלית. זה מקום שאפשר

להבין את התהליך

יסמין זיר-שחם, מלווה נשים בהריון ובלידה ומטפלת בשיאצו ובדיקור ואמא לשלושה, מודה שתהליך יצירת מודעות הוא הכלי המשמעותי בטיפול או בשינוי שהאישה רוצה ליצור. "בשיחה המתהווה במהלך הטיפול עולים נושאים שיכולים להיות הגורמים למצבים כמו למשל מצג עכוז, צירים מוקדמים או אישה שמגיעה לשבוע 42 ללא צירים. מתרחשת הבנה לגבי התהליכים שמביאים את האישה למקום המסוים שבו נוצרים סימפטומים מסוימים. הבנה שמראה לנו שלפעמים יש משהו יותר עמוק מהדבר הפשוט שמתרחש".

כך, לדבריה, סימפטומים של בחילות והקאות, חוסר תיאבון וחוסר נכונות לשמוע עצות של אחרים, יכולים להתקשר לקושי להכיל את ההריון. "הגוף מלא, לא מסוגל להכיל עוד משהו. זה גם יכול להתבטא בצירים מוקדמים, כי הגוף לא מסוגל להחזיק את ההריון".

ואם העובר נמצא במצג עכוז, לפני שרצים לטפל בנקודה המפורסמת בזרת, זיר-שחם בודקת אם מעבר לבעיה הפיזיולוגית קיים חוסר איזון או קושי רגשי שיכול למנוע מהעובר להתהפך: "זה יכול להיות פחד מלידה ואגינלית או חשש מהאימהות. הגוף שלנו לא לוקח בחשבון את האפשרות שיהיה ניתוח קיסרי - מבחינתו אם אין מצג ראש אז רוב הסיכויים שגם לא תהיה לידה ולא יהיה תינוק, ולכן הטיפול משלב תהליך רגשי-רוחני ביחד עם שימוש בשיטות שמעודדות את העובר להתהפך, למשל שימוש בקול, באור, ואם צריך גם בנקודת הזרת".

אבחנת הדופק לפי הרפואה הסינית משמשת לזיר-שחם כלי נוסף בהבנת ההתרחשות הפנימית. "באמצעות הדופק אני לא תלויה רק במה שהאישה מעלה, כי דרכו אני יכולה לגלות חוסר איזון ולהעלות בפניה את האפשרות להתמודד איתו, למשל, אם אני מזהה דרך הדופק חולשה בעמדת כיס המרה, שהאנרגיה שלו אחראית להתחלות חדשות. אנחנו יכולות להתבונן אחורה ולראות שבחיים היה קושי לעשות את הצעד הראשון. אם היו לידות קודמות, אנחנו יכולות לראות שגם שם היה קושי להניע את הלידה, להתחיל אותה".

כמדריכת יוגה, גילתה זיר-שחם שלעבודת היוגה יש השפעה משמעותית על מהלך ההריון. "זוהי, לכאורה, עבודה פיזית דרך הגוף, אבל בעצם זוהי עבודה מנטלית מאוד חזקה של שחרור, ריכוז, הקשבה, ולמידה להיענות למסרים שלך לעצמך, ואני שומעת מנשים שהן לוקחות אותה גם להריון, גם ללידה וגם לחיים שלהן אחר כך", היא מסבירה. "באימהות צריך לפעמים נשימה מאוד ארוכה, וגמישות שהיא לא רק פיזית אלא גם מנטלית".

להקשיב למסרים של הגוף

גם על פי ספנסר, התת-מודע משפיע על התנהגותנו ועל מצבנו הפיזי יותר מהמודע. היא מדברת על קולות פנימיים מודחקים, שעולים באמצעות תהליך של הרפיה והקשבה, וכך צפים הדברים שהגוף מבקש. "לפעמים אישה מגיעה לבית חולים ואומרת: 'אני מרגישה שאני הולכת ללדת!', אבל הרופא יגיד לה שאין צירים במוניטור, והאישה יכולה להתבלבל, כי אם הרופא החזק

כתבו על זה ספר

"הולדתה של אם", מאת דניאל סטרן, הוצאת מודן - הספר מתאר את התהליך הנפשי-רגשי שבו הופכת אישה לאם, במהלך ההריון, הלידה ואחריה.

"גופה של אישה, תבונה של אישה", מאת ד"ר כריסטיאן נורת'רופ, הוצאת אורעם - הספר מתאר את הקשר בין הגוף לנפש, בריאות ומודעות האישה בכל מעגלי החיים, כולל הריון ולידה.

"לידה פעילה - המדריך ללידה טבעית"

מאת ג'נט בלאסקאס, הוצאת אלטרנטיבות - ספר לכל אישה המודעת לופטנציאל המעצים הטמון בחוויית הלידה, ורוצה להבין איך לזקוף קומה ולנהל בעצמה את הלידה, ולמטפלים שמבקשים לעזור לה במשימה.

"טבעי ללדת - המדריך המקיף להריון ולידה

ולימים שאחרי", מאת גילה רונאל, מירה ארצי פדן, עלמה הכן-ורדי, הוצאת כתר - עמדת הספר מגבירה את המודעות העצמית ואת היכולת להשפיע ולקבל בעלות טבעית על הגוף, הלידה והתינוק.

הן פחות יודעות מה הן צריכות, וזה קרה גם לי בלידה הראשונה", משתפת ספנסר. "נשים מגיעות אליי אחרי לידה אחת כי הבינו שידע 'חיצוני' אינו מספיק, והן אומרות: 'אני לא יודעת מה אני צריכה, אבל לחזור לשם אני לא מוכנה', ואני נותנת להן כלים מסוג אחר, מתחום הביטוי הרגשי, ניהול המחשבות, ההתנהגות והמודעות".

רינת משחזרת: "כבר בטלפון חגית אמרה את המילים 'דמיון מודרך' וזה נשמע לי מעולה, כי זה מה שרציתי, לדמיין את הסוף הטוב של ההריון הזה. לא היה לי קל, כי זה להתחבר לדברים קשים, בעיקר ללידה הראשונה ולתקופה שאחריה. השתמשתי בכלים שהיא נתנה לי כשהרגשתי שאני צוללת, וכל פגישה שלנו התחילה בשיחה ארוכה וטובה והסתיימה בדמיון מודרך. רעדתי, בכיתי, צחקתי, הכל היה מאוד מועצם, הרגשות יצאו החוצה. השתחררתי מהמון דברים. אני לא יכולה להגיד שההריון היה נפלא ונהדר, אבל כן הצלחתי ליהנות ממנו לפרקים ואני מאוד תולה את זה בחגית". ספנסר מסבירה שבטיפול מעבדים את החוויה של הלידה הקודמת באמצעות ריפוי ולמידה. "לרוב חוויות כואבות מהעבר נשארות בתודעה שלנו וממשיכות לייצר סבל, כל עוד לא מיצינו את הלמידה שניתן לחוות שם, ואז כל אירוע שמזכיר את החוויה המקורית עלול לגרום לנו להיכנס למקום סוער ולאבד את הביטחון שלנו. בטיפול אנחנו מרפאים את הכאב שבחוויה, ולומדים איך לנהוג אחרת".



והסמכותי אומר שאין צירים, אז אולי היא טועה?

”אבל אני תמיד אומרת לנשים: ‘אתן יודעות הכי טוב מה קורה בגוף שלכן’. כל המידע שאנו זקוקים לו נמצא בגוף, ואנחנו מתבלבלים מבחוח ונותנים יותר מדי כוח למחשבות ולמה שאנשים אומרים. שיחה עם הגוף והעובר היא תהליך שבו לומדים להשקיע את המחשבות ולחדד את ההקשבה לכל המסרים שהגוף מבטא באמצעות תחושות ורגשות.”

”מישהי שהייתי איתה בכל הלידות שלה הזמינה אותי לבית חולים, כי היתה לה ירידת מים בלי צירים ורצו לתת לה זירוז. עשינו תהליך כזה והיא פרצה בבכי, כי היו לה רגשות אשמה כלפי העובר. היא הרגישה שהיתה עסוקה עם הילדים הגדולים ועם הקריירה ושלא היה לה זמן להיות בהריון ולהתייחס אליו, והאשמה הזו לא אפשרה ללידה לקרות. זה מחסום רגשי שעוצר את הרגישה, את ההרפיה שהגוף כל כך צריך לקראת הלידה, והיא בכתה, ואמרה לעובר מה היא מרגישה, ושהיא אוהבת אותו ומחכה לו, ותוך כדי הגיעו הצירים.”

להגיע להריון כשאת מאוזנת

וונדי בלומפילד, נשיאת כבוד של המרכז הישראלי לחינוך ללידה, מדריכת הכנה ללידה, יועצת הנקה, אמא וסבתא, הבינה אף היא שההכנה הקונבנציונלית ללידה אינה מספיקה כאשר חוותה אותה על בשרה בלידתה הראשונה. “באנגליה הלכתי לקורס בבית החולים והיה מאוד נחמד”, היא מספרת. “למדנו איך לנשום, ראינו סרט, אבל לא היתה מילה אחת על מה שקורה אחרי הלידה, וזה היה שוק בשבילי.”

במרכז ניתן לעבור גם תהליך התפתחותי. בלומפילד: “בנוסף לנשימות, להרפיה ולתרגילים, מדברים גם על זוגיות, מה הזוג עובר במהלך ההריון ולאחריו. שני בני הזוג חוזרים לחוויית הילדות שלהם, כל אחד בא ללידה עם כל החבילות של מה שקרה לו בלידה ובהורות.”

פסיכולוגיה פרינטלית

גם באקדמיה התחילו לדבר על פסיכולוגיה פרינטלית (של תקופת העוברות). אומנם הנושא עוד בחיתוליו, ועם זאת מתוך ההבנה שהקשר בין ההורים עצמם, הקשר בין כל אחד מהם לעובר, החוויות, הרגשות והמראות שהם חווים משפיעים על העובר – מתקיימת סדנה במרכז הקליני של אוניברסיטת חיפה שבה מעודדים זוגות בהריון לתקשר עם העובר ומלמדים אותם איך לעשות זאת. בנוסף, הסדנה מהווה מקום לתמיכה בהורים לעתיד, ובה הם עוברים תהליך נפשי-רגשי, מעבדים תכנים עמוקים, ולקראת הלידה מקבלים גם אינפורמציה פיזיולוגית.

”ההורים עוברים כל הזמן תהליך נפשי במהלך הסדנה”, אומרת ד”ר **רבקה יהב**, ראש המרכז הקליני הבין תחומי וראש בית הספר לפסיכותרפיה של הפקולטה ללימודי רווחה ובריאות באוניברסיטת חיפה, אמא וסבתא בעצמה.

”ההורים עושים עבודה עם עצמם על הקשר בין מה שאמם הרגישה כלפיהם כשהיו ברחם לבין מה שקורה להם היום, ואיך ההורות של הוריהם השפיעה על הרצונות, הפנטזיות והפחדים שלהם כהורים. אנחנו מנסים לראות מה קרה בלידה של כל אחד ואחד, כדי לראות אם קיימת חרדה לקראת הלידה עצמה.”

”הם עוברים דמיון מודרך ולומדים להיכנס להרפיה כשעולה חרדה, כדי למנוע את השפעתה על העובר; מדברים על האבא שצריך לפנות פתאום מקום ולהיות מספר שתיים, ואיפה זה פוגש אותו בטרואמות קודמות שלו כשנולד תינוק אחר בבית; מדברים על ההשקעה של האמא, על דילמת החזרה לעבודה, אובדן החירות – כל אלה משמעותיים כחלק מכין שיכול למנוע דיכאון לאחר לידה, שגם מושפע מהורמונים, אבל גם מהתפקיד החדש; לומדים לקבל את העובר כפי שהוא, לתת לו להרגיש מקובל כדי שלא יתקיים על פי הציפיות שלנו. מעודדים את ההתקשרות לעובר ממקום נקי, לדבר איתו, להקריא לו סיפורים, לתקשר איתו.”

לסדנה במרכז הקליני באוניברסיטת חיפה מצטרפים בחודש השלישי להריון ונפגשים פעם בשלושה שבועות. ישנם שבעה מפגשים, עם אפשרות ל-14. כמו כן ניתן לקיים את הפגישות באופן אישי, ולא בהכרח כחלק מקבוצה.



בלומפילד מספרת כי מדריכות המרכז הישראלי לחינוך ללידה מתחילות לעבוד עם הזוגות כחודשיים וחצי לפני הלידה, פרק זמן המאפשר לעבור התפתחות. המפגשים מתקיימים בקבוצות קטנות, אך יש אפשרות גם לפגישות אישיות.

תמיכה בכל מעגלי החיים

המטפלות מסבירות שהתמיכה ביולדות ובבני הזוג לא מתחילה במהלך ההריון ומסתיימת בלידה: לעתים היא מתחילה אף לפני ההריון, נמשכת בלידה עצמה, ואחריה היולדות חוזרות אליהן, מקבלות תמיכה רגשית ומעבדות את חוויות הלידה. אצל חלקן ניתן להצטרף לקבוצות תמיכה של נשים לאחר לידה, והמוסמכות שבהן גם מדריכות הנקה.

בלומפילד: "בארץ הטיפול באישה ההרה מחולק בין הרבה מטפלים: יש טיפת חלב, יש רופא נשים שעושה מעקב הריון, צוות בחדר לידה שהיולדת לא מכירה, יש את הצוות של מחלקת יולדות ואת הצוות של מחלקת תינוקות, ואחרי הלידה יש רופא ילדים. יש הרבה

על פי הגישה של המרכז הגוף והנפש שלובים הם. יש מצבים שאי אפשר להבין מדוע הלידה הסתבכה. התינוק לא צריך להיות ככה לפי המצב הגופני, אבל לפעמים זה קשור לפחד של היולדת, שלא רוצה לשחרר", היא מסבירה.

במפגשים שמים דגש על האפשרות שהדברים יכולים להשתבש ואין מתמודדים עם מצבים כאלה. יש זוגות שאומרים לאחר הלידה: 'היה קשה וזה הסתיים בוואקום או בקיסרי, אבל הבנו כל דבר בדרך, ושייתפנו פעולה', ואז יש להם הרגשה טובה", היא מספרת. "לרוב, דיכאון אחרי לידה קשור לדימוי העצמי של הרגשת האישה בנוגע למה שקרה לה בסוף ההריון ובלידה, אז אנחנו משתדלים להכין אותם לכל סיטואציה אפשרית".

הזוגות לומדים כיצד להירגע, בייחוד כאשר קיימת טראומה קודמת. "אני מציעה תרגילי הרפיה ודמיון מודרך כדי לתת לזוג הרגשה חיובית. אם בלידה יש חרדות ולחץ זה מוריד את האנדורפינים, שהם חשובים בלידה וגורמים למצב רוח טוב ולהקלה על כאבים", מוסיפה בלומפילד.

"היגוה היא, לכאורה, עבודה פיזית דרך הגוף, אבל בעצם זוהי עבודה מנטלית מאוד חזקה של שחרור, ריכוז, הקשבה, ולמידה להיענות לחסרים שלך לעצמך, ואני שומעת חנשים שהן לוקחות אותה גם ללידה ולחיים שלהן אחר כך"

יסמין זיר-שחם, מלווה נשים בהריון ובלידה

מטפלים, ואנחנו המדריכות משתדלות להיות הקשר". זיר-שחם: "כשאני מלווה בלידה יולדת שליווית גם במהלך ההריון, קיימות כבר היכרות מעמיקה מאוד, שלא תמיד אני מצליחה להשיג עם יולדת שפגשתי פעמיים, במקרה הטוב, לפני הלידה". ספנסר: "בעבר נשים חיו כשהן מוקפות בנשים. בחברה השבטית, הידע, המנהגים והמסורות עברו מדור לדור, כל סוגיות החיים היו שם: לידה, הנקה, גידול ילדים, הזנה, ריפוי, מיניות, התבררות, הזדקנות. בחברה המערבית, בעידן המודרני, רוב האנשים חיים במשפחות גרעיניות מצומצמות, ולכן הרבה אנשים מרגישים לבד. חסרה מסגרת מובנית וטבעית של שיתוף, תמיכה, למידה והתבררות.

"תקופות מעבר כמו ההריון, הלידה והאימהות הן תקופות שבהן באופן מיוחד מתעורר הצורך ללמוד, להתייעץ, לשתף, לפתוח ולהיפתח. לעתים קרובות ההריון מהווה חלון הזדמנויות שבמהלכו ניתן לרקום את הקשר המיוחד עם מסגרת של ייעוץ ותמיכה באמצעות הדולה. הדולה מהווה דמות בוגרת, עתירת ידע וניסיון, אליה אפשר לפנות בכל נושא הקשור למעגלי החיים - במהלך ההריון, בלידה ואחריה".

מתי מתחילים את התהליך?

ספנסר: "ברגע שמרגישים שיש נושא לא פתור, והוא מעיב על שמחת החיים ועל הבריאות, זה זמן טוב לבוא. יש נשים שמגיעות עוד לפני תחילת ההריון, ואז לרוב מדובר בלידה ראשונה שהיתה טראומטית ועכשיו יש פחד להרות שוב.

"אני לא ממליצה להגיע ברגע האחרון. נשים סוחבות כל כך הרבה עצב וכאב, והן לא מטפלות בהם. זה סוג של ויתור עצמי. נשים לא מפרגנות לעצמן, או אפילו חוות את זה כסוג של הענשה עצמית, ואז הן מגיעות אלי ממש בדקה התשעים, ואין זמן לעבור תהליך".

זיר-שחם מדגישה את החשיבות שבמניעה על פי הרפואה הסינית, ומההבנה הזו מומלץ להגיע עוד לפני היווצרות ההריון: "עדיף להגיע להריון כשאת יותר מאוונת. הרפואה הסינית תומכת בהורים להגיע לרגע היווצרות התינוק כשהם בריאים פיזית, רגשית ונפשית. גם קל יותר לעבוד לפני ההריון, כי אין מגבלות להשתמש בנקודות דיקור ובדרכי טיפול, שיכולות להיות בעייתיות בהריון.

"אם נוצרת בעיה רגשית או פיזית במהלך ההריון שגורמת לאישה לחוסר נוחות, זוהי הזדמנות לבוא. משבר הוא הזדמנות להתבונן על דברים ולבחור דרך יותר מתאימה, להיעזר בו כדי לעשות שינוי".