



Stillbirth - Arabic



Sunnybrook

PREGNANCY AND
INFANT LOSS NETWORK

الشبكة المعنية بحالات خسارة
الحمل والرضع

للمزيد من المعلومات، أو للحصول على الدعم، يرجى زيارة
الموقع الإلكتروني pailnetwork.ca
أو الاتصال على رقم 1 888 303 7245

الملحق الثاني

الأسى لدى الأطفال

يشعر العديد من الآباء والأمهات بالقلق على أطفالهم الآخرين بعد وفاة الرضيع.

وضعت الشبكة المعنية بحالات خسارة الحمل والرضع كتيبًا يتناول حزن الأطفال ويناقش بعض المخاوف الشائعة والأسئلة التي تطرحها العائلات بمزيد من التفاصيل. يقترح هذا الكتيب طرقًا لدعم الأطفال خلال حزنهم، وكلمات يمكن قولها، وأنشطة مناسبة لأعمارهم. لمزيد من المعلومات، أو لطلب كتيب مجاني لعائلتك، يرجى زيارة الموقع الإلكتروني pailnetwork.ca.

- كيف أشعر حيال الرعاية المتخصصة أو رعاية الحمل المعرّض "لمخاطر شديدة"؟ إذا أوصيت بها، فهل يوجد أي شيء آخر يمكنني إدراجه في برنامج رعايتي يجعلني أشعر بمزيد من الدعم أو الراحة؟ وفي حال لم أوصَ بها، فهل أشعر بالراحة حيال ذلك؟
- مَنْ سيكون مقدم الرعاية الأولي المعني بي في الحمل القادم؟ (القابلة، أم طبيب الأسرة، أم طبيب التوليد، أم غيره). هل أريد مقدّمي الرعاية ذاتهم؟ هل أريد مقدّمي رعاية مختلفين؟ ما المتاح لي حيث أعيش؟
- هل أرغب في طلب مواعيد إضافية وأشعة بالموجات فوق الصوتية واختبارات الفحوصات؟ أو هل أرغب في الحصول على "نظام" لرعاية الحمل إذا أمكن؟
- هل لديّ أي أسئلة لفريق رعاية حملي بشأن خسارتي السابقة لحملي أو رضيعي؟ هل لديّ أي أسئلة حول كيفية تأثير هذه الخسارة، إن كان هناك تأثير، على حملي القادم؟
- ما الدعم الذي أحصل عليه في الوقت الحالي؟ وما أنواع الدعم الإضافية التي أودّ استكشافها؟
- هل توجد أي مشاكل طبية أخرى أرغب في مناقشتها مع فريق الرعاية المعني بي؟ على سبيل المثال التاريخ الشخصي أو العائلي لمرض السكر أو الاكتئاب.

من الممكن أن يكون الحمل بعد ولادة جنين ميت أو أي نوع من أنواع خسارة الرضيع تجربة مرهقة على المستويين الجسدي والنفسي على حد السواء. لذا، تُقدّم الشبكة المعنية بحالات خسارة الحمل والرضع الدعم للعائلات في فترات الحمل بعد ولادة جنين ميت. على سبيل المثال هناك كُتّيب "الحمل بعد خسارة الجنين أو الرضيع" ودعم الأقران. لمزيد من المعلومات بشأن خيارات الدعم هذه، يرجى زيارة الموقع الإلكتروني www.pailnetwork.ca

الموارد والدعم

يرجى زيارة الموقع التالي: www.painnetwork.ca للحصول على أحدث قائمة بالموارد المساندة أو لتلقي الدعم.

الملحق الأول

مواجهة المستقبل: الحمل بعد ولادة جنين ميت

قد تجدين أن اتخاذ قرارات بشأن تخطيط مستقبل الأسرة أمر صعب في هذا الوقت. وقد يستغرق الأمر وقتًا للعمل بهذه القرارات، وربما قد تتخذين قرارًا بالفعل مع مقدمي الرعاية المعنيين بك بشأن هذا الأمر، على سبيل المثال: في المستشفى عندما تتحدثين عن تشريح الرضيع أو عند تحديد موعد للمتابعة، أو عند مناقشة خطط منع الحمل أو اختبارات المتابعة.

ترى بعض الأمهات أنه من المفيد الانتظار لأشهر قليلة قبل التفكير بحمل آخر، بينما ترغب غيرهن في التحدث بشأن هذا الأمر على الفور، وأخريات لا يرغبن في التحدث عن ذلك على الإطلاق. قد يكون لديك اعتباراتك الخاصة للتفكير فيها، مثل الانتظار لفترة ما بين الحمل والآخر إذا خضعتِ للولادة القيصرية، أو إذا أبلغتِ بانتظار نتائج تحليل الدم أو الفحوصات الأخرى، أو إذا كنتِ ستحتاجين إلى استخدام منشطات الإخصاب من أجل الاستعداد لحمل آخر.

إذا كنتِ لا تريدين التفكير في حمل آخر، فسوف يساعدك التفكير المسبق أحيانًا في احتياجاتك الطبية والعاطفية والمتعلقة بالدعم على الحصول على أفضل فريق رعاية في أثناء الحمل واكتشاف ما يهتم عائلتك في الحمل القادم. قد تريدين سؤال نفسك عن:

- هل أريد القيام بالتخطيط لفترة ما قبل الحمل، مما يعني مقابلة مقدم الرعاية لمناقشة الاعتبارات بشأن حملي القادم؟ قد تكون هذه الاعتبارات تناول الأدوية (الأسبرين وأدوية الغدة الدرقية وهرمون البروجسترون وما إلى ذلك)، أو إجراء اختبارات تحليل الدم (لاستبعاد المشاكل الطبية الأساسية التي قد تزيد من خطر تعرضك لولادة جنين ميت)، أو غيرها من الفحوصات أو الاعتبارات الصحية، مثل إجراء أشعة الموجات فوق الصوتية أو تلقي الدعم للإقلاع عن التدخين. قد تتمكنين من مقابلة طبيب التوليد أو طبيب الأمومة والأجنة (الطبيب المختص بالحمل المعرض لمخاطر كبيرة) للتحدث عن الأمر، يعتمد الأمر على حيث تعيشين.
- هل أريد إجراء استشارات بشأن الأمراض الوراثية، مما يعني مقابلة الخبراء الذين سيمكنهم مناقشة خطة حملي لتقييم خطر إصابتي بالمشاكل الوراثية في الحمل المستقبلي؟
- هل أحتاج إلى رعاية متخصصة أو رعاية الحمل المعرض "لمخاطر شديدة"؟ قد يعني هذا تلقي الرعاية من أحد المتخصصين (طبيب التوليد أو طبيب الأمومة والأجنة) أو الرعاية في المستشفى من خلال عمليات الدعم والفحص المتقدمة.

أفكار للدعم

أنت وعائلتك لكم حالتكم الخاصة بكم، فما تجده بعض النساء مفيداً وداعماً قد لا يكون مفيداً وداعماً لغيرها من النساء، لذا خذي ما يفيدك، ولا تهتمي بما سواه.

فيما يلي بعض الأفكار للدعم:

- إحاطة نفسك بأشخاص يتسمون باللطف والمحبة ولديهم القدرة على مساندتك ومساندة عائلتك.
 - التحدث عن أفكارك ومشاعرك مع شريك حياتك أو عائلتك أو أشخاص أكبر منك أو القادة دينيين أو المجتمعين أو مقدمي الرعاية الصحية.
 - أخذ قسط من الراحة من الأنشطة أو المهام الروتينية وتلقي بعض المساعدة من الآخرين إن أمكن. فربما تحتاجين إلى مساعدة على إعداد الطعام أو الاعتناء بطفلك أو حيواناتك الأليفة أو في أعمالك المنزلية على سبيل المثال.
 - تكريم حملك أو رضيعك بطريقة تناسبك: التبرع إلى جمعية خيرية محلية، أو عمل شيء تستمتعين به وأنت تفكرين في الرضيع، أو حضور حفل للذكرى، أو عمل صندوق ذكريات له، أو كتابة قصيدة عنه أو خطاب له، أو مذكرات يومية، أو تسميته، أو إقامة مراسم له، أو ارتداء قطعة مجوهرات لتخليد ذكراه، أو إضاءة شمعة، أو زراعة شجرة له.
 - التواصل مع الأقران: الانضمام إلى مجموعة دعم الفجيرة، وقراءة قصص الآخرين، والالتقاء بصديقة تستمع إليك بينما أنت تتحدثين، أو التحدث مع نساء مررن بالتجربة نفسها؛ فالتحدث مع الأخريات ربما يكون مفيداً ومريحاً.
 - أخذ إجازة من العمل، إن أمكن. يستطيع مقدم الرعاية الصحية الخاص بك مساعدتك في توثيق حاجتك إلى هذه الإجازة. في أغلب الأحيان، يستطيع المرشدون الاجتماعيون مساعدة العائلات على تعبئة الأوراق اللازمة.
- للحصول على مزيد من المعلومات عن السياسات الحالية، يرجى زيارة الموقع التالي:
- www.pailnetwork.ca

فمهما كان قرارك بشأن ما يتعين عليك فعله، من المهم أن تتلقي الدعم والمساندة عندما تكونين بحاجة إليهما. أنت لست وحدك في رحلة الحزن وخسارتك؛ هناك دعم ومساندة.

إذا كنت تشعرين بالوحدة والعزلة وتريدين الحصول على مزيد من الدعم، قد تجدين أنه من المفيد التحدّث مع مقّمي الرعاية الصحيّة حول ما تشعرين به. ربما يستطيع مقدّمو الرعاية إخبارك بطرق الدعم الإضافية في منطقتك. وأحياناً تشارك بعض النساء أزواجهن أو الصديق/ة المقرب/ة في أفكارهن، أو ربما يفعلن ذلك عبر كتابة مذكراتهن. وتجد بعض النساء أنه من المفيد التحدّث إلى نساء أخريات مررن بتجربة خسارة الحمل.

وبالنسبة لهؤلاء، تقدّم الشبكة المعنية بحالات خسارة الحمل والرضع خدمة دعم الأقران للنساء التي مررن بتجربة ولادة جنين ميت. فمهما كان قرارك، من المهم أن تتلقّى الدعم والمساندة عندما تكوني بحاجة إليهما.

مشاعر معقدة: قد تشعر الأمهات بالغش أو الخيانة. فقد ينتابها نوع من الشك في نفسها، وتلوم نفسها بأنه كان عليها أن تعرف بوجود خطأ ما و/أو أن تعمل شيئاً ما لتجنب حدوث ذلك. فقد يستحوذ عليها الشعور بالذنب إذا كان السبب في ولادة الجنين ميئاً يُعزى إلى تعرض الجنين أو الأم الحامل لظروف صحية واضطرابها إلى اتخاذ قرار صعب للغاية بإسقاط بوقف الحمل. وربما تشعر الأمهات بالغضب من نفسها أو من زوجها أو مقدمي الرعاية الصحية أو أصدقائها، أو قد تشعر بالحزن أو فقدان الأمل. وربما تغضب هؤلاء الأمهات أنهن قمن بكل شيء "كما يجب" ومع ذلك تعرضن لخسارة الجنين أو الرضيع، أو ربما ينزعجن بسبب "ئيسر" حمل غيرهن من السيدات. قد يكون من الصعب التخلص من شعور "لماذا أنا؟"؛ وهو شعور من الطبيعي أن يسود لفترة طويلة على الأمهات اللواتي تعرضن لخسارة الجنين أو الرضيع.

العزلة الاجتماعية: تقول العديد من الأمهات أنهن يشعرن بالوحدة والعزلة بعد تعرضهن لولادة جنين ميت؛ إذ قد لا يتعدى ما لديهن من ذكريات لهذا الجنين سوى القليل، إن وجدت، وبالتالي يشعر الآباء والأمهات بأنهم يتألمون بمفردهم. ربما ينطبق هذا الأمر خصيصاً على الأمهات اللواتي عليهن السفر لتلقي الرعاية الصحية أو الطارئة للحمل أو من أجل الولادة. قد تشعر الآباء والأمهات بالقلق حيال سؤلهم (أو عدم سؤلهم) عن الحمل أو الجنين، مما يجعلهم يتجنبون الآخرين، كما أنهم ربما يحاولون تجنب الجلوس في وجود السيدات الحوامل و/أو الأطفال و/أو الرضع.

ربما تشعرين كذلك بالوحدة والعزلة لأن أصدقاءك المقربين أو أفراد الأسرة أو زملائك في العمل تسببوا في جرحك. ربما أزعجوك بقولهم ما أفضيك، أو عدم قولهم أي شيء على الإطلاق بشير إلى تقديرهم لخسارتك لجنينك أو رضيعك. ربما لا يتعين عليك التحدث عن الوفاة أو الحزن، أو البكاء أمام أفراد العائلة الآخرين. ربما تشعرين بأنهم يسيئون فهمك كثيراً. لذلك قد تتجنبين التحدث إلي أشخاص كانوا يشكلون جزءاً كبيراً من حياتك أو قضاء الوقت معهم. يرغب الأصدقاء والعائلة في أغلب الأحيان في القيام بالواجب، ولكنهم قد لا يعلمون أي نوع من المساعدة يمكنهم تقديمه أو ما عليهم قوله في هذا الوقت؛ لذا أخبرهم بشعورك وما تحتاجين إليه في هذا الوقت، إذا كان ذلك ممكناً.

التساؤل حول ما كان يمكن أن يحدث: يحزن الآباء والأمهات على ما نسجوه من أحلام للمستقبل، والعائلة التي تصورها، والحياة التي كانوا سيعيشونها.

إحياء ذكرى الفقد: تعاني بعض الأمهات من نقص أو غياب طقوس خسارة الحمل أو الرضيع. وتختار بعض الأمهات تنظيم مراسم جنازة أو إحياء ذكرى أو غير ذلك من المراسم، في حين لا تفعل ذلك الأخريات. قد لا تعرف الأمهات كيفية تكريم تجربتها أو فقدها. وربما تشعر ببالغ الحزن والأسى عند عدم حضور بعض الأشخاص إلى هذه المراسم، أو عدم الاتصال للاتمنان عليها أو عرض مساعدتهم بطرق أخرى. وربما تشعر بمزيد من الحزن أيضاً عند شعورها بتعجب الآخرين من قيامها بهذه المراسم أو اللقاط الصور أو الرغبة في التحدث عن الرضيع أو عرض صورته.

التحديات الخاصة

ربما تواجه الأمهات بعد التعرّض لتجربة ولادة جنين ميت تحديات فريدة مثل:

عدم الإقرار: ربما لا تُقرّ الأمهات والأصدقاء أو مقدمو الرعاية الصحية بخسارة الجنين أو الرضيع، أو ربما يحاولون التقليل من تأثير ذلك عليهم؛ فربما لا يفهمون الشعور الذي ينتابك أو ما يتعين عليهم فعله أو قوله.

وربما تشعر الأمهات بجرح عميق، أو بخضوعها للأحكام من قبل الغير، أو أن عليها العودة إلى "حياتها الطبيعية" خلال "وقت محدّد". قد تجددين من حولك يتساءلون أو يحاولون معرفة متى "ستجاوزين هذا الأمر". قد يتجنّب بعض الناس ذكر وفاة الرضيع على الإطلاق، كسؤالك حول وقت عودتك إلى العمل، أو قد لا يفهمون شعورك إزاء المناسبات الأخرى مثل حضور حفلة الترحيب بقدم مولود جديد "بيبي شاور" لسيدة أخرى أو حفلات أعياد ميلاد الأطفال.

وربما تسمع بعض الأمهات كلامًا جارحًا للغاية، مثل:

- "إنك ما زلت صغيرة، يمكنك دائمًا إعادة المحاولة فيما بعد."
- "سوف تشعرين بتحسن عندما تحملين ثانيةً."
- "على الأقل، لم تعرفي الرضيع."
- "على الأقل لم يعانِ الجنين أو الرضيع."
- "لديكِ الآن ملاك في الجنة."
- "ما ذنبك؟"
- "قلت لك أن هناك شيء ما على غير ما يرام."
- "حاولي الشعور بالامتنان لما لديك من أطفال."
- "إنه في مكان أفضل."
- "أنتِ اخترتِ هذا..."
- "لقد رأف بك الله من شيء أسوأ كان سيحل بك."
- "إنها إرادة الله" أو "الخبرة في ما اختاره الله"
- "لم لا تذهبين إلى حفلة الترحيب بمولودها الجديد؟" أو "لم لا تأتين إلى حفلة عيد ميلاد طفلي؟ أنتِ أنانية."
- "إنك بحاجة حقًا إلى العودة إلى حياتكِ الطبيعية."
- "لماذا ينتابك هذا الشعور بالحزن الشديد دائمًا؟"

التحديات الخاصة

كما يقول العديد من الأزواج أن العلاقة الجنسية بعد ولادة جنين ميت أمرًا صعبًا، سيما إذا كان أحد الطرفين على استعداد لهذه العلاقة دون الآخر، وفي هذه الحالة يشعر الأشخاص أحيانًا بالخجل أو الإحباط من جسدهم. وأحيانًا تعني الأعراض الجسدية مثل الألم أو النزيف أو درّ الحليب أن الشخص ليست لديه رغبة جنسية، وربما يعني الحزن أو الغضب أن الشخص لا يمكنه التواصل مع الطرف الآخر بحميمية.

فمن المهم ألا يلوم الأزواج أنفسهم أو بعضهم البعض، وتذكّري أن كليكما يعاني من صعوبة خسارة الجنين أو الرضيع ذاتها. من المهم أن يحترم كل منكما الآخر رغم أن ذلك قد يكون صعبًا وخاصةً عندما يكون كل منكما غارقًا في أحزانه. فقد يكون من المفيد التحدث فيما بينكما عن أحزانكما واختلافاتكما. وربما تجد بعض الأمهات أيضًا أن التحدث مع شخص يثقن به، مثل أحد الأصدقاء أو أحد أفراد العائلة الآخرين أو شخص متخصص، يُجدي نفعًا.

الأسى لدى الأطفال

تتساءل العديد من الأمهات التي لديها أطفال آخرون بالمنزل حول ما يتعين عليها فعله أو قوله في هذا الوقت. للحصول على مزيد من المعلومات حول هذا الموضوع، يُرجى الرجوع إلى الملحق الثاني في نهاية هذا الكتيب.

إذا كنت تعاني من الأفكار والمشاعر التي تعرّضك لخطر محقق، كأفكار الرغبة في إيذاء نفسك أو الانتحار، يجب عليك الذهاب إلى أقرب قسم للطوارئ أو الاتصال للحصول على مساعدة الطوارئ (911). يمكنك أيضاً الاتصال بمركز التصديّ للأزمات أو خط الأزمات

الأسى وعلاقاتك

إذا كان لديك زوج (شريك حياتك)، فقد تجد أنك تواجه جميع أزماتك بشكل مختلف. هذا طبيعي. هذا طبيعي ولأن الناس يحزنون بطرق مختلفة أو في أوقات مختلفة، فقد تجد أن هناك أسى وغضب وحزن بعلاقتك بمن حولك. يحدث هذا بشكل خاص عندما يعتقد أحد الشريكين أن الآخر غير حزين أو يعتقد أنه لا يبالي بخسارة الرضيع أو بوضعهما.

في بعض الحالات، قد يشعر شريك حياتك بأنه من المتوقع أن يظل قوياً لدعمك، وهكذا يمكن أن يخفي ما يعانيه من مشاعر الخسارة والحزن في أثناء محاولته التأقلم مع الوضع. في بعض الأحيان قد يكون أحد الشريكين مطالباً بالعمل أو بالاهتمام بالأطفال الآخرين أو بالمنزل، وربما يرغب في تجنب ظهور الحزن عليه حتى يتسنى له استكمال أعماله ومهامه.

وربما يلعب شريك حياتك أيضاً دوراً هاماً في إبلاغ أفراد العائلة الآخرين (بما فيهم الأطفال) عما حدث أو ما سوف يحدث في المستقبل القريب. من المهم أن تناقشي معه طريقة تعاملك مع أسئلة الأطفال والعائلة والأصدقاء ومناقشة طريقة التكيف مع ذلك، وهي مهمة تتسم بالصعوبة عادةً.

يقول العديد من الأزواج أنهم يشعرون بالوحدة والعزلة على وجه الخصوص نظراً لأن الأصدقاء وأفراد الأسرة ومقدمي الرعاية سوف يهتمون بالسؤال عن الأم التي وضعت الجنين دون السؤال عنهم، ويعد هذا أمراً صعباً خاصة إذا تُرك يعاني من حزنه دون تلقي الدعم اللازم.

إن التحدث مع عائلتك وفريق الرعاية الخاص بك بشأن الصحة النفسية لأمر هام. وقد تتضمن علامات التوتر والاكتئاب ما يلي:

- المزاج السيئ والتوتر الشديد
- مشاعر عارمة ومستمرة من الشعور بعدم القيمة وفقدان الأمل
- الشعور بالذنب أو القصور أو القلق أو الذعر
- تعاطي الكحول أو المخدرات أو الإفراط الشديد في استخدامها
- التغييرات في طريقة تعاملك اليومية- عدم تناول الطعام، الاستحمام، النهوض من الفراش
- مشاكل النوم
- صعوبة التركيز
- أفكار حول أذية نفسك أو الآخرين

إذا كان لديك تاريخ شخصي أو عائلي لمرض عقلي، فأخبري مقدم الرعاية الخاص بك بذلك. إذا انتابك القلق حول أفكارك أو مشاعرك أو إذا كنت تريدين الحصول على الدعم، فأخبري مقدم الرعاية الخاص بك بذلك. احجزى موعدًا مع مقدم الرعاية الأولية (الطبيب أو القابلة أو الممرضة الممارسة). أخبري مقدم الرعاية الخاص بك بأنك ترغبين في التحدث عن حالتك المزاجية أو اغتني الفرصة للتحدث عن حالتك عند سؤالك «كيف تشعرين؟»

من المهم أن تُخبري فريق الرعاية في أثناء فترة حملك إذا كنت تشعرين بسيطرة الهموم عليك أو صعوبة مجابتهها، أو إذا كانت تراودك أفكار حول أذية نفسك أو الآخرين. يكون مقدم الرعاية قادرًا على إجراء عمليات الفحص، والمتابعة، والإحالات، والدعم لك ولعائلتك إذا لزم الأمر.

تجد بعض الأمهات كذلك الأمور التالية مفيدة:

- طلب الدعم عندما تحتاجين إليه. التحدث مع صديق قريب أو فرد من أفراد العائلة. الانضمام إلى إحدى مجموعات الدعم. التواصل مع شيخ جليل أو قائد مجتمعي أو ديني. التحدث مع مختص في الصحة النفسية.
- التواصل مع إدارة الصحة العامة المحلية. توجد في إدارات الصحة العامة ممرضات أو متطوعات متدربات يمكنهن مساعدتك وإعلامك بسبل الدعم المتاحة في مجتمعك المحلي.
- التحدث مع أمهات أخريات خُصن تجربة المرض العقلي
- التحدث مع خط دعم الأزمات أو أحد متطوعات دعم الأزمات
- الحصول على الدعم من خلال منظمة الصحة النفسية. في أونتاريو، تمتلك الجمعية الكندية للصحة النفسية موقعًا إلكترونيًا يحتوي على معلومات حول الصحة النفسية والأمراض العقلية وروابط الدعم. يحتوي خط المساعدة الخاص بالصحة النفسية (1-866-531-2600 أو mentalhealthhelpline.ca) على معلومات حول خدمات الصحة النفسية المجانية بأونتاريو وروابط لمقدميها ومؤسساتها. ويمكنك البحث عن الخدمات المحلية على موقعهم الإلكتروني.

ما بعد القلق والحزن: التوتر والاكتئاب

من الطبيعي أن تراود الأمهات أفكار ومشاعر تتراوح ما بين الحزن والغضب إلى الصدمة والتبذل. وتتبع معظم هذه الأفكار والمشاعر من الأسى، وهو أمر شائع للغاية لدى النساء اللواتي عانين من خسارة الحمل. **الأسى ليس مرضًا** في بعض الأحيان، يمكن أن تكون بعض الأفكار والمشاعر دليلًا على وجود مشاكل تتعلق بالصحة النفسية مثل القلق أو الاكتئاب. والإصابة بالقلق أو الاكتئاب لها معنى أكبر من المرور بيوم سيئ أو مرادة فكرة مخيفة. يمكن أن يصاب أي شخص بالقلق أو الاكتئاب. وتوجد بعض الأدلة على أن خطر الإصابة بالقلق أو الاكتئاب يكون أكبر لدى الأمهات اللواتي مررن بتجربة ولادة جنين ميت.

يعد تشخيص ومعالجة التوتر والاكتئاب أمرًا هامًا، ولكن قد يصعب على بعض الأمهات الحصول على الدعم والمعالجة التي يحتجنها. قد يكون الشعور بالحزن أو السلبية أو الغضب أو القلق أحيانًا أمرًا صعبًا بحيث لا يشعر الناس بارتياح عند التحدث عنه. قد يكون من الصعب على الناس أن يعتقدوا أن شخصًا ما يدرك ما يشعرون به. قد يشعر بعض الأشخاص أحيانًا بالخجل من امتلاكهم لهذه الأفكار والمشاعر أو الشعور بالقلق من اعتقاد الناس بأنهم أشخاص سيئون أو ضعفاء. قد يشعر الأشخاص أحيانًا بالقلق من كونهم مجبرين على تعاطي الدواء. قد لا يلاحظ بعض الأشخاص حتي ما يشعرون به، ويكون أحد محبيهم هو من ينتابه القلق تجاههم. ربما حاولت التحدث إلى شخص ما حول هذا الأمر ولكنه لم يستمع إليك أو شعرت بجرح في التحدث معه.

تتشابه الأفكار والمشاعر المرتبطة بولادة جنين ميت أو الحزن مع تلك التي تخص التوتر والاكتئاب، مما يجعل من الصعب في بعض الأحيان على مقدمي الرعاية أن يحدّوا ما يحدث أو يميّزون بينهما.

هل يشعر الجميع بهذا؟ الحزن والصدمة والشعور بالذنب والغضب

تشعر العديد من الأمهات بالحزن والصدمة والغضب والشعور بالذنب بعد ولادة جنين ميت. في بعض الأحيان، تكون هذه المشاعر مرتبطة بحدث معين، مثل عند التفكير في الطفل، أو العودة إلى العمل، أو إفراذك للحليب، أو في الموعد المفترض لولادتك، أو تاريخ ميلاد رضيعك، أو في بداية كل عام دراسي. تبدو هذه المشاعر في بعض الأحيان وكأنها تأتي من العدم أو تفاجئك حين لا تتوقعينها.

تشعر العديد من الأمهات بالذنب إزاء موت جنينهن ويفكرن باستمرار "أه لو". وتفكر بعض الأمهات كثيرًا فيما كان بإمكانهن أو كان ينبغي عليهن فعله بشكل مختلف، حتى لو أخبرهن مقدمو الرعاية الصحية بأن ما حدث ليس خطأهن. وتشعر بعض الأمهات بالغضب لأن حالات الحمل لدى الأخريات "سهلة"، أو يشعرن بحزن شديد عند معرفتهن بأنها المرة الأخيرة التي يمكنهن "محاولة" إنجاب طفل. وتشعر أخريات "بتبليد المشاعر" بعد ولادة جنين ميت. إذا كنت تشعرين أو تفكرين في هذه الأشياء، فأنتِ لست وحدك.

نعلم أنه في كثير من الأحيان، تشعر الأمهات بالعزلة وسوء الفهم من أفراد العائلة، والأصدقاء، وزملاء العمل، ومقدمي الرعاية. تستحقين أن تحصلي على الدعم الذي تحتاجين إليه. إذا أردت المزيد من الدعم، تحدثي إلى شخص تثقين به، ويشمل ذلك مقدم الرعاية. يمكنك كذلك النظر في تلقّي الدعم من:

- المرشد الاجتماعي
- المرشد النفسي، أو الطبيب النفسي، طبيب الأمراض العقلية، أو متخصص آخر في الصحة النفسية
- ممرضة في مجال الصحة العامة، أو ممرضة في مجال الصحة المجتمعية
- المركز المجتمعي أو مركز الصداقة
- الراعي الروحي أو الديني، قائد الجالية، أو شيخ جليل
- استشاري الرضاعة
- القابلة (المولدة)
- متطوعي دعم الأزمات أو متطوعي خدمات الضحايا
- إحدى منظمات دعم الأقران مثل الشبكة المعنية بحالات خسارة الحمل والرضع. يمكنك تقديم طلب للإحالة الذاتية عن طريق تعبئة طلب التسجيل في pailnetwork.ca

التعامل مع الأحاسيس

الأسى وخسارة الجنين أو الرضيع: رحلة تلازمك طوال الحياة

تصف العديد من الأمهات تَكونَ علاقة مع الجنين قبل وضعه بفترة طويلة. كونك أُمًا، من المرجح أن تكون آمالك وأحلامك لصغيرك قد بدأت عندما اكتشفت أنك حامل، أو ربما قبل ذلك، حينما قررت بدء محاولة الحمل. عند موت الجنين، تحزن الأمهات في العادة على خسارته وعلى المستقبل الذي تخيلنَه له. يعدّ الحزن ردة فعل طبيعية وصحية ومريحة تنم عن محبة العزيز المفقود.

بعد وفاة رضيعك، قد تشعرين بألم جسدي وعاطفي عميق لا يزول. يؤسفنا ما حدث لك.

يعد الأسى ردة فعل طبيعية وشخصية للغاية لخسارة شخص عزيز، مما يعني أن كل شخص يحزن بشكل مختلف. يجتاز بعض الأشخاص هذه الحالة بسهولة أكثر، بينما يتأثر البعض الآخر بشدة. لا توجد طريقة صحيحة أو خاطئة لما يجب أن يكون عليه شعورك أو حزنك بعد وفاة رضيعك. تقول العديد من الأمهات إنه حتى مع تغير الألم بمرور الوقت، قد يقوى مرة أخرى في أوقات معينة، على سبيل المثال عندما تأتلك الدورة الشهرية التالية، أو في الموعد المفترض لولادتك، أو تاريخ ميلاد الرضيع، أو عندما تشاهدين امرأة أخرى حامل، أو طفلًا بصحة جيدة، أو عائلة لديها أطفال في العمر نفسه.

قد يحدث التالي بعد ولادة جنين ميت:

- البكاء والحزن
- ضعف مؤقت في الأداء اليومي، مما يعني أنك لا تشعرين بنفسك أو تشعرين بأنك تفعلين الأشياء التي تفعلينها عادة أو تستمتعين بها
- تجنب (الابتعاد عن) الأنشطة الاجتماعية
- أفكار متداخلة تشمل الشعور بالذنب والخل
- مشاعر الشوق أو تبلد المشاعر أو الصدمة أو الغضب
- مشاعر العزلة أو الشعور بالوحدة
- مشاعر الغضب أو الحزن أو الذهول حول معتقداتك الثقافية أو الروحية أو الدينية أو الفلسفية الشخصية
- فقدان الشعور بالسيطرة على نفسك أو بأن هناك "خيرًا" في هذا العالم

نعلم أن الوقت التالي لموت الرضيع مباشرةً يمكن أن يكون تحديًا كبيرًا للأمهات. لست وحدك تشعرين بتلك الأشياء أو تفكرين فيها.

المتابعة بعد ولادة جنين ميت

من المرجح أن يُعرض عليك موعدًا للمتابعة (يسمى أحياناً موعد ما بعد الولادة) مع مقدم الرعاية الصحية بعد ولادة جنين ميت. عادة ما يكون هذا الموعد بعد الولادة بنحو 6 أسابيع، ولكن قد يكون قبل ذلك إذا كنت بحاجة إلى متابعة دقيقة (فحص ضغط الدم، والنزيف الحاد، وما إلى ذلك).

يختلف الشخص الذي سترينه خلال موعدك حسب مكان الولادة والمكان الذي تعيشين فيه. أحياناً ترغب الأمهات في المتابعة مع مقدم الرعاية الأولية الخاص بهن (الطبيب أو الممرض الممارسة). وهناك أمهات أخريات يتابعن مع فريق الرعاية الذي قدم لهن الرعاية في أثناء الحمل أو عند ولادتهن، على سبيل المثال طبيب التوليد أو القابلة أو طبيب العائلة.

تذهب بعض الأمهات إلى كلا المتابعتين، حسب المكان الذي يعشن فيه. في موعد (موعدَي) المتابعة، قد تُسألين عن أو قد تريدين التحدث عن:

- حالتكِ الجسدية (النزيف والألم)
- حالتكِ النفسية (المشاعر والأفكار)
- خيارات منع الحمل
- وقف الأدوية أو بدئها (فيتامينات ما قبل الولادة، وأدوية الغدة الدرقية، وما إلى ذلك).
- أفكار للدعم في مجتمعكِ المحلي
- المتابعة (هل تحتاجين إلى موعد آخر؟ متى ستحدثين حول نتائج الاختبار أو فحص الدم؟ نتائج التشريح أو فحص الأمراض؟ هل تحتاجين إلى تحقيقات إضافية؟ متى؟)
- الأوراق المطلوبة لأخذ إجازة من العمل، لمزيد من المعلومات حول الخيارات المتاحة، يُرجى زيارة pailnetwork.ca.
- الاعتبارات الخاصة بحملك القادم (إذا كنت ترغبين في الحصول على مزيد من المعلومات، يُرجى الاطلاع على الملحق الأول - "مواجهة المستقبل" في نهاية هذا الكتيب)

- تناول مسكناً للألم مثل إيبوبروفين أو أسيتامينوفين عند الحاجة، إذا أمكن القيام بذلك بأمان، وفقاً لخلفيتك الطبية. يمكن شراء كلا الدواءين دون وصفة طبية. تحدثي إلى فريق الرعاية الصحية الخاص بك لمعرفة إذا كانت هذه المسكنات مناسبة لك. إذا تناولت مسكناً للألم، فاتبعي التعليمات الموجودة على الزجاجة أو تعليمات فريق الرعاية الصحية الخاص بك.
- لمزيد من الراحة، ارتدي حمالة صدر مناسبة ومريحة (غير ضيقة)، أو صدرية بدون سلك. تُسبب حمالات الصدر أو الصدرية الضيقة للغاية مشاكل مثل انسداد القنوات اللبنية أو التهاب الثدي (العدوى). ارتدي ما تجدينه الأكثر راحة.

لا يوجد إطار زمني محدد للمدة التي سيستمر جسمك خلالها بإنتاج الحليب، ولكن تتراوح المدة في العادة ما بين أيام إلى أسابيع قليلة. يرجى التواصل مع مقدم الرعاية الأولية (الطبيب، أو القابلة، أو الممرضة الممارسة)، إذا كانت لديك أي مخاوف أو كنت تعتقدين أنك مصابة بالعدوى. قد ترغبين أيضاً في الاتصال بعيادة "الرضاعة الطبيعية" المحلية أو إدارة الصحة العامة المحلية (اشرحي لماذا تتصلين واطلبي التحدث مع ممرضة الصحة عامة). سيكون لدى بعض المستشفيات عيادات بها استشاريون في مجال الرضاعة، أو ممرضات، أو غيرهم من مقدمي الرعاية الصحية القادرين على مساعدتك.

ما عليك فعله: استمرار إنتاج حليب ثديك والتبرع بالحليب

قد تُقرر بعض الأمهات الحفاظ على إمداد الحليب كطريقة للبقاء على اتصال مع الرضيع أو دورهن كأمهات. بينما تقوم بعض الأمهات بذلك لفترة قصيرة، قد تختار الأخريات القيام بذلك لفترة أطول.

وترغب بعض الأمهات في التفكير في شفط الحليب الخاص بهم والتبرع به إلى بنك الحليب البشري لمساعدة رضيع آخر بحاجة إليه. ولكي تصبحي من المتبرعات، هناك عملية فحص تتضمن عادةً مقابلة هاتفية أو استبيان، وفحوصات للدم، ونموذج السجل الصحي يتعين على مُقدم الرعاية الأولية الخاص بك تعبئته. لبدء هذه العملية، يرجى التحدث إلى أحد مستشاري الرضاعة أو عضو فريق الرعاية الصحية الخاص بك، أو قومي بزيارة موقع منظمة بنك الحليب البشري في أمريكا الشمالية على www.hmbana.org للعثور على بنك الحليب البشري القريب منك. يوجد بنك حليب واحد في أونتاريو، ومقره في تورونتو، وهم يقبلون التبرع من جميع أنحاء المقاطعة.

وجدت بعض الأمهات أيضاً خيارات أخرى مفيدة، مثل حفظ وتخزين الحليب المجمد في المنزل أو الحصول على قطعة مجوهرات أو أي نوع آخر من التذكارات المصنوعة من شركات متخصصة في هذا النوع من الخدمات.

من المحتمل أن تحملي بعد ولادة جنين ميت حتى قبل أن تعود لك الدورة الشهرية. إذا كنت لا ترغبين في الحمل خلال هذا الوقت مع إمكانية حدوث الحمل بسبب الجماع، فيوصي مقدمو الرعاية الصحية باستخدام وسائل تحديد النسل كالواقي الذكري. تحدثي إلى فريق الرعاية الصحية المعني بك حول الخيارات الأفضل لك.

إنتاج الحليب

بعد ولادة الجنين ميتاً، يبدأ جسمك على الأرجح في إنتاج الحليب. تجد كثير من النساء أن إنتاج الحليب شيء مُحزن وقاسٍ وصادم ومزعج؛ لأنه يذكرها أيضاً برضيعها المتوفى تعبّر العديد من النساء عن شعور بالغضب تجاه أجسادهن أو حالتهن، أو الأسى بسبب إنتاج أجسادهن لغذاء للرضيع الذي لم يعد على قيد الحياة. وتشعر بعض النساء بالفخر عند إنتاجها للحليب. بينما تشعر العديد من النساء بأحاسيس مختلطة. فإذا كنتِ تشعرين بذلك، فاعلمي أنك لست الوحيدة التي تشعر بذلك. لديك العديد من الخيارات بعد وضع رضيعك، وما تقررين القيام به يعتمد على كثير من العوامل. تحدثي إلى فريق الرعاية الصحية المعني بك إذا كانت لديك أسئلة.

ما عليك فعله: إيقاف إنتاج الحليب

تقرر العديد من النساء إيقاف إنتاج الحليب بعد وضع الرضيع. يتأثر إمداد الحليب تأثراً كبيراً بطريقة إفراغ أنسجة الثدي/الصدر بالكامل وعدد مرات إفراغها. عند إيقاف إنتاج الحليب، يكون الهدف هو السماح لأنسجة الثدي / الصدر بأن تظل ممتلئة قدر الإمكان مع تجنب احتقان الثدي المؤلم أو المزعج (امتلاء أنسجة الثدي / الصدر).

من أجل تخفيف حدة الانزعاج، قد تجدين من المفيد:

- إذا أصبحت أنسجة الثدي/الصدر يابسة، فقومي بعصر الحليب من ثديك بلطف (قومي بالتدليك بلطف واضغطي عليه بيدك لاستخراج قطرات أو مقدار ملعقة صغيرة كي تشعري ببعض الراحة فقط)، أو قومي بشفط كمية صغيرة من الحليب كي تشعري ببعض الراحة. إن القيام بذلك لمجرد الشعور ببعض الراحة لن يزيد من إنتاج الحليب، وسيساعدك على تجنب الانسداد والإصابة بعدوى (يسمى "التهاب الثدي"). بعد عصر الحليب خارج الثدي أو شفطه مباشرة، ضعي الكمادات الباردة (كما هو موضح أدناه). ضعي الكمادات الباردة أو كيساً من الخضار المجمد لمدة 15 دقيقة. كرري حسب الضرورة كل 2-3 ساعات. لمنع الضرر، من الضروري عدم وضع العناصر المجمدة على جلدك مباشرة (لفيها أولاً بقطعة مطبخ أو قطعة من القماش مبللة). لا تستخدم الحرارة؛ فقد تزيد من تورم أنسجة الثدي / الصدر وزيادة فرص إصابتك بالعدوى.

الشفاء الجسدي بعد ولادة جنين ميت

بعد الوضع، سيعود جسديك تدريجياً إلى الحالة التي كان عليها قبل الحمل. قد يظل لديك نزيف مهبلي (دم النفاس)، على غرار فترة الحيض الغزيرة في الأيام القليلة الأولى، ثم يخفّ ذلك خلال الأسابيع القليلة القادمة. من الطبيعي أن يكون هناك دم قليل أو متقطع بعد ذلك، إلا أنه لا ينبغي أن يكون هناك نزيف شديد بعد فترة تتراوح من 2 إلى 3 أسابيع.

وفي غضون ذلك، ينبغي عليك وقاية نفسك من التعرض للعدوى من خلال اتباع الإرشادات التالية:

- استخدام الحفاضات الصحية فقط في أثناء النفاس
- عدم استخدام السدادات قطنية
- تغيير الحفاضات الصحية بشكل متكرر
- عدم استخدام الغسول المهبلي

يُمثّل النزيف الزائد عن الحدّ حالة طارئة

استشيري مقدم الرعاية الصحية المعني بك أو توجهي إلى أقرب قسم للطوارئ أو مركز ترميض إذا حدث أي مما يلي:

- نزيف مهبلي يملأ حفاضة واحدة في الساعة (أكثر غزارة من ملء حفاضة واحدة في الساعة)
- نزيف مهبلي لا يتوقف أو يقل (يتباطأ) بمرور من 2 إلى 3 أسابيع
- نزيف مهبلي أو إفرازات تفوح منها رائحة كريهة أو تحتوي على كتل كبيرة من الدم المتجلّط (أكبر من حجم ثمرة البرتقال)
- ألم شديد في منطقة البطن
- قشعريرة أو حمى تزيد عن 38,5 درجة مئوية (101,3 فهرنهايت)

الحيض

تعود الدورة الشهرية للعديد من النساء بعد مدة تتراوح من 4 إلى 6 أسابيع بعد خسارة الحمل. تحدثي إلى مقدم الرعاية الصحية المعني بك إذا لم يحدث ذلك، أو إذا كانت لديك أي مخاوف أخرى. وتقول العديد من الأمهات إن الفترة الأولى بعد ولادة جنين ميت تظل صعبة من الناحية العاطفية لأنها تذكّر آخر بخسارة الحمل. إذا وجدت نفسك في هذه الحالة، فاعلمي أنك لست وحدك.

الاعتناء بنفسك

هل يلزم إقامة جنازة أو تقاليد العزاء؟

بالنسبة لكثير من الأمهات، فإن الجنازة أو الخدمة أو المراسم أو الحدث أو الممارسة التقليدية هي طريقة لتذكر وتكريم حياة الرضيع وموته. ومع ذلك، بخلاف الدفن أو إحراق الجثمان، فإن خدمة أو مناسبة العزاء التقليدية غير مطلوب قانونًا. تختار بعض الأمهات تنظيم خدمة أو إحياء ذكرى أو القيام بمراسم أو أي حدث آخر له مغزى ثقافي أو روحاني، في حين لا تفعل ذلك الأخريات. وفي بعض الأحيان، تختار الأمهات تكريم الرضيع بطرق عديدة، مثل كتابة قصيدة، أو إضاءة شمعة، أو زرع شجرة، أو إقامة طقس (sweat lodge) المجتمعي [طقس تطهيري للشعوب الأصلية]، أو الحداد، أو إقامة جنازة أو خدمة خاصة مثل طقس (Mizuko-Kuya)، أو تنظيم حدث أو الانضمام إليه لتخليد الذكرى.

بالنسبة للأمهات اللواتي يضعن الرضيع بعيدًا عن المجتمع المحلي الذي يعشن فيه، قد تكون هذه العملية أكثر صعوبة لأن موظفي المستشفى قد لا يعلمون أنواع الدعم المقدم في مجتمعاتهن المحلية؛ لذا قد تضطرين إلى الانتظار حتى يتم إعادة الرضيع إلى المنزل، أو قد تشكل التكاليف عائقًا، أو قد لا يعرف الناس حتى أنك وضعت رضيعك أو أنه توفي. عند حدوث ذلك، تختار الأمهات أحيانًا أن يساعدها صديق، أو أحد أفراد العائلة، أو مرشد الصحة المحلية أو المجتمعية الموثوق به، أو شيخ جليل في إخبار الناس وتنظيم الجنازة أو أي من التقاليد الأخرى.

من يستطيع مساعدتك في هذه الترتيبات؟

يمكن للمرشدين الاجتماعيين بالمستشفى، أو مقدم الرعاية الروحية أو الدينية، أو فريق الرعاية الصحية المعني بك، أو قياداتك الروحية أو الدينية أو المجتمعية تقديم المعلومات والمساعدة في الدفن أو إحراق الجثمان. يمكنك أنت أو أحد أفراد العائلة أو الأصدقاء الاتصال مباشرة بدار الجنازات التي تختارينها.

سيوضح لك منظم الجنازة خياراتك مثل رسوم الدفن أو إحراق الجثمان، ويشمل ذلك التكاليف، وسيساعد في اتخاذ الترتيبات التي تطلبينها. نظرًا لبعض المعتقدات الدينية أو الاختيار الشخصي، قد تُعقد تلك التنظيمات والترتيبات في مركز ديني أو في مسكن خاص، بدلاً من دار الجنازات.

الدفن أو إحراق الجثمان

سيتناقش معك مقدم الرعاية الصحية في حال كان الدفن أو إحراق الجثمان مطلوبًا بموجب القانون. في أونتاريو يكون ذلك بعد 20 أسبوعًا من الحمل. قد يجد بعض الآباء والأمهات راحة لهم في اتخاذ هذه الترتيبات، بينما سيجد البعض الآخر في البداية أن الأمر يستحوذ عليهم أو يزعجهم. قد يستغرق الآباء بضع ساعات أو عدة أيام لاتخاذ قرارات بشأن الدفن أو إحراق الجثمان قبل طلب المساعدة من دار الجنازات و/أو المقابر. تجد بعض الأمهات مساعدة أحد الأصدقاء المقربين أو أفراد العائلة مفيدًا في القيام بهذه الترتيبات.

تختلف تكلفة الدفن أو إحراق الجثمان بحسب المجتمع المحلي وشركة أو دار الجنازات. قد يكون لديك عدة خيارات حسب المكان الذي تعيشين فيه وتجدين أنه من المفيد الاتصال بعدة أماكن لمعرفة ما إذا كان هناك فرق كبير في السعر. تقدّم بعض دور الجنازات رسومًا مخفضة لإحراق الجثمان و/أو الدفن الخاص بالرّضّع. في حالة الدفن، ستحتاجين على الأرجح إلى دفع ثمن المقبرة وفتحها وإغلاقها. تختلف تكلفة هذه الخدمات حسب المجتمع المحلي. لمزيد من المعلومات، يرجى زيارة pailnetwork.ca.

كيف يصل رضيعي إلى دار الجنازات؟

ستعرض دار الجنازات المجيء إلى المستشفى لأخذ رضيعك إلى الجنازة. قد تكون هناك رسوم مرتبطة بذلك. إذا كنتِ تعيشين بعيدًا عن المستشفى، فقد يكون هناك بالفعل إجراءات موضوعة لإعادة رضيعك إلى حيث تعيشين. ينبغي أن يكون فريق الرعاية الصحية المعني بك قادرًا على مساعدتك بالمعلومات.

كما يحق لك إحضار الرضيع بنفسك من المستشفى إلى دار الجنازات. تختار بعض الأمهات أخذ الرضيع أولاً إلى المنزل، أو إلى مكان خاص، قبل أن يضعن خططاً لإحضار الطفل إلى دار الجنازات. قد يُطلب منك التوقيع على استمارة الخروج من المستشفى إذا اخترت نقل رضيعك. إذا كان هذا أمراً ترغبين في القيام به، فتحدثي إلى فريق الرعاية الصحية المعني بك.

بالنسبة للأمهات اللواتي يعدن إلى المنزل قبل إجراء أي تحقيقات أو فحوصات، تحدثي إلى المستشفى للتأكد من اتخاذ الخطوات المناسبة لإعادة رضيعك والمشيمة إليك أو إلى حيث تعيشين. وتتضح أهمية ذلك خاصةً للأمهات اللواتي يعشن بعيداً عن المكان الذي وُلد فيه الرضيع أو أكملت فيه التحقيقات أو الفحوصات. ينبغي على مؤسسة الرعاية الصحية في المكان الذي تتلقين فيه الرعاية أن تقدم لك إرشادات حول الدفن والنقل.

الجنّانة أو الدفن
أو إحراق الجثمان أو
المراسم أو التقاليد الأخرى

في كثير من الحالات، ستساعد التحقيقات على استبعاد أسباب معينة كالإصابة بعدوى أو صغر المشيمة، غير أنها لن تقوم أبدًا بتحديد سبب معين. أحيانًا لن يتم معرفة سبب وفاة جنينك حتى لو أجريت الفحوصات أو التحقيقات. قد يكون من الصعب جدًا عدم معرفة "لماذا" وُلد الجنين ميتًا. علينا أن نتذكر أن إلقاء اللوم في ولادة جنين ميت على أحد الوالدين لن يعود بالنفع على أحد.

المتابعة: نتائج الفحص

إذا قررت إجراء تشريح أو تحقيق، فتحدثي مع فريق الرعاية الصحية المعني بك حول الشخص الذي سيتابع معك النتائج والوقت الذي سيستغرقه كي يوافيك بشأنها. قد تستغرق النتائج في بعض الأحيان مدة تصل إلى 6 أشهر أو حتى أكثر. قد تودين طلب إرسال النتائج إلى مقدم الرعاية الأولية (الطبيب أو الممرضة الممارسة) حتى تتمكني من المتابعة معه في مقره. وقد تطلبين أيضًا حجز موعد للمتابعة مع الطبيب الذي ناقش تشريح الجثة معك، أو مع مقدم الرعاية المتابع لحملك (الطبيب أو القابلة). إذا كنت تعيشين بعيدًا عن المكان الذي تلقيت فيه الرعاية، فيمكنك أن تسألي إذا كان مقدم الرعاية الصحية على استعداد للتحدث إليك حول نتائج الاختبار عبر الهاتف، أو إذا كان بإمكانك الحصول على نتائج الاختبار وتفسيرها من خلال إرسالها بالبريد إلى منزلك. كما يمكنك أيضًا تحديد موعد مع مركز التمريض المحلي أو فريق الرعاية الصحية المعني بك لمناقشة النتائج.

سيتمكن فريق الرعاية الصحية المعني بك من مساعدتك في تحديد الشخص الذي سيتمكن من المتابعة معك بشكل أفضل عند استلامك النتائج. حتى إذا استلمت النتائج ولم يتم إيجاد إجابات أو أسباب لولادة الجنين ميتًا، فيمكنك أن تختاري موعدًا لمناقشة ما تشعرين به (بدنيًا وعاطفيًا) وما إذا كنت تحتاجين إلى مزيد من المساعدة.

قد ترغبين أيضًا في التحدث مع فريق الرعاية الصحية في حال كنت تريدين أن تحتفظي بالمشيمة من أجل الدفن أو الإحراق أو أي طقوس أو تقاليد خاصة أخرى. سيضمن ذلك أن يعرف فريق المختبر أو المستشفى أن عليهم إعادة كل شيء بعد الانتهاء من التحقيقات.

التحقيق في أسباب ولادة جنين ميت

بعد ولادة الجنين ميتاً، تريد العديد من الأمهات معرفة سبب حدوث ذلك. من المرجح أن يطلب منك فريق الرعاية الصحية إجراء بعض التحقيقات أو الفحوصات لمحاولة تحديد سبب وفاة الرضيع. قد تشمل هذه التحقيقات أو الفحوصات اختبارات الدم لأم الجنين، وفحص المشيمة، وإرسال الدم أو الأنسجة المأخوذة من الرضيع لفحص الكروموسومات.

قد يُعرض عليك تشريح الجثة. يتضمن تشريح الجثة فحصاً لأعضاء المولود الداخلية وقد يحدد أحياناً أسباب وفاته. في أثناء تشريح الجثة، يتم التعامل مع الرضيع باحترام وإجلال. بناءً على المكان الذي تعيشين وتلدن فيه، قد يحتاج رضيعك إلى نقله إلى مستشفى آخر يوجد فيه الموظفون اللازمون لإجراء هذه الفحوصات والتحقيقات. سيتمكن فريق الرعاية الصحية المعني بك من الإجابة عن أسئلتك بشأن هذه الإجراءات.

تصاب الأمهات بالصدمة أحياناً لدرجة تلهيها عن التفكير في هذا الإجراء عند وفاة طفلها. وفي بعض الأحيان، تشعر العائلة بالقلق بشأن ما سيحدث للرضيع (أي في أثناء تشريح الجثة) أو تشعر بالقلق من أن الفحوصات ستؤخر الطقوس أو التقاليد المهمة (أي الدفن). كما تشعر بالقلق أحياناً من عدم تمكنها من رؤية طفلها مرة أخرى بعد إجراء الفحوصات. يجد العديد من الآباء والأمهات أن التفكير في هذا الأمر يمثل حملاً في وقت صعب للغاية. فإذا كنتِ تشعرين بذلك، فاعلمي أنكِ لست الوحيدة التي تشعر بذلك. فإذا كنتِ تشعرين بذلك، فاعلمي أنكِ لست الوحيدة التي تشعر بذلك.

ومع ذلك، في بعض الأحيان يمكن جمع بعض المعلومات ذات الأهمية القصوى من التحقيقات، مثل سبب وفاة الجنين والمخاطر التي قد تتعرض لها الأم في الحمل مستقبلاً. سيقام فريق الرعاية الصحية المعني بك الخيارات المختلفة المتاحة ويساعدك على اختيار الخطة الأفضل لك ولرضيعك وعائلتك. تذكر أنه يمكنك طرح ما تشائين من الأسئلة.

قد تفيد معرفتك أن بعض العائلات تختار إجراء بعض التحقيقات مثل فحص المشيمة وتحليل الدم، بينما تمتنع عن الفحوص الأخرى كتشريح جثة الرضيع. كما قد تفيد معرفتك أن هناك أنواعاً مختلفة من إجراءات التشريح، مثل التشريح الجزئي أو المحدود، حيث يمكنك اختيار الإجراءات التي ستتخذ.

يتيح تشريح الجثة المحدود فحص الجزء الخارجي من الرضيع، والأشعة السينية، وفحص الكروموسومات إذا لزم الأمر. سيتمكن فريق الرعاية الصحية من شرح الخيارات المتاحة في مجتمعك المحلي.

التحقيق في أسباب ولادة الجنين ميتاً

كم لدينا من الوقت؟

يمكن أن يبقى رضيعك معك قدر ما تشائين. بمجرد أن يؤخذ رضيعك إلى مشرحة المستشفى، يمكن بشكل عام أن يُعاد إليك كي تربيه وتحمليه. تحدثي إلى فريق الرعاية حول هذا الإجراء إذ إنه سيختلف حسب المكان الذي تعيشين فيه وتلدين فيه. بمجرد أن يؤخذ رضيعك إلى دار الجنازات، سيتمكنون أيضًا من مساعدتكِ على رؤية رضيعك وأن تقضي معه وقتًا مرة أخرى.

رعاية رضيعك

سيتم تشجيعك أنتِ وعائلتكِ على المشاركة بقدر ما ترغبين في رعاية رضيعك بعد الولادة. قد تشمل هذه الرعاية استحمام الرضيع، وإلباسه، ولفه في بطانية. سيتواجد مقدم الرعاية الصحية دائماً للمساعدة، أو إذا أحببت يمكنك رعاية الرضيع بمفرده أو بصحبة شخص ترغبين في مشاركته في الاعتناء بالرضيع. تحدثي مع فريق الرعاية الصحية حول الأفضل لك ولعائلتك.

التقاليد الثقافية والروحية — في المستشفى

قد ترغبين في وجود أشخاص آخرين مثل الأشقاء، أو الأجداد، أو الأصدقاء المقربين، أو أفراد المجتمع المحلي لرؤية الطفل وحمله والتعرف عليه. وترغب بعض الأمهات في المحافظة على التقاليد الثقافية أو إقامة مراسم خاصة مثل التعميد أو مراسم التطهير الأخرى. يمكن القيام بذلك في غرفة المستشفى الخاصة بك أو في غرفة مجاورة أو في منطقة الرعاية الروحية في المستشفى. ووفقاً لأنواع المراسم، يمكن أن تُقام في الوقت ذاته، أو في المستقبل عندما تصبحين مستعدة. سيساعد فريق الرعاية على دعمك من خلال هذه القرارات، ويمكن أن يساعدك في اتخاذ الترتيبات اللازمة مع المستشفى، ومقدمي الرعاية الروحية، ودار الجنازات، وقادة مجتمعاتك المحلي.

قد تكون هناك تقاليد ثقافية أو روحية أو غيرها حول تسمية رضيعك. قد يكون اتخاذ قرار تسمية رضيعك قراراً صعباً، لكن العديد من الآباء والأمهات يجدون هذا الأمر مفيداً عندما تسمح لهم رغباتهم وتقاليدهم الثقافية بذلك.

أشياء خاصة

يمكن أيضاً لفريق الرعاية الصحية المعني بكِ مساعدتكِ في تجميع الأشياء الخاصة التي سوف تخلّد ذكرى رضيعكِ وتجعلكِ تتذكرينه. قد تشمل بعض هذه الأشياء:

- الصور الفوتوغرافية (صور)
- بصمات قدم رضيعكِ أو بصمات يده أو كليهما
- سوار المعصم التعريفي الخاص برضيعكِ
- معلومات حول ميلاد رضيعكِ
- بطاقة المهد
- شهادة المباركة أو التعميد أو المراسم الاحتفالية الأخرى
- شريط القياس لبيان طول رضيعكِ
- خصلة من شعر رضيعكِ
- مشبك الحبل السري
- ملابس رضيعكِ أو قبعته أو بطانيته
- قالب اليد أو القدم
- بصمة المشيمة

تتضمن التذكارات الأخرى التي قد ترغبين في إضافتها إلى باقة ذكريات رضيعكِ ما يلي:

- قصائد وتعليقات قد تجميعينها أو تكتبينها عن رضيعكِ أو تكتبينها إليه
- صورة بالموجات فوق الصوتية
- شهادة الحياة
- شهادة وفاة أو ولادة جنين ميت
- بطاقات

إذا كنتِ غير متأكدة من رغبتكِ في اصطحاب الأشياء معكِ إلى المنزل، تحدثي مع مقدم الرعاية المعني بكِ قبل مغادرة المستشفى. قد يكون من الممكن الاحتفاظ بتذكاراتكِ في المستشفى إلى أن تكوني مستعدة لإحضارها إلى المنزل. العديد من العائلات التي لم تأخذ التذكارات في البداية تعود إليها، في بعض الأحيان بعد عدة سنوات.

عندما تتخذين قرارًا، فقد تجدين من المفيد:

- التحدث حول الولادة قبل الموعد المحدد لها. قد يعطيك فريق الرعاية الصحية بعض التوجيهات حول ما هو متوقع. وقد تقررين الانتظار لرؤية كيف ستمضي الأمور، ومن ثمّ تعبرين رأيك وفقًا لما تشعرين به. على سبيل المثال، إذا كنت تتألمين أو تشعرين بالغثيان، فيمكنك الطلب من فريق الرعاية الصحية المعني بك الاحتفاظ برضيعك في مكان آمن حتى تكوني على استعداد لرؤيته أو حمله. أو، يمكنك الطلب من فريق الرعاية الصحية المعني بك وصف رضيعك أولاً قبل اتخاذ القرار حول ما إذا كنتِ ترغبين في رؤيته أو حمله على الفور. تذكري أنه بإمكانك تغيير رأيك في أي وقت.
- اطلبي من فريق الرعاية الصحية المعني بك أخذ رضيعك عند الولادة والاحتفاظ به في مكان آمن حتى تكوني على استعداد لرؤيته أو حمله. تطلب بعض الأمهات بقاء الرضيع معهن في الغرفة، بينما لا تمنع أخريات مغادرته الغرفة مع مقدم الرعاية الصحية حتى يطلبن إحضاره إلى الغرفة مرة أخرى. وترغب بعض الأمهات الأخريات في وصف مقدم الرعاية الصحية للرضيع قبل رؤيته للمساعدة على تهيئتهن.
- اختاري حمل رضيعك، لا رؤيته؛ يستطيع مقدّم الرعاية مساعدتك على ذلك. قد يضع الرضيع في بطانية دافئة ويلفّه برفق حتى تتمكنين من حمله وقضاء الوقت معه ولكن دون رؤيته.
- اطلبي من فريق الرعاية الصحية المعني بك وصف الرضيع لك
- وإذا أمكن، اطلبي منهم تحميمه قبل رؤيته.
- تذكري أنه لا داع للاستعجال؛ احصلي على أكبر وقت ممكن تحتاجين إليه. يمكنك كذلك تغيير رأيك في أي وقت.

رؤية رضيعك وحمله

سوف تحصلين على فرصة بعد الولادة لقضاء وقت مع مولودك إذا شئت ذلك. إنه رضيعك، وأنت فقط من عليك اتخاذ هذا القرار لنفسك. تتخذ الأمهات خيارات مختلفة ومن المعتاد أن يغير الوالدان رأيهما حول ما يريدان فعله. قد يكون من المفيد معرفة أن العديد من الأمهات تشعر بالسعادة لأنها قضت وقتاً مع الرضيع، حتى عندما يعتقدن في بادئ الأمر أنهن لا يردن ذلك. نعلم أن عدداً قليلاً من الآباء والأمهات يندمون للأبد على قرارهم بعدم رؤية الرضيع وحمله. أحياناً يكون اتخاذ قرار بما تودين فعله أمراً معقداً ولكن يعود الأمر لك في النهاية. سوف يقدم لك فريق الرعاية الخاص بك الدعم وسوف يتحدثون معك لمتابعة أفكارك ومشاعرك.

لا بأس في سؤال فريق الرعاية الخاص بك لإرشادك خلال هذا الوقت وتقديم اقتراحاتهم حول الأمور التي وجدتها العديد من الأمهات مفيدة.

يشعر العديد من الآباء والأمهات بالراحة بالقرب من الرضيع، ولا بأس في الرغبة في رؤيته وحمله ولمسه بغض النظر عن عمر حملك. يعلم بعض الآباء والأمهات ما سيريغون بفعله حتى قبل الولادة. أما البعض الآخر فلا يمكنهم اتخاذ مثل هذا القرار حتى الولادة. فيما يقرر البعض عدم رغبتهم في رؤية الرضيع أو حمله على الإطلاق. في بعض الأحيان، تُبدي إحدى الأمهات رغبتها في رؤية الرضيع أو حمله، بينما لا ترغب الأخريات في ذلك. ومهما كان ما تقررينه، نذكرك أنه خيار شخصي للغاية، وأنت يمكنك دائماً تغيير رأيك، وأن فريق الرعاية الصحية المعني بك سوف يقدم لك الدعم.

إذا قررت رؤية رضيعك أو حمله، فقد تقررين حمله مباشرة بعد الولادة أو قد ترغبين في الانتظار قليلاً قبل اتخاذ القرار. يخاف بعض الآباء والأمهات أحياناً مما سيبدو عليه الرضيع أو كيف سيُشعر. يقلق بعض الآباء والأمهات من أن يُصدموا نفسياً عند رؤية الرضيع. تحدّد التقاليد الثقافية أو الاعتقادات الروحية لدى بعض العائلات ما إذا كان الوالدان سيريان الرضيع أو يحملانه أو يسمّياه. تحدثي إلى فريق الرعاية الصحية المعني بك حول الخيارات المناسبة لك. سوف يتمكن فريق الرعاية الصحية المعني بك من تقديم الدعم لك ولعائلتك لاتخاذ ترتيبات الرعاية التي تحافظ على رغباتك وتقاليدك وتفضيلاتك.

الترحيب
والوداع:
صناعة الذكريات

- تلقي الرعاية الداعمة من خلال المتابعة (في المستشفى أو مكتب ممارس الرعاية الأولية أو المنزل أو جميع ما سبق) سواء عبر الهاتف أو من خلال الزيارة
- الحصول على فرصة لتقييم المستشفى والتجربة المجتمعية

مقتبس من المستشفى الجامعي للنساء، "حقوق الوالدين في المستشفى":
وقت وفاة الرضيع. تورونتو المستشفى الجامعي للنساء، 1984.

حقوق الرضيع

- تقديره بتسميته وتحديد جنسه
- تلقي معاملة تتسم بالاحترام والتقدير
- بقائه مع العائلة المكلمة كلما كان ذلك ممكناً
- الاعتراف به كشخص كان حياً وتوفى
- أخذ تذكارات للرضيع (على سبيل المثال بصمة القدم، أو صورة، أو شهادة الحياة)
- تخليد ذكراه بتذكارات مميزة (بصمة القدم، وبصمة الأيدي، وصور، وملابس، وشريط يحمل اسمه، وصورة الأشعة بالموجات فوق الصوتية)
- تلقي الرعاية (تحميمه، وإلباسه، ولفه وتغطيته)
- دفن جثمانه أو إحراقه
- تذكره

المستشفى الجامعي للنساء، تورونتو 1984 المصدر: وزارة الصحة الكندية،
1999 رعاية الأم وحنيني الولادة التي تركز على العائلة، صفحة 7، 8.

الحقوق الخاصة

في عام 1984، وضعت مجموعة من مقدمي الرعاية الصحية والأسر معًا قائمة بالاعتبارات المهمة للوالدين والمواليد على النحو الوارد أدناه.

حقوق الوالدين

- رؤية الرضيع ولمسه وحمله ورعايته بدون قيود على الوقت أو عدد المرات
- الدراية التامة بالرضيع وسبب وفاته وعملية الإجراءات القانونية للوفاة (كالجنازة على سبيل المثال)
- الحصول على معلومات مكتوبة وشفهية بخصوص:
 - (1) الخيارات المتاحة بشأن الدفن أو الجنازة
 - (2) الدعم المتاح لأفراد العائلة
 - (3) المعلومات القانونية اللازمة (على سبيل المثال موعد الدفن، وتسجيل الولادة)
- أخذ تذكارات للرضيع (على سبيل المثال بصمة القدم، أو صورة، أو شهادة الحياة)
- الاعتراف بحياة الرضيع وموته، وكونه واحد من أفراد العائلة.
- تحديد نوع الدفن، أو إحراق الجثمان، أو أي من خدمات الجنازات الأخرى
- سماع وإصغاء مختصي الرعاية للوالدين بدون إصدار الأحكام أو التحامل
- تلقي الرعاية من موظفين متعاطفين ومكثرئين ويراعون استجابات الأفراد وسلوكياتهم وخياراتهم
- تلقي معاملة تتسم بالاحترام والتقدير
- الحصول على دعم العائلة أو الأصدقاء أو كليهما، إذا رغب الوالدين بذلك
- طلب الدعم الديني أو الثقافي بشأن خياراتهما وأن تتم معاملتهما مع مراعاة الثقافة والدين
- إدراك عملية الحزن، والقدرة على الحزن علناً أو بصمت، والدراية بالمشاعر والعواطف التي تولدت نتيجة خسارة الجنين وتفهمها
- فهم الخيارات المستقبلية بشأن تشريح الجثة وتقديم الاستشارات الوراثية
- الدراية بمجموعات دعم الوالدين

الحقوق الخاصة

التأكد من اعتنائك بنفسك
كيف حالك؟

يظهر قلق أو مشكلة طارئة أحياناً عندما تكون السيدة في مرحلة المخاض أو عند الدفع لولادة الجنين، ومن ثم يحدث استعجال كبير لولادته وقد يتطلب الأمر التدخل الجراحي في بعض الأحيان، لكن لا ينجو الجنين. وفي أحيان أخرى، تتعرض حياة السيدة الحامل للخطر، كحدوث ارتفاع في ضغط الدم أو حدوث نزيف حاد؛ لذا يجب على فريق الرعاية الصحية التركيز على المحافظة على صحتها وحياتها.

أحياناً يعني هذا الأمر احتمال موت الجنين. وفي بعض الأحيان تكون الحامل مريضة للغاية، وتؤخذ إلى إحدى الوحدات المتخصصة أو إلى أقرب وحدة للعناية المركزة، ويُترك باقي أفراد العائلة للتغلب على وفاة الجنين وواقع المرض الشديد الذي تعاني منه محبوبتهم. ويمكن أن يكون التغلب على حالة طارئة أو غيرها من الأحداث الصادمة، وعلى رأسها وفاة المولود، أمراً صعباً للغاية؛ فقد تشعرون بالصدمة أو الغضب أو الحزن أو تبتلع المشاعر أو الضيق الشديد. والشعور بذلك أمر طبيعي. سيتمكن فريق الرعاية الصحية من تقديم المساعدة لك ولعائلتك في أثناء هذه الفترة.

وقد يكون من المفيد تذكر أن:

- لا داع في الغالب للتسرع في اتخاذ قرارات مهمة، مثل ترتيبات الجنازة. يمكنك أن تأخذي وقتك لوضع هذه الخطط عندما يتماسك الجميع مع بعضهم البعض.
- من المرجح أنك ستحتاجين إلى الرعاية الجسدية والمراقبة، وكذلك الدعم العاطفي. سوف يقدم لك فريق الرعاية الصحية المساعدة للتغلب على الألم وسيراقب سلامتك.
- لا يكون هناك داع في أغلب الأمر للتسرع في اتخاذ قرارات بشأن رؤية رضيعك وحمله والاحتفاظ بتذكارات خاصة به. سيتمكن فريق الرعاية الصحية المعني بك من تقديم المساعدة لك ولعائلتك عندما تكونون مستعدين.
- من الممكن أن يساهم عقد اجتماع لمتابعة ما حدث في مساعدتك، لأنك قد تواجهين وقتاً صعباً عند تذكر الأمر وقد ترغبين في طرح الأسئلة. تتمكن بعض الأسر أحياناً من الحصول على إجابة عن أسئلتهم قبل الذهاب إلى منازلهم، بينما يطلب البعض الآخر تحديد موعد لاحق للتحدث عما حدث. يمكنك الطلب من فريق الرعاية الصحية المعني بك عقد هذا الاجتماع معك في حالة لم يُعرض هذا الأمر.
- من الممكن أن يتغير شعورك تجاه الأمور والدعم الذي تحتاجين إليه بمرور الوقت؛ فقد تشعرين بالصدمة في بادئ الأمر، وتودين فقط الذهاب إلى المنزل، ولكن بعد ذلك، قد تجدين أنك تعانين حقاً من كل شيء حدث وتتساءلين حول ما عليك فعله. قد تراودك الأحلام المزعجة أو تتساءلين باستمرار "أه لو". تتوفر المساعدة في ذلك الوقت، ولكن قد تحتاجين أنت أو أحد أفراد عائلتك المحبوبين إلى بلوغها وطلبها. ويمكن أن يكون ذلك بالغ الصعوبة على العديد من العائلات.

سير العملية — الولادة

سوف تكونين تحت مراقبة فريق الرعاية الصحية طوال فترة المخاض، والذي سيساعد على تقييمكِ عندما يحين الوقت لبدء دفع الجنين. وغالبًا ما يحدث ذلك عندما يكون عنق الرحم مفتوحًا تمامًا، بالرغم من إمكانية حدوث الولادة قبل ذلك أحيانًا بناءً على حجم الجنين. أحيانًا تستغرق عملية المخاض ودفع الجنين وقتًا طويلاً، بينما في أحيان أخرى تكون قصيرة جدًا ومفاجئة. بعد ولادة الجنين، سيتطلب الأمر أيضًا إخراج المشيمة أو دفعها خارجًا. تخرج المشيمة في بعض الأحيان بسرعة كبيرة، بينما في أحيان أخرى تخرج تدريجيًا. وتحتاج بعض السيدات أحيانًا إلى تلقي المزيد من المساعدة لإخراج المشيمة (عن طريق الأدوية، أو إزالتها يدويًا بيد مقدم/ة الرعاية الصحية، أو الجراحة).

الولادة القيصرية

قد تحتاجين إلى الخضوع لولادة قيصرية بناءً على تاريخك الطبي الخاص وحالتكِ عند الولادة. تحتاج بعض السيدات إلى الخضوع لهذه العملية نظرًا للاحتياجات الطبية للمرأة الحامل، كأن تكون الحامل خضعت من قبل لولادة قيصرية بالفعل، أو أن يكون المخاض غير آمن لها بسبب وجود نزيف أو مشاكل أخرى.

في أحيان أخرى يكون السبب قرارًا تتخذه الأسرة بالتشاور مع فريق الرعاية الصحية؛ وفي بعض الأحيان تخضع السيدات إلى الولادة القيصرية بسبب حدوث أمر طارئ بشأن الولادة، الأمر الذي سنناقشه بالتفصيل أدناه.

من المهم تذكر أنه بغض النظر عن طريقة الولادة، فإنكِ ستحتاجين إلى الرعاية والدعم من فريق الرعاية الصحية المعني بك. سيكون فريق الرعاية الصحية المعني بك قادرًا على الإجابة عن أي أسئلة تطرحينها، وتوفير الدعم لك لقضاء وقت مع الرضيع، وتقديم الرعاية الجسدية والطبية اللازمة التي تحتاجين إليها.

ملاحظة بخصوص الحالات الطارئة

تحدث أحيانًا حالات طارئة تتعلق بوفاة الجنين وحتى ولادته ميتًا. وقد يحدث ذلك بسبب قدوم العائلة إلى المستشفى بسبب وجود مخاوف بشأن الحمل ووجود حاجة إلى استئصال ولادة الجنين، ولكنه يموت قبل ولادته.

سيراقب فريق الرعاية الصحية طوال فترة المخاض ضغط دمك ونبضك وتتفكك (العلامات الحيوية)، وسيراقب تقدم المخاض عن كثب (فتح عنق الرحم، والتقلصات، والنزيف). وخلال هذا الوقت، قد يكون معك شخص أو أشخاص لدعمك. وتقول العديد من الأمهات إن هذه العملية هي فترة مخيفة وحزينة ومتعبة. استشير فريق الرعاية الصحية إذا كانت لديك أي أسئلة. تجد بعض الأمهات أنه من المفيد التحدث مع فريق الرعاية الصحية حول ما يمكن توقعه خلال سير العملية وفي وقت الولادة. بينما هناك أخريات لا يردن التحدث عن سير العملية أو الولادة ويعتمدون على فريق الرعاية الصحية لإخبارهن بالمعلومات عندما يكون الأمر هاماً. لا توجد طريقة خاطئة أو صحيحة للتعامل في هذا الوقت، لذلك يرجى القيام بما ترونه مناسباً لك ولعائلتك.

سير العملية — التغلب على الألم

سُعطى لك على الأرجح ما يساعدك على التغلب على الألم في أثناء المخاض. سيعتمد نوع التغلب على الألم على المكان الذي تعيشين فيه والمستشفى الذي تتلقين فيه الرعاية. سيكون فريق الرعاية الصحية المعني بك قادراً على مناقشتك حول هذا الأمر بمزيد من التفصيل. وسيتمكن أيضاً من التحدث معك حول تقنيات التغلب على الألم التي لا تشمل الأدوية؛ على سبيل المثال اتخاذ أوضاع خاصة، والتدليك، والدعم العاطفي، والحركة، والمياه.

ومن المعتاد اقتراح عقار الإبيدورال في حال توفره أو تناوله. ويستمر تناول الإبيدورال ما دامت هناك حاجة إليه وغالباً ما يعمل على تخفيف الألم بشكل جيد. إذا كنت مهتمة بالخيارات الأخرى، يمكنك أخذ مسكن للألم (دواء مخدر) من خلال الحقن الوريدي، أو يُمكن أن تُعرض عليك مضخة PCA (مسكن يتحكم فيه المريض). تسمح لك تلك المضخة بالتحكم في مسكن الألم الذي تتلقيه، وتعمل من خلال الضغط على زر عندما تشعرين بأنك بحاجة إلى مسكن للألم. يُمكن أن تبقى معك المضخة طالما هناك حاجة لها. بينما تستخدمين المضخة، سيراقبك فريق الرعاية الصحية المعني بك عن قرب وسيتحدث معك عن كيفية التعامل مع الألم. وبناءً على المكان الذي تعيشين فيه، قد تتلقين أيضاً غاز الضحك (أكسيد النيتروز) لمساعدتك على تخفيف الألم.

قد يستغرق مزود الرعاية الصحية الخاص بك عدة أيام أو أكثر لتحديد موعد تحفيز المخاض. يمكنك أيضاً اختيار مناقشة إمكانية الانتظار للولادة بشكل طبيعي ومدى سلامة ذلك. على الرغم من أن الانتظار قد يكون صعباً من الناحية العاطفية، إلا أنه أيضاً قد يتيح لك الوقت من أجل:

- التفكير فيما سيكون مهمّاً لك أثناء الولادة وبعدها، بما في ذلك الطريقة التي قد ترغبين من خلالها في إشراك أفراد العائلة الآخرين (الأطفال، الأجداد، إلخ).
- الترتيب لوجود أفراد العائلة أو أحبائك معك
- الترتيب لإحضار مصور لخلق ذكريات خاصة
- التفكير في الخدمات الخاصة أو المراسم الأخرى التي تودين إقامتها
- طرح الأسئلة

سير العملية — بدء المخاض

قبل بدء تحفيز المخاض، سيُتحقق مقدم الرعاية الصحية من عنق الرحم للتأكد من توسّعه (فتحه). سيفعل ذلك باستخدام أصابعه لتحسّس عنق الرحم، عن طريق الفحص المهبل. إذا لم يبدأ توسّع عنق الرحم بعد، فسوف تحتاجين إلى أدوية أو تقنيات طبية للمساعدة في حدوث ذلك. هناك عدد من الطرق التي يمكن القيام بذلك وفقاً للمكان الذي تتواجدن فيه.

قد تشمل الإدارة الطبية استخدام الأدوية. إذا تم إعطاؤك دواءً، فقد يوضع في المهبل (بالقرب من عنق الرحم) أو يُعطى عن طريق الحقن الوريدي أو كليهما. قد تسمعين أيضاً من فريق الرعاية أنك بحاجة إلى مساعدة أخرى لبدء المخاض. على سبيل المثال، قد يتكلم معك فريق الرعاية حول مساعدة جسمك على الاستعداد للمخاض عن طريق استخدام قسطرة فولي (البالون) لفتح عنق الرحم.

الهدف من هذه التدخلات هو تليين عنق الرحم وإحداث تشنّجات (في رحمك)، بحيث ينفرج عنق الرحم وتبدنين المخاض (حدوث تقلصات منتظمة). عادة ما تسمى التقلصات المنتظمة التي تساعد على فتح عنق الرحم بـ "المرحلة النشطة من المخاض". إذا لم تقودك الطرق المذكورة أعلاه إلى "المرحلة النشطة من المخاض"، فسيُناقش معك فريق الرعاية الخاص بك حول الخطوات التالية. وقد يُعرض على بعض الأمهات "فتح الكيس السلوي" (تمزيق أغشية كيس الماء بشكل غير طبيعي)، وذلك باستخدام أداة خاصة لعمل ثقب صغير في كيس السائل المحيط بالجنين. يساعد هذا في كثير من الأحيان على جعل التقلصات أقوى ومنتظمة.

ورغم أن الأدوية التي ناقشناها أعلاه تعمل بشكل جيد للغاية، إلا أنه في بعض الحالات لا يحدث المخاض، أو لا تُحدث الأدوية تقلصات قوية ومنتظمة بما يكفي لفتح عنق الرحم ومساعدة الجنين على النزول إلى الحوض. إن لم تؤد هذه الطرق إلى ولادة جنينك وإخراج المشيمة، سيُعيد تقييم حالتك فريق الرعاية الصحية الذي يعتني بك. في مرحلة ما، قد يُناقشون معك حول الخضوع للولادة القيصرية.

الرعاية خلال الفترة السابقة للولادة

تعرف بعض الأمهات أن الرضيع قد لا ينجو خلال الولادة، أو أنه حتى إن وُلد حيًا، فلن يعيش إلا لفترة قصيرة. عندما يكون هذا الأمر معروفًا مسبقًا، سترغب هذه الأمهات في بعض الأحيان في أن تتمكن من اختيار الرعاية خلال الفترة السابقة للولادة. لا يُغطّي هذا الكتيب الرعاية خلال الفترة السابقة للولادة ووفاة حديث الولادة أو الرضيع. لمزيد من المعلومات، يرجى زيارة pailnetwork.ca.

طلب الولادة من خلال الجراحة القيصرية

لا يمكن للعديد من النساء اللواتي يخسرن جنينهن تخيّل المرور بألم المخاض كاملاً لولادة الرضيع، فيطلبن الخضوع لعملية قيصرية على الفور. أحيانًا يكون ذلك بسبب الصدمة أو الخوف أو الغضب أو المعاناة. سيقوم فريق الرعاية الصحية الخاص بك بمناقشة هذا الأمر معك، بما في ذلك المخاطر والمخاوف الحالية والمستقبلية للعملية الجراحية. سيُشجّع معظم مقدمي الرعاية النساء على تجنب إجراء عملية جراحية كبرى إن أمكن.

ستقرّرين مع فريق الرعاية الصحية الخاص بك كيف ستلدين جنينك. قد يساعدك معرفة أنك إذا شعرت على الفور بأنك تريدين ولادة قيصرية، فليست وحدك من تشعر بذلك.

تحفيز المخاض أو الطلق الاصطناعي

إذا توفي جنينك قبل بدء المخاض، فقد تحتاجين إلى تحفيز المخاض لتمكين جسمك من ولادة الجنين وإخراج المشيمة. وهذا يعني إعطائك دواء لمساعدة جسدك على المخاض أو قد تحصلين على مساعدة أخرى. قبل إعطائك أدوية أو اتخاذ إجراءات أخرى، سوف يتحدث فريق الرعاية الصحية معك حول سير العملية، مثل المساعدة على تجهيز عنق الرحم للمخاض. سيتمكن فريق الرعاية الصحية الخاص بك من التحدث معك حول أفضل الخيارات لطروفك الخاصة وشرح سير العملية لك بمزيد من التفصيل.

تقول العديد من الأمهات إنهن أصبحن في حالة صدمة عندما علمن بوفاة الرضيع، وأنهن وجدن صعوبة في تذكر ما قيل لهن بعد ذلك مباشرة. تذكرني أنه يمكنك طرح ما تشائين من الأسئلة، والاستعلام عن التفاصيل أو الاستيضاح أكثر من مرة.

دخول المستشفى

وبالرغم من أن لكل مستشفى سياساته وإجراءاته الخاصة، إلا أنه بمجرد دخولك إلى المستشفى، ستتم رعايتك من قبل مجموعة من المتخصصين في الرعاية الصحية. وسيتمكنون من شرح سير العملية والإجابة عن أي أسئلة قد تدور في ذهنك، مع توفير الدعم والموارد اللازمة لمساعدتك وعائلتك على التأقلم خلال هذه الفترة. قد يفيد وجود أحد أفراد العائلة أو الأصدقاء معك في هذا الوقت، لمساعدتك على الاستماع إلى ما يقال، وطرح الأسئلة نيابة عنك. تذكرني أنه يمكنك الاستعلام والاستيضاح أكثر من مرة.

بمجرد دخولك المستشفى، يمكنك طلب:

- إدخالك في غرفة أو منطقة خاصة
- وضع رمز للخسارة - كفاشة - على الجهة الخارجية لبابك؛ حتى يعرف جميع الموظفين الذين يدخلون إلى غرفتك بولادتك لجنين متوقى.
- تقديمك إلى فريق الرعاية الصحية الأساسي (الطبيب، القابلة، الممرضة، أخصائي التخدير، المرشد الاجتماعي، الراعي الروحي، إلخ)، وإتاحة الوقت لطرح الأسئلة
- إتاحة الفرصة لك للتعرف على الداعم أو الداعمين لك، أو تدابير إراحتك (بما في ذلك خطة الولادة) لمساعدتك على التأقلم خلال الفترة التي تسبق الولادة وخلالها وبعدها.
- مناقشة كيف ترغبين في ولادة رضيعك وإيجابيات الولادة المهبلية أو القيصرية وعيوبهما
- شرح عملية الولادة وتحفيز المخاض وما المتوقع بعد الولادة
- إتاحة الخيار أمامك للتغلب على الألم
- مناقشة خطة ما بعد الولادة، بما في ذلك المتابعة والدعم في منزلك

ماذا أفعل بعد ذلك؟ أين أذهب؟

إذا توفت جنينك قبل وصولك إلى المستشفى، فعلى الأرجح سيقاشرُك فريق الرعاية حول موعد الولادة ومكانها. بالنسبة إلى معظم الأمهات، ستكون المستشفى هي المكان الذي سيذهبن إليه. وتقول العديد من الأمهات إنهن خائفات أو قلقات وإن إدخالهن إلى المستشفى للحصول على الرعاية الطبية يمكن أن يكون مخيفاً للغاية حيث يواجهن العديد من الأشياء المجهولة. فإذا كنتِ تشعرين بذلك، فاعلمي أنكِ لستِ الوحيدة التي تشعر بذلك.

يعتمد المكان الذي سيتم إدخالك فيه والموظفون الذين سيهتمون بك على المجتمع المحلي الذي تعيشين فيه. على سبيل المثال، قد يكونون موظفي غرفة الطوارئ، أو موظفي الأمومة، أو موظفي القسم الجراحي، أو مجموعة مؤلفة من العديد من الأشخاص و فرق الرعاية المختلفة. في بعض الأحيان، يتعين على النساء الانتظار لبعض الوقت للدخول إلى مقدم الرعاية أو العودة للانتظار سواء في المنزل أو في مكان آخر بالمجتمع المحلي حتى يكون هناك مكان متاح لهن في المستشفى في الطابق الذي سوف يلدن فيه. قد يستغرق الأمر عدة أيام أو أكثر نظراً إلى أن المستشفى والموظفين سيضطرون إلى الانتظار حتى يحين الوقت لإدخالك، وذلك قد يعتمد على وجود الموظفين المناسبين أو توفر المكان/الغرفة.

قد يكون الانتظار في المنزل أو في فندق بينما أنتِ على علم بأن جنينك متوفى أمراً مؤلماً للغاية لمن يشعر أن فريق الرعاية الصحية قد نسيهن أو أن جنينهن لا يمثل لفريق الرعاية أهمية. ترغب ببساطة العديد من الأمهات في تسريع هذه العملية، حيث تشعر العديد منهم خلال هذا الوقت بالضيق والخوف والغضب والارتباك. فإذا كنتِ تشعرين بهذا، فاعلمي بأنكِ لستِ وحدك.

قد يُفيدك القيام بما يلي:

- التحدث إلى شخص متخصص مثل المرشد الاجتماعي أو الممرضة أو الطبيب حول أخذ إجازة من العمل. ففي بعض الأحيان، يمكنهم مساعدتكِ على الحصول على الوثائق التي تحتاجين إليها من أجل مكان عملك (أو مكان عمل شريك حياتك).
- السؤال عن جهة اتصال في المستشفى أو شخص يمكنك الاتصال به للاستعلام عن آخر المستجدات حول توقيت إدخالك.
- الطلب من صديق مقرب أو أحد أفراد العائلة البقاء معك أو الاطمئنان عليك بانتظام
- طلب المساعدة في إعداد وجبات الطعام، أو الاعتناء بطفل أو حيوان أليف، أو إخبار الأصدقاء وأفراد العائلة بأخر المستجدات

معلومات طبية

يمكن أن يولد الجنين ميتاً لأسباب عديدة مختلفة وفي أوقات مختلفة، كالحمل (بعد 20 أسبوعاً من بدء الحمل)، أو في أثناء المخاض، أو قبل الولادة مباشرة. تكتشف بعض الأمهات موت جنينها خلال موعد المتابعة الروتيني أو الفحص بالموجات فوق الصوتية، بينما تكتشف أمهات أخرى ذلك بعد الذهاب إلى المستشفى أو إلى موعد طبي لسبب آخر، مثل النزف أو المخاض.

يتعين على بعض الأمهات اتخاذ قرار مفاجع فيما يخص جنينها. بينما تكتشف بعض الأمهات أن جنينها قد توفي قبل الولادة مباشرة بسبب حالة طارئة أو مشكلة أثناء الولادة.

بغض النظر عن التوقيت، فإن معرفة أن جنينك قد مات أو سيموت حدثٌ رهيب وصادم ومأساوي. يعتمد ما سيحدث بعد ذلك على ظروف وفاة جنينك وعلى حملك، ومكان إقامتك، والخيارات التي تتخذها مع عائلتك وفريق الرعاية الصحية.

اتخاذ القرارات

تقول العديد من الأمهات إن الوقت الذي يلي علمهن بموت جنينهن هو أمر صعب للغاية، حيث يُطلبُ منهن اتخاذ قرارات حول طريقة الولادة وموعدها، ما لم يمِث الجنين قبل الولادة مباشرة. إذا كنتِ بمفردك، قد تجددين أنه من المفيد أن يتصل مقدم الرعاية بشريك حياتك (زوجك) أو من يدعمونك حتى يكونوا معك، ويستمعوا إلى المعلومات المتوفرة، ويطرحوا الأسئلة.

من المهم أن تتذكري أنه يمكنك طرح ما تشائين من الأسئلة وطلب تكرار المعلومات لك ولعائلتك، رغم صعوبة ذلك. تجد بعض الأمهات أن كتابة المعلومات لهن أمرٌ مفيد، حتى تكون لديهن فرصة لمراجعة المعلومات قبل اتخاذ القرارات بشأن الجنين.

ما هي ولادة جنين ميت وما أسبابها؟

رغم وجود تعريفات مختلفة لولادة جنين ميت في جميع أنحاء العالم، تُعرّف في كندا بأنها وضع مولود بدون أيّ من علامات الحياة عند الأسبوع العشرين من الحمل أو بعده، أو وزنه يفوق 500 غرام عند الولادة. قد يتعرض الجنين للوفاة في أثناء الحمل (يُسمّى الموت داخل الرحم) أو المخاض أو عملية الولادة (قبل ولادته مباشرة).

تفيد منظمة الصحة العالمية أنه يوجد في جميع أنحاء العالم ما يقرب من 2,6 مليون ولادة جنين ميت كل عام. ويشير العديد من الخبراء إلى أن الرقم أعلى من ذلك. تحدث معظم هذه الوفيات (98%) في البلدان النامية. يولد في كندا ما يقرب من 9 مواليد موتى كل يوم. أي مولود واحد وعائلة واحدة كل ساعتين ونصف. تشيع حالات المواليد الموتى تقريباً 10 أضعاف شيوع حالات موت الرضيع المفاجئ غير المتوقع (SIDS أو SUID).

المواليد الموتى هي نهاية حزينة وصادمة لبعض حالات الحمل. قد تتساءلين عن سبب حدوث ذلك أو تلومين نفسك. في حين أننا نعلم أن هناك بعض عوامل الخطر التي تجعل الناس أكثر عرضة لوفاة الجنين، يمكن أن تحدث ولادة جنين ميت لأي شخص ويمكن أن تحدث حتى في الحمل الذي كان يسير بشكل جيد أو حيث لا توجد عوامل خطر أخرى. في الواقع، فإن الغالبية العظمى من موت الجنين داخل الرحم تحدث في حالات الحمل الصحي والمنخفض المخاطر.

في كثير من الحالات، لا أحد يعرف ما الذي يُسبّب ولادة جنين ميت. وفي بعض الأحيان، يتم العثور على سبب.

قد يولد الجنين ميتاً بسبب:

- مشكلة صحية لدى الجنين، مثل النمو البطيء أو مشاكل الكروموسومات أو المشاكل الوراثية
- مشكلة صحية لدى الحامل، مثل ارتفاع ضغط الدم أو مرض السكري أو مشكلة تخثر الدم
- مشكلة في المشيمة، كأن تكون المشيمة صغيرة جداً أو تتفصل بعيداً عن الرحم في وقت مبكر
- عدوى تُصيب الحمل
- مشكلة في الحبل السري حيث يتم قطع الأكسجين عن الجنين
- مشكلة في الرحم أو عنق الرحم
- الولادة المبكرة (الطبيعية أو المُستحثة) أو المضاعفات أثناء المخاض أو عند الولادة

ما هي ولادة جنين
ميت وما أسبابها؟

الرحم
يُعرف بالرحم، وهو الجهاز التناسلي في منطقة الحوض. هذا هو المكان الذي يحدث فيه الحمل وينمو فيه الجنين في معظم الحالات.

عق الرحم
نسيج ضيق شبيه بالرقبة يشكّل الجزء السفلي من الرحم. يربط عنق الرحم المهبل (قناة الولادة) بالرحم، ويفتح للسماح بالمرور بين الاثنين.

التمدد والكشط (D & C)
إجراء جراحي قصير حيث يتم فتح (توسيع) عنق الرحم وإزالة الأنسجة الناجمة من الحمل (أي المشيمة) من الرحم. يتم ذلك عن طريق إزالة (كشط أو شفط) بطانة الرحم أثناء تخفيف الألم عنك. قد يتم تخديرك (التخدير العام) للقيام بهذا الإجراء أو قد يتم إعطاؤك أي شكل آخر من أشكال مسكن الألم (كالتخدير القطني أو التخدير الموضعي في منطقة الظهر). يُجرى الكشط في غرفة عمليات المستشفى

تحفيز المخاض أو الطلق الاصطناعي
عملية مساعدة المرأة على بدء الولادة. ويمكن القيام بذلك عن طريق إعطاء أدوية تساعد على إما شدّ الرحم وانقباضه (الانقباضات)، أو فتح عنقه وجعله طرياً. ويمكن أيضاً أن يتم ذلك من خلال بعض الإجراءات، مثل استخدام بالون القسطرة للمساعدة على فتح عنق الرحم.

قسطرة فولبي
أنبوب رفيع ومرن ومعقم غالباً ما يتم وضعه في المثانة لتصريف البول. تُستخدم قسطرة فولبي في بعض الأحيان لتحفيز المخاض. حيث يتم وضعها من خلال عنق الرحم ويُنفخ البالون الصغير في النهاية مع السائل (الماء المعقم أو المالح). يضغط هذا البالون على عنق الرحم، مما يؤدي إلى فتحه ببطء. وفي بعض الأحيان، تحتاج بعض النساء إلى قسطرة فولبي والأدوية معاً لتحفيز الولادة.

أبيدورال (لألم المخاض)
يتم تمرير الأدوية المستخدمة لتخفيف الألم أو تسكينه من خلال أنبوب صغير ومرن في جزء صغير من ظهرك. يخدر الأبيدورال مناطق معينة فقط (على سبيل المثال، تلك التي تؤلم أثناء المخاض)، لذلك لا يتأثر كل جسمك. يبدأ الأطباء المتخصصون (أطباء التخدير) بضح الأبيدورال تحت مراقبة فريق الرعاية الصحية الخاص بك.

الكلمات والمعاني والمصطلحات الخاصة

ولادة جنين ميت
في كندا، هي ولادة جنين بدون أي مؤشرات تدل على الحياة، سواء عند بلوغ الحمل الأسبوع العشرين أو بعده، أو إذا كان يزن أكثر من 500 غرام عند الولادة. ومن الممكن أن يكون الجنين قد توفي في أثناء الحمل (يُسمى الموت داخل الرحم) أو المخاض أو عملية الولادة.

الموت داخل الرحم (IUD)
عندما يموت الجنين داخل الرحم بعد وصول الأسبوع العشرين من الولادة.

وفاة حديث الولادة
وفاة الرضيع خلال أول 28 يومًا من عمره.

وفاة الرضيع
وفاة الرضيع خلال السنة الأولى من عمره.

الوفاة خلال الفترة المحيطة بالولادة
تتضمن ولادة جنين ميت والوفيات خلال الأسبوع الأول من العمر. وتبدأ الفترة المحيطة بالولادة بعد اكتمال 22 أسبوعًا (154 يومًا) من الحمل وتنتهي بعد مرور سبعة أيام كاملة من الولادة.

الرعاية خلال الفترة السابقة للولادة
تمثل الرعاية خلال الفترة السابقة للولادة والرعاية الملطفة نموذج دعم يمكن للأمهات اختياره عندما يعلمن أن الجنين قد يموت قبل الولادة أو بعدها بفترة قصيرة. ويُقدّم هذا الدعم المتخصص من وقت التشخيص وحتى ولادة الرضيع ووفاته.

الإجهاض (إسقاط الحمل)
الولادة المبكرة للجنين (سواء المُضغة (في مرحلة تكوّن الجسد أو الجنين) أو خسارة الحمل قبل 20 أسبوعًا من الحمل).

المُضغة والجنين
هما مرحلتا النمو المبكرتان للمولود والمصطلحان الطبيان الشائعان المستخدمان. تعرف المجموعة الأولى من الخلايا التي تنمو من بويضة مخصبة باسم المُضغة. تستمر المُضغة في النمو حتى يُطلق عليها جنينًا من 12 أسبوعًا حتى الولادة. في هذا الكتيب، سنستخدم "الجنين" للإشارة إلى المُضغة والجنين معًا.

نأمل أن يساعدك هذا الكتيب على فهم ما يلي:

- تراود الكثير من الآباء والأمهات مشاعر عارمة ومعقدة بعد ولادة جنين ميت، ويشمل ذلك الشعور بالصدمة، والحزن، والخزي، والذنب، والغضب، ولوم الذات. إذا كنت تشعرين بهذه الأشياء، فأنت لست وحدك.
- فبعد ولادة جنين ميت تتساءل الكثير من الأمهات ما إن كن قد فعلن شيئاً تسبب في ولادة الجنين ميتاً أو فعلن شيئاً ما تسبب في مرض الرضيع. وقد تفكر الأمهات في "لو أنني فعلت..." أو "لو أنني لم أفعل..." أو "لو أنني خضعت للفحص في وقت أقرب". إذا كنت تشعرين أو تفكرين في هذه الأشياء، فأنت لست وحدك.
- تحدث معظم حالات ولادة جنين ميت نتيجةً لأسباب معقدة أو دقيقة أو مفاجئة أو غير معروفة. وتكون حالات ولادة جنين ميت في أوقات أخرى نتيجةً لاختيار صعب يتوجب على العائلات اتخاذه. فمهما كان السبب، لا يفيدك أبداً أن تلومي نفسك.
- ستكون لديك احتياجات خاصة في أثناء هذه الفترة وستحتاجين إلى فريق رعاية يرفق بك، يساعدك، ويدعمك. وقد تُقدّم لك ولعائلتك الكثير من خيارات الرعاية، ويجب عليك اختيار الخيار الأنسب لك. وستحدث أدناه عن هذه الاختيارات بمزيد من التفصيل.
- هناك متطلبات قانونية معينة لمقدمي الرعاية والعائلات عندما يولد جنين ميت. وستحدث أكثر عن هذه المتطلبات أدناه.
- تختلف تجربة وفاة الجنين من شخص إلى آخر، ولا توجد طريقة إحساس صحيحة أو خاطئة في أثناء هذا الوقت.
- إن الأسى الشديد هو استجابة طبيعية لوفاة الجنين.
- يبقى تأثير ولادة جنين ميت على العائلة إلى الأبد. ومع أنه من المرجح تغيير الدعم الذي تحتاجين إليه مع مرور الوقت، إلا أنك، وبقية حياتك، قد تجدين أنك تمرين بأوقات يكون فيها الحزن أشد وطأة وأوقات أخرى يكون فيها الحزن مقدوراً عليه ببساطة؛ هذا طبيعي.

مقدمة

ما المتوقع وجوده في هذا الدليل

يؤسفنا للغاية أنك تعرضت ل وفاة رضيعك. لقد وضع متخصصو الرعاية الصحية والآباء والأمهات المفجوعون هذا الكتيب لإرشادك بخصوص ما تتوقعينه عند التعرض لولادة جنين ميت، والتي تُعرّف في كندا بأنها ولادة جنين لا تظهر عليه أي من مؤشرات الحياة في الأسبوع العشرين أو بعد مرور 20 أسبوعاً من الحمل، أو إذا كان يزن أكثر من 500 غرام عند الولادة. من الممكن أن يكون الجنين توفي أثناء الحمل (يسمى الموت داخل الرحم) أو المخاض أو عملية الولادة. سيكون هذا وقتاً عصيباً للغاية في حياتك، ونريدك أن تعرفي أن المساعدة موجودة وأنك لست وحدك.

قد تكون لديك الكثير من الأسئلة المتعلقة بما يجب فعله بعد خسارة الجنين. ويمكنك من خلال قراءة هذا الكتيب الحصول على إجابات عن بعض الأسئلة التي قد تكون لديك في هذا الوقت. سيُعطى بعض الأشخاص هذا الكتيب في أثناء انتظارهم لولادة الجنين، بينما سيُعطى آخرون هذا الكتيب بعد وفاة الرضيع وهم في طريقهم إلى المنزل بعد الولادة، أو أحياناً بعد ذلك بـمدة أطول. ولهذا، فقد تجددين أن ليس جميع أجزاء هذا الكتيب مناسبة أو مجدية لك. يرجى قراءة هذا الكتيب بأي طريقة مفيدة لك.

إن الغرض من هذا الكتيب هو الاستعراض العام للتجارب الجسدية والعاطفية التي قد تحدث بعد وفاة رضيعك. ونتمنى أن تساعدك المعلومات الواردة في هذا الكتيب على فهم ولادة جنين ميت بشكل أفضل ومعرفة طرق إيجاد الدعم الذي قد تحتاجين إليه.

36	التحقيق في أسباب ولادة جنين ميت
38	المتابعة: نتائج الفحص
	الجنّازة أو الدفن أو إحراق الجثمان أو المراسم أو التقاليد الأخرى
40	الدفن أو إحراق الجثمان
44	الاعتناء بنفسك
45	الشفاء الجسدي بعد ولادة جنين ميت
45	يُمثّل النزيف الزائد عن الحدّ حالةً طارئة
45	الحيض
46	إنتاج الحليب
48	المتابعة بعد ولادة جنين ميت
49	الأسى وخسارة الجنين أو الرضيع: رحلة تلازمنا طوال الحياة
50	التعامل مع الأحاسيس
	هل يشعر الجميع بهذا؟
51	الحزن والصدمة والشعور بالذنب والغضب
52	ما بعد القلق والحزن: التوتر والاكتئاب
54	الأسى وعلاقاتك
55	الأسى لدى الأطفال
56	التحديات الخاصة
60	أفكار للدعم
61	الموارد والدعم
	الملحق الأول
61	مواجهة المستقبل: الحمل بعد ولادة جنين ميت
	الملحق الثاني
63	الأسى لدى الأطفال

ما ستجدينه هنا

مقدمة

- 10 ما المتوقع وجوده في هذا الدليل
- 12 الكلمات والمعاني والمصطلحات الخاصة
- 15 ما هي ولادة جنين ميت وما أسبابها؟
- 17 معلومات طبية
- 17 اتخاذ القرارات
- 18 ماذا أفعل بعد ذلك؟ أين أذهب؟
- 19 دخول المستشفى
- 20 الرعاية خلال الفترة السابقة للولادة
- 20 طلب الولادة من خلال الجراحة القيصرية
- 20 تحفيز المخاض أو الطلق الاصطناعي
- 21 سير العملية — بدء المخاض
- 22 سير العملية — التغلب على الألم
- 23 سير العملية — الولادة
- 23 الولادة القيصرية
- 23 ملاحظة بخصوص الحالات الطارئة
- 26 الحقوق الخاصة
- 27 حقوق الوالدين
- 28 حقوق الرضيع
- 30 الترحيب والوداع: صناعة الذكريات
- 31 رؤية رضيعك وحمله
- 33 أشياء خاصة
- 34 رعاية رضيعك
- 34 التقاليد الثقافية والروحية — في المستشفى
- 35 كم لدينا من الوقت؟

شكر = الـكـم

تود الشبكة المعنية بحالات خسارة الحمل والرضع التقدّم بالشكر لمستشفى النساء الجامعي لمنح الإذن بإعادة طباعة "حقوق الرضيع" و"حقوق الوالدين".

تتقدم الشبكة المعنية بحالات خسارة الحمل والرضع بخالص الشكر للعائلات التي دعمت طباعة هذا الكتيب، لضمان عكسه لتجربتهم.

إهداء

خُصص هذا الكتيب لتخليد ذكرى المواليد الذين كانت حياتهم قصيرة لكنها شكلت جانباً من الأهمية بالإضافة إلى العائلات التي أحببتهم وتفتقدهم كل يوم.

نُبذة عنا

نحن منظّمة قائمة على الأقران، ندعم العائلات التي تعاني من خسارة الحمل والرضع. ونحقق ذلك من خلال الدعم التثقيفي، ودعم الأقران، والدعم عبر الهاتف والإنترنت.

تستطيع الشبكة المعنية بحالات خسارة الحمل والرضع تقديم خدماتها إلى العائلات المفجوعة واختصاصي الرعاية الصحية بدعم من وزارة الصحة والرعاية الصحية طويلة الأجل، والمتبرعين الكرماء، والمتطوعين المتفانين. لمعرفة المزيد عن خدمات الدعم التي نقدمها أو للتبرع، يرجى زيارتنا على موقع pailnetwork.ca.

*تدرك الشبكة المعنية بحالات خسارة الحمل والرضع وتدعم حقيقة أن العائلات تتمتع بحق تعريف أنفسها وأن أسلوبَي الحياة المعتمدين على المعيارية الجنسية المغايرة والمعايير الجنسية المتوافقة لا ينطبقان على جميع العائلات. وتلتزم الشبكة بدعم الاحتياجات المتنوعة لجميع العائلات، بما في ذلك العائلات من مجتمعات ذوي الروحين والمثليين والسحاقيات، ومزدوجي ومزدوجات الميول الجنسية، ومتحولي الجنس وأحرار الجنس (2SLGBTQ).

يرجى ملاحظة

في حين أن الهدف من هذا المنشور هو تقديم معلومات مفيدة، فإنه لا يُعدّ بديلاً عن الرعاية الصحية المهنية والنصيحة الطبية.

وتُستخدَم أحياناً في هذا الكتيب لغة خاصة بنوع الجنس للشرح (على سبيل المثال النزيف المهبلي) أو للإشارة إلى بحثٍ حالي أو معرفة قائمة. تدرك الشبكة المعنية بحالات خسارة الحمل والرضع وتدعم حقيقة أن الأشخاص يتمتعون بحق تحديد المصطلحات التي يفضلون استخدامها في الإشارة إلى أجسادهم وأن بعض المصطلحات والكلمات الطبية تفترض جنساً معيناً أو تحدده بطريقة غير صحيحة. نأمل أن يكون هذا الكتيب مفيداً لجميع الحوامل وعائلاتهن، بغض النظر عن هويتهن الجنسية أو توجههن الجنسي.

للوصول إلى واحدة من خدمات الدعم المجاني التي تقودها الشبكة المعنية
بخسارة الحمل والرضع، يرجى التواصل معنا عن طريق:

الهاتف : 1-888-303-PAIL (7245)

البريد الإلكتروني : pailnetwork@sunnybrook.ca

الموقع الإلكتروني : pailnetwork.ca

فريق الرعاية الخاص بحملك (الطبيب والقابلة والممرضة)

الهاتف :

إدارة الصحة العامة أو مركز الصحة المجتمعية
يرجى الاتصال بالوحدة الصحية في مجتمعك المحلي.

الهاتف :

الراعي الروحي، أو رجل الدين أو قائد الجالية، أو شيخ جليل

الهاتف :

فريق دعم الصحة النفسية

الهاتف :

خط المساعدة في الأزمات الخاص بمنطقةك

الهاتف :

"نعلم أنه أمر مؤلم.
نحن هنا لتقديم المساعدة."

الولادة الصامتة:

عندما يتوفى المولود بعد

20 أسبوعًا من الحمل

(الإملاص أو ولادة جنين

ميت)

الولادة الصامتة:
عندما يتوفى المولود بعد ٢٠ أسبوعًا
من الحمل (الإملاص أو ولادة جنين
ميت)



Sunnybrook

PREGNANCY AND
INFANT LOSS NETWORK

الشبكة المعنية بحالات خسارة
الحمل والرضع