

خيارٌ صعب: كتيب للعائلات التي تُنهي حملها



خيار صعب:
كتيب للعائلات التي
تُنهي حملها

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

هاتف: 1-888-303-PAIL (7245)

البريد الإلكتروني: pailnetwork@sunnybrook.ca

الموقع الإلكتروني: pailnetwork.ca

فريق رعاية الحمل الخاص بك (الطبيب والقابلة والممرضة)
الهاتف:

مركز الصحة العامة، أو مركز الصحة المجتمعية
يرجى الاتصال بالوحدة الصحية في مجتمعك المحلي.
الهاتف:

المرشد الروحي الخاص بك أو رجل الدين أو أحد زعماء الجالية أو أحد كبار السن
الهاتف:

فريق دعم الصحة النفسية
الهاتف:

الخط المحلي للمساعدة في الأزمات
الهاتف:

**"نحن نعلم أن هذا مؤلم.
ونحن هنا للمساعدة".**

نُبذة بشأننا

نحن مؤسسة غير ربحية مُكرسة لتقديم خدمات دعم الأقران للعائلات* الذين يعانون من خسارة الحمل أو الرضيع. نحقق ذلك من خلال تثقيف المهنيين العاملين في مجال الصحة والخدمات وتقديم برامج دعم الأقران عبر قنوات عدة، وفقًا لاحتياجات الأسر وتفضيلاتنا. وقد تُفضل العائلات تلقي دعم الأقران عن طريق الهاتف، وعبر الإنترنت، ومجموعات الدعم الموجودة في العديد من المدن في جميع أنحاء مُقاطعة أونتاريو. يُقود جميع برامج الدعم لدينا متطوعون مدربون عانوا شخصيًا من فقدان الحمل أو الرضيع.

بإمكان الشبكة المعنية بحالات خسارة الحمل والرضع تقديم خدماتها إلى العائلات المكلومة والمختصين بالرعاية الصحية بدعم من وزارة الصحة، والرعاية 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 أسلوبي الحياة المعتمدين على المعيارية الجنسية المغايرة والمعيارية 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).

شكرًا لكم

تتقدم الشبكة المعنية بحالات خسارة الحمل والرضع بخالص الشكر للعائلات التي اطلّعت على هذا الكتيب وشاركت تجربتها من أجل إفادة الآخرين.

وتود الشبكة أيضًا أن تشكر المؤلفين المساهمين، الذين شاركوا أفكارهم وخبراتهم من أجل دعم الأسر المكلومة.

إهداء

حُصص هذا الكتيب لتخليد ذكرى المواليد الذين كانت حياتهم قصيرة لكنها شكلت جانبًا من الأهمية، بالإضافة إلى العائلات التي أحببتهم وتفتقدتهم كل يوم.

يرجى ملاحظة التالي

في حين أن الهدف من هذا المنشور هو تقديم معلومات مفيدة، فإنه لا يُعدّ بديلًا عن مشورة مقدمي الرعاية الصحية المهنيين ورعايتهم.

وُستخدم أحيانًا في هذا الكتيب لغة خاصة بأحد الجنسين للشرح (على سبيل المثال النريف المهبلية)، أو للإشارة إلى بحثٍ قائم أو معرفة. 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 جنسًا معينًا أو تحدده بطريقة غير صحيحة. نأمل أن يكون هذا الكتيب مفيدًا لجميع الجوانب، بغض النظر عن هويتهم الجنسية، وأن يشمل هويتهم الجنسية أو ما يعبرن به عنها.

ما ستجدونه هنا هو

مقدمة

ما المتوقع وجوده في هذا الدليل

الكلمات والمعاني والمصطلحات الخاصة

لماذا تُنهى بعض حالات الحمل؟

مشكلات متعلقة بالجنين

مشكلات متعلقة بالحمل

مشكلات متعلقة بصحة الحامل

ظروف الحياة الأخرى

اتخاذ القرار

عدم اليقين

ملاحظة حول "علامة الأسبوع العشرين الفارقة"

كيف سيحدث ذلك؟ لمحة عامة عن العملية

مقدمة - التدخلات الطبية والجراحية

كلوريد البوتاسيوم (KCL)

اختزال الحمل المتعدد (MFPR) أو الاختزال الانتقائي للأجنة (SR)

العملية

ما بعد العملية

التدخلات الطبية

إدارة الألم

الأفراد الداعمون

المراقبة

التدخلات الجراحية

توسيع وكحت الرحم (D&C) وتوسيع وتفريغ الرحم (D&E)

المواقع

اعتبارات خاصة: خلق الذكريات

الخيار الثالث: مواصلة الحمل

اختيارك: خلق الذكريات

فترات الحمل المبكرة (الثالث الأول وأوائل الثلث الثاني من الحمل)

فترات الحمل اللاحقة (الثلث الثاني من الحمل وما بعده)

ما بعد خسارة الحمل

التقاليد الثقافية والروحية

الزُفات

الدفن وإحراق الجثمان والتسجيل

هل يلزم إقامة جنازة أو تقاليد العزاء؟

من يستطيع مساعدتك في هذه الترتيبات؟

تشريح أنسجة الحمل أو إجراء الاختبارات

أو الفحوصات لاكتشاف مشكلات الحمل

جمع بقايا الحمل في المنزل

الاعتناء بنفسك

الشفاء الجسدي

تكوّن الحليب

المتابعة الطبية

الحزن الشديد والفرق: رحلة تلازمنا طوال الحياة

هل يشعر الجميع بهذا؟

الحزن، والصدمة، والشعور بالذنب، والغضب

ما بعد القلق والحزن: التوتر والاكتئاب

الحزن الشديد وتأثيره في علاقاتك

حزن الأطفال الشديد

التحديات الخاصة

أفكار للدعم

الموارد والدعم

الملحق الأول

مواجهة المستقبل:

الحمل بعد خسارة حمل سابق

الملحق الثاني

حزن الأطفال الشديد

10

14

19

20

20

21

21

23

25

25

27

28

30

31

31

32

33

35

36

36

39

40

41

42

43

43

45

46

50

50

51

51

52

52

54

55

56

57

58

61

63

64

66

66

69

73

74

74

76

نأمل أن يساعدك هذا الكتيب على فهم ما يأتي:

- تراود الكثير من الآباء والأمهات مشاعر غامرة ومعقدة بعد إنهاء الحمل، ويشمل ذلك الشعور بالصدمة، والحزن، والخزي، والذنب، والغضب، ولوم الذات. إذا كنت تشعرين بهذه الأشياء، فأنت لست وحدك.
- بعد إنهاء الحمل، قد تشعرين بألم جسدي وعاطفي عميق. تقول العديد من العائلات إنه مع مرور الوقت، قد يظهر الألم ويختفي في مختلف الأوقات، ويقل تدريجيًا. عندما تواجه العائلة مشكلة في أثناء الحمل ويجب عليها اتخاذ الخيار الصعب بإنهاء الحمل في وقت مبكر، يتطلب هذا الخيار الكثير من الحُب، فقد تتساءل العائلة عما إذا كان هذا القرار صحيحًا أم لا. قد يشعر أفراد العائلة بالقلق من أن قرارهم كان خاطئًا، أو يتساءلون عما إذا كانت لديهم المعلومات الكافية، أو يشكون في فريق الرعاية الصحية الذي كان يقدم لهم المعلومات في ذلك الوقت. وربما يشعرون بأنهم قد تسرعوا، أو أنهم كان متوقع منهم أن يتخذوا قرارًا مستحيلًا.
- بعد وفاة الجنين أو انتهاء الحمل، تتساءل العديد من العائلات عما إذا كانوا قد فعلوا شيئًا ما تسبب في حدوث المشكلة، أو تسبب في إمرض الطفل أو ولادته مبكرًا، كما هو الحال عندما يبدأ عنق الرحم في الاتساع في وقت مبكر وتحدث عدوى تحت على العائلة اتخاذ القرار بإنهاء الحمل قبل أن يولد الطفل، من أجل صحة الحامل. قد تشعر المرأة بالخزي من جسدها، أو تشعر بأن جسدها قد "خذلها". وقد تراود العائلات أفكار مثل: "لو أننا فعلنا... " أو "لو أننا لم نفعل... " أو "لو كنا قد فعلنا...". إذا كنت تشعرين أو تفكرين في هذه الأشياء، فاعلمي أنك لست وحيدة.
- عندما تواجه العائلة قرارًا صعبًا فيما يتعلق بالحمل، فقد تبدأ في التشكيك في معتقداتها أو مشاعرها. قد يتساءلون ما إذا كان هناك خير في هذا العالم، أو لماذا يواجه الناس الطبيون أمورًا سيئة. قد يجدون صعوبة في الاستمرار في الإيمان بالله أو وجود قوة عليا، أو الشعور بأن ما آمنوا به دائمًا لم يعد صحيحًا. قد يصارع الشخص مع معتقداته التي طالما آمن بها، ولم يعد يعرف من هو أو بما يؤمن. أو قد يشعر بالقرب من الله أو القوة العليا، أو بالقرب من مجتمعهم الروحي. كما قد يشعر أيضًا بالعار أو بالذنب، وقد لا يتمكن من إخبار معارزه بتفاصيل الموقف، خوفًا من أن يتم الحكم عليه أو أن تلحق به وصمة العار.
- تحدث العديد من مُشكلات الحمل نتيجةً لأسباب معقدة، أو دقيقة، أو مفاجئة، أو غير معروفة. وفي بعض الحالات الأخرى تضطر العائلات لاتخاذ القرار الصعب بإنهاء الحمل. مهما كان السبب، فإن إلقاء اللوم على نفسك لن يُفيد.

مقدمة

ما المتوقع وجوده في هذا الدليل

أنشأ الآباء المكلومون واختصاصيو الرعاية الصحية هذا الكتيب لإرشادك عبر الأحداث المُتوقعة عند مواجهة الخيار الصعب لإنهاء الحمل. وعلى الرغم من وجود أسباب أخرى مُحتملة خلف اختيار الشخص لإنهاء الحمل، فقد تم إنشاء هذا الكتيب لجميع العائلات التي تواجه قرار إنهاء الحمل بسبب مشكلات تتعلق بصحة الطفل أو الأطفال، أو بسبب وجود خطورة على صحة الحامل أو الجنين، أو بسبب ظروف الحياة الأخرى التي تقتضي عدم استمرار الحمل. في أونتاريو، قد يتطرق إلي سمعك كلمات مثل: "الإجهاض" أو "إنهاء الحمل" أو "تشخيص مرض مُهدد للحياة" أو "التشوّهات" أو "اختزال الأجنة" أو "تحفيز المخاض" أو "إنهاء الحمل". سنتحدث عما تعنيه هذه الكلمات في هذا الكتيب. مهما كان سبب نهاية حملك، سيكون هذا وقتًا عصيبًا للغاية من حياتك، ونريدك أن تعرفي أن المساعدة موجودة وأنك لست وحدك. يؤسفننا للغاية أنك تشهدين وفاة رضيعك أو إنهاء حملك.

قد تكون لديك الكثير من الأسئلة المتعلقة بما يجب فعله قرب الوقت الذي ينتهي فيه الحمل. يمكن لهذا الكتيب من خلال قراءته أن يُجيب عن بعض هذه الأسئلة. هناك العديد من الأسباب المختلفة التي تجعل العائلة تقرر إنهاء الحمل. يغطي هذا الكتيب العديد من هذه الأسباب. يغطي هذا الكتيب العديد من تلك الأسباب، التي قد تكون أو لا تكون مشابهة لحالتك. يرجى قراءة هذا الكتيب بالطريقة التي تجدونها مفيدة لك.

لكل شخص طريقته الفريدة من نوعها عند الخسارة، وتعبير كل عائلة عن مشاعرها بطريقتها الخاصة. ولقد شهدنا من خلال تقديم الدعم للعائلات المختلفة بعض القواسم التي عانت منها تلك العائلات. نأمل أن تساعدك المعلومات الواردة في هذا الكتيب على استكشاف التحديات الجسدية والعاطفية التي تمرّين بها. ونتمنى أن تساعدك المعلومات الواردة في هذا الكتيب أيضًا على إيجاد الدعم الذي قد تحتاجين إليه.

الكلمات والمعاني والمصطلحات الخاصة

الإجهاض

الإجهاض هو مصطلح طبي يُستخدم لوصف حالة إزالة الحمل من الرحم، عادةً خلال الأسابيع التسعة عشر الأولى من الحمل. في أثناء الإجهاض، يمكن إزالة أنسجة الحمل أو المُضغطة أو الطفل (الجنين) أو المشيمة من الرحم. قد تعتمد المصطلحات المستخدمة على عمر الحمل. على سبيل المثال، قد تسمع المهنيين يقولون "مُضغطة" قبل 11 أسبوعًا من الحمل، و "جنين" بعد 11 أسبوعًا من الحمل. كلمة الإجهاض هي الأكثر استخدامًا للحمل الذي يتم إنهاؤه قبل عمر 20 أسبوعًا من الحمل. يمكن إنهاء الحمل بعد 20 أسبوعًا من الحمل، على الرغم من أن المصطلح الطبي يتغير من "الإجهاض" إلى كلمات أخرى: إنهاء الحمل أو (termination of pregnancy) أو ولادة جنين ميت، إلخ.

في كندا، هناك استخدامان رئيسيان لكلمة الإجهاض. يُستخدم الأول لوصف الإجهاض العلاجي، والذي يتم فيه حث الإجهاض أو تحفيزه باستخدام دواء أو إجراء طبي، بمحض الاختيار أو عن عمد.

قد يرد إلى سمعك أيضًا وصف هذا النوع من الإجهاض بالإجهاض الاختياري، أو الإجهاض المُستحث، أو قطع الحمل أو إنهائه. يفكر معظم الناس في هذا النوع من الإجهاض عندما يسمعون الكلمة. أمّا الاستخدام الرئيسي الثاني لكلمة الإجهاض فهو "الإجهاض التلقائي"، وهذا هو المصطلح الطبي لإسقاط الجنين.

يحدث الإجهاض التلقائي عندما ينتهي الحمل لأسباب طبيعية. هناك أنواع مختلفة من إسقاط الجنين. إذا كان لديك المزيد من الأسئلة، فيرجى التحدث إلى مقدم الرعاية الصحية الخاص بك، أو طلب الكتيب الخاص بالشبكة المعنية بحالات فقد الحمل والرضع: "إسقاط الجنين: فقدان الحمل قبل الأسبوع العشرين".

عنق الرحم

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

توسيع وكحت الرحم (Dilation and Curettage) وتوسيع وتفرغ الرحم (Dilation and Evacuation)

إجراء جراحي بسيط، حيث يتم فتح (توسيع) عنق الرحم وإزالة الأنسجة الناجمة من الحمل (أي المشيمة) من الرحم. سيُقدم لك مُسكّنًا لتخفيف ألم هذا الإجراء الطبي.

• ستكون لديك احتياجات خاصة في أثناء هذه المدة، وستحتاجين إلى فريق رعاية يرافقك، يساعدك، ويدعمك. وقد تُقدّم لك ولعائلتك الكثير من خيارات الرعاية، ويجب عليك اختيار الخيار الأنسب لك. وستحدث أدناه عن هذه الاختيارات بمزيد من التفصيل.

• في كندا، هناك متطلبات قانونية معينة من مقدمي الرعاية والعائلات عندما يموت الجنين بعد 20 أسبوعًا من الحمل. بالنسبة لبعض الأسر، سيكون من المهم اتخاذ قرارهم قبل الوصول الحمل لعمر 20 أسبوعًا بمدة طويلة، بينما بالنسبة للآخرين سيكون من المهم الانتظار حتى بعد 20 أسبوعًا من الحمل. فريق الرعاية الصحية الخاص بك قادر على شرح الاختلافات ومساعدتك في اتخاذ قرار مع مراعاة تفضيلاتك. وستحدث أكثر عن هذه المتطلبات أدناه.

• تختلف تجربة وفاة الجنين من شخص إلى آخر، ولا توجد أحاسيس صحيحة أو خاطئة في أثناء هذا الوقت.

• إن الحزن الشديد هو استجابة طبيعية لوفاة الجنين.

• حيث يبقى أثر خسارة الحمل مع العائلة إلى الأبد. ومع أنه من المرجح تغيير الدعم الذي تحتاجين إليه مع مرور الوقت، فإنك، وليقينية حياتك، قد تجدين أنك تمرين بأوقات يكون فيها الحزن أشد وطأة وأوقات أخرى يكون فيها الحزن مقدورًا عليه. هذا أمر طبيعي.

يُستخدم إجراء توسيع وكحت الرحم (D&C) عمومًا عندما يكون العُمُرُ الحَمَلِيّ أقل من 14 أسبوعًا، بينما يتم استخدام إجراء توسيع وتفريغ الرحم (D&E) عندما يكون العُمُرُ الحَمَلِيّ أكثر من 14 أسبوعًا، وذلك لأن الطفل أكبر حجمًا، وقد يتطلب الأمر إجراءات طبية مُختلفة.

الهدف من كل من إجرائي توسيع وكحت الرحم (D&C) وتوسيع وتفريغ الرحم (D&E) هو إزالة أنسجة الحمل كلها. يُجرى كل من إجرائي توسيع وكحت الرحم (D&C) وتوسيع وتفريغ الرحم (D&E) في غرفة العمليات، وفي معظم الحالات يمكنك العودة إلى المنزل في اليوم نفسه الذي يتم فيه الإجراء الطبي.

المُضغة والجنين

هما مرحلتا النمو المبكرتان للمولود، والمصطلحان الطبيان الشائعان المستخدمان. تُعرف المجموعة الأولى من الخلايا التي تنغرس في الرحم وتنمو من البويضة المخصبة باسم "المُضغة". تستمر المُضغة في النمو حتى يُطلق عليها جنينًا بدءًا من 11 أسبوعًا حتى الولادة. في هذا الكتيب، سنستخدم لفظة "الجنين" للإشارة إلى المُضغة أو الجنين أو الحمل.

الحقن فوق الجافية (ألم المخاض)

يتم حقن الأدوية المستخدمة لتخفيف الألم أو تسكينه من خلال أنبوب صغير وممرن في أسفل ظهرك. يخدر الحقن فوق الجافية مناطق معينة فقط (على سبيل المثال، تلك التي تؤلم في أثناء المخاض)، لذلك لا يتأثر كل جسمك. يقوم أطباء مختصون (أطباء التخدير) ببدء حقن الحُقن فوق الجافية تحت مراقبة فريق الرعاية الصحية الخاص بك.

تشوهات الجنين

يمكن أن يستخدم اختصاصي الرعاية الصحية هذا المصطلح لوصف مشكلة هيكلية (في الينية) أو صبغية (الكروموسومات) في الجنين. على سبيل المثال، قد تكتشف الموجات فوق الصوتية أن الطفل يعاني من مشكلة هيكلية في القلب أو العمود الفقري أو المخ أو الكليتين. أو قد يكتشف أحد اختبارات الدم أن الطفل لديه صبغي إضافي، مثل متلازمة داون (التثلث الصبغي 21) أو متلازمة إدواردز (التثلث الصبغي 18)، أو اضطراب وراثي آخر. في بعض الأحيان، قد تكون هذه "العيوب" قاتلة (توصف أحيانًا بأنها "غير متوافقة مع الحياة")، أو مُهَدِّدة للحياة أو مُعَيِّرة للحياة. يُحتمل أن يتبادر إلى ذهنك العديد من الأسئلة لفريق الرعاية الصحية عند سماع تلك الكلمات. هذا أمر طبيعي.

قسطرة فولبي

هو أنبوب رفيع وممرن ومعقم، غالبًا ما يتم وضعه في المثانة لتصريف البول. تُستخدم قسطرة فولبي في بعض الأحيان لتحفيز المخاض؛ حيث تُمرَّر عبر عنق الرحم ويُنفخ البالون الصغير في نهايته بسائل (الماء المعقم أو محلول الملح). يضغط هذا البالون على عنق الرحم، مما يؤدي إلى فتحه ببطء. وفي بعض الأحيان، تحتاج بعض النساء إلى قسطرة فولبي والأدوية معًا لتحفيز الولادة.

الحالات أو الاضطرابات الوراثية

الحالات أو الاضطرابات الوراثية هي مشكلة جينية ناتجة عن خلل في جين أو أكثر من جينات الشخص أو صبغياته. وفي بعض الأحيان، تُكتشف الاضطرابات الوراثية قبل ولادة الجنين، وأحيانًا لا يحدث ذلك. تؤثر الاضطرابات الوراثية أحيانًا في مدة حياة الشخص، وما إذا كان سيواجه مشكلات صحية أم لا. قد تسمعين المُختصين يتحدثون عن "الطيف"؛ وهو يعني أن هناك مدى واسعًا من الاختلافات في تأثيرات الاضطرابات الوراثية في الأشخاص المختلفين. الاضطرابات الوراثية دقيقة ومعقدة. سيتمكن فريق الرعاية الصحية الخاص بك من الإجابة عن أسئلتك، وترتيب موعد لك لمقابلة المختصين بعلم الاضطرابات الوراثية (الاستشاريين الوراثيين)، إن لزم الأمر.

مستشارو علم الوراثة

يُقصد بمستشاري علم الوراثة المختصين الصحيين الحاصلين على تدريب وعلم مختص بمجالات الوراثة الطبية واستشاراتها. يساعد مستشارو الوراثة العائلات على فهم الاضطرابات الوراثية وفهم تأثيرها في الحمل وفي حياة طفلهم، كي يتمكنوا من اتخاذ قرارات طبية وشخصية مستنيرة. قد يشرح المستشارون الوراثيون خيارات الفحص أو التشخيص السابق للولادة، ويساعدون في شرح نتائج الاختبار.

العُمُرُ الحَمَلِيّ

هي أسابيع الحمل الكاملة، بدءًا من تاريخ آخر دورة شهرية للحامل. على سبيل المثال، قد تسمع امرأةً حاملًا تقول "أنا حامل في 25 أسبوعًا"؛ هذا يعني أن عمرها الحَمَلِي 25 أسبوعًا.

تحفيز المخاض أو الطلق الاصطناعي

عملية مساعدة المرأة على بدء المخاض. ويمكن القيام بذلك عن طريق إعطاء أدوية تساعد إما على شدّ الرحم وانقباضه (الانقباضات)، وإما على فتح عنق الرحم وجعله ليّنًا. ويمكن أيضًا القيام بذلك من خلال بعض الإجراءات، مثل استخدام بالون القسطرة للمساعدة في فتح عنق الرحم.

وفاة الرضيع

هي وفاة الرضيع خلال السنة الأولى من عمره.

تشخيص مرض مُهَدِّد للحياة

قد يستخدم اختصاصي الرعاية الصحية هذا المصطلح لوصف مشكلة (سواء كانت هيكلية أو جينية) في الطفل، والتي قد تتسبب في وفاة الطفل خلال مدة قصيرة جدًا. قد يعني هذا أن الطفل إذا ولد حيًّا، فمن المتوقع أن يعيش لمدة قصيرة فقط. في بعض الأحيان يكون من الصعب التنبؤ بما تعنيه كلمة حياة "قصيرة". فقد تعني دقائق أو ساعات أو أيامًا أو أسابيع.

إسقاط الجنين

الولادة المبكرة للجنين (سواء المُضغة أو الجنين) أو فقدان الحمل قبل 20 أسبوعًا من العُمُرُ. المصطلح الطبي لإسقاط الجنين هو "الإجهاض التلقائي".

الميسوبروستول

هو دواء (عقار) يمكن وصفه طبيًا لتحفيز المخاض (يُحفز تشنج الرحم أو تقلصه (يجعله مشدودًا)).

اختزال الحمل المتعدد (MFPR) أو الاختزال الانتقائي للأجنة (SR)

اختزال الحمل المتعدد هو إجراء يستخدم لخفض عدد الأطفال (الأجنة) في الحمل المتعدد. قد تسمعين أيضًا عن العملية المُسمّاة "اختزال الأجنة". في الإجراء الطبي لاختزال الحمل المتعدد أو الاختزال الانتقائي، تكون المرأة حاملًا بأكثر من جنين، ويُتخذ قرارًا بتخفيض عدد الأجنة التي ستُكمل مدة الحمل. على سبيل المثال، قد تُقلل الحامل في ثلاثة توائم من الحمل إلى توأمين، أو قد تُقلل الحامل بتوأمين حملها إلى جنين واحد. يتم ذلك غالبًا لتقليل خطر الحمل في أكثر من جنين، أو إذا كان أحد الأجنة لديه مشكلة ما (اضطراب جيني على سبيل المثال). أكثر الطرق شيوعًا لإجراء الاختزال الانتقائي هو استخدام دواء لإيقاف نبضات قلب جنين واحد دون الآخر.

وفاة حديثي الولادة

هي وفاة الرضيع خلال 28 يومًا من الولادة.

دور رعاية ذوي الأمراض غير القابلة للشفاء المخصصة للفترة المحيطة بالولادة

تمثل دور رعاية ذوي الأمراض غير القابلة للشفاء المخصصة للفترة المحيطة بالولادة والرعاية التلطيفية نموذج دعم يمكن للأمهات اختياره عندما يعلمن أن الجنين قد يموت قبل الولادة أو بعدها بمدة قصيرة. ويقدم هذا الدعم المتخصص بدايةً من وقت التشخيص وحتى ولادة الرضيع ووفاته.

نتائج الحمل

مصطلح طبي لوصف أنسجة الحمل التي تشكلت في الرحم من بداية الحمل وحتى 20 أسبوعًا من الحمل (مثل الكيس المائي، أو المشيمة، أو الأغشية السلوية، أو المضغة، أو الجنين).

وصمة العار

تُعرف وصمة العار غالبًا على أنها "علامة خزي"، وهو شيء سلبي يغير من طريقة تفكير الناس أو تعاملهم مع شيء ما أو شخص ما. غالبًا ما يكون الاعتقاد السلبي غير عادل أو غير صحيح. يمكن للوصمة أن تنتقص من سمعة أحد الأشخاص أو قد تعني أنه تعرّض للتمييز بسبب صفة سلبية يُعتقد أنها حقيقية عنهم. الإجهاض أو إنهاء الحمل ينطوي على الكثير من وصمة العار.

ولادة جنين ميت

في كندا، هي ولادة جنين دون أي مؤشرات تدل على الحياة، سواء عند بلوغ الحمل الأسبوع العشرين أو بعده، أو إذا كان يزن أكثر من 500 غرام عند الولادة، وإذا كان العمر الحمل أقل من 20 أسبوعًا. قد يموت الجنين في أثناء الحمل (يُسمّى الموت داخل الرحم) أو المخاض أو عملية الولادة (على أن يكون قد مات قبل ولادته).

إنهاء الحمل

مصطلح طبي يتضمن طرق إنهاء الحمل الجراحية وغير الجراحية.

الرحم

يُعرف الرحم بأنه الجهاز التناسلي في منطقة الحوض. في معظم الحالات، هو ذلك المكان الذي يحدث فيه الحمل وينمو فيه الجنين.

لماذا تُنهي بعض
حالات الحمل؟

لماذا تُنهي بعض حالات الحمل؟

هناك العديد من الأسباب التي تجعل العائلة قد تختار إنهاء الحمل، والعديد من المشاعر المختلفة التي سيُشعر بها الناس في هذا الوقت. بالنسبة لبعض العائلات، فإن اتخاذ قرار وقف الحمل المرغوب فيه بشدّة سيكون أصعب قرار سيتخذونه على الإطلاق. قد يشعرون بالغضب أو الحزن أو الضغط الشديد أو الصدمة. قد تشعر بعض العائلات الأخرى بالارتياح، لأن وقف الحمل هو أحد الخيارات. ولكن يشعر كثير من الناس بالحزن والراحة.

مشكلات متعلقة بالجنين

أحيانًا يُنهي الحمل بسبب مشكلات متعلقة بالجنين. قد يتطرق إلى سمعك مصطلح "تشوهات الجنين". يمكن أن يستخدم اختصاصي الرعاية الصحية هذا المصطلح لوصف مشكلة هيكلية أو صبغية في الجنين. على سبيل المثال، قد تكتشف الموجات فوق الصوتية أن الطفل يعاني من مشكلة هيكلية في القلب أو العمود الفقري أو المخ أو الكليتين. أو قد يكتشف أحد اختبارات الدم أن الطفل لديه صبغي إضافي، مثل متلازمة داون (التثلث الصبغي 21) أو متلازمة إدواردز (التثلث الصبغي 18)، أو اضطراب وراثي آخر. في بعض الأحيان تكون هذه "العيوب" قاتلة. قد يتطرق إلى سمعك مصطلح مثل: "تشخيص بمرض مُهدد للحياة"، والتي تصف مشكلات متعلقة بالجنين قد تؤدي إلى موت الطفل في أثناء الحمل، أو بعد الولادة بمدة قصيرة. ليست كل مشكلات الأجنة مُهدّدة للحياة. حتى إن لم تكن مُهدّدة للحياة، فإن بعض المشكلات المُتعلقة بالجنين سوف تغير حياته وحياته أسرته على حد سواء. وفي أوقات أخرى، قد تكتشف الموجات فوق الصوتية أن الطفل لا ينمو بشكل صحيح في أثناء الحمل، أو لديه عيب آخر. محتمل أن يكون لديك العديد من الأسئلة تودّ أن تطرحها على فريق الرعاية الصحية إن اكتشفت أن هناك مشكلة ما بطفلك. هذا أمر طبيعي.

مشكلات متعلقة بالحمل

أحيانًا يُنهي الحمل بسبب مشكلات متعلقة بالحمل ذاته. على سبيل المثال، في بعض الأحيان تكون كمية السائل المحيط بالطفل (السائل الأمنيوسي) منخفضة جدًا، لأن الغشاء قُطع في وقت سابق لأوانه، أو لأن المشيمة لا تعمل بشكل صحيح. أحيانًا ما تكون المرأة حاملًا بأكثر من طفل، ثم تُقرر اختزال عدد الأجنة لتقليل الخطورة على صحة الحمل، أو لتجنّب ولادة مُبكرة جدًا لدرجة لا تجعل الأطفال قادرين على البقاء. تُعرف هذه العملية باختزال الحمل المتعدد (MFPR) أو الاختزال الانتقائي للأجنة (SR).

مشكلات متعلقة بصحة الحامل

في بعض الأحيان يُنهي الحمل بسبب مشكلة أو خطر على صحة المرأة الحامل، وتوقيت إنهاء الحمل يعني أن الجنين سوف يموت. على سبيل المثال، في بعض الأحيان يحتاج الشخص إلى بدء العلاج الكيميائي، ويكون ضغط الدم مرتفعًا بشكل خطير، أو يكون مصابًا بعمى خطيرة. على الرغم من أن هذا القرار سيكون دائمًا صعبًا، فزُيما تكون هناك أوقات يجب فيها اتخاذ هذا القرار بشكل عاجل، مما يُصعب الأمر على العائلات في تلك اللحظة. ومهما كان الأمر، سوف تُتاح لك فرصة التحدث إلى فريق الرعاية الصحية للرد عن أسئلتك. إذا اضطرت أنت أو عائلتك إلى اتخاذ قرار عاجل، فقد ترغيبين في طلب التحدث إلى فريق الرعاية الصحية بعدها للاطلاع على ما حدث وطرح ما لديك من أسئلة.

ظروف الحياة الأخرى

أحيانًا يُنهي الحمل بسبب أسباب شخصية. فعلى سبيل المثال، قد تضطر المرأة لإنهاء الحمل بسبب حالة علاقتها بشريك حياتها، أو سلامتها الشخصية، أو نقص مواردها المالية، أو اقتناعها بأن هذا الحمل ليس في الوقت المناسب في حياتها.

اتخاذ القرار

اتخاذ القرار

مهما كان السبب وراء إنهاء الحمل، فمن المحتمل أن يكون لديك العديد من الأسئلة لفريق الرعاية الصحية الخاص بك. بالإضافة إلى مقدم الرعاية الأولية (طبيب العائلة، أو الممرضة الممارسة) أو مقدم رعاية الحمل (طبيب العائلة، القابلة، طبيب التوليد)؛ يُبدا تجد أنه سيكون لديك العديد من المواعيد الإضافية لزيارة الكثير من مقدمي الرعاية والمهنيين المختلفين. يشمل بعض متخصصي الرعاية هؤلاء:

- فريق عمل عيادة صحة المرأة
- متخصصي أو مُستشاري علم الوراثة
- متخصصي طب الأم والجنين أو متخصصي الفترة المحيطة بالولادة
- أطباء التوليد
- أطباء الأطفال أو حديثي الولادة
- متخصصي الموجات فوق الصوتية
- الممرضات
- المرشدين الاجتماعيين

قد تسمعين أو يُعرض عليك العديد من الاختبارات أو الفحوصات أو الإجراءات الطبية المختلفة. ويتضمن بعضها ما يأتي:

- فحوصات إضافية بالموجات فوق الصوتية
- الفحص غير الجراحي السابق للولادة (Non-invasive prenatal testing)
- تزل السلي
- أخذ عينات من الزُّغابات المشيمة (CVSK Chorionic villus sampling)
- التصوير بالرنين المغناطيسي (للجنين)
- مخطط صدى القلب (للجنين)
- الاستشارة أو الاختبارات الجينية (للآباء)
- اختزال الحمل المتعدد أو الاختزال الانتقائي للأجنة

مهم أن تجدي إجابةً عن أسئلتك خلال هذا الوقت. قد يساعدك وجود الأفراد الداعمين معك على الاستماع إلى المعلومات المُقدمة وطرح الأسئلة أو تدوين المعلومات. تجد بعض العائلات عند تعرّضها للصدمة صعوبةً في تذكر كل ما يقال لهم. من المهم أن تتذكر أنه يمكنك طرح ما تشائين من الأسئلة وطلب تكرار المعلومات لك ولعائلتك، رغم صعوبة ذلك. تجد بعض الأمهات أن كتابة المعلومات من أجلهن أمرٌ مفيد، حتى تكون لديهن فرصة لمراجعة المعلومات قبل اتخاذ القرارات بشأن الجنين. قد ترغبن أيضًا في طلب نسخة من جميع ملاحظاتك واختباراتك، أو إذا كان لدى المستشفى أو العيادة أنظمة إلكترونية يمكنك الانضمام إليها للاطلاع على جميع الاختبارات والملاحظات.

عدم اليقين

تقول العديد من العائلات إنه حتى بعدما تحدثوا إلى جميع المهنيين المُختصين وخضعوا لاختبارات أو إجراءات إضافية، ما زالوا يواجهون صعوبةً في اتخاذ القرارات أو يمرون بحالة من عدم يقين. قد تتساءل العائلات عما إذا كان الاختبار دقيقًا، لا سيما عندما سمعوا نتائج أو آراء مختلفة خلال هذه المرحلة. ربما أخبروا أن حالة طفلهم غير مُحدّدة، مما يعني أن كيفية تأثيرها في الطفل بعد ولادته غير واضح، ويجب عليهم اتخاذ القرار على الرغم من عدم معرفة النتائج النهائية. قد تقرأ العائلات معلومات أو تسمع قصصًا مُربكة، وتشعر أن الاختيار الذي يجب عليهم القيام به هو خيار مستحيل. أو قد يتساءلون ما إذا كانت المرأة الحامل مريضةً أو مُعرضةً للإصابة بمرض كما يُقال لهم إذا ما استمر الحمل. إذا كنتِ تشعرين بأيٍّ من هذه الأشياء، فأنتِ لستِ وحدك.

ملاحظة حول "الأسبوع العشرين"

في أونتاريو، عندما يولد الطفل بعد 20 أسبوعًا من الحمل، هناك متطلبات قانونية مختلفة من العائلات ومقدمي الرعاية الصحية، مثل تسجيل الولادة أو الوفاة. هناك أيضًا متطلبات قانونية للدفن، والتي لا تكون مطلوبةً للأجنة تحت 20 أسبوعًا من عمر حمل. ستود بعض الأسر التي تُنهي الحمل القيام بكل شيء قبل 20 أسبوعًا، لتجنب الاضطرار إلى دفن الجنين أو حرقه بصورة قانونية، أو لاستكمال الأعمال الورقية المتعلقة بوفاة طفلها. أما بالنسبة لعائلات أخرى، سيكون من المهم مناقشة الفرق مع فريق الرعاية الصحية الخاص بهم، لأنهم قد يتعمدون الانتظار حتى بعد 20 أسبوعًا لإنهاء الحمل، إذا كان ذلك أمّنًا.

لقد سمعنا عن العائلات التي لم تكن على علم بـ "علامة الأسبوع العشرين"، والذين ندموا على توقيت اتخاذ قرارهم. يفترض العديد من مقدمي الرعاية الصحية أن جميع العائلات تريد أن تنتهي من الأمر في أسرع وقت ممكن، وقد لا تأخذ في الحسبان رغبة بعض العائلات في تجاوز الأسابيع العشرين من الحمل. لا توجد إجابة صحيحة أو خاطئة. يرجى التحدث إلى فريق الرعاية الصحية الخاص بك، والذي سيكون قادرًا على مناقشة خياراتك ومساعدتك في تحديد ما هو مناسب لعائلتك. من المهم أيضًا معرفة أنه حتى إذا لم تبلغين عشرين أسبوعًا من الحمل، فلا يزال بإمكانك اختيار دفن الجنين أو حرقه (لا توجد متطلبات قانونية للقيام بذلك).

ستتمكن بعض العائلات أيضًا من الحصول على إجازة من العمل، إما من خلال محل العمل (إجازة مرضية)، أو عبر السياسات الحكومية، مثل إجازة الحمل أو إجازة شخصية عارضة. على الرغم من تفاوت ما يمكن للأفراد الحصول عليه، فإن بعض الأسر التي تنهي الحمل قبل موعد الولادة بسبعة عشر أسبوعًا (أي بعد 23 أسبوعًا من الحمل) ستتمكن من الحصول على إجازة حمل. يُبدا يكون هذا عاملًا آخر عليك التفكير به في أثناء تحديد موعد إنهاء الحمل. لمزيد من المعلومات، عليك التحدّث إلى مُقدم الرعاية الصحية أو إدارة الموارد البشرية، أو زيارة موقع حكومة أونتاريو أو كندا ذي الصلة.

تغيير مُقدمي الرعاية

قد تحتاج بعض الأسر إلى تغيير مقدمي الرعاية في أثناء الحمل، أو إلى إشراك مقدمي رعاية آخرين في رعايتهم على نحو وثيق. على سبيل المثال، قد تبدأ العائلة التي اختارت قابلاً لرعاية حملها في زيارة طبيب التوليد، أو قد تضطر العائلة التي يتابعها اختصاصي في مجتمعها المحلي إلى السفر لرؤية طبيب مختص آخر، أو الذهاب إلى مستشفى آخر. ربما تكون مُتابعة أفراد جدد خلال هذا الوقت، أو وصفهم بـ "معرّض لخطورة شديدة" أو "حالة معقدة" أمرًا صعبًا ومُجهّدًا بالنسبة لبعض الأشخاص. حتى إذا كان مُقدم الرعاية الأصلي الخاص بك قادرًا على مواصلة رعايتك، على سبيل المثال لأعراض الدعم أو المتابعة، فربما لا تزالين تشعرين بالحزن حيال هذا التغيير. فإذا كنتِ تشعرين بذلك، فاعلمي أنكِ لستِ الوحيدة التي تشعر بذلك.

كيف سيحدث ذلك؟
لمحة عامة عن العمليات

مقدمة - التدخلات الطبية والجراحية

بمجرد أن تقرر إنهاء الحمل، سيكون بمقدور فريق الرعاية الصحية الخاص بك مناقشة جميع الخيارات الممكنة معك، ومساعدتك على فهم الاختلافات بينهما. في بعض الحالات، قد يقرر مقدمو الرعاية الصحية الطُّرُق أو العمليات المناسبة لك. قد يعتمد هذا على تاريخك الصحي وطول مدة الحمل والمكان الذي تعيشين فيه (ما هو متاح في مجتمعك المحلي). سيكون من المفيد أيضًا لفريق الرعاية الصحية الخاص بك أن يفهم ما يهّمك طوال العملية، مثل حضور عائلتك، أو إنهاء الأمر في أسرع وقت ممكن، أو القدرة على إجراء تشريح الجثمان أو فحوصات علم الأمراض، أو حمل طفلك أو رؤيته (إذا كان ذلك ممكنًا، وهذا يتوقف على مدة حملك المُتَقضية). في بعض الحالات، ستُسألين عما تودين القيام به. إذا كنتِ تملكين الخيار، فهناك العديد من العوامل التي قد ترغبين في النظر فيها.

تذكر: لا يوجد خيار خاطئ. إذا كنتِ تملكين الخيار، فاختاري الطريقة المناسبة لك ولعائلتك. تحدثي إلى فريق الرعاية الصحية الخاص بك حول الخيارات الأفضل بالنسبة لك، بما في ذلك مخاطر وفوائد كل طريقة من طرق التعامل مع الأمر. ناقشي أفكارك ومشاعرك وأسئلتك واهتماماتك مع فريق الرعاية الصحية الخاص بك. على الرغم من كون الأمر صعبًا، فإن العديد من العائلات تجد أن عملية المناقشة مع مقدم الرعاية الصحية الخاص بك سوف تساعدك في الشعور بالمشاركة في رعايتك والمزيد من السيطرة.

هناك طريقتان رئيسيتان تُعرضان عادة على العائلات. تتضمنان:

- **التدخلات الطبية:** استخدام الدواء لمساعدة الجسم على التخلص من الحمل. نوع الدواء المستخدم ومكان استخدامه (في المنزل أو المستشفى) يعتمد على عوامل مختلفة، بما في ذلك المكان الذي تعيشين فيه، وطول مدة الحمل، ومجموعة الظروف الخاصة بك (التاريخ الصحي، والتفضيلات). بناءً على طول مدة الحمل، أو المكان الذي تعيشين فيه، قد تتمكنين من تناول الدواء في المنزل أو في مجتمعك المحلي. وربما أيضًا يكون خيارًا أسرع من انتظار التدخل الجراحي، إذا كانت مدة الانتظار لإيجاد غرفة عمليات متاحة طويلًا. سيكون فريق الرعاية الصحية المعني بك قادرًا على مناقشة هذا الأمر معك بمزيد من التفصيل.

وإليك بعض الأشياء التي يجب أخذها في الحسبان:

بناءً على طول مدة حملك، وربما يعطيك التدخل الطبي الفرصة على الأرجح لرؤية طفلك وحمله، إذا كنتِ ترغبين في ذلك. قد يسهل أيضًا جمع عينات لإجراء الاختبارات المعملية، أو لتشريح الجثمان، إذا كنتِ تودين ذلك، أو إذا كانت تلك هي توصيات فريق الرعاية الصحية المعني بك. سيتمكن فريق الرعاية الصحية المعني بك من مساعدتك في تحديد الخيار الأفضل لموقفك.

- **التدخلات الجراحية:** تُجرى العملية الجراحية (إما D&C وإما D&E) في المستشفى أو في العيادات المتخصصة الأخرى. في أثناء العملية، يتم فتح عنق الرحم، ويستخدم الطبيب أدوات خاصة أو مَكْتَنَطَةً مَصَيِّتَةً لإزالة أنسجة الطفل والحمل. سيتم إعطاؤك دواءً حتى لا تشعرى بالألم في أثناء الجراحة. في كثير من الأحيان، ستذهب من يخضع للجراحة إلى المنزل في يوم الجراحة نفسه. هناك بعض الآثار الجانبية للتدخل الجراحي، لكن قد يضطر الأشخاص إلى الانتظار حتى يُتاح لهم مكان شاغر في المستشفى، أو السفر لمسافات طويلة إلى مكان قادر على تقديم هذه الخدمة.

وإليك بعض الأشياء التي يجب أخذها في الحسبان:

اعتمادًا على طول مدة حملك، قد يؤدي التدخل الجراحي إلى تقليل احتمالية رؤية طفلك أو حمله، على الرغم من أنه يحق لك دائمًا طلب ذلك. سيتمكن فريق الرعاية الصحية المعني بك من التحدث معك حول ما يمكنك توقعه. قد تزيد التدخلات الجراحية أيضًا من صعوبة أخذ العينات لاختبارها معمليًا، على سبيل المثال، اختبار المشيمة "المكتملة" أو "الكاملة"، أو إجراء تشريح. سيتمكن فريق الرعاية الصحية المعني بك من مساعدتك في تحديد الخيار الأفضل لموقفك.

كلوريد البوتاسيوم (KCL)

ما كلوريد البوتاسيوم؟

كلوريد البوتاسيوم (KCL) هو دواء يستخدم في بعض الأحيان لإيقاف قلب الطفل قبل ولادته. المصطلح الطبي الذي يستخدم في بعض الأحيان لهذه العملية هو "موت الجنين المُحرَّض".

لم يُستخدم؟

يُستخدم KCL في عمليتين رئيسيتين. العملية الأولى تُسمى الحد اختزال الحمل المتعدد أو الاختزال الانتقائي للأجنة؛ وستحدث أكثر عن هذه العملية فيما يأتي. العملية الثانية شائعة الاستخدام في الثلث الثاني من الحمل (الأسابيع من 13 إلى 28) عندما يتم التخطيط لإنهاء الحمل خلال هذا الوقت، بحيث لا يولد الطفل حيًّا.

كيف تُجرى هذه العملية؟

باستخدام الموجات فوق الصوتية للمساعدة في التوجيه، سيُدخل الطبيب إبرًا طويلةً عبر بطن الحامل. عادةً يتم إدخال الإبرة في قلب الجنين، أو السائل المحيط بالطفل، ويتم حقن مادة الـ KCL، مما يؤدي إلى توقف قلب الجنين. يُجرى فحصٌ آخر بالموجات فوق الصوتية بعد العملية يؤكد توقف القلب عن الخفقان. بعد هذه العملية، عادةً ما يتم وضع خطة لإنهاء الحمل طبيًّا أو جراحيًّا.

هل سيتم تقديم هذا الخيار لي؟

هناك العديد من العوامل التي ينطوي عليها قرار استخدام KCL في هذه العملية، ويعتمد تقديم هذا الخيار لك على عدة عوامل:

- مكان إقامتك، وتوفر المهنيين أو المعدات اللازمة
- كم يبلغ عمر حملك
- نوع التدخل الذي تخططين له (طبيًّا أو جراحيًّا)
- تفضيلاتك
- التوقيت (ستقل احتمالية تقديم هذا الخيار لك إذا كان الإجهاض المُحرَّض نتيجة لمشكلة صحية طارئة بالنسبة للحامل، مثل الإصابة بالعدوى أو الارتفاع المُفرط في ضغط الدم، بينما يزيد الاحتمال إذا كان الإجهاض المُحرَّض بسبب مشكلة مُتعلقة بالجنين)

سيكون فريق الرعاية الصحية المعني بك قادرًا على مناقشتك حول هذا الأمر بمزيد من التفصيل والإجابة عن أسئلتك.

اختزال الحمل المتعدد (MFPR) أو الاختزال الانتقائي للأجنة (SR)

التكنولوجيا المُساعدة على الإنجاب (ART) وعقاقير زيادة الخصوبة، جعلت الحمل بأكثر من طفل واحد (توأمين، ثلاثة توأم) أكثر شيوعًا. عندما يشتمل الحمل على طفلين أو أكثر، تزداد مخاطر حدوث مضاعفات، مثل الإجهاض، وإسقاط الحمل، وولادة جنين ميت والولادة المُبكرة (والموت)، والإعاقة مدى الحياة؛ مع كل طفل إضافي. في إجراء اختزال الحمل المتعدد أو الاختزال الانتقائي للأجنة، تكون المرأة حاملًا بأكثر من جنين، ويُتخذ قرارًا بتخفيض عدد الأجنة التي سأكمل مدة الحمل.

على سبيل المثال، قد تُقلل الحامل في ثلاثة توأم حملها إلى توأمين، أو قد تُقلل الحامل بتوأمين حملها إلى جنين واحد. الهدف من هذه العملية هو زيادة فرص حملك الصحي وبقاء الطفل المتبقي بصحة جيدة، من خلال تقليل مخاطر الحمل المُتعدد. يمكن أيضًا استخدام هذه العملية إن كان أحد الأجنة لديه مُشكلة لا يُعاني منها الآخر (على سبيل المثال، اضطراب جيني).

أكثر الطرق شيوعًا لإجراء اختزال انتقائي هو استخدام دواء لإيقاف نبضات قلب جنين واحد منهما، ولكن ليس الآخر. قد تسمع أيضًا عن العملية المُسمّاة "اختزال الأجنة".

العملية

غالبًا ما يتم إجراء الاختزال الانتقائي للأجنة في كندا من خلال بطن الحامل (عبر جدار البطن). يستخدم الطبيب الموجات فوق الصوتية للتوجيه، ويُدخل إبرًا عبر جدار بطن الحامل وعبر الرحم وحتى غشاء الماء (الكيس الحلمي)؛ ثم يُحقن محلول لإيقاف القلب. يبدأ مفعول هذا المحلول فورًا. تُجرى هذه العملية على نحو شائع خلال الثلث الأول أو الثاني من الحمل، نظرًا لأن حجم الجنين صغير جدًا خلال الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل، ومع تقدم الحمل يمتص جسم الحامل الطفل الهالك، مما يعني أنها على الأرجح لن تتمكن من رؤية الطفل بعد الولادة.

لاحقًا

قد تُعاني بعض النساء من تسرب السوائل أو النزيف بعد العملية. يرجى إخبار فريق الرعاية الصحية المعني بك إذا كنتِ تعانيين من هذه الأعراض، واسألني عما يجب عليك فعله إذا بدأت تلك الأعراض بعد عودتك إلى المنزل بعد إجراء العملية. على الرغم من أن المخاطر منخفضة، فإن MFPR قد تؤدي أحيانًا إلى الإصابة بالعدوى والولادة المبكرة وإسقاط الحمل. يرجى مناقشة مخاطر وفوائد MFPR مع مقدم الرعاية الصحية المعني بك.

يمكن أن يكون قرار الخضوع لهذا الإجراء قرارًا صعبًا. قد تجد النساء اللاتي يخضعن لجراحة الاختزال الانتقائي للأجنة صعوبة في التأقلم مع مشاعر فقد جنين مع استمرار الحمل. قد تجدين صعوبة أيضًا عندما ترين أو تسمعين عن حالات الحمل المتعدد الأخرى، أو عندما يسألك الآخرون عن تاريخك الحلمي، بما في ذلك المهنيون الصحيون. قد تشعرين بالذنب والخجل والحزن الشديد والتعاسة، حتى لو كنتِ واثقة أنك قد اتخذتِ القرار الأفضل لنفسك ولحملك. إذا كنتِ تشعرين بأيٍّ من هذه الأشياء، فأنتِ لستِ وحدك.

التدخلات الطبية

التدخلات الطبية

قد يقدم لك فريق الرعاية الصحية المعني بك خيار تناول دواء لإنهاء الحمل. بناءً على طول مدة الحمل، قد يتم إعطاؤك خيار العودة إلى المنزل وتناول الدواء، أو تناول الدواء والبقاء في المستشفى. غالبًا ما يتم تقديم خيار تناول الدواء في المنزل للنساء اللاتي تقل أعمار حاملهن عن 13 إلى 15 أسبوعًا، لكنه لا يقتصر دائمًا على هذا الإطار الزمني. بالنسبة لمعظم النساء اللاتي يُنهين الحمل، فلن يحصلن على جميع المعلومات التي يحتجنها لاتخاذ القرار في هذا الإطار الزمني، لذلك ستكون معظم التدخلات الطبية في مستشفى أو عيادة، لأنهن سيكن قد تجاوزن عمر ما يتراوح بين 13 و15 أسبوعًا من الحمل. أحيانًا يكون تناول الدواء أسرع من إجراء العملية الجراحية، خاصةً إذا كانت هناك قائمة انتظار طويلة حتى إجراء العملية. سيتمكن فريق الرعاية الصحية من إعلامك في تلك الحالة وفقًا لمجتمعك المحلي.

بعض الأدوية الشائعة المستخدمة هي Mifegymiso ("حبوب الإجهاض") (في مراحل الحمل المبكرة)، أو أوكسيتوسين (في مراحل الحمل اللاحقة). يتكون Mifegymiso من عقارين منفصلين يتم أخذهما عن طريق الفم (أحد الأدوية هو الميزوبروستول). سيقدّم فريق الرعاية الصحية المعني بك إرشادات حول ما يجب القيام به ويجب عن أسئلتك. تأخذ بعض النساء الميزوبروستول بأنفسهن، والذي يأتي على شكل قرص (حبة) ويتم إدخاله مهبلًا، رغم أنه يمكن بلعه أيضًا. يمكن تقديم الميزوبروستول للنساء اللاتي يخططن للعودة إلى المنزل في أثناء العملية أو اللاتي يُخططن للبقاء في المستشفى. يتم تقديم الأوكسيتوسين عن طريق الحقن الوريدي، لذلك تحتاج الجامل إلى البقاء بالمستشفى أو العيادة لتناول على هذا الدواء بأمان. في بعض الأحيان، ستحتاج الحامل إلى إجراء عمليات أخرى قبل تقديم الدواء لها، مثل التقنيات التي تساعد عنق الرحم على الاستعداد للمخاض. سيتمكن فريق الرعاية الصحية الخاص بك من التحدث معك حول أفضل الخيارات لطروفك الخاصة، وشرح سير العملية لك بمزيد من التفصيل. تذكر أنه يمكنك طرح ما تشائين من الأسئلة، والاستعلام عن التفاصيل أو الاستيضاح أكثر من مرة.

تسبب هذه الأدوية تقلص الرحم (التشنج، الانقباضات)، مما يؤدي إلى فتح عنق الرحم. يساعد هذا على التخلص من الحمل. تستغرق تلك الأدوية أحيانًا مختلفة حتى يبدأ مفعولها. يمكن أن تبدأ التشنجات أو الانقباضات بعد نصف ساعة تقريبًا من تناول الميزوبروستول، ودائمًا خلال الـ 21 ساعة الأولى. على الرغم من كون الأمر مختلفًا من امرأة لأخرى، فإن معظم النساء اللاتي يتناولن الدواء لإنهاء حملهن سيكن قد اجتزن العملية في غضون ساعات قليلة إلى أيام (غالبًا في غضون أسبوع على الأكثر لفترات الحمل المبكرة). تعاني بعض النساء اللاتي يتناولن الميزوبروستول من القشعريرة والجمى والغثيان والقيء والإسهال. وكثير منهن سوف يعانين عوارضًا جانبية قليلة أو لن يعانين على الإطلاق. سيكون بمقدور فريق الرعاية الصحية المعني بك أن يناقش معك الأدوية التي تساعد في تخفيف الأعراض، إذا كنت تعانينها.

إذا كنت تأخذين دواءً لإنهاء الحمل، فالهدف هو التخلص من جميع أنسجة الحمل عبر المهبل. تختلف التجربة بين حالات الحمل المختلفة، وتتأثر بحجم الطفل ومدة الحمل. من المحتمل أن تجد الحوامل في وقت مبكر من حملهن (أقل من 7 أسابيع) أن هذه العملية شبيهة بدورة طمثية غزيرة، دون وجود لبقايا واضحة من نسيج الحمل. كلما زادت مدة الحمل، زادت احتمالية ملاحظة الأنسجة أو البقايا. قد تشعر الحامل بتشنجات شديدة أو انقباضات شديدة، والشعور بالحاجة إلى الذهاب إلى الحمام (الحاجة إلى التبرز) قبل التخلص من بقايا أنسجة الحمل. معرفة هذه الإشارة قد تساعدك على الاستعداد. يمكن أن يحدث النزيف المهبلي والتقلصات أو الانقباضات في أي مرحلة من مراحل الحمل، مما يعني أنك قد تعانين من الألم حتى لو لم تكوني حاملًا منذ مدة طويلة.

ورغم أن الأدوية التي ناقشناها أعلاه تعمل بشكل جيد للغاية، فإنها في بعض الحالات لا تُحدث تقلصات قوية ومنتظمة بما يكفي لفتح عنق الرحم والمساعدة في التخلص من بقايا أنسجة الحمل. على سبيل المثال، في بعض الأحيان سيمر الجنين، ولكن المشيمة تبقى في الداخل مدة أطول مما يعتقد فريق الرعاية الصحية أنها آمنة على صحتك. إذا حدث ذلك، فسيتحدث معك فريق الرعاية الصحية الذي يتولّى رعايتك حول ما يجب القيام به بعد ذلك. ستحتاج بعض النساء إلى أدوية مختلفة، أو مزيد من الوقت، أو التدخل الجراحي.

إدارة الألم

في المنزل

سيتمكن فريق الرعاية الصحية المعني بك من التحدث إليك حول خيارات التعامل مع الألم، والتي ستكون مختلفة اعتمادًا على طول مدة حملك، ومكان الولادة، وتاريخك الصحي، وتفضيلاتك. ذكر كثير من النساء، خاصة أولئك اللاتي كن في مراحل الحمل المبكرة أو اللاتي فضلن القيام بالعملية في المنزل؛ أنهن لم يتحدثن إلى فريق الرعاية الصحية عن إدارة الألم. قد يكون هذا بسبب اعتقاد خاطئ بأن فقدان الحمل مبكرًا لا يتسبب في ألم شديد، وهو ما أفاد العديد من النساء أنه غير صحيح. إذا لم يذكر فريق الرعاية الصحية الأمر، فلا بأس أن تسأل. لا بأس أيضًا أن تسأل عما يجب عليك فعله، أو إلى أين تذهبين، إذا زاد الألم عما يمكنك تحمّله. ربما يساعدك وضع خطة على الشعور بالراحة والسيطرة على الأمور بشكل أكبر.

في المستشفى

سيُعطى لك علي الأرجح ما يساعدك على التغلّب على الألم في أثناء المخاض، والذي قد يشمل أدوية الألم. ستعتمد طريقة إدارة الألم على المكان الذي تعيشين فيه والمستشفى الذي تتلقين فيه الرعاية. سيكون فريق الرعاية الصحية المعني بك قادرًا على مناقشتك حول هذا الأمر بمزيدٍ من التفصيل، بما في ذلك خيارات الأدوية. وسيتمكن أيضًا من التحدث معك حول تقنيات التغلّب على الألم التي لا تشمل الأدوية، على سبيل المثال اتّخاذ وضعيات خاصة، والتدليك، والدعم العاطفي، والحركة، والمياه.

قد يتم تقديم أدوية الألم التي تؤخذ عن طريق الفم، أو عن طريق الإبر (الحقن)، أو عبر الحقن الوريدي. قد يُعرض عليك مضخة نظام التسكين الذاتي (التسكين الذي يتحكم فيه المريض). تتيح لك هذه المضخة أن تكوني مسؤولةً عن تسكين ألمك بنفسك، عن طريق الوريد. وتعمل هذه المضخة من خلال الضغط على الزر عندما تشعرين أنك بحاجة إلى تخفيف الألم. يُمكن أن تبقى معك المضخة ما دمتِ تحتاجين إليها. بينما تستخدمين المضخة، سيرافقك فريق الرعاية الصحية المعني بك عن قرب، وسيحدث معك عن كيفية التأقلم مع الألم. وبناءً على المكان الذي تعيشين فيه، قد تتلقين أيضًا غاز الضحك (أكسيد النيتروز) لمساعدتك على تخفيف الألم، أو الحقن فوق الجافية (حُقنة الظهر). وفي بعض الأحيان، يُقدم للنساء أكثر من خيار واحد لتخفيف الألم طوال العملية.

الأفراد الداعمون

سواء أكنّت ذاهبةً إلى المنزل أو تقيمين في المستشفى للقيام بهذه العملية، فقد ذكرت العديد من العائلات أنه من المفيد أن يرافقك شخص يدعمك، أو شخص قريب منك للاتصال إذا كنتِ بحاجةً إلى مساعدة أو مرافقة أو صورة أخرى من صور الدعم.

المراقبة

في المنزل

إذا كنتِ ستذهبين إلى المنزل بعد انتهاء هذه العملية، فتحدثي إلى فريق الرعاية الصحية المعني بك بشأن ما يمكن توقعه، وما هو طبيعي، ومتى يجب عليك طلب الرعاية مرة أخرى، إما في حالات الطوارئ (النزيف الزائد عن الحد) وإما للمتابعة (للتأكد من انتهاء الحمل تمامًا).

في المستشفى

في أثناء وجودك في المستشفى، سيراقب فريق الرعاية الصحية المعني بك ضغط دمك ونبضك وتنفسك (العلامات الحيوية)، وستتم مراقبة مدى تطور حالتك عن كثب (انفتاح عنق الرحم، والتقلصات، والنزيف). وخلال هذا الوقت، قد يرافقك شخص أو أشخاص لدعمك.

وتفيد العديد من العائلات أن هذه العملية فترة مخيفة وحزينة ومتعبة. استشيرِي فريق الرعاية الصحية المعني بك إذا كانت لديك أي أسئلة. تجد بعض العائلات أنه من المفيد التحدث مع فريق الرعاية الصحية حول ما يمكن توقعه خلال سير العملية وفي وقت الولادة. وهناك عائلات أخرى لا تريد التحدث عن سير العملية أو الولادة، وتعتمد على فريق الرعاية الصحية لإخبارها بالمعلومات عندما يكون الأمر مهمًا. لا توجد طريقة خاطئة أو صائبة للتعامل في هذا الوقت، لذلك يرجى القيام بما تريه مناسبًا لك ولعائلتك.

التدخلات الجراحية

فحص الرعاية الذاتية:
خذي نفسًا عميقًا

التدخلات الجراحية

يقدم لك فريق الرعاية الصحية المعني بك خيار الخضوع إلى إجراء جراحي لإنهاء الحمل. عادة ما تكون التدخلات الجراحية لإنهاء الحمل خيارًا حتى المدة التي قد تصل إلى ما بين 21 و22 أسبوعًا من عمر الحمل، بناءً على محل إقامتك. إذا تحدثت مع فريق الرعاية الصحية المعني بك عن أحد التدخلات الجراحية، قد تسمعين عن إجراء توسيع وكحت الرحم (D&C) أو توسيع وتفرغ الرحم (D&E).

توسيع وكحت الرحم (DiD&C) وتوسيع وتفرغ الرحم (D&E)

إجراء جراحي بسيط، حيث يتم فتح (توسيع) عنق الرحم وإزالة الأنسجة الناجمة من الحمل (أي المشيمة) من الرحم.

يستخدم إجراء توسيع وكحت الرحم (D&C) عمومًا عندما يكون عمر الحمل أقل من 14 أسبوعًا، لكنه لا يقتصر دائمًا على هذا الإطار الزمني. غالبًا ما يُستخدم إجراء توسيع وتفرغ الرحم (D&E) بصورة أكثر عندما يبلغ عمر الحمل أكثر من 14 أسبوعًا، نظرًا لأن الجنين يكون أكبر حجمًا، وقد يلزم استخدام عمليات مختلفة. قد يعتمد الإجراء الذي يتم توفيره لك على محل إقامتك وعلى نتائج الموجات فوق الصوتية (حجم جنينك) ومدى توفر الإخصائين. يتطلب إجراء توسيع وتفرغ الرحم (D&E) تدريبًا متخصصًا أكثر، لذلك قد يحتاج الأشخاص إلى قطع مسافة طويلة قليلًا للخضوع إلى الإجراء إذا لم يكن هذا الإجراء متاحًا في المستشفى المحلي الخاص بهم أو مجتمعهم المحلي.

الهدف من كل من إجرائي توسيع وكحت الرحم (D&C) وتوسيع وتفرغ الرحم (D&E) هو إزالة أنسجة الحمل كلها. عادةً ما يستغرق الإجراء بالكامل من 15 إلى 30 دقيقة. يتم تنفيذ كل من إجراء توسيع وكحت الرحم (D&C) وتوسيع وتفرغ الرحم (D&E) على حد سواء في غرف العمليات أو العيادات المتخصصة، وفي أغلب الحالات يمكنك الذهاب إلى المنزل في اليوم نفسه الذي خضعت فيه للإجراء بعد مراقبتك لبضع ساعات من انتهاء الإجراء. سيُقدم لك مسكنًا لتخفيف الألم هذا الإجراء. نوع علاج الألم الذي سوف تتناولينه، وإذا كنت "مستيقظة" أو "نائمة" في أثناء الخضوع للإجراء، قد يعتمد على محل إقامتك وسجل جالتك الصحية. قد تشعرين بتقلصات في أثناء الإجراء وبعده، وذلك قد يدوم لعدة أيام. وقد تصابين أيضًا بنزيف مهلبلي لعدة أيام أو أسابيع بعد ذلك. وفقًا لمكان تنفيذ الإجراء، قد تخضعين لفحص بالموجات فوق الصوتية قبل الإجراء أو بعده. سيتمكن فريق الرعاية المعني بك من إعطاء توجيهات لك للمتابعة، إذا لزم الأمر.

سيتمكن فريق الرعاية الصحية الخاص بك من التحدث معك حول أفضل الخيارات لظروفك الخاصة، وشرح سير العملية لك بمزيد من التفصيل. تذكر أنه يمكنك طرح ما تشائين من الأسئلة، والاستعلام عن التفاصيل أو الاستيضاح أكثر من مرة.

الأماكن المحتملة

تفيد النساء بأن لديها تجارب مختلفة تمامًا، وفقًا للمكان الذي خضعت فيه إلى إجراء توسيع وكحت الرحم (D&C) أو توسيع وتفرغ الرحم (D&E). بالنسبة للعديد من النساء، سوف يعتمد مكان حدوث الإجراء على المكان الذي تقطنين به، وما هو متاح لك، وطول مدة حملك. يمكن أن يختلف حقًا المكان الذي تذهبن إليه والأشخاص الذين سوف يرافقونك وشعورك بمدى السرية.

تخضع بعض النساء إلى الإجراء في مستشفى. غالبًا ما يكون لدى المستشفيات أوقات انتظار طويلة لأجل القيام بهذه الإجراءات أو لحين توفر أماكن للقيام بهذا الإجراء، لذلك قد يتم تقديم خيار آخر للنساء. وتتضمن الخيارات الأخرى العيادات، مثل عيادة صحة المرأة "Women's Health Clinic"، التي تقدم العديد من الخدمات، بما فيها إجراءات توسيع وكحت الرحم (D&C)، أو العيادات التي توفر إجراءات إنهاء الحمل بصورة رئيسية (وتُعرف عادةً بعيادات الإجهاض). تُعرب بعض النساء عن صدمتهن إزاء المكان الذين يتعين عليهن الانتقال إليه والشعور بأن العملية تُشعرهن وكأنهن يرتكن "خطأ" أو "جريمة". قد تضطر بعض النساء لرؤية محتجّين، أو لاتباع تدابير، مثل ترك حقائبهن وهواتفهن في مكتب الاستقبال والابتعاد عن الأشخاص الداعمين لهن. وكل ذلك يمكن أن يزيد من قسوة تلك الفترة العصبية والحزينة.

فالتحدث مسبقًا مع فريق الرعاية الصحية المعني بك يمكن أن يساعد في تحسين الفهم بشأن المكان الذي تحتاجين إليه وماذا سيحدث وما يمكنك توقع رؤيته أو القيام به. يمكنك كذلك الاطلاع مسبقًا على الموقع الإلكتروني للمكان الذي سوف تذهبن إليه.

اعتبارات خاصة: خلق الذكريات

وفقًا لطول مدة حملك، من المهم التفكير بشأن إذا كنتِ ترغبين في صناعة بعض الذكريات الخاصة بذلك الوقت، مثل رؤية طفلك أو حمله، أم لا. وغالبًا ما يكون ذلك ممكنًا بعد إكمال 16 إلى 18 أسبوعًا من الحمل بسبب نمو الطفل، ولكن في بعض الأحيان يكون ذلك ممكنًا قبل هذا الإطار الزمني، على الرغم من أن هذا يكون ذلك بمحض اختيارك دائمًا، ويجوز لك دائمًا طلب القيام بذلك؛ قد تتسبب التدخلات الطبية في تغيير شكل الطفل، وهذا بدوره يقلل من احتمالات إتاحة هذه الخيارات لك أو تحقيق رغبتك في رؤية الطفل. ولذلك، إذا كان هذا الأمر مهمًا بالنسبة لك، يُرجى إبلاغ فريق الرعاية المعني بك، لأنه قد تكون هناك خيارات طبية أفضل لك.

الخيار الثالث:
استمرار الحمل
(الرعاية التلطيفية أو
الرعاية لذوي الأمراض
غير القابلة للشفاء)

فترات الحمل المبكرة (الثالث الأول وأوائل الثلث الثاني من الحمل)

عندما ينتهي الحمل في الثلث الأول أو في بداية الثلث الثاني من الحمل (قبل 18 أسبوعًا)، ربما لا تكون الخيارات، مثل الصور الفوتوغرافية وبصمات اليد والقدم ممكنة دائمًا، لكن لا تزال هناك أنشطة أخرى لخلق ذكريات يمكنك المشاركة فيها. حتى لو انتهى حملك مبكرًا، فلا يزال بإمكانك رؤية وحمل ولمس طفلك أو أنسجة الحمل، إذا كنت ترغبين في ذلك، والتقاط الصور. إذا كان هذا أمرًا يثير شعورك بقوة، فتحدثي إلى فريق الرعاية الصحية المعني بك. بعض النساء تعرف أنها ترغب في القيام بذلك مهما حدث. تستحسن بعض الأمهات وجود مقدم رعاية صحية يشرح لهن ما سوف يرينه أو ما سوف ينظرن إليه، قبل اتخاذ هذا القرار. من المهم تذكر أنه على الرغم من عدم وجود مطلب قانوني للدفن أو حرق الجثمان عند انتهاء الحمل قبل مرور 20 أسبوعًا من الحمل، لا يزال بإمكانك القيام بذلك. تتضمن بعض الأفكار الأخرى خلق الذكريات:

- الاحتفاظ بصورة الموجات فوق الصوتية
- كتابة خطاب إلى الطفل
- إنشاء وثيقة خاصة بها معلومات (التاريخ، الاسم، الأشخاص الداعمون الحاضرون، غير ذلك)
- اختيار رمز خاص لتذكر الحمل أو الطفل، مثل فراشة
- زراعة شجرة أو أزهار
- التبرع لمناصرة قضية خاصة
- التحدث إلى الراعي الروحي أو أحد كبار السن أو قائد مجتمعي
- جمع البطاقات أو أشياء أخرى تذكرك بمدى حملك أو طفلك
- اختيار قطعة من المجوهرات أو تذكارات أخرى
- حضور حفل للذكرى
- إضاءة شمعة تخليدًا لذكرى طفلك
- بدء عقد طقس خاص تكريمًا لذكرى طفلك
- إقامة مرسوم أو حفل خاص

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

الخيار الثالث: استمرار الحمل (الرعاية التلطيفية أو الرعاية لذوي الأمراض غير القابلة للشفاء)

قد تسمعين كلمات "الرعاية التلطيفية" أو "الإدارة التلطيفية" أو "الرعاية لذوي الأمراض غير القابلة للشفاء"، وهي كلمات تُستخدم لوصف خيار لبعض العائلات عندما يُشخص الطفل بالإصابة بحالة مرضية مزمنة تقصر الحياة، ويعني ذلك أنه من المحتمل أن يولد الطفل حيًّا، ولكنه لا يعيش إلا لوقت قصير. عندما يكون هذا الأمر معروفًا مسبقًا، ستودّ هذه الأمهات في بعض الأحيان، ويستطيع، اختيار التخطيط للرعاية لذوي الأمراض غير القابلة للشفاء والمخصصة للفترة المحيطة بالولادة والرعاية التلطيفية. ويعني ذلك أن الأمهات تختار استمرار الحمل حتى حدوث المخاض من تلقاء نفسه أو وجود سبب يعجل من ولادة الطفل. قد يقع الاختيار على الرعاية لذوي الأمراض غير القابلة للشفاء والمخصصة للفترة المحيطة بالولادة للعديد من الأسباب، من بينها الاعتقادات الدينية أو الروحية أو الثقافية، أو بسبب المشاعر أو التفضيلات الشخصية الأخرى.

عندما تختار إحدى الأمهات الرعاية لذوي الأمراض غير القابلة للشفاء والمخصصة للفترة المحيطة بالولادة أو الرعاية التلطيفية، ستقابل فريق الرعاية لمناقشة الخيارات والخدمات التي يمكن تقديمها في أثناء المدة المتبقية من الحمل وبعد ولادة الطفل. إذا كان هذا أمرًا تهتمين باستكشافه، يرجى إخبار فريق الرعاية الصحية المعني بك. لا يُعطي هذا الكتيب أي تفاصيل إضافية بشأن الرعاية لذوي الأمراض غير القابلة للشفاء والمخصصة للفترة المحيطة بالولادة ووفاء الطفل. للاطلاع على المزيد من المعلومات، وللتعرف على موارد تتعلق بالرعاية لذوي الأمراض غير القابلة للشفاء والمخصصة للفترة المحيطة بالولادة أو وفاة الطفل، يرجى الانتقال إلى الموقع الإلكتروني للشبكة المعنية بحالات خسارة الحمل والرضع (PAIL) وطلب الكتيب.

اختيارك: خلق الذكريات

عندما تنتهي مدة الحمل بخسارة الطفل، ستختار العديد من العائلات خلق ذكريات، في وقت خسارة الطفل وبعده. لا توجد إجابة صحيحة أو خاطئة. إذا كنت تهتمين بتكوين ذكريات، فقد يكون هذا القسم مفيدًا لك.

الخيارات

بينما قد تكون هناك بعض الاختلافات فيما هو متاح لك، وهذا يتوقف على طول مدة حملك، ومكان إقامتك، وطريقة ولادتك، إلا أنه يحق لك دائمًا التفكير فيما هو مهم لك ولعائلتك خلال ذلك الوقت.

فترات الحمل اللاحقة (الثلث الثاني من الحمل وما بعده)

توجد العديد من خيارات خلق الذكريات التي يمكن تقديمها لك. لا توجد خيارات صحيحة أو خاطئة في ذلك الوقت. بعض العائلات تعرف أنها تريد خلق ذكريات مهما حدث. سوف تعتمد العائلات الأخرى على فريق الرعاية الصحية المحيط بهم لاقتراح خيارات أو إرشادها بشأن ما هو ممكن. لا بأس في سؤال فريق الرعاية المعني بك لإرشادك خلال هذا الوقت وتقديم اقتراحاتهم لك حول الأمور التي وجدتها العديد من العائلات الأخرى مفيدة.

رؤية رضيعك وحمله

بعد الولادة، قد تُتاح لك فرصة قضاء وقت مع طفلك، إذا اخترت القيام بذلك. على الأرجح قد يتوفر هذا الخيار لك إذا كنت خضعت إلى تحريض طبي للمخاض، وكلما طالت مدة حملك (بعد المدة التي تتراوح بين 16 و18 أسبوعًا)، رغم أن هذا الخيار لا يقتصر بالضرورة على هذه العوامل. إنه طفلك، وأنت فقط من عليه اتخاذ هذا القرار بنفسه. تتخذ العائلات اختيارات مختلفة، وعادةً ما يغير الوالدان رأيهما بشأن ما يريدون عمله. قد يكون من المفيد معرفة أن العديد من العائلات تُسر بقضاء بعض الوقت مع طفلهم، حتى إذا اعتقدوا في البداية أنهم لا يريدون القيام بذلك. أحيانًا يكون اتخاذ قرار بما تودين فعله أمرًا معقدًا، ولكن الأمر يعود إليك في النهاية. سوف يقدم لك فريق الرعاية المعني بك الدعم وسوف يتحدثون معك لمتابعة أفكارك ومشاعرك.

إذا قررت رؤية طفلك أو حمله، فقد تقررين حمله مباشرةً بعد الولادة أو قد ترغبين في الانتظار قليلاً قبل اتخاذ القرار. يخاف بعض الآباء والأمهات أحيانًا مما سيبدو عليه الطفل أو ما سيكون شعورهم. يقلق بعض الآباء والأمهات من أن يُصدموا نفسيًا عند رؤية الطفل. تحدّد التقاليد الثقافية أو الاعتقادات الروحية لدى بعض العائلات ما إذا كان الوالدان سيريان الطفل أو يحملانه أو يسمّيه. 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 تحترم رغباتك وتقاليدك وتفضيلاتك. سوف تتمكن بعض المستشفيات من إتاحة "مهد احتفاظ بالطفل المتوفي"، الذي يُعد مهّدًا خاصًا يُوضع فيه الأطفال المتوفون، للمساعدة في الاحتفاظ بجثامينهم باردةً في أوقات عدم حملهم. يسمح لك "مهد الاحتفاظ بالرضيع المتوفي" بقضاء وقت أكثر مع طفلك، أو بقائه مدة أطول في غرفتك. استشيري فريق الرعاية الصحية الخاص بك إذا أردت الحصول عليه، إذا كان هذا الأمر يهمك. حتى إذا لم يتوفر مهد الاحتفاظ بالرضيع المتوفي، قد يتمكن الفريق من إحضار مهد لك بجانب السرير يمكن أن يُقيم طفلك به في أوقات عدم حملك له، لكي يمكنك قضاء الوقت الذي تريدينه معه.

عندما تتخذين قرارًا، قد تجدين من المفيد:

- التحدث مسبقًا عما يمكن توقعه. وقد تقررين الانتظار لرؤية كيف ستمضي الأمور، ومن ثم تغييرين رأيك وفقًا لما تشعرين به أو ما يُوصيك به فريق الرعاية الصحية. على سبيل المثال، يمكنك الطلب من فريق الرعاية الصحية المعني بك وصف طفلك أولاً قبل اتخاذ القرار حول ما إذا كنتِ ترغبين في رؤيته أو حمله، لمساعدتك على الاستعداد. تذكري، أنه بإمكانك تغيير رأيك في أي وقت.
- اختيار حمل طفلك مع عدم رؤيته. يمكن أن يساعدك فريق الرعاية الصحية المعني بك في هذا الشأن. قد يتم وضع الرضيع في بطانية ولفه برفق حتى تتمكنين من حمله وقضاء الوقت معه ولكن دون رؤيته.

تتضمن بعض الأفكار الأخرى لخلق الذكريات:

- التقاط الصور الفوتوغرافية والاحتفاظ بها، بما في ذلك صور الموجات فوق الصوتية
- صنع بصمات أو قوالب لليد والقدم
- تحميم الطفل وإلباسه
- الاحتفاظ ببطانيات أو قبعات أو ملابس
- كتابة خطاب إلى الطفل
- إنشاء وثيقة خاصة بها معلومات (التاريخ، الوزن، الاسم، الأشخاص الداعمون الحاضرون، غير ذلك)
- اختيار رمز خاص لتذكر الحمل أو الطفل، مثل فراشة
- زراعة شجرة أو أزهار
- التبرع لمناصرة قضية خاصة
- التحدث إلى الراعي الروحي أو أحد كبار السن أو قائد مجتمعي
- جمع البطاقات أو أشياء أخرى تذكرك بمدّة حملك أو طفلك
- اختيار قطعة من المجوهرات أو تذكارات أخرى
- حضور حفل للذكرى
- إضاءة شمعة تخليدًا لذكرى طفلك
- بدء عقد طقس خاص تكريمًا لذكرى طفلك
- إقامة مرسوم أو جنازة أو حفل خاص

إذا ولدت في المستشفى وكنّ غير متأكدة من رغبتك في اصطحاب الأشياء معك إلى المنزل، تحدثي مع فريق الرعاية الصحية المعني بك قبل مغادرة المستشفى. قد يكون من الممكن الاحتفاظ بتذكاراتك 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.

ما بعد خسارة الرضيع

التقاليد الثقافية والروحية

ترغب بعض العائلات في المحافظة علي التقاليد الثقافية أو إقامة مراسم خاصة معًا، مثل التعميد أو مراسم التطهير أو الدفن أو الجنازة أو المباركة. وفقًا لأنواع المراسم، يمكن أن تُقام في الوقت ذاته، أو في المستقبل عندما تصبحين مستعدة. قد ترغبين أيضًا في ضم أشخاص آخرين، مثل الأشقاء أو الأجداد أو الأصدقاء المميزين أو أفراد المجتمع. إذا كنتِ في المستشفى، فقد يكون هناك رجال دين أو رعاة رُحويون يمكنهم القدوم لرؤيتكِ، أو قد يتمكن الموظفون من عمل ترتيبات لكي يزورك أحد الأشخاص، بما في ذلك شخص من مجتمعك الروحي أو الثقافي، إن شئت.

ربما لا تعرف بعض العائلات التقاليد الثقافية أو الروحية التي تتعلق بخسارة الحمل أو موت الرضيع، خاصةً عندما لا يعده مجتمعهم أمرًا "طبيعيًا". تصف بعض العائلات أنها تعاني من الوصم أو الشعور بالخزي وبأنهم مذنبون ومُدانون في نظر مجتمعهم الثقافي أو الروحي. قد تشعر بعض العائلات بالغضب، وتشكك في معتقداتهم الروحية أو الثقافية. قد تكون هناك تفاصيل لا تشاركينها مع الجميع، مما قد يجعل الحصول على دعم من مجتمعك الثقافي أو الروحي أمرًا صعبًا. بالنسبة لبعض العائلات، سوف يعلمون أن هناك "قواعد" أو إجراءات مختلفة لا تنطبق عليهم إذا كان خسارتهم للطفل ناتجة عن إجهاض طبي أو جراحي، مثل الدفن أو التسمية أو الطقوس الاحتفالية. هذا قد يجعل القرارات صعبة، ويجعل الناس يشعرون بالعزلة خلال وقت عصيب وموحش بالفعل.

بالنسبة للعائلات الأخرى، سيشفرون بأنهم أقرب لمجتمعاتهم الثقافية والروحية خلال هذا الوقت، وسيجدون راحةً كبيرةً في التقاليد والطقوس. لا توجد خيارات صحيحة أو خاطئة في ذلك الوقت.

الرُّفات

قرارك بشأن التصرف برفات الطفل هو اختيار شخصي. بالنسبة إلى العديد من العائلات، ستكون تلك المرة الأولى التي تفكر فيها بشيء كهذا، وربما لا يعلمون ما ينبغي فعله. بالنسبة إلى بعض الأشخاص، سوف ترشدهم خلفيتهم الدينية والثقافية في ذلك الوقت. سيتمكن فريق الرعاية الصحية الخاص بك مناقشة الخيارات المتاحة معك، وتقديم الدعم لك في التواصل مع قادة الرعاية الروحية وقادة المجتمع المحلي وكبار السن ليتسنى لك مناقشة ما ترغبين في القيام به. بالنسبة إلى بعض العائلات، ستكون هناك بعض المطالب القانونية، مثل دفن الجثمان أو إحراقه.

الدفن وإحراق الجثمان والتسجيل

سيتناقش معك فريق الرعاية الصحية الخاص بك في حال كان الدفن أو إحراق الجثمان أو تسجيل الولادة والوفاة مطلوبًا بموجب القانون. وسوف يساعدك كذلك في فهم النماذج التي تحتاجين إلى ملئها، وسيقدم لك المعلومات اللازمة لملء أي نماذج ضرورية. ثمة مطالب إقليمية لتسجيل المواليد الأحياء أو المواليد الأموات، ودفن جثمان أي طفل يولد:

- عند إكمال 20 أسبوعًا من عمر الحمل أو أكثر، بغض النظر عن الوزن
- قبل إكمال 20 أسبوعًا من عمر الحمل، لكن وزنه أكثر من 500 جرام

قد يجد بعض الأشخاص راحةً في اتخاذ هذه الترتيبات، بينما سيجد البعض الآخر في البداية أنهم خائفون أو مرعوبون من ضرورة القيام بهذا الأمر. قد يستغرق الأشخاص بضع ساعات أو عدة أيام لاتخاذ قرارات بشأن الدفن أو إحراق الجثمان قبل طلب المساعدة من دار أو خدمة الجنازات و/أو المقابر. تجد بعض الأمهات مساعدة أحد الأصدقاء المقربين أو أفراد العائلة مفيدًا في القيام بهذه الترتيبات. من المهم أن تعرفي أنه حتى إذا لم يتم عمر حملك 20 أسبوعًا، أو إذا كان طفلك لا يزن 500 جرام أو أكثر عند الولادة فلا يزال بإمكانك اختيار دفن الجثمان أو إحراقه (على الرغم من أن ذلك ليس مطلوبًا من الناحية القانونية)، أو إقامة مراسم.

تختلف تكلفة الدفن أو إحراق الجثمان أو المرسم حسب المجتمع ودار أو خدمة 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 خدمات الجنازات رسومًا مخفضة لإحراق الجثمان و/أو الدفن الخاص بالأطفال. في حالة الدفن، ستحتاجين على الأرجح إلى دفع ثمن المقبرة وثمان فتحها وإغلاقها.

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 الطفل وتكريم حياته وموته. ومع ذلك، بخلاف الدفن أو إحراق الجثمان، فإن خدمة أو مناسبة العزاء التقليدية غير مطلوبة قانونًا. تختار بعض العائلات تنظيم خدمة أو إحياء ذكرى أو القيام بمراسم أو أي حدث آخر له أهمية ثقافية أو روحانية، في حين لا تفعل ذلك الأخريات. وفي بعض الأحيان، تختار العائلات تكريم الرضيع بطرق عديدة، مثل كتابة قصيدة، أو إضاءة شمعة، أو زرع شجرة، أو إقامة طقس "sweat lodge" المجتمعي (طقس تطهيري للشعوب الأصلية)، أو الجداد، أو إقامة جنازة أو مراسم خاصة مثل طقس "Mizuko kuyō"، أو تنظيم حدث أو الانضمام إليه لتخليد الذكرى.

بالنسبة للنساء اللواتي يلدن بعيدًا عن المجتمع المحلي الذي يعشن فيه، قد تكون هذه العملية أكثر صعوبة لأن موظفي المستشفى قد لا يعلمون أنواع الدعم المقدم في مجتمعك المحلي، لذا قد تضطرين إلى الانتظار حتي يتم إعادة الرضيع إلي المنزل، أو قد تشكل التكاليف عائقًا، بل ربما لا يعرف الناس أن حملك قد انتهى أو أن طفلك

توفي. عند حدوث ذلك، تختار الأمهات أحيانًا أن يساعدها صديق، أو أحد أفراد العائلة، أو مرشد الصحة المحلية أو المجتمعية الموثوق به، أو أحد كبار السن في إخبار الناس وتنظيم الجنازة أو أي من التقاليد الأخرى بمجرد رجوعهن إلى المنزل.

من يستطيع مساعدتك في هذه الترتيبات؟

يمكن للمرشدين الاجتماعيين بالمستشفى، أو الراعي الروحي أو الديني، 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 مباشرةً بدار الجنازات التي تختارونها.

سيوضح لك منظم الجنازة خياراتك مثل رسوم الدفن أو إحراق الجثمان، ويشمل ذلك التكاليف، وسيساعد في اتخاذ الترتيبات التي تطلبونها. بفضل بعض المعتقدات الدينية أو بسبب الاختيار الشخصي، قد يحدث هذا التخطيط والترتيبات في مركز ديني أو في سكن خاص، وليس في دار جنازة.

تشريح أنسجة الحمل، وإجراء الاختبارات أو الفحوصات لاكتشاف مشكلات الحمل

قد يوصي فريق الرعاية الصحية المعني بك بتشريح جثمان طفلك أو أنسجة الحمل أو التحقيق فيها أو فحصها. وهذا يعني النظر إلى طفلك أو المشيمة أو أنسجة الحمل عن كنب بعد الولادة. قد تشمل هذه التحقيقات أو الفحوصات اختبارات الدم، وفحص المشيمة وعينات الأنسجة التي قد تُرسل لتحليل الصبغيات (الكروموسومات). في بعض الأحيان، يتم أخذ عينات الأنسجة وتقييمها تحت المجهر في المختبر. وفي بعض الأحيان، يتم أخذ عينات من أنسجة الطفل أو الحمل واختبارها للكشف عن الاضطرابات الوراثية أو غيرها من المشكلات. سيتمكن فريق الرعاية الصحية من مساعدتك في فهم الخيارات المتاحة وما التحقيقات، إن وجدت، التي تودين القيام بها. وفقًا لطول مدة حملك، قد يتم تقديم خيار التشريح لك. يتضمن التشريح فحص الطفل، بما في ذلك الأعضاء الداخلية. في أثناء تشريح الجثة، يتم التعامل مع الرضيع باحترام وإجلال. إن شئت، يمكن أن يقتصر هذا الفحص على الأعضاء الأكثر ملاءمة للقلق. إذا لم ترغب في إجراء تشريح كامل، قد ترغبين في تجربة ما يُطلق عليه "تشريح محدود". ويسمح ذلك بإجراء الفحص على الجزء الخارجي من جسم الطفل، بما في ذلك الأشعة السينية وفحص صبغيات (كروموسومات) الطفل. يمكن أن يؤكد التشريح كذلك على جنس الطفل الرضيع.

توفر أو إتاحة خيار الفحص أو التشريح لك من عدمه قد يعتمد على أمور مختلفة، مثل كيفية حدوث ذلك (سواء جراحيًا أو طبيًا)، أو مكان حدوث ذلك (في المنزل، العيادة، المستشفى)، وطول مدة حملك، وإذا كنت قد خضعت لأي فحوصات أخرى في أثناء الحمل، وسبب انتهاء الحمل. يتطلب الفحص جمع أنسجة الحمل، وهو أمر ليس دائمًا ممكنًا. يكون جمع الأنسجة أسهل في بعض الأحيان على الآخرين، على سبيل المثال، في أثناء التدخل الجراحي (توسيع وكحت الرحم (D&C))، وعندما تكون مدة الحمل طويلة. لا تقدم كل عيادة أو مستشفى أو مجتمع محلي هذه الخدمات أو توفرها. حتى

إذا لم يوفر مجتمعك تلك الخدمات محليًا، فربما يتخذ إجراءات للقيام بالفحص في مكان آخر. سوف يتحدث فريق الرعاية الصحية المعني بك عما إذا كان التحقيق ممكنًا أو لازمًا. بعد ذلك، سوف تقرر ما إذا كان هذا هو الخيار المناسب لك ولعائلتك.

تصاب العائلات بالصدمة أحيانًا لدرجة تُلهيها عن التفكير في هذا الإجراء عند انتهاء الحمل. وفي بعض الأحيان، تشعر العائلة بالقلق بشأن ما سيحدث للطفل (أي في أثناء تشريح الجثة)، أو تشعر بالقلق من أن الفحوصات ستؤثر الطقوس أو التقاليد المهمة (أي الدفن). يجد العديد من الآباء والأمهات أن التفكير في هذا الأمر يمثل حملًا في وقت عصيب للغاية. فإذا كنت تشعرين بذلك، فاعلمي أنك لست الوحيدة التي تشعر بذلك.

ومع ذلك، من المهم معرفة أنه يمكن جمع بعض المعلومات المهمة للغاية من التحقيقات، مثل احتمالية تكرار إصابة الطفل بالمشكلة الجينية نفسها في حالات الحمل المستقبلية من عدمها، والتأكد من وجود أي مشكلات تم الاشتباه بها في أثناء الحمل من عدمها، أو ما المخاطر التي قد تتعرض لها الأم في الحمل مستقبلاً. سيناقش فريق الرعاية الصحية المعني بك الخيارات المختلفة المتاحة، ويساعدك على اختيار الخطة الأفضل لك ولطفلك وعائلتك. تذكر أنه يمكنك طرح ما تشائين من الأسئلة.

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 تسالي 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 لمناقشة النتائج. سيتمكن فريق الرعاية الصحية المعني بك من مساعدتك في تحديد الشخص الذي سيتمكن من المتابعة معك على أفضل وجه عند تسلمك النتائج.

قد ترغبين أيضًا في التحدث مع فريق الرعاية الصحية في حال كنت تريدين أن تحتفظي بأنسجة الحمل أو الرضيع من أجل الدفن، أو الإحراق، أو أي طقوس أو تقاليد خاصة أخرى. سيضمن ذلك أن يعرف فريق المختبر أو المستشفى أن عليه إعادة كل شيء بعد الانتهاء من التحقيقات. بالنسبة إلى الأمهات التي تلد خارج مجتمعها المحلي الأصلي، أو التي ستعود للمنزل قبل الانتهاء من أي تحقيقات أو فحوصات؛ يجب التحدث مع المستشفى أو العيادة للتأكد من تطبيق عملية النقل بطريقة صحيحة. وتوضح أهمية ذلك خاصةً للأمهات اللاتي يعشن بعيدًا عن المكان الذي وُلد فيه الرضيع، أو أكملت فيه التحقيقات أو الفحوصات. ستساعدك مؤسسة الرعاية الصحية في المكان الذي تلتقين فيه الرعاية للتخطيط للدفن، وتقديم لك توجيهات تتعلق بالنقل.

جمع بقايا الحمل في المنزل

إذا كنتِ بالمنزل، فقد تختارين جمع أنسجة الحمل أو الرضيع، أو يكون فريق الرعاية الصحية المعني بك قد طلب منك ذلك بالفعل لإجراء الفحوصات أو التقييم، شأنك في ذلك شأن بعض الأشخاص. إذا كنتِ ستُجرين الجمع البقايا لإجراء الفحوصات، فاستفسري من فريق الرعاية الصحية المعني بك عمّا إذا كان يلزمك الحصول على وعاء خاص، وعن سبيل ضمان وصول الوعاء إلى وجهته للخضوع للفحص. أما إذا كنتِ لا تخططين لجمع البقايا لإجراء الفحوصات، فسيكون التصرف في البقايا تحت تصرفك الشخصي. لا يرغب بعض الأشخاص في جمع البقايا، في حين يرغب آخرون في ذلك لأغراض الدفن، أو الإحراق، أو تقاليد خاصة أخرى. فإذا كنتِ ترغبين في جمعها، فجهزي وعاءً صغيراً أو علبة صغيرة. ننصحك باستخدام إناء يحوي ماءً نظيفاً لغسل البقايا وتجنّب استخدام المناديل الورقية أو مناديل المرحاض التي قد تلتصق بالبقايا عند إمساكها. إذا كان هناك من فحصك من متخصصي الرعاية الصحية مسبقاً، يمكنكِ أن تطلبي منه وعاءً. كما أن لدى أغلب المستشفيات وسيلةً مُعينة لجمع عينات البول والبراز، مثل "وعاء جمع عينات البول أو البراز" أو "جهاز قياس البول" الذي يمكنكِ طلبه.

الاعتناء بنفسك

الاعتناء بنفسك

أبًا كان السبب الذي أدى إلى انتهاء حملك، فإنها قد تكون فترة عصبية بالنسبة لك. قد تجدين أنه من المفيد فعل ما يأتي:

- الراحة قدر المستطاع. عدم تحميل نفسك ما لا تُطيقين، بأن تعيشي حياة "طبيعية" خلال هذه الفترة.
- الطلب من أحد الأشخاص في المنزل أو المستشفى مساعدتك والبقاء معك
- تناول الطعام أو الشراب بكميات صغيرة (إذا كان بإمكانك ذلك من الناحية الطبية)
- طلب المساعدة في رعاية الأطفال أو الحيوانات الأليفة، وتحضير الطعام، والأعمال المنزلية

الشفاء الجسدي

بعد انتهاء الحمل، سيعود جسديك تدريجيًا إلى الحالة التي كان عليها قبل الحمل. عرفنا من النساء أنهن قد يشعرن في هذه الفترة بالحزن، أو الغضب، أو الخجل. وقد يبدو عليهن "مظهر المرأة الحامل" لعدة أشهر بعدها. لذا فقد تحتاجين إلى الاستمرار في ارتداء الملابس المخصصة للنساء الحوامل عند العودة إلى العمل. وقد تظهر خطوط داكنة أو علامات من آثار الحمل تذكرك بخسارتك. إن وجود أشياء تُذكرك بحملك عند انتهائه قد يكون أمرًا فاسيًا جدًا. فإذا كنت تشعرين بذلك، فاعلمي أنك لست الوحيدة التي تشعر بذلك. قد تعاني الكثير من النساء نزيقًا مهلبيًا (دم النفاس)، على غرار فترة الحيض الغزيرة في الأيام القليلة الأولى، ثم يخف ذلك خلال الأسابيع القليلة المقبلة. من الطبيعي أن يكون هناك دم قليل أو متقطع بعد ذلك، إلا أنه لا ينبغي أن يكون هناك نزيق شديد بعد مدة تتراوح بين أسبوعين إلى 3 أسابيع. قد تعاني بعض النساء نزيقًا بسيطًا أو لا تنزف على الإطلاق، وهذا أمر طبيعي أيضًا. وفي غضون ذلك، من الضروري أن تقي نفسك من التعرض للعدوى من خلال اتباع الإرشادات التالية:

- استخدام الفوط النسائية الصحية فقط في أثناء النزيق
- عدم استخدام السدادات المهبلية القطنية (tampons)
- تغيير الفوط النسائية الصحية بشكل متكرر
- عدم استخدام الغسول المهبلي

يُميّل النزيق الزائد عن الحدّ حالة طارئة. استشيري مقدم الرعاية الصحية المعني بك أو توجهي إلى أقرب قسم للطوارئ أو مركز ترميض إذا حدث أي مما يأتي:

- نزيق مهلبلي يملأ فوطة نسائية واحدة في الساعة (أكثر غزارة من ملء فوطة نسائية واحدة في الساعة) لأكثر من ساعتين
- نزيق مهلبلي لا يتوقف أو يقل (يتباطأ) بمرور أسبوعين إلى 3 أسابيع
- نزيق مهلبلي أو إفرازات تفوح منها رائحة كريهة أو تحتوي على كتل كبيرة من الدم المتجلط (أكبر من حجم ثمرة البرقوق)
- ألم شديد في منطقة البطن
- قشعريرة أو حمى تزيد عن 38.5 درجة مئوية (101.3 درجة فهرنهايت)

تكوّن الحليب

قد يحدث تدفق للحليب (حليب الأم) بعد انتهاء حملك، ولكن يكون ذلك أكثر شيوعًا في النساء اللاتي يكملن من 15 إلى 16 أسبوعًا على الأقل من مدة الحمل. وتجد كثير من النساء أن تكوّن الحليب شيء مُحزن وقاتل وصادم ومزعج، لأنه رسالة أخرى تُدركهن بانتهاء حملهن. تتغير العديد من النساء عن شعور بالغضب تجاه أجسادهن أو حالتهم، أو الحزن الشديد بسبب إنتاج أجسادهن للحليب. وتشعر بعض النساء بالفخر عند إنتاجها للحليب؛ بينما ينتاب العديد من النساء أحاسيس مختلطة. إذا كنتِ تحملين أيًا من هذه المشاعر، فاعلمي أنك لست الوحيدة التي تشعر بذلك.

إذا كان جسديك يُنتج الحليب، فأمامك خيارات عديدة، ويتوقف قرارك على كثير من العوامل. وُترجى التحدث مع فريق الرعاية الصحية المعني بك إذا كانت لديك استفسارات.

الأمر الواجب فعلها: إيقاف تكوّن الحليب

تقرر العديد من النساء إيقاف تكوّن الحليب. يتأثر تدفق الحليب تأثيرًا كبيرًا بطريقة إفراغ أنسجة الثديين/الصدر بالكامل، وعدد مرات إفراغها. وعند إيقاف تكوّن الحليب، يكون الهدف هو السماح لأنسجة الثديين/الصدر بأن تظل ممتلئة قدر الإمكان، مع تجنب احتقان الثديين المؤلم أو المزعج (امتلاء أنسجة الثديين/الصدر).

من أجل تخفيف حدة الانزعاج، قد يفيدك ما يأتي:

- إذا أصبحت أنسجة الثديين/الصدر مشدودة، فاعصري الحليب من ثدييك بلطف (بالتدليك بلطف والضغط عليهما بيدك لاستخراج قطرات أو مقدار ملعقة صغيرة كي تشعرى ببعض الراحة فقط)، أو يمكنكِ شفط كمية صغيرة من الحليب كي تشعرى ببعض الراحة. إن فعل ذلك لمجرد الشعور ببعض الراحة لن يزيد تكوّن الحليب، وسيساعدك هذا على تجنب الانسدادات والإصابة بالعدوى (تسمى "التهاب الثدي"). بعد عصر الحليب خارج الثدي باستخدام اليد أو شفطه مباشرة، ضعي الكمادات الباردة (كما هو موضح أدناه). ضعي الكمادات الباردة أو كيسًا من الخضار المجمد لمدة 15 دقيقة. كرري حسب الضرورة كل 2 إلى 3 ساعات. لمنع الضرر، من الضروري عدم وضع الأصناف المجمدة على جلدك مباشرة (لِقِيها أولاً بفوطة مطبخ أو قطعة من القماش مبللة). لا تستخدم الحرارة، فقد تزيد من تورم أنسجة الثديين/الصدر، وزيادة فرص إصابتك بالعدوى
- إذا كان ذلك مأمومًا، ووفقًا لحالتك من الناحية الطبية؛ تناول مسكنًا للألم مثل إيبوبروفين أو أسيتامينوفين عند الحاجة. يمكن شراء كلا العقارين دون وصفة طبية. تحدثي إلى فريق الرعاية الصحية المعني بك لمعرفة إذا كان هذان المسكنان مناسبين لك. إذا تناولت مسكنًا للألم، فاتبعي التعليمات الموجودة على القنينة أو تعليمات فريق الرعاية الصحية المعني بك.
- لمزيد من الراحة، ارتدي حمالة صدر مناسبة ومريحة (غير ضيقة)، أو صدرية دون سلك. فقد تُسبب حمالات الصدر أو الصدرية الضيقة للغاية مشكلات، مثل انسداد القنوات اللبنية أو التهاب الثدي (العدوى). ارتدي ما تجدينه أكثر راحة لك.

في موعد (موعدَيّ) المتابعة، قد تُسألين أو قد ترغبين في التحدث عما يأتي:

- حالتك الجسدية (النزيف، والألم)
- حالتك النفسية (المشاعر، والأفكار)
- خيارات منع الحمل (تنظيم العائلة)
- وقف الأدوية أو بدء تعاطيها (فيتامينات ما قبل الولادة، وأدوية الغدة الدرقية، وما إلى ذلك)
- أفكار للدعم في مجتمعك المحلي
- المتابعة (هل تحتاجين إلى موعد آخر؟ نتائج التشريح أو فحص الأمراض؟ هل توجد أمراض وراثية؟ هل تحتاجين إلى تحقيقات إضافية؟ متى؟) الأوراق المطلوبة لأخذ إجازة من العمل، ولمزيد من المعلومات حول الخيارات المتاحة، يرجى زيارة pailnetwork.ca
- الاعتبارات الخاصة بحملك القادم (إذا كنتِ ترغبين في الحصول على مزيد من المعلومات، يُرجى الاطلاع على الملحق الأول - "مواجهة المستقبل" في نهاية هذا الكتيب)

لا يوجد إطار زمني محدد للمدة التي سيستمر جسمك خلالها بإنتاج الحليب، ولكن تتراوح المدة في العادة ما بين أيام قليلة إلى أسابيع قليلة. يُرجى التواصل مع مقدم الرعاية الأولية (الطبيب، أو القابلة، أو الممرضة الممارسة)، إذا كانت لديك أي مخاوف أو كنتِ تعتقدين أنكِ مصابة بالعدوى. يمكنكِ أيضًا الاتصال بإحدى عيادات "الرضاعة الطبيعية" المحلية أو إدارة الصحة العامة المحلية (اشرحي لماذا تتصلين وأطربي التحدث مع إحدى ممرضات الصحة العامة). توجد ببعض المستشفيات عيادات بها استشاريون في مجال الرضاعة، أو ممرضات، أو غيرهم من مقدمي الرعاية الصحية القادرين على مساعدتكِ أيضًا.

الأمر الواجب فعلها: استمرار تكوّن حليب ثدييك والتبرع بالحليب

قد تقرر بعض النساء الاستمرار في إنتاج الحليب. وترغب بعض النساء أيضًا في استكشاف إجراء شفط الحليب والتبرع به إلى بنك حليب بشري لمساعدة رضيع آخر بحاجة إليه. إذا كنتِ مهتمة بمثل هذا الأمر، يُرجى التحدث مع أحد الاستشاريين في مجال الرضاعة أو عضو فريق الرعاية الصحية المعني بكِ، أو تفضلي زيارة جمعية بنك الحليب البشري في أمريكا الشمالية على الموقع الإلكتروني www.hmbana.org للعثور على بنك حليب بشري قريب منك ولمعرفة معلومات عن الإجراء. يوجد بنك حليب واحد في مقاطعة أونتاريو، ومقره في مدينة تورونتو؛ ويقبل التبرع من جميع أنحاء المقاطعة. توصل بعض الآباء والأمهات أيضًا إلى خيارات أخرى مفيدة، مثل حفظ الحليب المجمد وتخزينه في المنزل أو الحصول على قطعة مجوهرات أو نوع آخر من التذكارات المصنوعة بواسطة شركات متخصصة في هذا النوع من الخدمات (صناعة المجوهرات من حليب الأم).

المتابعة الطبية

يمكنكِ قبل أن تبدئي في عملية الولادة، أو بعدها مباشرة، التحدث مع فريق الرعاية الصحية المعني بكِ عن خطط المتابعة. قد يُنصَحُ مقدم الرعاية الصحية المعني بكِ خضوعكِ لتحاليل الدم أو فحص الموجات فوق الصوتية للتأكد من أن كل شيء على ما يُرام، ومن خلو جسدكِ من جميع أسجة الحمل. وقد يُعرض عليكِ موعدًا للمتابعة (يسمى أحيانًا موعد ما بعد الولادة) مع أحد مقدمي الرعاية الصحية بعد خضوعكِ للإجراء أو الولادة.

عادة ما يكون هذا الموعد بعد الولادة بنحو 6 أسابيع، ولكن قد يكون قبل ذلك إذا كنتِ بحاجة إلى متابعة دقيقة (تحاليل الدم، وفحص الموجات الصوتية، وفحص ضغط الدم، والنزيف الحاد، وما إلى ذلك). يختلف الشخص الذي سترينه خلال موعدكِ حسب الكيفية التي أنتهي بها حملكِ، ومدة الحمل، والمكان الذي تعيشين فيه. أحيانًا ترغب بعض العائلات في المتابعة مع مقدم الرعاية الأولية الخاص بها (الطبيب أو الممرضة الممارسة). وهناك عائلات أخرى تتابع مع فريق الرعاية الذي قدم لها الرعاية في أثناء الحمل أو عند الخضوع للإجراء الطبي/الجراحي، على سبيل المثال إخصائي الولادة، أو القابلة، أو طبيب العائلة. تذهب بعض العائلات إلى كلتا المتابعتين، حسب المكان الذي تعيش فيه.

الحزن الشديد وخسارة
الجنين أو الرضيع:
رحلة تلامنا طوال الحياة

الحزن الشديد والفراق: رحلة تلازمنا طوال الحياة

إن الحزن على انتهاء حملك أمر جيّد، ومن المحتمل أنه تجربة ذات طابع يختلف عن الحزن الشديد على أي خسارات أخرى في حياتك. يصف العديد من الآباء والأمهات حملًا براودهم بإقامة عائلة، وتكوين صلة مع الجنين قبل وضعه بمدة طويلة. كونك أمًا، قد تكون آمالك وأحلامك بصغيرك قد بدأت عندما اكتشفت أنك حامل، وربما قبل ذلك، حينما قررت بدء محاولة الحمل. حتى إذا لم تخططي للحمل، فمن المحتمل أنك قد بدأت في الارتباط بجنينك أو بحملك. عند انتهاء الحمل، أمّا كان السبب، تحزن العائلات في العادة على خسارة الجنين أو الرضيع، وعلى المستقبل الذي تخيلته له. ويعدّ الحزن الشديد ردة فعل طبيعية، وصحية، ومریحة، تتم عن محبة العزيز المفقود. وقد تتفاوت مشاعر حزنك على خسارة حملك أو خسارة رضيعك من نحيب بشدة أو بقدر قليل أو ما بين هذا وذلك. وقد تشعرين بالراحة في أوقات حتى وإن كنت في غاية الحزن.

إن هالة الحزن الشديد المحيطة بالحمل المنتهي قد تكون في غاية التعقيد. فقد يكون للشعور بوصمة العار أثره أيضًا في مدى حزن المرأة والكيفية التي يتعامل بها الآخرون معها. حيث تذكر بعض النساء أن الإحساس بالذنب والخزي يُصعب الحصول على الدعم، أو منح نفسك "إذًا" بالحزن. وقد تشعر بعض النساء أنهن لا يستحقن الدعم، لأنهن "اخترن" هذا، أو يشعرون أن الناس تنتقدهن أولاً يفهمونهن أو لا يفهمونهن بخسارتهم بسبب الظروف التي أحاطت بكيفية انتهاء الحمل. قد يفكر الناس على هذا النحو، "أليس هذا ما كنتِ ترغبين فيه؟"، ويكونون أقل ميلًا إلى إظهار التعاطف. أخبرتنا بعض النساء أنهن قد شعرن بالحزن على فقدان الشخص الذي كنّ عليه قبل خسارة الحمل/الطفل: فمن الممكن أن تختفي براءتك، وقد تعرض فيمك للاختبار أو التغيير، وربما لا تتمكنين من أن تعيشي الحياة نفسها من جديد. وقد يساور النساء الفلق أنهن لن يُقتلن في مجموعات الدعم، أو أن الآخرين سينشعرون أن حزنهن لا أساس له. ورغم أن هذا الأمر أخذ في التغيير بدرجة أكبر الآن، فقد استئنيت، في أغلب الأحيان، النساء اللاتي تعرضن للخسارة بسبب فقدان الحمل من مجموعات الدعم المعنية بخسارة الحمل. حتى وإن أدرجن فيها، فيمكن ألا يشعرن برغبتهن في مشاركة "قصة الخسارة بأكملها" أو سببها، ولكن يشعرن بالغضب أو الحزن بسبب حاجتهن إلى إخفاء ذلك. قد يصعب التأقلم مع مثل هذه الأفكار والمشاعر، سواء تلك الخاصة بك أو التي لدى الأشخاص الآخرين، علاوة على التأقلم مع خسارتك.

أمّا كانت أسباب خسارتك، فما يعتريك من حزن شديد ما هو إلا ردة فعل طبيعية وأمر شخصي جدًّا، بمعنى أن البشر يحزنون بدرجات متفاوتة. تتجاز بعض النساء هذه الحالة بسهولة أكثر، بينما يتأثر البعض الآخر بشدة. ليست هناك طريقة صحيحة أو خاطئة لما يجب أن يكون عليه شعورك أو حزنك بعد انتهاء حملك. فالحزن الشديد عملية قد تؤثر فيها الكثير من الأحداث الحياتية الأخرى، وقد تتغير درجته بمرور الوقت، أو قد تزداد حدته وتقلّ تباغًا كالأمواج، أو قد يعود للظهور للسطح بعدما ظننت أنه قد اختفى في الأعماق. تقول العديد من النساء إنه حتى مع نقص حدة الألم بمرور الوقت، قد يقوى مرة أخرى في أوقات معينة، على سبيل المثال عندما تأتيك الدورة الشهرية التالية، أو في الموعد المفترض لولادتك،

أو تاريخ ميلاد الرضيع، أو عندما تشاهدين امرأة أخرى حاملًا، أو طفلًا بصحة جيدة، أو عائلة لديها أطفال. تصف النساء مرورهن بالتجارب الآتية بعد خسارة رضيعهن:

- البكاء والحزن
- ضعف مؤقت في الأداء اليومي، مما يعني أنك لا تشعرين بنفسك أو تشعرين بأنك تفعلين الأشياء التي تفعليها عادة أو تستمتعين بها
- تجنّب (الابتعاد عن) الأنشطة الاجتماعية
- أفكار دخيلة تشمل الشعور بالذنب والخجل
- مشاعر الشوق، أو تبدل المشاعر، أو الصدمة، أو الغضب
- مشاعر العزلة أو الشعور بالوحدة
- مشاعر الغضب، أو الحزن، أو الاضطراب فيما يتعلق بمعتقداتك الثقافية، أو الروحية، أو الدينية، أو الفلسفية الشخصية
- فقدان الشعور بالسيطرة على نفسك أو بأن هناك "خيرًا" في هذا العالم

هل يشعر الجميع بهذا؟

الحزن، والصدمة، والشعور بالذنب، والغضب

تشعر العديد من النساء بالحزن، والصدمة، والغضب، والشعور بالذنب بعد انتهاء حملهن. في بعض الأحيان، ترتبط هذه المشاعر بحدث معين، مثلما يحدث عند التفكير في الحمل، أو العودة إلى العمل، أو إفرازك 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 النساء بالذنب فيما يتعلق بانتهاء الحمل ويفكرن باستمرار "آه لو" وتفكر بعض النساء كثيرًا فيما كان بإمكانهن أو كان ينبغي عليهن فعله بشكل مختلف، حتى لو أخبرهن مقدمو الرعاية الصحية بأن ما حدث ليس خطأهن. وتشعر بعض النساء بالغضب لأن حالات الحمل لدى الأخريات "سهلة"، أو يشعرن بحزن شديد عند معرفتهن بأنها المرة الأخيرة التي يمكنهن "محاولة" إنجاب طفل. وتشعر أخريات "بتبدل المشاعر" بعد انتهاء حملهن. أخبرتنا بعض النساء أن اهتمامتهن قد تغيرت بعد انتهاء حملهن. فقد تغير لديهن مفهوم اليوم العصيب أو الأزمة، وقد يواجهن صعوبة أحيانًا في الاستماع إلى شكاوى الأشخاص الآخرين بخصوص حياتهم أو الأشياء التي تبدو سخيفة في نظرهن الآن. إذا كنتِ تشعرين أو تفكرين في هذه الأشياء، فاعلمي أنك لست وحيدة.

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

- مرشد اجتماعي
- اختصاصي نفسي، أو معالج نفسي، أو طبيب نفسي، أو غيرهم من متخصصي الصحة النفسية
- مركز صحة عامة، أو صحة مجتمعية
- مركز مجتمعي أو مركز صداقة
- راعٍ زوحي أو ديني، قائد جالية، أو شخص يكبرك في السن
- استشاري رضاعة
- قابلة (مولدة)
- مؤسسة معنية بالدعم في الأزمات
- إحدى مؤسسات دعم الأقران مثل شبكة PAIL. يمكنك تقديم طلب للإحالة الذاتية عن طريق تعبئة طلب الدعم في pailnetwork.ca

ما بعد القلق والحزن: التوتر والاكتئاب

من الطبيعي أن تراود النساء أفكار ومشاعر تتراوح ما بين الحزن والغضب إلى الصدمة وتبدل المشاعر بعد انتهاء حملهن. وتنبع العديد من هذه الأفكار والمشاعر من الحزن الشديد، وهو أمر شائع للغاية لدى النساء اللاتي عانين من خسارة الحمل أو موت رضيعهن.

الحزن الشديد ليس مرضًا

في بعض الأحيان، يمكن أن تكون بعض الأفكار والمشاعر دليلًا على وجود مشكلات تتعلق بالصحة النفسية، مثل التوتر أو الاكتئاب. والإصابة بالتوتر أو الاكتئاب لها معنى أكبر من مجرد المرور بيوم عصيب أو وجود فكرة مخيفة. إذ يمكن أن يُصاب أي شخص بالتوتر أو الاكتئاب. وتوجد بعض الأدلة على أن خطر الإصابة بالتوتر أو الاكتئاب يكون أكبر لدى النساء اللاتي مررن بتجربة خسارة الحمل أو موت رضيعهن.

يُعد تشخيص الإصابة بالتوتر والاكتئاب ومعالجتهما أمرًا مهمًا جدًّا، ولكن قد يصعب على بعض النساء الحصول على الدعم والمعالجة التي يحتجنها. قد يكون الشعور بالحزن، أو السلبية، أو الغضب، أو التوتر أحيانًا أمرًا صعبًا جدًّا بحيث لا يشعر الأشخاص بارتياح عند التحدث عنه. قد يصعب على الأشخاص أن يتخيلوا أن شخصًا ما يدرك ما يشعرون به. وغالبًا ما يشعر الأشخاص بالخجل من امتلاكهم لهذه الأفكار والمشاعر أو يشعرون بالقلق من اعتقاد الناس بأنهم أشخاص سيئون أو ضعفاء. قد يشعر بعض الأشخاص بالقلق من كونهم مجبرين على تعاطي الدواء. وربما لا يلاحظ بعض الأشخاص حتى ما يشعرون به، ويكون أحد محبّتهم هو من ينتابه القلق تجاههم. ربما حاولت التحدث مع شخص ما حول هذا الأمر ولكنه لم يستمع إليك أو شعرت بحرج في التحدث معه. قد تشعرين بأنك لا تستحقين الدعم أو أنه يجب معاقبتك بسبب ما حدث.

تتشابه العديد من الأفكار والمشاعر المرتبطة بخسارة الحمل أو الحزن الشديد مع تلك التي تخص التوتر والاكتئاب، مما يجعل من الصعب في بعض الأحيان على مقدمي الرعاية أن يحدّدوا ما يحدث أو يميّزون بينهما.

إن التحدث مع عائلتك وفريق الرعاية المعني بك بشأن الصحة النفسية أمر مهم. وقد تتضمن علامات التوتر والاكتئاب ما يأتي:

- المزاج السيئ أو الحزن الشديد
- مشاعر عارمة أو مستمرة تتضمن الشعور بعدم القيمة وفقدان الأمل
- الشعور بالذنب، أو النقص، أو التوتر، أو الذعر
- تعاطي الكحول أو المخدرات أو الإفراط الشديد في استخدامهما
- التغييرات في أداك اليومي، وتتمثل في عدم تناول الطعام، أو الاستحمام، أو النهوض من الفراش
- مشكلات النوم
- صعوبة التركيز
- أفكار حول أذية نفسك أو الآخرين

إذا كان لديك سجلّ شخصي أو عائلي لمرض نفسي، فأخبري مقدم الرعاية المعني بك بذلك. إذا انتابك القلق حول أفكارك أو مشاعرك، أو إذا كنت تريد الحصول على دعم أكبر، فأخبري مقدم الرعاية المعني بك بذلك. احجز موعّدًا مع مقدم الرعاية الأولية (الطبيب، أو القابلة، أو الممرضة الممارسة). وفي الموعد، أخبري مقدم الرعاية المعني بك بأنك ترغبين في التحدث عن حالتك المزاجية، أو اغتلمي الفرصة للتحدث عن حالتك المزاجية عندما يسألك "بماذا تشعرين؟"

ومن المهم أن تُخبري فريق الرعاية المتابع لك في مدة حملك إذا كنت تشعرين بسببيرة الهوموم عليك، أو صعوبة مجابتهها، أو إذا كانت تراودك أفكار حول أذية نفسك أو الآخرين. يستطيع مقدم الرعاية إجراء عمليات الفحص، والمتابعة، والإحالات، وتقديم الدعم لك ولعائلتك إذا لزم الأمر.

تجد بعض النساء كذلك الأمور الآتية مفيدة:

- محاولة الحصول على الدعم عندما تحتاجين إليه. التحدّث مع صديق قريب أو فرد من أفراد العائلة. الانضمام إلى إحدى مجموعات الدعم. التواصل مع شخص يكبرك في السن أو قائد مجتمعي أو ديني. التحدّث مع اختصاصي في الصحة النفسية.
- التواصل مع إدارة الصحة العامة المحلية. توجد في العديد من إدارات الصحة العامة ممرضات أو متطوعون متدربون يمكنهم مساعدتك وإعلامك بسبل الدعم المتاحة في مجتمعك المحلي.
- التحدث مع آباء وأمّهات أخرين خاضوا تجربة المرض النفسي
- التحدث مع خط دعم الأزمات أو أحد متطوعي دعم الأزمات
- الحصول على الدعم من خلال مؤسسة للصحة النفسية. في مقاطعة أونتاريو، تمتلك الجمعية الكندية للصحة النفسية موقعًا إلكترونيًا يحتوي على معلومات حول الصحة النفسية والمرض النفسي وروابط للدعم. يقدم خط المساعدة الخاص بالصحة النفسية (1-866-531-2600 أو connexontario.ca) معلومات حول خدمات الصحة النفسية المجانية بمقاطعة أونتاريو وروابط لمقدمي خدمات الصحة النفسية ومؤسساتها. ويمكنك البحث عن الخدمات المحلية على موقعهم الإلكتروني.

حزن الأطفال الشديد

تتساءل العديد من العائلات التي لديها أطفال آخرون بالمنزل عما 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 تعانين أفكارًا ومشاعر تعزّضك لخطر محقق، كأفكار الرغبة في إيذاء نفسك أو الانتحار، يجب عليك الذهاب إلى أقرب قسم للطوارئ أو الاتصال للحصول على مساعدة الطوارئ (الاتصال الهاتفي 911). يمكنك أيضًا الاتصال بمركز مواجهة الأزمات أو خط الأزمات.

الحزن الشديد وتأثيره في علاقاتك

إذا كان لديك زوج (شريك حياتك)، فقد تجد أن كل منكما يواجه الأحران بشكل مختلف؛ هذا أمر طبيعي. ولأن الناس يحزنون بطرق مختلفة أو في أوقات مختلفة، فقد يشوب علاقتك بشريكك الشّعور بالأسى، أو الغضب، أو الحزن. يحدث هذا بشكل خاص عندما يعتقد أحد الشريكين أن الآخر غير حزين أو يعتقد أنه لا يبالي بخسارة الجنين/الرضيع أو بوضعهما.

وفي بعض الحالات، قد يشعر شريك حياتك بأنه من المتوقع أن يظل قويًا لدعمك. كما يمكن أن يُخفي ما يعانیه من مشاعر الخسارة والحزن في أثناء محاولته التأقلم مع الوضع. في بعض الحالات، قد يكون أحد الشريكين مطالبًا بالعمل أو بالاهتمام بالأطفال الآخرين أو بالمنزل، وربما يرغب في تجنّب ظهور الحزن عليه حتى يتسنى له استكمال أعماله ومهامه.

وربما يؤدي شريك حياتك أيضًا دورًا مهمًا في إبلاغ أفراد العائلة الآخرين (بمن فيهم الأطفال) عما حدث وما سوف يحدث في المستقبل القريب. لذا من المهم أن تتناقشي معه طريقة تعاملك مع أسئلة الأطفال، والعائلة، والأصدقاء، وكذلك طريقة التكيف مع ذلك، وهي مهمة تتسم بالصعوبة غالبًا.

يقول العديد من شركاء الحياة إنهم يشعرون بالوحدة والعزلة لا سيّما لأن الأصدقاء، وأفراد العائلة، ومقدمي الرعاية الصحية؛ يهتمون بالسؤال عن الأم التي وضعت الجنين دون السؤال عنهم.

ويعدُّ هذا أمرًا صعبًا، خاصة إذا ترك الشريك يعاني حزته الشديد دون تليّفي الدعم اللازم.

كما يذكر العديد من شركاء الحياة أن العلاقة الحميمة بعد انتهاء الحمل أمرًا صعبًا، لا سيّما 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 دُرّ الحليب، أن المرأة ليست لديها رغبة جنسية. وربما يعني الحزن أو الغضب أن الشخص لا يمكنه التواصل مع الطرف الآخر بحميمية.

فمن المهم ألا يلوم شركاء الحياة أنفسهم أو بعضهم بعضًا، وتدكّري أن كليكما يعاني 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. وقد يكون من المفيد التحدث فيما بينكما عن أحزانكما واختلافاتكما. وربما تجد بعض العائلات أيضًا أن من المفيد التحدث مع شخص تثق به، مثل أحد الأصدقاء، أو أحد أفراد العائلة، أو شخص متخصص.

التحديات الخاصة

التحديات الخاصة

التخلص من شعور "لماذا أنا؟". وهو شعور من الطبيعي أن يسود لفترة طويلة لدى النساء بعد انتهاء الحمل.

العزلة الاجتماعية

غالبًا ما يُشار إلى خسارة الحمل بـ"الخسارة الصامتة" عندما تشعر العائلات أنها غير قادرة على مشاركة حزنها. حيث تشعر العديد من العائلات بالوحدة والعزلة. وربما ينطبق هذا الأمر خصوصًا على العائلات التي تُوقف الحمل. إذ ربما لا يتعدّى ما لديها من ذكريات لهذا الجنين سوى القليل، إن وجدت، ومن ثم يشعر الآباء والأمهات بأنهم يتألمون بمفردهم. وربما ينطبق هذا بصفة خاصة على العائلات التي كان عليها السفر بعيدًا عن منزلهم لتلقّي الرعاية في أثناء الحمل أو إجراء الفحوصات ومن أجل الولادة. قد يشعر الآباء والأمهات بالتوتر عند سؤالهم (أو عدم سؤالهم) عن الحمل أو الرضيع، أو عما حدث، مما يجعلهم يتجنبون الآخرين. وربما يحاولون أيضًا تجنّب الجلوس في وجود سيدات حوامل، وأطفال، ورضع أو أي منهم.

ربما تشعرين كذلك بالوحدة والعزلة لأن بعض أصدقائك المقربين، أو أفراد العائلة، أو زملائك في العمل تسببوا في حرك. ربما أزعجوك بقولهم ما أغضبك، أو عدم قولهم أي شيء على الإطلاق يشير إلى تقدّيرهم لخسارتك لجنينك أو رضيعك. ربما لا يتعين عليكِ التحدث عن الوفاة أو الحزن، أو البكاء أمام أفراد العائلة الآخرين. فقد تحمل الكلمة "إجهاض" مفهوم وصمة العار في مجتمعك. وربما تشعرين بأنهم يسيئون فهمك كثيرًا. لذلك قد تتجنبين التحدث مع أشخاص كانوا يشكلون جزءًا كبيرًا من حياتك أو قضاء الوقت معهم. يرغب الأصدقاء وأفراد العائلة في أغلب الأحيان في القيام بالواجب، ولكنهم ربما 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 ممكّنًا.

التساؤل حول ما كان يمكن أن يحدث

يحزن الآباء والأمهات بشدة على ما نسجوه من أحلام للمستقبل، والعائلة التي تصورها، والحياة التي كانوا سيعيشونها.

إحياء ذكرى الفقيد

تمر العديد من العائلات بتجربة قلّة طقوس خسارة الحمل أو الرضيع، إن وجدت، أو غياب هذه الطقوس. وتختار بعض العائلات تنظيم مراسم الجنائز أو إحياء الذكرى أو غير ذلك من المراسم، في حين لا تفعل ذلك عائلات أخرى. وتختار بعض العائلات مواصلة اتباع تقليد معين في يوم مميز بالنسبة لها، كعيد ميلاد الرضيع، أو ذكرى خسارته بينما لا تُقدم عائلات أخرى على فعل ذلك. قد لا تعرف العائلات كيفية تخليد ذكرى تجربتها، أو خسارتها، أو فقيدها لا سيّما إذا كانت تحتفظ بالتفاصيل لنفسها، أو تدرك أنه ستصدر بحقها الأحكام أو تُوصم بالعار من أفراد العائلة الآخرين، والأصدقاء، والمجتمع. وربما تشعر العائلات بالبالغ الحزن والأسى عند عدم حضور بعض الأشخاص إلى هذه المراسم، أو عدم الاتصال للاطمئنان عليها أو عرض مساعدتهم بطرق أخرى. وربما تشعر بحزن بالغ أيضًا عند تعجب الآخرين من حزنها أو من رغبتها في التحدث عن الحمل أو الرضيع. إذا كتبتِ تشعرين بالوحدة والعزلة وتريدين الحصول على مزيد من الدعم، فقد تجدين أنه من المفيد التحدث مع مقدّمي الرعاية الصحية حول ما تشعرين به. ربما يستطيع مقدمو الرعاية المعنيين بكِ إخبارك بطرق الدعم الإضافية في منطقتك. وأحيانًا تشارك بعض

ربما تواجه العائلات بعد التعرّض لتجربة انتهاء الحمل تحديات فريدة مثل:

الافتقار إلى التقدير

ربما لا تقدّر العائلات، أو الأصدقاء، أو مقدمو الرعاية الصحية خسارة الجنين أو الرضيع، أو ربما يحاولون التقليل من تأثير ذلك. فربما لا يفهمون الشعور الذي يتناوبك، أو لا يعرفون سبيلًا للمساعدة، أو ما يتعين عليهم فعله أو قوله.

وربما تشعر العائلات بمزيد من الأسى، أو أنها تخضع لأحكام الغير، أو أن عليها العودة إلى "حياتها الطبيعية" خلال "وقت محدد". قد تجدين من حولك يتساءلون أو يحاولون معرفة متى "ستجاوزين هذا الأمر". وقد تجدين بعض الأشخاص يتجنبون ذكر حملك على الإطلاق مثلما يحدث عند عودتكِ إلى العمل، وربما لا يفهمون شعوركِ إزاء المناسبات الأخرى، مثل حضور حفلة الترحيب بقدوم مولود جديد "بيبي شاور" لسيدة أخرى، أو حفلات أعياد ميلاد الأطفال.

وربما تسمع بعض النساء كلامًا جارحًا للغاية، مثل:

- "إنك ما زلتِ صغيرة، يمكنكِ دائمًا إعادة المحاولة فيما بعد".
- "سوف تشعرين بتحسن عندما تحمليين ثانية".
- "على الأقل، لم تعرفي الرضيع".
- "على الأقل لم يعان الجنين أو الرضيع".
- "لديك الآن ملاكٌ في الجنة".
- "ما ذنبك؟"
- "ما الخطب؟ أليس هذا ما أردته؟"
- "قلت لكِ إن هناك شيئًا ما على غير ما يرام".
- "حاولي الشعور بالامتنان لما لديكِ من أطفال".
- "إنه في مكان أفضل".
- "أنتِ اخترتِ هذا".
- "لقد رأف بكِ الله من شيءٍ أسوأ كان سيحل بكِ".
- "إنها إرادة الله" أو "الخيرة فيما اختاره الله".
- "لم لا تذهبين إلى حفلة الترحيب بمولودها الجديد؟"
- "أو لم لا تأتيين إلى حفلة عيد ميلاد طفلي؟ أنتِ أنانية".
- "إنك بحاجة حقًا إلى المضيّ قدمًا في حياتك".
- "لماذا يتناوبك هذا الشعور بالحزن الشديد دائمًا؟"

مشاعر معقدة

قد تشعر العائلات بالغبش أو الخيانة؛ فقد يتناوب المرأة نوع من الشك في نفسها، وتتساءل ما إذا كان هذا هو القرار السليم أو القرار الأفضل، وقد يستحوذ عليها الشعور بالذنب. وقد تشعر بالغضب من نفسها، أو من شريك حياتها، أو مقدم الرعاية الصحية، أو صديق. وقد تشعر أيضًا بالحزن، أو تبتلع المشاعر، أو فقدان الأمل. وربما تغضب العائلات حين تقوم بكل شيء "كما يجب"، ومع ذلك تتعرض لخسارة الجنين أو الرضيع، أو ربما تنزعج بسبب "يُسّر" حمل سيدات أخرى. قد يكون من الصعب جدًا

أفكار للدعم

أنت وعائلتك لكم حالتكم الخاصة بكم، فما تجدينه مفيدًا وداعمًا لكم قد لا يكون مفيدًا وداعمًا لغيرك. لذا خذي ما يفيدك، ولا تهتمي بما سواه.

نورد فيما يأتي بعض أفكار الدعم:

- إحاطة نفسك بأشخاص يتسمون باللطف والمحبة، ولديهم القدرة على مساندتك ومساندة عائلتك
- التحدث عن أفكارك ومشاعرك مع شريك حياتك أو عائلتك، أو شخص أكبر منك، أو قائد ديني، أو مجتمعي، أو مقدمي الرعاية الصحية
- أخذ استراحة من أداء الأنشطة أو المسؤوليات المعتادة، وقبول المساعدة من الآخرين حينما يُمكن ذلك. فقد تحتاجين مثلًا إلى مساعدة في إعداد الطعام، والاعتناء بطفلك أو حيوانك الأليف، وفي أعمالك المنزلية.
- تخليد ذكرى حملك أو رضيعك بطريقة ذات أهمية لك: التبرع إلى جمعية خيرية محلية، أو عمل شيء تستمتعين به وأنت تفكرين في الرضيع، أو حضور مناسبة 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 خاصة 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 عائلات مرت بالتجربة نفسها. فالتحدث مع الآخرين ربما يكون مفيدًا ومريحًا.
- أخذ إجازة من العمل، إن أمكن. قد يتمكن مقدمو الرعاية الصحية المعنيين بك من مساعدتك في الحصول على الوثائق التي تحتاجين إليها.
- في أغلب الأحيان، يستطيع المرشدون الاجتماعيون مساعدة العائلات في تعبئة الأوراق اللازمة. للحصول على مزيد من المعلومات عن السياسات الحالية، يُرجى زيارة pailnetwork.ca.

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

النساء أزواجهن أو الصديق/ة المقرب/ة في أفكارهن، أو ربما يفعلن ذلك عبر كتابة مذكراتهن. وتجد العديد من النساء أنه من المفيد التحدث مع أخريات مررن بتجربة خسارة الحمل.

أخبرتنا بعض النساء أنها تجد ذكرى وفاة رضيعها أو ذكرى انتهاء الحمل ذكرى أليمة للغاية، ولا سيما الأولى منهما. كما أن المشاعر التي قد هدأت قليلاً قد تعود بقوة أكبر. ذكرت العائلات استفادتها من التخطيط المُسبق لهذه الفترة. ربما تودين أخذ إجازة من العمل في هذا اليوم، إن أمكن ذلك. إذا كان لديك زوج/شريك حياة، فقد يكون من المفيد التحدث معه عما تودين فعله، إن كان لديك ما تودين فعله. وقد يُجدي أيضًا التحدث مع الأصدقاء والعائلة، وإبلاغهم عن طريقة الدعم التي تفضلينها في أثناء هذه الفترة.

تقدّم شبكة PAIL خدمة دعم الأقران للعائلات التي مرت بتجربة خسارة بسبب فقدان الحمل. فمهما كان القرار، من المهم أن تتلقي الدعم والمساندة عندما تكونين بحاجة إليهما.

الموارد والدعم

للحصول على أحدث قائمة بالموارد المساندة أو لتلقي الدعم، يُرجى زيارة
pailnetwork.ca أو الاتصال بالرقم (7245) 1-888-303-PAIL.

الملحق الأول

مواجهة المستقبل: الحمل بعد خسارة الحمل

قد تجدين أن اتخاذ قرارات بشأن التخطيط لعائلتك المستقبلية أمر صعب في هذا الوقت. وقد يستغرق الأمر وقتًا للعمل بهذه القرارات. وربما قد اتخذت قرارًا بالفعل بمشاركة 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 فحوصات المتابعة.

ترى بعض العائلات أنه من المفيد الانتظار لأشهر قليلة قبل التفكير في حمل آخر، بينما ترغب عائلات أخرى في التحدث بشأن هذا الأمر على الفور. وهناك عائلات لا ترغب في التحدث عن ذلك على الإطلاق. قد يكون لديك اعتباراتك الخاصة للتفكير فيها، مثل الانتظار لفترة ما بين الحمل والآخر إذا كنت قد خضعت للولادة القيصرية، أو إذا أبلغت بانتظار نتائج تحليل الدم أو الفحوصات الأخرى، أو إذا كنت ستحتاجين إلى استخدام منسّطات الإخصاب من أجل الاستعداد لحمل آخر.

إذا كنت تريدين التفكير في حمل آخر، فسوف يساعدك التفكير المسبق أحيانًا في احتياجاتك الطبية، والنفسية، والمتعلقة بالدعم على الحصول على أفضل فريق رعاية في أثناء الحمل واكتشاف ما يهم عائلتك في الحمل القادم. يمكنك أن تسألني نفسك:

- هل أريد التخطيط لفترة ما قبل الحمل، مما يعني مقابلة مقدم الرعاية لمناقشة الاعتبارات أو الخطط المتعلقة بالفحوصات أو المراقبة في حملي القادم؟ قد تكون هذه الاعتبارات تناول الأدوية (الأسبرين، وأدوية الغدة الدرقية، وهرمون البروجستيرون وما إلى ذلك)، أو إجراء اختبارات تحليل الدم (لاستبعاد المشكلات الطبية الخفية التي قد تزيد من خطر تعرضك لفقدان حملك)، أو غيرها من الفحوصات أو الاعتبارات الصحية، مثل إجراء أشعة الموجات فوق الصوتية أو تلقي الدعم للإقلاع عن التدخين. قد تتمكنين من مقابلة إخصائي التوليد أو طبيب الأمومة والأجنة (الطبيب المختص بالحمل المعرّض لمخاطر كبيرة) للتحدث عن الأمر، ويعتمد الأمر على مكان إقامتك.
- هل أريد إجراء استشارات بشأن الأمراض الوراثية، مما يعني مقابلة الخبراء الذين سيمكنهم مناقشة خطة لتقييم خطر إصابتي بالمشكلات الوراثية في الحمل المستقبلية؟
- هل أحتاج إلى رعاية متخصصة أو رعاية الحمل المعرّض لمخاطر شديدة؟ قد يعني هذا تلقي الرعاية من أحد المتخصصين (إخصائي التوليد أو طبيب الأمومة والأجنة)، أو الرعاية في المستشفى من خلال عمليات الدعم والفحص المتقدمة.

- هل أحتاج إلى رعاية متخصصة أو رعاية الحمل المعرّض لمخاطر شديدة؟ إذا أوصيتُ 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 الأولية المعني بي في الحمل القادم؟ (القابلة، أم طبيب العائلة، أم إخصائي التوليد، أم غيره)، وهل أريد مقدمي الرعاية ذاتهم؟ هل أريد مقدمي رعاية مختلفين؟ ما المتاح لي حيث أقيم؟ هل يُتاح لي خيار رؤية أكثر من مقدم رعاية واحد، عند اللزوم أو الرغبة؟ فمثلًا، ترغب بعض النساء في الاستعانة بقابلة وطبيب مختص بالحمل المعرّض لمخاطر كبيرة في الحمل المستقبلية، مع توفير العديد من الأماكن لخدمات "مشاركة الرعاية"، ما يعني أن المرأة يمكنها رؤية مقدم رعاية واحد (أي القابلة) لأغلب الزيارات المتعلقة بالحمل، وطبيب مختص بالحمل المعرّض لمخاطر كبيرة لإجراء الفحوصات أو لبعض الزيارات.
- هل أرغب في طلب مواعيد إضافية، وأشعة بالموجات فوق الصوتية، والفحوصات؟ أو هل أرغب في الحصول على رعاية حمل "دورية" إذا أمكن؟
- هل لدي أي أسئلة لفريق رعاية حملي بشأن خسارتي السابقة لحملي أو رضيعي؟ هل لدي 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 أودُّ استكشافها؟
- هل توجد أي مشكلات طبية أخرى أرغب في مناقشتها مع فريق الرعاية المعني بي؟ على سبيل المثال، السجل الشخصي أو العائلي لمرض السكر أو الاكتئاب.

من الممكن أن يكون الحمل بعد فقدانه أو فقدان الرضيع بأي شكل من الأشكال تجربة مرهقة على المستويين الجسدي والنفسي على حد سواء. لذا، تُقدِّم شبكة PAIL الدعم للعائلات في فترات الحمل بعد الخسارة. على سبيل المثال يتوفر كُتَيْبٌ للعائلات ودعم الأقران. لمزيد من المعلومات بشأن خيارات الدعم هذه، يُرجى زيارة الموقع الإلكتروني لشبكة PAIL.

الملحق الثاني

حزن الأطفال الشديد

بعد انتهاء الحمل أو وفاة الرضيع، يشعر العديد من الآباء والأمهات بالقلق على أطفالهم الآخرين، وكيفية إخبارهم بالأمر إذا كانوا على علم بالحمل. وقد تقلق العائلات أيضًا من أنه رغم عدم معرفة الأطفال بخصوص أمر الحمل، فقد يشعرون بحزن آبائهم وأمهاتهم أو غضبهم، وي طرحون أسئلة يصعب الإجابة عنها.

وضعت شبكة PAIL كتيبًا يتناول حزن الأطفال الشديد 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، يُرجى زيارة الموقع الإلكتروني لشبكة PAIL.

للاطلاع على مزيد من المعلومات، أو
للوصول إلى الدعم لنفسك، يُرجى الانتقال
إلى الموقع الإلكتروني pailnetwork.ca أو
الاتصال بالرقم (7245) 1-888-303-PAIL



Sunnybrook

PREGNANCY AND
INFANT LOSS NETWORK

الشبكة المعنية بحالات
خسارة الحمل والرضع