

الولادة وفقدان أحد الأولاد

إن موضوع الولادة، هو أحد الأمثلة القريبة الدالة على اتساع دائرة التفكير فيما يخص إجهاد ما بعد الصدمة PTSD، فقد أشارت النشرة الإنجليزية للطب النفسي British Journal of Psychiatry عددها الصادر في شهر نيسان (أبريل) 1995 إلى أربع حالات اضطراب إجهاد ما بعد الصدمة ذات علاقة بالولادة، واستنتج المؤلفون «أن تفشي حالات اضطراب إجهاد ما بعد الصدمة PTSD المصاحب للولادة مدعاة للاهتمام».

يعتقد البروفيسور بيتر بروكينغتون Peter Brockington من مستشفى الملكة إليزابيث للطب النفسي في بيرمينغهام Queen Elizabeth Psychiatry Hospital in Birmingham أن عملية الولادة عند بعض النساء تكون مفزعة لدرجة شعورهن أن حياتهن وحياة أجتتهن مهدة بالخطر، ولهذا لاحظ أطباء النفس ظهور بعض الأعراض المصاحبة للـ PTSD عند كثير من الأمهات الجدييات.

وتشير أبحاث البروفيسور بروكينغتون وزملائه، إلى أن نسبة الأمهات اللاتي تظهر عليهن أعراض الـ PTSD تزيد عن 1٪.

تؤيد جودي كرومتون Judy Crompton المتدربة، قابلة ومستشارة في مجال الصدمات، هذه النسبة؛ بل وتظن أنها تفوق ذلك بكثير. تشير أبحاث جديدة أخرى إلى نسبة 55٪ من النساء اللاتي خضعن لدراسة آثار الصدمة من جرّاء العمليات القيصرية، شعرن أن تجربتهن كانت مخيفة لدرجة كافية لتحقيق الـ PTSD، وهناك مؤشرات على أن بعض الأمهات اللواتي تم تشخيص حالتهم باكتئاب ما بعد الولادة، أُصِبنَ فعلاً بالـ PTSD. لذا يعتقد البروفيسور بروكينغتون وجودي كرومتون أن معظم حالات الـ PTSD غير معروفة بعد.

إن عملية الولادة ظاهرة طبيعية، تتم لعشرات الآلاف من النساء حول العالم يومياً، وما زال يُنظر إليها، في كثير من البلدان، كما كان يُنظر إليها قبل مئات السنين في بريطانيا، على أنها تجربة مؤلمة محتمة على معظم النساء، وما عليهن إلاّ العض على أسنانهن والتحمل قدر استطاعتهن. تغيرت الأمور، فالولادة عملية طبيعية، وهذه الحقيقة تحجب بعض آثارها السلبية. وتختلف الآراء حول سبب الكرب الذي يتعرض له كثير من الأمهات وعوائلهن. أهو بسبب قلة تحمل النساء للآلام في هذا العصر، أم بسبب فقدانهن الثقة بقدراتهن البدنية؟ أم يمكن القول: إن توقعاتنا عن تجربة الولادة غير حقيقية؟

لقد لوحظ أحياناً وجود عناصر اجتماعية تحمي من الـ PTSD.

وإلا، فبماذا تُفسّر تمكّن بعض المجتمعات التي عزلت نفسها وأولادها من حماية أنفسها من الصّدمات وآثارها؟ لقد مرّت مجتمعاتنا، وكذلك مفهوم المعنى الاجتماعي للولادة، بتغيّرات سريعة خلال هذا القرن، فقد كانت فيما مضى حدثاً اجتماعياً ذا علاقة بتراث المجتمعات. وتعوّدت معظم الأمهات استضافة القابلة أو الطبيب في منازلهن، حيث تتم الولادة في جوّ من الأمان والدفء. وكان الحال مختلفاً عمّا هو عليه الآن، فقد كان طبيعياً إنجاب الكثير من الأولاد، وكانت الفتيات، وبحكم وجودهن في المنزل، يتعرّضن، ولو بشكل سطحيّ، لأمر الولادة والرّضاعة. ومن المهم هنا ملاحظة أن الشعور بالألم كان جزءاً من الحياة اليومية الطبيعيّة قبل ظهور المسكّنات. ومن مفارقات الحياة وجود الاعتقاد السائد حالياً بحياة خالية تماماً من الألم، فبات الإنجاب نادراً في حياة المرأة لمعارضته معتقدات الأمان في مجتمعتها.

وربما لندرة الولادة الطبيعيّة، ولعدم اعتبارها حدثاً عائلياً طبيعياً حتى لدى النّساء صحيحات الجسم، ظهرت اتجاهات لتعديل كفة الميزان، مثل ما تقوم به مؤسّسات كالأمانة الوطنية للولادة National Childbirth Trust التي تعمل على تشجيع وإعادة تصنيف الولادة كأمر وتجربة «طبيعيّة».

وبالرغم من وفاة العديد من النسوة في الماضي أثناء الولادة، فإنّ التقدّم لدى دول العالم المتطوّر في مجالات التغذية والمساكن والعناية الطبيّة، وبالأخص طب الولادة، حدّ من الخطورة، بل

وجعلها نادرة الحصول. إن تطبيع الولادة بطابع طبي أشاع الاعتقاد بأن الولادة في المستشفى هي الطريقة الوحيدة الآمنة، تجنباً لوفاة الأم أو جنينها، هذا رغم الزيادة الملحوظة لتعداد النساء، وكيف أصبحن أكثر استعداداً من النواحي الصحيّة والغذائيّة والبدنيّة عن أي وقت مضى لولادات غير معقّدة. تعتقد جودي كرومبتون أن إحدى النتائج الخطيرة لتطبيع الولادة بطابع طبيّ فقدان النساء ثقتهن بأبدانهن، وأن ثقتهن يجب أن تنصبّ على الفرق الطبيّة الكبيرة تجنباً لأخطار الولادة. وبالمقارنة، تدلّ الإحصائيات في هولندا، التي لديها أقل نسبة وفيات بسبب الولادة في العالم، أن ثلث حالات الولادة تتم في المنازل بوساطة قابلات بعيداً عن أي تدخل طبيّ.

دراسات لحالات

من معايير الـ PTSD أن ردود أفعال المصابة به تتضمن «الخوف الشديد واليأس والذعر». ويتضح هذا بشكل دقيق في الدراسات التالية عن نساء عانين من الـ PTSD بعد الولادة. كثير من النساء، يعطي ذهابهن إلى المستشفى، عند ابتداء آلام المخاض، شعوراً بالطمأنينة والأمان بأنهن بأيدي أمينة (وتكون هذه أحياناً أيدي قابلات يعرفنهن). بينما تشعر الأخريات بالفزع لدخولهن مكاناً غريباً ذا روائح وأصوات غير مألوفة، إضافة إلى عدم وضوح ما يتوقع منهن. (هل عليّ الاستلقاء في السرير؟ هل يمكنني مغادرة الغرفة متى أشاء؟ إلخ. . .) فإذا رافق كل ذلك، فترة مخاض طويلة ومعقّدة مع شعور بعدم السيطرة على مجريات الأمور، تكون النتيجة كقصة المرأة التالية

ماري Marie

كانت ماري امرأة حيوية واثقة النفس قبل ولادة طفلها. مرّت فترة حملها بسهولة وتخطّتها بارتياح، لكن الولادة كانت صعبة بحد ذاتها، فقد شعرت بالآلام حادة خلال العملية القيصرية التي استغرقت عشر دقائق، رغم أخذها إبرة في ظهرها لتخفيف الألم، إلا أنها لم تكن فعّالة بما فيه الكفاية. فصارت تصرخ وتصيح محاولة مغادرة منضدة العمليات، ومقاومة المساعدين الذين أمسكوا بها حتى تمكن طبيب التخدير من إعطائها غازاً قاضياً على الألم، إضافة إلى الإبرة السابقة.

بعد العملية، وفي أثناء عملها في المطبخ، بدأت هواجس العملية تراودها، وباتت تعيش أحداثها حية في أثناء وقوفها أمام المجلى. أصبحت تعاني من الكوابيس عن عمليات مختلفة، شاعرة وكأنها قبلة موقوتة. تطورت حالتها لحالة كرب حاد، وبدأت بتجنّب طفلها، ولم تعد ولعدة أيام تهتم بلباسها. انعدم شعورها بالصلة مع طفلها بعد الولادة، بل وصارت تشعر بالرغبة في هزّه بعنف أحياناً. استمرّت حالة الكرب واليأس عندها مدة أربعة شهور مصحوبة بالرغبة في الانتحار، ولحسن الحظ، تحسّنت حالتها، وعادت لطبيعتها ثانية بعد ثمانية عشر شهراً من العلاج.

هناك أنواع أخرى من الحالات تسبّب أعراضاً مماثلة مثل استعمال الملقط في أثناء الولادة، أو خياطة الجرح المؤلمة، أو خوف الأم على نفسها وجنينها، أو عدم شعورها بالاطمئنان تجاه مجموعة التمريض. ومن الأمور التي تعيق القدرة على التنبؤ بدقّة من

هي الأكثر عرضة لصدمة الولادة كونها تجربة شخصية، فقد يبدو «طبيعياً» لكثير من المختصين نسبة الخوف العالية التي تشعر بها الأمهات في أثناء المخاض. وهناك أبحاث تشير إلى علاقة عملية الولادة، بذكريات صدمة أخرى تتعلق بالأعضاء التناسلية، من صدمات جنسية أو فحوصات نسوية مؤلمة، كما تبينها جودي كرومبتون في القصة التالية.

إليزابيث Elizabeth

تعرضت إليزابيث في طفولتها لاعتداء جنسي من أحد أقربائها. اضطرت، وبعد مخاض طويل للولادة باستعمال الملقط. ولعدم معرفتهم بحادث طفولتها، ظنّ موظفو المستشفى أنها تبالغ في التعبير عن شعورها بالألم، بينما كانت هي، بالتالي، تراهم والقابلات، كعدائين تجاهها. أبعّد زوجها في أثناء الولادة، بينما سُمح لطلبة كلية الطبّ بالبقاء رغم ممانعتها ذلك. وبعد إنجابها طفلاً صحيحاً، بدأت آثار الـ PTSD بالظهور، فقرّرت وبسبب هذه التجربة التوقّف عن الإنجاب ثانية.

هذه حالة أم بدأت مخاضها وهي مُصابة فعلاً بالـ PTSD من جراء الاعتداء الجنسي الذي تعرّضت له، وإن لم تكن حالتها مُشخصة كذلك، أو بقابلية عالية للإصابة به. لذا يعتقد كل من البروفيسور بروكنغتون وجودي كرومبتون بضرورة إجراء أبحاث إضافية للمقارنة ما بين تشابه ردود الأفعال، واختلافها إثر عملية الولادة، وما نعرفه

حالياً عن الـ PTSD. ويبدو مجال هذا البحث مهماً، ربما بسبب الاعتقاد السائد أنه بالرغم من شدة الألم في أثناء الولادة فإن الأمهات ينسينه بمجرد ضم أطفالهن. وهذا مخالف تماماً لشعور كثير من النساء.

الأثر على العائلة

من الصعب إدراك آثار الولادة والمخاض الصعبين على أفراد العائلة، ما لم تكن تلك عائلتك؛ ولكن من المسلم به وجود اتصال مستمر بين شعور الأم بالأمان العاطفي تجاهها، وتجاه طفلها. فانقطاع الرابطة بين الأم وطفلها يؤدي إلى إقامة حاجز بينهما. ويقلّ عندها استعداد الأم عاطفياً تجاه هذا الطفل تحديداً. وتكون النتيجة، في حال إنجابها أطفالاً غيره، أن تجد بنفسها سهولة أكثر للارتباط بهم. تتردّى وتسوء العلاقات الأخوية عندما يشعر أحد الإخوة بأفضلية غيره عند أمه. ومن الواضح في حالة ماري السابقة أنها لم تكن مسؤولة عن تلك النتائج، لمعاناتها من آثار الصدمة، ولعدم شعورها بالسعادة. فهذه النتائج غير حتمية بتاتاً، والتدخل المبكر لاستشاريي الصدمات يشكّل عوناً كبيراً.

أبحاث مستقبلية

ستضيف أبحاث الـ PTSD المستقبلية، عن الولادة، مفهوماً جديداً للطرق التي يجب أن يُقدّم فيها طب ما قبل الولادة. لقد عُرف دوماً، على سبيل المثال، أن الاستعداد النفسي لحالات الكرب،

يُقلّل من أثرها، لذا فإن استعداد النساء لاحتمال حدوث صعوبات في الولادة، قد يقلّل أيضاً من نتائجها السلبية. بيد أن من أكبر الضغوطات التي يتعرّض لها الأطباء والقابلات هو حجم المعلومات التي يجب الإفصاح عنه، فبعض الأمهات، وبسبب قلقهن، غير المبرر، يخفن ممّا سيحصل أو قد يحصل لهن.

إن دور القابلات والزائرين المختصين صحياً مهم جداً، لا لمساعدة الأمهات للاستعداد لصعوبات الولادة فحسب، بل للاكتشاف المبكر للـ PTSD أيضاً. وبينما يجري التدريب لمراقبة كرب أحداث ما قبل الولادة، فإن الوعي التام للـ PTSD ليس جزءاً من التخصص العلمي المطلوب بالضرورة، وإنما يُطلب عند الحاجة إليه. تحاول جودي كرومبتون، حالياً، تخصيص أيام لتدريب مختصي الصحة، محاولة منها لإصلاح حالة عدم التوازن هذه.

إن إنجاب الأطفال أمر فطري وأساسي لاستمرار الجنس البشري، ورغم زيادة الوعي لحالات الصدمة وآثارها المترتبة، فإنّه من المهم استمرار أبحاث البروفيسور بروكينغتون وجودي كرومبتون بنوعية المجتمع بشكل عام، والتأثير على سبل علاج المختصين.

فقدان طفل

يعدّ موت أحد الأولاد من أصعب حالات الفراق، وأشدّها ألماً. وبغض النظر عن كون هذا الولد جنيناً (كما هو في حالات الإجهاض عند الولادة مثلاً) أو كونه رضيعاً أو طفلاً أو شاباً، فإن

موته سيسبب، حتماً، للوالدين شعوراً عميقاً بالضياح، وقد يُصابون بصدمة من جزاء ذلك.

الإجهاض

الإجهاض حالة صعبة نوعاً ما، لم يول المجتمع، ولأسباب مختلفة ومعقدة، اهتماماً لعلاج الصدمة الناتجة عن الإجهاض كما أولاه لحالات أخرى من فقدان قريب؛ يمرّ من أجهض لهم طفل بأزمات، ويشعرون بالوحدة والهجر، خلافاً لمن فقد قريباً، إذ يكون موته ذا طابع رسمي، مما يشكّل ردود فعل مختلفة. وهكذا لا يتوفر الدعم اللازم لوالدي الطفل المُجهض في وقت هما في أشدّ الحاجة إليه، كما لا تسنح لهما فرصة التعبير رسمياً عن حزنهما. وقلة التعبير هذه تزيد من شدة الصعوبات العاطفية للحالة، وكما يقول مختص الطب النفسي برونو بيتلهيم Bruno Bettleheim «ما لا نستطيع التكلم عنه لا يمكن إبقاؤه مخفياً».

المشكلة الرئيسية في التعامل مع حالات فراق الأحبة، أو الإجهاض، أنه رغم انتشار الوعي في التفكير والممارسة لدى كثير من مستشفيات الولادة، إلا أن سلوك المجتمع ما زال متأخراً عنه، ويظهر هذا جلياً، بتعليقات الأقارب والأصدقاء البريئة، كأن يقولوا: «هذه طبيعة الحياة» أو «يمكنكم في المستقبل إنجاب طفل غيره». ورغم استعمال هذه العبارات لتخفيف مُصاب الوالدين، يبقى الواقع أن الجنين يمثل طفلاً بالنسبة إلى معظمهم، فيحزنهم فقدانه. ونادراً ما

يلقى هذا الحزن مساندة من قِبل هيكل الخدمات الصحيّة ككل .

يتفاوت سلوك المختصين الطبيين تجاه النساء اللاتي أجهضن ، ففي بريطانيا مثلاً تمتنع معظم منظمات الرعاية الطبية عن تقديم أي نوع من التحري الطبي لأسباب الإجهاض ، ما لم يتكرّر من ثلاث إلى خمس مرّات . كما يتوجب على المرأة ، بعد الإجهاض ، القيام بإجراءات جراحية ضرورية للتأكد من خلو الرحم كلياً من كل آثار الجنين ، إضافة إلى ضرورة تكيف نفسها للتعامل مع الإجهاض ، وما يتعلّق به من مشاعر . ورغم ضرورة هذه الإجراءات الجراحية لمنع الالتهابات ، إلّا أن الإجهاض يمثل عاملاً يذكرها بأنّ خسارة جنينها نهائية .

الحمل خارج الرحم

الحمل خارج الرحم عامل آخر مسبّب للصدّات ، وهو يحدث حينما تنمو البويضة المخصّبة في قناة فالوب بدلاً من الرحم ، كما أنه صعب الاكتشاف ، وغالباً ما يتم تشخيصه بعد ذهاب المرأة إلى المستشفى بسبب آلامها الحادة . قد يكون هذا النوع من الحمل خطراً على حياة الأم ، فتصبح الجراحة ضرورية ، وغالباً ما تؤدي لاستئصال قناة فالوب ، ويؤثر هذا بدوره على قابلية المرأة مستقبلاً للإنجاب . ولذلك تشعر المرأة التي تعرّضت للحمل خارج الرحم بالقلق حول حملها في المستقبل ، وأكثر دواعي هذا القلق فيما إذا كان الحمل في المستقبل سيؤدي إلى طفل سليم معافى . ولا ننسى

أن الألم المصاحب لحالات الحمل خارج الرحم، وطريقة تعامل الفريق الطبي مع الأم الحامل، قد يكون صعب النسيان.

سارة Sarah

إن قصة سارة التي كادت أن تموت بعد حملها خارج الرحم قصة ليست بالغريبة. فخلال إقامتها في المستشفى تعرضت للتهابات متعددة ومختلفة، فخلّف ذلك ذكريات مؤلمة لما حدث، وباتت قلقة لخطورة إمكان حملها ثانية. وتطلب الأمر، في حالتها، عدة شهور من الاستشارات قبل أن تتمكن من طي هذه التجربة وراء ظهرها، إضافة إلى سنتين أخريين قبل تكيفها نفسياً بما يكفي لاحتمال حملها ثانية.

موت الأجنة

موت الأجنة من العوامل المسببة للصددمات أيضاً، سواء أكان في فترة الحمل أم في أثناء الولادة. فالوالدان، قبل ذلك، منشغلان بالاستعداد للولادة والتكيف مع فكرة أبوتهما، فيرتبطان بهذا الطفل وهو ما يزال في الرحم، وينهمكان بأمر متعلقة بهذا الحدث كتزيين غرفته، أو شراء سريره وعربته وملابسه، أضف إلى ذلك تجربة الولادة بحد ذاتها، ليكتشفا بعدها موت الجنين، إن هذا بحق تجربة مريرة. وقد يكون خبر موت الجنين لدى بعض الأهل معلوماً قبل الولادة، فيطلب عندها من الأم مراجعة المستشفى لتحريض رحمها واستخراج الطفل، وتكون عملية التحريض هذه لدى بعض الأمهات مشابهة تماماً للولادة، فعليها تحمّل كل معاناة الطلق وآلامه، إضافة

إلى تحملها الآلام النفسية لمعرفة أنها طفلها سيولد ميتاً.

توصل المختصون الطبيون في حالات موت الأجنة إلى إجراءات عملية لمساعدة الوالدين على التغلب على حزنهما. وعلى سبيل المثال في حال كون المولود الميت مكتمل النمو، يقوم الأطباء بتنظيفه وإلباسه ووضعه في السرير، بل حتى إن بعض المستشفيات تسمح بأخذ صورة لقدمه، أو التقاط صورة فوتوغرافية له وهو راقد في السرير، وبذلك يتمكن الوالدان من قضاء وقت مع طفلهما، وإلقاء النظرات الأخيرة عليه لتوديعه، كما يمكنهما حينئذ تصوير هذا المشهد، أو طلب تصويرهما مع طفلهما لتسجيل هذه المرحلة من حياتهما. ومع كونها تجربة مؤلمة، فإن كثيرين أكدوا أن هذه الإجراءات ساعدتهم كثيراً في محنتهم. كما قد يختار بعضهم دفن طفلهم، فتكون طقوس الجنازة والدفن إضافة إلى اختيار مكان القبر جزءاً من عملية شفاء الوالدين.

ساشا وبيتر Sasha and Peter

كان ساشا وبيتر يتوقعان رؤية طفلهما الثاني، ولكن زيارتهما للمستشفى، في الأسبوع الثالث والأربعين من الحمل، سببت لهما القلق. وأثبتت عدة فحوصات أن ابنتهما التي ما زالت في الرحم ميتة، وأن على ساشا الذهاب إلى المستشفى لتحريض الطلق. استغرقت إجراءات دخول المستشفى يومين، لم يتمكن الوالدان خلالها من تصديق ما حدث. كانت تجربة الطلق الإصطناعي تجربة

مؤلمة نفسياً وجسدياً رغم تعاون الممرضات، ومراعاتهن الملحوظة في تعاملهن، إلا أنه كان من الصعب تعزية كل من ساشا وبيتر، اللذين أمضيا وقتاً مع طفلتهم التي أسمياها ناتاشا Natasha. كما نظما إجراءات الجنازة، واختارا موقع الدفن. أصيبت ساشا بحالة كرب، استدعت متابعة طبية، وكانت عقدة كربها، اعتقادها اللاعقلاني أنها المتسببة بما حدث. وافق الوالدان على اللجوء إلى استشاريين متخصصين في حالات موت الأقرباء، وبعد ستة شهور تمكنا نسبياً من استعادة حياتهما الطبيعيّة.

الإسقاط

تواجه عشرات آلاف النساء كل يوم، وفي أنحاء العالم، القرار المرير بإسقاط أطفالهن. وبغض النظر عن شعور أحد الوالدين، أو كليهما، أن ذلك هو الحل الأمثل عملياً، فقد يُصابان بالأسى، ويتأثران بشدّة نتيجة لقرارهما.

يُستحسن إجراء عملية الإسقاط في مراحل الحمل الأولى كلما أمكن ذلك، وهذا أمر مسلّم به، وتُعدّ هذه العملية بسيطة نسبياً، ولا تستغرق أكثر من يوم لكثير من النساء. وبالمقابل، كلما تأخر قرار الإسقاط زاد ذلك من خطورة العملية. وفي بعض الحالات، عندما يكون الجنين مكتملاً، يصبح ضرورياً عندها تحريض طلق المرأة، وأما في حالات الجنين الميت فإن المرأة تتحمّل تجربة الولادة وعناءها. تستطيع المرأة في بريطانيا إجراء عملية الإسقاط ما لم تتعدّ

التكيف مع صدمات الحياة

سنة وعشرين أسبوعاً وستة أيام من الحمل . ومع وجود من يساند الأمهات اللاتي فقدن أولادهن، إلا أن عامة الناس يوجهون انتقاداتهم للاتي أسقطن أولادهن، وعليه فالعديد من الأمهات يخفين أبناء إجرائهن عملية الإسقاط ما لم يتأكدن من تفهيم الآخرين لأسبابهن .

لوبيز Louise

كانت لوبيز في التاسعة والثلاثين من عمرها عندما حملت أول مرة من زوجها جاك Jake، وخضعت كالكثيرات إلى فحص عينة من السائل السلي . وأظهرت نتائج الفحص أن طفلها سيولد مع عاهة أو إعاقة شديدة، وأنه لن يعيش طويلاً بعد الولادة؛ فقرّر كل من لوبيز وجاك، وبأسى، إنهاء الحمل . ورغم أن إجراءات إنهاء الحمل هذه لم تسبب كرب لوبيز، إلا أنها وجدت نفسها دائمة التفكير بطفلها المفقود . فعذب الزوجان نفسيهما وتساءلا: هل اتخذنا قراراً سليماً، بينما بدأت لوبيز تعاني من كوابيس مزعجة . وتجنب كل ما يذكرها بالأطفال، حتى مشاهدة التلفاز، بسبب وجود أطفال في كل برنامج أو إعلان، وبالأخص الرضع منهم . ولم تستطع هي أو زوجها التعامل مع ما حدث وفهمه إلا بعد مضي أكثر من سنة، وذلك بمساعدة استشارتي متمرّس .

موت الأطفال في أسرّتهم

قد يكون الموت السريريّ أشد مصدر لمخاوف الآباء، فمجرد احتمال أن تضع طفلك في سريره لينام هادئاً ومرتاحاً، ثم تعود لتجده

ميتاً، أمر يثير القشعريرة. ويتساءل الوالدان هل بمقدورهما فعل شيء تجنباً لموته. يجعل الموت السريري الوالدين في حيرة محاكمين على كل أفعالهما، ومتسائلين مراراً عما كان بالإمكان فعله، إضافة إلى احتمال تدخل الشرطة فور الحادث، مما يُشعر الوالدين وكأنّهما المسؤولين عن ذلك.

موت طفل أكبر سنّاً

يعتبر الأولاد استمراراً طبيعياً للوالدين، ومن بعدهم أولادهم... وهكذا. وعليه فإن موت أحد الأطفال ليس مؤلماً فحسب، بل قد يبعث شعوراً بأن بقاءنا قد تهدد. ويُتداولُ اعتقاد خاطئ آخر، بأن موت الطفل قبل أحد أبويه أمر «غير طبيعي»، ويزداد هذا الشعور قوّة كلما صغُر سن الطفل الميت. كما تلعب ظروف موت الطفل دوراً في تفاقم الحزن، فمن الطبيعي أن يتولّد لدى الآباء شعور أكبر بالأسى لفقدان طفلهم إثر جريمة قتل، أو حادث، أو فقدانه وعدم العثور على جثته، كما يتولّد لديهما الشعور نفسه إثر مرض ما.

قصة جورج George

قام جورج بتربية ابنه أليكس Alex بمفرده بعد أن تركته زوجته. وعند بلوغه العاشرة من عمره توفي أليكس عندما دهسه سائق متهور أثناء عبوره طريق المشاة قرب منزله. ولم يتمكن جورج بعدها من النوم شهوراً عدّة، وكان يتجول في البيت ليلاً، محاولاً فهم كيف

يمكن لأي شخص تعريض حياة آخر للخطر، سيما إذا كان طفلاً. ويات يقضي ساعات طوالاً ينتحب في غرفة نوم ابنه الميت.

أحيلت القضية إلى المحكمة، وحين صدر الحكم على الجاني بالسجن ثلاث سنوات استشاط جورج غضباً. فإدراكه أن ابنه ميت وأنه سيطلق سراح السائق المتهم بعد أقل من ثلاث سنوات (لحسن السلوك) سبب له كرباً شديداً. كان جورج من المؤمنين بعدالة القانون إلا أنه شعر بعدم إنصاف القانون له. وبلغ الضغط النفسي لديه ذروته فأصبح مكتئباً كريباً، وأدخل مصحاً نفسياً. فبدأ وبمساعدة مختص نفسي طريقه الطويل نحو الشفاء، ولكن، وحتى بعد مضي سنوات، ما زال يخالجه شعور ممزوج بالغضب والحزن عند كل ذكرى سنوية لموت ولده.

من المحزن أن أكثر الأزواج يعانون صعوبات في علاقاتهم بعد موت أحد أطفالهم، ويتضح هذا جلياً إذا كان هناك خلل في علاقاتهم أصلاً، أو إذا كان هذا الطفل يشكّل محور علاقاتهم. بل وحتى الأزواج الذين يصفون علاقاتهم بأنها قوية يتشاجرون أو يتصرّفون بسلبية. ويجد كثير ممن مرّوا بتجربة فقدان قريب، أنه من المفيد طلب مساعدة استشاريين يعالجون حالة فقدان قريب، ويعيدون العلاقات الزوجية إلى طبيعتها بعد حادثة موت طفل؛ وغالباً ما تساعد هذه الاستشارات كل طرف على فهم مشاعر الآخر.

قد تكون هذه المساعدة ذات فائدة عظيمة عند الرجال، للاعتقاد

الولادة وفقدان أحد الأولاد

السائد في مجتمعاتنا أن فقدان طفل محوره النساء . وأن على الرجال أن يظلوا «أشداء» من أجل زوجاتهم . وغالباً ما يصاحب هذا الشعور قلة حيلة الرجل وهو يرى محبوبته تعاني من الكرب الشديد، بينما يقف هو مكتوف اليدين .