

Niekorzystne zakończenie ciąży

Śmierć jest częścią życia każdego z nas, ale na co dzień trudno nam o niej mówić, a nawet myśleć, zwłaszcza jeśli dotyczy dziecka. Utrata bliskiej osoby jest najtrudniejszym doświadczeniem, jakiego doznajemy w życiu. Gdy umiera dziecko, świat jego rodziców zmienia się. Nie ma znaczenia, czy miało ono kilka tygodni, miesięcy, zmarło w łonie matki czy tuż po swoich narodzinach. Nie ważna jest również przyczyna.

Odczucia rodziców po utracie dziecka są podobne. Rozpadają się marzenia, plany, nadzieje pokładane w maleństwie. Uczucie pustki, żal, złość, poczucie niesprawiedliwości i doznanej krzywdy są naturalną reakcją. Pozwól sobie na przeżywanie żałoby.

Możesz prosić personel o informacje dotyczące możliwości pożegnania się z dzieckiem oraz o zabezpieczenie pamiątek po nim. Zapytaj jakie prawa przysługują Ci w związku ze stratą dziecka. Pamiętaj, że nikt dokładnie nie wie co czujesz, ale wiele osób jest w stanie wyobrazić sobie, co może znaczyć śmierć dziecka. Może pomoże Ci obecność kogoś bliskiego, psychologa czy osoby duchownej. Powiedz o tym opiekującemu się Tobą personelowi medycznemu.

Nie bój się okazywać swoich uczuć. Śmierć dziecka jest jednym z najcięższych doświadczeń, z jakimi będziesz musiała nauczyć się żyć. Nie można o tym zapomnieć, zająć się pracą, zastąpić zmarłe dziecko innym. To po prostu trzeba przeżyć. Nikt niw jest też w stanie odpowiedzieć na pytanie: „dlaczego to mnie spotkało?” lub „czy można było temu zapobiec?”. Być może z czasem odnajdziesz sens tych trudnych doświadczeń. Możesz szukać informacji w Internecie wpisując w wyszukiwarkach hasła „poronienie”, „dlaczego”, „dzień dziecka utraconego”.

1. Etapy żałoby

Żałoba to proces psychiczny, która przebiega w sposób bardzo indywidualny. Składa się z kilku etapów trwających około 6-12 miesięcy, czasem do dwóch lat.

- **Pierwszy etap** – trudno zaakceptować sytuację, jaką jest śmierć ukochanej osoby czy oczekiwanego dziecka. Pojawić się mogą: odrętwienie, szok, trudności z wyrażaniem uczuć, niepohamowane wybuchy płaczu itp.
- **Drugi etap** – tęsknota i żal, które wiążą się z uczuciem pustki, brakiem ukochanego dziecka, tęsknota za nim, czy też za marzeniami z nim związanymi.
- **Trzeci etap** – dezorganizacja. Osoba doświadcza poczucia beznadziejności, trudno jej się zaangażować w jakiegokolwiek działania. Doświadcza lęku i irracjonalnego wrażenia, że to wszystko jest jakąś przypadkową omyłką, że to zły sen. Nic nie przynosi radości. Faza druga i trzecia mogą przez jakiś czas się przenikać.
- **Ostatni etap** – reorganizacja. Wiąże się z odzyskaniem kontroli nad własnym życiem, akceptacją straty ukochanej osoby z jednoczesną możliwością utrzymania o niej wspomnień.

Na każdym etapie żałoby niezbędne jest wsparcie bliskich, rodziny, przyjaciół, personelu medycznego. Jeśli to nie wystarcza i doświadczane emocje uniemożliwiają codzienne funkcjonowanie, dezorganizując różne sfery życia, powinno się skorzystać z profesjonalnej pomocy psychologa, psychoterapeuty lub lekarza psychiatry.

1. Powinnaś otrzymać skierowanie do psychologa lub psychoterapeuty w poradni zdrowia psychiatrycznego.

2. Wykaz placówek, które mają podpisane umowy z NFZ dostępny na stronie Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ www.nfz-warszawa.pl
3. Grupa wsparcia dla rodziców w żałobie organizowane są najczęściej przy hospicjach dziecięcych. Dane kontaktowe do nich można znaleźć w Internecie.
4. Jeśli towarzyszysz osobom, które utraciły dziecko:
 - Pozwól im na wyrażanie uczuć, słuchaj i nie osądzaj.
 - Bądź obecny i pamiętaj, że towarzyszenie w milczeniu często jest cenniejsze niż słowa pociechy, które w sytuacji śmierci dziecka wydają się błahe.
 - Podziel się swoimi uczuciami, ale nie umniejszaj ich przeżyć opowiadając o swoich lub cudzych doświadczeniach związanych ze śmiercią.
 - Nie udzielaj rad, nie zacieraj śladów istnienia dziecka (nie chowaj ubranek, dziecięcych sprzętów itp.), nie odwracaj uwagi od śmierci dziecka.
 - Bądź pomocy w czynnościach dnia codziennego (przygotowuj jedzenie, posprzątaj, pomóż załatwić formalności urzędowe), ale nie wyręczaj całkowicie.
 - Szanuj decyzje matki/rodziców, co do sposobu pożegnania dziecka (również symbolicznego).
 - Nie krytykuj woli matki/rodziców.
5. Informacje, które mogą być istotne:
 - Jeśli możliwe jest określenie płci Twojego dziecka, szpital wystawia kartę martwego urodzenia, którą przekazuje do Urzędu Stanu Cywilnego (USC). Wówczas musisz udać się do USC w celu zgłoszenia dziecka i otrzymasz akt urodzenia z adnotacją o urodzeniu martwym. Szpital na Twój wniosek wypełni także kartę zgonu, która jest niezbędna do dokonania pochówku.
 - Określenie płci dziecka jest możliwe po 15-16 tygodniu ciąży (poza wyjątkowymi sytuacjami). Jeżeli niemożliwe jest określenie płci, można wykonać badania genetyczne na własny koszt (nie są refundowane przez NFZ). Wykonanie badania genetycznego materiału z poronienia nie wymaga skierowania od lekarza. O szczegóły zapytaj personel medyczny. Czas na wyniki wynosi około 2 tygodni. W tym przypadku dokumenty do urzędu Stanu Cywilnego wypełniane są po otrzymaniu wyniku badania genetycznego.
 - Gdy nie jest możliwe określenie płci dziecka, szpital nie wystawia karty martwego urodzenia. Nie ma wówczas możliwości zgłoszenia urodzenia w USC. Masz jednak prawo do dokonania pochówku. Należy w tym celu złożyć wniosek do szpitala o wydanie karty zgonu, którą ten uzupełnia w części przeznaczonej dla administracji cmentarza.
 - Symboliczny pochówek jest możliwy również, gdy tkanki dziecka nie są kompletne (ale nie dotyczy zmienionej ciążowo błony śluzowej macicy).
 - Na cmentarzach w wielu miastach (z inicjatywy parafii/diecezji, władz samorządowych i rodziców) powstają miejsca zbiorowego pochówku dzieci martwo urodzonych. W przygotowanych grobowcach zostają złożone szczątki zmarłych dzieci, których rodzice nie odebrali ze szpitala.
 - Ochrzcić można tylko dziecko żywe.
 - W przypadku niekorzystnego zakończenia ciąży masz prawo do urlopu i zasiłku macierzyńskiego oraz do zasiłku pogrzebowego. Dowiedz się w swoim oddziale Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, jakie warunki musisz spełniać, aby otrzymać powyższe świadczenia.
 - Jeśli pojawiła się laktacja, koniecznie powiedz o tym lekarzowi lub położnej.
 - Przy planowaniu kolejnych ciąż warto pamiętać, że minimalna przerwa powinna wynosić: 3 miesiące po poronieniu wczesnym, 6 miesięcy po poronieniu późnym, około

roku po porodzie przedwczesnym lub porodzie drogami natury w ciąży donoszonej około 1,5 roku po cięciu cesarskim. Czas ten warto wykorzystać na przygotowanie do ciąży, w tym wykonaniu badań mogących zmniejszyć ryzyko kolejnej straty.