



حُزن | زيت على قماش 150/115
عصام درويش، فنان سوري

الفصل السابع

إبطال الحمل (الإجهاض)

تحرير:

رغدة النابلسي و عربية منصور

مراجعة مهنية:

وفاء بشارة، طبيبة عائلة ونساء

(Gynecologist and Family Doctor).

إجراء المقابلات:

ريم أبو لبن، معالجة نفسية ومختصة بالبرمجة اللغوية العصبية
NLP

ترجمة مواد اللغة العربية:

شركة أورينتاتسيا (Orientation) و فيروز شرقاوي

شُكراً لجميع النساء اللواتي ساهمن بكتابة الأجزاء باللغتين، الانجليزية والعبرية، والتي شكّلت لنا مرجعاً في كتابنا. شُكراً لجميع النساء اللواتي ساهمن بالمشاركة بتجاربهن وقصصهن.

لماذا يعتبر الناس أن الإجهاض هو شيءٌ بسيطٌ لا يؤلم؟
إن ألم الإجهاض، والمهانة التي تعيشها مَنْ عاشت هذه
المأساة، لا يمكن أن تشعر، أو يشعر به، شاهدٌ مراقبٌ لهذه
المأساة. هذه مأساة تبقى طوال العمر، والشفاء منها ليس
بسهل، وإن كنت أقول أنه مستحيل. لذا أنا اليوم في فترة
علاج نفسي أحاول أن أجمع ما تبقى لدي من قوة لكي أستمر
في هذه الحياة، ولكنني على يقين من أن حياتي لن تعود
كما كانت في السابق.

إبطال الحمل* (الإجهاض) « «

أنا حامل! هي مقولةٌ يستقبلها مجتمعنا العربي، بالفرحة والسرور ويزفّها بأحلى التهاني والتبريكات. لكنّ الحمل، في الحقيقة، ليس مرغوباً فيه دائماً. وإن كذلك، فليس كل حمل نهايته مرتقبة، إذ تجد الكثير من النساء أنفسهن في حالة من الحيرة تجاه إبطال الحمل أو إتمامه حتى النهاية. يتفاوت مستوى التخبُّط كما تتنوع التساؤلات لدى بعض النساء: هل كان هذا الحمل باختيارنا أم أنه فُرض علينا؟ هل نحن ناضجات ومستعدات للولادة ولتربية طفل؟ هل لدينا شريك/شريكة في هذا المشوار؟ ولا تغيب عن البال أسئلة أخرى تدور حول وضعنا الاقتصادي، وقدرتنا الصحية، (نفسياً أو جسدياً)، على الحمل ومدى جاهزيتنا أو استعدادنا للالتزام والمسؤولية تجاه متطلبات الأسرة. أيّاً كان السبب الذي دفعنا إلى اتخاذ القرار بإبطال الحمل، علينا أن نتذكر دائماً أن القرار هو قرارنا نحن. من حق كل امرأة أن تتخذ قراراتها في ما يخصّ جسدها وكيانها بشكل طوعيٍّ وحرّ. تتم عملية إبطال الحمل في إسرائيل من خلال إجراء قانونيٍّ بحُتٍ ولا يحقّ لأحد أن يمنعك من إجرائها، سواء الرجل الذي حملت منه، والديك أو الأصدقاء والصدقات من حولك، منعك من القيام بذلك.

يتناول هذا الفصل معلومات شاملة عن الإجراءات الطبية المُتاحة أمام المرأة في حال اتخاذها قرار بإبطال الحَمَل، ما هي الأعراض الجسدية والنفسية التي قد تعاني منها ومعلومات أخرى عملية في هذا الخصوص. يشمل هذا الفصل معلومات وفيرة، قصصًا حقيقية، وتساؤلات تمكننا من التفكير في الأمر مليًا وتساعدنا على تحقيق خيارنا حياله.

متزوجة قررت إيقاف الحمل

الأمومة هي حلم كل امرأة في هذا العالم، وهذا الحلم يدفع المرأة للتنازل عن العديد من حقوقها كي تحظى بلحظة تحضن خلالها طفلها وهي تتأمل حركات فمه بينما يرضع من ثديها.

هذه المقولة تتردد دائماً على لسان إحدى النساء التي قررت أن توقف حملها وهي في سنّ الأربعين، فقد قامت بعملية إبطال الحمل، لأن الفحوص الطبية أشارت إلى بعض المشاكل التي يمكن أن تؤدي إلى ولادة طفل معوّق.

كان الخوف هو الدافع القوي الذي دفع بهذه المرأة إلى اتخاذ قرار إجراء عملية إبطال الحمل دون علم زوجها أو أيّ من أفراد عائلتها. لقد فوجئت بحملها، مع أنها تستعمل لولباً لمنع الحمل، فقد نشاء لها القدر أن تحمل جنينها في رحمها فحملت معه مشاعر الخوف والتردد والشك.

كانت خائفةً من ولادة طفل معوّق، لكنها عندما توجهت وزوجها للمشورة، تلقت عدداً من الاقتراحات منها: "أن ذلك حرام". ومنهم من قال أنّ تقرير الفحوص غير مضمون، وإمكانات الخطأ فيه كثيرة. نتيجة هذه الظروف، وجدت هذه المرأة نفسها في حالة من التخبّط بين الخوف والشعور بالذنب من جهة، وعدم رغبتها في ولادة طفل معوّق من جهة أخرى. فكانت دائماً تردد وتقول: " أن يولد طفل معاق يعاني ويشغل بال أهله طوال العمر، هو سيعاني من إعاقته وأنا سيجعلني أخاف وأشعر بأن الدنيا أغلقت من حولي".

أما زوجها، فهو لا يريد أن تقوم زوجته بإسقاط الجنين لأنه يستمع لآراء الآخرين ويخاف من عواقب إبطال الحمل. وبعد جدال طويل، حاولت الزوجة خلاله إقناعه بذلك، قررت أن تقوم بالعملية دون أن تخبره.

عندما توجهت إلى الطبيب وحدها للتحضير للعملية، اجتاحتها مشاعر متناقضة، تراوحت بين الخوف والتردد والشعور بالذنب وبين رغبتها في التخلص من الجنين.

مرّت العملية بسلام، وخرجت تحمل معها آلام العملية التي سرعان ما اختفت تاركَةً وراءها إحساسًا مؤلمًا بأن جسدها ليس أكثر من وعاء لإنجاب الأطفال للزوج ولعائلته. ظل هذا الإحساس يلاحقها مؤثرًا على نفسياتها؛ فهي متهمه "بالقتل" و"بالخيانة".. الزوج لم يتقبل ما فعلته الزوجة، وقاطعها الأهل بعد أن وسموها بلقب المجرمة. أما هي، فلسان حالها يقول : لست مجرمة ولم أقتل أحدًا .. أنا قررت واخترت.

تطرح هذه المرأة مسألةً في غاية الأهمية.

هل كان القرار الذي اتخذته صائبًا؟

هل كان صحيحاً عدم تقبّل الزوج لإنهاء الحمل؟

هل يمكن اعتبار عدم إشراك الزوج في القرار خيانةً من جهة الزوجة؟

كلُّ هذه التساؤلات، المشحونة بالألم ومشاعر القلق والتوتر، رافقتها خلال الجلسات العلاجية في محاولة للعثور على الإجابة الصحيحة والوصول للراحة والاستقرار.

ما هو إبطال الحمل (الإجهاض)؟

تعني كلمة إبطال الحمل (إجهاض) باللغة العربية* حالتين مختلفتين:

* تعرّف اللغة العامية إنهاء الحمل على أنه إجهاض، من الجدير أن نفكر أيضًا بالمفاهيم السلبية والنظرة الحاكمة التي يحملها التعبير "إجهاض" لذلك سوف نستخدم في هذا الفصل التعبير "إبطال الحمل" رغم أنه غير متداول وغير معروف. مصطلح الذي يُعبّر أن من حق كل امرأة أن تتخذ قراراتها بما يخص جسدها وكيانها بشكل طوعي وحز.

إبطال الحمل الطبيعي أو التلقائي: عدم تطور كيس الحمل بشكل سليم أو توقف الجنين عن النمو في الثلث الأول من الحمل أي حتى الأسبوع الرابع عشر.

إبطال الحمل المتأخر: توقّف نموّ الجنين في مراحل أكثر تقدماً من الحمل (في الثلث الثاني من الحمل)، أي من الأسبوع الرابع عشر وحتى الأسبوع العشرين. هذا الإجهاض هو طبيعي أيضاً.

إبطال الحمل الاصطناعي: إبطال حمل سليم، وذلك لأسباب طبية متعلقة بالمرأة، بالجنين أو لأسباب أخرى. قد يتم إبطال الحمل الاصطناعي بطرق مختلفة: الطريقة المزدوجة، أقراص عبر الفم أو المهبل وحتى الولادة الهادئة.

تفريغ الرحم: التفريغ الفعال أو تحفيز الولادة/ التسبب بقذف كيس الحمل، الجنين، المشيمة (الخلاصة) أو جزء منها والحفاظ على تجويف الرحم خالياً من أي محتويات للحمل. قد تبرز الحاجة إلى تفريغ الرحم من بقايا عملية إبطال الحمل الطبيعي أو المتأخر الذي لم يكتمل بشكل تلقائي، وكذلك في جميع حالات إبطال الحمل الاصطناعي.

إضافة إلى ذلك، في وسعك إبطال الحمل دون حاجة إلى تدخل طبي باستخدام "حبة اليوم التالي" وذلك إذا كنتِ في الأيام الأولى من الحمل.

تاريخ قانون إنهاء الحمل في إسرائيل

يعكس تعامل دولة إسرائيل مع مسألة إبطال الحمل الفجوات بين الفئات المختلفة في المجتمع في إسرائيل. لطالما أُجريت عمليات إبطال الحمل في البلاد، لكنها لم تكن مشروعة حسب قوانين الانتداب. منذ قيامها، تبنت إسرائيل قوانين الانتداب في هذا الخصوص. في سنة 1952، صادقت المحكمة المركزية في حيفا على إجراء عملية إبطال الحمل لأسباب طبيّة فقط. منذ ذلك الحين، بدأت مستشفيات مختلفة بتشكيل لجان تُتضمن أطباء الأمراض النسائية، مختصين في الطب النفسي وعاملات اجتماعيات، بحيث كانت مهمة تلك اللجان النظر في توجهات وحاجات النساء وغالبًا ما تمت المصادقة على طلباتهن.

عام 1962، عيّنت الحكومة "لجنة لمتابعة قضايا الإنجاب والولادة" والتي أوصت بضرورة تبني المؤسسات لقضية ظاهرة إبطال الحمل، وذلك لغرض التحكم بها وليس من أجل تشجيعها. أوصت اللجنة بالمصادقة على عمليات إبطال الحمل بشروط معينة، في مستشفيات متخصصة فقط وبمصادقة اللجنة الطبية. كما شملت التوصيات ضرورة محاولة اللجان منع إبطال الحمل من خلال شرح المخاطر الطبية لهذا الإجراء الطبي، ومن خلال تقديم حوافز مادية ومعنوية تشجّع على عدم إبطال الحمل.

في سنة 1978، دخلت "التعديلات على قانون العقوبات (إبطال الحمل) لسنة 1977" حيّز التنفيذ إذ قرر المُشرّع السماح بالمصادقة على إبطال الحمل فقط بالشروط التالية¹:

1. نساء دون سن 18 أو فوق جيل الأربعين².
2. نساء حملن من خلال علاقات غير مشروعة: اغتصاب، سفاح المحارم أو حمل خارج إطار الزواج.
3. إذا كان استمرار الحمل سوف يضر بصحة المرأة أو بحياتها.
4. هناك خطر ولادة جنين مصاب بعيوب خلقية جسدية أو نفسية.

في سنة 1980، وفي أعقاب اتفاق ائتلاف حكومي بين حزب الليكود وأجودات يسرائيل، تم إلغاء البند الخامس الذي عُرف باسم "البند الاجتماعي". أضيفَ للبند شرط آخر: إذا كانت مواصلة الحمل ستؤدي إلى ضرر جسيم للمرأة أو لأطفالها بسبب البيئة والظروف الاجتماعية القاسية التي تعيشها المرأة ومن ضمنها، على سبيل المثال، في حالة العائلات كثيرة الأولاد. لم يؤثر إلغاء هذا البند على عدد النساء المتوجهات للجان بشكل جوهري، لكنه زاد من عدد المصادقات بناء على البنود التي تنطبق للصحة و/أو للعلاقات المحظورة.

1. وهذا هو نص القانون الدقيق:
1. إذا كانت المرأة دون سن الزواج أو في عمر الأربعين؛
2. إذا كان الحمل ثمرة علاقة محظورة وفقاً لقانون الجنابات أو إذا نُجم عن سفاح المحارم أو لم يكن نتيجة زواج؛
3. إذا كان المولود مصاباً بتشوه جسدي أو نفسي؛
4. قد يعرض استمرار الحمل حياة المرأة للخطر أو قد يسبب لها أذى جسمانياً أو نفسياً.
2. السن الأكثر تقدماً حسب الاقتراح الأصلي هو 45 ولكن لدى قبول القانون تم تخفيض السن المسموح بها إلى 40.

لقد تفاوتَ الرأي العام، على مرّ السنين، ما بين مؤيِّدٍ لحقّ المرأة في اتخاذ القرارات المتعلقة بجسدها وبين مُعارضٍ لعمليات إبطال الحمل (سواء كان ذلك بشكل شامل أو جزئي). لم يطرأ أي تغيير أو تعديل في القانون منذ إلغاء "البند الاجتماعي" في سنة 1980. قُدِّمت عدة مشاريع لقوانين في محاولة لتغيير الوضع القائم³ لكنها لم تجتزّ القراءة الأولى. تتبوأ إسرائيل مرتبةً متقدمة على المستوى العالمي من حيث تعاملها مع قضايا إبطال الحمل. فهي "تُعتبر متحرّرة"، نسبياً، في هذا المضمار، سواء كان ذلك من ناحية تعريفها القانوني لإبطال الحمل أو من ناحية التصور الاجتماعي السائد لدى الرأي العام، حول القضية.

لجان إبطال الحمل

تعمل في إسرائيل اليوم حوالي أربعين لجنة لإبطال الحمل، وفي كل سنة تقصدها ما يقارب العشرين ألف امرأة من شتّى أنحاء البلاد. تضمّ كلّ لجنة طبيبين/طبيبتين من المستشفى الذي تلتئم فيه اللجنة، بالإضافة إلى عاملة اجتماعية. ينصّ القانون على ضرورة أن تضمّ اللجنة امرأة واحدة على الأقل.

تسعى العاملات الاجتماعيات لتقديم المساعدة قدر الإمكان للواتي يقصدنهن ولتجنبيهن الخضوع لإجراءاتٍ هنّ في غنى عنها قبل توجّههن إلى اللجنة. وتفيد الإحصائيات الرسمية أنّ اللجان تقبل في العادة معظم الطلبات، لأنّ العاملات الاجتماعيات يتأكدن مُسبقاً من استيفاء تلك النساء لكافة الشروط ومن حصولهن على مصادقة اللجنة. إن الهدف من الاستفسار الأوّلي هو تجنب النساء خسارة النقود وإضاعة الوقت؛ غالباً ما تتجه النساء اللواتي تمّ رفضهن منذ البداية، من قبل اللجنة، للتعرّض لعمليات إبطال حمل غير مشروعة. حتى كتابة هذا التقرير، لم يتمّ تقدير حجم عمليات إبطال الحمل

3. اقترح عضو الكنيست نيسيم زئيف من حزب شاس حظر عمليات إبطال الحمل منذ الأسبوع الثاني عشر للحمل عدة مرات في السنوات الأخيرة. وفي المقابل، اقترحت زميلته على مقاعد الكنيست عضو الكنيست زهافا جلتون إلغاء اللجان أصلاً بدعوى أنها تساعد على تعزيز عدم المساواة بين النساء من الطبقات المختلفة؛ فالنساء الميسورات مادياً يمكنهن التوجه إلى العيادات الخاصة وإجراء عملية إنهاء الحمل بطريقة غير مشروعة، في حين تُضطرّ النساء، ذوات الإمكانيات المادية المحدودة، للمثول أمام اللجنة وهن غير قادرات على اتخاذ قرارات مصيرية حول حملهنّ بصورة مستقلة.

4. في السنوات الأخيرة تجرى في إسرائيل حوالي عشرون ألف عملية إبطال حمل قانونية. بإمكانكم الإطلاع تلخيص الذي اعد من وزارة الصحة حول تقييمات من سنوات 1990 وحتى 2008؛ وزارة الصحة، 2010.

غير المشروعة في إسرائيل، لكنّ التقديرات المختلفة تُشير إلى أن حوالي نصف عمليات إبطال الحمل التي يتمّ إجراؤها سنويًا ليست مشروعة ولا تخضع لإشراف وزارة الصحة⁴ (وزارة الصحة، 2010).

في العام 2008، بدأت مستشفيات هداسا هار - هتسوفيم، سوروكا، آساف هروفني، بني تسيون ومؤير بإجراء بحث ميداني كان الهدف منه فحص مجموعة فتيات في العشرينيات من العمر، أو دون ذلك، من اللواتي يتوجهن إلى لجنة إبطال الحمل. خلال نصف سنة من العمل مع تلك الفتيات، تمّ جمع ومعالجة بيانات ومعطيات من المستشفيات الخمسة. وتشير إحدى النتائج الأساسية إلى أن حوالي نصف الفتيات ممّن هنّ في سن العشرين، وما دون، واللواتي طرقت أبواب اللجان، كنّ قاصرات.

أريد أن أجري عملية لإبطال الحمل - ماذا عليّ أن أفعل؟ ما هي حقوقي؟
إذا أردتِ أن تجتازي عملية لإبطال الحمل، وكنتِ مستوفيةً لإحدى المعايير التي طرحت أعلاه؛ فإنك، على الأغلب، ستحصلين على مصادقة اللجنة دون أيّ مشاكل. في كل الأحوال، من المهم أن تتذكري أنه في حال عدم حصولك على المصادقة من اللجنة التي توجّهت إليها، يحق لك التوجّه مرة أخرى إلى أي لجنة أخرى في مركز طبيّ آخر. إنّ تكلفة اللجنة واحدة في جميع المراكز الطبية الخاصة، لكن العاملة الاجتماعية و/أو الأطباء/ الطبيبات يبدون في بعض الأحيان مرونة أكبر في التعامل مع الموضوع ويحاولون أن يراجعوا ويعتمدوا بنود القانون التي تصبّ في مصلحتك بأفضل صورة ممكنة.

"لم ألتق من قبل باللجنة. ظننت أنه ربما لا توجد لجنة في هذا المستشفى إطلاقاً. تنقلنا كثيراً من مكان إلى آخر وشعرنا بأنه علينا أن نكتم مشاعرنا لأن الوقت أو المكان غير مناسبين للتعبير عنها. هذا، على الأقل، ما جعلنا الأطباء نشعر به. عندما حان الوقت لمقابلة العاملة الاجتماعية، سال نهر دموعي و فاض دون أن أتمكن من التوقف عن البكاء. شعرت أنني أستطيع أن أعبر عن مشاعري وحرني دون حرج وبأن فقداني لطفلتي أمر لا يُطاق".

الاستعدادات للجنة

إذا كنتِ متزوجة وتشعرين أن الحمل بطفل آخر سيكون متعباً لكِ من الناحية العاطفية أو الذهنية، وقررتِ في داخلكِ أنكِ لا ترغبين في استمرار الحمل، يمكنكِ التوجه إلى مختصٍّ/مختصةٍ في الطب النفسي وعرض تقريره/تقريرها حول الضرر النفسي المحتمل انعكاسه عليكِ على اللجنة. إذا كان الأمر متعلقاً بعيب جيني وراثي، عليكِ أن تُبرزي أمام اللجنة مصادقة خاصة من طبيب/ة متخصصة بالعيوب الجينية الوراثية. لدي توجُّهكِ إلى اللجنة، عليكِ التزوّد ببطاقة الهوية وبمستندات طبية تؤكد حملكِ وهذه المستندات الطبية هي فحص الموجات فوق الصوتية (Ultrasound) يتم عمله على طريقة الموجات فوق الصوتية المهبلية والذي يوثق مدّة الحمل. إذا توجّهتِ للجنة دون أن يكون في حوزتكِ مثل هذه المصادقة، سيُطلب منكِ التوجه لعمل تصوير بعد تعبئة بياناتك. في حالات معينة، يُطلب أيضاً من النساء اللواتي يحضرن، ومعهن صورة (Ultrasound)، أن يُجرين فحصاً جديداً بالموجات فوق الصوتية (يدور الحديث عن حالات خاصة تتعلق بعيوب في الأجنة، وسيتم التطرق إلى ذلك بإسهاب في الفصل المتعلق بعمليات إبطال الحمل في الثلثين، الثاني والثالث من الحمل).

تذكّري أنّ من حقكِ التوجُّه إلى أي مركز طبي تختارينه. إذا كنتِ تفضّلين التوجه إلى مركز طبيّ في غير مكان سُكنائكِ، يمكنكِ أن تفعلي ذلك. افحصي مسبقاً ما هي ساعات استقبال اللجنة التي قرّرتِ التوجُّه إليها، من أجل التأكد من وصولكِ في يوم غير مزدحم وضمان حصولكِ على الوقت الذي تستحقينه وعلى أفضل خدمة ممكنة.

الظروف الطبية التي يجدر معرفتها قبل التوجه إلى اللجنة:

1. ما هي أنواع عمليات إبطال الحمل التي يمكنني اجتيازها في ظل وضعي الطبي وعدد أسابيع الحمل لديّ؟
2. ما هو نوع التخدير الذي يمكنني أن أختره؟
3. هل هناك تفاصيل مهمة في تاريخي الطبي من الضروري أن يعرفها

الأطباء قبل إجراء عملية إنهاء الحمل؟

4. إذا كنتِ حامله لمرض الإيدز، هل أستطيع أن أجري عملية إنهاء الحمل في المستشفى الذي اخترته؟
5. إذا كانت لعملية إنهاء الحمل أعراض جانبية، هل يمكن معالجتها في القسم الذي أجريت فيه العملية؟

الإجراءات التي تتعلق باللجنة

سوف تشرح لك العاملة الاجتماعية الإجراء المطلوب للحصول على المصادقة. إذا احتجتِ للاستشارة والتفكير في بدائل أخرى (منح الطفل للتبني، الحصول على مساعدة في تربية الطفل/ة)، سوف تقوم العاملة الاجتماعية بتوجيهك إلى الجهات المختصة. إذا فكرتِ في التبني، يجدر بك التوجه أيضاً إلى المؤسسات المختصة مثل المنظمات النسوية المختلفة التي تهتم بالمعلومات القانونية وغيرها، فقد تتمكن من مساعدتك في اتخاذ القرار والاحتفاظ بحقوقك؛ وغالباً ما تكون الاستشارة مجانية أو مدعومة حكومياً. (يمكنك أن تجدي قائمة المؤسسات في موقعنا: <http://www.wtb.org.il/arabic>).

إذا قررتِ إنهاء الحمل، يمكنك تعبئة المعلومات المطلوبة في الاستمارة المخصصة لذلك مع العاملة الاجتماعية. سوف تعطيك استمارة تسجلين فيها بياناتك عن الحمل والسبب الكامن وراء طلب مصادقة اللجنة. ستجدين الاستمارة والمستندات المرفقة معاً في ملف طلبك السري والشخصي، وستستخدم هذه التفاصيل لغرض المعالجة الإحصائية فقط. جميع المعلومات والمستندات الموجهة للجنة هي سرية وممنوعة من النشر.

في المرحلة التالية، سوف تقابلين اللجنة. يُطلب من النساء في لجان معينة المُثول أمام اللجنة شخصياً، وفي لجان أخرى تقوم العاملة الاجتماعية نفسها بتقديم الطلب باسم المرأة. إذا لم تلتقي بأعضاء/عضوات اللجنة وحصلتِ على ردٍّ سلبي، فمن حَقك أن تطلبِي التحدث مع الأطباء/الطبيبات لفهم سبب الرفض.

في هذه اللجنة سوف تحصلين على استشارة حول الإجراء الذي تفضلين اتخاذه من أجل إنهاء الحمل، وسوف يشرحون لك الإمكانيات الموجودة أمامك، كما أنهم سيعرضون بالتفصيل الإيجابيات والنواقص الطبية الناجمة عن كل إجراء. في النهاية، سوف يُطلب منك التوقيع على نموذج موافقة واعية للإجراء الطبي الذي تنوين اجتيازه.

يُمنح قرار اللجنة فوراً ويتم التطرق فيه بالتفصيل للبند الذي اعتمد من أجل المصادقة على إبطال الحمل. إذا حصلتِ على ردٍّ ايجابي، فمن حَقك أن تقرري أين تريدين إجراء العملية. في إمكان الأطباء/ الطبيبات تحويلك إلى أي مؤسسة طبية معتمدة أخرى.

لا بدّ من التّنبه إلى أن الرجل الذي حملتِ منه لا يحظى بأي مكانة قانونية أمام اللجنة، فالقرار هو قرارك أنت وحدك. إذا كنت دون سنّ الثامنة عشرة، يُسمح لك بإجراء عملية إبطال الحمل دون معرفة والدَيْك. مع ذلك، نوصيكِ باصطحاب شخصٍ آخر معك من أجل توفير الدعم المعنوي الذي تحتاجينه.

المكوث في المُستشفى

تختلف مدّة المكوث في المستشفى وفقاً للطريقة التي تمّ اختيارها لإبطال الحمل وحسب المستشفيات المختلفة.

في معظم الحالات، يكون الحديث عن فترة مكوث قصيرة نسبياً في المستشفى، حيث يتم تنفيذ عملية إنهاء الحمل في غضون ساعات ويندرج ذلك في إطار التعريف كرقود يومي. تتطلب بعض الأنواع من إجراءات إبطال الحمل الحضورَ إلى المستشفى مرّتين، وتستغرق كل مرة بضع ساعات.

يمكن إبطال الحمل باستخدام الأدوية حتى الأسبوع السابع من الحمل. يتم هذا الإجراء في بعض المستشفيات في قسم النساء والبعض الآخر في إطار المبيت اليومي في المستشفى. يشمل هذا الإجراء مرحلتين: تناول ثلاثة أقراص "Mifegyne" الاسم التجاري لـ (Mifepristone 200 mg) والخضوع للمُعايَنة الطبية لمدة ساعتين. بعد مرور ثمانية وأربعين ساعة، تعود المرأة إلى المستشفى لتناول قرصين من "Misoprostol".

200 mg)) وتبقى بعدها تحت المراقبة لمدة ست ساعات. في حال حصول أية مضاعفات، تبيت المرأة في المستشفى.

ابتداءً من الأسبوع السابع فصاعداً يتم هذا الإجراء من خلال القحط (الكشط أو التنظيفات) مع اختلافات بين الأطر الطبية المختلفة. تُجري بعض المستشفيات عمليات قحط حتى الأسبوع الثاني عشر فقط، في حين تُجري مستشفيات أخرى عمليات كهذه حتى الأسبوع الثاني والعشرين من الحمل (مثل مستشفى "آساف هروفيه-صرفند"). تتعلق مدة المكوث أو المبيت في المستشفى بحجم القحط، كما أن هناك اختلافات بين المستشفيات والمراكز الطبية المختلفة في هذا الشأن. في معظم الحالات، حينما يكون الإجراء سليماً، يتم تسريح المرأة من المبيت اليومي في غضون ساعات بعد عملية القحط (سنشرح لاحقاً عن الطرق المختلفة لإبطال الحمل).

يتطلب إبطال الحمل في الأسابيع المتقدمة من الحمل (الأسبوع الأكثر تقدماً والمتبع في المستشفيات من أجل إجراء القحط)، مبيت المرأة ليومين أو لثلاثة أيام. يتم إبطال الحمل من خلال تحفيز الولادة - "بوارو" وهو إجراء يتم في المستشفيات فقط ولا يُسمح بإجرائه في المراكز الجراحية وقد يتطلب مدة يومين أو أكثر وذلك حسب تقدم الحمل.

قصة سميرة ويوم الإجهاض.....

(سميرة اسم مستعار)

هذه الرواية قَصَّتْهَا إحدى النساء التي قامت بعملية إنهاء حمل بعيادة خاصة وقد كانت مجبرة، إذ لم يكن لديها خيار آخر بسبب رفض زوجها للحمل، مع أنها رغبت في إنجابهِ وكان ذلك حلم حياتها.

دخلتُ إلى عيادة الطبيب وأنا أرجم من الخوف. كنت أتمنى أن يقول لي أنني لست حاملاً ولكنه أخبرني أنني حامل في الأسبوع السادس.

قررتُ الإجهاضَ لمجرد أن زوجي لم يوافق على الحمل.

حكايتي تبدأ في يوم الإجهاض: قرر الطبيب إجراء عملية الإجهاض في عيادته الخاصة، هذه العيادة التي لا تصلح لأن تكون مكاناً لتربية المواشي... "موعد الإجهاض في الثامنة ليلاً، على أن تُحضري مبلغ العملية نقداً.. لا أتقبل الشيكات أو أي نقص في المبلغ".

حضرتُ في الساعة الثامنة، لكنه كان مشغولاً بعمليات وحالات أخرى ولم ينتهِ إلا عند التاسعة والنصف ليلاً. قام بتربيط رجليّ، ولم ينتظر الطبيب بل صرخ: "لماذا ترجفين.. يلا خلصيني، أنا تعبان بدّي أروّح مش ناوي أنام معاك الليلة هون..."

قام الطبيب بتخديري ولم أشعر بشيء حتى نهضت وأنا في حالة من الهستيريا والألم. صرخت.. بكيت.. فصرخ الطبيب وقال: "فضحتينا في ناس برّه.. شو مالك. هو إنتِ أوّل واحدة.. أنا كل يوم بعمل أكثر من ثلاث عمليات ما حدا بيعمل إلي إنتِ عملتيه".

لم أشعر بشيء. كان الألم يقتلني، ألم الرّجَم وكذلك ألم الرحمة التي فُقدت من قلوب الناس.. من قلب زوجي الذي تركني أجهض وحدي دون أن يأتي، لأنه لا يريد الطفل.. من قلب الطبيب الذي أخذ من مهنته وسيلة لجمع الأموال، ومن قلبي الذي تنازل عن حلم حياته بأن أصبح أماً.

لماذا يعتبر الناس أن الإجهاض هو شيء بسيط لا يؤلم؟ إن ألم الإجهاض، والمهانة التي تعيشها مَنْ عاشت هذه المأساة، لا يمكن أن تشعر، أو يشعر به، شاهد مراقب لهذه المأساة. هذه مأساة تبقى طوال العمر، والشفاء منها ليس سهلاً، وإن كنت أقول أنه مستحيل. لذا أنا اليوم في فترة علاج أحاول أن أجمع ما تبقى لديّ من قوة لكي أستمرّ في هذه الحياة، ولكنني على يقين من أن حياتي لن تعود كما كانت في السابق، لأن هذا الحمل كان الأخير، هذا الحمل الذي قتله زوجي لأنه إنسان أناني يحب نفسه.

قد قتلني زوجي وقتل كل مشاعري وأحاسيسي، ولم يبق لديّ أي سلاح لأحارب وأنتقم ممّن قتل ابني سوى أن أتركه. نعم، لقد طلقته.

- هذه قصتي أرويها لكم، كي تعرفوا أن الإجهاض ليس سهلاً. ولكن، إذا حُكِم علينا بأن نقوم بهذه العملية، فمن المهم جداً:
- أن يُجرِيها طبيبٌ، إنسان، مختصّ، وفي مكان نظيف.
 - أن تُشركي وتُستشيري شخصاً مهنيّاً وملمّاً بمجاله.

أين يمكن إبطال الحمل؟

يمكن إجراء عملية إبطال الحمل في المستشفيات الحكومية، المستشفيات الخاصة أو في عيادات صناديق المرضى. يمكنك أن تختاري المستشفى الطبي الذي يناسبك من أجل القيام بهذا الإجراء. إذا كنت تخشين ضغط عائلتك، زوجك أو المجتمع المحلي، يمكنك السفر إلى مدينة أخرى والاستعانة بخدمات المستشفى هناك. لا تتم عمليات إبطال الحمل لا تتم في جميع المستشفيات وإنما في بعضها، حيث تتواجد لجنة في إمكانها المصادقة على الإجراء. يفضل القيام بالتنسيق المسبق مع اللجنة. ومن المفضل التحدث مع العاملة الاجتماعية الموجودة في اللجنة لتفادي المثول أمام اللجنة في يوم عمل مضغوط إذ تضطرين للانتظار.

السرية و إبطال الحمل

يتعامل الجهاز الصحي مع موضوع إبطال الحمل بسريّة عالية، فلا يمكن لأي شخص الوصول إلى جهاز الحوسبة في المستشفيات ومعرفة طبيعة العلاج الذي تلقته المرأة. حينما تكون المرأة معرضة للخطر، تتخذ الإجراءات اللازمة لضمان السرية التامة عند دخولها المستشفى.

بالنسبة للمرأة التي تُجري عملية إبطال الحمل حسب بند الحمل خارج الزواج (أي حملت من شخص غير زوجها): يحتم إخبار المرأة بالمخاطرة التي تتخذها، فالزوج يستطيع الوصول إلى ملفها الصحي والاطلاع على المعلومات المدونة فيه من خلال محامٍ أو بأمرٍ من المحكمة.

كم تكلف عملية إبطال الحمل؟

حتى نيسان 2009، بلغت تكلفة التوجُّه إلى لجنة إيقاف الحمل ثلاثمئة وخمس شواقل في معظم مستشفيات البلاد، بعض المستشفيات لديها تسعيرة أقل من ذلك تصل إلى مئتين وخمسين شاقلاً تقريباً.

تستحق النساء الحصول على تمويل، يكاد يكون كاملاً (التزام)، من صناديق المرضى، لتغطية تكاليف اللجنة والعملية، ويتم الحصول على المصادقة على ذلك إذا توفّر الشرطان:

1. يتم إبطال الحمل لسبب طبي ما، عيب أو تشوّه خلقي أو خشية من تعرّض صحة المرأة لأية إصابة أو ضرر (البنود 3، 4هـ، 4 و).
2. إذا كانت العملية ستجرى لفتاة دون سن التاسعة عشر، تحصل الخاضعة للعلاج على تزكية كاملة من اللجنة لتكاليف العملية. بالإضافة لذلك، تستطيع الفتيات دون سن التاسعة عشرة الحصول مسبقاً على التزام اللجنة من قبل صندوق المرضى (غير دارج في كل صناديق المرضى).
3. تموّل غالبية صناديق المرضى عمليات إبطال الحمل حتى في حالة الحمل الناتج عن ممارسة "علاقات محظورة"، أي سفاح المحارم والاعتصاب.

إن تكلفة عمليات إبطال الحمل في المستشفيات العامة ثابتة وغالباً ما تحددها وزارة الصحة. تتغير التكلفة في المستشفيات وفقاً لمدة الحمل والإطار الذي يتم فيه إجراء العملية. ففي مستشفى "هداسا" مثلاً، أُجريت عمليات إبطال الحمل حتى سنة 2009، للحوامل حتى الأسبوع الثاني عشر من الحمل في إطار الرقود اليومي. تُعتبر تكلفة هذه العمليات أقل من تكلفة العمليات التي يُجرىها المستشفى نفسه للنساء في المراحل المتقدمة من الحمل، لأن عمليات إبطال الحمل في مرحلة متقدمة من الحمل تُجرى في قسم النساء، وتُحسب التكلفة بناءً على عدد أيام المبيت التي أمضتها المرأة في المستشفى. في بعض المستشفيات العامة الأخرى، تتم أحياناً عمليات إبطال الحمل في إطار الرقود اليومي حتى في حالات الحمل التي تزيد مدتها على الإثني عشر أسبوعاً، غير أن التكلفة ترتفع كلما كان الحمل في مرحلة أكثر تقدماً. في المراكز

الطبية الخاصة (مثل مستشفى آسوتا، رمات مارفا) تكون التكلفة أعلى وقد تصل إلى بضعة آلاف من الشواقل. تموّل المستشفيات إجراءات إيقاف الحمل فقط عندما تجتاز المرأة هذه الإجراءات في مستشفى عام، وليس في إحدى المراكز الطبية الخاصة. مع ذلك، يوفر كل من مستشفى "آسوتا" ومستشفى "رمات مارفا"، الواقعتين في منطقة تل أبيب، إمكانية الحصول على تخفيض بقيمة حوالي ثمانمئة شاقل (حتى نيسان 2009) إذا كانت التحويلة عن طريق "ديلت بتوفا أو الباب المفتوح".

إبطال الحمل بعد مرور أكثر من ثلاثة وعشرين أسبوعاً على الحمل؟

يحتاج إبطال الحمل بعد مرور ثلاثة وعشرين أسبوعاً لمصادقة من قبل لجنة خاصة : فوق- إقليمية. يمكن التوجه إلى لجان فوق - إقليمية عبر اللجان العادية (يتم تحويل الدفَع للجنة العادية إلى لجنة فوق إقليمية) أو استناداً إلى تحويل من قِبَل طبيب/ة. يمكن التوجه إلى كل لجنة فوق - إقليمية مرخصة، بغض النظر عن مكان السكن. هناك ست لجان فوق- إقليمية مرخصة وذلك في المراكز الطبية التالية:

1. المركز الطبي رامبام - حيفا.

2. المركز الطبي بيلينسون - بيتاح تكفا

3. المركز الطبي على اسم شيبا - تل هشومير

4. المركز الطبي إيكيلوف - تل أبيب

5. المركز الطبي هداسا عين كارم - القدس

6. المركز الطبي سوروكا - بئر السبع

6. Center for Reproductive Rights. Abortion Laws around the World. 2008.

<http://reproductiverights.org/en/press-room/abortion-laws-around-the-world>

Guttmacher Institute. Facts on Induced Abortion World Wide. October 2008.

http://www.guttmacher.org/pubs/fb_IAW.html#1

Sedgh G, Henshaw S, Singh S, Åhman E, Shah IH. Induced Abortion: Rates and Trends Worldwide. Lancet 2007; 370: 1338-45.

حقائق عن عمليات إبطال الحمل في العالم⁶

لا تزال عمليات إبطال الحمل في معظم دول العالم تُعتبر إجراءً غير مشروع وغير آمن. حسب تقديرات منظمة الصحة العالمية، تُتوفى سنوياً حوالي سبع وستين ألف امرأة خلال الحمل أو بعد الحمل، جرّاء مُضاعفات ناجمة

عن عمليات إبطال الحمل غير المشروعة. هناك الكثير من النساء اللواتي يُعانين طوال حياتهن بسبب أضرار طبية لحقت بهن نتيجة عمليات إبطال الحمل تمت بصورة غير مهنية.

من أجل تمكين كل امرأة من إجراء عملية إبطال حمل آمنة، وبصورة منظمة، لا بُدَّ من تحويل الإجراءات الطبي لعملية إبطال الحمل إلى إجراء قانوني، مشروع وأمن في جميع الدول. عمليات إبطال الحمل هي إجراء مأمون للغاية في المناطق التي تسمح بإجرائها على نطاق واسع.

نشرت منظمة الصحة العالمية، صندوق آلين جوتماخير ومركز حقوق الإنجاب والولادة التقييمات التالية:

1. يتم إبطال حمل واحد من بين كل خمس حالات حمل (اثنان وأربعون مليون عملية إبطال للحمل تقريباً).
2. أُجريت نصف العمليات تقريباً، أي ما يقارب المليون عملية، بشكل غير آمن.
3. جميع عمليات إبطال الحمل تقريباً، والتي تُجرى في الدول المتقدمة، هي عمليات مضمونة وآمنة (اثنان وتسعون في المئة).
4. أكثر من نصف عمليات إبطال الحمل التي تُجرى في دول العالم الثالث (خمسة وخمسون في المئة) ليست آمنة.
5. ستون في المئة من المواطنات في العالم يتمتعن بإمكانية إجراء عمليات إبطال للحمل مشروعة وآمنة (تقريباً في كل أوروبا، أستراليا، شمال أمريكا، الجزء الأعظم من آسيا، أجزاء من جنوب أمريكا والجمهوريات التابعة للإتحاد السوفيتي سابقاً).
6. ست وعشرون في المئة من نساء العالم تقريباً يعشن في دول يُعتبر إبطال الحمل فيها إجراءً محظوراً (دول أفريقيا، أجزاء من آسيا وبعض الأجزاء من جنوب أمريكا).
7. حوالي ثلاثة عشر بالمئة من النساء اللواتي قُضين نحبهن، لعدم تلقينهن العلاج المناسب بالإجراءات الطبية النسائية المقبولة، هن نساء خضعن لعمليات إبطال للحمل غير مشروعة (ثمان وستون ألف امرأة سنوياً).

8. في الفترة ما بين 1995-2000، أدخلت العديد من الدول تعديلاتٍ على القوانين المتبعة لديها من أجل تمكين قطاع أكبر من النساء من الحصول على الفرصة لإجراء عمليات إبطال للحمل آمنة، ومن ضمنها جنوب أفريقيا، السويد وأثيوبيا.
9. في المقابل، فرضت بعض الدول قيوداً ومحظورات قانونية قللت من فرص إجراء عمليات إبطال الحمل آمنة (بولندا، سلفادور ونيكاراغوا). أصبح استخدام الأدوية في عمليات إبطال الحمل من أكثر الوسائل تداولاً في العالم، وقد سمحت حوالي تسع وثلاثون دولة على الأقل باستخدام "Mifegyn (Mifepristone) حتى الآن.

أسئلة شائعة حول إبطال الحمل

نحن معرّضات للكثير من المعلومات الخاطئة والمضلّلة حول إبطال الحمل، لذلك تجدن في ما يلي إجابات مكثّفة على بعض الأسئلة الشائعة.

• هل يؤثر إبطال الحمل على فرصتي في إنجاب الأطفال مستقبلاً؟

أثبتت أبحاثٌ عديدة أنه إذا تمّ إبطال الحمل في المراحل المبكرة من الحمل، فإنه تكاد لا تُلحظ أي مضاعفات ولا تُصاب قدرة المرأة على الإنجاب في المستقبل بأي ضرر. قد تصاب منطقة الحوض في بعض الأحيان بالتهابات خطيرة يمكن لها أن تُلحق الضرر بالرّحم، وقد يؤدي هذا الضرر إلى وقوع حمل خارج الرحم (ectopic pregnancy) أو إلى الإصابة بمشاكل في الإخصاب وصعوبة في الإنجاب. يمكنك تخفيض مستوى هذا الخطر من خلال تناول المضادات الحيوية عند الخضوع لعملية إبطال الحمل؛ كما يمكنك الإصغاء لجسدك، والتوجّه لتلقّي العلاج في حال تعرّفك على علامات تدلّ على الالتهاب.

• هل يزيد إبطال الحمل من خطر إصابتي بسرطان الثدي؟

كلا. في شباط 2003، جمع المعهد القومي الأمريكي لبحث السرطان

أكثر من مئة خبير وخبيرة، من شتى أنحاء العالم من أجل تقييم البحث في المجال. خُصَّ الخبراء إلى الاستنتاج، أنه لا توجد علاقة بين إبطال الحمل غير الطبيعي وبين عوامل خطر الإصابة بسرطان الثدي".

• هل تعاني النساء اللواتي اجتزن عملية إبطال الحمل من حالات "اكتئاب ما بعد الصدمة" أو من "متلازمة إبطال الحمل"؟

كلا. تُفيد نساءٌ كثيرات بأنهن يشعرن بالفقدان، أو بالحزن، بعد الخضوع للعملية؛ لكن لم يثبت أن ذلك يتسبب بأعراض نفسية خطيرة وبعيدة المدى مثل الاكتئاب الإكلينيكي.

ما هي أنواع عمليات التخدير التي يتم استعمالها في عمليات إبطال الحمل؟

الأعراض الجانبية المحتملة	نوع التخدير
طنين مؤقت في الأذنين. تسكين شفطي ولسان العضو الجنسي. ظواهر نادرة - تشنجات، رد فعل تحسسي.	التخدير الموضعي: حقن عنق الرحم بدواء من أجل تخدير الأعصاب المحيطة بعنق الرحم كما أنه يخفف من الألم الناجم عن توسع عنق الرحم، لكنه لا يُسكن الانقباضات.
غثيان، تقيؤ. عوارض نادرة - رد فعل تحسسي، مشاكل تنفس أو مشاكل في القلب.	تسريب أدوية مهدئة: تسريب دواء يمنع الألم والخوف. لا يؤدي إلى فقدان الذاكرة.
غثيان وتقيؤ، غياب الحواس.	تخدير عام: تسريب يؤدي إلى فقدان الذاكرة. الطريقة الأكثر شيوعًا في العالم.

مواجهة التوتر والخوف

أن نشعر بالخوف والتوتر في مرحلة اتخاذ القرار لإجراء العملية، وقبل العملية كذلك، فهذا أمر طبيعي تماماً. قد يكون هذا التوتر ناجماً عن قرار إبطال الحمل نفسه، أو بسبب الخوف من الإجراء الطبي الذي ستخضعين له. إذا شعرت بالتوتر لعدم حصولك على معلومات كافية حول ما سيجري، فاعلمي أن من حقك الكامل أن تطلبي من الطاقم الطبي إجابتك على جميع استفساراتك. من أجل التخفيف من التوتر، نوصيك بالتنفس العميق والبطيء ومن ثم بالحضور مع مرافق/ة لتوفير الدعم الذي تحتاجينه. يمكنك أيضاً، وقبل وصولك إلى المستشفى، أن تستشيري جمعيات نسوية أقيمت خصيصاً من أجل توفير الاستشارة للنساء في مثل هذه الحالات وفي الأوضاع الصعبة (يمكنك تصفح قائمة المؤسسات في موقعنا: <http://www.wtb.org.il/arabic>).

من الناحية الجسدية، لا تتسبب التشنجات التي تؤدي إلى إبطال الحمل بألم كبير، إذ تتم غالبية عمليات إبطال الحمل تحت التخدير الشامل (أو الجزئي) الذي يخفف من حدة الألم. إذا اخترت الخضوع لعملية إبطال الحمل باستخدام الأدوية، والتي لا تتم تحت التخدير، يمكنك أن تطلبي الحصول على مسكنات للألم. تستعين بعض النساء بالمشروب الدافئ أو بقئينة ماء دافئ يتم وضعها على البطن من أجل تخفيف الألم.

أنواع مختلفة من عمليات إبطال الحمل

هناك عدّة طرق لإبطال الحمل؛ وسيعرض عليك طبيبك/طبيبتك الطرق التي تتناسب مع مرحلة حملك ومع سبب إبطال الحمل. إذا كنت معنية بالخضوع لعملية إبطال حمل من نوع معين لم يتم عرضها عليك، من حقك أن تستفسري عنها وتسألني الطبيب/ة.

هناك ثلاثة أنواع من عمليات إبطال الحمل متداولة في إسرائيل:

1. إبطال الحمل باستخدام الأدوية: يتم هذا النوع من عمليات إبطال الحمل في الأسابيع الأولى من الحمل. تستخدم هذه العملية في البلاد حتى

الأسبوع السابع من أجل إنهاء الحمل المخطّط وحتى الأسبوع التاسع من أجل إبطال الحمل الطبيعي.

2. **القحط، الشفط والتفريغ الجراحي للرحم:** يمكن إجراء هذه العمليات حتى الأسبوع الرابع والعشرين من الحمل. لكن، وكما سنشرح لاحقاً، تزداد مخاطر هذا الإجراء كلما تقدّمت مراحل الحمل. تتم هذه العملية في معظم المستشفيات في البلاد حتى الفترة ما بين الأسبوعين الرابع عشر والثامن عشر من الحمل.

3. **تحفيز الولادة:** يتم في المراحل التي لا يمكن فيها إجراء القحط أو أن إجراءه يعتبر خطراً وكما هو متّبِع في المستشفى، يتم هذا الإجراء ابتداءً من الأسبوع الرابع عشر أو الثامن عشر فما فوق.

1. إبطال الحمل باستخدام الأدوية

إن أهم ما تميّز به عمليات إبطال الحمل الناجحة التي تجرى باستخدام الأدوية، هو كونها لا تحتاج إلى التخدير أو التدخّل الجراحي؛ إلا أنها تحتاج للصبر، المواظبة والقدرة على الحضور إلى العيادة أو المستشفى لغرض المتابعة. يناسب إبطال الحمل الطبيعي النساء الحوامل في جميع أسابيع الحمل المبكرة، باستثناء النساء اللواتي يُعانين من أمراض مُزمنة معينة. تؤدي الأدوية التي يتم تناولها بهذه الطريقة إلى إبطال الحمل، انقباض الرحم وقذف محتويات الحمل الموجودة في داخله. تكون هذه العملية مصحوبة بأوجاع في البطن ونزيف بكمية أكبر من كمية النزيف أثناء العادة الشهرية كما يحصل في حالات إبطال الحمل الطبيعي.

هناك عدّة إمكانيات مُتعارف عليها في عالم الطب من أجل التسبّب بإبطال الحمل من خلال إعطاء الأدوية:

1. أقراص "mifepristone" و - "misoprostol"

2. أقراص "mifepristone" و - "misoprostol" مهبلي

3. "methotrexate" و - "misoprostol" مهبلي

4. "misoprostol" مهبلي فقط.

"Mifepristone" - دواء يمنع عمل هورمون البروجيستيرون ويمنع

بالتالي، يمنع سماكة بطانة الرحم واستمرار تطوّر الحمل. يُعطى الدواء عن طريق الفم.

(Misoprostol [Cytotec®]) - دواء يؤدي إلى انقباض الرحم وقذف محتويات الحمل الموجودة في داخله إلى الخارج. يُعطى الدواء عبر الفم أو المهبل.

"Methrotrexate" - دواء يؤثر على الخلايا التي تنقسم بسرعة ومن بينها خلايا "الأرومة الغذائية" (Trophoblast) وهي خلايا مغذية للجنين وضرورية من أجل تطور الحمل.

الطريقة المزدوجة

في المرحلة الأولى، سوف تبتلعين ثلاثة أقراص من "Mifegyn" 200mg "Mifepristone" وتبقيين رهن المتابعة الطبية لمدة ساعتين. من المفضل أن تتزودي منذ هذه المرحلة بأدوية مسكنة للألم مثل ألك "Acamol" أو ألك "Optalgin" ضد الأوجاع التي تنجم عن انقباض الرحم. لا تستخدمى الأدوية المضادة للالتهابات مثل الأسبرين. في الساعات الأولى، قد تشعرين بالضعف، الغثيان و/أو التقيؤ، آلام الرأس، فقدان الشهية بل وحتى نزيف بسيط من المهبل وأوجاع تشبه الأوجاع في فترة العادة الشهرية. بعد مرور حوالي اثني عشر ساعة، تعاني نصف النساء تقريباً من أوجاع ومن نزيف أشبه بنزيف شديد ناجم عن دورة شهرية قوية. استخدمى الفوط أو الضمادات، لكن لا تستخدمى حفاض الحيض (التامبون). إذا كان الألم قوياً جداً، ولاحظت أن جسمك يتجاوب مع الدواء بشكل شديد، لا تترددي في الاتصال إلى الطبيب/ة أو التوجّه مباشرة إلى قسم طوارئ النساء.

يحدث إنهاء الحمل في خمسين بالمئة من الحالات خلال الثماني والأربعين ساعة التي تتبع تناول الأقراص في المرحلة الأولى. إذا حصل ذلك، سوف تُقذف مع النزيف طبقة نسيج شبيهة بجلطة دموية كبيرة، وقد لا تشعرين بها مطلقاً.

الإجراء المتعارف عليه، والمصادق عليه في البلاد هو استخدام توليفة من

أقراص "Mifepristone" و- "Misoprostol" لإبطال الحمل حتى الأسبوع السابع (49 يوماً بعد اليوم الأول للحيض الأخير) و- "Misoprostol" مهبلي لغرض إبطال الحمل في حالات الحمل غير السليم حتى الأسبوع التاسع (بعد مرور 63 يوماً من اليوم الأول للحيض الأخير). في كلا الحالتين، يُعطى الدواء في المستشفى أو في مؤسسة طبية مُصادق عليها، وتبقى المُعالجة رهن المتابعة لبضع ساعات إلى أن يبدأ نزيف قوي بعد إعطاء الدواء.

تُشبه الاستعدادات لمثل هذا النوع من إبطال الحمل تلك المرتبطة بالشفت الهوائي أو القحط/الكشط باستثناء ضرورة مبيت المرأة في المستشفى ليلة واحدة. سيتم فحصك من خلال الموجات الصوتية وستُسحب منك عيّنة من الدم للفحص المخبري. سيتأكد الطبيب/ة من عدم وجود أي أسباب تمنع إبطال الحمل بالطرق الدوائية، وسيقوم بفحص نوع الدم وما إذا كانت هناك حاجة لإعطاء حقنة Anti-D.

في المرحلة الثانية: بعد مرور ما بين ستّ وثلاثين ساعة إلى ثمان وأربعين ساعة، ستحضرين إلى المستشفى مرة أخرى لتناول قرصين من (Misoprostol 200mg). في كل الأحوال، حضورك للمستشفى للمرحلة الثانية من العلاج أمرٌ في غاية الأهمية حيث تخضعين في هذه المرحلة للمتابعة الطبية لمدة ست ساعات بعد تناولك للأقراص. بعد فترة وجيزة من تناول الأقراص، سوف تشعرين بالألم الناجم عن الانقباض وعن التشنجات في الرحم وتلحظين نزيفاً في المهبل. عند إبطال الحمل، يكون الألم في أوجه خلال ست ساعات بعد تناول أقراص "الميزوبروستول". قد تظهر أعراض أخرى مثل: دوار، غثيان و/أو تقيؤ، ضعف وشعور عام غير جيد. في المرحلة التالية، عليك أن تخضعي للمراقبة من قبل الطاقم الطبي الذي سيتأكد من خلال الفحص من أن حملك قد أُبطل. في بعض الحالات، لا يكتمل إبطال الحمل أثناء وجودك في المستشفى وإنما خلال الأيام التالية.

أقراص "Mifepristone" و- "Misoprostol" مهبلي

في هذه الحالة، يتم إعطاء "Misoprostol" عبر المهبل بشكل يشابه الفحص الاعتيادي لدى طبيب النساء. بعد أن تحصلي على الدواء، سيطلب

منك الحضور مرة أخرى بعد يومين أو ثلاثة أيام لإجراء فحص بالموجات فوق الصوتية. إذا أظهر هذا الفحص وجود محتويات حمل كثيرة في رحمك، سوف ينصحك الطاقم الطبي بجرعة أخرى من الدواء لتعاودي متابعة وضعك بعدها لدى الطبيب وإجراء فحص الموجات فوق الصوتية (Ultrasound) مرة أخرى كل أسبوع أو أسبوعين بعد إعطاء الدواء لأول مرة.

تتراوح نسب نجاح طرق إبatal الحمل المختلفة باستخدام الأدوية ما بين 88-99 بالمئة، وكلما أخذت الأدوية في المراحل المبكرة من الحمل، كانت فرص النجاح أكبر. أظهر بحث طبي، أجري في المركز الطبي "هداسا" في القدس، أن نسبة نجاح هذا الإجراء قد بلغت 93%؛ وبأن نسب النجاح لدى النساء الشابات، في أول حمل لهنّ، كانت أعلى من نسب النجاح لدى النساء المتقدمات في العمر اللواتي سبق أن حملن من قبل. في حال فشل الإجراء، أي في حال بقاء محتويات الحمل في الرحم، ستخضع المرأة لعملية قحط.

المضاعفات الأساسية التي قد تنجم عن إبatal الحمل باستخدام الأدوية هي النزيف المتواصل بعد العملية ما يعني فشل هذا الإجراء، الأمر الذي يتطلب إجراء عملية جراحية لتفريغ محتويات الرحم. ورد في المراجع الطبية وصف لبضع حالات وفاة نتيجة التلوث الشديد (تسمم الدم) بعد عملية إبatal الحمل بواسطة الأدوية. في الولايات المتحدة، على سبيل المثال، رُصدت خمس حالات كهذه من بين كل نصف مليون امرأة خضعت لعملية إبatal حمل بواسطة الأدوية.

2. القحط، الشفط والتفريغ الجراحي للرحم

لا بدّ أن الكثيرات منا قد سمعن عن المصطلح المتداول أكثر لتفريغ محتويات الرحم - وهو القحط أو الشفط وهي عملية تحت التخدير الموضعي، وذلك إذا كانت المرأة الحامل في الأسابيع الأولى من الحمل أو تحت تخدير عام بسيط. في الأسابيع الأولى من الحمل، تكون العملية بسيطة وتستغرق حوالي ربع ساعة.

المرحلة الأولى: توسيع عنق الرحم. يتم توسيع عنق الرحم باستخدام

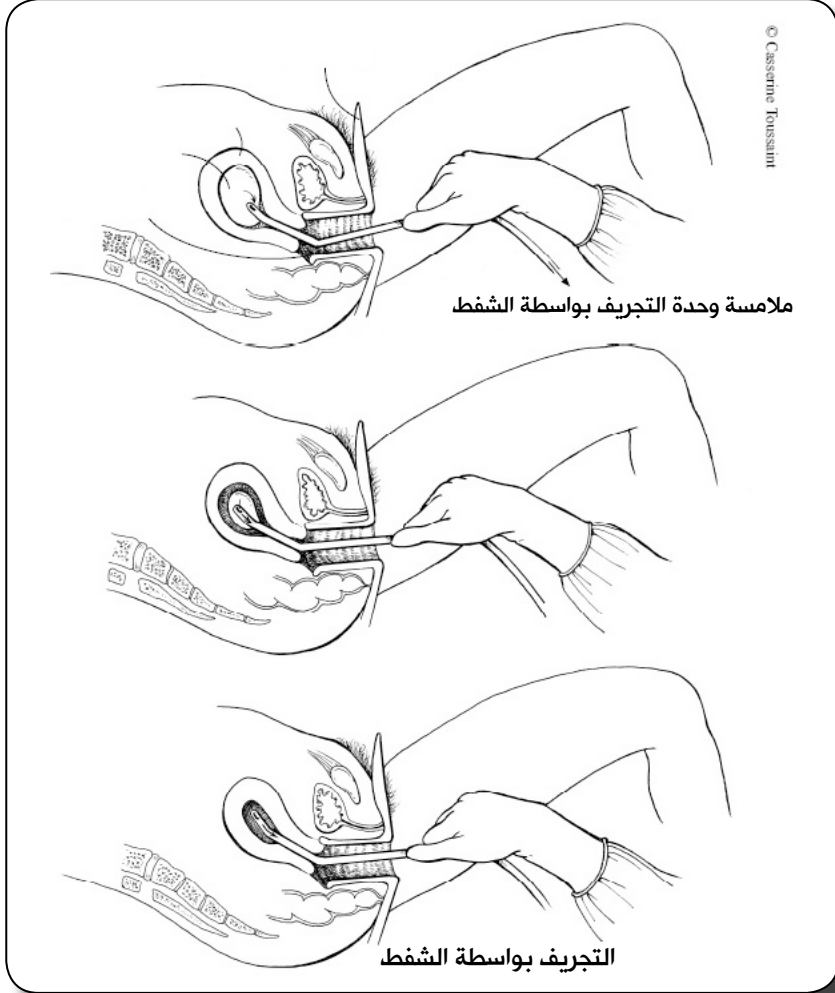
أعواد معدنية بقطر آخذ بالازدياد. تستغرق هذه العملية بضع دقائق فقط، حيث تمتص الأعوادُ الرطوبة وتتسع في غضون ساعات؛ وهكذا تؤدي إلى اتساع عنق الرحم. قد تشعرين بالضغط (أو بتشنجات) أثناء اتساع عنق الرحم. هناك طريقة أخرى قبل التدخل الجراحي، وهي باستخدام أقراص قبل عملية القحط بثلاث أو أربع ساعات ويمكن تناولها عبر الفم أو عبر المهبل. يُحْدِثُ قُرْصُ (Misoprostol [Cytotec]®) طراوة في عنق الرحم ويؤدي إلى توسيعه، كما أن للدواء أعراض جانبية نادرة تشمل التشنجات، الغثيان، الإسهال البسيط أو الحمى.

إذا كانت المرأة في مرحلة أكثر تقدماً من الحمل، يمكن إجراء عملية توسيع مبكرة لعنق الرحم باستخدام أعواد صغيرة تسمى "لاميناريا" والتي يتم استخلاصها من طحالب البحر. يقوم طبيب/ة النساء في العيادة بإدخال الأعواد إلى عنق الرحم لعدة ساعات، أو في اليوم الذي يسبق تنفيذ العملية من قبل طبيب/ة النساء. تمتص "اللاميناريا" السوائل الموجودة حول عنق الرحم وتتسع مثل الإسفنج. يؤدي التمدد البطيء للاميناريا إلى اتساع عنق الرحم دون التسبب بأوجاع وبصورة تدريجية. يمكن بهذا الشكل تفادي توسع الرحم أثناء العملية (وهو أمرٌ صعبٌ في حد ذاته)، وقد يؤدي هذا التوسع في بعض الأحيان إلى المساس بقدرة عنق الرحم على الحمل مرة أخرى في المستقبل.

المرحلة الثانية: شفط محتويات الحمل. بعد توسيع عنق الرحم، يتم شفط محتويات الحمل من خلال إدخال أنبوب بلاستيكي داخل الرحم حتى قطر ما بين 5 إلى 12 ملم، بحيث يتناسب قطر الأنبوب مع حجم الحمل وعمره، ويكون في طرفه جهاز شفط كهربائي أو يدوي. العملية ليست طويلة، كما أن درجة تعقيدها تتعلق بحجم الحمل. يمكن أحياناً الاستعانة بأجهزة أخرى من أجل إخراج أجزاء أخرى من محتويات الحمل من الرحم.

المرحلة الثالثة: القحط. فور انتهاء العملية، تتم مراقبة نظافة تجويف الرحم من خلال القحط الخفيف لبطانة الرحم باستخدام أداة للقحط (مبشرة)، وهي عبارة عن عامود معدني صغير ذي طرف دائري. يتم القحط عادةً دون الاستعانة بأجهزة للتصوير. ولكن، في المراحل المتقدمة من الحمل، في الحالات المعقدة، من المعتاد استعمال جهاز

الموجات فوق الصوتية أثناء القيام بالعملية. يتم هذا الإجراء كله تحت التخدير، وهو إجراء غير مؤلم. مع انتهاء العملية قد تعاني المرأة من أوجاع خفيفة في البطن كالتي تعاني منها النساء أثناء العادة الشهرية. تستمر هذه الأوجاع لمدة يومين أو ثلاثة أيام في العادة.



المضاعفات الشائعة في هذه العملية بسيطة وسهلة العلاج والشفاء، وهي تشمل أساساً التهاب الرحم وبقاء بقايا محتويات الحمل في الرحم. في بعض المراكز الطبية، تُعطى المرأة مضادات حيوية، قبل العملية وبعدها، عن طريق الفم أو بالتسريب بهدف منع أي تلوث محتمل.

تشمل المضاعفات الأكثر خطورة تلوث الرحم (الذي يتطلب الرقود المتواصل في المستشفى)، نزيف حاد، تمزق أو تهتك عنق الرحم أو انثقاب الرحم وإصابة أعضاء أخرى في البطن. تحتاج هذه المضاعفات أحياناً إلى تدخل جراحي آخر. تتفاوت نسبة الوفاة أثناء القيام بعملية تفريغ الرحم حسب عمر الحمل، وتتراوح ما بين 0.1 لكل 100000 امرأة حتى الأسبوع الثامن و- 7.2 لكل 100000 امرأة في الأسبوع الواحد والعشرين فما فوق.

نادراً ما تتضرر قدرة المرأة على الإنجاب في المستقبل، ويمكن القول أن تفريغ الرحم في الثلث الأول من الحمل لا ينطوي على أي خطر يُذكر في هذا السياق.

تحفيز الولادة

يكون الجنين قابلاً للحياة منذ الأسبوع الثاني والعشرين (أي أنه يكون قادراً على الحياة خارج الرحم)، لذا يتم قتل الجنين في الرحم قبل البدء بعملية إبطال الحمل. على النقيض من معظم القوانين في العالم، لا يحظر القانون الإسرائيلي إبطال الحمل في مرحلة معينة من الحمل، إنما يسمح أيضاً بإجراء عمليات إبطال الحمل في مراحل متأخرة حتى الشهر التاسع.

مع ذلك، فإن المصادقة على إجراء عملية إبطال الحمل في مرحلة متقدمة من الحمل تحتاج إلى مصادقة من لجنة خاصة تسمى: لجنة إنهاء الحمل في مرحلة الحياة. هذه اللجنة مكوّنة من عدد أكبر من المشتركين/المشتركات في اللجنة العادية لإبطال الحمل وتشمل مديرة/المركز الطبي، مديرة/قسم النساء والولادة، عامل/اجتماعي/ة كبير/ة مديرة/قسم الخُدج والمواليد ومديرة/قسم الجينات والوراثة، حيث يكون واحد على الأقل من بين الفئات الثلاثة الأولى امرأة. عليك أن تحضري لهذه

اللجنة عدداً من المستندات مثل صور (Ultrasound) حديثة أو نتائج فحوص الجينات حسب حالتك.

3. تحفيز الولادة (ولادة مبكرة/ولادة هادئ)

يتم القسم الأعظم من عمليات إبطال الحمل في إسرائيل للنساء في مراحل الحمل المتأخرة، فقط لأسباب تتعلق بالوضع الصحي للجنين. يعتبر إبطال الحمل في مرحلة متأخرة من الحمل تجربة مؤلمة للغاية بالنسبة للمرأة. اليوم، تتم مرافقة كل امرأة تجتاز عملية إنهاء حمل وبالأخص ولادة هادئة من قبل عاملة اجتماعية في لقاء واحد على الأقل قبل بدء الإجراء. من أجل تجنب المرأة صدمات أخرى، يفضل الأطباء أن ترقد في قسم النساء وليس في قسم الولادة حتى قبل وبعد الإجراء. يتم الانتقال إلى غرفة الولادة عند بدء الولادة الفعلية فقط؛ وحتى في هذه المرحلة، تُبذل الجهود لوضع المرأة في غرفة جانبية. بعد هذه العملية الصعبة، تُحضرُ عاملة اجتماعية لزيارة المرأة والاطمئنان عليها ومساعدتها أيضاً في كافة الإجراءات البيروقراطية المطلوبة.

تشير النساء، اللواتي اضطررن لإجراء عمليات إبطال حمل متأخرة، إلى معاناتهن من مشاعر القسوة والإحساس بالفقدان والذنب، وللأسف هناك أيضاً من يتحدث عن معاملة جافة من قبل الجهاز الطبي إزاء حالتهن النفسية. مع ذلك فقد طرأ تحسّن ملموس في السنوات الأخيرة في هذا المضمار.

هناك أربع مستشفيات فقط في البلاد، تُجرى فيها عمليات القحط حتى الأسبوع العشرين. باستثناء هذه المستشفيات، تُجرى المستشفيات الأخرى عمليات ولادة هادئة. بعد الأسبوع الثاني والعشرين للحمل، يمكن إجراء عملية تفرغ لمحتويات الرحم من خلال تحفيز الولادة.

ستشعرين خلال الولادة الهادئة بالآلام مخاض حادة قد تستمر من بضع ساعات حتى يوم. يوصى بعدم الخضوع لهذا الإجراء وحدك، فمن المحبذ أن يرافقك شريكك (أو أي شخص قريب منك) للتأكد من أنك تحصلين على معاملة جيدة ومتفهمّة من قبل الطاقم الطبي.

الحديث هو عن إجراء يستمر بضع ساعات وربما بضعة أيام، ويتم من خلال استخدام الأدوية التي تؤدي إلى آلام المخاض، على سبيل المثال:

1. إعطاء "Prostaglandins" بتسريبها إلى تجويف الرحم عبر عنق الرحم (يتم إدخالها عبر المهبل).
2. إعطاء "فيتوتسين" عبر الوريد.
3. إحدى الطرق الأخرى هي إدخال بالون إلى عنق الرحم من أجل توسيعه.

تؤدي تشنجات الرحم إلى انفتاح عنق الرحم تدريجياً وفي النهاية تتم ولادة الجنين. ستجعلك الأدوية تشعرين بالآلام المخاض بقوة وبوتيرة متزايدة. عندما تنفصل المشيمة وتتمزق ستشعرين بسائل ساخن يتدفق من المهبل، وبعدها قد تشعرين بضغط كبير في منطقة الشرج أثناء قذف الجنين. بعد خروج الجنين، غالباً ما تكون هناك حاجة لإجراء عملية قحط لإخراج المشيمة أو أجزاء منها. في حالات معينة، تنفصل المشيمة بكاملها وبعد إجراء الفحوصات اللازمة من الممكن أن يقرر الأطباء المشرفون أنه لا حاجة لإجراء القحط.

من أجل تحفيز الولادة، يتوجب المبيت في المستشفى لمدة يومين أو ثلاثة أيام يتم خلالها تفريغ الرحم. سوف تحصلين على مسكنات للألم وقد تشعرين بالخدّر جزاءً تلقّي إبرة الظهر (أبيدورال). حال انتهاء العملية، يمكنك أن تقرري ما إذا كنت تريدين أخذ الجنين والمشيمة للفحص الباثولوجي (المرضي) أو دفنها.

من ضمن المضاعفات المحتملة في حالة تحفيز الولادة: إبطال الحمل غير كامل وبقاء بقايا المشيمة؛ نزيف؛ تلوث وجلطة دموية في الرئتين. قد يؤدي فشل العملية لأن تطول أكثر من المدة المعتادة وإلى تطور نزيف متواصل وبالتالي حدوث تلوث.

العناية المكثفة بعد إبطال الحمل

بعد إجراء عملية إبطال الحمل بالشفط الهوائي أو بالجراحة، سيتم نقلك

إلى غرفة العناية المُركّزة حيث تقوم الممرّضات بفحص نبضك وضغط دمك من حين لآخر وفحص ما إذا كنت تنزفين. يعتبر النزيف الخفيف والمتوسط نزيفاً طبيعياً وكذلك وجود كتل من النسيج مع الدم النازف. من المحتمل أن تشعري بتشنجاتٍ في أسفل البطن تخف وتيرتها خلال النصف ساعة الأولى من وجودك في العناية المركّزة. ستمكثين في غرفة العناية المركّزة لمدة تتراوح ما بين عشرين دقيقة ساعة أو أكثر قليلاً، حسب نوع التخدير الذي تلقينته، نوع إبطال الحمل الذي اجتزته وشعورك الخاص وتعاملك مع الموضوع.

من المحبّب أن تحضري برفقة شخص يمكنه أن يعيدك إلى المنزل، في حالة حصولك على مسكن من خلال التسريب أو على تخدير عام، إذ يُحظر عليك في هذه الحال أن تقودي السيارة بنفسك. قبل أن تذهبي إلى البيت، سيعطيك الطاقم وصفة لمضادات حيوية للوقاية من التلوّث الجرثومي ولتنظيم دفق النزيف إلى أقلّ درجة ممكنة. بالإضافة للوصفة الطبية، سيتم تزويدك بالمعلومات الضرورية في ما يتعلق بالأعراض التي قد تدل على مشكلة صحيّة، وكذلك حول ما ينتظرِك خلال الأيام القريبة. من المهم أن تتأكدي أنك تعرفين بمن تتصلين في حال وقوع أي مشكلة.

يمكنك العودة إلى مزاولة نشاطك الجنسي بعد مرور أسبوعين وحتى شهر بعد تفرغ الرحم، وبالتزامن مع وقف النزيف المهبلّي. بما أنك معرّضة للحمل بعد فترة قصيرة من إبطال الحمل، وقبل أن تأتي الدورة الشهرية، فمن المهم جداً أن تستخدمي وسائل منع الحمل إذا لم تكوني معنية بأن تحملي. يمكنك أن تستخدم أي نوع من وسائل منع الحمل مباشرة بعد إبطال الحمل (أنظري القائمة في ما يلي).

في زيارة المتابعة، التي غالباً ما يتم تحديدها بعد مرور أسبوعين على خضوعك لعملية إبطال الحمل، سيفحص الطبيب/ة مدى تعافيك النفسي والجسدي. عادةً ما يكون الشعور العام للنساء بعد إبطال الحمل جيداً، لكن من الطبيعي أيضاً أن تشعري بالتعب أو بالتشنجات لبضعة أيام بعد إبطال الحمل. بعض النساء لا يعانين إطلاقاً من النزيف، في حين تعاني أخريات من نزيف متوسط قد يتوقف ويتكرر مرة أخرى. قد تستمر بعض أعراض الحمل (مثل الغثيان) مدّة يومين بعد إبطال الحمل. إذا كان الحمل في مراحل متقدمة، فقد تظهر بعد الحمل إفرازات حليب من الثديين.

يمكن تفادي ذلك من خلال تناول أدوية من نوع مشابهات الدوبامين مثل "cabergoline"، والتي يتم تناولها عبر الفم أو من خلال ارتداء صدرية ضاغطة؛ ويمكن أيضا وضع أوراق ملفوف مطبوخة (فاترة) في الصدرية مما يساعد على تجفيف الحليب.

وسائل منع الحمل الممكن استخدامها في أعقاب إبطال الحمل

الوسيلة	متى يمكن البدء بعد عملية الشفط الهوائي	متى يمكن البدء بعد الولادة باستخدام الأدوية	ملاحظات
أقراص منع الحمل	في يوم إبطال الحمل أو بعد 7 أيام	في اليوم الذي تناولت فيه "misoprostol" أو بعد 5 أيام من ذلك	إذا كنت تنوين البدء باستعمال وسيلة منع الحمل هذه، فهذا متأخر جداً. استفسري لدى طبيب/ة النساء عن وسائل منع الحمل التي في استطاعتك أن تستخدمها حالياً إلى أن تبدئي
حلقة مهبلية لاصقة	في يوم إبطال الحمل أو بعد 5 أيام من ذلك	في اليوم الذي تناولت فيه "misoprostol" أو بعد 5 أيام من ذلك	إذا كنت تنوين البدء باستعمال وسيلة منع الحمل هذه، فهذا متأخر جداً. استفسري لدى طبيب/ة النساء عن وسائل منع الحمل التي في استطاعتك أن تستخدمها حالياً إلى أن تبدئي
اللولب الرحمي IUD	مباشرة بعد إبطال الحمل أو خلال زيارة المتابعة	مباشرة بعد خروج الجنين	
العازلات الواقية	منذ المرة الأولى لممارستك الجنس	منذ المرة الأولى لممارستك الجنس	
الحجاب الحاجز	منذ المرة الأولى لممارستك الجنس	منذ المرة الأولى لممارستك الجنس	

مضاعفات ما بعد إبطال الحمل

بعد إبطال الحمل، سيزوّدك الطاقم الطبي، في القسم الذي عولجت فيه، بمعلومات حول أعراض جانبية ومضاعفات محتملة، وكذلك بمعلومات عن الأماكن التي يمكّنك التوجّه إليها من أجل تلقي العلاج الفوري في حالات الضرورة. من ضمن هذه الأماكن غرفة طوارئ النساء في المستشفى الذي أجريت فيه عملية إبطال الحمل، أو في أي مستشفى آخر، كما يمكن الحضور إلى القسم الذي عولجت فيه أو الاتصال هاتفياً بالطاقم الذي عالجتك. إذا لم تحسّلي على هذه المعلومات، يمكنك أن تطليبيها من الطاقم.

بصورة عامة، فإن المضاعفات نتيجة لإبطال الحمل نادرة جداً ولكن، إذا كنت تعانين من أي من المضاعفات التالية، سارعي للاتصال بطبيبك/طبيبتك.

- **النزيف الحاد:** تُعاني امرأة واحدة من بين كل مئة امرأة من نزيف حاد يحتاج إلى العلاج الطبي، كما تعاني واحدة من بين ألف امرأة من نزيف بشكل يحتاج إلى تسريب. إن أفضل وسيلة لمعرفة ما إذا كنت تنزفين أكثر من اللزوم بعد إبطال الحمل هي مراقبة عدد الضّمادات التي تستخدمينها وفحص وجود كتل في الدم الخارج. اتصلي بالطبيب/ة إذا كان النزيف قوياً بحيث يحتاج لضّمادتين بالحجم الأقصى خلال ساعة أو ساعتين، إذا عثرت على كتل كبيرة في الدم أو إذا كنت تعانين من دوار.
- **الألم:** تُعتبرُ التشنّجات في الرحم عاديّةً بعد أيّ نوع من إبطال الحمل، لكنّ الألم المتواصل في الحوض قد يكون دلالةً على وجود التهاب في الرحم، وهذه ظاهرة نادرة جداً بسبب توفّر تقنيات حديثة لا توجب إدخال أجهزة من أيّ نوع داخل الرحم. نسبة حدوث الالتهابات بعد إبطال الحمل بالشفط الهوائي هي أقل من 2.5 بالمئة، كما أن غالبية الالتهابات بسيطة ويمكن علاجها في البيت بتناول المضادات الحيوية وفقاً لوصفة الطبيب الذي عالجتك. قد يكون الألم الذي تشعرين به بعد إبطال الحمل نتيجةً لبقاء أنسجة جنينية، مشيمة أو جلطة دموية. إذا لم تقذف الأنسجة أو الجلطة بنفسها، فقد

تضطرين لتناول أدوية أو الخضوع لعملية تفريغ للرحم من خلال الشفط الهوائي لغرض تنظيف الرحم. اتّصلي بالقسم الذي أجريت فيه عملية إبطال الحمل، وذلك في حال استمرار الألم بعد تناولك لقرص ضد الأوجاع أو إذا كنت تعانين من الحمّى.

• **الحمّى:** إذا تجاوزت درجة حرارة جسمك الـ 37 درجة مئوية أثناء الفحص الفموي، فربما أصبت بالتهاب. في هذه الحالة عليك الاتصال بطبيبك/ طبيبتك أو مع القسم الذي عولجت فيه.

• **استمرار أعراض الحمل بعد إبطال الحمل:** قد يتواصل شعورك بعلامات الحمل مثل الغثيان، الانتفاخ، الثديين الحساسين حتى بعد إبطال الحمل. عادة ما تختفي هذه الأعراض خلال أسبوع أو أسبوعين من يوم إبطال الحمل. إذا استمرت هذه الأعراض والعلامات، فربما لم تنجح عملية إبطال الحمل وربما لا تزالين حاملًا. تحصل هذه الحالة لدى امرأة واحدة من بين كل مئة امرأة خضعت لعملية إبطال الحمل على طريقة الشفط الهوائي أو باستخدام الأدوية. في مثل هذه الحالة، لا تجرّي فحص حمل بيتي لأن النتيجة ستكون إيجابية بعد ست أسابيع على إبطال الحمل، بغض النظر عن وجود الحمل. بدلاً من ذلك، يمكنك التوجه لاستشارة طبيب النساء الذي يعالجك.

الوراثة وإبطال الحمل

تتطلب فترة الحمل اهتمامًا خاصًا بالمرأة الحامل والجنين. لذا نوصي المرأة الحامل القيام بمتابعة الحمل ومعرفة الفحوص الواجب إجراؤها لاتخاذ القرارات السليمة. إن هدف المتابعة من خلال الفحوص هو الحفاظ على الحالة الصحية السليمة والوصول لولادة سليمة، ولادة مولودٍ معافٍ وسليم قدر الإمكان. من خلال المتابعة الصحية المنظمة ما قبل الحمل وخلال الحمل، يمكن تشخيص وضع المرأة الحامل الصحي، أو الاجتماعي أو العائلي وإعطائها الرعاية والعلاج المناسبين من قِبَل المؤسسات والهيئات الملائمة.

مع ذلك، يرصد الأطباء بعض المضاعفات التي تنعكس سلبيًا على صحة النساء الحوامل وعلى الأجنة، ولا يمكن اكتشاف مقدماتها بالوسائل

المستخدمة التقليدية. ولكن، في الإمكان اكتشاف الكثير منها وتقديم الحلول المناسبة مبكرًا ومنع المضاعفات والنتائج السلبية. جزء من هذه الفحوص هي فحوص وراثية

أهداف الفحوص الوراثية التي تجرى في فترة الحمل:

- إجراء فحوص للوالدين لتشخيص وتحديد الخصائص الوراثية والجينات للتأكد من خلوها من أي خلل لدى أحد الوالدين أو كليهما؛ هي فحوص دم تجرى للأم أو/و الأب بهدف اكتشاف الخصائص الوراثية أو الجينات التي تنتقل بالوراثة للجنين.
- اكتشاف مبكر للوضع الوراثي للجنين: تجرى هذه الفحوص لاكتشاف الخلل في عدد الكروموسومات عند الجنين.

فحص الخصائص الوراثية وأحادية الجينات قبل الحمل:

من الضروري إجراء هذا الفحص قبل الزواج أو قبل الحمل، ويكفي القيام به لمرة واحدة، لأن هذه الفحوص تعطينا معلومات تشير لصاحب الجينات التي تحمل أمراضًا وراثية (أحد الزوجين أو كلاهما)، وهي معلومات لا تتغير من حمل لآخر. في حال اكتشاف أن الزوجة حاملة لأحد الجينات لمرض وراثي معين، سيفحص الأب كذلك للتأكد من حمّله (أو عدم حمّله) لنفس الجينات المصابة بذلك المرض. سيصاب بعضُ الأولاد بالمرض الوراثي المعين فيما لو كان الوالدان يحملان الجينات ذاتها المصابة بالمرض.

في إمكان الطب اليوم اكتشاف أنواع كثيرة من الجينات المنقولة وراثيا مثل: (TAY-SACHS disease - عند الغربيين فقط)؛ - Cystic (CF) Fibrosis - عند اليهود الأشكناز)؛ (التليف الكيسي - Cystic Fibrosis)؛ أُل (X المكرر)؛ (الثلاسيميا - فقر الدم الوراثي)... وغيرها. ففي أغلب الحالات، تتعلق نسبة انتشار المرض وإمكانية وجود جينات "مصابة" بأصل الوالدين. من المهم التشاور مع الطبيب المعالج، المختص بالوراثة، للتحويل لإجراء الفحوص الضرورية.

الفحوص الوراثية لاكتشاف الخلل في عدد الكروموسومات عند الجنين

أحد العوامل والمسببات للعاهات الخلقية عند الجنين هو الخلل في عدد الكروموزومات في خلايا الجنين. توجد على الدوام عند الجنين السليم 23 كروموسومًا مزدوجة (المجموع 46 كروموسومًا). الزيادة أو النقص في الكروموسومات يحتمل أن يسبب عاهات صعبة عند الجنين. إن الخلل في عدد الكروموزومات الأكثر حدوثًا وانتشارًا هي: زيادة عدد الكروموسوم رقم 13، 18 أو 21 (عاهة داون) أو نقص عدد الكروموسومات الـ X أو Y. لقد طُوّر الطب الحديث عددًا من الفحوص لاكتشاف النساء المعرضات لخطر ولادة أجنة (أطفال) تحمل خللاً في عدد الكروموسومات.

• "التشخيص الثلاثي" - إجراء فحص للدم في الأسبوع الـ 16-20 للحمل الذي يكشف النساء المعرضات لخطر ولادة أجنة (أطفال) تحمل خللاً في عدد الكروموزومات.

• "شفافية العنق Nuchal Transposing" (خلف الرقبة) - التصوير بجهاز الأشعة فوق الصوتية (Ultra Sound): بواسطة هذا الفحص يُقاس سُمْك مؤخر العنق عند الجنين البالغ 11-13 أسبوعًا من الحمل.

هذه الفحوص هي فحوص تصنيف "Screening Test" يتم من خلالها معرفة ما إذا كانت الحامل معرضة لخطر ولادة أجنة ذات خلل في عدد الكروموسومات، ولكنها لا تُعتمد كوسيلة تشخيص مُطلقة أو "بالغة الدقة".

لكي نشخص بشكل دقيق ومُطلق وجود خلل في عدد الكروموسومات عند الجنين، يجب إجراء فحص للكروموسومات. لهذه الغاية هناك حاجة لجمع خلايا جنينية؛ وهذا يمكن عمله من خلال فحص غلاف المشيمة في الثلث الأول من الحمل أو بفحص ماء كيس الجنين (البرنس) في الثلث الثاني من الحمل.

لا يمكن إجراء خرق (ثقب) لفحص ماء كيس الجنين (البرنس) أو أخذ عينة من غلاف المشيمة إلا بتوصية من طبيب مختص بالوراثة، الذي يقرّر، بالتشاور وبموافقة الزوجين، ضرورة إجراء الفحص وفقًا للتاريخ الطبّي للزوجين (يشمل كل ما يتعلّق بالولادات السابقة) وعلى ضوء

- نتائج الفحوص السابقة التي أُجريت.
- تُجرى هذه الفحوص لنساء يُشتَبه بتوفّر احتمالاتٍ عالية لديهنّ لولادة أطفالٍ مع خلل كروموزوميّ، كما في الحالات التالية:
- النساء اللواتي هنّ فوق عمر الخامسة والثلاثين.
 - النساء اللواتي ولدن ولدًا أو أجهضن جنينًا ذا خللٍ في عدد الكروموسومات.
 - النساء اللواتي تشير نتائج فحوص "التشخيص الثلاثي" و/أو "الشفافية للعنق، وبوضوح، إلى أنهن معرّضات، وباحتمالات عالية، لخطر ولادة طفلٍ مع خلل كروموسوميّ.
 - النساء المتزوجات من أقارب من الدرجة الأولى.
 - إذا كان دم المرأة سالبًا (-) ودم زوجها موجبًا (+)، سيُتأثر الجنين التالي بحيث يمكن حدوث تشوهات خلّقية لديه أو يموت (النايلسي وراي، 2009).

من الضروري أن تعرفي أن المؤسسات الصحية، مثل وزارة الصحة، ملزمةٌ بإجراء عددٍ كبيرٍ من الفحوص خلال الحمل لمعرفة الوضع الصحيّ للجنين. يُؤدّي إجراء هذه الفحوص لأكثر من مرةٍ إلى عملياتٍ إبطال الحمل بسبب الخوف أو لغياب المعرفة اليقينية في ما يتعلق بالوضع الصحيّ للجنين.

ثمّ إنّ المجتمع في البلاد ليس من النوع المنتقد للجهاز الطبيّ، بل يُقبل بكثرة على تبني تقنيات جديدة يرى فيها نوعًا من البركة. لذلك على الوالدين التأكد من المعلومات التي يتلقونها، من الحقوق وكذلك من نتائج الفحوص دون الخضوع للضغط والتخويف من كثرتها، لأنّ الحمل هو حالة طبيعية للبشرية وليس بمرض أو عاهة. لذا، عندما يطّلع الوالدان على نتائج الفحوص، يُمنحون الحقّ بالاستشارة الإضافية وبتخاذ القرار حول إبطال أو استمرار الحمل استنادًا إلى المعلومات الوافية والكاملة، وليس حسب قرار الطبيب وحده.

مهمّ جدًا للوالدين فهمّ ما هي طبيعة الفحوص التي تُوجّه إليها المرأة

خلال الحمل، والتي تساعد الوالدين على اتخاذ القرار السليم في ما يتعلّق باستمرارية الحمل أو لا.

من المهمّ كذلك الاستشارة والتشاور لفهم نتائج الفحوص، وليس فقط قبول قرار الطبيب دون الاستفسار عن الأسباب ومفهوم النتائج التي اعتمد عليها الطبيب في اتخاذ قرار استمرار الحمل أو إبطاله. بالإضافة إلى أنه من حقّكم طلبُ ممرّضٍ أو طبيبٍ مُلمٍّ ويعرف اللغة العربية، وأن يشرح لكم ماذا يقترح الطبيب ويشرح النتائج إذا ما كان يتحدث اللغة العربية.

ما حكم الديانات: الإسلام، المسيحية واليهودية في مسألة مكانة الجنين وإبطال الحمل؟

إبطال الحمل في الإسلام

تغريد جهشان*

قال تعالى:

﴿بِأَنَّهُمُ النَّاسُ إِن كُنْتُمْ فِي رَيْبٍ مِّنَ الْبَعْثِ فَإِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِّن نُّرَابٍ ثُمَّ مِنْ نُطْفَةٍ ثُمَّ مِنْ عَلَقَةٍ ثُمَّ مِنْ مُّضْغَةٍ مُّخَلَّقَةٍ وَغَيْرِ مُّخَلَّقَةٍ لَّئِن كُنْتُمْ فِي الْإِشْرَافِ مَا تَدَّبَّرُونَ إِلَىٰ أَجَلٍ مُّسَمًّى ثُمَّ فَرْخٍ ثُمَّ كُنْتُمْ بَشَرًا مِّن نُّطْفَةٍ﴾

(سورة الحج، آية رقم 5)

إنّ فهم هذه الآية أمرٌ أساسي في سياق الحديث عن إبطال الحمل. فالنطفة هي المني والعلقة هي الدم المتجمّد من الدم الطريّ شديد الحرارة، والمضغة هي قطعة اللحم الصغيرة قدر ما يمضغ. قد يحتاج حدوث هذه المراحل بشكل عام، مدة أربعة أشهر، حيث عند انتهائها تبدأ الروح بالنفخ فهذا هو الجنين. أما كلمة مخلقة فتعني ما بدأ خلقها من الله تعالى وصور فيها الرأس والرجلين والجسد بشكل عام. أما غير المخلقة فهي التي لم تصوّر بعد.

* تغريد جهشان، محامية ناشطة في مجال حقوق الإنسان والنساء.

الأصل في إبطال الحمل الحظر والمنع. قال الإمام

الغزالي في كتابه "إحياء علوم الدين" الجزء الثاني صفحة 47:

"وأول مراتب الوجود أن تقع النطفة في الرَّجْم وتختلط بماء المرأة وتستعدُّ لقبول الحياة وإفساد ذلك جناية. فإن صارت مُضْغَةً وعلقة كانت الجناية أفحش، وإن نفخ فيه الروح واستوتت الخلقة ازدادت الجناية تفاحشا، وينتهي التفاحش في الجناية بعد الانفصال حيا."

إن الغزالي يعتبر إبطال الحمل محظورا بشكل مطلق، إلا إن ذلك ليس محل اتفاق لدى جميع المسلمين. فقد جاء علي لسان ابن عابدين في الفقه الحنفي، في كتابه " الدر المختار ورد المحتار"، في الجزء الثالث- صفحة 176، بالنسبة لإبطال الحمل أو الإسقاط: "يباح ما لم يُختلق منه شيء ولا يكون إلا بعد مئة وعشرين يوماً." أما سبب هذه المرأة فهي، كما قال البخاري عن عبد الله بن مسعود، نقلاً عن حديث نبوي شريف: "إن أحدكم يجمع في بطن أمه أربعين يوماً ثم علقه مثل ذلك، ثم يكون مضغة مثل ذلك، ثم ينفخ فيه الروح" (صحيح البخاري، الجزء 11، صفحة 277)

أما فقهاء آخرون، من المذهب الحنفي، فقد آمنوا بأن إبطال الحمل، حتى في هذه المرحلة، محظورٌ ويستوجب عذراً، وإلا فإن المرأة تقترف إثماً. من هؤلاء الفقهاء صاحب " الفتاوى الخانية" وعلي ابن موسى وابن وهبان، لكن جميع الفقهاء يتفقون على أن إبطال الحمل بعد هذه المدة محظورٌ كلياً ويُعتبر جنايةً توجب الغرة، أي الدية (دية الجنين)، في حالة حدوث إبطال الحمل.

أما بالنسبة للمالكية، فقد جاء في "الشرح الكبير" كما ورد في "حاشية الدسوقي" (الجزء الثاني، صفحة 266-267): "لا يجوز إخراج المني المتكوّن في الرحم، ولو قبل الأربعين يوماً، وإذا نفخت فيه الروح حرّم إجماعاً."

معنى ذلك أن المالكية لا تجيز الإسقاط قبل مضي أربعين يوماً على الحمل، ولم يستثنوا حالة العذر، مُعتبرين إبطال الحمل مُحرماً بعد نفخ الروح.

إبطال الحمل في الديانة المسيحية

تفريد جهشان*

تُدينُ الديانةُ المسيحيةُ إبطال الحمل وتعتبره مساً باحترام الحياة، ورغم عدم وجود آيات صريحة في الكتاب المقدس حول الموضوع، إلا أنها تعتبر إبطال الحمل كالقتل المتعمد مما يستدعي الإدانة والشجب. "فالله هو سيد الحياة من بدايتها وحتى نهايتها." (البابا يوحنا بدقس من رسالته العامة أنجيل العامة 1995) ويضيف "لا أحد بإمكانه أن يسوّغ قتل كائن بشري بريء، نُطفةً كان أم جنينا..". "تأخذ هذه الأقوال بعدا خاصا أيضا بسبب خلق الإنسان على صورة ومثال الله."

"وقال الله لتضعن الإنسان على صورتنا كمثال لنا فخلق الله الإنسان على صورته، على صورة الله خلقه ذكراً وأنثى خلقهم" (سفر التكوين 1). لذلك، فإن السؤال المهم في هذا السياق، هو هل يحق لأي كان أن يقتل جنينا يحمل صورة الله ومثاله، خاصة وأن الوصية الخامسة من وصايا الله العشر تمنع القتل.

لقد اختلف التوجّه إلى تحليل موضوع إبطال الحمل خلال التاريخ. فقد اعتبر إجهاض الجنين في المرحلة التاريخية ما بين القرنين الثاني والرابع قتلاً متعمداً، كما جاء ذلك على لسان الفلاسفة المسيحيين بارناباس وانتناقوراس. ولكن، مع بداية القرن الخامس مروراً بالقرن السادس عشر، جرت محاولات جديدة مختلفة لتحليل هذا الموضوع وبدأت تظهر آراء مغايرة. فقد صرّح القديس أوغسطين بأن إبطال الحمل في مراحل الحمل الأولى لا يُعتبر قتلاً بما أن الروح لم تدخل بعد إلى الجنين. أكد على هذا الرأي القديس تددساس اكيناس وعدد

من الباباوات الذين اعتبروا أنّ الروح تدخل الجنين فقط عندما يبدأ بالحركة. ولذلك إعتبر القديس

* تفريد جهشان، محامية ناشطة في مجال حقوق الإنسان والنساء.

تدساس أكيناس اعتبر إبطال الحمل قتلاً حتى ما قبل حراك الجنين، ولكن مع بداية القرن السابع عشر عادت النظرة السابقة التي اعتبرت إبطال الحمل معادلاً للقتل المتعمد.

في القرن العشرين بدأت تُثار نقاشات كثيرة حول إبطال الحمل؛ فالنقاش يدور بين مجموعتين: أحدهما تؤمن بحق الحياة وتعارض إبطال الحمل بشدة والثانية تؤمن بحق الاختيار بين إبطال الحمل والولادة، وأنه حق شخصي، للأم بشكل خاص، وكذلك للأب.

ولكن تبقى معظم مواقف الكنيسة المختلفة في الديانة المسيحية معارضة لإبطال الحمل ومنها الكنيسة الأرثوذكسية الشرقية، إلا أنها أتاحت إبطال الحمل في حالة كون الحمل خطراً على الأم. أما الكنيسة الكاثوليكية الرومية فتعترف بمواقفها المتشددة من إبطال الحمل بشكل مطلق، حتى في الحالة التي يشكّل فيها الحمل خطورة على حياة الوالدة، إذ أنه لا يمكن التمييز أو التفضيل بين حياتين، فذلك مبدأ مرفوض أخلاقياً. إلا إنه، وكما ورد سابقاً، بدأت مجموعات شتى من داخل الكنيسة ذاتها بتحدّي هذه المواقف. فقد تأسست أول مجموعة كاثوليكية من أجل الاختيار الحر سنة 1973، وقد نادى بدعم إبطال الحمل وكذلك استعمال وسائل منع الحمل.

النقطة الأخيرة المهمّة في هذا الطرح هو أنه، وبالرغم من أن الديانة المسيحية تعتبر إبطال الحمل عملاً إجرامياً، إلا إنها لا تدين المرأة التي قامت بمثل هذه العملية، وذلك لأن الكنيسة تنظر إلى المرأة التي أنهت حمل كالمراة "الزانية" التي أحاطها يسوع المسيح بالمحبة والغفران: "من كان منكم بلا خطيئة فليكن أول من يرميها بحجر.. وقال لها يسوع: "وأنا لا احكم عليك، اذهبي ولا تعودي بعد الآن إلى الخطيئة" (إنجيل يوحنا 7/9 و 11).

إبطال الحمل في اليهودية

د. رونيت غير-شاي*

ليس للشريعة اليهودية موقف واحد، واضح وقاطع ومتفقٍ عليه بين كل القضاة، إزاء موضوع إبطال الحمل، باستثناء خط أحمر واحد غير قابل للنقاش لدى جميع التوجهات والذي يعتبر أن الحمل الذي يهدد بالتأكيد حياة المرأة يجب أن يتوقف، فإن الآراء في هذا الموضوع متعددة.

هنالك قضاة يعتقدون أن إبطال الحمل يشابه بجوهره القتل، وذلك لأن الجنين - برغم عدم كونه نفساً حقاً- فهو قريب من ذلك. وبما أن الجنين هو نفسٌ ممكنة، فإنه عدى الحالات التي يشكل فيها خطراً على حياة أمه- يُعتبرُ إجهاضه غير مشروع. وفق هذا التوجّه، منَعُ إبطال الحمل هو ما يسمى "مداورايتا" (מְדוֹרָאִיתָא - 11א): من التوراة، ولذلك يُنظر إليه كشيءٍ خطير. من بين القضاة الكبار الذين يتبنون هذا التوجه، يبرز الرابي موشيه فاينشتاين. (أنظروا: שו"ת אגרות משה חלק חו"מ ב' סימן סט).

مقابل التوجّه المانع، هنالك قضاة يعتقدون أنه يمكن الإثبات وفق المصادر أن الجنين لا يعتبر "نفساً" حتى الولادة (وبالتحديد، حتى يخرج رأسه). وفقاً لقسم من الآراء بالتلمود، يعتبر الجنين ك"فخذ" أمه فقط، أي كأحد أعضائها، ولذلك في حال وُجد سببٌ يبرر إبطال الحمل فهو ممكن. من بين القضاة الكبار الذين

يتبنون هذا التوجه، يبرز الرابي إيلعزر وولدنيرغ.

(أنظروا: שו"ת ציץ אלעזר, ט, נא - קונטרס

רפואה במשפחה שער ג).

* د. رونيت غير-شاي، مدرسة بمساق الجندر (الجنوسة) في جامعة بار-أيلان والجامعة العبرية.

يمكن تقسيم الأسباب التي تبرر إبطال الحمل إلى فئتين:

1. أسباب تتعلق بالمرأة: في حال يشكل الجنين خطراً على حياتها، ولكن أيضاً على صحتها، الجسمانية أو النفسية.
2. أسباب تتعلق بالجنين: في حال اتضح، حسب الفحوص المتبعة، أن الجنين قد يولد مريضاً أو متضرراً بشكل كبير.

يجدر الذكر أيضاً أنه من ضمن متخذي التوجّه المتهاون - الذي يرى في إبطال الحمل معنىً أقلّ خطورة - يصعب إيجاد من يحلّل إبطال الحمل لأسباب غير مذكورة أعلاه. ليس ممّن كتبوا عن ذلك، على الأقل. مع ذلك، يفضّل التنويه إلى أنه، وعلى الرغم من أن القضاء الجماهيري ينزع للتشدد، وذلك كي لا يتطور تساهل مع عمليات إبطال الحمل، فإنه خلال محادثة شخصية مع أيّ رابي، في حين تفصل المرأة إدعاءاتها وأحاسيسها بالموضوع، سيسمح الرابي في الكثير من المرّات بإبطال الحمل، طالما لم يكن من الذين يرون بإبطال الحمل ممنوعاً حسب التوراة. لذلك، من المفضل أن تعرف المرأة لمن تتوجه.

يفضّل أيضاً التنويه إلى أنه كلما كان عمر الحمل أصغر، كان من الأسهل تحليل إبطال الحمل والسماح به. على الرغم من أنه كانت هنالك حالات عدة سمح رجال الدين فيها بإبطال الحمل حتى في مرحلة متقدمة نسبياً من الحمل، كحالة الجنين الذي اتضح أنه يعاني من مرض "تاي زكس" في الشهر السابع من الحمل، ومع ذلك سمح الرابي وولدنبرغ إجهاضه في مرحلة متأخرة كهذه. (أنظروا: 16 "צ"א אלו"א, 16, 17, 18 - رد للتوراة بشكل مباشر لمرض "تاي زكس"، 16, 17 - رد للرابي فينشتاين بما يتعلق ب"تاي زكس"; 17, 18 - رد حول "ماء الرأس وإبطال الحمل في حال اكتشاف خلل جيني".)

متلازمة الكروموسوم رقم 20 ثلاثي الصبغة الفسيفسائية /كارينا

بعد مرور شهر تقريباً على فحص ماء الرأس الذي أجريناه دون داع، اتصل الطبيب المعالج بزوجي. أظهرت نتائج الفحص معطيات تشير لوجود "متلازمة الكروموسوم رقم 20 ثلاثي الصبغة". يا له من اسم طويل ومعقد لم ندر من أين نبدأ بتفسيره، حتى أن الطبيب المعالج أخبرنا أنه ليس مُلمّاً بالمرض وحدد لنا موعداً بعد الظهر من نفس اليوم من أجل الحصول على الاستشارة من قبل أخصائيّ بالوراثة. أخذت ابنتي من الروضة والتقينا بزوجي في المكان المحدد. كان المكان مغلقاً لغرض عدّ المخزون وتأجلت الاستشارة بضعة أيام أخرى (هذا يحدث فقط في إسرائيل!!).

رجعت إلى البيت بضحبة ابنتي وعاد زوجي إلى عمله، لكننا لم نستطع أن نحافظ على رباطة جأشنا. لقد أوضحوا لنا أنه، وبسبب أسبوع الحمل المتقدم (الأسبوع 22)، فإن تعيين دور للاستشارة أمر طارئ في غاية الضرورة. تمكنا بطريقة غير اعتيادية من تحديد دور لنا في نفس اليوم، الساعة 23:00 ليلاً، لدى بروفييسور معروف وصاحب شهرة وصيت واسع في البلاد. كنت مُصابة بالرشح، لكن شيئاً ما في داخلي جعلني أدرك أن هذا أبسط ما سوف أضطر إلى مواجهته في القريب العاجل. لدى دخولي إلى العيادة، شعرت أن حجراً ثقيلاً عالقاً في حلقي. فور دخولنا استقبلتنا سكرتيرة لطيفة. انتظرتنا. وجّهت لنا الأسئلة، سجّلت التفاصيل وطلبت الحصول على نتائج الفحص الموجودة في حوزتنا. حاولنا أن نتأمل نتائج هذه الفحوصات لساعات طويلة كأننا نبحث عن أجوبة. بعد مرور عشر دقائق من الانتظار المُرهِق للأعصاب، استقبلنا نفس البروفيسور. كان جدياً، بارداً وبوجه كئيب. طرح بعض الأسئلة القصيرة لمجرد التعارف وهذا كل ما في الأمر.

كانت هذه هي بداية النهاية.

شرح لنا البروفيسور بأسلوب قاس، خال من أي إحساس أو كلمة مواساة ما هي "متلازمة الكروموسوم 20 الثلاثية الصبغة". كنا في حالة من الذهول والصدمة. شرح لنا أن عملية مضاعفة الكروموسوم رقم 20 لم تتم بالشكل المناسب كما لم يُنسخ الكروموسوم بشكل متجانس فهو يظهر كفسيفساء غير متواصلة. ظهر لدينا بنسبة ما بين 7%-8% في ماء الرأس. تمت عملية مضاعفة الجينات بصورة غير سليمة. بدت الكلمات بعيدة وغير مألوقة لكن، من خلالها فتحت أمامنا ثلاثة أبواب. ينفتح كل باب على عالم آخر من الاحتمالات الجينية لوقوع إصابة خطيرة، بسيطة أو غير موجودة أصلاً.

بقينا مع هذه الأبواب الثلاث التي أوصدت في وجهنا مرة واحدة. مجرد ثلاث حقائق متناثرة في الهواء ولكن وزن كل واحدة منها هو أكيد وتام.

جلسنا في مكتب البروفيسور، ذو الشأن الرفيع، الذي رمانا بنظرات متجمدة لدرجة أن البكاء الذي خنق حناجرنا بدا له مُستهجناً. حاول أن يُمطرنا ببعض من كلمات المواساة، أن يتحدث عن الحمل التالي، عن العائلة التي نمتلكها الآن وعن ضرورة الحفاظ على ما لدينا. بدت هذه الكلمات كتوصيات للعمل. عاد مرة أخرى إلى الأمور الجوهرية وبدأ بالتحدث عن المرحلة التالية، عن سير الأحداث وترتيب المُجريات، عن اللجنة التي يجب التوجه إليها من أجل الحصول على المصادقة لإنهاء الحمل، عن عملية الإجهاض والتي هي في الواقع عملية ولادة عادية، عن تحفيز الولادة، عن إماتة الجنين، عن الزمن الذي تستغرقه الولادة في هذا النوع من الحالات. تكلم وتكلم، وتكلم دون انقطاع لدرجة أنني شعرت بالاختناق.

جررنا أقدامنا إلى الخارج لنستنشق الهواء البارد في ساعة متأخرة من الليل. خرجنا بحثاً عن العزاء، أي عزاء حتى وإن كان في الفضاء، في الهواء الطلق. عزاء لم نعثر عليه ومواساة لم نستشفها. خرجنا إلى الخارج وأطلقنا العنان لمشاعرنا التي استفاضت بالبكاء والصراخ بأعلى ما تقوى حناجرنا. بكينا وبكينا طوال الطرق إلى البيت. بكينا طوال الليل أو ما بقي من حلكته مع جفون ذابلة رغم نهر الدموع الذي غشاها. تحدثنا في محاولة منا بأن يشد الواحد منا أزر الآخر، أن

يستشفّ كلُّ منا القوة من رفيقه. حاولنا البحث عن مخرج. حاولنا... لكننا أدركنا أن لا مفرّاً ولا مهرباً.

سأكون ظالمة إن قلت أن البروفيسور اتخذ القرار بالنيابة عنّا، لكن في ذات الوقت شعرت أنه يوجّهنا، بل وأكثر من ذلك. شعرت أنه يوجّهنا إلى المكان الذي يريدنا أن نصل إليه ونحن مثل قطيع أغنام أعمى يسمع الجرس ويعدو خلفه. مع مرور الوقت، أدركت أن ذلك كان مجرد محاولة منه للتخفيف عنّا. حاول أن يجنّبنا الغرق في أيام طويلة من التساؤلات والتخبطات التي لا جدوى منها، أن يُبعد عنّا الانشغال بالتفاصيل البسيطة. صحيح، هناك الكثير من الحقائق المؤلمة. أمامنا الكثير من الحقائق ذات المعاني المزدوجة، غير الواضحة، بل وربما قد تكون هذه الحقائق باطلة. لكن ليس هناك أي فحص آخر يمكنه أن ينفي وجود هذه الحقائق الصغيرة أو الكبيرة والتي من الممكن جداً أن تكون صحيحة.

في اليوم التالي، سافرنا إلى المستشفى للمثول أمام لجنة إبطال الحمل. كانت مشاعرنا غامرة هائجة تنبعث إلى كل مكان وتنطلق في كل اتجاه.

بعد الظهيرة من ذلك اليوم، كنا لدى بروفيسور آخر وتقرير طبي آخر. سيناريو مماثل مع اختلاف في الإخراج!

توجّهنا إليه بعد الخبرة التي اكتسبنا في الجولة الأولى. حاولنا تقليد الأمور مرة تلو المرة من جميع الجوانب، وتساءلنا ماذا قد يحصل لو أننا قررنا بأن، وماذا لو... وما هي تبعات أي قرار كهذا على عائلتنا. فكّرنا، وبالدرجة الأولى، بالجنين الذي ينمو في داخلي: أيّة حياة تنتظر طفلي، حياة من النضال والمواجهة في عالم يقسو حتى على البشر العاديين الخالين من العيوب!

سافرنا إلى الطبيب المعالج حيث تنتظرنا جلسة موجزة. تحدثنا طويلاً وتوصلنا إلى نفس النتائج.

في صبيحة الأربعاء، بعد أن انتظرنا أربعة أيام فقط بعد معرفتنا بالمشكلة، كنّا في المستشفى. رقود. معالجة الجنين الصغير. تحفيز للولادة. طلق. نزول ماء الرأس. ساعات طويلة وعسيرة من المخاض.

إبرة ظهر. آلام الضغط. ولادة. قحط. عناية مشددة. الخاتمة. آه ولا أنسى أقرص تجفيف الحليب... آه على تجفيف الحليب، فالمولود الذي انتظرت له لم يأت... عودة إلى البيت. إلى البيت. إلى طفلتنا التي تنتظر عودتنا. إلى عزائنا. إلى الشفاء.

في غضون خمسة أيام بعد حصولنا على أول درس لنا في علم الوراثة والذي تناول شيفرة حياتنا، كانت القصة كلها من خلفنا. خلال خمسة أيام، كل ما تبقى أمامنا هو قبول فترة الحزن. أن نُقوي بعضنا. أن نُقوي بما نحن، بالقرار الذي أخذناه على عاتقنا. بالعائلة التي تعهدنا بالحفاظ عليها. مع الكثير من علامات التساؤل. كيف قررنا أن نجري فحص ماء الرأس، تحت أي ظروف كان علينا أن نتخذ هذا القرار، هل كان الجنين في داخلي مصاباً فعلاً!!!

اليوم وبعد مرور شهرين أو أكثر... أستطيع أن أقول أنه لا يمضي يوم واحد دون أن أفكر فيها. لا يمرّ أسبوع دون أن أحسب في أي أسبوع المفروض أن تكون الآن. كم بقي لها حتى تأتي إلى الدنيا لو أنها بقيت في أحشائي. لا يمضي يوم دون أن أقلب ذلك القرار الذي اتخذناه اضطراراً. لكن، ما من شك لدي في أننا لو مثلنا اليوم أمام نفس اللجنة، لكننا اتخذنا القرار نفسه. أظن أن أكبر عزاء لي هو أنني قمت بالعمل الصحيح فقد كان لدي مبرر لذلك، ولكن على ما يبدو أن قلبي لن يتقبل الأمر أبداً...

كلمة تلخيص

إذا شعرت أن جسمك يمرّ بتغيّرات مفاجئة، دورتك الشهرية تتأخر كثيراً، من المحبّب أن تُجري فحصَ حمل في أسرع وقت ممكن. سوف يساعدك فحص الحمل على معرفة وضعك وعلى هذا الأساس يمكنك أن تتخذى القرارات بشكل مدروس وموزون بشأن مستقبل الجنين ومستقبلك أيضاً. من المحبّب أيضاً، وقبل الخضوع لأي إجراء، أن تستشيرى شريكك أو شخصاً مقرباً منك وداعماً لك وأن تركزي المعلومات المتوفرة بين يديك، سواءً لهذا القرار أو ذلك. إذا قرّرت إبطال الحمل، من المحبّب أن تقرّري التفاصيل البيروقراطية والمعلومات عن الإجراء الذي ستخضعين له، لأن هذه المعلومات سوف تمنحك الشعور بالسيطرة على الوضع.

تجنّبي، قدرَ الإمكان، التوجّه لإجراء عملية إبطال حمل غير مشروعة. إذا كنتِ في ضائقة، توجّهي للاستشارة المجانية التي تقدّمها المنظمات النسوية والجمعيات القادرة على مساعدتك في إيجاد الحلول المناسبة. اعلمي، حينَ تفكرين بالإمكانيات المتاحة أمامك، أنه في حال قرّرتِ إجراء عملية إبطال الحمل، فالحديث يدور عن عملية طبية بسيطة وشائعة نسبياً. لا تتم كافة عمليات إبطال الحمل بقرار واع إذ تطرأ أحياناً تعقيدات ومشاكل على مجرى الحمل تضطرُّنا لإجراء عملية إبطال الحمل. اعلمي أنه في غالبية الحالات، لا يؤدي إبطال الحمل لمضاعفات أو أعراض جانبية لاحقة، وفي المرة التالية فإن الاحتمال الغالب هو أن يتقدم الحمل بالشكل المناسب. في حال كنتِ أنتِ من يتخذ القرار بشأن إبطال الحمل، تذكّري أنه حتى وإن قرّرت استشارة أشخاص/نساء مقربين إليك، فإن القرارات المتعلقة بأجسادنا وبمستقبلنا، من المفروض أن يتمّ حسمها من قبلنا نحن بالدرجة الأولى.

قائمة المراجع

- تمير، ط. (محررة). (2011). *نساء لأجسادهن: صحة، جسد، جنسانية وعلاقات*. بن شيمين: مودان.
- النابلسي، ر. ورابي، س. (محررتان) (2009). *دليل ومرشد للمرأة في مواضيع الحمل والولادة والوالدية*. إصدار مؤسسة برامج الطفولة والعمل الجماهيري، وقسم الولادة: مستشفى أساف هروفه - صرفند.
- القانون لتعديل العقوبات (إنهاء الحمل)، 1977.
- وزارة الصحة. (2010). *إنهاء الحمل حسب القانون، 1990-2008*.
<http://www.health.gov.il/Download/pages/abortion2008.pdf> اخرج في 3.6.2010.
- Center for Reproductive Rights. *Abortion Laws around the World*. 2008.
<http://reproductiverights.org/en/press-room/abortion-laws-around-the-world>
- Guttmacher Institute. *Facts on Induced Abortion World Wide*. October 2008
http://www.guttmacher.org/pubs/fb_IAW.html#1
- Sedgh, G., Henshaw, S., Singh, S., Åhman, E., & Shah, IH. (2007) *Induced Abortion: Rates and Trends Worldwide*. *Lancet*; **370**: 1338–45.
- The Boston women`s health book collective. (2005). *Our Bodies, Ourselves: a new edition for a new addition*. N.Y: Touchstone.