

### ممارسات الانجاب الصحي # 3

احضري صديق او شخص مقرب او اخصائية للدعم النفسي للحمل و ذلك لاستمرار الدعم اثناء المخاض

Jeanne Green, MT, CD(DONA), LCCE, FACCE

Barbara A. Hotelling, WHNP-BC, CD(DONA), LCCE, IBCLC

#### ملخص

يجب السماح لكل النساء و تشجيعهن على احضار شخص مقرب او صديق او اخصائية للدعم النفسي عند الولادة بدون اي عوائق مالية او ثقافية. حيث ان الجهود المبذولة لاستمرارية الدعم يعود بنفعه على الامهات و الاطفال بدون اي ضرر يذكر. تعد هذه المقالة مرجع محدث و مبني على ادلة ل "تمارين الرعاية الصحية للاميز انترناشونال و التي تعزز الانجاب الطبيعي. تمرين رقم 3: استمرارية الدعم عند المخاض," نشرت في صحيفة بيرناتال ايديوكاشن, 16 (3), 2007.

مجلة تثقيف الولادة (23) 4

**الكلمات المفتاحية:** الانجاب, اخصائية الدعم النفسي للحوامل, دعم المخاض.

يمكن لاي شخص يرى النماذج الفنية للاجيال السابقة ان يلاحظ أن النساء كن محاطات بنساء اخريات عند الانجاب. تعلمت النساء عبر التاريخ عن الانجاب من امهاتهن و اخواتهن اللواتي قدمن لهم الدعم اللازم و الشجاعة اثناء المخاض. ان قصص و تقاليد العائلات ساعدتهن لامتلاك ثقة في قدرتهن على الانجاب. و حضرت القابلات اللواتي وجدن انذاك تقريبا كل الولادات (سوسا و اخرون, 1980). و الكثير من هذا الدعم فقد عندما انتقلت الولادة من المنزل الى المشفى في اوائل القرن العشرين و عندما اصبح الاطباء هم المسؤولين عن الولادة. و انتقلت رعاية الامهات الى الممرضات. و في العديد من الاحيان, لم تستطع الممرضة البقاء مع الام طول فترة المخاض, لذلك كانت تضع مولودها لوحدها في اغلب الاحيان. و اصبح ينظر الى الولادة على انها أمر طبي بدلا من كونها أمر جسدي و نفسي و اجتماعي.

في ستينيات القرن العشرين, تعلم الرجال عن عملية الولادة مع ظهور حركة الولادة الطبيعية و كانوا يقرب احبابهم عند ولادة طفلهم. و لم تعد النساء بحاجة للانجاب لوحدهن و اصبح الاباء جزءا من فريق الولادة و ذلك من خلال تزويد احبابهم بالدعم اللازم. وجدت دونا انترناشونال في عام 1992 و تم ابتكار اسم "دولا" و الذي يشير الى اخصائية الدعم المعنوي للحوامل. حيث ان مهمتها هي تزويد دعم جسدي و عاطفي و تثقيفي مستمر للامهات و ابائهم خلال الولادة و فترة ما بعد الولادة (كلاس و اخرون, 2012).

و وفقا لدراسة الاستماع للامهات الثالثة, فان الزوج او الشريك وفر دعم عند المخاض بنسبة 77% و طاقم الممرضين بنسبة 46%. و حوالي ثلث حالات الدعم تم تقديمها من فرد عائلة اخر بنسبة 37% و الطبيب 31% او اقل من ذلك و القابلة 10% و اخصائية الدعم المعنوي (دولا) 6% او شخص اخر بنسبة 3%. و 13% من النساء المتزوجات اللاتي لم يوفرن أزواجهن الدعم قمن باستخدام اخصائية الدعم المعنوي (دولا).

**اهمية استمرار الدعم المعنوي عند المخاض**

وجد مرجع كوهرا (2013) ان النساء اللواتي يتلقين دعما مستمرا خلال المخاض لديهن الميزات التالية: المزيد من الولادات

المهبلية الثقافية و عمليات قيصرية اقل او ولادات مهبلية بواسطة التدخل الطبي و استخدام اقل لحقن التخدير فوق الجافة او اي ادوية لتقليل الالم و عمليات ولادة لمدة اقصر و رضى اكثر لتجربة المخاض. و اطفال هذه الامهات كانوا اقل عرضة للحصول على نتيجة منخفضة في مقياس ابغار لفحص المواليد فور الولادة. و لم توجد اي اضرار تذكر (هودنت و اخرون, 2013). و استنتجوا ان جميع النساء يجب ان يحصلن على دعم مستمر خلال المخاض و صرحوا ايضا بأن الخدمات المقدمة من شخص ذي خبرة في تزويد الدعم عند مجيء المخاض هي الاكثر نفعاً. و على اية حال فان الاب او احد افراد العائلة او الصديق الذي

يقدم دعم مستمر يرفع رضى المرأة عند الولادة. ويشمل هذا المرجع من الدراسات 21 تجربة من 16 دولة و شارك فيها اكثر من 15,000 امرأة في مجموعة واسعة من الاعدادات و الظروف.

اصدرت كل من الكلية الامريكية لأطباء النساء و التوليد و جمعية طب الامومة و الجنين تقرير رعاية التوليد المجمع عليه (اذار 2014) بعنوان "المنع الامن للعملية القيصرية الاولية" و ذلك بعد اصدار مرجع البحث الخاص بهم. و يعرف هذا التقرير الدعم عند المخاض على انه عامل حاسم في تقليل نسب الولادة القيصرية الاولية و لاحظ التالي بخصوص تأثير الدعم عند المخاض:

"تبين ان ارتفاع وصول النساء الى التدخلات غير الطبية خلال المخاض كالدعم المستمر للمخاض و الولادة يقلل نسب الولادة القيصرية."

تشير المعلومات التي تم نشرها الى ان واحدة من اهم الادوات التي تحسن نتائج المخاض و الولادة هي الوجود المستمر لمتخصص تقديم الدعم كالدولاً.

"... ان وجود الدعم المستمر خلال المخاض و الولادة كان مرتبطاً مع تحسين رضى المرأة و تقليل هام في احصائيات نسبة الولادة القيصرية."

"بالنظر الى انه لا يوجد هناك اي اضرار يمكن قياسها، فان الدعم المستمر عند المخاض هو على الأرجح اداة غير مستخدمة بالشكل الكافي."

و اوصوا بأن تتلقى جميع النساء الدعم المستمر كوسيلة لخفض معدل العملية القيصرية الابتدائية.

تشعر المرأة بالامان و الحماية و الاعتناء بها و تتخلص من خوفها عندما تتلقى دعماً مستمراً. و بهذا يرتفع الاوكسيتوسن و تقل هرمونات التوتر. حيث يتدخل الخوف في تقدم الانقباضات و يزيد من الالم. و لذلك فان الدعم العاطفي المستمر هو عامل حاسم لولادة امنة و سهله.

و بالاضافة الى ذلك فان النسب العالية من البدء المبكر للرضاعة الطبيعية وجدت في المناطق الحضرية و متعددة الثقافات و ذلك عند وجود اخصائية الدعم المعنوي (دولا) (موتل-سانتيغو و اخرون, 2008).

### دور اخصائية الدعم النفسي و العاطفي

وفقاً لبيني سمكن في كتابها تحت عنوان شريك الولادة (2013), ذكرت ان اخصائية الدعم المعنوي "تقود و تدعم النساء و شركائهن بشكل مستمر خلال المخاض و الولادة" (ص.8). تبقى الاخصائية مع الام طوال فترة المخاض لاعطائها رعاية مستمرة من خلال الدعم الجسمي و التثقيفي و العاطفي. و يتم تزويد الدعم الجسمي للام بينما تقوم بتغيير مواضعها و تحركاتها من الكرسي لكرات تمارين الحمل الى حوض الاستحمام. في بعض الاحيان, ترغب النساء بالاستناد على الاخصائية خلال الانقباضات القوية و في احيان اخرى يحتجن الى ضغط مضاد لاسفل الظهر عند نزول الطفل. ان الاستحمام و التدليك و الحزم

الباردة أو الساخنة التي توضع أسفل الظهر لتخفيف الألم و المشروبات و تدابير الراحة الأخرى التي تقترحها اخصائية الدعم النفسي يمكن ان تسمح للام بالاسترخاء اكثر خلال و بين الانقباضات. ان مساعدة الام و شريكها على الحصول على معلومات تمكنهم من اتخاذ قرارات مدروسة حول رعايتهم. تحسن هذه الدعوة ثقة المرأة بنفسها و ترفع احساسها بالانجاز و بالتالي تحسن مشاعرها العاطفية بعد الولادة و تسمح لها بممارسة دورها كأم مع ثقة عالية بالنفس. وجود الاخصائية النفسية و المعنوية ايضا يسمح للاباء و غيرهم من الشركاء بالمشاركة في الولادة بطريقة ذات معنى بالنسبة لهم. و اذا اراد الشركاء ان يكونوا فعالين اكثر, سوف تذكرهم الاخصائية النفسية بالتقنيات التي تعلموها في حصص لاميوز التي تساعد في الدعم الجسدي للام و الطرق النموذجية لتزويد الدعم العاطفي لها. و اذا رغب الشركاء ان تكون الاخصائية هي الداعم الاساسي, فيمكنها ان تكون الداعم الاساسي و بالوقت نفسه مساعدة الشركاء على المشاركة في مرحلة المخاض بقدر ارتياحهم, مع التأكد من تلبية احتياجات الام. ويمكن للاخصائية ايضا اعطاء الشريك استراحة للذهاب الى الحمام او احضار شيء لأكله.

مقومات الرعاية العاطفية	الطبيب	القابلة	المرمضة	والد الطفل_ شخص مقرب	اخصائية الدعم النفسي المتدربة
الوجود المستمر دون انقطاع	-	؟	-	+	+
الخبرة_ تفهم المرأة	-	؟	-	+	؟
مقدار الحب للأم و الطفل	-	-	-	+	-
خبرة_ فهم العواطف و الطبيعة الجسمية للمرأة الحامل	؟	+	+	؟	+
الخبرة مع نساء حوامل اخريات	+	+	+	-	+
القدرة على التزام الهدوء_ الهدف	+	+	+	-	+
خبرة الطبيب و القابلة و سياسات المشفى	+	+	+	-	؟
وجهة النظر في المشاكل و الخيارات	+	+	+	-	+
الدفاع عن رغبات الام_ الاهداف	-	+	؟	+	+
التحرر من الالتزامات الاخرى و المرضى	-	-	-	+	+

					الاخرين
	+	؟	؟	+	؟
					معرفة تدابير الراحة

و من الادوار المهمة الاخرى التي تلعبها اخصائية الدعم النفسي و المعنوي هو مساعدة الام الجديدة للحصول على افضل الذكريات لولادتها و اذا لم تسر عملية الولادة كما خططت لها الام، فالأخصائية موجودة للاجابة عن اية اسئلة و الاستماع و تقديم الدعم. و يمكنها ايضا مساعدة الام خلال فهم مشاعرها حول تجربة الولادة و فهم ماذا يحصل و اخيرا مساعدتها على ادراج قصة ولادتها و تجربتها الى حياتها. ان دور الاخصائية يختلف عن دور الداعم و الاب و الممرضة، حيث ان الاخصائية لا تقوم بأية وظائف طبية كالاختبارات الطبية أو مراقبة معدل ضربات قلب الجنين و لا تشخص الحالات الطبية او تعطي نصائح طبية. اخصائيات الدعم النفسي عادة ما يسهلن التواصل بين الام و القائمين على رعايتهن و لكنهن لا يقمن باتخاذ قرارات بالنيابة عن زبائنهن.

توضح القائمه الاولى بأن اخصائية الدعم النفسي تمتلك مهارات محددة لا يمكن لغيرها من فريق الام تزويدها. و بالمثل فان الطبيب و القابلة و الممرضة يمتلكون مهارات لا يمكن للاخصائية تزويدها، حيث ان كل فرد من فريق القائمين على رعاية الام يمتلك خاصية فريدة و مهمة و يمكنهم ضمان الرعاية المثلى للأم الحامل من خلال العمل مع بعضهم البعض.

لماذا لا يمكن للممرضات تزويد نفس فوائد الدعم في فترة المخاض كإخصائيات الدعم النفسي و المعنوي؟ سألت ايلين هودنت هذا السؤال في دراسات بحث عدة، و اخيرا في دراسة شملت ممرضات متدربات كأخصائيات الدعم النفسي الذين قاموا بتوفير نفس العناية للامهات. اجريت هذه الدراسة في ثلاثة عشر مستشفى امريكي و كندي تصل معدلات العمليات القيصرية فيها سنويا الى 15% على الاقل (هودنت، لوي و اخرون، 2002). و كانت النتيجة المتوقعة ل 6,915 امرأة مشاركة هي ان الرعاية التي تقدمها الممرضات اللواتي تم تدريبهن كأخصائيات الدعم النفسي اللواتي يقدمن رعاية مباشرة للأم سوف يقلل نسب العمليات القيصرية الى مستويات مماثلة للنساء اللواتي يمتلكن اخصائيات الدعم النفسي، و اقل من نسب العمليات القيصرية للنساء اللواتي تلقين رعاية اعتيادية من الممرضات. و لكن هذا لم يحصل، فقد كانت نسب العمليات القيصرية لمجموعة النساء اللواتي تم الاعتناء بهن من قبل الممرضات المتدربات كأخصائيات الدعم النفسي مطابقة لنسب العمليات القيصرية للنساء اللواتي تلقين رعاية اعتيادية من الممرضات. و شرح باحثون هذه الدراسة بأنه من المحتمل أن فوائد الدعم المستمر للمخاض "طغت عليها اثار بيئات الولادة و التي تميزت بمعدلات عالية من التدخلات الطبية الروتينية" (هودنت، لوي و اخرون، 2002).

## قائمة 1

مقارنة لقدرات مزودي الرعاية على تقديم الرعاية العاطفية للامهات اللواتي يوشكن على الولادة (سمكن، 2013).

+ = يزود هذا المقوم، \_ = لا يزود هذا المقوم، ؟ = يتفاوت

دعم الأم و المخاض\_ متمحور حول الرعاية الفسيولوجية

يجب ان ينظر الفريق اولا الى الام و الطفل على انهم محور الولادة. لقد دعمت الام حياة طفلها لمدة شهور و ترغب بولادة صحية لها و لطفلها. و يجب احترام و تشجيع قدرة المرأة على الانجاب و يجب الاستماع الى امنياتها و احتياجاتها، و يجب ان يكون لها دور في كل قرار او خيار يتم اتخاذه و لا يجب ان يتم اي شيء بدون موافقتها. و اذا لم تكن المرأة مركز الاهتمام، فانها تصبح رعاية غير "متمحورة حول المرأة".

ثانيا، يجب ان يدرك فريق الأم قيمة الدعم المستمر في فترة الحمل و التي تشمل اخصائية الدعم النفسي كفرد مهم من الفريق

القائم على رعاية الأم. و عندما يحترم كل افراد الفريق مهارات و اسهامات بعضهم البعض, يستطيعون توفير الرعاية المثلى للأم و عائلتها. و اخيرا, يجب ان توفر البنية الاساسية فرص ليبدأ المخاض تلقائيا و حرية الحركة و عدم استخدام تدخلات طبية غير ضرورية و الدعم العاطفي و الجسمي المتواصل و مواضع شبيه رقود عند الولادة و عدم فصل الام و الطفل بعد الولادة مباشرة. ناقش غور و رومانو (2012) البنية الاساسية قائلين:

البنية التحتية أو الاساسية هي: غرف الولادة مع احواض استحمام عميقة و مكانا مريحا للمشي و ردهه للنساء في بداية حملهن و عائلتهن و مطبخ مع ميكرويف و ثلاجة. و يمكن ان تحتوي على اثاث مريح يتناسب مع النوم و كرات الولادة, بالإضافة الى اشربة القرفصاء و بطانية دافئه. و تكون الوحدات المسؤولة عن التوليد منظمة و ذلك لتحقيق اللامركزية في مهام الممرضات و بذلك يستطيعن امضاء وقت اكثر في غرفة الولادة. و تكون الامدادات مخزنة في غرف التوليد و المراقبة و اعدادات الرسومات البيانية تكون مجهزه كذلك من غرف التوليد (غور و رومانو, 2013, ص. 421).

## الخاتمة

تستحق النساء ان يحطن بمحيط داعم حولهن و بيئة هادئة و خاصة خلال المخاض و الولادة (هوفمر, نكوديم و اخرون, 1991). يلعب كل من افراد العائلة و الاصدقاء و الاطباء و الممرضات و القابلات و اخصائيات الدعم النفسي و التربويون التابعون للاميرز دورا فعالا في مساعدة النساء على تحقيق نتائج ولادة امنة و صحيه. تشارك لاميرز انترناشونال مؤسسة الصحة العالمية (تسالمرز و بورتو, 2001) في رفع ادراك قيمة الدعم المستمر للأم خلال الحمل في تعزيز ولادة صحية و امنة. يشكل البيان المشترك من الفريق التعاوني و جمعية طب الامومة و الجنين تحولا هاما في المبادئ التوجيهية لرعاية الامومة و له القدرة على التأثير على كيفية ادارة الحمل و المخاض و الولادة. و يوفر الدعم المستمر للحمل فوائد للأمهات و اولادهن من دون وجود اي ضرر يذكر, و هو مكون اساسي لرعاية صحية و امنة خلال المخاض و الولادة. و يجب السماح لجميع النساء و تشجيعهن على احضار شخص مقرب او صديق او اخصائية الدعم النفسي من دون اي عوائق مادية او مالية.

## References

- ACOG and SMFM. (2014). Obstetric care consensus: Safe Prevention of the Primary Cesarean Delivery. American College of Obstetricians and Gynecologists. *Obstet Gynecol*, 123, 693–671. Retrieved from: [http://www.acog.org/Resources\\_And\\_Publications/Obstetric\\_Care\\_Consensus\\_Series/Safe\\_Prevention\\_of\\_the\\_Primary\\_Cesarean\\_Delivery](http://www.acog.org/Resources_And_Publications/Obstetric_Care_Consensus_Series/Safe_Prevention_of_the_Primary_Cesarean_Delivery)
- Amorim, M.M.R., & Katz, L. Continuous support for women during childbirth: RHL commentary (last revised: 1 May 2012). The WHO Reproductive Health Library; Geneva: World Health Organization. Retrieved from: [http://apps.who.int/rhl/pregnancy\\_childbirth/childbirth/routine\\_care/cd0003766\\_amorimm\\_com/en/](http://apps.who.int/rhl/pregnancy_childbirth/childbirth/routine_care/cd0003766_amorimm_com/en/)
- Bertsch, T.D., Nagashima-Whalen, I., Dykeman, S., et al. (1990). Labor support by first-time fathers: Direct observations with a comparison to experienced doulas. *J Psychosom Obstet Gynaecol*; 11, 251-260.
- Declercq, E.R., Sakala, C., Corry, M.P., Applebaum, S., & Herrlich, A. (2013). Listening to Mothers SM III: Pregnancy and Birth. New York: Childbirth Connection. Retrieved from: <http://www.childbirthconnection.org/article.asp?ck=10450>
- DONA (2012). The doula's contribution to modern maternity care. DONA Position Paper. Retrieved from [http://www.dona.org/publications/position\\_paper\\_birth.php](http://www.dona.org/publications/position_paper_birth.php)
- Goer, H., & Romano, A. (2012). Optimal care in childbirth: The case for a physiologic approach. Seattle, WA; Classic Day Publishing.
- Hodnett, E.D., Gates, S., Hofmeyr, G.J., Sakala, C., Weston, J. (2013). Continuous support for women during childbirth.

- Hodnett, E.D., Lowe, N.K., Hannah, M.E., et al. (2002). Effectiveness of nurses as providers of birth labor support in North American hospitals: A randomized controlled trial. *JAMA*. 2002;288 (11):1373-1381. doi:10.1001/jama.288.11.1373.
- Hofmeyr, G. J., Nikodem, V. C., et al. (1991). Companionship to modify the clinical birth environment: Effects on progress and perceptions of labour, and breastfeeding. *British Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 98(8), 756-764.
- Klaus, M.H., Kennell, J.H., & Klaus, P.H. (2012). *The doula book: How a trained labor companion can help you have a shorter, easier, and healthier birth*. Boston, MA: Merloyd Lawrence Books. ISBN: 0738215066/ISBN-13: 9780738215068.
- McNiven, P., Hodnett, E., & O'Brien-Pallas, L.L. (1992). Supporting women in labor: A work sampling study of the activities of labor and delivery nurses. *BIRTH*, 19(1), 3-9.
- Mottl-Santiago, J., Walker, C., Ewan, J., Vragovic, O., Winder, S., & Stubblefield, P. (2008). A hospital-based doula program and childbirth outcomes in an urban, multicultural setting. *Maternal and Child Health Journal*, 12(3), 372-377.
- Simkin, P. (2013). *The birth partner: A complete guide to childbirth for dads, doulas, and all other labor companions* (4th ed.) Boston, MA: Harvard Common Press.
- Sosa, R., Kennell, J., Klaus, M., et al. (1980). The effect of a supportive companion on perinatal problems, length of labor, and mother-infant interaction. *New England Journal of Medicine*, 303(11), 597-600.

### السيرة الذاتية للكتاب

جين جرين هي المديرية المشاركة في برنامج لاماز التعليمي المعتمد للولادة - الطريقة العائلية. وهي مدربة معتمدة للدعم خلال الولادة من المؤسسة العالمية DONA INTERNATIONAL. واخيرا هي مالكة مشاركة لجميع منشورات الطريقة العائلية. باربرا هوتلينغ، قابلة ومدربة عالمية معتمدة، تقوم بتدريب طلاب التمريض في جامعة ديوك للتمريض، حيث تعمل كمدربة تمريض سريرية.