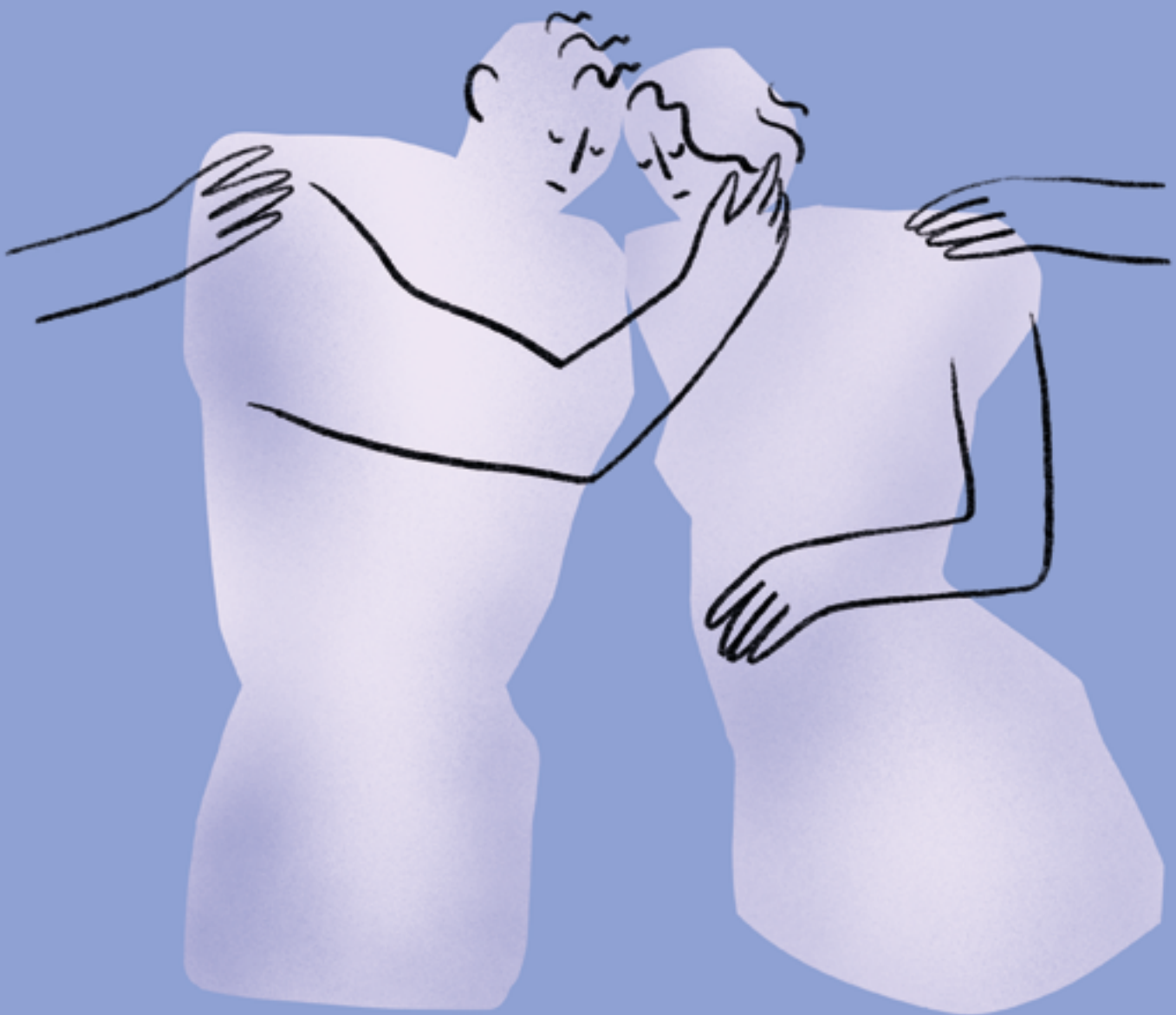


krótka
instrukcja

HZ

0 poronieniu

DLA DZIEWCZYN, BLISKICH I KAŻDEGO,
KOMU TEN TEMAT NIE JEST OBOJĘTNY.



hellozdrowie.pl

PRZEDSŁOWIE

Instrukcja została stworzona z myślą, by wspierać kobiety, które doświadczyły poronienia, ich partnerów oraz wszystkich tych, którzy zastanawiają się, jak wspomagać osoby, które znalazły się w takiej sytuacji. Czy tą osobą jest przyjaciółka, brat, żona, pacjentka czy kolega z pracy.

O Instrukcji myślimy jak o znajomej, która przeszła już drogę, którą masz przed sobą, i chce podzielić się z Tobą swoją wiedzą i doświadczeniem. Daje rzeczowe porady i pomaga oswoić nową, nieznaną sytuację.

Instrukcję stworzyliśmy razem z kobietami, które doświadczyły poronienia, ich partnerami i bliskimi, fundacjami i stowarzyszeniami, które zajmują się tym tematem w Polsce, oraz specjalistami – lekarzami i lekarkami specjalizującymi się w ginekologii i położnictwie, położnymi, prawniczkami, psychologami i psychoterapeutami.

Tematy związane z poczęciem i ciążą są często kontrowersyjne i pojmowane bardzo różnie, zależnie od światopoglądu. Niektóre kobiety wolą używać sformułowania utrata ciąży lub utrata dziecka, niż poronienie. Pisząc Instrukcję postanowiliśmy stosować te sformułowania zamiennie. W poniższym poradniku chcemy skupić się na tym, co nas łączy, nie dzieli, a różnice między nami – uszanować. Niezależnie od tego, czy było to poronienie na wcześniejszym czy późniejszym etapie ciąży, masz prawo myśleć o swoim doświadczeniu na własny sposób i przeżywać je zgodnie ze sobą i swoimi wartościami. Ten poradnik jest dla każdej i każdego z Was, którzy szukają wsparcia w swojej sytuacji.



DLA DZIEWCZYN

Zebrane tu porady powstały w wyniku rozmów z kobietami, które przechodziły przez podobne doświadczenia, co Ty. Zależało im, żeby podzielić się swoją wiedzą i w ten sposób dodać Ci otuchy.

1. To nie Twoja wina

Zdarza się, że po utracie ciąży kobiety rozliczają się z każdego, nawet najdrobniejszego działania, poczytując je jako błąd, który popełniły. Pojawiają się też nachalne myśli: „Co zrobiłam źle?”. W rzeczywistości przyczyny poronienia najczęściej nie zależą od Ciebie. W przeważającej większości przypadków powodem poronienia jest wada chromosomalna, która nie wynika w żaden sposób z winy rodziców. Oznacza to, że z powodu wad genetycznych komórki

rozrodzce nie mogły się dalej rozwijać. Nikt nie ponosi za to winy, a myślenie w tych kategoriach jest dla Ciebie krzywdzące i nie wspiera Cię w tej sytuacji.

Marta: *Mój lekarz powiedział coś, co zdjęło mi duży ciężar z serca. Powiedział: „natura tym razem sieprzyła”. Wiem, że takie obcesowe potraktowanie tematu może kogoś razić, ale mi pozwoliło odetchnąć.*

dr Anna Kajdy, ginekolog-położnik: *W mojej pracy obserwuję, że część pacjentek szuka winy w sobie. Pytają, czy mogły zrobić coś, żeby do poronienia nie doszło. Pierwszą rzeczą, którą ode mnie słyszą, jest “to niczyja wina”. Cięża nie mogła się dalej rozwijać, bo biologia na to nie pozwalała. Na tak wczesny etap rozwoju nie mamy żadnego wpływu.*

2. Nie jesteś sama

Według statystyk, każdego roku poronienia doświadcza około 40 tysięcy Polek. Średnio jedna na pięć ciąż kończy się poronieniem. Nie mówimy tego, żeby umniejszyć Twoje doświadczenie, ale po to, żebyś wiedziała, że nie jesteś w tym sama. Prawdopodobnie w Twoim otoczeniu jest wiele osób, które przechodziły przez to samo, co Ty i możecie stać się dla siebie wsparciem.

Marta: *Myślałam, że nie znam nikogo, kto poronił. Okazało się, że znam, tylko o tym się po prostu nie rozmawia. Dopiero, kiedy sama odważyłam się powiedzieć o moim poronieniu zobaczyłam, jak wiele par wokół mnie to spotkało.*

Kasia: *Nie zdawałam sobie sprawy, jak wiele par wśród rodziny i znajomych przechodziło przez to, co ja i mój mąż. Pamiętam, że w tamtym momencie bardzo ciesząca dla mnie było to, że większości z nich udało się zostać rodzicami.*

3. Masz prawo do pełnej informacji od lekarza

Pamiętaj, że lekarz jest dla Ciebie i powinien starać się komunikować zrozumiale – jeżeli czegoś nie rozumiesz, śmiało dopytuj. Możesz też dopytać o to, co będzie działo się przed, po i w trakcie poronienia. W trakcie wizyty możesz spisywać dla siebie notatki, jeśli dzięki temu będziesz spokojniejsza. Warto, żeby na wizytach była z Tobą zaufana osoba towarzysząca, która pomoże zapamiętać informacje i zachowa trzeźwy umysł w nerwowej sytuacji. Pamiętaj, że jej obecność to Twoje prawo.

Zabiegi, wskazania i postępowanie medyczne związane z poronieniem znajdziesz w dziale **Procedury**.

Małgosia: *Zanim nie zaczęłam rozmawiać z dziewczynami nie wiedziałam, że są jakieś inne opcje medyczne w sytuacji poronienia. Nie miałam na przykład pojęcia o żadnych tabletkach.*

Dr Marzena Dębska, ginekolog-położnik: *W silnych emocjach, które zwykle towarzyszą kobiecie w czasie poronienia, szczególnie dużą wagę przykładam do komunikacji. Kiedy dzieją się trudne i nie zawsze zrozumiałe dla pacjentki rzeczy, każde słowo wyjaśnienia i wsparcia od lekarza może mieć wielką moc.*

4. Masz prawo myśleć i przeżywać na swój sposób

Niektóre kobiety mówią o poronieniu, inne o utracie ciąży. Jedne utraciły dziecko, inne zarodek, jeszcze inne płód. Każda kobieta ma prawo myśleć i mówić o swojej sytuacji w sposób, który uznaje za właściwy dla siebie. Niezależnie od tego, jaki był to etap ciąży - masz prawo przeżywać żałobę. Możesz też nie czuć wcale takiej potrzeby, i to też jest w porządku. Jeżeli czujesz, że potrzebujesz dodatkowej pomocy, pomyśl o wizycie u psychologa, psychoterapii lub uczestnictwie w grupie wsparcia (w wielu miastach organizowane są spotkania kobiet, które doświadczyły poronienia, czy parafialne grupy wsparcia dla rodziców po stracie dziecka.)

- WWW.PORONIENIE.PL/FORUM – forum dla osób z doświadczeniem poronienia.
- WWW.DLACZEGO.ORG.PL/FORUM – forum dla osób, które doświadczyły straty dziecka (także dla osób z doświadczeniem poronienia).

Grupy na Facebooku:

- Po poronieniu – badania, ciąża, prawa i wsparcie
- Porady i pomoc po poronieniu – pytania, odpowiedzi i wzajemne wsparcie

Marlena: *Chodziłam wtedy na grupę terapeutyczną związaną z rodzicielstwem i tam dostałam ogrom wsparcia. Gdybym nie spotkała wtedy tych ludzi, to nie wiem, jakbym sobie poradziła.*

Joanna Siewko, doula: *Pamiętaj, że Twoje emocje są Twoje i masz do nich prawo. Nie musisz mieć wyrzutów sumienia, że nie płaczesz non stop w poduszkę, ale też nie musisz czuć się źle, że nadal płaczesz i nie możesz „wziąć się w garść”.*

5. Żeby znieść tabu wokół poronienia, warto zacząć rozmawiać

Poronienie czy strata ciąży to temat przemilczany, bo trudny i budzący (nie-słusznie!) poczucie winy czy wstydu. Jeśli czujesz, że chcesz mówić o swoim doświadczeniu, ale zastanawiasz się, jak to zrobić – poniżej znajdziesz kilka rad.

Pierwszą osobą, z którą powinnaś porozmawiać, jesteś Ty sama. Kiedy zrozumiesz siebie i swoje uczucia, będzie Ci łatwiej rozmawiać o nich z innymi. W tym celu warto spróbować odpowiedzieć sobie na poniższe pytania:

- Czego potrzebujesz? (*samotności, rozmowy, snu, wsparcia, towarzystwa*)
 - Jakie uczucia przeżywasz? (*złość, lęk, poczucie winy, strach, rozpacz....* – daj sobie do nich prawo!)
 - Spróbuj nazwać to, co przeszłaś (*„Poroniłam...”, „Straciłam ciążę...”, „Straciłam dziecko...”*)
 - O czym i z kim chcesz rozmawiać? Jakie tematy do rozmowy są dla w porządku?
 - O czym teraz nie chcesz rozmawiać?
 - Spróbuj określić, jakiego wsparcia teraz potrzebujesz?
 - Spisz te rzeczy na kartce lub w mailu, który może stać się pomocny dla Ciebie samej albo Twoich najbliższych. Możesz też skorzystać ze wzoru *Mapy Myśli*, który umieściliśmy w naszej instrukcji (znajdziesz go na str. 10)
- Pamiętaj jednak, że jeżeli nie chcesz rozmawiać o swoim doświadczeniu lub nie jesteś na to gotowa, każdy powinien uszanować Twoją decyzję.

Gosia: *To trudne, ale trzeba działać w zgodzie ze sobą. Jeśli nie masz siły na jakieś spotkanie, zobowiązanie, rozmowę - powiedz to. Ja dość szybko zaczęłam głośno mówić o tym, co mnie spotkało. Przyniosło mi to ulgę i zrozumienie.*

Marlena: *Zdecydowałam, że będę głośno mówić o poronieniu, nie tylko wtedy, gdy spotkam kogoś wtajemniczonego. Czułam złość, że to temat tabu, że jest się jakimś takim napiętowanym, gorszym. Że nie wypada o tym głośno mówić, że zostaje się samemu ze swoimi myślami.*

6. Od Ciebie zależy, jak (i czy w ogóle) informować bliskich

Pary, które doświadczyły poronienia, często zmierzają się z zadaniem „cofnięcia” wiadomości o ciąży. Niektóre kobiety mówią o poczuciu skrępowania lub wstydu przed „przyznaniem się”. Pamiętaj, nie ma się do czego „przyznawać” – bo to nie jest Wasza wina ani porażka. Ta decyzja oczywiście należy w pełni do Ciebie i do Was. Pamiętaj, że nie jesteś zobowiązana tłumaczyć się przed otoczeniem ze swojego stanu zdrowia.

Faktycznie zdarza się, że reakcje ludzi rozczarowują. Niezręczne milczenie, nieudolne próby pocieszenia, pseudo-mądrości – to niektóre z mniej przyjemnych rodzajów reakcji na wieść o poronieniu. W naszym kraju utrata ciąży to nadal temat tabu i niektórzy mogą nie wiedzieć, jak o tym rozmawiać. Bardzo możliwe, że będą wdzięczni za wskazówki, jak Cię wesprzeć słowem. Możesz podrzucić im nasz przewodnik, który znajdziesz w dziale „Jak rozmawiać”. Natomiast jeżeli ktoś bliski sprawia Ci ból swoimi komentarzami – spokojnie, ale stanowczo, zwróć mu/jej uwagę, korzystając ze wzoru Komunikacji Bez Przemocy: **Kiedy usłyszałam, że (konkretny przykład) poczułam się (Twoje uczucia).**

Potrzebowałabym, żebyś (*Wyrażenie potrzeby*) **dlatego proszę o** (*prośba do drugiej osoby*).

Kasia: *Jednym z najtrudniejszych momentów po poronieniu była dla mnie chwila, w której musiałam o tym zawiadomić najbliższych. Wiedziałam, jak bardzo razem ze mną czekają na kolejne dziecko. Dominowało wtedy we mnie uczucie, że znowu zawiodłam. Na szczęście dostałam od nich ogromne wsparcie i siłę na kolejne próby.*

Joanna Frejus, psychołożka: *Może się u Ciebie pojawić też obawa przed tym, jak bliskie Wam osoby przyjmą tę wiadomość. Jednak teraz to Wy i Wasze potrzeby są najważniejsze. Nie możecie dodatkowo brać na siebie odpowiedzialności za emocje innych dorosłych osób w Waszym otoczeniu.*

7. Jeśli potrzebujesz, odłącz się na jakiś czas od otoczenia

Możliwe, że po poronieniu będziesz potrzebować czasu na przemyślenia i samotność – i to jest zupełnie zrozumiałe. Powiedz innym, że potrzebujesz być sama i odezwiesz się do nich, gdy nadejdzie na to pora. Jeśli masz przyjaciółki w ciąży/z małymi dziećmi i wizyta u nich sprawia Ci teraz ból, powiedz wprost, ale z szacunkiem: Przez najbliższy czas muszę trochę odciąć się od wszystkiego, co związane z macierzyństwem. Niczego nie zrobiłaś źle, po prostu potrzebuję czasu na powrót do równowagi.

Kasia: *Po swojej stracie nie potrafiłam szczerze powiedzieć koleżance w ciąży, że nie mogę teraz patrzeć na jej rosnący brzuszek. Teraz żałuję, że nie byłam szczerą, bo myślę, że i mnie, i jej byłoby łatwiej.*

Justyna: *Są słowa dobre same w sobie, które wypowiedziane zbyt wcześnie mogą boleć. W pierwszym etapie po poronieniu ja na przykład potrzebowałam odsunąć się na jakiś czas od ludzi.*

8. Pomyśl o swoim partnerze/partnerce

To zrozumiałe, że w sytuacji straty koncentrujesz się na sobie i swoich uczuciach, ale pamiętaj, że może to prowadzić do poczucia osamotnienia i braku zrozumienia. A przecież obok Ciebie najprawdopodobniej jest osoba, która również przeżywa tę stratę. Jest to Twój/Twoja partner/ka. Porozmawiaj z nim/ą o swoich i jej/go uczuciach i postaraj się nie zapominać, że jest obok i może Cię potrzebować. Będzie Wam łatwiej przejść przez ten proces razem.

Gosia: *Kiedy poroniłam, skupiłam się bardzo na sobie i swoim smutku. Potem było mi przykro, że nie pomyślałam, że Kuba też przechodzi przez trudny czas. Na szczę-*

ście były w naszym otoczeniu osoby, które zaopiekowały się jego emocjami. Np. moja mama do niego zadzwoniła, zapytała jak on się w tym wszystkim odnajduje i on się wtedy popłakał. Myślę, że przyniosło mu to ogromną ulgę, bo przede mną udawał silnego.

9. Dajcie sobie czas, zanim zaczniecie starania o ciążę

To rozumiałe, że chcesz zamknąć za sobą trudny etap i iść dalej. Zanim od nowa przystąpisz do starań o ciążę, lekarze zalecają zwykle odczekać 2-3 cykle miesięczkowe. Natomiast co do samego współżycia, dobrze jest poczekać do zakończenia pierwszej miesiączki po poronieniu. Warto pozwolić organizmowi się zregenerować – dla Twojego zdrowia to także było pewne obciążenie. Szanse na powodzenie w staraniach o ciążę rosną, jeśli zastosujesz się do zaleceń. Pamiętaj też, aby uwzględnić w tym perspektywę swojego partnera/partnerki.

Małgosia: *Chciałam, żeby jak najszybciej było po zabiegu, żebym mogła już zacząć od nowa próby.*

Justyna: *Uspokoili mnie słowa mojego lekarza, który powiedział: „pozwól dziecku przyjść do siebie”. Rozumiałam, że muszę spróbować się zrelaksować i dać sprawom biec swoim tempem, bez pośpieszania.*

10. Nie zapominajcie o prawdziwej bliskości

Wiele kobiet czuje potrzebę, żeby jak najszybciej po poronieniu zacząć starania o kolejną ciążę. I jest to w pełni rozumiałe. Pamiętaj jednak, żeby wziąć pod uwagę perspektywę swojego partnera. Być może dla niego jest jeszcze za wcześnie? Niektórych partnerów kobiet starających się o ciążę boli przedmiotowe traktowanie seksu – postrzegają siebie wtedy trochę jak narzędzie do wykorzystania. Warto w tym czasie skupić się bardziej na intymności seksualnej jako sposobie na umocnienie Waszej relacji.

Michał: *Bardzo często pary po poronieniu zaczynają dopasowywać seks do kalendarza – jest potrzebny tu i teraz, tylko w płodne dni. Dla wielu partnerów jest to dobijające.*

11. Zaakceptuj swoje lęki, ale nie pozwól, aby zatrzymały Cię na zawsze

To rozumiałe, że boisz się o to, co będzie dalej – z kolejną ciążą, z Twoim zdrowiem albo związkiem. Nazywanie swoich obaw pomoże je „rozbroić” i powoli, krok po kroku, zacząć znów cieszyć się przyszłością. Większość kobiet, które

doświadczyły poronienia, być może nie od razu, ale z czasem zachodzi ponownie w ciążę i zostaje mamami. Jeśli cieszą Cię dwie kreski na teście ciążowym, to ciesz się. Nie miej wyrzutów, że zapominasz w ten sposób o poprzedniej ciąży. To dwie zupełnie inne sytuacje, a Ty masz prawo chcieć dążyć do szczęścia.

Kasia: *Wiedziałam, że chcę próbować dalej, ale nie wiedziałam, czy będę miała siłę, aby po raz kolejny przez to przechodzić. Czułam wielką radość, ale równocześnie wielki strach. Na szczęście, choć ta ciąża na pewno była emocjonalnie bardzo trudna, nie pozwoliłam, aby lęk zabrał mi całą radość oczekiwania na dziecko.*

Jeannette Kalyta, położna: *Strata wiąże się z koniecznością pożegnania nadziei i wyobrażeń związanych z konkretnym dzieckiem. Dla umysłu jest często taka sama, jak ta dotycząca fizycznie istniejącej osoby. Wiele kobiet po poronieniu boi się cieszyć z kolejnej ciąży. Pracując od lat jako położna widzę jednak, że radość z macierzyństwa po stracie jest ogromna – i warta przełamania lęku.*

12. Co dalej?

W naszym społeczeństwie wciąż panuje pogląd, że macierzyństwo jest w pewien sposób powinnością kobiety. Pamiętaj jednak, że nie musisz nikomu udowodniać swojej płodności, ani też nie musisz zostać mamą, bo tak „należy”. Możesz czuć się spełniona w życiu również bez dzieci, albo jako mama dziecka adoptowanego. Natomiast jeżeli czujesz w sobie szczerą chęć zostania mamą, to razem z dziewczynami, które tworzyły z nami ten poradnik bardzo mocno trzymamy kciuki, żeby Ci się to udało.

To, przez co przeszedłam / przeszedł, to...

Moje obawy, lęki to...

Co się...

Potrzebuje...

Osoby, z którymi
mogę rozmawiać...

O tym wolę
nie rozmawiać...

Formy wsparcia, których potrzebuję, to...

Tematy, o których
możemy rozmawiać...



DLA PARTNERÓW

Może się wydawać, że poronienie dotyczy przede wszystkim kobiety. Z rozmów z parami po stracie wiemy, że może dotykać równie mocno obojga partnerów. Jeżeli jest Ci ciężko odnaleźć się w nowej sytuacji i nie wiesz, jak sobie poradzić, w tym rozdziale znajdziesz porady od partnerów kobiet, którzy stracili ciążę.

1. To też jest Twoja strata – masz prawo do okazywania swoich emocji

Chociaż w sensie fizycznym to nie Ty przechodziłeś/aś poronienie, masz pełne prawo doświadczać utraty. Także Twoje nadzieje i oczekiwania zostały raptownie przerwane. W pewnym sensie ciężar spoczywający na Tobie może czasem wydawać się podwójny – bo oprócz przepracowania straty możesz czuć także odpowiedzialność za zdrowie i stan partnerki. Dlatego, jeżeli jest Ci trudno,

czujesz się źle – nie krępuj się okazywać tych emocji. Istnieje przekonanie, że osoby bliskie muszą być twarde i skupić się na wspieraniu. Jest to jednak zadanie trudne, szczególnie, jeżeli nie zadba się o osobę, która tego wsparcia udziela – czyli o siebie.

Kuba: *Czułem się bezsilny, że nic nie mogę zrobić, nie mogę w żaden sposób zdjąć z Gosi tego psychicznego i fizycznego bólu.*

Dr Jarosław Kaczyński, ginekolog – położnik: *W mojej praktyce często przyjmuję nie tylko samą kobietę, a pary starające się o dziecko. Coraz częściej mężczyźni są zaangażowani w ciążę partnerki w całym jej toku. Choć ich odczuwanie straty z pewnością jest inne niż u kobiety, w równym stopniu mają prawo do tych uczuć.*

2. Każdy przechodzi stratę inaczej, i to jest w porządku.

Ty także masz prawo do żałoby lub jej braku, i przeżywania tego na swój sposób. Nie miej wyrzutów, jeśli nie przeżywasz wszystkiego podobnie, jak Twoja partnerka. Nadal możecie być przy sobie i przeżywać ten proces wspólnie.

Tomek: *Szczególnie trudne było dla mnie to, jak dużą różnicę widziałem między mną a moją żoną. Sama sytuacja nie była łatwa, a dodatkowe poczucie winy, że nie przeżywam tak mocno, jak ona, jeszcze pogarszało moje samopoczucie.*

3. Bądźcie razem podczas wizyt u lekarza

Niektórzy potrzebują bardziej zadaniowego podejścia do sprawy. Dlatego możesz pomyśleć o tym, aby zająć się „stroną organizacyjną” – pilnować terminów kolejnych badań, chodzić razem z partnerką na wizyty lekarskie (to Twoje prawo!), pomóc w formalnościach związanych np. z urlopem po poronieniu. W ten sposób możesz być na bieżąco ze sprawami i mieć chociaż częściowe poczucie kontroli nad sytuacją. Więcej wiedzy na tematy medyczne i prawne znajdziesz w dziale **Procedury**.

Maciek: *Przygotuj się, że nie zawsze spotkasz się z empatią wśród personelu medycznego. Twój świat się wali, myślisz, że każdy człowiek będzie podchodził do Was z dużą wrażliwością, ale niestety nie zawsze tak jest.*

4. Komunikacja zamiast oczekiwań

W związku mogą pojawiać się nieporozumienia czy kłótnie dotyczące tego, jak każde z Was przeżywa stratę. Najczęściej wynikają one z oczekiwań, jakie ma się względem zachowania partnera („dlaczego on nie płacze?”, „dlaczego nie weźmie się w garść?”). Takie myślenie jest powszechne, niemniej – krzywdzące

i utrudniające komunikację. Dlatego, jeżeli jesteś gotowy, zaproponuj partnerce rozmowę o tym, co Was spotkało. Powiedźcie sobie, co czujecie, myślicie i jakie macie potrzeby na nadchodzący czas.

Anja Franczak, towarzyszka w żałobie: *Każdy z nas reaguje inaczej w sytuacjach dużego stresu i w silnych emocjach. Niektórzy mają potrzebę wycofania się, inni szukają bliskości. Po poronieniu lub stracie okołoporodowej może być łatwiej o konflikty w rodzinie. Potrzebne jest dużo cierpliwości i chęci akceptacji drugiej osoby, nawet, kiedy nie rozumiemy jej zachowania.*

5. Ustalcie, co powiedzieć otoczeniu

Ustalcie, jak oboje myślicie o tym, co się przytrafiło. Czy to była dla Was utrata ciąży, poronienie, a może strata dziecka? Porozmawiajcie o tym, czego oczekujecie od ludzi wokół – czy nie chcecie na razie rozmawiać, czy przeciwnie, czujecie taką potrzebę. Możesz być osobą, która poinformuje pozostałych o tym, czy i jak chcecie rozmawiać o Waszym doświadczeniu.

Michał: *Napisałem maila do współpracowników mojej żony o tym, co nas spotkało i że prosimy o to, aby uszanowali fakt, że na razie żona nie chce rozmawiać na ten temat. Jeżeli zechce z wami o tym porozmawiać - na pewno wyjdzie z taką inicjatywą.*

6. Wyznaczcie swojego „rzecznika”

Niektóre pary z doświadczeniem poronienia nie czują się na siłach informować wszystkich z otoczenia o tym, co się wydarzyło. W takiej sytuacji dobrym pomysłem może być wybranie swego rodzaju rzecznika. Wyznacz osobę (spośród rodziny czy znajomych), która w Waszym imieniu przekaże bliskim informacje. Taki „rzecznik” może przekazać również, w jaki sposób chcecie lub nie chcecie rozmawiać o swoim doświadczeniu. W ten sposób oddelegujesz to zadanie komuś „zewnętrznemu”, a Wy nie będziecie musieli opowiadać całej historii w kółko – i przeżywać od nowa emocji z nią związanych.

Marta: *U nas takim dystrybutorem informacji był mój kuzyn. Kiedy my z mężem zajmowaliśmy się sobą, on przekazywał rodzinie informacje, co się u nas dzieje i jak z nami rozmawiać.*

7. Znajdź swoją bezpieczną przestrzeń.

Czasami dobrze jest zmienić otoczenie, aby odetchnąć i zyskać nową perspektywę. Znajdź zaufaną osobę, z którą będziesz mógł porozmawiać o tym, co się wydarzyło i co w związku z tym czujesz – poza Twoją partnerką. To może być psychoterapeuta lub zaufany przyjaciel. W ten sposób zyskasz przestrzeń do wypowiedzenia na głos rzeczy, których być może nie chcesz mówić przy partnerce. W rozładowaniu swoich emocji może być pomocny także wysiłek fizyczny, np. sport czy siłownia.

Tomek: *Dopiero rozmowa z kolegami uświadomiła mi, że nie jestem inny/nieczuły, a moje emocje są jak najbardziej w porządku. Bez tych rozmów pewnie byłoby mi znacznie ciężiej poradzić sobie z całą sytuacją.*

Kuba: *Na pewno pomogło mi to, że powiedziałem o tym kolegom. To przynosi ulgę: gdy o tym pogadasz i przestanie to być tajemnicą, którą nosisz w sobie i nie musisz udawać, że wszystko jest ok.*

8. Pierwszy seks po poronieniu będzie daleki od doskonałego

Wydaje się, że w społeczeństwie seks dalej jest tematem wywołującym skrępowanie – a co dopiero seks po stracie ciąży. Porozmawiajcie z partnerką o swoich oczekiwaniach i potrzebach seksualnych. Warto być przygotowanym na to, że Wasze pierwsze zbliżenie „po” jest pewnego rodzaju kolejnym „pierwszym razem” – a czyj pierwszy raz był doskonały?

Dr Sylwia Koryga-Wszolek, ginekolog-położnik: *Po poronieniu zawsze proszę pacjentki, żeby odczekać ze współżyciem minimum 2 tygodnie. Potem można spróbować, ale tak, aby uważać, żeby nie zająć w ciążę. Zasada jest według mnie jedna: i kobieta, i jej partner muszą być na to fizycznie, a przede wszystkim psychicznie gotowi.*

9. Nie zapomnijcie o intymności

Po doświadczeniu poronienia seks może stać się też próbą „kolejnego podejścia”, pokazania, że biologicznie z moim ciałem jest wszystko w porządku i mogę z sukcesem spłodzić potomka. Takie myślenie raczej nie zbliży Was do siebie, a odsunie i spiętrzy presję. Odłóżcie myślenie o seksie jako staraniu o kolejną ciążę na czas, kiedy dojdziecie do względnej równowagi. W tym czasie ciało Twojej partnerki będzie odzyskiwać również fizyczną równowagę. Do tej pory niech seks będzie okazją do ukojenia się nawzajem i bliskości emocjonalnej.

Joanna Frejus, psycholożka: *Prawdziwa intymność rodzi się nie w trakcie seksu, a w rozmowie. To bardzo ważne, żeby, kiedy już będziecie gotowi, porozmawiać ze sobą o tym, czego doświadczyliście, uwolnić emocje.*

10. Korzystaj z możliwości wsparcia

Dla Ciebie również jest wsparcie w postaci zwolnienia lekarskiego – na opiekę nad partnerką lub własne (więcej informacji o świadczeniach w dziale **Procedury**). Możesz też poszukać psychologa, psychoterapeuty, grup wsparcia czy parafialnych spotkań dla rodziców po stracie. Jeśli może Ci to chociaż odrobinę pomóc, to dlaczego nie skorzystać z takiej możliwości?

Marianna Lutomska, fundacja Nagle Sami: *Zgłaszają się do nas nie tylko kobiety po poronieniach, ale też ich partnerzy. Możecie uczestniczyć w indywidualnej terapii, albo zgłosić się wspólnie na psychoterapię par. Profesjonalne wsparcie w takim momencie pomaga przetrwać najtrudniejsze chwile i lepiej sobie radzić z kryzysami w przyszłości.*

11. Zdiagnozuj swoje lęki i potrzeby

Paradoksalnie, nazwanie swoich lęków pozwala stawić im czoła i przezwyciężyć niemoc działania. Spróbuj nazwać swoje obawy i wypisać je na kartce. Możesz także wypisać potrzeby, które posiadasz w związku z obawami. Tworząc taką mapę swoich uczuć, będziesz wiedział, z czym tak naprawdę się mierzysz. W tym celu zachęcamy do skorzystania ze wzoru **Mapy Myśli** który znajdziesz na stronie 10.

Anna V Masternak, trener-psycholog: *Wielu mężczyzn szuka rozwiązań, skupia się na zadaniach, a nawet ucieka od swoich i partnerki emocji - w działanie. Ten styl, wykreowany kulturowo, odbiera mężczyźnie prawo, a później także umiejętność bycia z nieprzyjemnymi emocjami. A tego właśnie potrzeba parze, aby przejść przez to trudne doświadczenie. To, co może pomóc mężczyźnie, jest tym samym, czego kobiety potrzebują od swoich partnerów – żeby byli z emocjami, i żeby czuli.*

12. Co dalej?

Większość par, które doświadczyły poronienia, z czasem zachodzi w ciążę i zostaje rodzicami. Pamiętaj jednak, że nie musisz nikomu udowadniać swojej płodności, ani spełniać niczyich oczekiwań. Możesz dzielić się swoją wiedzą i doświadczeniem i być wsparciem dla osób, które znajdą się w podobnej sytuacji. Jeśli natomiast czujesz szczerą chęć bycia rodzicem, to razem z chłopakami i dziewczynami tworzącymi z nami ten poradnik bardzo mocno trzymamy kciuki, żeby Ci się to udało!



PROCEDURY

W tej części zapoznasz się z dostępnymi w Polsce procedurami medycznymi oraz prawnymi. Poznasz także rzeczowe wskazówki, które pomogą Ci zadbać o powrót do równowagi

PROCEDURY MEDYCZNE

Termin „poronienie” w medycznym słowniku to przedwczesne (do 22 tygodnia) zakończenie ciąży. Jednak pod jednym terminem znajduje się wiele różnych doświadczeń – i kilka wariantów przebiegu. Ponieważ nie ma jednego ustalonego postępowania wyznaczonego przez Polskie Towarzystwo Ginekologów i Położników, standardy mogą różnić się w zależności od szpitala. W tej części możesz poznać pełne spektrum dostępnych metod i procedur wraz z ich opisem. Możesz śmiało pytać lekarza, czy dana opcja jest dla Ciebie możliwa.

Prof. Krzysztof Czajkowski, krajowy konsultant ds. ginekologii i położnictwa: *W zależności od zaawansowania ciąży i przebiegu poronienia postępowanie medyczne może się różnić. Różne jest też poczucie straty, jakiego doznaje kobieta. Pacjentce powinny być przedstawione w zrozumiały sposób wszystkie dostępne możliwości. Wiedza ta ułatwi zrozumienie postępowania medycznego, jego ograniczeń, powikłań i wpływu na dalsze planowanie dzieci.*

PIERWSZY MOMENT

Doświadczenie poronienia zaczyna się zazwyczaj w pierwszym momencie, kiedy dowiadujemy się, że z ciążą jest coś nie tak.

- Może być tak, że zaczęłaś intensywnie krwawić w domu. Wtedy należy udać się do szpitala, najlepiej takiego, w którym jest SOR (Szpitalny Oddział Ratunkowy) Ginekologiczny. Tam przyjmie Cię lekarz i sprawdzi, czy faktycznie to było poronienie i jeśli tak, czy sytuacja wymaga dalszego postępowania medycznego.
- Druga możliwa sytuacja jest taka, że podczas rutynowego USG okazuje się, że ciąża przestała się rozwijać (lub, używając określenia medycznego: doszło do poronienia zatrzymanego). Do potwierdzenia tej diagnozy potrzebna jest zawsze opinia drugiego lekarza.

Z punktu widzenia medycyny najważniejsze w tym momencie jest doprowadzić do bezpiecznego, całkowitego oczyszczenia jamy macicy, żeby uchronić Cię przed zakażeniem lub groźnym krwotokiem. Lekarz powinien przedstawić Ci wszystkie dostępne możliwości, opisać je i zarekomendować opcję optymalną dla Ciebie.

CZEKANIE NA PORONIENIE SAMOISTNE

Jeśli byłaś na wczesnym etapie ciąży (przed ok. 12 tygodniem) lekarz może zaproponować, żebyś poczekała na poronienie samoistne. Im wcześniejszy etap ciąży, tym większe prawdopodobieństwo, że pełne oczyszczenie macicy nastąpi samoistnie, czyli ciało poradzi sobie naturalnie, bez konieczności dodatkowych interwencji.

Jak długo mam czekać?

Zazwyczaj na poronienie samoistne czeka się do ok. 2 tygodni. Po ustaleniu z lekarzem, że zgadzasz się na czekanie, umów się z nim na ponowną wizytę kontrolną, na przykład za tydzień. Przez cały czas powinnaś być objęta ścisłą kontrolą lekarską.

Czego mogę się spodziewać po swoim ciele?

Być może przez długi czas nie będzie się działo nic. Kiedy już zacznie się ronienie, możesz spodziewać się plamień, krwawienia o różnym nasileniu, skurczów czy bólu podbrzusza, który może przypominać bóle miesiączkowe, ale może być też znacznie silniejszy. W wydalanej krwi mogą być skrzepy i fragmenty tkanek.

Jak się przygotować?

Przyszykuj podpaski, podkłady porodowe (w razie, gdyby zaczęło się bezboleśnie w nocy) i środki przeciwbólowe. Postaraj się nie być długo sama lub poproś zaufaną osobę, żeby była pod telefonem w razie potrzeby. Jeśli będziesz chciała pobrać fragment tkanek do badań, zajrzyj do ramki na str. 23. Możesz na wszelki wypadek przygotować rzeczy do szpitala (według ramki ze str. 22), gdyby okazało się, że sytuacja wymaga interwencji medycznej.

Co, jeśli nic się nie stanie?

Jeśli czujesz się bardzo niekomfortowo i nie chcesz dalej czekać, powiedz o tym swojemu lekarzowi. Jeśli natomiast mimo dalszego czekania nic nie będzie się działo, lekarz najpewniej zaleci, żeby przystąpić do wywołania poronienia. W tym momencie możesz dostać tabletki do zażycia w domu lub zostać skierowana do szpitala, gdzie również masz możliwość wywołania poronienia tabletkami lub skierowania na zabieg (o tym w kolejnych punktach).

PORONIENIE WYWOŁYWANE TABLETKAMI – w domu i szpitalu

Tabletki, o których mowa, zawierają substancję o nazwie mizoprostol (prostaglandyna). Możesz otrzymać je do zażycia w domu (od lekarza podczas wizyty lub na Izbie Przyjęć) lub w szpitalu. Mogą być podane dopochwowo i/lub doustnie. Powodują rozszerzenie szyjki i skurcze macicy, tym samym wywołując poronienie. W czasie całego procesu powinnaś być objęta stałą opieką lekarza prowadzącego, który ustali z Tobą, kiedy zgłosić się na kontrolne USG. Zwykle ma to miejsce następnego dnia lub kilka dni po poronieniu.

Jak długo mam czekać?

Ze względu na farmakologiczny charakter tej metody, ciało każdej kobiety może zareagować inaczej. Sposób podania i dawki są ustalane indywidualnie przez lekarza i różnią się w zależności od sytuacji. Możesz się spotkać z powtórzeniem dawki po 3 lub 6 godzinach, jeśli Twój organizm tego wymaga. Możesz także zapytać o możliwość przyjęcia tabletek na noc.

Czego mogę się spodziewać po swoim ciele?

Po zażyciu tabletek mogą, ale nie muszą wystąpić: nudności, bóle brzucha, biegunka, uczucie pełnego pęcherza, uczucie zimna/gorąca, czy plamienie. Gdy ronienie się zacznie, możesz spodziewać się krwawienia z dróg rodnych, w trakcie którego mogą też pojawić się skrzepy. Im dalszy etap ciąży, tym krwawienie będzie większe i bardziej obfite. Przygotuj się, że to może być trudny dla Ciebie widok, poza tym prawdopodobnie stracisz trochę krwi, więc, jeśli to możliwe, postaraj się, aby w tym czasie nie być zupełnie sama.

Jeśli zaczniesz czuć się słabo lub niepokoić, bo krwawienie będzie bardzo silne, udaj się do szpitala. Jeżeli natomiast wszystko przebiegnie zgodnie z planem, po ustąpieniu czy też zmniejszeniu intensywności krwawienia i tak będzie trzeba wykonać kontrolne USG. Pamiętaj, że plamienie może wystąpić jeszcze do kilku dni po poronieniu.

Jak się przygotować?

Jeżeli przyjmujesz tabletki w trakcie hospitalizacji, minusem jest konieczność ronienia w tamtejszych warunkach. O tym, co spakować do szpitalnej torby, przeczytasz w ramce na str. 22. Jeśli będziesz chciała wykonać badania genetyczne tkanek po poronieniu, miej ze sobą lub poproś personel o pojemnik i zaznacz, że będziesz chciała zbadać tkanki płodu (więcej w ramce na str. 23). Daj znać personelowi, jeśli zaczynasz czuć się słabo – to może się zdarzyć, gdy mamy do czynienia z utratą sporej ilości krwi.

Jeżeli zdecydowałaś się przyjmując tabletki w domu, zadbaj o swój komfort: miej pod ręką tabletki przeciwbólowe, czyste ręczniki i środki higieniczne. Poinformuj osobę, która będzie wtedy razem z Tobą, żeby była gotowa w razie potrzeby zawieźć Cię do szpitala.

Co, jeśli nic się nie stanie?

Możliwe, że dostaniesz od lekarza drugą dawkę tabletek do zażycia w odstępach czasowych. Ponowienie dawki zwiększy prawdopodobieństwo, że poronienie uda się wywołać. Tabletki są uznawane za najbezpieczniejszą metodę, ale w niektórych przypadkach muszą być uzupełnione zabiegiem.

ZABIEG

Zabieg, zwany inaczej łyżeczkowaniem, polega na dokładnym oczyszczeniu ścian jamy macicy w warunkach szpitalnych. W ten sposób usuwa się zalegające tkanki, które mogłyby powodować infekcję. Zabieg ten przeprowadza się najczęściej w krótkotrwałym znieczuleniu dożylnym. Po zabiegu pozyskane

tkanki zawsze przechodzą badanie histopatologiczne w szpitalu. Bardzo rzadko, ale możliwe są powikłania: uszkodzenie mięśnia lub szyjki macicy czy powstanie zrostów wewnątrzmacicznych.

Jak długo mam czekać?

Sam zabieg jest krótki i trwa ok. 10 minut. Zazwyczaj po zabiegu możesz wyjść do domu jeszcze tego samego dnia. W rzadkich przypadkach (np. przy ryzyku infekcji lub problemów w trakcie łyżeczkowania) może być konieczne pozostanie na obserwacji w szpitalu.

Czego spodziewać się po swoim ciele?

Po zakończonym zabiegu może, ale nie musi wystąpić krwawienie lub plamienie, które może zacząć się z opóźnieniem, nawet 2–3-dniowym. Niektóre dziewczyny już następnego dnia po zabiegu nie czują żadnych dolegliwości bólowych, niektóre czują bolesność narządów rodnych jeszcze przez kilka dni. Jeśli potrzebujesz dojechać do siebie po takim zabiegu, możesz poprosić o zwolnienie lekarskie. Jeśli ból trwa dłużej niż tydzień lub jest bardzo intensywny, zgłoś się do swojego ginekologa. Zazwyczaj też przeprowadza się kontrolę stanu zdrowia pacjentki 2 tygodnie po zabiegu i/lub po pierwszej miesiączce po nim.

Jak się przygotować?

Do zabiegu możesz zacząć przygotować się dzień wcześniej – dbając o swój komfort psychiczny i starając się odprężyć. Ze względu na sposób znieczulenia, należy nie jeść i nie pić na minimum 6 godzin przed nim. Personel medyczny powinien podać Ci tabletki, które przygotowują szyjkę macicy do zabiegu, minimalizując ryzyko uszkodzeń. Po wyjściu ze szpitala warto zakładać i mieć przy sobie wkładki i podpaski (na wypadek plamienia i krwawienia).

Dodatkowo, jeśli chcesz zbadać materiał genetyczny, zgłoś ten fakt personelowi medycznemu przed zabiegiem.

Co, jeśli nic się nie stanie?

Zazwyczaj zabieg przebiega szybko i bez większych problemów. W niektórych przypadkach może okazać się jedyną możliwą metodą.

JAKIE PRAWA PRZYSŁUGUJĄ CI W SZPITALU?

Twoje prawa w sytuacji poronienia określa Standard Opieki Okołoporodowej (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 2018 r.) Według nich, masz prawo do:

- informacji o przysługujących Ci prawach i możliwościach uzyskania dalszej pomocy;

- obecności bliskiej osoby (o ile nie stwarza to np. zagrożenia epidemiologicznego);
- pełnej i zrozumiałej informacji oraz czasu na oswojenie się ze swoją sytuacją;
- przebywania w sali, w której nie ma kobiet, które oczekują lub urodziły dziecko;
- pomocy psychologicznej;
- kontaktu z duchownym Twojego wyznania;
- skorzystania z pomocy laktacyjnej (np. podanie leków blokujących laktację po poronieniu).

Według Standardu, personel medyczny powinien:

- przedstawić się i wyjaśnić swoją rolę w opiece nad Tobą;
- traktować Cię z szacunkiem, pytać o Twoje potrzeby i oczekiwania;
- pytać o zgodę na zabiegi i badania;
- szanować Twoją prywatność i poczucie intymności.

W szpitalu masz prawo poprosić o zmianę sali

Niektóre z kobiet w sytuacji poronienia znajdują się w szpitalu. Często umieszczone są na tych samych salach, co kobiety w ciąży. Pamiętaj, że masz prawo poprosić personel medyczny o przeniesienie do innej sali lub o umieszczenie razem z kobietami w podobnej sytuacji, co Twoja. Jeżeli w szpitalu istnieje taka możliwość, powinnaś zostać przeniesiona.

Joanna Pietrusiewicz, fundacja Rodzić po Ludzku: *Standardy Opieki Okołoporodowej wciąż nie są powszechnie przestrzegane. Dlatego tak ważne jest, żeby o nadużyciach mówić głośno. Jeśli potraktowano Cię źle, odmówiono przysługujących Ci praw – możesz opisać sytuację na stronie www.gdzierodzic.info/zgloszenie/ lub zwrócić się bezpośrednio do nas.*

Liliana Religa, Federacja na rzecz Kobiet i Planowania Rodziny: *Jeśli w czasie pobytu w szpitalu nie dotrzymano Twoich praw, możesz zgłosić skargę do ordynatora lub dyrekcji szpitala. Jeśli nie wiesz, jak to zrobić, zadzwoń do nas pod numer **22 635 93 95** lub napisz maila na adres ZESPOL_PRAWNY@FEDERA.ORG.PL. Z wnioskiem o interwencję bądź postępowanie wyjaśniające możesz także zwrócić się do Rzecznika Praw Pacjenta.*

PROCEDURY PRAWNE

Formalności to w sytuacji poronienia ostatnia rzecz, o której chcemy myśleć - zwłaszcza, jeśli są skomplikowane, a my mamy podjąć decyzję na miejscu. W polskim prawie niektóre świadczenia dodatkowe po poronieniu są ściśle powiązane z prawami rodzicielskimi. Warto jednak wiedzieć, jakie możliwości wsparcia oferuje system, i jak z nich skorzystać. W tej części znajdziesz poradnik, który przeprowadzi Cię po nich krok po kroku.

Joanna Rułkowska, prawniczka: *Kobiety mają prawo, mają wybór, ale nie mają niestety wiele czasu. Decydujące są pierwsze chwile po poronieniu. Dokładnie wtedy kobieta musi zdecydować, czy ze swoich praw skorzysta. Właśnie dlatego tak ważne jest, by te prawa znać wcześniej.*

Marzena Pilarz-Herzyk, prawniczka: *To Ty decydujesz o tym, z których z poniższych uprawnień skorzystasz. Nikt nie ma prawa ograniczyć Twoich praw, ani zmusić do wyborów: skorzystam ze wszystkiego lub z niczego. Każda decyzja w kwestii uprawnień należy do Ciebie.*

CO SPAKOWAĆ NA CZAS POBYTU W SZPITALU?

PRZYGOTUJ:

- swoje dokumenty (przede wszystkim dowód osobisty lub inny dowód ubezpieczenia);
- wynik badań: grupy krwi, morfologię, ostatnie USG;
- podpaski, wkładki, podkłady higieniczne, chusteczki nawilżane;
- piżamę lub koszulę nocną, bieliznę i wygodne, luźne ubranie na zmianę;
- środki czystości, klapki pod prysznic, stopery do uszu.

MATERIAŁ GENETYCZNY

PO CO SIĘ GO POBIERA?

Tym technicznym terminem personel medyczny nazywa tkanki pochodzące z obumarłej ciąży. Pobranie go i prawidłowe zabezpieczenie sprawia, że może zostać zbadany pod kątem płci (jeśli poronienie było na tak wczesnym etapie, że lekarz nie jest w stanie jej określić) lub diagnostyki wad genetycznych płodu. Badania te nie podlegają refundacji przez NFZ. Określenie płci utraconego płodu jest w Polsce niezbędne do rejestracji dziecka w Urzędzie Stanu Cywilnego, otrzymania skróconego urlopu macierzyńskiego czy przyznania zasiłku pogrzebowego (o czym więcej w dziale **Procedury prawne**).

JAK PRAWIDŁOWO ZABEZPIECZYĆ MATERIAŁ?

Potrzebujesz

- sterylnego pojemnika z apteki, takiego, jak ten do badań moczu;
- soli fizjologicznej (ok 30 ml);
- miejsca o temperaturze pokojowej, do krótkotrwałego przechowywania

Jeśli ronisz w domu – musisz niestety samodzielnie zadbać o umieszczenie materiału genetycznego w pojemniku. Jest to o tyle trudne, że do poronienia może dojść podczas oddawania potrzeb fizjologicznych. W tym celu możesz skorzystać z wanny, brodzika lub dużej miski. Przyjmuje się zasadę, że ciemniejsze tkanki pochodzą od matki, natomiast te jaśniejsze, różowe są tkankami płodu.

Pojemnik z materiałem możesz zabrać ze sobą do szpitala lub samodzielnie wysłać do laboratorium (pamiętaj jednak, żeby unieruchomić pojemnik za pomocą taśm czy folii bąbelkowej). Niektóre z laboratoriów oferują bezpłatny odbiór pojemniczka bezpośrednio od Ciebie poprzez kuriera.

Warto wiedzieć, że tzw. bloczki parafinowe, przechowywane przez szpital po zabiegu łyżeczkowania, nie nadają się do przeprowadzenia badań pod kątem wad genetycznych płodu

ZWOLNIENIE LUB URLOP PO PORONIENIU

Twój lekarz ginekolog lub lekarz pierwszego kontaktu może wystawić Ci zwolnienie lekarskie (również w przypadku diagnozy pustego jaja płodowego). Od dnia poronienia nie przysługuje Ci już zwolnienie z kodem B (ciążowe), co oznacza, że zasiłek wypłacany będzie w wysokości 80% (a nie jak wcześniej, 100%).

Partnerzy kobiet po poronieniu mogą skorzystać ze zwolnienia lekarskiego ze względu na silną reakcję stresową (wystawia je lekarz pierwszego kontaktu lub psychiatra), urlopu okolicznościowego (maks. 4 dni) lub do 14 dni zasiłku opiekuńczego.

Po poronieniu kobieta może ubiegać się o skrócony urlop macierzyński (do 56 dni), jednak ta opcja wymaga rejestracji dziecka w Urzędzie Stanu Cywilnego. Aby to zrobić, należy znać płeć swojego dziecka.

Pamiętaj, że musi to być oddział Urzędu właściwy dla szpitala, nie Twojego zameldowania. W Urzędzie na podstawie Karty Martwego Urodzenia dostaniesz akt urodzenia z adnotacją, że dziecko urodziło się martwe.

Skrócony odpis aktu urodzenia przedkładasz swojemu pracodawcy i otrzymujesz prawo do 56 dni urlopu macierzyńskiego. Możesz go przerwać w dowolnym momencie, jednak nie przed upłynięciem 7 dni (to minimum, które musisz wykorzystać). Tego urlopu nie możesz podzielić między siebie a partnera.

MOŻLIWOŚCI UCZCZENIA PAMIĘCI

Jest wiele sposobów, aby to zrobić. Oto niektóre z nich:

- Nadanie imienia – tak po prostu, dla siebie, nawet bez konieczności rejestracji urzędowych.
- Pamiątkowe plakietki lub biżuteria z imieniem dziecka.
- Zasadzenie drzewka w jego/jej imieniu
- Datek na fundację twojego wyboru w jego/jej imieniu

Istnieje też możliwość pochowania płodu/ciała dziecka. Możesz zorganizować pochówek samodzielnie lub pozostawić tę kwestię szpitalowi.

W przypadku, kiedy poronienie nastąpiło w trakcie hospitalizacji, w świetle aktualnego prawa szpital zobowiązany jest do zorganizowania godnego pochówku płodu/ciała dziecka. Niektórzy rodzice zgadzają się na przekazanie przez szpital płodu/ciała dziecka do badań anatomicznych akademii lub

uniwersytetowi medycznemu. W ten sposób czują, że ich strata może mieć choć odrobinę sensu. Po takich badaniach uniwersytety dokonują pochówku na cmentarzach komunalnych.

W wielu miastach funkcjonują także zbiorowe groby dzieci utraconych. Są one bezpłatne i organizowane przez miasto, i mogą być dla Ciebie symbolicznym miejscem pamięci. Najczęściej pochówki te odbywają się w obrządku katolickim.

Możesz także zorganizować pochówek indywidualny, jeśli czujesz, że tego chcesz. Pamiętaj jednak, że nie masz takiego obowiązku.

Aby pochować dziecko masz dwie możliwości:

- Prostsza, bo niewymagająca rejestracji dziecka w Urzędzie Stanu Cywilnego, ale w której pochówek odbywa się na Twój koszt – wymaga tylko zwrócenia się do szpitala z prośbą o wydanie karty zgonu, z którą następnie możesz udać się do administratora cmentarza lub powierzyć formalności domowi pogrzebowemu.
- Druga droga wymaga rejestracji, ale pozwala na otrzymanie zwrotu kosztów pochówku poprzez ubieganie się o zasiłek pogrzebowy (w wysokości 4 tys. zł). W tej opcji musisz przejść całą ścieżkę prawną rejestracji dziecka. (Zajęcie się formalnościami związanymi z otrzymaniem zasiłku oferują także niektóre zakłady pogrzebowe). O zasiłek pogrzebowy możesz ubiegać się w ciągu 12 miesięcy od pochowania dziecka. We właściwym oddziale ZUS należy złożyć: 1) Odpis aktu urodzenia dziecka; 2) Wniosek Z-12; 3) Poświadczenie poniesionych kosztów. Tymi formalnościami może zająć się zakład pogrzebowy.

REJESTRACJA W URZĘDZIE STANU CYWILNEGO

Żeby zarejestrować dziecko, musi być znana jego płeć. Jeśli do poronienia doszło przed 16 tygodniem ciąży, do stwierdzenia płci może być niezbędne badanie genetyczne, które nie jest refundowane przez NFZ i kosztuje ok. 500 zł (refundacja badań genetycznych jest możliwa dopiero po trzecim poronieniu, kiedy uruchamia się proces diagnostyki ich przyczyny).

Na Twoją prośbę, na podstawie wyniku badań laboratoryjnych szpital sporządzi Kartę Martwego Urodzenia (KMU). Jeśli zgłaszasz się po nią w szpitalu, w którym nie miałaś prowadzonej dokumentacji tej ciąży, warto wziąć ze sobą wszystkie wyniki badań i dokumenty z nią związane.

Pamiętaj, że masz prawo dostać KMU także, jeśli nie zamierzasz organizować pochówku.

Szpital wystawia Kartę Martwego Urodzenia i przekazuje ją Urzędowi Stanu Cywilnego w przeciągu 1 dnia. Rodzice mają 3 dni na zgłoszenie się do Urzędu, aby dokonać rejestracji dziecka (osobiście lub on-line).

Pamiętaj, że musi to być oddział Urzędu właściwy dla szpitala, nie Twojego zameldowania. W Urzędzie na podstawie KMU dostaniesz akt urodzenia z adnotacją, że dziecko urodziło się martwe.



JAK ROZMAWIAĆ O PORONIENIU?

W naszym kraju poronienie wciąż jest tematem tabu. Dotyka spraw fundamentalnych, o których wciąż nie potrafimy rozmawiać: śmierci, straty, żałoby. Warto jednak spróbować przełamać to tabu – w różnym stopniu te trudne kwestie dotyczą każdego z nas, a rozmowa może pomóc owoić lęk przed nimi. W tej części znajdziesz praktyczne wskazówki, jak możesz słowem i obecnością wesprzeć swoich bliskich z doświadczeniem poronienia.

Agnieszka Janowska, Fundacja Bliżej: *Bardzo często ludzie na wieść o takiej sytuacji milczą, nie wiedzą co powiedzieć, ale zamiast to przyznać, odsuwają się, unikają tematu, wycofują z relacji. Może to wynikać z dobrych intencji, ale na pewno nie przynosi dobrych efektów. Przeciwnie – staje się źródłem dodatkowego cierpienia dla osób doświadczających straty.*

WSKAZÓWKI DLA PERSONELU MEDYCZNEGO

Postaraj się dostarczyć pacjentce i jej partnerowi profesjonalnej informacji o tym, co się stało.

- *To nie Pani/Państwa wina.*
- *Proszę mnie teraz uważnie posłuchać – to nie jest Pani/Państwa wina.*
- *Proszę posłuchać: taka sytuacja zdarza się wielu kobietom/taka sytuacja dotyka wielu par. Nie chcę przez to bagatelizować Pani uczuć, ale wiem, że wielu kobietom ta informacja przynosi ulgę.*

Wyraź empatię, współczucie i zrozumienie:

- *Bardzo mi przykro.*
- *Macie Państwo pełne prawo do żałoby.*
- *Macie pełne prawo do poczucia straty.*

Dalsze kroki i postępowania medyczne najlepiej rozpisać na kartce i przekazać Pacjentce.

- *Może być w zbyt wielkim szoku, aby wszystko zapamiętać.*

Zapewnij Pacjentkę, że jeżeli sobie tego życzy, może towarzyszyć jej partner/ka lub inna osoba.

- *Jeżeli byłoby to dla Pani dogodniejsze, podczas wizyty/zabiegu może towarzyszyć Pani bliska osoba.*

Po zabiegu łyżeczkowania nie mów pacjentce, że się „powiódł” czy „udał”.

- *Zamiast tego możesz zapewnić pacjentkę, że jej stan fizyczny jest dobry.*

Jeżeli jesteś osobą, która towarzyszy na sali kobiecie po poronieniu, nie musisz nic mówić.

- *Jeśli widzisz natomiast, że cierpi, nie bój się podać jej ręki lub dotknąć jej ramienia.*
- *Możesz dodać „jestem tu, gdyby chciała Pani porozmawiać”.*
- *Wiele kobiet po poronieniu docenia właśnie najbardziej te drobne gesty u personelu medycznego.*

Uszanuj potrzebę kobiet z doświadczeniem poronienia do nieprzebywania w tym samym pomieszczeniu, co kobiety ciężarne.

- *Dla nich jest to tylko dodatkowy ból.*

Marta: *Słowa, które słyszy się w związku ze stratą dziecka, większość kobiet zapamięta na bardzo długo, dlatego warto zadbać o to, by były w miarę łagodne.*

Gosia: *Mój lekarz zrobił coś, co bardzo mi pomogło. Jestem bardzo wyczulona na przekraczanie granic cielesnych, ale kiedy płakałam, ścisnął moje ramie – to było tak czułe i bardzo wspierające.*

Marlena Trąbińska-Haduch, psychoterapeuta: *Pacjentki czasem mówią mi, że usłyszały na oddziale słowa bolesne czy krzywdzące. Lekarz czy położna nie mają zazwyczaj złych intencji. Może brakować im słów lub umiejętności, aby pocieszyć kobietę po stracie ciąży. Pracując w szpitalu zachęcam personel, aby mimo ogromu pracy starał się empatycznie wsłuchać w pacjentkę. Tę umiejętność trzeba ćwiczyć, aby nie popaść w rutynę i zobojętnienie.*

WSKAZÓWKI DLA PRZYJACIOŁ I CZŁONKÓW RODZINY

Wysłuchaj i posłuchaj, zanim coś powiesz – wzoruj się na tym, jak mówią Twoi bliscy:

- Co to znaczy dla rodziców (czym dla rodziców jest poronienie?).
- Jakich wyrazów używają rodzice (*płód, dziecko, Imię...*) – podążaj za tym.

Pomóż przy codziennych obowiązkach

- Przynieś jedzenie (zapytaj: *Przyniosę obiad, ok?*).
- Zabierz dzieci do szkoły.
- Wyprowadź psa.
- Zawieź do lekarza.

Jeśli nie wiesz, co powiedzieć, powiedz to dokładnie tak:

- *Nie wiem, co Ci powiedzieć, ale jestem tu z Tobą i możesz na mnie liczyć.*

Nie opowiadaj historii innych ludzi:

- Daj wybór, zapytaj, czy chce usłyszeć Twoje historie, rady – bo może nie mieć na to zupełnie ochoty.

Nie pocieszaj

- Jeżeli ktoś jest smutny lub przeżywa żałobę – pozwól mu na to. Przywykliśmy do tego, żeby pocieszać osoby smutne – i jest to w pełni zrozumiałe. W rzeczywistości możemy jednak sprawić komuś więcej przykrości niż radości. Jeżeli widzisz, że ten stan utrzymuje się zbyt długo, tym bardziej nie

pocieszaj, ale zasugeruj, żeby osoba ta poszukała specjalistycznego wsparcia lub zaoferuj pomoc w znalezieniu/zapisaniu się do takiego miejsca.

Ula: *Rozmawiałam ze znajomymi i oni cały czas starali się mnie pocieszać. Uśmiechałam się tylko i kiwałam głową. Ale kiedy już wyszli, rozplakałam się na całego – musiałam dać ujście emocjom.*

Agnieszka Janowska, fundacja Bliżej: *Smutek jest bardzo potrzebny, ma swoją funkcję, pomaga opłakać stratę. Nie należy go wypierać, ale przyjąć, zobaczyć, dać mu przestrzeń.*

WSKAZÓWKI DLA KAŻDEGO.

Unikaj nakładania poczucia winy/wstydu. Możesz zastosować takie zwroty:

- *To nie Twoja wina.*
- *Nie mogłaś mieć na to wpływu.*

Upewnij się, że istnieje przestrzeń do rozmowy

- *Czy chcesz o tym rozmawiać?*

Szanuj uczucia drugiej osoby

- *Masz prawo do wszystkiego, co czujesz.*

Wyrażaj swoje szczerze uczucia

- *Bardzo mi przykro. Chciałabym Ci pomóc, ale nie wiem jak mogę to zrobić. Czy jest coś, co mogłabym dla was zrobić?*
- *Nie wiem, co ci powiedzieć.*
- *Nie wiem, co przeżywasz.*

Zapewnij, że są to dla Ciebie ważne osoby

- *Myślę o was.*
- *Jeżeli tylko będę mógł/mogła wam jakoś pomóc – odzywajcie się.*
- *Jestem przy was. Czego teraz potrzebujecie?*

Możesz wesprzeć nie tylko słowem.

- *Przytul, obejmij, potrzymaj za rękę – bądź blisko.*

Alicja Sekret, psycholożka: *W sytuacji tak delikatnej, jaką jest poronienie, warto zareagować empatycznie, czyli myśląc o uczuciach i potrzebach osoby cierpiącej.*

Zamiast szukać winnych czy przyczyn tego zdarzenia lepiej po prostu powiedzieć „bardzo mi przykro, to na pewno jest niezwykle trudne dla Ciebie”.

TYCH SFORMUŁOWAŃ LEPIEJ UNIKAJ

- *Przecież nic się nie stało* – nie bagatelizuj i nie umniejszaj czyichś uczuć.
- *Jesteś młoda, jeszcze będziesz miała dzieci.*
- *Pierwsze śliwki robaczywki i inne powiedzonka.*
- *To pewnie dlatego, że dźwigałaś/ stresowałaś się/ chodziłaś do pracy.*
- *Przecież nie miałaś nawet brzuszka; Lepiej że to się stało teraz, niż w 8 miesiącu; Nie Ty pierwsza i nie ostatnia.*
- *Nie ma co żałować* – w ciąży dostaje się okropnych rozstępów/czujesz się źle i inne tego typu.
- *Wiem, co czujesz* – o ile nie jesteś osobą z doświadczeniem poronienia.
- *Nie dopytuj się, czy ktoś jest lub nie jest w ciąży* – jeżeli kobieta będzie chciała się z Tobą podzielić taką informacją, na pewno to zrobi.

Marta: *Często nie wiemy, jak zachować się wobec rodziców, którzy stracili ciążę. Warto traktować tę stratę tak, jak inne śmierci. Nikomu nie przyjdzie do głowy mówić żonie, która straciła męża: „Tak jest lepiej. Był chory. Jesteś jeszcze młoda, znajdziesz sobie nowego”. Mówmy rodzicom to, co zazwyczaj mówimy na pogrzebach: „tak mi przykro; czy mogę coś dla was zrobić?”. Wtedy jesteśmy ostrożni, bo nie wiemy, czego dokładnie potrzebują osoby w żałobie: czy chcą rozmawiać i wspominać, czy próbują zapomnieć i zacząć nowy rozdział.*

PODZIĘKOWANIA

Krótką Instrukcją „O Poronieniu” to wynik pracy wielu osób, działających we wspólnym celu. To dzięki ich dobrej woli, zaangażowaniu i chęci dzielenia się swoją wiedzą mogliśmy zebrać w jednym miejscu porady, które mają szansę wesprzeć osoby z doświadczeniem poronienia.

WSPÓŁAUTORKI/WSPÓŁAUTORZY:

Dominika Anasik, <i>położna</i>	Marlena Maciejewska
Edyta Będkowska	Maciek
Gosia Brzozowska	Anna V Masternak, <i>trener-psycholog</i>
prof. Krzysztof Czajkowski, <i>krajowy konsultant ds. ginekologii i położnictwa</i>	Michał Moniewski
dr Marzena Dębska, <i>ginekolog-położnik</i>	Joanna Pietrusiewicz, <i>fundacja Rodzić po Ludzku</i>
Anja Franczak, <i>towarzyszka w żałobie</i>	Marzena Pilarz-Herzyk, <i>prawniczka</i>
Joanna Frejus, <i>psycholożka</i>	Marta Ploch
Marta Gracka	Liliana Religa, <i>Federacja na rzecz Kobiet i Planowania Rodziny</i>
Justyna Główska	Katarzyna Rudzka
Joanna Grzybowska	Joanna Rułkowska, <i>prawniczka</i>
Katarzyna Grzybowska, <i>położna</i>	Alicja Sekret, <i>psycholożka, Fundacja Ludzie i Medycyna</i>
Marlena Trąbińska-Haduch, <i>psychoterapeuta</i>	Robert Statkiewicz
Agnieszka Janowska, <i>psycholog, Fundacja Bliżej</i>	Natalia Stecyk
dr Jarosław Kaczyński, <i>ginekolog-położnik</i>	Joanna Siewko, <i>doula, Wioska Kobiet</i>
dr Anna Kajdy, <i>ginekolog-położnik</i>	Gosia Tchórzewska
Jeannette Kalyta, <i>położna</i>	Jakub Tchórzewski
Urszula Kania	Tomek
dr Sylwia Koryga-Wszolek, <i>ginekolog-położnik</i>	Agnieszka Wodzyńska, <i>Fundacja Donum Vitae</i>
Marta Lackowska	
Marianna Lutomska, <i>Fundacja Nagle Sami</i>	

Dziękujemy także wszystkim osobom, które zechciały podzielić się z nami swoim doświadczeniem, wiedzą i radą poprzez formularz internetowy lub anonimowo.

Prowadzenie projektu:

Marta Ploch i Robert Statkiewicz.

Redaktor Naczelna: Karolina Wierzińska.

Prowadzący warsztaty:

Bartosz Narzelski, Marta Ploch, Robert Statkiewicz i Anna Wojciechowska.

Promocja: Luiza Pasikiewicz, Marta Ploch.

Oprawa graficzna: Emilia Nyka, Ania Trozskiewicz i Stanisław Wanatowicz.

Opieka techniczna: Jakub Beraś i Stanisław Wanatowicz.

korekta: Korektorka.pl

Redakcja Hello Zdrowie:

Magdalena Bury, Ewa Wojciechowska,

Matronat i wsparcie akcji:

Fundacja Ludzie i Medycyna

Fundacja Donum Vitae

Fundacja Rodzić po Ludzku

Federacja na rzecz Kobiet i Planowania Rodziny

Fundacja Nagle Sami

Fundacja Bliżej

 **ludzie i medycyna**

 **Fundacja Rodzić po Ludzku**

 **Federacja na rzecz Kobiet i Planowania Rodziny**
www.federacja.org.pl

FUNDACJANAGLESAMI
www.naglesami.org.pl