ChatGPT

بحث علمي وديني: المرأة النفساء خلال فترة النفاس (6 أسابيع)

مقدمة

تُعرَف الفترة الزمنية التالية للولادة مباشرةً بـ **فترة النفاس** أو المرحلة اللاحقة للولادة (Postpartum Period)، وتُقدَّر مدتها طبيًا بحوالي ستة أسابيع [1]. خلال هذه الأسابيع يستعيد جسد الأم عافيته تدريجيًا، ويتكيف الوالدان مع وجود المولود الجديد. تجمع هذه المرحلة بين الجوانب الصحية (جسدية ونفسية) وبين الأحكام الشرعية الخاصة بالنفاس في الفقه الإسلامي **(وفق المنظور الشيعي)**. سنقسّم البحث بحسب الأسابيع من الأول إلى السادس بعد الولادة، مع تسليط الضوء في كل أسبوع على: الحالة الصحية والتغذية المناسبة، الأحكام الشرعية المتعلقة بالنفاس (كالطهارة والصلاة والصيام)، الحالة النفسية والنصائح للعناية بها، ثم العلاقة الزوجية وما يتعلق بها بعد النفاس. *(جميع الأحكام الشرعية المذكورة تعتمد على مصادر فقه جعفري معتمدة، إلى جانب مراجع طبية وصحية موثوقة بشأن التغذية والصحة النفسية لما بعد الولادة.)*

الأسبوع الأول بعد الولادة

- **الحالة الصحية والتغذية:** يكون الأسبوع الأول بعد الولادة الأكثر صعوبة من الناحية البدنية. تعاني النفساء من نزيف مهبلي يسمى **الهلابة (اللوchia)** وهو إفراز مكوّن من الدم والمخاط وأنسجة الرحم يستمر عدة أسابيع [2] [3]. يكون النزيف غزيرًا في الأيام الأولى (يسمى هلابة حمراء Lochia Rubra) ولونه أحمر داكن أو فاتح مع تجلّطات صغيرة [4] [5]. ينصح بتغيير الفوط الصحية باستمرار ومراقبة كمية الدم. يبدأ الرحم بالانقباض للعودة لحجمه الطبيعي، مما قد يسبب تقلصات تشبه آلام الحيض خاصة أثناء الرضاعة الطبيعية. من المهم أن تحصل الأم على الراحة الكافية والنوم عند الإمكان، لأن جسدها يفقد الكثير من الدم والسوائل. غذائيًا، **يجب تعويض الطاقة والحديد المفقودين** عبر تناول وجبات مغذية وغنية بالبروتين والفيتامينات. توصي الإرشادات الصحية بأن تستهلك الأم المرضع حوالي 1800 إلى 2200 سعرة حرارية يوميًا، مع إضافة نحو 500 سعرة إضافية إذا كانت ترضع طفلها طبيعيًا [6]. يُنصح بالتركيز على الأطعمة الغنية بالبروتين (كاللحوم الخفيفة والدجاج والبيض والبقوليات) لدعم التعافي الجسدي [7]، وتناول أغذية غنية بالحديد لتعويض الدم المفقود (مثل اللحوم الحمراء والكبد والسبانخ والفاصوليا) [8]. **السوائل مهمة جدًا** أيضًا لتجنب الجفاف ولدعم إدرار الحليب؛ لذا ينبغي شرب 6-10 أكواب من الماء يوميًا بالإضافة للحليب والعصائر الطبيعية [9]. يفضّل الكثير من النساء في الشرق الأوسط تناول **الأطعمة الدافئة** وتجنب الباردة في هذا الوقت، حيث تُعامَل النفساء ثقافيًا كالمريضة في الأسابيع الأولى وتُفرض عليها قائمة من الأغذية الدافئة وتُمنع من البارد اعتقادًا بأنه ضار في هذه الفترة [10]. فعلى سبيل المثال، في الثقافة السعودية **يُشجَّع** على شرب المرق الساخن وتناول التمر والأعشاب الطبيعية، في حين يُتجنَّب شرب المياه الباردة أو تناول الأطعمة النيئة أو "الباردة" [10] [11]. وقد أشارت إحدى الدراسات الميدانية في الرياض إلى أن العديد من الأمهات السعوديات يفضّلن القهوة العربية ومشروب قشر القهوة والأعشاب بعد الولادة، وأن استهلاك الأعشاب التقليدية (مثل الحلبة والقرفة والزنجبيل) شائع لتعزيز التعافي وإدرار الحليب [12] [13]. من الجدير بالذكر أن **التمر** يحظى بأهمية خاصة غذائيًا وشرعيًا في هذه الفترة؛ فقد ذُكر في القرآن الكريم أن السيدة مريم عليها السلام أُمرَت بهز جذع النخلة لتتساقط عليها الرُّطَب تأكله بعد ولادتها [14]. وأوصى النبي محمد ﷺ بأن يكون **أول ما تأكله المرأة بعد الولادة التمر الرطب** اقتداءً بمريم عليها السلام، وقال: "إذا لم يكن موسم الرُّطَب فلتأكل تسع تمرات من تمر المدينة، فإن لم توجد فمن أي تمر." ووعد بأن من تأكل التمر بعد الولادة يجعل الله مولودها حليمًا صبورًا [15]. وكذلك نُقل عن الإمام علي عليه السلام: "أطعموا النساء في نفاسهنَّ التمر البرني، ليكون أولادهنّ حُلماء وأكياسًا" [16]. هذه التوصيات تنسجم أيضًا مع الحقائق الطبية الحديثة؛ إذ يحتوي التمر على سكريات سريعة الامتصاص لتعويض طاقة الأم بسرعة، وعلى مواد قابضة تساعد على انقباض الرحم وتقليل نزف ما بعد الولادة [17] [18]. لذلك يُستحب الجمع بين السنة والناحية الصحية في أن تتناول النفساء بعض التمر يوميًا خلال الأسبوع الأول.

- **الأحكام الشرعية (الطهارة والصلاة والصيام):** تعتبر المرأة في حالة **نفاس** من لحظة ولادة الطفل وخروج الدم بعدها. وفقًا لفقه أهل البيت (الفقه الجعفري)، **دم النفاس هو الدم الذي تراه المرأة عند الولادة أو بعدها** ويشترك مع الحيض في كثير من الأحكام [19] . مدة النفاس شرعًا لا تتجاوز عشرة أيام من لحظة الولادة؛ أي أن أقصى ما تعتبره الشريعة دمَ نفاس هو عشرة أيام، وليس كما يشاع خطأً بأنها 40 يومًا [20] . فلا حدّ لأقل النفاس (قد يكون لحظات فقط)، أما أكثره فـ10 أيام بإجماع فتاوى مراجع الشيعة [21] . إذا انقطع دم النفاس قبل إكمال 10 أيام فعلى المرأة الاغتسال وتكون قد طهرت منه [21] . خلال فترة النفاس الشرعية تُعامَل المرأة كالحائض في الأحكام: **يحرم عليها أداء الصلاة والصوم** وغيرهما من العبادات المشروطة بالطهارة، إلى أن ينقطع عنها الدم وتطهر [19] . بالتالي فهي تترك الصلاة تمامًا ولا يجب عليها قضاؤها لاحقًا، **أما الصيام المفروض (كصيام رمضان)** فإن فاتها بسبب النفاس يجب عليها قضاؤه بعد طهرها [22] . **يحرم على زوجها وطؤها (الجماع) خلال النفاس** كما يحرم طلاقها أيضًا [22] [23] . ويجب على النفساء غسل الجنابة (غُسل النفاس) بعد انقطاع الدم للتطهر واستئناف العبادات [22] . وخلال هذا الأسبوع الأول، يُعتبر كل الدم الخارج نفاسًا حتمًا (لأنه عادة لن يتجاوز الـ10 أيام في هذه المرحلة المبكرة) [21] . لذا تكون المرأة **معذورة شرعًا عن الصلاة والصيام** طوال هذا الأسبوع ولا تطالب بهما [22] . وإذا صادف أن بدأ شهر رمضان وهي لا تزال في نفاسها، أفطرت تلك الأيام وعليها قضاؤها بعد ذلك. وتجدر الإشارة إلى أن جميع المحظورات الشرعية على الحائض تنطبق على النفساء ؛ فلا تمسُّ المصحف دون حائل، ولا تدخل المساجد أو الحرمين الشريفين، ولا تقرأ آيات السجدة الواجبة... إلى غير ذلك [23] [24] . هذه الأحكام تخفيف ورحمة للأم في أيامها الأولى الصعبة. *(ملحوظة فقهية: إذا استمر نزول الدم لما بعد اليوم العاشر، فسيأتي بيان حكمه في الأسابيع التالية؛ لكن في هذا الأسبوع الأول لا إشكال أن ما تراه هو دم نفاس).**

- **الحالة النفسية والعاطفية:** تمر النفساء بتغيرات نفسية سريعة نتيجة التقلب الهرموني والتعب الشديد. كثير من الأمهات يصبن بما يُعرف بـ**"الكآبة النفاسية" (Baby Blues)** في الأيام الأولى بعد الولادة – عادةً ابتداءً من اليوم الثاني أو الثالث بعد الوضع [25] . تتميز الكآبة النفاسية بتقلب المزاج، والشعور بالحزن المفاجئ أو القلق والتوتر، والرغبة في البكاء دون سبب واضح، مع صعوبات في النوم والأكل واتخاذ القرارات [26] . هذه الحالة **مؤقتة وطبيعية** لدى نسبة كبيرة من الوالدات، وتبلغ ذروتها في نهاية الأسبوع الأول عادة، ثم تبدأ بالتحسن وتزول من تلقاء نفسها خلال أيام قليلة أو بحلول الأسبوع الثاني على الأكثر **دون حاجة لعلاج دوائي** [25] . خلال هذه الفترة، قد تجد الأم نفسها سريعة الانفعال أو البكاء لأمور بسيطة، وقد تشعر بالإرهاق الذهني وعدم القدرة على رعاية المولود بشكل كافٍ. **الدعم النفسي والمساعدة العملية ضروريان جدًا** في هذه المرحلة المبكرة: يوصي الأطباء والمتخصصون بأن تحرص الأم على أخذ قسط كافٍ من النوم كلما سنحت الفرصة (مثلاً النوم أثناء نوم الطفل) [27] ، وتقسيم مسؤوليات رعاية المولود والأعمال المنزلية مع الزوج أو الأسرة وعدم تحمّل كل الأعباء وحدها [27] . كذلك من المفيد **عدم بقاء الأم وحيدة لفترات طويلة** في الأيام الأولى، بل تواجد شخص لدعمها معنويًا ومساعدتها [28] . وعلى الزوج والعائلة توفير جوّ من الراحة والتفهم للأم النفاس، وتشجيعها على التعبير عما تشعر به دون حكم [29] . بعض **النصائح العملية** لتجاوز التقلبات النفسية: ممارسة المشي الخفيف متى ما استطاعت لتحسين المزاج، تناول وجبات صحية ومتوازنة بانتظام لأن انخفاض التغذية قد يزيد الشعور بالتعب والاكتئاب [30] ، والخروج في الهواء الطلق إن أمكن للاستمتاع بالهواء والشمس [28] . الأهم طمأنة الأم بأن هذه المشاعر طبيعية ومؤقتة وليست مؤشرًا على ضعفها أو فشلها كأم. وفي حال شعرتِ أيتها الأم بانهيار عاطفي أو حزن عميق مستمر فلا بأس من التحدث مع طبيبتك أو أخصائية نفسية مبكرًا.

- **العلاقة الزوجية:** يُعد الأسبوع الأول بعد الولادة فترة حساسة جدًا على صعيد العلاقة الزوجية الحميمة. من الناحية الشرعية **يحرم جماع الزوجة مطلقًا ما دامت في نفاس** كما أسلفنا [22] ، أي طوال نزول دم النفاس. بالإضافة إلى الحكم الشرعي، فإن الحالة البدنية والنفسية للأم لا تسمح عادةً بأي علاقة جنسية في هذه الفترة. غالبًا ما تكون الزوجة مرهقة وتعاني من آلام في موضع الولادة (خاصة إن كان هناك شقّ عجان أو جرح قيصري)، مع نزف و إفرازات مستمرة. لذلك فإن **التواصل بين الزوجين في هذا الأسبوع يتركز على الدعم العاطفي والمعنوي** أكثر من أي شيء آخر. على الزوج أن يدرك التحديات الجسدية والنفسية الهائلة التي تمر بها زوجته، فيكون صبورًا متفهمًا ويُظهر تعاطفه ومحبته بالكلمات والأفعال. يمكن للزوج مثلاً المساعدة في رعاية المولود (تغيير الحفاظ، تهدئة الطفل ليلًا) ليمنح زوجته وقتًا للراحة والنوم، ومساعدتها في أعمال المنزل الأساسية أو ترتيب الوجبات لها. هذه المشاركات العملية هي ترجمة حقيقية للمودة والرحمة المطلوبة بين الزوجين، خاصة في أوقات الشدة. كما أن **التعبير عن التقدير**

لجهود الزوجة في الحمل والولادة ورعاية الطفل يرفع معنوياتها ويعزز شعورها بالمساندة. ينبغي أيضًا تفهّم تقلب مزاج الزوجة في هذه الفترة وتجنب أي انتقاد أو مطالبة بما لا تطيق. جدير بالذكر: على الرغم من امتناع الجماع، لا بأس في استمرار أشكال المودة الأخرى كالاحتضان أو الإمساك باليد والكلمات الحانية، ما دامت لا تسبب إزعاجًا جسديًا للأم. هذه الحميمية العاطفية مفيدة لكلا الزوجين للحفاظ على ارتباطهما العاطفي. أما **الناحية الجنسية** فغالبًا ما تكون آخر ما تفكر فيه الأم الجديدة خلال الأسبوع الأول، وهذا طبيعي تمامًا. من المهم لكلا الشريكين الاتفاق الضمني على أن استئناف العلاقة الحميمة مؤجل لوقت لاحق عندما تكون الزوجة جاهزة جسديًا ونفسيًا وبعد زوال المانع الشرعي. إجمالًا، الأسبوع الأول هو مرحلة للتعاطف والتكاتف أكثر منها لأي شيء آخر في الحياة الزوجية.

الأسبوع الثاني بعد الولادة

- **الحالة الصحية والتغذية:** يبدأ الوضع الصحي للأم بالتحسن التدريجي في الأسبوع الثاني. **يتناقص نزف النفاس بشكل ملحوظ** مقارنة بالأيام الأولى؛ حيث يتحول لون الإفرازات من الأحمر القاني إلى وردي أو بني فاتح فيما يُعرف بمرحلة الهلابة المصلية Lochia Serosa التي تمتد عادةً من اليوم الرابع بعد الولادة وحتى اليوم العاشر تقريبًا [31] [5] . يكون تدفق الدم أخفّ وكمية التجلطات أقل في هذه المرحلة. بحلول نهاية الأسبوع الثاني (اليوم العاشر تقريبًا) قد يتوقف نزول الدم تمامًا عند بعض النساء، أو يتحول إلى إفرازات صفراء مائلة للبياض قليلة الكمية (هلابة بيضاء Lochia Alba) وهي المرحلة الأخيرة من النفاس وتستمر حتى ستة أسابيع لدى الأغلبية [3] . وفقًا للفقه الشيعي، **إذا تجاوز نزول الدم عشرة أيام** فليس كله نفاسًا؛ بل تعتبر المرأة مدة عادتها الشهرية المعتادة فقط نفاسًا والباقي يُحكم عليه بأنه استحاضة [21] . أما إذا لم تكن لها عادة ثابتة، فتجعل **عشرة أيام نفاسًا وما بعده استحاضة** [21] . **عمليًا:** غالبية النساء سيتوقف دم النفاس لديهن عند أو قبل اليوم العاشر. لذا عند اكتمال عشرة أيام من الولادة، **تنتهي مدة النفاس شرعًا** حتى لو بقيت آثار دم خفيف بعدها [20] . وبالتالي في **بداية الأسبوع الثاني** تكون الأم في آخر أيام نفاسها الشرعي عادةً. بمجرد إكمال 10 أيام، ينبغي عليها الاغتسال لاستعادة الطهارة **إذا كان الدم قد توقف أو تحول إلى صفرة خفيفة** (حكمه حكم الاستحاضة) [32] . أما إن استمر نزول الدم بغزارة تتجاوز العشرة، فتغتسل بعد العشرة وتُعامِل ما بعده كدم استحاضة وعليها حينها أحكام المستحاضة في الطهارة والصلاة (كالوضوء أو الغُسل حسب نوع الاستحاضة) [32] . صحيًا، مع انحسار النزيف، تبدأ الأم باستعادة طاقتها شيئًا فشيئًا، لكن **لا يزال جسمها ضعيفًا نسبيًا** وبحاجة إلى الراحة. من المهم عدم الإسراع في بذل مجهود كبير أو حمل أشياء ثقيلة، خاصة إذا كانت هناك غرز جراحية (قطب) في موضع الولادة الطبيعية أو شفاء الجرح القيصري. يمكن للأم محاولة التحرك داخل المنزل وممارسة نشاط خفيف لتعزيز الدورة الدموية (حسب إرشادات الطبيبة)، مع تجنّب الإجهاد. **الرضاعة الطبيعية** تظل أولوية في هذا الأسبوع، حيث يزداد إدرار الحليب استجابةً لرضاعات الطفل المتكررة. يُنصح بالاستمرار في نظام غذائي غني بالسعرات الحرارية والعناصر الغذائية لدعم إنتاج الحليب؛ فتناول خمس إلى سبع حصص من البروتين يوميًا (حسب كونها مرضعة) [7] ، والإكثار من منتجات الألبان والخضار الورقية الخضراء كمصدر للكالسيوم (تحتاج ~1000 ملغم كالسيوم يوميًا) [33] . قد تبدأ بعض الأسر بإعداد أطعمة أكثر تنوعًا للأم في الأسبوع الثاني مقارنة بالأسبوع الأول، لكن ينبغي أن تكون وجباتها **خفيفة ومتعددة** بدلًا من وجبة كبيرة، وذلك للحفاظ على طاقة مستقرة وتجنب عسر الهضم [34] . نصيحة: الحفاظ على وجبات خفيفة صحية بين الوجبات الرئيسية (مثل المكسرات، الفواكه، شوربة العدس) يوفر طاقة مستمرة ويساعد في التغلب على التعب [35] . ويُفضّل أن تستمر بتفادي الأطعمة التي قد تسبب الغازات أو الانتفاخ لها أو للرضيع عبر الحليب – ففي بعض الثقافات تُنصح النفساء بتجنب البقوليات والملفوف والأطعمة الدسمة في الأسابيع الأولى اعتقادًا بأنها تؤثر على رضاعة المولود أو صحتها، كما أظهرت دراسة في الأردن [13] . وفي السعودية أيضًا وجدت بحوثٌ أن الأمهات يبتعدن عن بعض الأغذية المعتبرة "باردة" مثل اللبن والبقول خوفًا من تأثيرها السلبي، ويركزن على المأكولات "الحارة" naturalمثل التمر والحلبة خلال النفاس [13] . بشكل عام، **الاعتدال والتوازن** هما الأساس؛ فالأم بحاجة لكل المجموعات الغذائية مع مراعاة ما يناسب صحتها ولا يزعج طفلها الرضيع.

- **الأحكام الشرعية:** **يدخل معظم النساء في نهاية الأسبوع الثاني حالة الطُهر من النفاس** ، لأن الحدّ الأقصى للنفاس (10 أيام) يكون قد انقضى غالبًا مع انتهاء الأسبوع الأول أو بدايات الثاني. وعليه، **إن كانت المرأة قد طهُرت (انقطع الدم) قبل أو عند اليوم العاشر** فيجب عليها الاغتسال واستئناف العبادات من صلاة وصيام إذا لم يكن لديها مانع آخر [22] . أما لو استمر نزول الدم إلى ما بعد اليوم العاشر فلا يُعد دم نفاس بل **حكمه حكم الاستحاضة** كما سبق تفصيله [21] . في هذه الحالة، يجب عليها بعد انتهاء اليوم

العاشر أن تغتسل وتبدأ بالصلاة والصيام ، مع القيام بتكاليف المستحاضة من وضوء أو غسل حسب كثافة الدم [32] . **مثال توضيحي:** امرأة استمر معها نزيف خفيف حتى اليوم 12 بعد الولادة؛ تعتبر الأيام العشرة الأولى نفاسًا (لا صلاة ولا صوم فيها)، واليومان الزائدان (اليوم 11 و12) استحاضة؛ فتغتسل في نهاية اليوم العاشر وتصلي اليوم 11 و12 مع تطبيق أحكام الطهارة الخاصة بالاستحاضة، حتى لو كان النزيف لا زال موجودًا [32] . بالنسبة للصوم، إن عاد عليها شهر رمضان وقد أصبحت طاهرًا من النفاس خلاله، فهي مطالَبة بالصيام (ما لم يكن لديها عذر صحي آخر كالإرضاع والخوف على الطفل، فحينها تفطر وتفدي عن كل يوم حسب حكم الرضاع). **خلاصة الحكم في هذا الأسبوع:** غالبًا ما تستأنف النفساء الصلاة خلاله، إذ لا نفاس بعد اليوم العاشر [20] . ويتوجب قضاء الصيام الذي فات في النفاس لاحقًا، أما الصلاة الفائتة فلا قضاء لها [22] . بالطبع، إن لم تكن قادرة صحيًا فور انتهاء العشرة على أداء العبادات وقوفًا (لضعف أو دوخة مثلاً) فلها رخصة شرعية أن تصلي حسب حالها (جلوسًا أو اضطجاعًا) [36] . ويظل الامتناع عن الجِماع واجبًا ما دام هناك أي نزف يعتبر استحاضة كثيفة حتى تطهر منه (مع أنه جائز من حيث المبدأ معاشرة الزوجة المستحاضة إذا قامت بالاغتسال اللازم، إلا أنه طبيًا يُستحسن التريث حتى توقف الدم تمامًا منعًا للعدوى ومراعاةً لحالتها) [32] . في نهاية الأسبوع الثاني، **إذا كانت الأم طاهرة تمامًا** يمكنها أداء صلاة الجمعة إن صادفت، وحضور المسجد إن رغبت، إذ لم تعد نفساء ولا حائض. وإذا كان عليها صيام واجب (مثلاً نذر أو قضاء رمضان) وكانت قادرة، يجوز لها الصيام أيضًا. وهكذا تطوي الأم صفحة النفاس الشرعي مع نهاية هذا الأسبوع في أغلب الحالات.

- **الحالة النفسية:** بحلول الأسبوع الثاني، يفترض أن تكون أعراض "الكآبة النفاسية" العابرة قد **اختفت أو خفّت كثيرًا** [25] . تستعيد الكثير من الأمهات اتزانهن العاطفي تدريجيًا مع اعتيادهن على وجود المولود وروتين العناية به ليلاً ونهارًا. قد تلاحظ الأم أنها أكثر استقرارًا من الناحية المزاجية مقارنة بالأسبوع الأول، رغم استمرار شعورها بالتعب. في هذا الوقت **يبدأ خطر آخر محتمل بالظهور عند بعض الأمهات وهو اكتئاب ما بعد الولادة** (Postpartum Depression) – وهو يختلف عن الكآبة النفاسية المؤقتة. يتميز اكتئاب ما بعد الولادة بأن أعراضه **أطول أمدًا وأشد وطأة** ، وغالبًا ما تبدأ بالظهور بعد الأسبوع الأول لتبرز في الأسبوع الثالث تقريبًا ويمكن أن تستمر لشهور إذا لم تعالَج [37] . لذلك خلال الأسبوع الثاني ينبغي مراقبة الحالة النفسية للأم: إذا ظلت مشاعر الحزن العميق أو انعدام المتعة مسيطرة بعد الأسبوع الثاني، أو ازدادت حدةً بدل التحسن، فقد يكون ذلك مؤشرًا على دخولها في حالة اكتئاب ما بعد الولادة [37] . من **الأعراض المبكرة** التي تستدعي الانتباه: استمرار المزاج المكتئب أغلب اليوم، فقدان الاهتمام بالأمور التي كانت تسعدها، شعورها بالذنب أو بأنها أم سيئة، تململها وضيقها من المولود أو الزوج دون سبب واضح، اضطراب النوم (زيادة مفرطة أو أرق شديد) وفقدان الشهية الواضح أو زيادتها، وصعوبة التركيز واتخاذ القرارات [38] . فإن لاحظت الأسرة هذه العلامات تتواصل أو تزداد في الأسبوعين الثاني والثالث، **فعليهم تشجيع الأم على طلب المساعدة الطبية المتخصصة** بدون تأجيل [37] . التعامل السريع مهم لأن الاكتئاب الحقيقي يحتاج إلى تدخل علاجي مبكر (نفسي أو دوائي) ولا ينبغي السكوت عليه. عمومًا، **معظم الأمهات لن يعانين اكتئابًا سريريًا** ؛ بل سيجدن أن الدعم العائلي المستمر يرفع معنوياتهن. من المفيد جدًا في الأسبوع الثاني أن **لا تُترك الأم وحيدة لفترات طويلة** مع المولود، خاصة إن كانت مرهقة؛ تواجد الزوج أو الأم/الأخت معها يخفف العبء ويشعرها بالأمان. على الزوجة أيضًا محاولة **التحدث بصراحة عن مشاعرها** لمن تثق به – سواء زوجها أو صديقة مقرّبة – فمجرد البوح بالمخاوف أو الضيق يساعد على تخفيف التوتر. إن كانت لديها الطاقة الكافية، قد تفيدها ممارسة **تمارين رياضية خفيفة** أو تمارين التنفس العميق والاسترخاء يوميًا لتحسين الحالة المزاجية [39] . أيضًا قد تبدأ بعض الأمهات بالخروج في نزهات قصيرة جدًا خارج المنزل (مثلاً الجلوس في الحديقة لدقائق أو المشي حول البيت) مما يساعد في كسر العزلة وتحسين المزاج، بشرط أن تكون جاهزة بدنيًا لذلك. مع نهاية الأسبوع الثاني، يُفترض بالأم أن تشعر بزيادة الثقة في التعامل مع طفلها (تغيير ملابسه، حمامه، تهدئته عند البكاء)، مما يقلل من قلقها ويعطيها شيئًا من الراحة النفسية.

- **العلاقة الزوجية:** خلال الأسبوع الثاني، تبقى **العلاقة الحميمة مؤجلة** بين الزوجين، فلا تزال الزوجة في الغالب تنزف دم النفاس أو استحاضة حتى نهاية العشرة أيام، وبناءً عليه يستمر تحريم الجماع كما في الأسبوع الأول [22] . حتى إن كانت المرأة قد طهرت تمامًا في أواخر هذا الأسبوع، ينصح الأطباء بالانتظار قليلًا قبل استئناف الجماع للتأكد من شفاء موضع الولادة بشكل جيد [40] . عادةً ما يوصي معظم مختصي النساء والولادة بالامتناع عن العلاقة الجنسية لحوالي **4 إلى 6 أسابيع بعد الولادة** كإجراء وقائي [40] [41] ، وذلك لإعطاء فرصة كافية لعنق الرحم للإغلاق ولأي جرح للالتئام ولتقليل خطر العدوى. بالتالي فإن الأسبوع

الثاني غالبًا ما يمر بدون علاقات جنسية، مما يتطلب من الزوج متابعة **الصبر والتفهم** . قد تبدأ الزوجة بالشعور بتحسن طفيف في حالتها الجسدية نهاية هذا الأسبوع، وربما يخف الألم وتزداد راحتها، لكن هذا لا يعني جاهزيتها نفسيًا أو جسديًا للعلاقة. من المهم أن **يتواصل الزوجان حول مشاعرهما** في هذه الفترة: قد يشعر الزوج بافتقاده للحميمية المعتادة، وفي المقابل قد تشعر الزوجة بالذنب لعدم قدرتها على تلبية رغبته – هنا يأتي دور الحوار الهادئ والمصارحة. على الزوج طمأنة زوجته أنه يُقدّر حالتها ويضع سلامتها أولًا، وأنه ليس متعجلًا على شيء حتى تكون هي مستعدة وراغبة. ويمكن التركيز بدل ذلك على **تعزيز الألفة بطرق غير جنسية** : كقضاء وقت في الحديث، أو مشاهدة شيء ممتع سويًا أثناء نوم الطفل، أو الخروج في نزهة قصيرة معًا إن أمكن اصطحاب المولود. كذلك **المساندة العاطفية** يجب أن تستمر؛ فكلمات الثناء على جهودها في رعاية الطفل، وإشعارها بأنها ما زالت جميلة ومرغوبة رغم الإرهاق، لها أثر كبير. وبالنسبة للزوجة، لا بأس أن تُعبّر لزوجها عن أي مخاوف لديها بخصوص العلاقة (مثلاً الخوف من الألم عند معاودة الجماع، أو انشغال ذهنها الدائم بالطفل) حتى يكون على علم ويتفادى الضغط النفسي عليها. في هذا الأسبوع أيضًا **ينبغي التفكير عمليًا في موضوع تنظيم الحمل مستقبلًا** ؛ لأن الخصوبة قد تعود قبل مجيء أول دورة شهرية بعد الولادة. الرضاعة الطبيعية المكثفة تؤخر التبويض لدى كثير من النساء ولكنها ليست وسيلة مضمونة لمنع الحمل، فقد تحصل الإباضة والحمل حتى دون طمث. لذا يُستحسن للزوجين **مناقشة وسائل منع الحمل المناسبة** لهذه المرحلة إذا رغبا في المباعدة بين الحملَين (وهذا الأفضل صحيًا وشرعيًا، حيث توصي منظمة الصحة العالمية بألا يقل الفاصل بين الولادات عن 18-24 شهرًا حفاظًا على صحة الأم والطفل [42] [43] ، وفي التعاليم الإسلامية تشجيع على إرضاع الطفل حولين كاملين مما يعني ضمناً تنظيم الفاصل بين الأبناء [44]). يمكن استشارة الطبيبة بشأن الخيارات الآمنة (كالواق الذكري، أو حبوب منع الحمل الخاصة بالرضاعة، أو اللولب) وبدء استخدامها عند استئناف العلاقة. إجمالًا، يستمر **التلاحم العاطفي** أهم ما يربط الزوجين في الأسبوع الثاني، مع التحضير بهدوء للعودة التدريجية للحياة الزوجية الطبيعية في الأسابيع المقبلة.

الأسبوع الثالث بعد الولادة

- **الحالة الصحية والتغذية:** مع دخول الأسبوع الثالث، **تكون معظم الأمهات قد انتهت مرحلة النزيف الشديد** . قد لا ترى المرأة سوى إفرازات مائلة للصفرة أو البياض (هلابة بيضاء) خفيفة الكمية في هذا الوقت [3] [5] ، أو ربما توقفت الإفرازات تمامًا لدى البعض. الجسم يستمر في عملية الالتئام الداخلي؛ **ينكمش الرحم** تقريبًا إلى حجمه قبل الحمل بحلول نهاية الأسبوع الثالث أو الرابع. إذا كانت الأم قد خضعت لولادة قيصرية، فالجرح الخارجي يكون قد التأم بشكل معقول بحلول الأسبوع الثالث، لكن الانسجة الداخلية لا تزال تلتئم، لذا عليها متابعة العناية بجرحها وتنظيفه حسب تعليمات الطبيب وتجنب حمل الأثقال أو الانحناء الشديد. بحلول الأسبوع الثالث قد تبدأ الأم تشعر بأنها **أقوى جسديًا** مما سبق، وربما ترغب في البدء ببعض الأنشطة الخفيفة. ينصح كثير من الأطباء عند هذه المرحلة بممارسة **تمارين بسيطة** لتقوية عضلات قاع الحوض (تمارين كيجل) من أجل المساعدة في استعادة قوة العضلات التي ارتخت أثناء الحمل والولادة [45] . يمكن أداء هذه التمارين بضغط العضلات كما لو لمنع تدفق البول لثوانٍ ثم إرخائها، لعدة مرات في اليوم. ستفيد هذه التمارين في تحسين التحكم بالبول وتقوية الإحساس أثناء المعاشرة مستقبلًا. أيضًا لو سمحت حالة الأم، يمكنها البدء **بالمشي يوميًا لمدة قصيرة** (15-10 دقيقة) لزيادة نشاطها وتحسين الدورة الدموية – مع التدرج وزيادة المدة تدريجيًا وعدم إرهاق نفسها. في الجانب الغذائي، تستمر الحاجة إلى **السعرات الحرارية العالية والمواد الغذائية الغنية** خاصة للأم المرضعة. معظم الأمهات يلاحظن ازدياد الشهية في هذه الفترة لتعويض نشاط الإرضاع؛ فعليها تناول أطعمة متنوعة تغطي المجموعات الغذائية: الخضار والفواكه الطازجة، البروتينات، الحبوب الكاملة، الألبان. قد تعود الأم بشكل طبيعي إلى نظام أكلها المعتاد قبل الحمل مع بعض التحسينات الصحية (كالتقليل من السكريات والدهون غير الصحية). في الثقافة المحلية، تكون المرأة قد أتمّت "الأربعين يومًا" تقريبًا مع نهاية الأسبوع السادس؛ وخلال الأسبوع الثالث تحديدًا قد لا تزال بعض الممنوعات الثقافية سارية مثل تفادي المشروبات الباردة جدًا أو بعض الأكلات المهيّجة، لكن كثيرًا من النساء يبدأن في كسر هذه القيود تدريجيًا حسب تقبّل أجسامهن. مثلًا، قد تحتسي الأم المرضعة كوبًا صغيرًا من القهوة أو الشاي إن كانت ترغب، لكن ينبغي عدم الإفراط بالكافيين – حيث تشير التوصيات بألا تتجاوز المرضع 2-3 فناجين قهوة في اليوم لأن الكافيين يمكن أن يؤثر على نوم الطفل [46] . أيضًا لو كانت امتنعت عن بعض الخضار أو البقول خوف الغازات، يمكنها تجربة إدخالها بكميات صغيرة لترى تأثيرها. وفي حال لوحظ أي تحسس أو انزعاج لدى الرضيع (كزيادة المغص) يمكن تجنب تلك الأطعمة مجددًا. **إدرار الحليب** عادة يكون مستقرًا بشكل جيد في الأسبوع الثالث؛ لذا قد تبدأ الأم

بملاحظة **زيادة وزن المولود** وتحسّن نمطه في الرضاعة (من ناحية القوة والمدة). هذا يطمئنها بأن غذاءها يصل بشكل مناسب لطفلها، مما يشجعها على الاستمرار بنظام غذائي صحي. الحفاظ على **الترطيب** مهم جدًا هنا، فشرب الماء بكميات كافية قبل وأثناء وبعد الرضاعة يساعد في إنتاج الحليب ويقي الأم من الإمساك (المستمر لدى بعضهن بعد الولادة). قد تستفيد أيضًا من بعض **الأعشاب المدرة للحليب** التقليدية بشكل معتدل مثل الحلبة والشمر والكراوية – فهي شائعة الاستخدام في منطقتنا ومحبذة لدى كثير من الأمهات لزيادة الحليب وتخفيف انتفاخات المولود عبر حليبها. وبالطبع يجب تجنب أي أعشاب غير معروفة أو بكميات كبيرة إلا بعد الاستشارة، حتى لا تؤثر سلبًا. في المجمل، **الأسبوع الثالث** يمثل نقطة تحول حيث تستعيد الأم جزءًا كبيرًا من عافيتها ويمكنها البدء بالعناية بنفسها أكثر (تمارين بسيطة، عناية بالمظهر الشخصي ربما) إلى جانب عنايتها بطفلها.

- **الأحكام الشرعية:** بحلول الأسبوع الثالث تكون **الأم قد أنهت نفاسها قطعًا** وفق الضوابط الشرعية. أيّ دم تراه الآن **ليس دم نفاس ولا حيض** – لأن الحيض لن يعود عادةً بهذه السرعة – بل هو دم استحاضة إن وُجد. ومعظم النساء لا يكنّ في حالة نزف أصلاً هذه الفترة، بل في طهر تام. لذا من المنظور الشرعي **تجب على الوالدة جميع العبادات** كغيرها: فهي تصلّي فروضها في وقتها وتصوم إن كان عليها صوم (إلا لو كان هناك عذر صحي آخر). وبما أنها مرضع، يجدر التنبيه أنه **إن وافق الأسبوع الثالث شهر رمضان** مثلًا، فالمرأة طاهر الآن ومن حيث المبدأ يجب أن تصوم. لكن لو خشيت الضرر على رضيعها بسبب الصيام (قلة الحليب مثلاً) أو على نفسها، فلها الإفطار وعليها القضاء بعد ذلك مع دفع الفدية عن كل يوم لإطعام مسكين (حسب فتاوى مراجع الشيعة في إفطار المرضع خوفًا على رضيعها) [47] . بالنسبة **للدورة الشهرية (الحيض)** ، من غير المتوقع عودتها خلال الأسبوع الثالث عند معظم النساء، خاصة إن كانت الأم تُرضع طفلها رضاعة كاملة. الرضاعة الطبيعية عادةً ما **تثبّط التبويض** مما يؤدي لانقطاع الحيض عدة أشهر (قد تصل لستة أشهر أو أكثر) لدى كثير من الأمهات. أما إن كانت الأم لا ترضع طبيعيًا أو ترضع جزئيًا، فمن المحتمل أن تعود دورتها أبكر – ربما بعد 6-8 أسابيع من الولادة. ولكن في الأسبوع الثالث يندر جدًا حدوث حيض حقيقي. بالتالي **لا توجد أحكام شرعية خاصة إضافية** تتغير في هذا الأسبوع؛ الأم تعتبر طاهرة وتصلي وتصوم (مع أخذ الرخص للمرضع كما أسلفنا عند الحاجة). إن كانت عليها أغسال واجبة متبقية (كغسل مسّ الميت مثلاً إن حصل، أو غسل الجنابة إن حصل جماع بعد الطهر) فهي تؤديها كسابق عهدها. **خلاصة القول**: تستمر الأم على وضعها الشرعي الطبيعي في هذا الأسبوع بالطهارة الكاملة، ولا ينالها حكم نفاس أو حيض. وإذا تجاوز نزول دم متقطع في هذه الفترة (استحاضة) مدة عشرة أيام من بعد النفاس السابق ودخل وقت حيضها المعتاد – فقد تحيض حينها، وإلا فتظل استحاضة، وهذا احتمال نظري بعيد في هذه المرحلة لأنه يفترض استمرار نزول دم طفيف منذ الولادة لأكثر من 20 يومًا. على الأغلب، الشرعيات في هذا الأسبوع سهلة وواضحة: صلاة وصيام طبيعي مع بقاء حرمة الجماع إن كان هناك أدنى نزف (استحاضة كثيرة) فقط كإجراء احتياطي.

- **الحالة النفسية:** مع حلول الأسبوع الثالث، **تتضح الصورة بشأن الصحة النفسية للأم** : فإما أنها تجاوزت مرحلة المزاجية القصيرة وعادت لطبيعتها نسبياً، وإما – في حالات أقل – تكون أعراض اكتئاب ما بعد الولادة قد بدأت بالظهور جليًا في هذه الفترة. لنفترض السيناريو الشائع أولاً: كثير من الأمهات في الأسبوع الثالث يشعرن بثقة أكبر في التعامل مع المولود؛ إذ أصبحن يفهمن احتياجاته (متى يجوع، كيف يهدأ من المغص، نمطه في النوم...إلخ) مما يقلل من القلق والارتباك. وربما يبدأ الطفل ينام فترات أطول قليلًا ليلًا مما يتيح للأم قسطًا أطول من النوم المتواصل مقارنة بالأسبوع الأول والثاني، وهذا ينعكس إيجابًا على مزاجها بلا شك. **تدريجياً، تتأقلم الأم مع دورها الجديد** وتزداد مهارتها، ما يرفع معنوياتها ويشعرها بالإنجاز. قد تبدأ باستقبال بعض الزائرات أو الخروج القصير (مثلاً لطبيب الأطفال أو لزيارة الأهل)، وهنا رؤية العالم الخارجي والتهنئات تزيد من شعورها بالدعم الاجتماعي. على الجانب الآخر، بالنسبة لمن تعانين من اكتئاب ما بعد الولادة، يكون الأسبوع الثالث فترة حرجة قد تتفاقم فيها الأعراض إذا لم تتلقَّ المساعدة. من سمات هذا الاكتئاب الشعور المستمر بالحزن والبكاء بكثرة، فقدان الشغف حتى تجاه المولود نفسه (ضعف الارتباط العاطفي بالطفل) [48] ، مع نوبات قلق شديدة أو نوبات غضب غير مبررة. قد تراود الأم المصابة أفكار سلبية مثل الشعور بأنها أم سيئة أو زوجة سيئة أو الخوف المبالغ فيه من أن مكروهًا سيحدث لطفلها [49] . في **أقصى الحالات وأندرها** قد تظهر لدى الأم أفكار لإيذاء نفسها أو طفلها، وهنا لابد من التدخل الفوري وعرضها على الطبيب النفسي [50] . بشكل عام، **ينصح في الأسبوع الثالث** أن يقوم الزوج أو أحد أفراد الأسرة المقربين **بتقييم موضوعي لحالة الأم النفسية** . إذا وجدوها طبيعية أغلب الوقت ومستقرة، فيمكن مواصلة الدعم المعتاد. أما إذا لاحظوا استمرار عزوفها عن الاهتمام بنفسها أو بالطفل، وانفعالها

الدائم أو صمتها الطويل وانسحابها الاجتماعي، فيجب عدم التردد في استشارة متخصص. الخبر الجيد: اكتئاب ما بعد الولادة قابل للعلاج جدًا، سواء عبر العلاج النفسي أو أحيانًا بمضادات اكتئاب آمنة للأم والرضيع، بالإضافة إلى مجموعات الدعم للأمهات. وقد ذكرت وزارة الصحة السعودية إحصائية مفادها أن حوالي 32% من الأمهات السعوديات لديهن خطر التعرض لاكتئاب ما بعد الولادة [47] ، ما يؤكد أهمية الوعي وعدم التجاهل. على صعيد الحالة النفسية العامة للأمهات اللواتي لا يعانين من الاكتئاب المرضي، يمكن في الأسبوع الثالث **البدء بأنشطة بسيطة لاستعادة الذات** : مثل قراءة كتاب تحبه، أو العودة لهواية منزلية كانت تمارسها قبل الولادة أثناء فترات نوم الرضيع، أو ترتيب صور المولود ومشاركتهاإ عبر وسائل التواصل إن أحبت – فهذه الأمور تعيد لها الإحساس بالحياة الطبيعية تدريجيًا وتبعدها عن روتين الإطعام والتغيير المرهق فقط. أيضا قد يساعد **الاهتمام بالمظهر** على رفع المعنويات؛ فربما تجد بعض الأمهات متعة في ارتداء ثياب جميلة أو وضع مساحيق خفيفة عند الخروج لأول مرة بعد الولادة، مما يعطي دفعة ثقة بالنفس (خاصة وأن الحمل والولادة قد يتركان شعورًا بتغيّر الشكل). ولا ننسى أن **تشجيع الزوج** ومحيطها لها بكلمات الثناء – على صبرها وجمال أمومتها – ينعكس إيجابًا جدًّا على صحتها النفسية.

- **العلاقة الزوجية:** يدخل الزوجان في الأسبوع الثالث مرحلة وسطى بين الانقطاع التام للعلاقة الحميمة وبين التحضير لاستئنافها قريبًا. فعلى الأغلب انقطع دم النفاس والاستحاضة الآن، **ولم يعد هناك مانع شرعي من الجماع** من جهة الطهارة [21] . ومع ذلك، **الغالب طبيًا** ألا يكونا قد استأنفا المعاشرة بعد. الكثير من الأطباء يفضلون انتظار الفحص الطبي بعد *4-6* أسابيع قبل إعطاء الضوء الأخضر للجماع [40] ، خصوصًا لو كانت هناك قطب جراحية أو ولادة قيصرية. لذا يعيش الزوجان حالة ترقّب مشوبة بالحذر في هذا الأسبوع. **الرغبة الجنسية** لدى الزوجة قد تعود ببطء شديد؛ إذ إن **الهرمونات** بعد الولادة (خاصة مع الإرضاع) تسبب انخفاض الإستروجين ما يؤدي لجفاف المهبل وبعض الألم عند الجماع في الشهور الأولى [51] ، كما أن الإرهاق وقلة النوم يقللان الشهوة بطبيعة الحال. لذلك حتى لو لم يعد هناك نزيف أو ألم كبير، قد لا تشعر الزوجة برغبة حقيقية بعد بممارسة الجنس، وهذا أمر يجب أن يتفهمه الزوج تمامًا ولا يفسره خطأً بالمقابل، قد يبدأ الزوج بالشعور بعودة الرغبة عنده بشكل أوضح بعد مرور حوالي ثلاثة أسابيع من الامتناع، مما قد يولّد بعض التوتر الداخلي لديه. هنا **يكمن التوازن** : على الزوج ضبط نفسه قليلًا بعد، وعلى الزوجة - إن استطاعت - طمأنة زوجها بأنها ما زالت تحبه وترغب به لكن تحتاج لمزيد من الوقت لتتعافى بالكامل . يُستحسن أن تستغل هذه الفترة (الأسبوع 3 وما حوله) في **تهيئة الأجواء تدريجيًا** لعودة العلاقة: مثلًا يمكن للزوجين تخصيص وقت للاسترخاء معًا بعد أن ينام الطفل مساءً – ربما تناول عشاء خفيف على ضوء خافت في البيت، أو مشاهدة فيلم محبب وهما متعانقان. هذه اللحظات الحميمة (بدون ممارسة كاملة) تعيد بناء الجسور العاطفية والجنسية بينهما بلطف. أيضًا **المداعبات الخفيفة** والتقبيل والعناق يمكن أن تعيد الشرارة شيئًا فشيئًا وتجعل الزوجة تشعر بالأمان للاقتراب الجسدي دون خوف من الألم أو الضغط. من المفيد أيضًا مصارحة الزوج إن كانت الزوجة تشعر بأي **قلق محدد** بخصوص العودة للجماع – مثل خشيتها أن القطب لم تلتئم كليًا أو أنها ما زالت تشعر بألم في منطقة العجان. ربما يمكنهما معًا فحص موضع الجرح الظاهري (لو كان هناك شق) بطريقة غير مباشرة للتأكد من شفائه، أو يمكن للزوجة طلب من الطبيبة فحص مبكر إن كان ذلك يريحها نفسيًا. **التواصل هو الأهم** : فالزوج مثلا يمكن أن يسأل بلطف إن كانت زوجته تفضل الانتظار حتى الأسبوع السادس وتطمئن من الطبيبة، ويؤكد أنه لا يمانع ذلك. هذا الموقف الداعم سيجعلها أكثر رغبة بالتقرب لاحقًا لأنها سترى أنه يضع راحتها أولًا. ولا بأس أن **يعبّر الزوج عن اشتياقه** لها بطريقة رقيقة دون إلحاح، كأن يقول إنه يفتقد قربها ويتفهم ظروفها – ليشعرها بأنها محبوبة ومشتاق لها دون إشعارها بالذنب. من جهة أخرى، يجدر الانتباه أنه **مع انتهاء فترة النفاس** قد يعتقد البعض خطأ أن العلاقة الحميمة تعود تلقائيًا كما كانت؛ لكن الواقع أن الأمر يحتاج لبعض التدرج والصبر. العديد من النساء وجدن أن **أول لقاء جنسي بعد الولادة** يكون مختلفًا – قد يكون هناك جفاف أو ضيق أو حتى ألم خفيف – لذا من المفيد التحضير له باستخدام مزلق حميمي (lubricant) لتخفيف الجفاف [52] ، وأخذ وقت كافٍ في المداعبات قبل الإيلاج. ولكن لا يزال لدينا في الأسبوع الثالث ربما فرصة **للتحضير دون استعجال** ؛ فالأفضل عمومًا الانتظار للأسبوع السادس كما ذكرنا. في غضون ذلك، يظل **دور الزوج الأساسي** هو مؤازرة الزوجة ومراعاة مشاعرها، ويظل **دور الزوجة** طمأنة الزوج وإشعاره بالحب بطرق بديلة. بهذا النهج سيمر هذا الأسبوع وما يليه بسلام حتى تحين اللحظة المناسبة لعودة كاملة وآمنة للعلاقة الخاصة.

الأسبوع الرابع بعد الولادة

- **الحالة الصحية والتغذية:** مع بلوغ الأسبوع الرابع (نهاية الشهر الأول بعد الولادة)، تكون الأم قد قطعت شوطًا معتبرًا في رحلة التعافي. **معظم الأمهات في هذه المرحلة لا يعانين من أي نزيف أو إفرازات مهبلية ملحوظة** ؛ فجسدها أكمل إلى حد كبير عملية تنظيف الرحم من بقايا الحمل (بطانة الرحم القديمة ونحوها) [3] . قد تلاحظ بعض الأمهات استمرار نزول بضع قطرات أو إفرازات صفراء خفيفة بين حين وآخر، لكن هذه البقايا عادةً ما تنقطع تمامًا قبل الأسبوع السادس [3] . **الرحم الآن عاد تقريبًا إلى وضعه الطبيعي داخل الحوض** ولم يعد ملموسًا في البطن. ولو قامت الطبيبة بفحص بعد الولادة (بعض الأطباء يحددون موعدًا عند 4 أسابيع)، ستتأكد غالبًا أن الرحم تقلّص جيدًا ولا يوجد بقايا مشيمة أو التهابات. إن كانت الأم قد أجرت **خياطة جراحية** (شق عجان أو تمزق)، فإن جرح الخياطة يكون قد التأم خارجيًا في الأغلب مع نهاية الأسبوع الرابع، ولن تشعر إلا بحساسية طفيفة في موضعه عند اللمس الشديد. أما لو كانت العملية قيصرية، فالجرح الخارجي تكون غرزته قد أُزيلت (إن لم تكن ممتصة) وتم التئام الجلد بشكل ملحوظ، لكن ستظل تشعر ببعض الشد أو الحكة في مكانه – وهو أمر طبيعي في طور الشفاء. بشكل عام، **تستعيد الأم قدرتها على أداء معظم أعمالها اليومية الخفيفة** في هذا الوقت: كتحضير وجبة بسيطة، وترتيب البيت بخفة، والتنقل بحرية نسبية. لكن يُفضل تجنب المجهود الشاق كحمل الأشياء الثقيلة (أثقل من وزن الطفل) أو ممارسة الرياضة العنيفة. وعن الرياضة: الكثير من الأمهات يتساءلن في هذا التوقيت عن إمكانية البدء **بتمارين رياضية منتظمة لاستعادة الرشاقة** . التوصيات الحديثة تشجع على البدء بتدريج بعد الأسبوع الرابع أو السادس وفق حالة الأم. مثلاً، لو كانت تشعر بالنشاط الكافي، يمكنها في الأسبوع الرابع البدء بتمارين هوائية خفيفة جدا مثل المشي السريع لمدة 20 دقيقة، وتمارين إطالة بسيطة، مع مراقبة استجابة جسمها. وإن شعرت بتعب زائد أو دوخة، فعليها الإبطاء والاستراحة. الأمهات المرضعات عليهن أيضًا الانتباه لشرب كمية كافية من الماء خلال التمرين وبعده لتعويض السوائل وتجنب نقص الحليب. من ناحية التغذية، عند الشهر الأول قد تبدأ الأم **بفقدان بعض الوزن الزائد تدريجيًا** إذا كانت تكتسب وزنها الصحي ببطء. الرضاعة الطبيعية تستهلك حوالي 500 سعرة حرارية إضافية يوميًا مما يساعد في حرق الدهون المختزنة من الحمل. لذا استمرار الأم بتناول أكل صحي ومتوازن سيؤدي بطبيعة الحال إلى نزول الوزن المكتسب أثناء الحمل على مدى الأشهر التالية. من المهم **عدم اتباع حمية قاسية** في هذه الفترة بهدف التخسيس السريع، فهذا قد يضر بصحتها ويضعف إدرار الحليب [53] . بل عليها أكل احتياجاتها الكاملة من الغذاء مع اختيار البدائل الصحية (مثلاً الفواكه بدلاً من الحلويات الصناعية، والبروتينات قليلة الدسم بدلاً من الدهون المهدرجة، إلخ). بحلول الأسبوع الرابع، **تتراجع بعض المشاكل الصحية الشائعة** لما بعد الولادة: مثلًا لو كانت تعاني من إمساك ما بعد الولادة، غالبًا يكون قد تحسّن الآن خاصة مع الحركة وتناول الألياف. ولو كانت تعاني من آلام في الظهر أو المفاصل بسبب الحمل، تخف هذه الآلام مع زوال الوزن الزائد وتحسّن مستوى الهرمونات. قد تختبر الأم في هذا الأسبوع **أول دورة شهرية بعد الولادة** إن كانت لا تُرضع طبيعيًا (لأن عدم الإرضاع يعني عودة الهرمونات لسيرتها أسرع). فإن حصل ذلك، فقد تشعر بآلام حيض أشد من المعتاد أو بنزف غزير نسبيًا أول مرة – هذا طبيعي لأن بطانة الرحم ربما كانت سميكة. أما المرضعات كاملًا فمن المستبعد أن يأتيهن حيض الآن. وأيًا كان الأمر، على الأم الاهتمام بتعويض الحديد في غذائها خاصة مع أي فقد للدم، والاستمرار على تناول **مكملات الفيتامينات** التي وصفتها لها الطبيبة بعد الولادة (مثل الحديد وفيتامين د والكالسيوم) لمدة لا تقل عن 6 أسابيع أو حسب الإرشادات، لضمان تعافي كامل. أخيرًا، **الأسبوع الرابع** هو وقت مناسب جدًا لإجراء **فحص طبي ما بعد الولادة** إن لم يتم تحديده بعد؛ فيه ستقوم الطبيبة بفحص عام للأم: التأكد من شفاء عنق الرحم والمهبل، والتحقق من صحة الثديين (لا التهاب بالرضاعة)، وربما إجراء تحليل دم للاطمئنان على خلوها من فقر الدم أو أي عدوى. هذا الفحص يطمئن الأم ويعطيها ضوءًا أخضر أنها في المسار الصحيح صحيًا.

- **الأحكام الشرعية:** في الأسبوع الرابع، **لا تغيّر في الحالة الشرعية للأم عما كانت عليه في الأسبوع الثالث** . فهي الآن طاهرة تؤدي عباداتها ما لم يطرأ طارئ كعودة الحيض. فإن **عادتها الدورة الشهرية** خلال هذا الأسبوع (وهو احتمال قائم لغير المرضعات كما أسلفنا)، فستتعامل معها كأي حيض طبيعي: تمتنع عن الصلاة والصوم أيام الحيض وتغتسل بعد انقطاعه [19] [54] . من باب التذكير: **مدة الحيض الشرعية** – وفق فقه أهل البيت – أقصاها عشرة أيام وأقلها ثلاثة أيام [55] . ولو حصل حيض في هذه الفترة المبكرة قد يكون أقصر من المعتاد أو غير منتظم بسبب تقلب الهرمونات، لكن الأم تتبع نفس الأحكام المعروفة. بخلاف ذلك، **لا أحكام خاصة جديدة** تتعلق بمرحلة ما بعد النفاس في هذا الأسبوع. هناك نقطة قد تكون جديرة بالذكر وهي **قضاء الصيام** : إن كانت الوالدة قد أفطرت أيامًا في رمضان بسبب النفاس (أو

حتى الحمل المتأخر)، فباستطاعتها الشروع بالقضاء عندما تصبح قادرة. بعض النساء تفضلن الإسراع بالقضاء قبل أن يحملن مرة أخرى أو قبل دخول رمضان التالي، والبعض ينتظرن لانتهاء فترة الرضاعة المكثفة. شرعًا يجب قضاء صيام رمضان قبل حلول رمضان القادم وإلا وجبت الفدية مع القضاء [56] . فإن كانت الأم تشعر بقوة كافية في الأسبوع الرابع لتصوم القضاء (مثلاً يومين كل أسبوع)، فلا حرج بشرط ألا يؤثر ذلك على صحتها ورضاعة طفلها. وإن خافت الضرر صحتًا أو نقص الحليب فلا بأس بالتأجيل إلى أن تتحسن الظروف، فلديها متسع من الوقت. في هذا الأسبوع أيضًا قد **تزول رخصة إفطار المرضع تدريجيًا** إن بدأ طفلها يتلقى غذاء إضافيًا أو قلت رضاعته لسبب ما، لكن في الشهر الأول هذا نادر لأن الرضاعة لا تزال كاملة. موضوع آخر هو **النفاس المتأخر** : أحيانًا يحدث أن تنزل بقايا دم أو إفراز أحمر مرة أخرى بعد أكثر من 3 أسابيع من الولادة (ربما بسبب قطعة مشيمة منسية أو عودة نشاط الرحم). إذا حدث نزف بعد الأسبوع الثالث وكان بكمية ملحوظة، فلا يُعتبر نفاسًا لأنه خارج المهلة الشرعية؛ غالبًا تصفه الطبيبة وتعامله كحالة طبية تستدعي الفحص. شرعيًا تصليه وتصومي معه (مع اتباع أحكام الاستحاضة إن كان نزفًا مستمرًا) [19] . في المجمل، **الأحكام الدينية تستقر تمامًا** مع دخول الأسبوع الرابع: الأم في طُهر كامل وتصوم وتصلي، إلا إن صادف حيض أو عارض صحي. وتبقى **العلاقة الزوجية** مباحة من ناحية الطهارة ما دامت ليست حائضًا.

- **الحالة النفسية:** يمثل الأسبوع الرابع محطة مهمة من الناحية النفسية؛ فقد مضى شهر كامل على الحدث الكبير (الولادة) وتبعاته. الكثير من الأمهات يشعرن الآن بأنهن خرجن من النفق الصعب الأولي وبدأن اعتياد حياتهن الجديدة. **الثقة بالنفس كأم تنمو أكثر فأكثر** : أصبحت الأم تعرف صوت بكاء طفلها وماذا يعني تقريبًا (جوع، بلل، مغص...)، وتعرف روتينه اليومي، وربما نظمت نومها قليلًا بحيث ترتاح في أوقات معينة. هذا الإحساس بالسيطرة النسبية يقلل التوتر الذي كان حاصلًا من قبل بسبب الغموض. أيضًا بعد مرور شهر من المحتمل أن تكون الأم قد تلقت عدة زيارات تهنئة أو خرجت قليلًا للمجتمع، ما يعيد لها الشعور بأنها ليست معزولة تمامًا. الدعم الاجتماعي يظهر في صورة زيارات أو مساعدات، وهذا يرفع المعنويات. من جهة أخرى، **قد تبدأ الأم بمواجهة بعض التوقعات أو الضغوط** في نهاية الشهر الأول: مثلاً، البعض قد يسألونها عن عودتها لشكلها القديم أو يعلقون على وزنها أو شكل بطنها، مما قد يزعجها ويشعرها بالحرج. من المهم للبيئة المحيطة أن تكون لطيفة في تعليقاتها؛ فجسد المرأة بعد شهر من الولادة طبيعي جدًا أن لا يعود تمامًا كما كان فورًا. وعلى الأم نفسها ألا تقسو على ذاتها في هذا الجانب؛ فخسارة الوزن وتأقلم الجسم تحتاج لوقت، ولا ينبغي أن تقارن نفسها بنجمات أو غيرهن ممن يبدين وكأن شيئًا لم يكن بعد أسابيع قليلة – تلك حالات غير واقعية في العموم. أيضًا، **قد يظهر على الأم بعض القلق على المدى البعيد** : مثل التفكير في العودة للعمل (لو كانت موظفة سيتوجب عليها التخطيط لذلك خلال شهرين تقريبًا)، أو القلق بشأن من سيساعدها حين انتهاء فترة نفاسها الرسمية (قد تضطر بعض الجدات أو الأقارب للعودة لحياتهم وأشغالهم). هذه المخاوف طبيعية، ويمكن التعامل معها بالتخطيط المسبق: كأن تبدأ الأم وزوجها في هذا الأسبوع بمناقشة **ترتيبات ما بعد إجازة الوضع** إن كانت تعمل – هل سيوفرون مربية؟ أم ستأخذ إجازة أطول بدون راتب؟ أم ستعمل من المنزل؟ مجرد طرح هذه الأسئلة ووضع تصورات يخفف القلق لوجود خطة ما. بالنسبة للأم ربة المنزل، قد يقلقها أنها لن تجد المساعدة اليومية التي ربما توفرت لها في أول شهر (مثلاً والدتها قد تبقى معها أول شهر ثم تضطر للمغادرة). هنا الحل في **تنظيم الوقت** : يمكنها في الأسبوع الرابع أن تحاول القيام ببعض مهام البيت بنفسها لترى كيف توفق بينها وبين رعاية الطفل، مع وجود من يساعدها حاليًا للمشورة. بالتدريب ستتمكن من إدارة وقتها عندما تنفرد بالأعباء لاحقًا. النقطة الأبرز نفسيًا في هذا الأسبوع: **إن كانت الأم قد عانت من اكتئاب ما بعد الولادة** وبدأت علاجًا أو استشارة منذ أسبوع أو أكثر، يُفترض أن تظهر بوادر تحسن بسيطة الآن – كبداية تقبل الطفل وشعور بالمحبة تجاهه أو تحسن النوم – وإن لم تتحسن أو ساءت فيجب متابعة الطبيب لتعديل الخطة العلاجية. لا يزال الوقت مبكرًا للحكم، لكن متابعة التقييم ضرورية. أما الأم غير المكتئبة، فقد تشعر أحيانًا بالملل أو الرتابة من الروتين اليومي رغم حبها لطفلها؛ وهنا ننصح بأن **تكسر الروتين**: تخرج للتسوق القصير مع زوجها أو صديقتها (يمكن ترك الطفل ساعة مع والدتها مثلاً إن أمكن)، أو تمارس نشاطًا منزليًا مختلفًا، أو ترتب لقاءً منزليًا مع صديقة لديها طفل أيضًا. هذه التغييرات الصغيرة تشحن النفسية بالإيجابية. ولا بأس أن **تطلب الأم بعض الوقت لنفسها** دون شعور بالذنب – ساعة من الهدوء تأخذ فيها حمامًا دافئًا على مهل أو تمارس تمارين اليوغا، بينما يتولى الزوج رعاية الصغير، سوف تفعل العجائب لمزاجها وتجدد نشاطها لمواصلة العناية بالمولود بقية اليوم.

- **العلاقة الزوجية:** بحلول الأسبوع الرابع، **تقترب لحظة استئناف العلاقة الزوجية الحميمة** بالنسبة لكثير من الأزواج. لقد مرت فترة انتظار تقارب الشهر، وربما قاما بزيارة الطبيبة أو على وشك ذلك للتحقق من

التعافي. **معظم الأطباء يجيزون الجماع بأمان بعد حوالي 4-6 أسابيع** إذا كان كل شيء طبيعيًا [40] [41] . فإن حصلت الأم على **الموافقة الطبية في نهاية الأسبوع الرابع** مثلاً، قد يشعر الزوجان أنهما مستعدان للمحاولة الأولى بعد النفاس. من المهم في هذه المرة الأولى اتباع بعض النصائح لتكون التجربة ناجحة ولطيفة: أولًا **اختيار التوقيت المناسب** عندما يكون كلاهما مرتاحًا قدر الإمكان – كأن يكون الطفل غافيًا وقد أخذت الأم قسطًا من الراحة وليست مرهقة جدًا. ثانيًا **استعمال مزلق حميمي مائي** لتسهيل الإيلاج وتقليل أي احتكاك مؤلم، لأن الهرمونات ما تزال تسبب جفافًا نسبيًا [52] . ثالثًا **البدء ببطء**: الكثير من المداعبة والتمهيد بدلًا من الاستعجال. يمكن للزوج أن يتأكد أنه لطيف جدًا ويمضي وقتًا كافيًا في جعل زوجته مسترخية. وإذا شعرت الزوجة بأي ألم أثناء الإيلاج، ينبغي عليه التوقف فورًا أو التحرك ببطء والسماح لها بتوجيه الوضعية والعمق المناسب. ربما من الأنسب **تجربة أوضاع تكون فيها السيطرة للزوجة** (كأن تكون هي في الأعلى) لأنها تستطيع التحكم في العمق والوتيرة بما يناسب راحتها. رابعًا **التواصل خلال العملية** : إذا آلمها شيء أو شعرت بعدم ارتياح، عليها إبلاغه فورًا؛ وإذا كانت الأمور على ما يرام يمكنها طمأنته وتشجيعه وهذا يبدد قلق كلا الطرفين. تجدر الإشارة إلى أن **الشعور أثناء الجماع قد يختلف** عما قبل الولادة: بعض النساء يقلن أنهن فقدن بعض الإحساس بسبب ارتخاء العضلات، أو يشعرن بضيق إذا كانت هناك قطبة شُدّت أكثر من اللازم. هذه الأمور **مؤقتة** في معظمها وستتحسن مع الوقت والتمارين (مثلاً تمارين كيجل المنتظمة ستساعد على تحسين قوة العضلات الجنسية [45]). أيضًا قد يحصل **ألم طفيف بعد الجماع** في المرة الأولى – مثل شعور بالحرقة أو انزعاج في منطقة الجرح القديم – وهذا يمكن تخفيفه بوضع كمادة باردة على المنطقة بعد الانتهاء مباشرةً [57] . على الزوجين ألا يتوقعا من اللقاء الأول أن يكون مثاليًا للغاية؛ ربما يستغرق الأمر محاولتين أو ثلاث حتى تعود الأمور للسلاسة المعتادة. المهم أن يتحلّيا **بالصبر وروح الدعابة** وألا يشعران بالإحباط إن كانت التجربة الأولى قصيرة أو غير مريحة تمامًا. **عاطفيًا**، استئناف الجماع بعد الولادة خطوة مهمة لكلا الزوجين لأنها تعيد التأكيد على رباط المودة بينهما بعيدًا عن دورهما كأب وأم فقط. كثير من الأزواج يشعرون وكأنهم يتواعدون لأول مرة مجددًا في هذه الفترة، ما يضفي بعض الحيوية على علاقتهما. ينبغي بعد الجماع الأول أن يتحدثا بصراحة: ما الذي كان جيدًا وما الذي سبب إزعاجًا، حتى يتم تلافي أي مشكلة في المرات القادمة. كذلك **لا ينبغي إهمال وسائل منع الحمل** الآن – فبمجرد عودة العلاقة يصبح احتمال الحمل قائمًا إن لم يتم أخذ احتياط. لو لم يبدأا باستخدام وسيلة مانعة بعد، فعليهما استخدام الواقي الذكري على الأقل مؤقتًا إلى أن يقررا الوسيلة طويلة المدى (كاللولب أو الحبوب) [58] . على صعيد **التغيرات في العلاقة** عمومًا بعد مرور شهر: بالطبع سيطرأ أن وجود طفل يحتاج رعاية مستمرة قد يجعل إيجاد وقت ثنائي أمرًا تحديًا. مثلاً قد يخططان لأمسية حميمية فيفاجئهما استيقاظ الطفل وبكاؤه. هذا يستدعي الكثير من **المرونة** والتكيف. يمكنهما تجربة أن تكون العلاقة الحميمة في أوقات غير معتادة – ربما أثناء قيلولة النهار للمولود أو بعد رضعة مشبعة ليلًا ينام إثرها ساعات. كذلك قد يحتاجان إلى **خفض سقف التوقعات** مؤقتًا: فليس كل لقاء سيكون رومانسيًا مطولًا كما قبل، ربما سيكون أقصر وفي ظروف مرتبكة أحيانًا. المهم هو المحافظة على استمرارية التواصل الجنسي ولو بدرجات أقل، لأن ذلك يحافظ على شعلة الانجذاب ويمنع تباعد الزوجين عاطفيًا. أيضًا **التعاون في تربية الطفل** سينعكس إيجابًا على علاقتهما الخاصة؛ فحين يرى كل طرف الآخر يسانده في مهمته يزداد حبه له. فمثلاً الأب الذي يهتم بطفله ويساعد في الليل سيكسب في قلب زوجته تقديرًا كبيرًا ينعكس في رغبتها بالتقرب منه، وبالمثل تقدير الزوج لتفاني زوجته في الرعاية يزيد حنانه ورغبته تجاهها. وهكذا تتحول التحديات إلى عوامل تقوية للرابطة الزوجية. **الخلاصة:** بنهاية الأسبوع الرابع، يكون الباب قد فُتح لعودة الحياة الزوجية الحميمة، فليجعلاها عودة متدرجة مبنية على التفاهم والمودة، مع الأخذ بالنصائح الطبية والشرعية (من حيث الطهارة ومنع الحمل)، حتى تستقر الأمور تمامًا في الأسابيع التالية.

الأسبوع الخامس بعد الولادة

- **الحالة الصحية والتغذية:** يستمر التحسّن العام في صحة الأم خلال الأسبوع الخامس. **تكون معظم التغييرات الفسيولوجية للحمل قد انعكست** الآن: انخفض وزنها عن وقت الولادة بشكل ملحوظ (ربما بحوالي 7-8 كجم أو أكثر، شاملة وزن الطفل والمشيمة والسوائل)، وتبددت الانتفاخات والتورمات التي في قدميها ويديها إن وُجدت أثناء الحمل. هرمونات الحمل (مثل ريلاكسين) تراجعت، مما يعني استعادة الأربطة والمفاصل لقوتها تدريجيًا – فإذا كانت تعاني من آلام الحوض أو ليونة المفاصل فهي أقل الآن. **الثديان** أيضًا يتكيفان مع وتيرة الإرضاع؛ قد تقل مشكلة احتقان الثدي المؤلم التي كانت تحصل في الأيام الأولى كلما انتظمت الرضاعة [59] [60] ، ويصبح خروج الحليب حسب حاجة الطفل دون فيضان زائد. بحلول الأسبوع الخامس يمكن للأم أن تزيد **مستوى نشاطها البدني** قليلاً لو رغبت: إن كانت تمشي 15 دقيقة يوميًا،

يمكنها رفعها لـ25-30 دقيقة، وإن كانت تفعل تمارين كيجل يمكنها زيادة عدد التكرارات. بعض النساء اللواتي كنّ معتادات على الرياضة قبل الحمل، ربما يبدأن باستئناف تمارين معتدلة الشدة في نهاية هذا الأسبوع أو السادس (مثل الإيروبيكس الخفيفة أو السباحة) شرط موافقة الطبيب وشعورها بالجاهزية. ومع ذلك عليها الانتباه لعدم الإفراط – فالهدف هو تحسين اللياقة تدريجيًا دون إنهاك. بالنسبة للتغذية، قد تُفكّر الأم في الأسبوع الخامس في **تعديل نمط أكلها لفقدان الوزن الزائد بشكل صحي**. يمكنها البدء بتقليل الحلويات والسكريات المصنعة إن لم تفعل مسبقًا، والاستعاضة عنها بالفواكه الطازجة أو المجففة (كتمرات أو تين مجفف) للحصول على حاجة السكر بطريقة مغذية. الحفاظ على **وجبة الإفطار** مهم جدًا لأنها تمنح الطاقة لبقية اليوم [61] . ويُستحسن أن تكون غنية بالبروتين (مثلاً بيض/أجبان) والكربوهيدرات المعقدة (خبز أسمر أو شوفان) لتعطي شبعًا طويلًا [34] . في هذا الأسبوع أيضًا لو كانت الأم تتناول **مكملات الحديد** التي صُرفت لها بعد الولادة (غالبًا لو كان لديها أنيميا)، قد تطلب الطبيبة منها إجراء تحليل دم لمستوى الهيموغلوبين للتأكد من زوال فقر الدم. إن عاد لمستواه الطبيعي قد توجهها الطبيبة للتوقف عن الحديد أو استكمال جرعة محددة فقط. كما قد تنصحها بالاستمرار على **فيتامين د والكالسيوم** إن كانت مرضعة لفترة أطول للحفاظ على عظامها. على صعيد صحة **الرحم** ، تكون بطانة الرحم قد تجددت تمامًا تقريبًا بحلول نهاية الأسبوع الخامس استعدادًا لعودة الدورة الشهرية في أي وقت (إذا لم تكن مرضعة). عند المرضعات، يظل هرمون **البرولاكتين** مرتفعًا مما يثبط التبويض مؤقتًا. لكن يجب الحذر أنه **ليس ضمانًا مطلقًا** ؛ فبعض النساء قد يبدأن التبويض قبل ظهور الحيض. لذلك لو شعرت المرأة بأعراض التبويض (مثل ألم بسيط في جانب المبيض أو زيادة في الإفرازات الشفافة) فهذا تنبيه على احتمال الخصوبة. في هذه الحالة ينبغي **استخدام وسائل منع الحمل** المناسبة إن لم ترغب بالحمل مجددًا بسرعة. للأمهات اللاتي بدأن بالفعل باستخدام موانع معينة (مثل حبوب منع الحمل الخاصة بالرضاعة "حبة mini-pill" أو اللولب)، هذا أسبوع جيد **لمتابعة التأكد من فعالية الوسيلة** : إن كانت على الحبوب، تتحقق أنها تأخذها يوميًا دون نسيان لضمان عدم حدوث حمل، وإن كان لديها لولب وضعته بعد الولادة، ربما تفحصه الطبيبة في نهاية 6 أسابيع لتثبيت موضعه. من الأمور الصحية التي قد تظهر في الأسبوع الخامس **قضية تساقط الشعر**: تعاني معظم النساء من بدء تساقط شعرهن بشكل أكثر من المعتاد حوالي الشهر الثالث بعد الولادة بسبب التغيرات الهرمونية. لكن البعض قد يبدأ مبكرًا في الشهر الثاني. إن لاحظت الأم زيادة تساقط الشعر في مشطها، فلا داعي للذعر؛ هذا طبيعي ومؤقت. يمكنها الاهتمام بتغذيتها (البروتين والزنك والحديد مهم للشعر) [8] [62] ، واستخدام شامبو لطيف والامتناع عن تسريحات الشد القوي. سيعود نمو الشعر لطبيعته خلال أشهر قليلة. بشكل عام، **الأسبوع الخامس** يقترب بالأم جدًا من العودة لحالتها شبه الطبيعية قبل الحمل – مع بعض الاختلافات بالطبع – لكنه مؤشر بأنها تتعافى بشكل ممتاز.

- **الأحكام الشرعية:** لا جديد يُذكر أيضًا في الوضع الشرعي للأم بحلول الأسبوع الخامس. **القاعدة**: النفاس انتهى، والحيض لم يعد على الأغلب (إلا لو كانت غير مرضعة وقد أتاها في الرابع أو سيأتي قريبًا)، فهي على طهارة تامة. تستمر في أداء صلاتها وصيامها (أو القضاء إن كانت تقضي) كالمعتاد. إن صادف كان عليها مثلاً صيام نذر أو كفارة خلال هذه الفترة فيمكنها تنفيذه ما دامت قادرة بدنيًا ولا يؤثر على رضيعها. ربما أمر واحد يمكن التطرق له هنا هو **صلاة المرأة في حضور طفلها الرضيع** : شرعًا لا مانع من أن تصلي الأم وطفلها بقربها ولو بكى أو تحرك، إلا إذا خافت عليه خطرًا فعليها تأمينه ثم الصلاة. إن بكى الرضيع وهي في الصلاة ولم يكن بكاؤه لسبب مؤذٍ (مجرد طلب حمل مثلاً)، يجوز لها إتمام الصلاة مع محاولة تهدئته بصوتها أو هز المهد بيدها إن أمكن بدون قطع الصلاة – فهذا يدخل في الحركة اليسيرة المباحة للضرورة. النبي ﷺ كان يخفف الصلاة إذا سمع بكاء طفل رحمةً بأمه [63] ، فللأم أن تطمئن أن رحمة الله واسعة ولا حرج عليها إن سرعت قليلاً في صلاتها بسبب رضيعها. نقطة أخرى: **الطهارة اليومية مع وجود الرضيع** قد تكون صعبة، كأن تحتاج للوضوء وهو يبكي ولا تجد من يراقبه. الشرع يراعي ذلك، فلها مثلاً أن توضئ وتتيمم لو كانت لا تستطيع تركه مطلقًا (مثل حالة ليس عندها أحد نهائيًا ويهدد سلامته إن ابتعدت بضع دقائق للماء)، لكن غالبًا يمكن وضعه في مكان آمن والوضوء بسرعة. عمومًا، هذه مسائل فقهية عملية تظهر بدخول الأم فعليًا في روتين حياتها العادية مع وجود الطفل . يمكنها استشارة من تثق بعلمه في تفاصيل مثل: حكم الرضاعة أثناء الصلاة (إن اضطرت غالبًا تنتظر إلى أن تنهي الصلاة لأنها لا تستغرق وقتًا طويلًا إلا إن كان الطفل مريضًا مثلاً)، أو حكم حمل الطفل لو كان بحفاض نجس أثناء الصلاة (لا تصح الصلاة حاملة لطفل ثيابه أو بدنه متنجس ببول أو غائط، فيجب تغيير حفاضه أو وضع حائل طاهر بينه وبينها) وهكذا. هذه ليست تغييرات في وضعها الشرعي بقدر ما هي **أحكام تتعامل بها كأم مُصلّية**. أيضًا ربما تبدأ الأم في الأسبوع الخامس **بتعليمات شرعية تخص المولود نفسه** (ليست متعلقة بها مباشرةً): مثل التحضير لعقيقة المولود – والتي يستحب ذبحها في اليوم السابع لكن لو لم تُفعل يمكن

تداركها في أي وقت لاحق [64] . بعض الأسر تؤجل العقيقة لظروف ما، وقد يفكرون بإجرائها بعد شهر أو أكثر، فلا بأس بذلك لأن الاستحباب باقٍ وإن تأخر. أما **الختان** لو كان المولود ذكرًا، فقد يتم تحديد موعده غالبًا بين الأسبوع 4-8، وهذا الأمر فيه أحكامه الطبية والشرعية (الختان واجب شرعًا للذكور لدى أغلب فقهاء الإمامية ولكنه ليس مرتبطًا بوقت النفاس تحديدًا، وإنما يستحب الإسراع به في الطفولة المبكرة). عمومًا، الجانب الشرعي في هذا الأسبوع مستقر تمامًا : المرأة طاهرة تصلي وتصوم، تتجنب المحرمات كأي مسلمة (بما فيها محرمات النفاس التي لم تعد تنطبق)، وتراعي أحكام رعاية الطفل ضمن نطاق مسؤولياتها الدينية.

- **الحالة النفسية:** غالبًا بحلول الأسبوع الخامس، **تزول الاضطرابات النفسية الكبيرة** إن لم تكن الأم تعاني اكتئابًا مرضيًا. بمعنى أن الأم العادية ستشعر أنها استعادت جزءًا كبيرًا من توازنها العاطفي. التأقلم مع الطفل يصبح حقيقة وواقعًا معتادًا، فتخف كثير من مشاعر الخوف أو الشك التي ربما خامرتها في البداية ("هل أنا أم جيدة؟ هل أستطيع فهم طفلي؟"). كما أن المحيطين يكونون قد عادوا لحياتهم (ربما من ساعدها في أول شهر خفّت مساعدته الآن) ما يجعل الأم **أكثر اعتمادًا على نفسها** ، وهذا بحد ذاته يعزز ثقتها. وطالما استطاعت تسيير أمور البيت والطفل بنفسها نسبيًا، سترتفع معنوياتها وتشعر بالقوة. من ناحية أخرى، قد تبدأ الأم في هذه الفترة بالإحساس بنوع من **الحنين إلى حياتها قبل الطفل** – وهذا شعور طبيعي جدًا لا ينبغي أن يسبب لها تأنيب ضمير. فبعض الأمهات يقلن أنه بعد حوالي شهر أو أكثر بدأن يشتقن إلى أوقاتهن الخاصة أو إلى الخروج بحرية أو النوم ليلة كاملة، ويتساءلن إن كان الإنجاب كان القرار الصحيح بسبب التعب. هذه خواطر بشرية طبيعية عندما يكون الإنسان مجهدًا، ولا تعني أبدًا أنها لا تحب طفلها. على الزوج وأفراد الأسرة طمأنتها أن هذه المشاعر لا تجعلها "أمًا سيئة"، بل تمر بها جميع الأمهات تقريبًا في لحظات الإرهاق. ومن المفيد مواجهة ذلك **بتخصيص استراحات قصيرة للأم** كما ذكرنا سابقًا (وقت لنفسها كل فترة)، وأيضًا تذكيرها بأنها كلما كبر الطفل قليلاً سيخف العبء ويعود لها وقتها الخاص تدريجيًا. الدعم النفسي من الزوج بالغ الأهمية الآن: فيجب أن **يشيد بما تفعله** ويمتدح صبرها وحسن رعايتها، لأن هذا التقدير يدفعها للاستمرار ويبدد أي شعور بالندم أو الضيق. وإذا كان الزوجان شابين جديدين على تجربة المولود الأول، فكلاهما قد يفكر أحيانًا بـ"كم كانت الحياة أسهل قبل الأطفال" – وهذا لا ضير فيه إن كان عابرًا، لكن ينبغي ألا يسترسلا في هذا التفكير، بل يتذكرا النعمة التي بين أيديهما وأن هذه المرحلة مرهقة ولكنها زائلة والذكريات الجميلة هي ما سيبقى. ربما خلال الأسبوع الخامس تبدأ الأم **بالخروج من البيت برفقة رضيعها** للزيارات أو النزهات القصيرة. التجربة الأولى للخروج مع طفل قد تكون مرهقة قليلاً (تحضير حقيبة المستلزمات، إرضاعه خارج المنزل، تهدئته إن بكى أمام الناس...). هذه التجارب الاجتماعية مهمة للأم لأنها تعيد ربطها بالعالم الخارجي وتبعدها عن دائرة البيت المغلقة. صحيح أنها قد تواجه مواقف كمثل بكاء طفلها في مكان عام مما قد يسبب لها توترًا، لكن مع التكرار ستعتاد وتهون الأمور. الدعم ممن حولها مهم؛ مثلاً إن كانت مع زوجها في السوبرماركت وبدأ الصغير بالصراخ، على الزوج ألا يلومها أو يظهر انزعاجه، بل يساعد بهدوء (يحمل الطفل قليلًا أو يسرع في التبضع). كذلك لو زارت صديقاتها ومعها الرضيع وبكى، فالصديقات لا ينبغي أن يظهرن تذمرًا بل يقدمن المساعدة والتفهم. هذا كله يؤدي إلى أن **تشعر الأم بأن الأمومة أمر طبيعي في المجتمع وليست عبئًا معيبًا** ، مما يعطيها راحة نفسية. بالنسبة للأم المصابة باكتئاب ما بعد الولادة: إن كانت تتلقى العلاج والدعم، قد تظهر علامات واضحة على التحسن مع نهاية الأسبوع الخامس – كأن تبدأ بالابتسام أحيانًا، أو تبدي اهتمامًا أكبر بطفلها، أو تنهض من فراشها بنشاط أكثر. هذه إشارات إيجابية يجب تعزيزها. المهم الاستمرار بالخطة العلاجية وعدم إيقافها ظنًا أنها "خلص تحسنت" إلا باستشارة الطبيب. بإيجاز، **الأسبوع الخامس نفسيًا هو أسبوع ترسيخ التأقلم** : تصبح الأم أكثر ارتياحًا لوضعها وتتمكن من إدارة مشاعرها بشكل أفضل، وتتبقى فقط حالات الإرهاق العابرة التي تحتاج راحة وحسن ظن. ولو وجدت الأم نفسها رغم مرور هذه المدة لا تزال في حالة كرب شديد أو حزن عميق، فلا تتردد – أو من حولها – في إعادة تقييم حالتها لدى المختص، لأن ذلك قد يشير إلى حاجة لمزيد دعم.

- **العلاقة الزوجية:** بحلول الأسبوع الخامس، **يفترض أن العلاقة الزوجية الحميمة قد استؤنفت أو على وشك ذلك** لدى غالبية الأزواج، باستثناء من قرروا الانتظار حتى إتمام 6 أسابيع كاملة حسب توصية الطبيب. إن كان الزوجان قد جربا المعاشرة في الأسبوع الرابع مثلاً، فالأسبوع الخامس هو وقت **لبناء وتيرة مناسبة** لهذه العلاقة وسط مسؤوليات المولود. ربما في أول مرة كان الأمر يحمل بعض الغرابة أو الحذر، لكن مع المرة الثانية والثالثة ستبدأ الأمور بالعودة لطبيعتها شيئًا فشيئًا. كثير من النساء يذكرن أنه خلال الشهرين الأولين بعد الولادة **تكون رغبتهن الجنسية أقل من المعتاد** بسبب الرضاعة والتعب، وهذا أمر مفهوم.

على الزوج أن يكون مدركًا أن قلة المبادرة من الزوجة أو فتور رغبتها في هذه الفترة ليس رفضًا له شخصيًا، بل هو تأثير مرحلي للهرمونات والجهد. الحل هو عدم الضغط عليها وفي نفس الوقت محاولة **إيجاد أوقات مناسبة** تحرّك الرغبة. مثلاً، قد تلاحظ الزوجة أنها ترتاح نفسيًا بعد استحمام دافئ ينعشها، وربما يزداد استعدادها للعلاقة؛ فيمكن للزوج تولي رعاية الطفل بينما تستحم هي، ثم يجدان وقتًا لهما. أو ربما في نهاية الأسبوع عندما يكون الزوج متفرغًا نهارًا، يمكنهما أخذ قيلولة سويًا معًا (بينما الطفل نائم) تتطور لعلاقة حميمة عندما يكونان مرتاحين نسبيًا. المهم **كسر الروتين والتوقيت النمطي** (ليلًا عند النوم) لأنه قد لا يكون الأمثل في وجود رضيع يوقظهما. أيضًا ينصح الخبراء بأن **لا يهمل الزوجان التعبير عن المودة اليومية** من غير علاقة كاملة – كالتقبيل والعناق – لأن ذلك يبقي الجو عاطفيًا ودافئًا بينهما حتى لو كانت الجماع متقطعًا بسبب الانشغال. نقطة أخرى في هذه الفترة هي **إعادة توزيع الأدوار الأسرية**: فقبل المولود كان الزوجان لهم وقت خاص دائم ومجاني، الآن تحوّل جزء كبير من اهتمام الزوجة نحو الطفل. بعض الأزواج قد يشعرون بالغيرة أو الإهمال حين يجدون زوجاتهم منهمكات مع الصغير معظم اليوم. هنا على الزوج تفهم أن هذا طبيعي في مرحلة الرضاعة المكثفة، وعلى الزوجة أيضًا الانتباه إلى أن زوجها يحتاج لاهتمامها ولو بشكل أبسط. لذا يمكنهما تخصيص ولو نصف ساعة يوميًا للحديث سوية دون مقاطعات (بعد نوم الطفل مثلاً) ليشعر الزوج أن له مساحة في يوم زوجته. أيضًا يمكن ترتيب **"موعد زوجي"** خارج البيت دون الطفل خلال الأسبوع الخامس أو السادس إذا توفرت إمكانية ترك المولود لساعتين مع الجدة مثلاً. خروجهما لتناول العشاء سويًا كالسابق (حتى لو ظل ذهنهما مشغولًا بالطفل ويتصلان للاطمئنان كل حين!) ينعش علاقتهما جدًا ويذكّرهما بأنهما ليسا مجرد أبوين بل هما عاشقان وشريكان حياة. مثل هذه المبادرات تساعد الزوجة أيضًا على **استعادة الجانب الرومانسي** من شخصيتها والذي قد تكون همشته تحت وطأة مسؤوليات الأمومة. من جهة الشرع، معاشرة الزوجين بعد الولادة ضمن حدود الطهارة والحلّ لا إشكال فيها، لكن يجدر التنبيه إلى **حكم مهم**: يُحرّم العزل أو منع الحمل بدون رضى الزوجة في فقه الإمامية لأن لها حقًا في الإنجاب، وبالمثل لا يجوز للزوجة استخدام وسيلة منع دائمة (كربط أنابيب) بدون إذن زوجها لأنه حق مشترك. أما استخدام الوسائل المؤقتة كاللولب أو الحبوب برضا الطرفين فلا بأس به، وهو الأفضل صحيًا كما ذكرنا. النقطة الأخيرة، ربما أقلق بعض الأزواج موضوع **تأثير الجماع على إدرار الحليب** أو على الأم المرضع عمومًا. من الناحية الطبية، هرمون الأوكسيتوسين يرتفع أثناء الرعشة الجنسية وهو نفسه هرمون يساعد على إفراز الحليب، فقد يحدث تسرب حليب قليل أثناء العلاقة وهذا أمر طريف لكنه طبيعي جدًا ويمكن وضع منشفة صغيرة إن حصل. لا تأثير سلبي حقيقي للعلاقة الجنسية على الرضاعة إن كانت الأم مرتاحة؛ بالعكس تحسن الحالة المزاجية للأم يمكن أن يفيدها. فإن شعرت الزوجة بأي تعب بعدها يمكنها شرب ماء وأخذ لحظة راحة. **خلاصة الأسبوع الخامس زوجيًا:** يعود التواصل الجسدي بوتيرة أنشط من الأسبوع السابق، مع استمرار التفاهم والتنازل المتبادل في سبيل إنجاح العلاقة في ظل وجود الوافد الجديد. لو نجح الزوجان في اجتياز هذه الفترة بالتعاون، فعلاقتهما ستكون أقوى وأمتن بلا شك، وقد تعلما مهارات جديدة في التواصل ستنفعهما مستقبلًا.

الأسبوع السادس بعد الولادة

- **الحالة الصحية والتغذية:** الأسبوع السادس يعتبر نهاية الفترة التقليدية للنّفاس طبيًا، حيث **تكون معظم التغيرات الناجمة عن الحمل والولادة قد اكتملت رجوعًا لوضعها الطبيعي** [1] . إذا كان كل شيء على ما يرام، **تتم الأم الآن شفاء ستة أسابيع** وهي مدة كافية للالتئام معظم جروح الولادة واستقرار أجهزة الجسم. سيقوم الطبيب أو الطبيبة عادةً بجدولة **فحص شامل للأم في نهاية الأسبوع السادس** للتأكد من تعافيها التام. في هذا الفحص يتم قياس علاماتها الحيوية (ضغط الدم – للتأكد من زوال أي ارتفاع متعلق بالحمل، ونبضها، ودرجة حرارتها)، وفحص البطن للتأكد من عودة حجم الرحم، وقد تُجرى لها فحص داخلي للحوض للتأكد من أن عنق الرحم مغلق بشكل صحيح ولا التهابات، وكذلك فحص الثديين خصوصًا إذا اشتكت من أي مشاكل في الرضاعة (مثل تشقق الحلمات أو كتل في الثدي). **مسحة عنق الرحم (Pap smear)** أحيانًا تؤجل إلى ما بعد 6 أسابيع من الولادة، فإذا حان موعدها قد تُجرى الآن كجزء من الرعاية الوقائية. إن وجد الطبيب الأم بصحة جيدة، فسيعطيها الضوء الأخضر النهائي للعودة لكل أنشطتها قبل الحمل تدريجيًا. هذا يشمل السماح بالتمارين الرياضية الكاملة (كالركض والتمارين الهوائية الثقيلة) إذا رغبت، والبدء بحمل أشياء أثقل (مع الحذر أيضًا والبدء بالتدرج). في هذه النقطة، **يكون الرحم قد انقبض تمامًا** وعاد مختفيًا خلف عظم العانة، **عنق الرحم انغلق**، **وجدران المهبل استعادت قدرًا كبيرًا من شدّتها** (وإن لم يكن 100% كما كانت قبل الولادة خصوصًا إن كانت ولادة طبيعية، لكن التمارين ومرور الوقت يحسن ذلك أكثر). إذا كان لدى الأم **غرز ولادة طبيعية** ، فغالبًا في هذا الأسبوع قد لا تشعر بها إطلاقًا أثناء

الجلوس أو الحركة، وإن كانت قيصرية فآثار الجرح الخارجية بدأت تتلاشى وتصبح وردية باهتة. بالنسبة للوزن، **يكون نزول وزن الأم تدريجيًا من هذه النقطة فصاعدًا** : بعد أن انخفض سريعًا في الأسابيع الأولى بسبب السوائل والدم، الآن تبقى بعض الكيلوغرامات التي تحتاج حمية وتمارين معتدلة للتخلص منها على مدى الأشهر القادمة. معدل النزول المعقول للمرضعات حوالي نصف كيلوغرام إلى كيلوغرام في الأسبوع إذا اتبعن نمط حياة صحيًا – ولا ينصح بأكثر من ذلك كي لا يؤثر على تغذيتهن أو إدرار الحليب. هنا يمكن **استشارة أخصائية تغذية** لو أرادت الأم خطة مناسبة تساعدها في فقد الوزن مع استمرار الرضاعة. أيضًا قد تناقش الطبيبة مع الأم مسألة **التخطيط لمنع الحمل** على المدى الطويل: فإن لم تكن قد اختارت وسيلة بعد، قد تقترح عليها الآن (مثلاً تركيب لولب رحمي في هذه الزيارة، أو وصف حبوب مناسبة). كما ستسأل عن **الدورة الشهرية** : إن لم تعد بعد، فهذا غالبًا بفضل الرضاعة، وستنصحها بأن ذلك طبيعي وقد يستمر الانقطاع طالما أنها ترضع حصريًا. أما إن كانت الدورة قد عادت خلال هذه الأسابيع، قد تُناقش انتظامها أو غزارتها وهل تسير بشكل طبيعي. عمومًا، في الأسبوع السادس **تشعر الأم أنها قريبة جدًا من حالتها قبل الحمل** من حيث الطاقة والنشاط. **الرضاعة الطبيعية** تستمر كجزء رئيسي من حياتها إن اختارت المواصلة، وقد تبدأ بإدخال زجاجة حليب إذا احتاجت للخروج أو العمل قريبًا، وفق ما يناسبها. غذائيًا، **لا تزال حاجتها للغذاء العالي قائمة** خاصة إن كانت ترضع – فالجسم يستهلك الكثير من السعرات لإنتاج قرابة لتر من الحليب يوميًا. لذلك عليها ألا تتراخى في الأكل الصحي معتقدة أنها لم تعد نفساء. بالعكس، فترة الرضاعة تتطلب تغذية جيدة مستمرة. بالنسبة **للخروج والاختلاط** ، الآن بعد 6 أسابيع يمكنها حضور المناسبات الاجتماعية أو الذهاب للأماكن العامة مع أخذ الاحتياطات نفسها كأي شخص (وبشكل إضافي مراعاة عدم تعريض الطفل لمرضى أو ازدحام شديد لأنه ما زال صغير المناعة). بعض الثقافات تنصح المرأة بالانتظار 40 يومًا قبل الخروج كثيرًا أو قبل الاستحمام بماء بارد وما إلى ذلك؛ هذه احتياطات تقليدية أكثر من كونها طبية. لكن بالفعل الجهاز المناعي للأم يكون ضعيفًا نسبيًا بعد الولادة لذا الحذر من التعرض لمرض أو إرهاق شديد كان في محله. الآن في نهاية الأسبوع السادس **يمكن القول أن الأم قد استعادت عافيتها بشكل كبير** ، وإن بقيت بعض الآثار البسيطة (كآلام مفاصل طفيفة، أو تساقط شعر، أو بروز الكرش قليلاً) فهي مسائل تُحل مع الوقت والرعاية المستمرة. بعد هذا الأسبوع، تنتقل الأم من مرحلة النفاس إلى مرحلة الأمومة المستمرة والتي تستدعي منها رعاية صحتها على المدى الأطول (مثلاً ربما البدء بتمارين شد البطن إن كانت ترغب بتقوية هذه المنطقة التي تراخت). لكن لا شك أنها قطعت المرحلة الأصعب صحيًا بنجاح.

- **الأحكام الشرعية:** بانتهاء ستة أسابيع، **تنتهي جميع آثار النفاس قطعًا حتى عند من تأخرن لأقصى حد طبيًا** . وقد أجمعنا من قبل أن الشرع لا يعتبر النفاس أكثر من 10 أيام [20] ، فمن هذا الجانب هي منتهية منذ زمن. بالنسبة للحيض، بعض الأمهات (غير المرضعات غالبًا) قد تبدأن بأول دورة شهرية بعد الولادة خلال الأسبوع السادس أو السابع، فلو حدث ذلك فحكمها حكم الحيض الاعتيادي. بخلاف ذلك، لا تزال الأم **تعيش حياتها الدينية كالمعتاد** : تصوم وتصلي وتطوف لو أرادت العمرة مثلاً (تستطيع السفر الآن شرعًا إن شاءت، إذ لم تعد نفساء ولا مريضة). هنا يجدر ملاحظة أن في التراث الفقهي هناك مفهوم **"مرأة النفساء شرعًا = 40 يومًا"** عند بعض المذاهب الأخرى (أهل السنة والجماعة مثلاً يرون أقصى النفاس 40 يومًا عند كثير منهم) [21] ، مما يؤثر أحيانًا على أعراف المجتمعات الإسلامية بأن النفاس يمتد 40 يومًا. لكن **عند الشيعة الإمامية** الأمر مختلف كما فصلنا: أقصاه 10 أيام [21] . لذا لو كانت الأم تعيش في مجتمع مختلط وسمعت من يقول لها "لا زلتِ نِفاس لم تكملين الأربعين"، فينبغي أن تعرف الحكم الصحيح حسب تقليدها ولا تضطرب. شرعًا يمكنها **العودة لكل العبادات والأعمال** بعد طهرها وإن كان قبل الأربعين بكثير. بل أكثر من ذلك، يُنقل في السيرة أن **السيدة فاطمة الزهراء (ع)** طهرت من نفاسها بعد ولادة ابنها الحسين (ع) **بسبعة أيام فقط** [65] ، مما يعني أن هذا ممكن وحصل مع خير النساء عليها السلام. أيضًا من منظور ديني، عند انتهاء 40 يومًا يُستحب للمرأة إن لم تكن قد طهرت بعد الولادة (عند السنة مثلًا) أن تغتسل وتصلي حتى لو استمر الدم، لأنه يعتبر استحاضة. لكن في مذهبنا سبق وأن المرأة عادت للصلاة منذ اليوم 11 لو استمر معها الدم [32] . الخلاصة: في الأسبوع السادس **لا قيود شرعية خاصة** على الوالدة، بل تعود كغيرها تمامًا. ملاحظة: إن كانت الأم قد نذرت نذرًا معلقًا يتعلق بفترة نفاسها أو شيئًا يخص الولادة، ربما تقوم بالوفاء به الآن بعد زوال العذر. مثلاً بعض النساء تنذر صيام أيام معينة شكرًا لله إن رزقت بمولود سالمًا بعد ولادته، وكانت في نفاسها وقت النذر أو قبله فلم تستطع الوفاء، فالآن يحين الوقت للبدء بذلك إن استطاعت. كذلك **العبادات المستحبة** التي ربما تركتها ثقلًا عليها في النفاس يمكنها استئنافها (مثل قراءة القرآن يوميًا، الآن يمكنها مس المصحف بحرية لأنها طاهر دومًا). ربما من المستحب أيضًا **شكر الله تعالى بصلاة الشكر أو صدقة** عند إكمال 6 أسابيع بسلام، فهذه نعمة الصحة واسترجاع العافية بعد

المخاض تستحق الشكر. بعض النساء تقيم **عقيقة المولود** في هذه الفترة (إن لم تفعل سابقًا) وتدعو الأحبة، وفي ذلك جمع بين السنة والفرح بالسلامة.

- **الحالة النفسية:** الأسبوع السادس هو **خاتمة فترة النفاس النفسية** أيضًا. بحلول هذا الوقت، تكون الأم قد تبنّت هويتها الجديدة كأم وتكيفت معها في العموم. أي مشاعر اكتئابية حادة إما تم علاجها أو خفت كثيرًا. **ترابطها مع طفلها قوي الآن** ، فهي تعرف ملامحه وحركاته وتحس أنها أقرب إليه من أي أحد، وتفرح بمناغاته وابتسامته التي ربما بدأت تظهر. الكثير من الأمهات في هذه المرحلة يصفن شعورهن بأنه وقعن في حب المولود بالكامل بعد أن كان الأمر مزيجًا من التعب والمسؤولية في البداية. هذا التطور العاطفي يساعد جدًا في تجاوز أي كآبة كانت موجودة. أيضًا **النظام العائلي استقر** : إن كان هناك أطفال أكبر، يكونون قد تأقلموا على الوافد الجديد (ربما كان هناك غيرة في البداية هدأت الآن). الأب يكون قد تعود هو الآخر على دوره، وعادت عجلة الحياة للدوران بوتيرة طبيعية نسبيًا (كأن يكون رجع لعمله المعتاد بعد إجازة أولى، وتنظم الوقت بينه وبين الأم لمهام الطفل). الأم نفسها ربما سئمت قليلًا من الجلوس في المنزل طيلة الأسابيع الماضية، وباتت متشوقة لاستعادة بعض نشاطاتها الاجتماعية أو هواياتها. هذا مؤشر صحي لأنها تستعيد **اتزان شخصيتها** بين دور الأمومة وبقية الأدوار. على سبيل المثال، قد تقرر الأم الخروج لزيارة صديقاتها دون طفلها لأول مرة في نهاية الأسبوع السادس إن كان بالإمكان أن يبقى الرضيع مع أبيه لساعتين – هذا الأمر مفيد نفسيًا لأنه يعيد لها إحساس الاستقلال ولو قليلًا. وكذلك لو كان لديها شغف كالتطريز أو القراءة، قد تبدأ بجدولة وقت محدد يوميًا لتفعل ذلك بينما الطفل نائم. إن كانت موظفة، ربما تبدأ التحضير الذهني للعودة للعمل (بعض السيدات يعدن بعد إجازة 60 يومًا تقريبًا). قد ينتابها قلق حول ترك طفلها خلال دوامها، وهذا مفهوم. هنا الدعم مطلوب: الأسرة يمكن أن تطمئنها أنهم سيساعدون، وإن كان هناك حضانة جيدة أو مربية موثوقة يمكنها البدء بالتعارف عليها خلال هذا الأسبوع ليخف القلق. بشكل عام، **القلق الأكبر في البداية (هل سأستطيع رعاية المولود؟)** يتحول الآن إلى **قلق من نوع آخر (كيف سأوازن بقية حياتي مع المولود؟)** . وهذا القلق أيضًا طبيعي ويحتاج تخطيط ومرونة، لكنه أقل حدة من مخاوف الأسابيع الأولى. معظم الأمهات مع بلوغ 6 أسابيع يشعرن بأنهن **أصبحن أقوى مما كن يعتقدن** . اجتياز هذه المرحلة المليئة بالتحديات يمنح المرأة ثقة في نفسها وفي جسدها (لقد تحملتِ وولدتِ وأرضعتِ واعتنيتِ بمولود – كلها إنجازات كبيرة). كثير من النساء يشعرن بنضج أكبر وبعمق في تقديرهن لجهود أمهاتهن القديمات، فينعكس ذلك على علاقاتهن بأمهاتهن بحب واحترام أعظم. أيضًا العلاقة الزوجية إذا سارت الأمور فيها بشكل جيد حتى الآن فستكون مصدر دعم نفسي كبير للأم، حيث تشعر أن زوجها شريك فعلي في رحلة التربية وليس عبئًا إضافيًا. أما إذا – لا قدّر الله – كانت هناك **توترات زوجية** ظهرت خلال فترة النفاس (بعض الأزواج قد تنشأ بينهم خلافات بسبب الضغط أو قلة الدعم أو عدم التفاهم)، فالأسبوع السادس مناسب جدًا **لحل تلك التوترات** . ربما كانا يتجنبان المواجهة خلال الفترة السابقة لئلا يزيدا الأعباء، لكن مع استقرار الوضع يمكنهما الحديث بهدوء عن أي أمر أزعجهما. المهم فعل ذلك قبل أن تتفاقم المشاعر السلبية أو تتحول لمشاكل دائمة. على سبيل المثال: إن كانت الزوجة مستاءة لأن زوجها لم يساعدها بما يكفي في الليل، يمكنها مصارحته الآن بعدما هدأت قليلاً، فتقول إنها كانت تشعر بالإرهاق وتتمنى لو يُظهر لها مساندة أكثر مستقبلًا، وهكذا. وكذلك الزوج إن كان شعر بالإهمال لفترة يمكنه التعبير عن ذلك مع التأكيد أنه يقدر ظرفها. مثل هذه **المصارحات** في نهاية فترة النفاس تنظف الأجواء وتمكنهما من البدء من جديد بشكل أفضل تعاونًا. ختامًا، من الناحية النفسية **قد لا تعود الأمور 100% كما قبل الولادة مطلقًا** – فهذه تجربة غيّرت حياة المرأة والرجل إلى الأبد. ولكن الأغلبية الساحقة من الأمهات يصرحن أن سعادة الأمومة رغم صعوبتها تفوق كل شيء . ومع نهاية الأسبوع السادس قد تجد الأم نفسها تنظر لطفلها النائم بإجفال وتتذكر كل التعب والدموع والألم الذي مرت به في النفاس ثم تقول: "كل هذا يهون لأجلك يا بني/يا ابنتي". عندها تدرك فعلًا أنها دخلت مرحلة جديدة مباركة في حياتها، وأن تلك المصاعب ما هي إلا ثمن بسيط مقابل نعمة الابن أو الابنة في حياتها.

- **العلاقة الزوجية:** يصل الزوجان في الأسبوع السادس إلى نهاية "دورة النفاس" وبداية العودة الكاملة لحياتهما الزوجية الطبيعية. **الجماع أصبح الآن مباحًا تمامًا من كل النواحي** : الزوجة طاهر قطعًا، وجسدها شُفي، والطبيب أعطى الموافقة، وكلاهما اعتادا على وجود الطفل وبالتالي يستطيعان تنظيم وقتهما حوله. لو سارت الأمور على ما يرام، يفترض أنهما مارسا العلاقة الحميمة مرة أو بضع مرات خلال الأسبوعين الماضيين، ما يعني أن حاجز الخوف والكلفة قد كُسر. الآن، **التحدي الرئيسي** يصبح في كيفية الحفاظ على استمرارية الحميمية مع وجود مسؤوليات الرضيع . في هذه الفترة، قد يواجهان **معضلة الإرهاق المزمن** – فكلاهما ربما عاد لعمله (إن كانا يعملان)، والطفل لا يزال يستيقظ ليلًا بشكل متكرر فيرهقهما، بالتالي قد

تطغى الرغبة في النوم على الرغبة في الجنس في كثير من الليالي! هذا أمر واقع يجب تقبله بمرونة دون أن يعني إهمال العلاقة. الحل هو **التخطيط والابتكار** : التخطيط كأن يتفقا على موعد أسبوعي رومانسي – ليس بالضرورة خارج المنزل إن تعذر ترك الطفل، بل يمكن مثلاً كل ليلة سبت ينام الطفل في التاسعة فيحرصان على إنهاء كل شيء قبلها ليكون لديهما ساعة خاصة معًا بإضاءة شمعة أو موسيقى هادئة. والابتكار كأن يستغلا أي فرصة غير معتادة – مثلاً قد يستغرب البعض لكن الجماع الصباحي قبل استيقاظ الطفل فكرة جيدة لبعض الأزواج في هذه المرحلة حيث يكونان أكثر نشاطًا من الليل المرهق. أيضًا **المشاركة في رعاية الطفل** بشكل عادل خلال الليل قد تؤثر: مثلاً لو كان الزوج يساعد في تهدئة الصغير في بعض الليالي لتستريح الزوجة، ستكون الزوجة أقل إنهاكًا وربما تجد لديها طاقة ورغبة أكثر للعلاقة في الليلة التالية. فكلما شعر أحدهما بأنه الوحيد الذي يضحي بنومه، قلّت رغبته الجنسية. لذا توازن العبء مهم حتى في انعكاسه على العلاقة الحميمة. هناك جانب آخر هو **التواصل بشأن تنظيم الأسرة**: الآن وقد عادت الخصوبة، من المهم أن يستمر النقاش حول متى يخططان للحمل التالي وكيفية منعه حتى ذلك الموعد. لا بد من **اتفاق واضح** تجنبًا لأي سوء فهم أو حمل غير مخطط. الشرع الإسلامي يجيز منع الحمل المؤقت بالتراضي، ويحبذ المباعدة بين الولادات رحمة بالأم والطفل (وتأكيد ذلك في توصيات الأئمة بأهمية إرضاع عامين وتربية الطفل وعدم الحمل مباشرة). فإذا كان قرارهما تأجيل الحمل سنتين مثلاً، يمكن للزوجين أن يطمئنا نفسيهما أنه لا حرج في استخدام الوسيلة المناسبة طوال تلك المدة مع الدعاء أن يرزقهما المولى في الوقت المناسب. عندما يتفق الطرفان على هذه النقطة، يشعران براحة أثناء العلاقة بدون قلق كبير من "مفاجأة" جديدة في وقت غير مرغوب. وخلافًا لذلك، لو كانا منفتحين على حدوث حمل سريع أو على الأقل غير منزعجين إن وقع، فقد يقرر بعض الأزواج ترك الأمور لطبيعتها بعد النفاس. في كلتا الحالتين، المهم **الوضوح والاتفاق**. ختامًا، **علاقة الزوجين بعد 6 أسابيع من الولادة غالبًا ما تكون مختلفة عما قبلها** – ربما ليس من ناحية الحب بل من ناحية الأولويات والوقت المتاح. الطفل سيشكل محورًا في حياتهما وهذا قد يؤثر على كمية الوقت أو العفوية التي كانت لديهما سابقًا. لكن بجانب التحدي هناك وجه إيجابي: **الشعور الجديد بالأسرة** . كثير من الأزواج أفادوا أن علاقتهم العاطفية أصبحت أعمق بعد أن عاشا تجربة إنجاب طفل معًا؛ فمشاعر الأبوة والأمومة التي شاهداها في بعضهما البعض زادت من احترامهما وحبهما لبعض [66] . الزوج يرى زوجته كأم عطوف محبة فيقدرها أكثر، والزوجة ترى زوجها كأب مسؤول حنون فتحترمه أكثر. هذه الروابط الجديدة تقوي أواصر المودة والرحمة كما ذكر القرآن الكريم. بالتالي بالرغم من قلة الوقت والجهد الذي قد يواجهانه، إلا أن **العلاقة تتطور وتنمو** بمعاني جديدة. ينبغي عليهما الاستثمار في هذه المعاني؛ عبر التعاون والصبر في تربية الصغير، وموازنة دورهما كأبوين مع كونهما زوجين عاشقين. بعد *6* أسابيع من ولادة طفلهما، يكونان قد اجتازا اختبارًا صعبًا بنجاح ؛ وما يأتي بعده سيكون أسهل إن شاء الله مع استمرار حسن التفاهم والتوكل على الله في كل أمر.

خاتمة

مرّت المرأة النفساء خلال الأسابيع الستة بعد الولادة **بتغيرات جذرية شملت جسمها ونفسيتها وحياتها اليومية وحتى علاقتها بزوجها** . حاولنا في هذا البحث تناول هذه الجوانب أسبوعًا بأسبوع: فرأينا كيف يبدأ النزيف غزيرًا في الأسبوع الأول ثم يتراجع حتى يتوقف كليًا قبل نهاية الأسبوع الثاني عادة [5] [3] ، وكيف تعامل الفقه الإسلامي (الجعفري خاصة) مع مدة النفاس تحديدًا باعتبارها لا تتجاوز عشرة أيام [20] ، حيث أعفى الأم من الصلاة والصيام خلال هذه الفترة وجعل لها أحكام الحائض ذاتها [22] . ثم شاهدنا الأم تستعيد طهارتها وتؤدي عباداتها مع مطلع الأسبوع الثالث، وتتحسن صحتها الجسدية فترفع مستوى نشاطها شيئًا فشيئًا حتى ترجع لطبيعتها تقريبا في الأسبوع السادس. كما رأينا **أهمية الدعم الغذائي** لها – خاصة من خلال ثقافة مجتمعها بتزويدها بالأطعمة الغنية بالطاقة كالتمر والأعشاب المدرة للحليب [11] [14] – وكيف أن التغذية الصحية تسرّع تعافيها وتدعم رضاعة طفلها [7] [8] . من الجانب النفسي، لمسنا شيوع الكآبة النفاسية الوجيزة في أيام ما بعد الولادة [25] ، ثم إمكان تطور الأمر لدى بعضهن لاكتئاب يحتاج لتدخل [37] ، وأكدنا مرارًا على الدور المحوري لزوجها وعائلتها في مؤازرة الأم نفسيًا عبر تفهّمها ومساعدتها [27] [30] . وأخيرًا تناول البحث **العلاقة الزوجية** وتدرج العودة إليها – بدءًا من التحريم الشرعي أثناء النزف [22] إلى السماح الطبي بعد التئام جراح الولادة [40] – وشددنا على أن التواصل والرفق المتبادل هما مفتاح النجاح في هذه العودة.

إن فترة النفاس **مرحلة خاصة لا تشبه غيرها** في حياة المرأة، تمتزج فيها المشقة بالفرح، وتحتاج فيها الأم إلى العناية الروحية والجسدية معًا. فمن جهة تتقرب إلى الله بشكر نعمة المولود والصبر على متاعبها [14] ، ومن جهة أخرى تأخذ بالأسباب الصحية من غذاء وراحة لتقوى على مسؤولياتها [9] . وقد حرص الفقه الإسلامي على تيسير

العبادات لها في هذه الفترة (فأسقط عنها الصلاة والصوم حال نزفها [22] ، ورخّص للمرضع بالفطر إن خافت على طفلها [67])، كما حفل التراث بنصائح نبوية وأئمة أهل البيت حول تغذيتها (كأكل الرُّطَب أي التمر لما فيه من فوائد أثبتها العلم الحديث [17]). وفي العصر الحديث، تدعمت هذه التوجيهات الدينية بالبحوث الطبية التي تؤكد ضرورة **رعاية صحة النفاس** كعامل مؤثر على صحة الأم والطفل معًا [1] .

في الختام، يمكننا القول إن المرأة بعد ولادتها تحتاج لفهم محيطها وتفهمّه. **فهمها للتغيرات التي تمر بها** – كما حاولنا تفصيله أسبوعًا تلو أسبوع – يساعدها على التعامل معها بهدوء ويجنبها القلق من الأعراض الطبيعية. أما **تفهم أسرتها ومجتمعها لها** فيخفف عنها العبء النفسي ويتيح لها التركيز على التعافي ورعاية وليدها. إذا تحقق هذان الأمران، ستمر فترة النفاس بسلام وستتذكرها الأم كتجربة ثرية قوّت إيمانها وصقلتها جسدًا وروحًا، وليست مجرد ستة أسابيع من المعاناة. نسأل الله لكل أم نفاس العافية التامة والمولود الصالح، وأن يجزي الأهل خيرًا على برّهم ومساندتهم، إنه سميع مجيب. والله أعلم.

المصادر : تم الاستناد في إعداد هذا البحث إلى مصادر فقهية شيعية موثوقة (كاستفتاءات السيد السيستاني [21] [22] ووثائق ويكي الشيعة [21] [22])، وإلى مراجع طبية حديثة حول صحة الأم بعد الولادة وتغذيتها (مثل إرشادات موقع الطبي [34] [8] ، ودراسات غذائية ميدانية في السعودية [12] ، وتوصيات وزارة الصحة السعودية بشأن الحالة النفسية [25] [37])، هذا بالإضافة لتوجيهات نبوية مروية ومستندة إلى القرآن الكريم بشأن تغذية النفساء بالتمر [14] . جميع الاقتباسات موثقة في مواضعها للاطلاع والتوسع. نسأل الله أن يكون فيما قدمناه النفع والفائدة لكل قارئ وبالأخص لكل أم ومربية.

[3] [21] [32] [10] [12] [13] [14] [15]

---

[1] [10] [11] Microsoft Word - e42ms2616 - f - analysis
https://www.discoveryjournals.org/medicalscience/current_issue/v27/n131/e42ms2616.pdf

[2] [3] [4] [5] [31] Lochia (Postpartum Bleeding): How Long, Stages, Smell & Color
https://my.clevelandclinic.org/health/body/22485-lochia

[6] [7] [8] [9] [33] [34] [35] [46] [53] [61] [62] تغذية الأم بعد الولادة، العناصر الغذائية التي تحتاجها الأم | الطبي
-https://altibbi.com/%D9%85%D9%82%D8%A7%D9%84%D8%A7%D8%AA
-D8%B7%D8%A8%D9%8A%D8%A9/%D8%AA%D8%BA%D8%B0%D9%8A%D8%A9/%D8%AA%D8%BA%D8%B0%D9%8A%D8%A9%
-D8%A7%D9%84%D8%A7%D9%85-%D8%A8%D8%B9%D8%AF%
D8%A7%D9%84%D9%88%D9%84%D8%A7%D8%AF%D8%A9-4717%

[12] Traditional Nutritional Beliefs and Practices Among Mothers in Riyadh During the Puerperal Period: a Cross-Sectional Study - PubMed
/https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40165858

[13] An exploratory study of postpartum dietary beliefs among Jordanian women - PubMed
/https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40934644

[14] [17] [18] [56] Fresh ripe dates are optimum for women after delivery
https://www.islamweb.net/en/fatwa/254347/fresh-ripe-dates-are-optimum-for-women-after-delivery

[15] [16] [64] [66] -Chapter 8: After Delivery | From Marriage to Parenthood The Heavenly Path | Al Islam.org
https://al-islam.org/marriage-parenthood-heavenly-path/chapter-8-after-delivery

[19] [21] [22] [23] [24] [54] [55] [65] النفاس (فقه) - ويكي شيعة
https://ar.wikishia.net/view/%D8%A7%D9%84%D9%86%D9%81%D8%A7%D8%B3_(%D9%81%D9%82%D9%87)

[20] [36] النفاس - الاستفتاءات - موقع مكتب سماحة المرجع الديني الأعلى السيد علي الحسيني السيستاني (دام ظله)
/https://www.sistani.org/arabic/qa/0729

25 26 27 28 29 30 37 38 39 48 49 50 67 صحة المرأة - اكتئاب ما بعد الولادة
https://www.moh.gov.sa/HealthAwareness/EducationalContent/wh/Pages/Postpartum-Depression.aspx

32 Dialogue on Nifas - Jurisprudence Made Easy - The Official Website of the Office of His Eminence Al-Sayyid Ali Al-Husseini Al-Sistani
/https://www.sistani.org/english/book/49/2399

40 45 51 52 57 58 Sex after pregnancy: Set your own timeline - Mayo Clinic
https://www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/labor-and-delivery/in-depth/sex-after-pregnancy/art-20045669

41 Sex after pregnancy: what you need to know | March of Dimes
https://www.marchofdimes.org/find-support/topics/postpartum/sex-after-pregnancy-what-you-need-to-know

42 ... Inter-pregnancy interval and associated factors among parous
/https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11697858

43 Birth Spacing: Planning Your Next Pregnancy
/https://www.lyndhurstgyn.com/birth-spacing-planning-your-next-pregnancy

44 The Date and its uses as described in the Quran - Islam Guidance
-https://www.sibtayn.com/en/index.php?option=com_content&view=article&id=7635:the-date-and-its-uses-as-described-in-the-quran&catid=846&Itemid=68

47 32 % من السعوديات يعانين من اكتئاب ما بعد الولادة - أخبار 24
-https://www.akhbaar24.com/%D8%B7%D8%A8/32-%D9%85%D9%86
-D8%A7%D9%84%D8%B3%D8%B9%D9%88%D8%AF%D9%8A%D8%A7%D8%AA%
-D9%8A%D8%B9%D8%A7%D9%86%D9%8A%D9%86-%D9%85%D9%86%
-D8%A7%D9%83%D8%AA%D8%A6%D8%A7%D8%A8-%D9%85%D8%A7-%D8%A8%D8%B9%D8%AF%
D8%A7%D9%84%D9%88%D9%84%D8%A7%D8%AF%D8%A9-69269%

59 60 Women's Health - After Delivery
https://www.moh.gov.sa/en/awarenessplateform/WomensHealth/Pages/AfterDelivery.aspx

63 تجربتي مع اكتئاب ما بعد الولادة وإلى متى يستمر؟
-https://almoosahealthgroup.org/ar/article/%D8%AA%D8%AC%D8%B1%D8%A8%D8%AA%D9%8A-%D9%85%D8%B9
-D8%A7%D9%83%D8%AA%D8%A6%D8%A7%D8%A8-%D9%85%D8%A7-%D8%A8%D8%B9%D8%AF%
/D8%A7%D9%84%D9%88%D9%84%D8%A7%D8%AF%D8%A9%