

خدمت به گروه‌های مختلف

نکات کلیدی برای متقاضیان و ارائه‌دهندگان خدمات

نوجوانان

- جوانان مجرد و متأهل ممکن است نیازهای بهداشتی جنسی و تولید مثلی متفاوتی داشته باشند. همه روشهای تنظیم خانواده، برای افراد جوان، ایمن و بدون خطر هستند.

مردان

- ارائه اطلاعات صحیح به مردان در تصمیم‌گیری بهتر در مورد سلامت خود و شریک جنسی‌شان کمک می‌کند. زمانی که زوجین با هم در مورد تنظیم خانواده صحبت می‌کنند، با احتمال بیشتر طوری برنامه‌ریزی می‌کنند که بتوانند آن را انجام دهند.

زنانی که نزدیک یائسگی هستند

- برای اطمینان از عدم حاملگی، زن باید روش تنظیم خانواده را تا زمانی که به مدت ۱۲ ماه متوالی خونریزی ماهیانه نداشته باشد، به کار برد.

نوجوانان

افراد جوان ممکن است نه تنها برای جلوگیری از حاملگی، بلکه جهت مشاوره در مورد تغییرات فیزیکی، روابط جنسی، ارتباطات، خانواده و مشکلات رشد به ارائه‌دهندگان خدمات تنظیم خانواده مراجعه کنند. نیازهای آنها به موقعیت خاص آنها بستگی دارد. بعضی از آنها مجرد بوده و فعالیت جنسی دارند، بعضی‌ها فعالیت جنسی ندارند، در حالی که بعضی‌ها قبلاً ازدواج کرده‌اند و بعضی‌ها صاحب فرزند هستند. سن، به خودی خود تفاوت زیادی به وجود می‌آورد، چون افراد جوان در طول سالهای جوانی سرعت رشد می‌کنند. این تفاوتها، کسب آگاهی در مورد هر مراجعه‌کننده، درک علت مراجعه، مشاوره مناسب و ارائه خدمات بر طبق نیاز آنها را با اهمیت می‌سازد.

خدمات را همراه با مراقبت و احترام ارائه دهید

افراد جوان بدون توجه به سن‌شان، شایسته مراقبت همراه با احترام و بدون قضاوت هستند. نگرش‌های انتقادی و رفتار غیر دوستانه، افراد جوان را از مراقبت‌های مورد نیاز آنها محروم می‌کند. مشاوره و ارائه خدمات، افراد جوان را به داشتن رابطه جنسی تشویق نمی‌کند، بلکه به آنها کمک می‌کند تا از سلامت خود محافظت کنند.



برای ایجاد مراکز دوستدار جوانان می‌توانید موارد زیر را انجام دهید:

- به جوانان نشان دهید که از کار کردن با آنها لذت می‌برید.
- در مکانهای خصوصی، جاییکه فرد دیگری نتواند شما را ببیند یا سخنان شما را بشنود، مشاوره کنید. از محرمانه بودن مطمئن شده و او را از محرمانه بودن مطمئن سازید.
- به دقت گوش فرا داده و سؤالات باز از او بپرسید مانند: «چه طور می‌توانم به شما کمک کنم؟» و «شما چه سؤالاتی دارید؟»
- به زبان ساده صحبت کنید و از کاربرد اصطلاحات پزشکی اجتناب کنید.
- اصطلاحاتی را به کار ببرید که مناسب افراد جوان باشد. از اصطلاحاتی مانند «تنظیم خانواده» که در مورد افراد ازدواج نکرده نامربوط است، اجتناب کنید.
- در صورت تمایل افراد، شرکای جنسی آنها را نیز پذیرفته و در مشاوره شرکت دهید.
- سعی کنید مطمئن شوید که انتخاب‌های یک زن جوان اختیاری بوده، از طرف شریک جنسی یا خانواده او تحمیل نشده‌اند. مخصوصاً اگر او برای داشتن رابطه جنسی تحت فشار قرار بگیرد، به او کمک کنید در مورد آنچه که می‌تواند برای مقاومت و کاهش آن فشار گفته یا انجام دهد فکر کند. مهارت‌هایی را برای مذاکره در مورد استفاده از کاندوم تمرین کنید.
- با حالت بدون قضاوت صحبت کنید (مثلاً، بگویید «شما می‌توانید» به جای اینکه بگویید «شما باید»). حتی اگر آنچه را که شخص جوان می‌گوید یا انجام می‌دهد مورد پسند شما نباشد از او انتقاد نکنید به او کمک کنید تا تصمیم‌هایی را بگیرد که بیشترین علاقه را به آنها دارد.
- وقتی را برای شناسایی و پاسخدهی کامل به سؤالات، ترسها و اصلاح اطلاعات نادرست در باره رابطه جنسی، بیماریهای آمیزشی (STIS) و روشهای تنظیم خانواده اختصاص دهید. تعداد زیادی از جوانان می‌خواهند اطمینان یابند که تغییرات در بدن و احساسات آنها طبیعی هستند. آمادگی کافی برای پاسخ به سؤالات رایج در مورد بلوغ، خونریزی ماهیانه، استمناء، انزال شبانه، و بهداشت تناسلی داشته باشید.

همه روش‌های تنظیم خانواده، برای افراد جوان بی‌خطر و سالم هستند

افراد جوان می‌توانند از همه روشهای تنظیم خانواده بطور بی‌خطر استفاده کنند.

- اغلب، زنان جوان در مقایسه با زنان سنین بالاتر تحمل کمتری در مورد آثار جانبی دارند. با وجود این با مشاوره می‌توانند از آنچه که باید انتظار داشته باشند آگاهی یابند و با احتمال کمتری روش مصرفی خود را قطع خواهند کرد.
- شرکای جنسی جوانان مجرد ممکن است در مقایسه با افراد سنین بالاتر بیشتر باشند و بنابراین ممکن است با خطر بیشتر STI‌ها مواجه شوند. توجه به خطر STI و چگونگی کاهش آن بخش مهمی از مشاوره است.
- در رابطه با بعضی از روشهای تنظیم خانواده، ملاحظات خاصی برای افراد جوان وجود دارد (برای راهنمایی کامل به فصول مربوط به روش‌های تنظیم خانواده مراجعه کنید).

روشهای هورمونی جلوگیری از حاملگی (قرصهای خوراکی، روشهای تزریقی، برچسب ترکیبی، حلقه ترکیبی واژینال و ایمپلنتها)

- روشهای تزریقی و حلقه ترکیبی واژینال را می‌توان بدون اطلاع دیگران به کار برد.
- بعضی از زنان جوان، مخصوصاً مصرف مرتب قرصها را مشکل می‌دانند.

قرصهای فوریتی جلوگیری از حاملگی (ECPها)

- زنان جوان، در مقایسه با زنان با سنین بالاتر ممکن است کنترل کمتری در مورد داشتن نزدیکی و جلوگیری از حاملگی داشته باشند. آنها ممکن است اغلب به ECPها به دفعات بیشتری احتیاج داشته باشند.
- به زنان جوان از قبل ECPها را برای استفاده در صورت نیاز ارائه کنید. او می‌تواند ECPها را هر زمان که رابطه جنسی محافظت نشده دارد، از جمله رابطه جنسی برخلاف میل او یا زمانی که اشتباه در استفاده از روش تنظیم خانواده صورت گرفته، استفاده کند.

عقیم سازی زنانه و وازکتومی

- با احتیاط زیادی ارائه کنید. افراد جوان و افرادی که فرزند کمتری دارند و یا فاقد فرزند هستند از جمله افرادی هستند که بالاترین احتمال پشیمان شدن از عقیم سازی را دارند.

کاندومهای زنانه و مردانه

- در مقابل STIها و حاملگی، که بسیاری از افراد جوان به آن نیاز دارند، محافظت می‌کنند.
- به راحتی قابل دسترس هستند و برای روابط جنسی گاه و بیگاه، قابل تهیه و راحت هستند.
- مردان جوان ممکن است در استفاده صحیح از کاندومها، در مقایسه با مردان سنین بالاتر، کمتر موفق باشند. آنها ممکن است برای استفاده از کاندوم نیاز به تمرین داشته باشند.

وسیله داخلی رحم (IUDهای حاوی مس و هورمونی)

- احتمال دفع IUD در بین زنانی که سابقه زایمان ندارند، به علت کوچک بودن رحم بیشتر است.

دیافراگمها، مواد اسپرمکش و کلاهک دهانه رحم

- گرچه از کم‌اثربترین روشها هستند، زنان جوان می‌توانند استفاده از این روشها را کنترل کنند و طبق نیاز استفاده نمایند.

روشهای مبتنی بر آگاهی از زمان باروری

- تا زمان منظم شدن سیکلهای قاعدگی، زن جوان باید از روشهای مبتنی بر آگاهی از زمان باروری با احتیاط استفاده کند.
- در دسترس بودن یک روش پشتیبان یا ECPها برای استفاده در موارد شکست در خودداری از نزدیکی ضروری است.

روش نزدیکی منقطع (عقب کشیدن)

- مستلزم این است که مرد بداند چه زمانی در نزدیکی زمان انزال قرار دارد، بنابراین او می‌تواند به موقع، عقب بکشد. این روش ممکن است برای بعضی از مردان جوان مشکل باشد.
- یکی از کم‌اثربترین روشها در جلوگیری از حاملگی است، اما ممکن است تنها روش موجود و همیشه در دسترس برای بعضی از افراد جوان باشد.

مردان

حامیان مهم، مراجعه کنندگان مهم

برای ارائه دهندگان بهداشتی، مردان به دو دلیل، مهم هستند. اول اینکه، آنها بر زنان تأثیر می‌گذارند. بعضی از مردان به بهداشت باروری شریک جنسی خود اهمیت می‌دهند و آنها را حمایت می‌کنند. بعضی دیگر، در مسیر آنها قرار گرفته، یا برای آنها تصمیم می‌گیرند. بنابراین نگرش مردان می‌تواند تعیین‌کننده امکان انجام رفتارهای سالم توسط زنان باشد. در بعضی از شرایط، از قبیل اجتناب از عفونت HIV و یا گرفتن سریع کمک در اورژانسهای مامایی، اعمال مرد می‌تواند تعیین‌کننده ادامه حیات یا مرگ زن باشد.

مردان، همچنین به عنوان مراجعه کنندگان نیز مهم هستند. برخی روش‌های عمده تنظیم خانواده - کاندومهای مردانه و ازکئومی - توسط مردان استفاده می‌شوند. مردان نیز نیازها و نگرانیهای مربوط به سلامت جنسی و باروری خاص خود، به خصوص در ارتباط با عفونت‌های آمیزشی (STIs)، دارند که شایسته توجه سیستم مراقبت بهداشتی و ارائه دهندگان خدمات است.

راههای مختلف کمک به مردان

ارائه دهندگان خدمات می‌توانند به مردان چه به عنوان حامی زنان و چه به عنوان یک مراجعه کننده، خدمات ارائه نموده و از آنها حمایت کنند.

زوجین را تشویق به صحبت کنید

زوجینی که در مورد تنظیم خانواده - با کمک ارائه دهندگان خدمات یا بدون آن - با یکدیگر بحث می‌کنند با احتمال بیشتری برنامه‌هایی می‌ریزند که می‌توانند اجرا کنند. ارائه دهندگان خدمات بهداشتی می‌توانند:

- در باره نحوه صحبت مردان و زنان با شریک جنسی خود در مورد رابطه جنسی، تنظیم خانواده و STI ها راهنماییهای لازم را ارائه دهند.
- آنها را تشویق به تصمیم‌گیری مشترک در باره موضوعات سلامت جنسی و تناسلی بکنند.
- زنان را تشویق کرده و از آنها دعوت کنند شرکای جنسی خود را برای مشاوره، تصمیم‌گیری و مراقبت مشترک به درمانگاه بیاورند.
- به زنان پیشنهاد کنند برای شرکای جنسی خود در مورد خدمات بهداشتی مردان صحبت کنند. در صورت موجود بودن، مواد آموزشی را به آنها بدهید تا به خانه ببرند.



اطلاعات صحیح ارائه دهید



به منظور اظهار نظر و اتخاذ تصمیمات آگاهانه، مردان نیازمند اطلاعات صحیح و اصلاح موارد درک نادرست هستند. موضوعات مهم برای مردان عبارتند از:

- روشهای تنظیم خانواده، اعم از زنانه و مردانه از جمله ایمنی و اثر بخشی آنها.
- STIها، شامل HIV/AIDS، چگونگی انتقال و عدم انتقال آنها، علائم و نشانه‌ها، آزمایش و درمان.
- فواید انتظار قبل از حاملگی مجدد تا ۲ سالگی کوچکترین فرزند.
- آناتومی و عملکرد جنسی و تولید مثلی مردان و زنان.
- حاملگی و زایمان سالم و بی خطر.

خدمات را ارائه دهید، یا ارجاع دهید

خدمات مهمی که اغلب مردان طالب آنها هستند شامل موارد زیر است:

- کاندومها، وازکتومی و مشاوره در باره سایر روشها.
 - مشاوره و کمک در زمینه مشکلات جنسی.
 - مشاوره، آزمایش و درمان STI/HIV.
 - مشاوره در مورد ناباروری (به صفحه ۲۹۴ را مراجعه کنید).
 - غربالگری سرطان پروستات، بیضه و آلت تناسلی.
- همانند زنان، مردان نیز در همه سنین، مجرد و یا متأهل، نیازهای بهداشت جنسی و تولید مثلی مخصوص خود را دارند. آنها شایسته دریافت خدمات با کیفیت خوب و مشاوره محترمانه، حمایتی و بدون قضاوت هستند.

زنانی که در نزدیک به یائسگی هستند

یک زن، زمانی به یائسگی می‌رسد که تخمدانهای او، تخمک‌گذاری را قطع می‌کنند. چون پس از یائسگی خونریزی ماهیانه رخ نمی‌دهد، یک زن زمانی بارور محسوب نمی‌شود که به مدت ۱۲ ماه متوالی دیگر خونریزی ماهیانه نداشته باشد. یائسگی معمولاً بین ۴۵ تا ۵۵ سالگی روی می‌دهد. حدود نیمی از زنان تا سن ۵۰ سالگی یائسه می‌شوند. ۹۶ درصد زنان تا سن ۵۵ سالگی یائسه می‌شوند.

تا زمانی که یائسگی قطعی شود در صورتی که شرایط منع طبی وجود نداشته باشد، زن می‌تواند برای جلوگیری از حاملگی از همه روشها استفاده کند. سن، به تنهایی، محدودیتی برای استفاده زن از روشهای تنظیم خانواده ایجاد نمی‌کند.

ملاحظات خاص در باره انتخاب روش

در موارد کمک به زنان نزدیک یائسگی در انتخاب یک روش، به موارد زیر توجه کنید:

روش‌های هورمونی ترکیبی (قرصهای ترکیبی [COCها]، روشهای تزریقی ماهیانه، برچسب ترکیبی، حلقه ترکیبی واژینال)

- زنان ۳۵ ساله یا بیشتر که سیگار می‌کشند، (بدون توجه به مقدار مصرف سیگار)، نباید از COCها، برچسب ترکیبی یا حلقه واژینال استفاده کنند.
- زنان ۳۵ ساله یا بیشتر که روزانه ۱۵ عدد سیگار یا بیشتر می‌کشند نباید از روشهای تزریقی ماهیانه استفاده کنند.
- زنان ۳۵ ساله یا بیشتر، در صورتی که سردردهای میگرن داشته باشند (همراه با اورای میگرنی یا بدون آن) نباید از COCها، روشهای تزریقی ماهیانه، برچسب ترکیبی یا حلقه ترکیبی واژینال استفاده کنند.

روش‌های صرفاً پروژستینی (قرصهای صرفاً پروژستینی، روشهای تزریقی صرفاً پروژستینی، ایمپلنتها)

- انتخابی مناسب برای زنانی است که نمی‌توانند روش‌های حاوی استروژن را به کار ببرند.
- DPMA در طول استفاده، تراکم مواد معدنی استخوان را به میزان جزئی کاهش می‌دهد. معلوم نیست که آیا این کاهش تراکم استخوان، خطر شکستگی استخوان را پس از یائسگی افزایش می‌دهد یا خیر.

قرص‌های فوریتی جلوگیری از حاملگی

- زنان می‌توانند در هر سنی از این قرصها استفاده کنند از جمله زنانی که نمی‌توانند روش‌های هورمونی را به طور مداوم به کار برند.

عقیم‌سازی زنانه و وازکتومی

- ممکن است انتخاب مناسبی برای زنان سنین بالاتر و شرکای جنسی آنها باشد که می‌دانند تمایل به داشتن فرزند دیگر نخواهند داشت.
- در زنان سنین بالاتر احتمال وجود شرایینی که مستلزم تعویق، ارجاع، یا احتیاط برای عقیم‌سازی زنانه باشد، بیشتر است.

کاندومهای زنانه و مردانه، دیافراگم‌ها، مواد اسپرم‌کش، کلاهک دهانه رحم و نزدیکی منقطع (عقب کشیدن)

- با توجه به کاهش قدرت باروری در سنین پیش از یائسگی زنان محافظت خوبی را در برابر حاملگی فراهم می‌کند.
- برای زنانی که ممکن است گاه و بیگاه رابطه جنسی داشته باشند قابل توصیه و راحت است.

وسیله داخل رحمی (IUDهای حاوی مس و هورمونی)

- میزان دفع IUD، با افزایش سن زنان کاهش می‌یابد و در بین زنان بالای ۴۰ سال، کمترین میزان دفع وجود دارد.
- جاگذاری IUD به علت تنگ شدن کانال دهانه رحم ممکن است مشکل‌تر باشد.

روش‌های مبتنی بر آگاهی از زمان باروری

- فقدان خونریزیهای منظم قبل از یائسگی، استفاده مطمئن از این روشها را مشکل‌تر می‌کند.



زنان چه زمانی می‌توانند استفاده از روش تنظیم خانواده را قطع کنند؟

چون در زمان قبل از یائسگی، خونریزی بطور ماهیانه رخ نمی‌دهد، برای زنی، که به نظر می‌رسد خونریزی او متوقف شده است دانستن اینکه چه زمان استفاده از روش ضد بارداری را قطع کند، مشکل است. بنابراین، استفاده از روش تنظیم خانواده به مدت ۱۲ ماه پس از آخرین خونریزی توصیه می‌شود چون امکان خونریزی دوباره وجود دارد.

روش‌های هورمونی، بر خونریزی تأثیر می‌کنند، بنابراین آگاهی از یائسگی زنانی که از این روشها استفاده می‌کنند مشکل است. پس از قطع یک روش هورمونی، او می‌تواند از روش غیرهورمونی استفاده کند. در صورتی که به مدت ۱۲ ماه متوالی خونریزی نداشته باشد، نیازی به جلوگیری از حاملگی ندارد.

IUDهای حاوی مس را می‌توان تا پس از یائسگی در رحم نگه داشته و ۱۲ ماه پس از آخرین خونریزی ماهیانه خارج کرد.

تسکین نشانه‌های یائسگی

زنان قبل، حین و بعد از یائسگی دچار آثار بالینی زیر می‌شوند:

گر گرفتگی، تعریق بیش از حد، مشکل در نگه داشتن ادرار، خشکی واژن که می‌تواند سبب نزدیکی جنسی دردناک شود و مشکلات خواب.

ارائه دهندگان خدمات بهداشتی می‌توانند روشهایی را برای کاهش بعضی از این نشانه‌ها پیشنهاد و ارائه کنند:

- تنفس عمیق از دیافراگم ممکن است سبب تسریع در رفع گرگرفتگی شود. زن همچنین می‌تواند مصرف غذاهای حاوی سویا یا مصرف روزانه ۸۰۰ میلی گرم ویتامین E را امتحان کند.
- غذاهای غنی از کلسیم (مانند لبنیات، لوبیا و ماهی) مصرف کنید و برای کمک به آهسته کردن کاهش تراکم استخوان که همراه یائسگی ایجاد می‌شود، به فعالیت فیزیکی متوسط بپردازید.
- در صورت تداوم خشکی واژن و ایجاد تحریک و سوزش از مواد نرم کننده یا مرطوب کننده می‌توان استفاده نمود. در صورتی که خشکی واژن مشکل ساز باشد، طی نزدیکی جنسی از مواد نرم کننده تجاری، آب یا بزاق به عنوان نرم کننده استفاده کنید.