

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

بسته آموزشی مراقبت های ادغام یافته ازدواج، باروری سالم و فرزندآوری

دکتر فرزانه کاشفی

اداره جوانی جمعیت



معاونت بهداشت





آموزش / مشاوره فرزندآوری (ویژه ارائه دهنده خدمت)

عناوین



- فواید بارداری، شیردهی و فرزندآوری
- عواقب ناشی از تاخیر در فرزندآوری
- عواقب ناشی از بی فرزندی
- عواقب ناشی از تک فرزندی
- آثار منفی کم فرزندی در خانواده
- آثار مثبت تعدد فرزندان
- عواقب پزشکی و روانشناختی سقط عمدی جنین
- عوارض ناشی از مصرف روشهای پیشگیری از بارداری





مروری سریع بر مراقبت ها نحوه گرفتن شرح حال و شناسایی گروه هدف





تاریخچه سلامت باروری (تاریخچه بارداری)	تاریخچه سلامت باروری (تاریخچه قاعدگی)	سئوالات شرایط عمومی
تعداد بارداری	تاریخ اولین روز آخرین قاعدگی	نام و نام خانوادگی
تعداد سقط	سن اولین قاعدگی	کد ملی
علت آخرین سقط	کامل نشدن بلوغ و دلیل آن	سن
نوع سقط: خودبخودی/قانونی/ عمدی	قاعده نشدن و دلیل آن مانند احتمال بارداری	زمان آخرین ازدواج
مرده زایی	یائسگی و یا شک به آن	
تعداد زایمان	هیستریکتومی	
نوع آخرین زایمان	توبکتومی	
تعداد فرزندان زنده	واژکتومی همسر	
فاصله بین فرزندان	سایر (آمنوره ناشی از شیردهی و مصرف دارو و ...)	
نتیجه آخرین بارداری		
سن آخرین فرزند بر حسب ماه		
تمایل به فرزندآوری (در صورت عدم تمایل، ذکر علت ضروری می باشد) - فرهنگی اقتصادی خانوادگی		
مدت زمان اقدام برای بارداری		
سابقه استفاده از روش های کمک باروری		
سابقه پره اکلامپسی و زایمان زودرس در آخرین بارداری		
منع مطلق و نسبی بارداری		
همچنین در صورتی که فرد دارای فرزند ۲۴ ماه یا کمتر باشد در مورد اینکه آیا به کودک خود شیر می دهد نیز سوال شود.		





گروه هدف در آموزش/مشاوره فرزندآوری

- ✓ زنانی که حداقل ۶ ماه از شروع زندگی مشترک آنها گذشته است. فرزند نداشته و در حال حاضر باردار نمی باشند.
- ✓ زنانی که سن آخرین فرزند آنها ۱۸-۱۲ ماه داشته و تمایل به بارداری دارند.
- ✓ زنانی که سن آخرین فرزند آنها ۱۸ ماه و بیشتر است.
- ✓ زنانی که آخرین بارداری سابقه مرده زایی داشته و بیش از شش ماه از مرده زایی آنها می گذرد.
- ✓ زنانی که آخرین بارداری سابقه سقط داشته اند هر زمان مادر از نظر روحی و روانی آمادگی لازم را داشته باشد.



تعاریف شایع برای آموزش/مشاوره فرزندآوری:

تعریف بی فرزندی: زنانی که حداقل ۶ ماه از زندگی مشترک آنها گذشته فرزند نداشته و در حال حاضر باردار نمی باشند.

تعریف تک فرزندی: زنانی که دارای یک فرزند با سن ۱۸ ماه کامل و بیشتر هستند.

تعریف دو فرزندی: زنانی که دو فرزند داشته و سن آخرین فرزند آنها ۱۸ ماه کامل و بیشتر است.

تعریف سه فرزندی و بیشتر: زنانی که سه فرزند داشته و سن آخرین فرزند آنها ۱۸ ماه کامل و بیشتر است.



موارد منع نسبی و مطلق بارداری



عنوان	توصیه	اقدام
بیماری بافت همبند -لوپوس فعال	کنترل بیماری حداقل ۶ ماه قبل از باردار شدن	ارجاع به پزشک مربوطه جهت انتخاب روش پیشگیری از بارداری طی این مدت
پیوند کلیه	ممنوعیت بارداری تا بهبودی وضعیت سلامتی و حداقل ۲ سال بعد از پیوند کلیه	ارجاع به پزشک مربوطه جهت انتخاب روش پیشگیری از بارداری طی این مدت
سرطان پستان	ممنوعیت بارداری تا ۲ سال پس از تکمیل درمان	ارجاع به پزشک مربوطه جهت انتخاب روش پیشگیری از بارداری طی این مدت
سل	به تاخیر انداختن بارداری تا تکمیل درمان	ارجاع به پزشک مربوطه جهت انتخاب روش پیشگیری از بارداری طی این مدت
مالتیپل اسکلروزیس	تثبیت وضعیت فرد حداقل ۳ ماه قبل از اقدام به بارداری	ارجاع به پزشک مربوطه جهت انتخاب روش پیشگیری از بارداری طی این مدت





دسته بیماری	منع مطلق بارداری
بیماری های قلبی	بیماری قلبی کلاس ۳ و ۴، سندرم مارفان، بیماری ایزن منجر، سابقه بیماری کاردیومیوپاتی دیلاته در حاملگی های قبلی، کوآرکتاسیون آئورت غیر قابل اصلاح، اختلال متوسط عملکرد بطن چپ
بیماری های متابولیک	دیابت پیشرفته با درگیری عروق، هیپرآلدوسترونیسم و فئوکروموسیتوما
بیماری های مغز و اعصاب	اپیلهپسی (صرع) مقاوم به درمان و یا غیر قابل کنترل با داروی ایمن، تومور مغزی غیر قابل جراحی و ناتوان کننده
بیماری های کلیوی	فشارخون غیر قابل کنترل با داروهای مجاز در بارداری، بیماری کلیوی مزمن در صورت کراتینین بالای ۲ و فیلتراسیون گلومرولی زیر ۳۰
بیماری های پوستی	ژئودرماتوزهای متوسط و شدید (با نظر متخصص پوست و ژنتیک)
بیماری های بافت همبند	لوپوس فعال غیر قابل کنترل با درگیری یک ارگان مازور ، واسکولیتها در صورت درگیری ارگان های مازور
بیماری های گوارشی	کبد چرب حاملگی در بارداری قبلی، واریس مری گرید ۳، سابقه خونریزی از واریس مری به دنبال افزایش فشار ورید پورت

تمایل به فرزندآوری دارد

تمایل به فرزندآوری ندارد

ارجاع به مراقبت های پیش از بارداری آموزش سبک زندگی سالم	زنانی که حداقل ۶ ماه و بیشتر از ازدواج آنها گذشته است.
ارجاع به مراقبت های پیش از بارداری آموزش سبک زندگی سالم	زنانی که سن آخرین فرزند آنها ۱۸ ماه و بیشتر است.
ارجاع به مراقبت های پیش از بارداری آموزش سبک زندگی سالم	زنانی که سن آخرین فرزند آنها ۱۸-۱۲ ماه است.
ارجاع به مراقبت های پیش از بارداری آموزش سبک زندگی سالم	زنانی که با هر سن کودک تمایل به داشتن فرزند دارند.
ورود به برنامه ناباروری	در صورتی که واجد شرایط فرزندآوری است و بیشتر از یک سال برای بارداری اقدام کرده است.
- آموزش / مشاوره فرزندآوری - آموزش عوارض استفاده از روش های پیشگیری از بارداری - پیگیری شش ماه بعد	زنانی که حداقل ۶ ماه و بیشتر از ازدواج آنها گذشته است.
- آموزش سبک زندگی سالم - آموزش عوارض استفاده از روش های پیشگیری از بارداری - پیگیری ۶ ماه پس از شروع زندگی مشترک	زنانی که کمتر از ۶ ماه از ازدواج آنها گذشته است
- پیش تفکر - آموزش سبک زندگی سالم	زنانی که سن آخرین فرزند آنها ۱۸-۱۲ ماه است
- آموزش سبک زندگی سالم - آموزش عوارض استفاده از روش های پیشگیری از بارداری - پیگیری پس از ۱۲ ماهگی کامل کودک	زنانی که سن آخرین فرزند آنها کمتر ۱۲ ماه است.
- آموزش / مشاوره فرزندآوری - آموزش عوارض استفاده از روش های پیشگیری از بارداری - پیگیری شش ماه بعد	زنانی که سن آخرین فرزند آنها ۱۸ ماه و بیشتر است
- آموزش / مشاوره فرزندآوری هر زمان مادر از نظر روحی و روانی آمادگی داشت. بر حسب نوع سقط عمدی / خودبخودی	زنانی که در آخرین بارداری سابقه سقط دارند.
- در صورتی که کمتر از شش ماه از مرده زایی می گذرد آموزش سبک زندگی سالم و پیش تفکر - در صورتی که بیشتر از شش ماه از مرده زایی می گذرد آموزش / مشاوره فرزندآوری - پیگیری هر سه ماه	زنانی که در آخرین بارداری سابقه مرده زایی دارند.

مراحل مشاوره فرزند آوری بر اساس رویکرد (SOC)

مرحله پیش تفکر یا Pre-contemplation

مرحله تفکر Contemplation

مرحله آمادگی Preparation

مرحله عمل Action

مرحله تداوم Maintenance





مرحله	تعریف	مداخله
پیش تفکر	مشکل را انکار میکند و نمی خواهد عوض شود.	ارزیابی و تشخیص علت یا علت های عدم تمایل به داشتن فرزند با تعداد فرزندان بیشتر ضروری می باشد. نیاز به داشتن فرزند و واجد نقش والد شدن، نیازی فطری و مبتنی بر غریزه می باشد. بنابر این هر گونه انکار در این حوزه به احتمال زیاد ریشه در یک عامل سرکوب این نیاز فطری دارد که در مرحله ارزیابی و تشخیص می بایست بررسی شود. اطلاعات فرد را در مورد وضعیت باروری و فرزندآوری به موقع جویا شوید و به سوالات وی با حوصله پاسخ داده شود. با ارتباط مناسب و متناسب با گویش فرد را آگاه کنید، به او وقت بدهید و ارتباط دوستانه را حفظ کنید.
تفکر	می داند مشکل وجود دارد ولی هنوز تصمیم برای اقدام ندارد.	ارزیابی و تشخیص علت یا علت های عدم تصمیم برای اقدام ضروری می باشد. به عنوان مثال خا نمی یک فرزند دارد و به فواید بارداری و شیردهی و مزایای خانواده پرجمعیت و همچنین مشکلات و عواقب ازدواج دیر هنگام، عواقب بی فرزندی، تک فرزندی و... کاملاً واقف می باشد و علت عدم اقدام، مخالفت همسر می باشد. حال برای این مراجعه کننده، بیان هیچ یک از موارد زیر نافع نخواهد بود. این موضوع، اهمیت ارزیابی و تشخیص قبل از ترسیم طرح مشاوره و شروع مداخلات را بیش از پیش عیان می کند. ذکر این نکته ضروری به نظر می رسد که صرف گوش کردن به مراجعه کننده، ارزیابی و تشخیص رخ نمی دهد. بارها مشاهده شده است که مشکل مطرح شده توسط مراجعه کننده، خود آگاه یا ناخود آگاه، مشکل اصلی او نمی باشد و منجر به انحراف در مسیر مشاوره می شود. با دقت به حرف های فرد گوش دهید، انگیزه را نگه دارید، اثرات مثبت و منفی را متعادل کنید. در صورتی که فرد بی فرزند یا تک فرزند است، در مورد فواید بارداری و شیردهی و مزایای خانواده پرجمعیت را شرح دهید. فهرستی از مشکلات و عواقب (ازدواج دیر هنگام، عواقب بی فرزندی، تک فرزندی و...) تهیه کنید و با مراجعه گفتگو کنید. به سوالات، شبهات و باورهای نادرست فرد در خصوص فرزندآوری با حوصله و دقت پاسخ دهید و اطلاعات درست را جایگزین اطلاعات غلط کنید.
آمادگی	تصمیم می گیرد اقدام کند و شروع به برنامه ریزی می کند.	ارزیابی و تشخیص علت یا علت های تصمیم بر فرزند آوری ضروری بوده و آمادگی جهت پذیرش نقش پدری و مادری، در این مرحله بسیار حائز اهمیت می باشد. از تصمیم او برای تغییر حمایت کنید و برای پیدا کردن راهکار به او کمک کنید. در صورت نیاز در جلسات بعدی از وی درخواست کنید با همسر خود مراجعه کند.
عمل	برای مقابله با مشکل، فرد تغییراتی در سبک زندگی خود می دهد.	فهرستی از مشکلات و عواقب (ازدواج دیر هنگام، عواقب بی فرزندی، تک فرزندی و...) تهیه کنید و با مراجعه گفتگو کنید. فواید جسمی، روانی و اجتماعی فرزندآوری را به وی یادآوری کنید. فرد را به داشتن فرزند تشویق و ترغیب کنید. سبک زندگی سالم و عوارض استفاده از روش های پیشگیری از بارداری به فرد آموزش دهید. در راستای فرزند آوری سالم و موفق به او کمک کنید. به سوالات، شبهات و باورهای نادرست فرد در خصوص فرزندآوری با حوصله و دقت پاسخ دهید.
نگهداری	مهارت های کسب کرده و الگو های رفتاری را تقویت می کند.	شبکه حمایتی (همسر (مهمترین)، خانواده ها، همتایان، نهادهای مردمی) را تقویت کنید. در صورت نیاز در جلسات بعدی از وی درخواست کنید با همسر خود مراجعه کند.

مکان و مدت زمان مشاوره فرزندآوری

مشاوره در یک اتاق جداگانه در اتاقی با متراژ ۶-۹ متر مربع انجام شود.
درب ضد صدا باشد.

نور کافی و مناسب داشته باشد.

مدت زمان مشاوره ۱۵ تا ۲۵ دقیقه متناسب با جلسات و با حوصله مراجعه کننده
تنظیم گردد.





امام سجاد می فرماید: «باید بدانی که او (فرزند) از تو و ثمره وجود توست» داشتن
ثمره نیکو عامل دلگرمی والدین است و احساس مفید بودن و ارزشمندی را در
آنان تقویت می کند.



نحوه ارائه مشاوره :

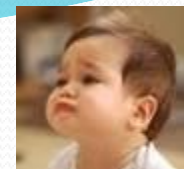
حضوری هر شش ماه در دو مرحله و سپس سالیانه است.

تلفنی

فضای مجازی

برنامه کاربردی آموزش/مشاوره فرزندآوری

فقط در موارد مرده زایی پیگیری هر سه ماه خواهد بود.



معاونت بهداشت



بہار از حسن
توجہ صبا



SAMATAK.COM