

ارتقای سلامت زنان با سابقه مهاجرت



© freepik.com

سند آموزشی تنظیم خانواده و پیشگیری از بارداری

اجرا و انجام در چارچوب میزهای زنان (**femmesTische**) - زنان مهاجر در اشتایرمارک در مورد سلامت، زندگی روزمره و خانواده صحبت می کنند - پروژه‌های شبکه‌ای از مراکز مشاوره زنان و دختران اینووا، نووم، و خدمات زنان گراتس.

فهرست

3	تنظیم خانواده و پیشگیری از بارداری
10	اختلالات باروری - بی فرزندی غیر ارادی
11	بارداری ناخواسته
12	ختم بارداری
14	منابع
15	تماس

تنظیم خانواده و پیشگیری از بارداری

اصطلاح تنظیم خانواده دربرگیرنده تمام اقداماتی است که به وسیله آنها زن و شوهر می‌توانند بر زمان تولد و تعداد فرزندان تاثیر گذاشته و آنها را تعیین نمایند. تنظیم خانواده منحصر به هر زوج بوده و به عوامل مختلف اجتماعی، اقتصادی و پزشکی بستگی دارد. پیشگیری از بارداری که می‌تواند از بارداری ناخواسته جلوگیری کند، در تنظیم خانواده اهمیت ویژه‌ای دارد.

کدام یک از داروهای ضد بارداری برایم مناسب است؟

برای اینکه بارداری یک تصمیم آگاهانه باشد و نه یک "تصادف"، پیشگیری ایمن از بارداری ضرورت دارد. امروزه طیف وسیعی از داروهای ضد بارداری برای جلوگیری از بارداری ناخواسته وجود دارد. پیشگیری از بارداری دیگر تنها یک مسئله زنانه نیست. همچنین مردان بیشتری مایل به تقسیم مسئولیت این امر با شریک زندگی خود هستند. زیرا پیشگیری از بارداری زنان و مردان را به یک اندازه تحت تاثیر قرار می‌دهد.

قرص و کاندوم رایج‌ترین موارد مورد استفاده هستند. اگرچه، در سال‌های اخیر بسیاری از داروهای ضد بارداری جدید مانند ایمپلنت‌های هورمونی، چسب‌های ضد بارداری، حلقه‌های واژینال و آی‌یودی اضافه شده‌اند. مهم‌ترین پیش‌نیاز برای انتخاب روش مناسب پیشگیری از بارداری از میان طیف وسیعی از گزینه‌ها، **کسب اطلاعات دقیق و توصیه‌های متخصص زنان است**. توصیه می‌شود ابتدا خودتان فکری در مورد انواع مختلف ضد بارداری بکنید تا بتوانید آن را با متخصص زنان مورد اعتماد خود در میان بگذارید. تغییر در وضعیت زندگی شما ممکن است باعث ایجاد ضرورت به تغییر روش پیشگیری شود. در این مورد نیز، متخصص زنان می‌تواند به شما در یافتن داروی پیشگیری از بارداری مناسب بر اساس شرایط و نیازهای خاصتان کمک کند.

چه معیارهایی را باید در انتخاب روش پیشگیری از بارداری در نظر گرفت؟

معیار تعیین‌کننده هنگام انتخاب روش ضد بارداری، قابل اعتماد بودن آن است. همچنین باید استفاده از آن آسان بوده و عوارض جانبی کمی داشته باشد. علاوه بر سن زن و خواسته‌های شخصی وی، عوامل دیگری نیز در انتخاب یک روش ضد بارداری مناسب مهم هستند. این عوامل شامل ملاحظات پزشکی، به ویژه در مورد تاب‌آوری و عوارض جانبی احتمالی است. متخصص زنان، در این میان وجود عوامل خطری را که مانع استفاده از برخی از داروهای ضد بارداری می‌شوند، بررسی می‌کند.

به عنوان آخرین اما نه کم اهمیت‌ترین عامل، رفتار جنسی فردی نیز تعیین‌کننده است. در مورد رابطه جنسی منظم در یک رابطه ثابت، باید اهمیت ویژه‌ای به سطحی بالا از ایمنی پیشگیری از بارداری داده شود. در مورد تغییر مکرر شریک جنسی یا تماس‌های جنسی نامنظم، یک روش ضد بارداری که از بارداری ناخواسته و عفونت‌های مقاربتی محافظت کند، ترجیح داده می‌شود. در این موارد استفاده از کاندوم (یا فمیدوم) به ویژه به دلیل خطر ابتلا به بیماری‌های مقاربتی (مانند سوزاک یا سیفلیس، HIV، کلامیدیا، HPV) توصیه می‌شود.

چه روش‌های ضد بارداری وجود دارد؟

چندین روش ضد بارداری شناخته شده و کمتر شناخته شده وجود دارند که از بارداری ناخواسته محافظت می‌کنند. مهم است که روشی را که مناسب شرایط زندگی شماست، انتخاب کنید. طیف گسترده‌ای از گزینه‌های پیشگیری از بارداری وجود دارد که برخی از آنها اصول عمل بسیار متفاوتی دارند:

- ♦ داروهای ضد بارداری شیمیایی
- ♦ آی‌یودی
- ♦ پیشگیری از بارداری هورمونی
- ♦ پیشگیری از بارداری مکانیکی
- ♦ روش‌های طبیعی پیشگیری از بارداری
- ♦ پیشگیری از بارداری اورژانسی
- ♦ روش‌های جراحی پیشگیری از بارداری

داروهای ضد بارداری شیمیایی چه هستند؟

داروهای ضد بارداری شیمیایی حاوی موادی هستند که اسپرم را از بین می‌برند. آنها از یک ماده مومی یا ژل مانند تشکیل شده‌اند که در اثر حرارت بدن در واژن حل می‌گردد. به شکل کرم، ژل، شیاف واژینال، فیلم واژینال و فوم موجود هستند. این موارد خیلی ایمن نیستند و تنها باید همراه با روش‌های ضد بارداری مکانیکی استفاده شوند.

داروهای ضد بارداری شیمیایی باید حداقل ده دقیقه قبل از آمیزش جنسی وارد واژن شوند (برشور موجود در بسته‌بندی را بخوانید!). اثر این داروها تنها برای یک انزال کافی است. داروهای ضد بارداری شیمیایی بدون نسخه در داروخانه‌ها یا به صورت آنلاین در دسترس هستند. استفاده از آنها ساده است و اختلالی در تعادل هورمونی ایجاد نمی‌کنند. آنها همچنین قابل استفاده در دوران شیردهی هستند.

چه انواعی از آی‌یودی موجود است؟

در مورد آی‌یودی‌ها، می‌توان یک تمایز اساسی بین موارد زیر ایجاد کرد:

آی‌یودی‌های بدون هورمون:

اینها عبارتند از آی‌یودی‌های مسی، آی‌یودی‌های طلا، زنجیره مسی و همچنین توپ مسی. همه اینها حاوی یک سیم مسی هستند که به موجب آن یون‌های مس آزاد شده، مخاط دهانه رحم را غلیظ نموده و در نتیجه از صعود اسپرم جلوگیری می‌کنند. آی‌یودی مسی باعث افزایش خونریزی قاعدگی در اکثر زنان می‌شود و گاهی اوقات درد قاعدگی نیز افزایش می‌یابد. در صورتی که خونریزی از قبل شدید باشد، آی‌یودی مسی مناسب نیست.

آی‌یودی‌های حاوی هورمون:

آی‌یودی‌های حاوی هورمون دارای یک سیلندر هورمونی کوچک است که به طور مداوم مقدار کمی پروژستین (هورمون جنسی) را مستقیماً در رحم آزاد می‌کند - که مانند قرص‌ها، تنها در مقادیر بسیار کمی وارد جریان خون می‌شود. بنابراین، ترشح هورمون آی‌یودی بسیار کمتر از سایر داروهای ضد بارداری هورمونی است. آی‌یودی هورمونی با غلیظ شدن مخاط در کانال دهانه رحم عمل می‌کند. این امر از ورود اسپرم به رحم جلوگیری نموده و رشد پوشش داخلی رحم را سرکوب می‌کند. آی‌یودی هورمونی پیشگیری قابل اعتماد و موثری را به مدت سه یا پنج سال (بسته به محصول) ارائه می‌دهد.

چه روش‌های ضد بارداری هورمونی موجود است؟

داروهای ضد بارداری هورمونی حاوی هورمون‌هایی هستند که به‌طور مصنوعی تولید می‌شوند و تقریباً تأثیر یکسانی در مقایسه با هورمون‌های استروژن و پروژسترون بدن دارند. این هورمون‌ها مسئول کنترل چرخه قاعدگی هستند. شناخته‌شده‌ترین و رایج‌ترین ابزار ضد بارداری هورمونی، قرص است. گزینه‌های دیگر برای پیشگیری از بارداری هورمونی عبارتند از: حلقه واژینال، پیچ‌ها و چسب‌های ضد بارداری، آی‌یودی هورمونی و آماده‌سازی‌های دیو (انبارشی) مانند تزریق سه ماهه.

قرص (قرص ضد بارداری) هنوز هم یکی از بی‌خطرترین داروهای ضد بارداری است. انواع مختلفی از قرص‌ها وجود دارد - از تولید کنندگان مختلف و در دوزهای مختلف. به ویژه دختران و زنان جوان اغلب قرص را ترجیح می‌دهند. شرط لازم برای محافظت مطمئن این است که روزانه در یک زمان از روز، به استثنای زمان توقف مصرف قرص، مورد مصرف واقع شود.

تزریق سه ماهه یکی از داروهای ضد بارداری هورمونی است و باید هر سه ماه یکبار مجدداً تزریق شود. تزریق سه ماهه حاوی یک پروژسترون (هورمون جنسی) با دوز بالا و اثر طولانی مدت است. از یک طرف تزریق سه ماهه از تخمک‌گذاری جلوگیری می‌کند. از سوی دیگر، پروژسترون باعث تغییر در پوشش داخلی رحم می‌شود. این کار از ورود اسپرم به رحم جلوگیری می‌کند.

ایمپلنت هورمونی یک میله پلاستیکی نرم است. طول آن حدود 4 سانتیمتر و ضخامت آن 2 میلیمتر است. خود میله از پلاستیکی ساخته شده که در بدن حل نمی‌شود و حاوی سیلیکون نیست. این روش به مدت سه سال از بارداری ناخواسته محافظت می‌کند. ایمپلنت هورمونی یکی از مدرن‌ترین روش‌های پیشگیری از بارداری است. این ابزار محافظت طولانی با تاب‌آوری مناسب ارائه کرده و در هر زمان قابل برگشت است.

حلقه واژینال (حلقه واژن) یک حلقه پلاستیکی انعطاف پذیر است که به طور یکنواخت هورمون‌های جنسی زنانه استروژن و پروژسترون را در خون آزاد می‌کند. این روش مانند قرص ترکیبی عمل می‌کند: هورمون‌ها از طریق واژن جذب شده و از تخمک‌گذاری ماهانه جلوگیری می‌کنند. هورمون‌ها روانسازی ماهانه مخاط در کانال دهانه رحم را تغییر می‌دهند. این کار از ورود اسپرم به رحم جلوگیری می‌کند. حلقه نرم فشرده می‌شود، مانند یک تامپون داخل واژن قرار می‌گیرد و تا آنجا که ممکن است به سمت بالا هل داده می‌شود. برای اثربخشی، اهمیتی ندارد که حلقه دقیقاً در کجای واژن قرار می‌گیرد. تنها نکته مهم این است که در عملکرد آن تداخل ایجاد نشود. سپس حلقه به مدت سه هفته در واژن باقی می‌ماند.

در صورت نداشتن برنامه برای فرزندآوری در آینده، روش‌های ضد بارداری طولانی مدت مانند آی‌یودی، ایمپلنت هورمونی، تزریق سه ماهه، عقیم‌سازی/واژکتومی توصیه می‌شود.

چه روش‌های ضد بارداری مکانیکی موجود است؟

کاندوم همچنان- جدای از کاندوم زنانه (فمیدم) - تنها ابزار ضد بارداری است که همزمان در برابر آلودگی با عفونت‌های مقاربتی و بارداری ناخواسته محافظت ایجاد می‌کند. کاندوم از لاستیک لاتکس ساخته شده و قبل از مقاربت روی آلت سفت باز می‌شود. در این روش اسپرم به دام انداخته شده و از ورود آن به واژن جلوگیری می‌شود.

دیافراگم آن یک کلاه الاستیک است که از لاتکس یا سیلیکون ساخته شده است. دیافراگم در یک اندازه عرضه می‌شود. دیافراگم دسترسی به رحم را مسدود نموده و در نتیجه از ملاقات تخمک و اسپرم جلوگیری می‌کند. برای انجام این کار، دیافراگم باید قبل از رابطه جنسی وارد واژن شود. دیافراگم باید همیشه همراه با کرم کشنده اسپرم استفاده شود. دیافراگم تقریباً یک تا دو سال عمر می‌کند. با این حال، به محض اینکه شکننده و نازک شد، باید جایگزین شود.

روش‌های طبیعی تنظیم خانواده کدامند؟

بسیاری از زنان مداخله هورمونی در بدن خود را ناخوشایند می‌دانند و خواهان روشی جایگزین برای پیشگیری از بارداری هستند. با روش‌های به اصطلاح طبیعی تنظیم خانواده، روزهای باروری و ناباروری در سیکل زنانه بر اساس علائم خاصی در بدن مشخص می‌شود. در روزهایی که به وضوح نابارور هستند، دیگر نیازی به پیشگیری از بارداری نیست. این روزها نیاز به تمایل به توجه روزانه به برخی علائم بدن دارند:

- ♦ اندازه گیری دمای هنگام بیدار شدن
- ♦ مشاهده مخاط
- ♦ مشاهده دهانه رحم

روش دمایی چگونه اعمال می‌شود؟

دمای بدن همیشه باید از قبل، درست در زمان بیدار شدن اندازه گیری شود. دمای بیداری نشان می‌دهد که تخمک‌گذاری به پایان رسیده است. دما در نیمه اول سیکل - از شروع قاعدگی تا تخمک‌گذاری - تا حدودی کمتر از نیمه دوم است. پس از تخمک‌گذاری، دمای بدن تا حدودی افزایش می‌یابد و تا دوره قاعدگی بعدی بالا می‌ماند. اگر دما بالا رفته باشد و در این سطح بالاتر باقی بماند، تخمک‌گذاری اتفاق افتاده است. دما روز به روز یادداشت شده یا در برگه منحنی دما وارد می‌شود. از مسیر منحنی، زن می‌تواند تخمک‌گذاری خود را مشاهده کند.

ساده‌ترین راه برای ارزیابی منحنی دما بر اساس قانون موسوم به "3-over-6" است. به محض اینکه دما در سه روز متوالی نسبت به شش روز قبل بیشتر شد، می‌توان فرض کرد که تخمک‌گذاری اتفاق افتاده است. از روز سوم پس از تخمک‌گذاری، فرض بر این است که تخمک دیگر قادر به لقاح نیست. اندازه گیری دمای بدن را می‌توان در دهان، واژن یا مقعد انجام داد.

مشاهده مخاط چگونه انجام می‌شود؟

در هنگام مشاهده مخاط، زن مخاطی را مشاهده می‌کند که در رحم تشکیل شده و در ورودی واژن قابل احساس است. این مخاط دهانه رحم در طول چرخه تغییر می‌کند. در ابتدای چرخه، ورودی واژن معمولاً حس خشکی داشته و به ندرت مخاطی وجود دارد. چند روز قبل از تخمک‌گذاری، مخاط نازک و شفاف قابل توجه بوده - دهانه واژن مرطوب است. با مشاهده روزانه مخاط دهانه رحم، زن می‌تواند روزهای باروری خود را نیز تعیین کند. نتیجه مشاهده روزانه مخاط در یک صفحه منحنی مانند دمای بدن وارد می‌شود.

چگونه یک زن می‌تواند دهانه رحم را مشاهده کند؟

دهانه رحم، به اصطلاح، دروازه‌بان رحم است. با باز شدن یا انقباض خود تعیین می‌کند که چه زمانی اسپرم بتواند یا نتواند از طریق دهانه رحم به رحم و تخمک برسد. از آنجایی که نفوذپذیری به صورت چرخه‌ای تغییر می‌کند، مشاهده دهانه رحم اطلاعات مرتبطی را در مورد وضعیت باروری ارائه می‌دهد. زن دهانه رحم خود را که در طول چرخه تغییر می‌کند و در زمان تخمک‌گذاری باز می‌شود، بررسی می‌کند. سپس مخاط شفاف تخمک‌گذاری به وضوح قابل مشاهده است. اگر این روش با دقت اعمال شود، مقاربت جنسی محافظت نشده را فقط می‌توان در روزهای "ایمن" پس از تخمک‌گذاری تا دوره قاعدگی بعدی انجام داد. این روش تنها در این صورت قابل اعتماد است. لمس دهانه رحم جایگزینی برای مشاهده مخاط است. دهانه رحم توسط اکثر زنانی که در مشاهده مخاط دهانه رحم خود مشکل دارند، معاینه می‌شود. شما در عوض، می‌توانید دهانه رحم را معاینه نموده و سفتی، باز شدن و موقعیت آن را یادداشت کنید.

"آمیزش جنسی منقطع" به چه معناست؟

"عقب کشیدن" یا "هشیار بودن" یکی از روش‌های سنتی پیشگیری از بارداری است. در این روش، مرد قبل از انزال یعنی درست قبل از ارگاسم آلت تناسلی خود را از واژن بیرون می‌آورد و در خارج به اوج می‌رسد. این روش ایمنی کافی ارائه نمی‌کند، زیرا بسیاری از مردان قادر نیستند به موقع عقب بکشند. علاوه بر این، انزال منی ممکن است حتی قبل از ارگاسم نیز رخ دهد. وجود اسپرم در ورودی واژن نیز می‌تواند منجر به بارداری شود.

آیا شیردهی می‌تواند جایگزین یک روش پیشگیری از بارداری شود؟

شیردهی باعث آزاد شدن هورمون پرولاکتین مسنول تولید و جریان شیر می‌شود. در بسیاری از موارد، افزایش سطح پرولاکتین از شروع تخمک‌گذاری و همچنین سیکل قاعدگی جلوگیری می‌کند - اما هیچ تضمینی وجود ندارد. این بدان معنی است که اگر زن به طور کامل شیر می‌دهد، می‌تواند از تخمک‌سازی جلوگیری کند، اما لزوماً چنین نیست. بنابراین شیردهی جایگزینی برای پیشگیری از بارداری نیست! هر روش ضد بارداری مناسب دوره پس از زایمان نیست. به خصوص در دوران شیردهی، باید یک روش ضد بارداری انتخاب کنید که نه برای کودک خطرناک باشد و نه بر کیفیت شیر یا تولید شیر تأثیر بگذارد. در مورد مزایا و معایب هر روش از متخصص زنان خود مشاوری بگیرید.

پیشگیری از بارداری اورژانسی چیست؟

"قرص صبح روز بعد" یک اقدام اضطراری پیشگیری از بارداری است. مصرف "قرص اضطراری" می‌تواند از بارداری ناخواسته احتمالی پس از مقاربت جنسی محافظت نشده، به عنوان مثال در صورتی که یک روش پیشگیری از بارداری با مثلاً پاره شدن کاندوم با شکست مواجه شود، جلوگیری کند. هر چه "قرص صبح روز بعد" بعد از مقاربت جنسی محافظت نشده زودتر استفاده شود، احتمال به تعویق انداختن تخمک‌گذاری بیشتر می‌شود. "قرص صبح روز بعد" بدون نسخه در تمام داروخانه‌های اتریش موجود است. مصرف آن محدودیت سنی ندارد و خرید برای خانم‌ها و آقایان امکان پذیر است. این بدان معناست که نوجوانان نیز مجاز به خرید آنها هستند. هزینه‌های "قرص صبح روز بعد" باید توسط خود افراد مربوطه تقبل شود.

چه روش‌های جراحی پیشگیری از بارداری موجود است؟

علاوه بر روش‌های موقت پیشگیری از بارداری – مانند قرص، آی‌یودی، کاندوم - روش‌های جراحی نیز وجود دارد که به طور دائم از بارداری جلوگیری می‌کنند. در این صورت ناباروری دائمی با کمک یک عمل جراحی اعمال می‌شود. این روش هم برای زن و هم برای مرد قابل انجام است. زندگی جنسی با عقیم‌سازی محدود نمی‌شود. نه تولید هورمون و نه احساس لذت تحت تأثیر قرار نمی‌گیرد.

عقیم‌سازی زنان:

طبق قانون مجازات اتریش (بخش 90، بند 2)، حداقل سن قانونی برای **عقیم‌سازی** در این کشور **25 سال است**. این بدان معنی است که اصولاً هر زنی می‌تواند لوله‌های رحمی خود را برای جلوگیری از بارداری بعد از 25 سالگی بدون ذکر دلایل **بهداشتی ببندد**. رضایت کتبی شرط لازم آن است. رضایت سایر افراد (مثلاً شریک) لازم نیست.

هزینه‌های جراحی لوله‌های فالوپ (بستن آنها) تنها در مواقع ضروری پزشکی توسط متصدیان بیمه تامین اجتماعی پرداخت می‌شود. اگر این روش تنها به دلیل شخصی به عنوان یک روش پیشگیری از بارداری ترجیح داده می‌شود، هزینه تقریباً 1400 تا 2000 یورو (تقریبی) بر عهده خود زن است.

عقیم‌سازی باید به خوبی سنجیده شده و زن باید نسبت نداشتن قصد فرزندآوری مطمئن باشد، زیرا نمی‌توان با جراحی موفقیت‌آمیز ترمیم لوله‌های رحمی و بارداری را تضمین کرد.

عقیم‌سازی مرد:

برای عقیم‌سازی مردان (وازکتومی)، اصولاً همان معیارها یا همان وضعیت قانونی عقیم‌سازی زنان اعمال می‌شود: سن مناسب، تنظیم خانوادگی کامل، فرزندان موجود و غیره. در اصل، هر مردی که به سن 25 سالگی رسیده باشد، می‌تواند تحت عمل جراحی وازکتومی قرار گیرد. در حین وازکتومی، مجرای ابران بریده شده و مرد مورد نظر برای همیشه نابارور می‌شود. عمل جراحی مجدد میکروسکوپی در اصل امکان پذیر است. با این حال، نمی‌توان تضمینی صد در صدی برای بازیابی توانایی تولید مثل داد، زیرا این امر به عوامل مختلفی بستگی دارد (فاصله زمانی بین وازکتومی، ماهیت عروق مسدود شده و غیره).

اختلالات باروری – بی‌فرزندی غیر ارادی

اختلالات باروری در پزشکی زمانی به نام "ناباروری" شناخته می‌شوند که زوجی به مدت یک سال بدون پیشگیری از بارداری رابطه جنسی منظم داشته و فرزندی نداشته باشند. بی‌فرزند ماندن به طور غیرارادی برای اکثر افرادی که تحت تاثیر قرار می‌گیرند بسیار استرس‌زاست: داشتن فرزند (دیگر) بخشی طبیعی از برنامه زندگی بسیاری از افراد است. اگر آرزوی این افراد برای داشتن فرزند برآورده نشود، بسیاری از زوجها در مقطعی به دنبال کمک پزشکی هستند. بسته به علل احتمالی اختلال باروری، ممکن است درمان‌های مختلفی در نظر گرفته شود.

علل آن چیست؟

دلایل بی‌فرزندی غیرارادی می‌تواند مربوط به مرد، زن و/یا هر دو باشد. بنابراین منطقی است که هر دو شریک در شفاف‌سازی مشارکت داشته باشند. در این صورت، همچنین همبستگی به طور متقابل تقویت می‌شود. عوامل سبک زندگی و شرایط محیطی نیز می‌توانند تاثیر مخربی بر باروری داشته باشند. به عنوان مثال، سوء مصرف الکل، نیکوتین یا مواد مخدر، اضافه وزن یا کمبود وزن. علاوه بر این، نقش روح و روان را نباید دست کم گرفت.

به عنوان مثال، علل فیزیکی احتمالی در زنان عبارتند از:

- ◆ اختلالات هورمونی
- ◆ آسیب به لوله رحمی یا تخمدان‌ها
- ◆ میوم یا اندومتریوز

علل فیزیکی در مردان می‌تواند به عنوان مثال اینها باشد:

- ◆ اختلالات هورمونی
- ◆ کیفیت اسپرم محدود (به طور مثال، سلول‌های اسپرم بسیار کم، حرکت ناکافی یا بد شکل)
- ◆ مجرای و ابران مسدود شده باشد که از طریق آن هیچ اسپرمی نتواند در حین انزال به خارج برسد
- ◆ اختلال در نعوظ

روش‌های مختلفی برای درمان ناباروری وجود دارد. تصمیم‌گیری در مورد یک روش عمدتاً به مشکل شناسایی شده برای زن یا مرد، بستگی دارد. به عنوان مثال، در صورت اختلال در سیکل زن، از داروهای هورمونی استفاده می‌شود. در مورد فیبروم، گاهی اوقات جراحی می‌تواند کمک کننده باشد. در مردان نیز، برای مثال، بسته به علت اختلال باروری، درمان‌های هورمونی یا جراحی ممکن است یک گزینه باشد.

به کجا مراجعه کنم؟

- ◆ دانشگاه LKH، مرکز بالینی گراتس [مرکز باروری گراتس](#)

بارداری ناخواسته

باردار شدن بدون برنامه‌ریزی در ابتدا برای بسیاری از زنان یک شوک است. احساساتی که به وجود می‌آیند می‌توانند به شدت دچار نوسان گردند - که منجر به لذت بچه دار شدن یا تصمیم به نداشتن آن می‌شود. افکار مرتبط می‌توانند گیج و ناراحت کننده باشند و در این حالت افراد نیازمند کسب اطلاعات و حمایت هستند.

معمولاً صحبت کردن در مورد چنین تعارضی تسکین دهنده است - برای این منظور مراکز مشاوره مختلفی وجود دارد که به زنان کمک و اطلاعاتی را در مورد این تصمیم مهم و بسیار شخصی ارائه می‌دهند. مهم است که در فرآیند تصمیم‌گیری احساس خوبی داشته باشید و بی طرفانه مورد حمایت قرار بگیرید و حس نکنید که تحت فشار قرار گرفته یا برای تصمیم‌گیری متقاعد می‌شوید.

زایمان ناشناس؟

اگر زنی تصمیم دارد فرزندی به دنیا آورده اما آن را نگه ندارد، می‌تواند به صورت **ناشناس** در بیمارستان زایمان کند. زایمان ناشناس به زن این فرصت را می‌دهد که در طول تولد نوزادش، بدون نیاز به فاش کردن اطلاعات شخصی خود، از پزشکان، ماماها و پرستاران مراقبت‌های حرفه‌ای دریافت کند. همچنین زن می‌تواند قبل و بعد از بارداری در چارچوب مراقبت‌های ناشناس قبل و بعد از زایمان از این مراقبت استفاده کند. این پیشنهاد قبل از هر چیز برای آن دسته از مادرانی است که در شرایط اضطراری قرار می‌گیرند و زایمان ناشناس برایشان آخرین راه حل است. هدف این امر حفظ رفاه و سلامت مادر و کودک تا حد امکان است. همچنین برای جلوگیری از به دنیا آوردن فرزند وی به تنهایی و بدون مراقبت پزشکی در نظر گرفته شده است. در ضمن، تقریباً همه بیمارستان‌ها در تمام استان‌های اتریش زایمان‌های ناشناس را فراهم می‌کنند.

دریچه کودک چیست؟

کسانی که نمی‌توانند یا نمی‌خواهند فرزند خود را به طور ناشناس به دنیا بیاورند، هنوز اختیار تضمین بقای کودک را دارند. بسیاری از بیمارستان‌های اتریش دارای **دریچه یا لانه نوزاد** هستند. این دستگاه مکانی با دسترسی آسان در بیمارستان است. در صورت باز کردن زبانه، یک تخت نوزاد گرم در آنجا پیدا خواهید کرد. زنان می‌توانند به صورت ناشناس نوزاد خود را در این تخت قرار دهند، دریچه را ببندند و به سادگی او را ترک کنند. پس از بسته شدن، نمی‌توان دریچه کودک را دوباره باز کرد. اگر مادر بخواد، می‌تواند نامه یا یادداشت بگذارد. دریچه کودک گرم می‌شود و مجهز به سنسور هشدار است تا نوزاد قادر به دریافت مراقبت‌های پزشکی فوری باشد. برخی از دریچه‌های کودک نیز امکان گرفتن رد پا یا اثر دست از کودک به عنوان یادگاری را فراهم می‌کنند. قرار دادن نوزاد در دریچه نوزاد مانند زایمان ناشناس، معاف از پیگرد قانونی است. مادران نباید از هیچ عواقب جزایی بترسند. در هر دو مورد، کودک توسط سازمان بهزیستی کودک و نوجوان تحویل گرفته شده و نزد والدین به فرزند خواندگی سپرده می‌شود.

به فرزندخواندگی سپردن چگونه کار می‌کند؟

در اصل زایمان ناشناس همان رها کردن برای فرزندخواندگی است. پس از زایمان، کودک تازه متولد شده به مراکز نگهداری جوانان منتقل می‌شود. اداره بهزیستی جوانان به امور جاگیری کودک در یک خانواده می‌پردازد. در یک بازه زمانی معین (از استانی به استان دیگر متفاوت است)، مادر این امکان را دارد که تصمیم خود را تغییر دهد و خودش کودک را به فرزند قبول کند. اگر مهلت بدون مخالفت مادر بگذرد، در نهایت کودک را به فرزندخواندگی می‌سپارند.

به کجا مراجعه کنم؟

زایمان ناشناس و دریچه نوزاد - دانشگاه LKH کلینیک گراتس (uniklinikumgraz.at) بیمارستان دانشگاه LKH گراتس

میدان اوننبروگر 1

8036 گراتس

دریچه کودک در دانشگاه بیمارستان LKH تنها مورد در اشتایر است. با این حال، اگر زنی فرصتی برای آمدن به گراتس نداشته باشد، می‌تواند نوزاد خود را در هر زمان و به طور ناشناس در هر بیمارستان دیگری در اشتایر به پزشک، پرستار یا ماما تحویل دهد و نیازی به شناساندن خود در جایی ندارد. ماماها در بیمارستان‌های استان اشتایر که دارای بخش زنان و زایمان هستند در دسترس می‌باشند.

گزینه‌های مشاوره

به نمایندگی از استان اشتایر، نقطه تماس کاریتاس، خدمات مشاوره‌ای را برای زنانی که مایل به زایمان ناشناس هستند، ارائه می‌دهد.

نقطه تماس زایمان ناشناس - دریچه نوزاد:

تلفن: [+43 316 8015405](tel:+433168015405) یا [+43 800 838383](tel:+43800838383)

kontaktstelle@caritas-steiermark.at

علاوه بر این، استان اشتایر [فهرست گسترده‌ای از مراکز مشاوره مختلف](#) ارائه می‌کند.

ختم بارداری

بارداری همواره یک رویداد شادی آور نیست. دلایل مختلف می‌توانند باعث شوند زنان در مورد بچه‌دار شدن احساس ناتوانی کنند و تصمیم به پایان دادن یا ختم حاملگی بگیرند. یک زن می‌تواند به طور قانونی در طی سه ماه اول بارداری ناخواسته، آن را خاتمه دهد.

سه روش مختلف برای خاتمه بارداری وجود دارد:

- ◆ سقط جنین از طریق ساکشن
- ◆ سقط جنین با دارو، و
- ◆ سقط جراحی با کورتاژ (خراشیدن).

هیچ روشی اساساً برای همه زنان بهتر یا مناسب نیست. در طی یک مشاوره دقیق، اطلاعاتی در مورد کلیه روش‌ها ارائه شده و مزایا و معایب مربوطه ذکر می‌گردد. تنها از این طریق می‌توان تصمیمی فردی گرفت.

سقط جنین چگونه توسط قانون تنظیم می‌شود؟

از سال 1975، سقط جنین توسط قانون در اتریش با اصطلاح "راه حل ضرب‌العجلی" تنظیم شده است. از آن زمان، می‌توان بارداری را به طور قانونی در سه ماه اول بارداری خاتمه داد. این مدت به دوره تا هفته دوازدهم بارداری اشاره دارد.

سقط جنین تنها توسط پزشک انجام گرفته و باید قبل از آن مشاوره مناسب انجام شود. اما زن موظف به افشای دلایل شخصی خود برای سقط جنین نیست. در موارد خاص، سقط جنین بعد از سه ماه اول نیز امکان پذیر است.

در اتریش، هزینه‌های سقط جنین عموماً تحت پوشش بیمه اجتماعی نبوده و بنابراین باید به صورت خصوصی پرداخت شود. هزینه‌های این روش تنها در صورتی توسط بیمه اجتماعی پوشش داده می‌شود که دلایل پزشکی سقط جنین را ضروری کند.

به کجا مراجعه کنم؟

برای کسب اطلاعات و یا انجام سقط جنین می‌توانید با مکان‌های زیر تماس بگیرید:

- ◆ پزشکان عمومی در مطب خصوصی،
- ◆ متخصصین زنان و زایمان،
- ◆ کلینیک‌های سرپایی برای سقط جنین،
- ◆ بخش‌های زنان و زایمان بیمارستان‌ها

فهرستی از مراکزی که سقط جنین انجام می‌دهند را می‌توان در [صفحه اصلی انجمن تنظیم خانواده اتریش](#) یافت.

قبل از اینکه زنان تصمیم به خاتمه بارداری خود بگیرند، می‌توانند از موسسات زیر مشاوره بگیرند:

- ◆ [مراکز مشاوره خانواده در اشتایر](#)
- ◆ [مرکز بهداشت زنان گراتس](#)

منابع

<https://www.gesundheit.gv.at/leben/sexualitaet/verhuetung.html>

[Verhütung nach Geburt | Gesundheitsportal](#)

<https://flexikon.doccheck.com/de/Familienplanung>

[Der Vaginalring - familienplanung.de](#)

[Coitus interruptus: Wie sicher ist er? - mylife.de](#)

[Fruchtbarkeitsstörungen | Gesundheitsinformation.de](#)

[Muttermund ertasten: ist er geöffnet? | cyclotest](#)

<https://www.gesundheit.gv.at/leben/eltern/kinderwunsch/unerfuellter-kinderwunsch.html>

<https://fem-men.at/gesunde-infos/ungewollte-schwangerschaft/>

<https://www.schwanger.at/artikel/anonyme-geburt.html>

<https://www.gesundheit.gv.at/leben/eltern/schwangerschaft/info/schwangerschaftsabbruch.html>

تماس

دکتر هایدلنده جاکس

صندوق بیمه سلامت اتریش - مرکز "سلامت من" زنان

اداره گذرنامه مادر و کودک

فردریشگاس 18، 8010 گراتس

تلفن +43 5 0766-155428

heidelinde.jakse@oegk.at

www.gesundheitskasse.at

پترا ویلندر، کارشناس، MPH

صندوق سلامت اشتایر

هرنگاس 28

8010 گراتس

تلفن: +43 676 / 6278802

ایمیل: petra.wielender@gfstmk.at