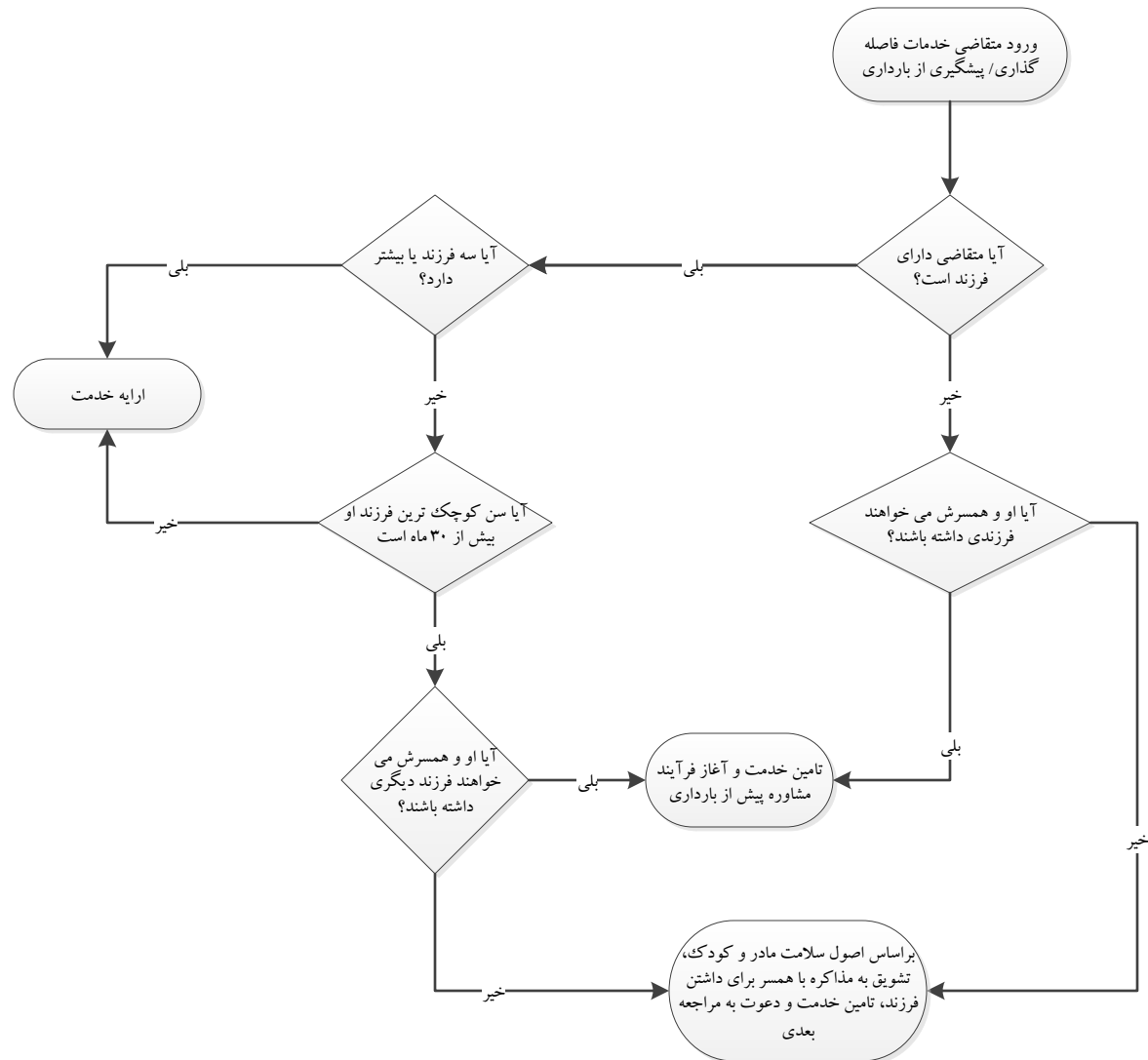


اولین مراجعه فرد برای دریافت خدمات فاصله گذاری پس از ابلاغ تغییر رویکردها



متن توجیهی نمودار گردش کار اولین مراجعه فرد برای دریافت خدمات فاصله گذاری پس از ابلاغ تغییر رویکردها

این گردش کار برای شفاف ساختن نحوه مراحل ارایه خدمات برنامه باروری سالم در راستای ارتقای نرخ باروری کلی مبتنی بر سلامت مادر و کودک طراحی گردیده است. در این گردش کار، فرد برای دریافت خدمات فاصله گذاری مراجعه کرده است. به عبارت دیگر شرط ورود فرد به این گردش کار این است که مراجعه کننده تمایل به گرفتن خدمت فاصله گذاری داشته باشد. با توجه به رویکرد ارتقای نرخ باروری کلی براساس سیاست های ابلاغی جمعیت مبتنی بر حفظ و ارتقای سلامت مادر و کودک، هدف ارایه دهنده خدمت این خواهد بود که براساس ارزیابی شرایط مراجعه کننده، وضعیت او را از لحاظ واجد شرایط بودن برای فرزندآوری (در چارچوب سلامت) بررسی نموده و فرآیند خدمت را با ارایه اطلاعات لازم درباره سلامت باروری و فرزندآوری آغاز نماید.

بخش شماره ۱: در این بخش پس از آگاهی از هدف مراجعه کننده، در صورتی که فرد دارای سوابق در واحد ارایه خدمت نباشد، برای او پرونده بهداشتی تشکیل خواهد شد.

بخش شماره ۲: اولین گام در ارایه خدمت به مراجعه کننده فوق، سوال از داشتن فرزند است. به این ترتیب افراد بدون فرزند مشخص می شوند. اگر مراجعه کننده فرزند نداشته باشد، به بخش شماره ۳ وارد می شود و اگر فرزند داشته باشد وارد بخش شماره ۴ خواهد شد.

بخش شماره ۳: این بخش ورودی خود را از بخش شماره ۲ یا بخش شماره ۶ دریافت خواهد نمود که در هر کدام از موارد آموزش های لازم به شرح زیر ارایه خواهد شد:

اگر فرد از بخش شماره ۲ وارد این بخش شود (فردی که در بخش قبلی فرزند نداشته است)، به او آموزش های مرتبط با بی فرزندی ارایه خواهد شد. برخی از نکاتی که در این آموزش ها می تواند مورد استفاده قرار گیرد عبارتند از:

در این بخش دلایل بی فرزندی پرسیده خواهد شد. اگر دلایل مبنای سلامت داشته باشد، صحت آن ارزیابی می گردد و اگر دلایل فاقد مبنای سلامت باشد، به مراجعه کننده درباره اینکه بیش از ۹۵٪ خانواده ها خواهان فرزند بوده و در نهایت بچه دار خواهند شد، آموزش داده می شود. باید توجه داشت که یکی از مشکلاتی که بویژه در برخی از مناطق کشور با آن مواجه هستیم، پیدا شدن برخی گرایش ها به بی فرزندی بوده که در اکثریت قریب به اتفاق موارد موقتی است و این خانواده ها با قدری تأخیر دارای فرزند می شوند.

به این ترتیب فرد در می یابد که خانواده او نیز به احتمال بسیار زیاد در همین ۹۵٪ قرار داشته و بنابراین باید سعی نماید که فرزندآوری خود را بدون دلیل موجه به تأخیر نیندازد، زیرا که این تأخیر ممکن است از دست دادن فرصت های مناسب برای فرزندآوری سالم و مشکل در درمان ناباروری (با توجه به اینکه حدود ۲۰٪ زوجین به این مساله مبتلا هستند) را به دنبال داشته باشد و نیز بدون دلیل بارداری او و سلامت فرزند وی را به خاطر تأخیرهای بی مورد با مخاطرات بعدی روبرو نماید.

اگر مراجعه کننده در پایان این بخش با آموزش های ارایه دهنده خدمت همراهی نماید و اعلام نماید که متقاعد شده است، به بخش شماره ۷ وارد خواهد شد.

متن توجیهی نمودار گردش کار اولین مراجعه فرد برای دریافت خدمات فاصله گذاری پس از ابلاغ تغییر رویکردها

در صورتی که فرد کماکان خواهان فاصله گذاری باشد و بدون وجود موانع سلامت بخواهد بارداری خود را به تاخیر انداخته یا از فرزنددار شدن پرهیز کند به بخش شماره ۸ وارد خواهد شد.

اگر مراجعه کننده از بخش شماره ۶ وارد این بخش شده باشد، براساس تعداد فرزند به او آموزش های چهره به چهره ارائه خواهد شد. سرفصل های گفته شده در قسمت های ۲ و ۳ بخش شماره ۴ می تواند به عنوان مطالب آموزشی در این قسمت نیز مورد استفاده قرار گیرد.

بخش شماره ۷: در این قسمت، فرآیند مراقبت پیش از بارداری (مشاوره، معاینه، آزمایش های مربوطه، تجویز و تامین مکمل های لازم ...) برای او آغاز می گردد و متناسب با زمان این فرآیند روش کوتاه مدت فاصله گذاری در اختیار فرد قرار می گیرد. نسبت قابل توجهی از افراد خواهان بارداری، در صورت باردار شدن پس از دریافت مراقبت های پیش از بارداری، بارداری ایمنی را تجربه خواهند نمود. بدیهی است نتیجه گیری نهایی درباره اینکه فرد علیرغم دریافت مراقبت های پیش از بارداری، بارداری عادی یا پرخطری را تجربه خواهد نمود، از نتایج انجام مراقبت های پیش از بارداری است و براساس آن نقطه نظر نهایی درباره عادی بودن بارداری یا لزوم پرهیز از آن به فرد گفته خواهد شد.

بخش شماره ۸: در این بخش، با توجه به اینکه این زوج به احتمال بسیار زیاد در آینده خواهان بارداری و فرزندآوری خواهند بود، برخی از پیامدهای افزایش سن و افزایش احتمال برخی از مخاطرات بارداری مانند: دیابت دوران بارداری، وزن کم نوزاد هنگام تولد، افزایش احتمال مسمومیت دوران بارداری، زایمان زودرس، جفت سرراهی ...، و احتمال ناباروری با افزایش سن برای ایشان گفته خواهد شد و به او پیشنهاد می شود که مطالب را با همسر خود در میان گذاشته و ضمن جلب حمایت وی برای این امر، در اولین فرصت برای ادامه مشاوره و دریافت خدمات مراجعه نماید.

همچنین برای جلب اعتماد مراجعه کننده، اطمینان وی از اینکه ارائه دهنده خدمت قصد تعیین تکلیف کردن برای او و خانواده او را ندارد و زمینه سازی برای مراجعه بعدی و دریافت مشاوره ها و مراقبت های لازم، یک نوبت روش فاصله گذاری موقت (به جز آی یو دی) در اختیار او قرار خواهد گرفت.

بخش شماره ۴: در این بخش تعداد فرزند مورد بررسی قرار می گیرد. در این بخش باید به چند نکته دقت شود. همچنین در صورتی که فرد مراجعه کننده کمتر از سه فرزند داشته باشد، از مطالب زیر برای آموزش و مشاوره او بهره گیری خواهد شد:

۱. براساس سیاست های ابلاغی جمعیت، هدف گذاری برای ارتقای جمعیت دارای دو مقوله مهم کمیت و کیفیت است که هر دوی این اجزا باید با هم دیگر مدنظر قرار گیرند.

۲. هدف کمی در سیاست های ابلاغی جمعیت، دستیابی به میزان باروری کلی در حد جایگزینی است. به این مفهوم که هر خانم باید در دوران باروری ۲،۱ فرزند داشته باشد. از آنجاییکه عدد ۲،۱ یک مفهوم آماری بوده و این امر در خانواده ها قابل دستیابی نیست، در آموزش به مردم باید اینگونه مطرح نمود که در صورتی به پایداری و جوانی جمعیت و جمعیتی متعادل دست خواهیم یافت که خانواده ها بین ۲-۳ فرزند داشته باشند و خانواده دارای سه فرزند در صورتی که به هیچ عنوان نخواهد فرزند بیشتری داشته باشد، قادر به دریافت خدمات فاصله گذاری خواهد بود.

متن توجیهی نمودار گردش کار اولین مراجعه فرد برای دریافت خدمات فاصله گذاری پس از ابلاغ تغییر رویکردها

۳. یکی از پدیده هایی که ارایه دهنده خدمت در این بخش با آن مواجه می شود، مساله تک فرزندی است که در مقایسه با پدیده بی فرزندی از میزان بیشتری برخوردار بوده و احتمال تثبیت آن در سطح خانواده وجود دارد (با توجه به اینکه بی فرزندی در اغلب موارد پایدار نمانده و خانواده ها اقدام به فرزندآوری می نمایند). در مقوله تک فرزندی نکات فراوان قابل اشاره وجود دارد که در زیر برای آموزش چهره به چهره مراجعه کننده به برخی از آن ها اشاره می شود:

- نکته اولی که باید به آن توجه داشت این است که حدود ۷۰٪ خانواده ها خواهان تعداد فرزندان دو و بیشتر از آن می باشند. بنابراین خانواده هایی که تمایل به تک فرزندی دارند از نظر آماری در اقلیت جامعه قرار می گیرند.
- دومین نکته این است که کودک خانواده تک فرزند خواهر و یا برادر ندارد و بنابراین در دوران کودکی از همه تعاملاتی که می تواند در طی شبانه روز و در خانه با خواهر و یا برادر خود داشته باشد محروم خواهد ماند.
- نکته سوم تمایل اکثریت قریب به اتفاق کودکان خانواده های تک فرزند به داشتن خواهر و یا برادر است. این امر می تواند به دلیل درصد پایین خانواده های تک فرزند در مقایسه با خانواده های با تعداد بیشتر فرزندان بوده و یا به دلیل روابطی که در دوستان خود با خواهر و برادر آن ها می بیند.
- نکته چهارم این است که مقوله تک فرزندی موضوعی است که توسط اندیشمندان فراوان و مختلف مورد بحث قرار گرفته و آن ها خانواده ها را از این امر پرهیز می دهند.
- نکته پنجم این است که فرزندان کودکان خانواده های تک فرزند احتمالاً فاقد بستگانی همانند دایی، خاله، عمو و عمه هستند. (اگر هر دو همسر حاصل خانواده های تک فرزند باشند، هیچکدام از این بستگان برای فرزندان آن ها وجود نخواهند داشت که این امر، بویژه برای خانواده هایی که به وابستگی های فامیلی و خانوادگی اهمیت می دهند، مساله ساز خواهد بود).

اگر مراجعه کننده سه فرزند یا بیشتر داشته باشد، وارد بخش شماره ۵ و اگر کمتر از سه فرزند داشته باشد وارد بخش شماره ۶ خواهد شد.

بخش شماره ۵: در این بخش خدمت براساس اصول مشاوره باروری سالم به مراجعه کننده ارایه خواهد شد. درباره استفاده از خدمات جراحی نیز آخرین دستورالعمل های مرتبط مبنای عمل خواهد بود.

بخش شماره ۶: در این بخش سن کوچک ترین فرزند مورد سوال قرار می گیرد. اگر سن کوچک ترین فرزند کمتر از ۳۰ ماه باشد، براساس اصول فاصله گذاری حداقل سه سال، مراجعه کننده به بخش ۵ وارد شده و بر آن اساس خدمت مربوطه را دریافت خواهد نمود. اگر سن کوچک ترین فرزند بیش از ۳۰ ماه باشد، مراجعه کننده به بخش شماره ۳ وارد شده و بر آن اساس از خدمات بعدی بهره مند خواهد شد.

چنانچه در مراحل مختلف این گردش کار مشخص گردیده است، در فرآیند مراجعه برای ارایه خدمت، اصل اول مشاوره و آموزش برای فرزندآوری در زمان مناسب با رعایت سلامت مادر و کودک است. پس از آن ارایه خدمت باروری سالم در صورت لزوم انجام خواهد گرفت. بدیهی است ارایه اقلام فاصله گذاری فقط بخشی از ارایه خدمت باروری سالم می باشد و بدون شک مشاوره و آموزش بخش مهم و کلیدی این خدمت محسوب می گردد.