



جزوه سلامت جنسی و بهداشت باروری

انجمن حق سلامت

FRIEDRICH
EBERT 
STIFTUNG



جزوه سلامت جنسی و بهداشت باروری

کوثر اوزجان
سینم کوکا
خدیجه یاکیشیکلی
اشرف بیلگه اوغورلو

"این کتابچه توسط انجمن حق سلامت و با مشارکت انجمن Friedrich-Ebert-Stiftung (FES) در ترکیه تهیه شده است. نظرات موجود در این کتابچه دیدگاه های انجمن FES نمایندگی ترکیه را نشان نمی دهد."

برای تماس: bilgi@saglikhakki.net

این کتابچه در همین قالب، بدون نیاز به گرفتن مجوز قابل تکثیر و نشر است.
کتابچه رایگان می باشد.

همه حقوق محفوظ است.
استانبول، 2021



مقدمه

ما به عنوان انجمن حق سلامت گرد هم آمده ایم تا فعالیت های مبتنی بر حق را انجام دهیم. این پروژه هم برای ما جایگاه بسیار ویژه ای دارد زیرا شامل اولین کتابچه ای است که برای زنان جوان تهیه کرده ایم. در طول پروژه با مرجع قرار دادن مطالعات انجام شده محققان، تمامی تلاش خود را کردیم تا اطلاعات علمی را به اطلاعات کاربردی برای شما تبدیل کنیم.

ما اولین نسخه این کتابچه را با توجه به نیازهای زنان جوان در حوزه سلامت جنسی و باروری با حمایت "برنامه حمایت از پناهندگان جوان" به زبانهای ترکی و عربی در استان هاتای طراحی کردیم. امیدواریم با حمایت شورای شهر استانبول این نسخه به روز شده را به زبان های ترکی، انگلیسی، عربی و فارسی در استانبول نیز نشر دهیم. از حمایت آنها نیز تشکر می کنیم.

علاوه بر این، ما یلیم از تمامی داوطلبینی که در تهیه این کتابچه مشارکت داشته اند، به ویژه جهان آلف، الیف باشاک گوون، محمد دوبا، جانسو طوربای و اجه اوکور از انجمن حق سلامت برای کمک های ارزشمندشان تشکر کنیم. امیدواریم این جزوه به دست همه برسد و برای هرکسی که به دست می آید آگاهی بخش و مفید باشد... با احترام.

"هر کس حق دارد به دور از خشونت و تبعیض زندگی کند و به خدمات سلامت باروری دسترسی داشته باشد."

کوثر، سینم، خدیجه، اشرف بیلگه
اکتبر، 2021



انجمن حق سلامت

تشکل حق سلامت، که به عنوان یک ابتکار مدنی در 1 دسامبر 2020 تأسیس شد، از 28 سپتامبر 2021 با تبدیل شدن به یک انجمن به کار خود ادامه می دهد.

انجمن حق سلامت با هدف تأثیرگذاری بر افکار عمومی و تصمیم گیرندگان، حمایت از نهادها و افراد، ارتقاء لیتراتور و ادبیات ملی در این زمینه و با اهداف به حداقل رساندن نقض حق سلامت، افزایش پتانسیل آگاهی رسانی و دفاع در مورد حقوق سلامت و همچنین موضوعات مربوط به سواد سلامت را دارا می باشد.

چشم انداز

از بین بردن نقض حق سلامت با به حداکثر رساندن آگاهی جامعه از حقوق سلامت و افزایش سطح سواد سلامت جامعه و حصول اطمینان از انطباق سیاست های حقوق سلامت و نظام سلامت با استانداردهای بین المللی.

وظایف

ایجاد تأثیر بر افکار عمومی و تصمیم گیرندگان، حمایت از نهادها و افراد، کمک به ارتقاء ادبیات ملی و به حداقل رساندن نقض حق سلامت از طریق فعالیت های طرفدارانه، آگاهی بخش و افزایش ظرفیت در زمینه حقوق سلامت و سواد سلامت.



فهرست

۱	سلامت جنسی و سلامت باروری
۲	سلامت باروری
۳	سلامت باروری از نظر زنان
۴	مشکلات اساسی در سلامت باروری
۵	حقوق باروری
۶	مشکلات سلامت باروری زنان پناهنده
۷	اطلاعات کاربردی
۸	بهداشت ناحیه تناسلی
۹	رگل (قاعدگی)
۱۰	پیشگیری از بارداری ناخواسته
۱۱-۱۲	روشهای پیشگیری از بارداری ناخواسته
۱۳	پیگیری دوره بارداری و بارداری سالم
۱۴	ملاحظات که برای بارداری سالم باید به آنها توجه کرد
۱۵	بارداری در سنین پایین (دوره آدولسان)

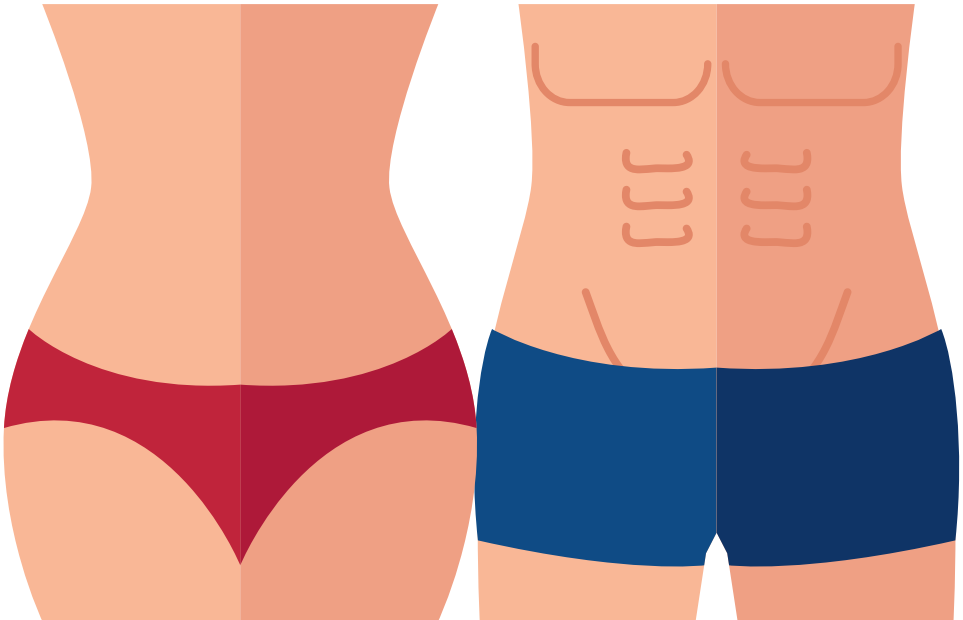


فهرست

۱۶	خاتمه حاملگی به معنای پزشکی /سقط جنین
۱۷	سقط جنین
۱۸	زایمان
۱۹	مواردی که پس از زایمان بایستی مورد توجه واقع شوند
۲۰	عوارض زایمان
۲۱	خشونت جنسی
۲۲	خطوط تلفن اضطراری و برنامه های (نرم افزارهای) تلفن همراه
۲۳	نهادهایی که علیه خشونت میتوان به آنها مراجعه کرد
۲۴	مراکز مشاوره سلامت زنان
۲۵-۲۶	دسترسی زنان جوان به خدمات سلامت باروری
۲۷	دسترسی زنان پناهنده به خدمات باروری سالم
۲۸	مرکز سلامت مهاجران
۲۹	عفونت های مقاربتی
۳۰-۳۱	شایع ترین عفونت های منتقل شده از راه جنسی
۳۲	راههای محافظت در برابر عفونتهای مقاربتی

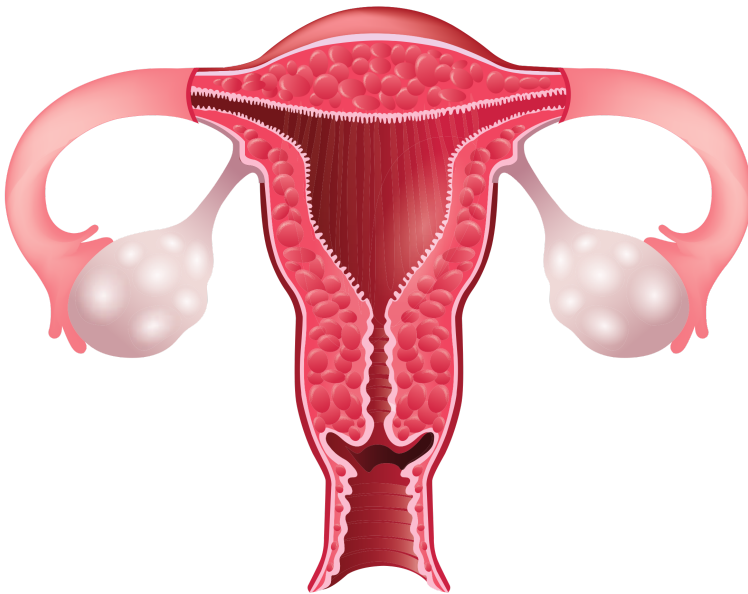


سلامت جنسی و سلامت باروری

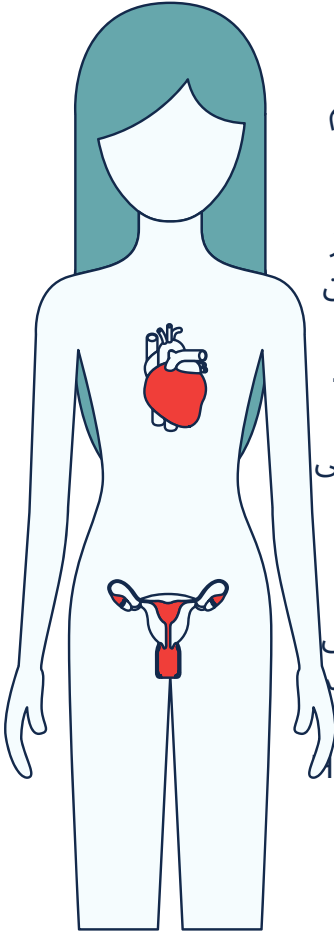


سلامت باروری

این موضوع فقط به عدم وجود بیماری و معلولیت مربوط به سیستم تولید مثل، عملکردها و فرایندهای آن مربوط نمیشود، بلکه مرتبط با تمامی این موارد، رفاه و سلامت کامل جسمی، روانی و اجتماعی را شامل میشود. سلامت باروری همچنین به این معنی است که افراد دارای یک زندگی جنسی رضایت بخش و قابل اعتماد، دارای آزادی تصمیم گیری در مورد استفاده از توانایی های باروری خود هستند.



سلامت باروری از نظر زنان



سلامت باروری به فعالیت هایی که به همراه تدوین سیستم های سیاسی، حقوقی و بهداشتی-سلامت انجام می شوند اشاره میکند؛ تا به حقوق باروری سالم افراد احترام گذاشته شده، اطمینان از این موضوع که زوجین هر زمان و هر تعداد که بخواهند صاحب بچه شوند، برای جلوگیری از مرگ مادران، برای اطمینان از وجود تجربه مادر شدن به طرق مطمئن برای همه زنان و این اطمینان حاصل شود که زنان می توانند زندگی سالم و با کیفیتی را در طول زندگی خود داشته باشند.

با افزایش جمعیت در دهه 1960، کشورها با مشکلاتی از جنبه های اقتصادی و اجتماعی روبرو شدند. این موضوع هم باعث شده مسائلی مانند تنظیم (برنامه ریزی) خانواده، سلامت زنان و باروری در دستور کار روزانه قرار داده شود. سپس، در "کنفرانس بین المللی جمعیت و توسعه" که در 1994 در قاهره برگزار شد، با مشکلاتی مانند حقوق زنان، دخالت در زندگی جنسی زنان و افزایش عفونت های مقاربتی مانند HPV، HIV و AIDS تاکید شد.

مشکلات اساسی در سلامت باروری

- تبعیض جنسیتی،
- ناتوانی در دستیابی به اطلاعات کافی و صحیح در امور جنسی،
- ناتوانی در/ عدم تجربه رضایت جنسی،
- داشتن فعالیت جنسی بدون اطمینان از قبول یا عدم توانایی در قبول مسئولیت،
- داشتن تجربه جنسی و باروری بدون اجبار،
- ناتوانی در بهره مندی از خدمات بهداشتی-درمانی پس از زایمان،
- آلوده شدن در نتیجه تجربیات جنسی ناآگاهانه و پیشگیری نشده و توانایی دستیابی به درمان مربوط به آن،
- والدین شدن در سنین پایین.



حقوق باروری

همه افراد حق دارند درباره زندگی خود آزادانه تصمیم گرفته عمل کنند. در زمان استفاده از همه این حقوق، داشتن اطلاعات دقیق و قابل اعتماد و به ویژه بهره مندی از خدمات سلامت از نظر زندگی خصوصی فرد و مسئولیت وی در قبال جامعه بسیار حائز اهمیت است.

هر کس حق دارد در هنگام تصمیم‌گیری در مورد باروری از فشار، خشونت و تبعیض مصون باشد. در این زمینه، حقوق باروری فرد توسط IPPF در بیانیه حقوق جنسی و باروری (2008) به شرح زیر تنظیم شده است:

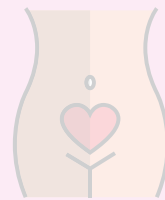
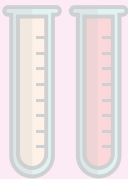
- حق زندگی
- حق آزادی
- حق برابری
- حق حفظ حریم شخصی-خصوصی
- حق آزادی اندیشه
- حق دریافت اطلاعات و آموزش
- حق انتخاب در زمینه ازدواج و تشکیل خانواده
- حق تصمیم‌گیری در مورد فرزند آوری یا عدم داشتن فرزند
- حق داشتن مراقبت‌های پزشکی-سلامت و حق حفاظت از سلامت
- حق بهره‌مندی از پیشرفتهای علمی
- آزادی تجمع و حق مشارکت در امور سیاسی
- حق آزادی از شکنجه و بدرفتاری

مشکلات سلامت باروری زنان پناهنده

از نظر سیستم های بهداشت- سلامت، موضوع سلامت باروری از اهمیت بالایی برخوردار است. سالانه بسیاری از مادران و نوزادان به دلیل مشکلات سلامتی که قابل پیشگیری و درمان هستند جان خود را از دست می دهند و روزانه میلیونها زن در معرض خشونت جنسی قرار می گیرند. سلامت باروری می تواند مشکلات زیادی را از نظر اجتماعی، اقتصادی و بهداشت-سلامت ایجاد کند.

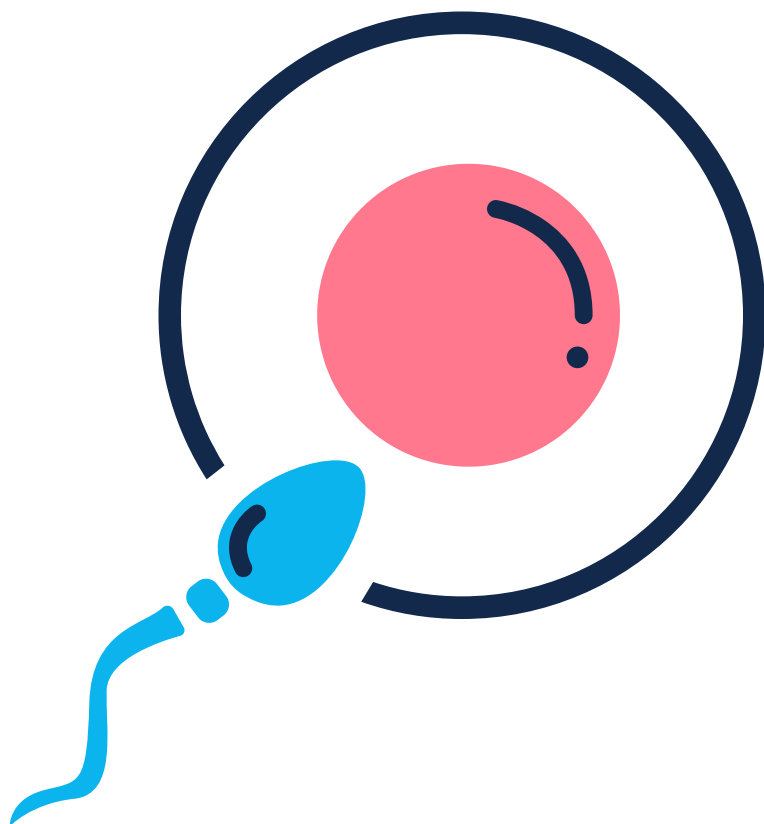
مشکلات سلامت باروری زنان پناهنده:

- مشکلات مربوط به حاملگی و زایمان (بارداری آدولسان ، سقط و زایمانهای ناسالم ، باروری بالا)
- خشونت/ سوء استفاده/ قاچاق انسانی
- عفونت های مقاربتی
- مشکلات روانی مربوط به آزار جنسی-تجاوز ، خشونت و فقر و همچنین تأثیر آن بر سلامت باروری
- دسترسی ناکافی به خدمات سلامت باروری

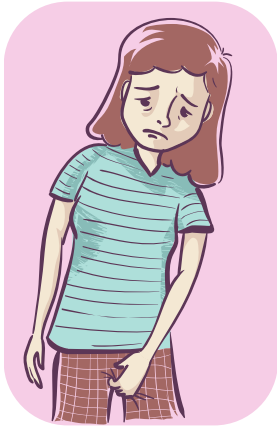




اطلاعات کاربردی



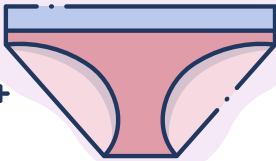
بهداشت ناحیه تناسلی



ناحیه تناسلی زنان شامل لبهای کوچک تناسلی ، کلیتوریس، ورودی واژن، غدد ترشحاتی، محل و مجرای ادرار، مقعد و محل دفع و بسیاری از فولیکولهای مو می باشد. به خاطر ساختار پیچیده آن، چندین نکته در مورد نظافت آن بایستی در نظر گرفته شود.

بنابراین بهداشت ناحیه تناسلی چگونه تضمین +

می شود؟

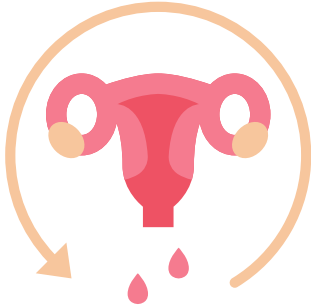


- از دوش واژن (شستشوی داخلی) اجتناب شود،
- لباس زیر بایستی نخی انتخاب شود،
- لباسهای گشاد و راحت باید ترجیح داده شوند،
- لباسها بایستی با مواد شوینده بدون عطر شسته شوند،



- لباس زیرها دو بار در روز باید عوض شوند،
- باید به بهداشت عمومی توجه شود،
- در مقابل عفونت ها باید کاندوم استفاده شود و
- کنترل های معمولی و روتین نباید به تعویق بیافتد.

رگل (قاعدگی)



رگل (قاعدگی) یا همانطور که معمولاً در بین مردم به عنوان خونریزی عادت ماهانه شناخته می شود، می تواند به عنوان چرخه خونریزی واژینال تعریف شود که به طور متوسط هر 28 روز یکبار اتفاق می افتد. قاعدگی را که می توان به عنوان شاخص سلامت عملکردهای باروری زنان در نظر گرفت، این در واقع یک وضعیت فیزیولوژیک است.

در دوران قاعدگی چه نکاتی را باید در نظر گرفت؟



- بهداشت ناحیه تناسلی باید مورد توجه قرار گیرد (به صفحه ۸ مراجعه شود)،
- پد، تامپون و غیره باید مکرراً عوض شوند،
- مقدار زیادی آب باید نوشیده شود،
- بایستی به داشتن تغذیه سالم توجه شود،
- نباید از دارو استفاده کرد مگر به توصیه پزشک،
- بر روی شخص باید فعالیتهای آرامش بخش انجام داده شود،
- پیاده روی سبک ویا ورزش بایستی انجام شود و
- نباید در معرض دمای غیر طبیعی مانند کیسه آب گرم قرار گیرد.

پیشگیری از بارداری ناخواسته



در طی سالیان متمادی، افراد از روش های مختلفی برای جلوگیری از بارداری یا زایمان ناخواسته استفاده کرده اند. برخی از این روش ها جان مادر را به خطر انداخته است. امروزه روشهای توسعه یافته قابل اعتماد و بی ضرری برای همگان وجود دارد.

هنگام انتخاب روش:



- باید به صورت جداگانه و با همراهی یک متخصص انتخاب شود.
- باید دارای تاثیر بالا و قابل اعتماد باشد،
- نباید عوارض جانبی داشته باشد،
- باید تحت کنترل کاربر (استفاده کننده) باشد،
- هر زمانی که اراده شود باید امکان بازگشت مجدد به باروری وجود داشته باشد،
- باید برای مدت طولانی موثر باشد و
- باید در برابر HIV و سایر عفونت ها و بیماریهای مقاربتی محافظت کند.

روشهای پیشگیری از بارداری ناخواسته

- روش های طبیعی (قابلیت اطمینان خود را کم است).
- تنظیم خانواده طبیعی (روش تقویم): محاسبه دوره های تخمک گذاری است.
- روش گرمایی-مخاطی (موکوترمال): دما و ساختار مخاطی ناحیه رحم دنبال میشود. زمانیکه مخاط دهانه رحم مانند سفیده تخم مرغ ظاهرشد، تخمک گذاری در عرض چهار روز اتفاق می افتد.
- انزال خارجی (عقب کشی): در حین مقاربت، عقب (بیرون) کشی مرد در لحظه انزال می باشد.

روشهای ایجاد مانع

- **کاندوم:** قبل از مقاربت جنسی دور پنیس (آلت تناسلی مرد) قرار میگیرد. بدین روش از رسیدن اسپرم به رحم جلوگیری می کند.
- **دیافراگم:** یک لاستیک نرم است که روی یک حلقه پیچیده شده است دهانه رحم را مثل یک ظرف می پوشاند. اسپرم ها را از بین می برد و از بارداری جلوگیری می کند.
- **روش شیمیایی:** مواد شیمیایی اسپرم کش (اسپرمیسید) استفاده میشود. به صورت کف (فوم)، کرم یا ژل موجود است. قبل از مقاربت جنسی در واژن قرار می گیرد و اسپرم ها قبل از رسیدن به رحم از بین می روند.

روشهای پیشگیری از بارداری ناخواسته

پیشگیری های بارداری به روش هورمونی

- **قرص های ضد بارداری:** مصرف منظم روزانه قرص، از تخلیه تخمک از تخمدان ها در هر ماه جلوگیری می کند.
- **دستگاه زیر جلدی:** درزیرپوست بازوی زن قرار می گیرد. به طور مداوم در جریان خون هورمون ترشح میکند. تا 5 سال از بارداری جلوگیری می کند.
- **آمپولهای ضد بارداری:** هورمون پروژسترون مصنوعی به زن تزریق می شود. این هورمون به مدت 3 ماه مانع ترشح تخمک از تخمدان ها میشود.

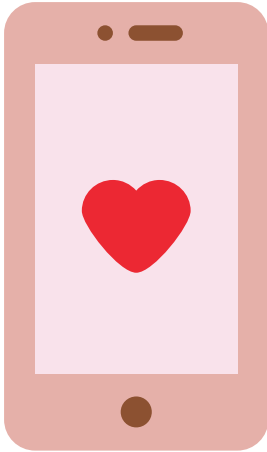
روشهای جراحی

- **واژکتومی:** بریدن و قطع کانال هایی است که اسپرم را از بیضه های مرد به آلت تناسلی می آورند. بازگشت مجدد در این روش سخت است.
- **بستن لوله (لیگاسیون):** عبارت از بستن لوله ها در زن می باشد. هیچ تخمکی نمی تواند با اسپرم ملاقات کند و بنابراین از لقاح جلوگیری می شود. 50% - 75% شانس و احتمال برگشت وجود دارد.
- **ابزار داخلی رحم: (IUD) ماریچی (اسپیرال) یا حلقه نیز نامیده می شود.** در درون رحم قرار می گیرد. با تغییر محیط فیزیکی اطراف اندام تولید مثل از بارداری جلوگیری می کند. بین 1 تا 5 سال پیشگیری می کند.

پیگیری دوره بارداری و بارداری سالم



پیگیری دوره بارداری؛ با توجه به خطرات احتمالی که نامزدهای مادر آتی ممکن است در طول دوران بارداری و مراحل پیش رو با آن مواجه شوند، همچنین پیگیری رشد نوزاد و با هدف اطمینان حاصل کردن از اینکه مدت زمانی که در طول دوره بارداری سپری خواهد شد به سالم ترین شکل ممکنه خواهد بود، انجام میشود.



برنامه پیگیری بارداری در ترکیه

در دستورالعمل اجرایی خدمات سلامت در ترکیه با عنوان خدمات سلامت زنان و در ماده 179، مقرر و پیش بینی شده است که زنان باردار و پس از زایمانی که به مرکز سلامت مراجعه کنند باید مطابق استانداردهای تعیین شده توسط وزارت بهداشت به آنها ارائه خدمات شود.

ملاحظاتى كه براى باردارى سالم بايد به آنها توجه كرد



- محصولات سالم و مغذی باید مصرف شوند،
- برای جلوگیری از یبوست، هضم راحت غذا و دفع سموم باید روزانه حداقل 2 لیتر آب مصرف شود
- سیگار و الکل نباید استفاده شود،
- امتناع از ورود به محیط های بسیار گرم مانند حمام بخار، سونا، جکوزی،
- از بلند کردن وسایل سنگین و حرکات خسته کننده خودداری شود،



- باید از استرس اجتناب کرد،
- از دستگاههای تصویربرداری و ساطع کننده اشعه مانند رنژنگن (اشعه ایکس) باید اجتناب شود،
- از تماس نزدیک با افراد بیمار خودداری گردد،
- فقط داروها و ویتامین های توصیه شده توسط پزشک باید استفاده شود،
- 7 تا 9 ساعت خواب روزانه داشتن،
- سفرهای اتومبیل، اتوبوس و قطار باید کمتر از 6 ساعت باشد، برای سفر با هواپیما، باید از پزشک اجازه گرفته شود،
- پس از 6 ماهگی بارداری، باید از رابطه جنسی اجتناب گردد.

بارداری در سنین پایین (دوره آدولسان)

آدولسان، به معنای وسیع، دوره گذار فرد از کودکی به بلوغ با تغییرات بیولوژیکی، روانی و اجتماعی است. بارداری آدولسان، حاملگی زنان بین سنین 10-19 سال است. این حاملگی ها، حاملگی هایی هستند که می توانند در کوتاه مدت و بلند مدت تأثیرات منفی بر سلامت مادر و نوزاد داشته باشند.

از حاملگی های دوره آدولسان و عوارض منفی آن چطور باید محافظت کرد؟

محافظت اولیه (اجتناب از رابطه جنسی ناخواسته):

- آدولسان باید از حق "نه!" گفتن آگاه باشد،
- هنگامی که با رفتارهای مخاطره آمیز روبرو می شود، باید به یک فرد مورد اعتماد (مادر، پدر، معلم، بستگان و غیره) اطلاع داده شود،
- هنگام مواجهه با رفتار نامطلوب، باید به موسسات مربوطه مراجعه گردد (به صفحه ۲۱-۲۴ مراجعه شود).

محافظت ثانویه (محافظت در هنگام مقاربت جنسی):

- اطلاعات مربوط به پیشگیری از بارداری باید کسب شود (به صفحه ۱۰-۱۲ مراجعه شود)،
- اطلاعات لازم در مورد عفونت های منتقله از راه جنسی و رابطه جنسی ایمن (به صفحه ۲۹-۳۲ مراجعه کنید)

حفاظت ثالث (شامل آدولسان های باردار):

- مادر باردار باید در مورد بارداری، زایمان و مراقبت از نوزاد اطلاعات کسب کند (مراجعه کنید به صفحه ۱۳-۲۰)

خاتمه حاملگی به معنای پزشکی / سقط جنین

ا "سقط جنین به معنای خاتمه یک حاملگی ناخواسته از نظر پزشکی است. سقط جنین هم بعنوان خدمات سلامتی وهم یک حق قانونی برای زنان، دختران و هر کسی است که توانایی باروری دارد، ولی حاملگی ناخواسته را می خواهد خاتمه دهد.

سقط جنین را خارج از ثبت نام و خارج از بیمارستان/کلینیک خصوصی نمیتوان انجام داد. فقط پزشکان، مجاز به سقط جنین هستند.»

شرایط لازم برای سقط جنین چیست؟



- "سقط جنین در 10 هفته اول بارداری ضروری است. در حاملگی های ناشی از تجاوز، سقط جنین می تواند تا 20 هفته اول بارداری انجام شود.
- برای افراد زیر 18 سال و کسانی که توانایی تشخیص خوب و بد را از هم ندارند، برای انجام سقط جنین رضایت والدین یا قیم آنها الزامی است.
- در صورت عدم وجود ناراحتی پزشکی برای سلامت مادر، در صورت درخواست برای سقط جنین، اخذ رضایت همسر الزامی است.

سقط جنین

سقط جنین (آبورتوس)؛ با توجه به آخرین دوره قاعدگی،؟! به عنوان ختم بارداری به دلایل مختلف قبل از هفته بیستم تعریف می شود. در این دوره وزن جنین کمتر از 500 گرم است. سقط جنین تا هفته دوازدهم بارداری از سقط های زودهنگام (زود رس) است. سقط جنین هایی که بین هفته های 13 تا 20 رخ می دهند، سقط جنین دیررس هستند.



علل احتمالی سقط جنین

اگرچه سقط همیشه بنا به دلیلی اتفاق نمی افتد، اما ممکن است بنا به دلایلی این اتفاق رخ دهد. این دلایل:

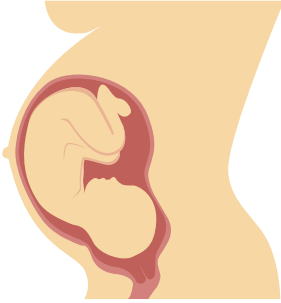
- علل ژنتیکی جنین
- علل ژنتیکی موجود در والدین
- عفونت های (بیماریهای) پشت سر گذاشته شده
- برخی بیماریهای مادر

آنچه که باید کرد؟

- برای داشتن یک بارداری سالم باید به برخی نکات توجه کرد (به صفحه ۱۳-۱۴ مراجعه کنید).



زایمان



لحظه زایمان، تقریباً آخرین لحظه 6 - 9 ماه دوره بارداری است. در هنگام زایمان تنها تمرکز بر خود زایمان و نداشتن افکار منفی به مادر کمک می کند تا زایمان راحت تری داشته باشد. به کار گیری توصیه های پزشک امر مهمی برای مادران محسوب میشود.

انواع زایمان



- **زایمان نرمال:** زایمان طبیعی نیز نامیده می شود. این زایمان بدون دارو، بدون مسکن و بدون هیچ گونه مداخله پزشکی انجام می شود.
- **زایمان سزارین:** در مواردی که زایمان طبیعی خطرناک است به عنوان یکی از روش های زایمان استفاده می شود. این روش به عنوان یک مداخله جراحی محسوب میشود.
- **زایمان در آب:** زایمان، داخل آب ولرمی بین 35-37 درجه انجام می شود.

مواردی که پس از زایمان بایستی مورد توجه واقع شوند



- 24 تا 48 ساعت اول پس از زایمان لازم است در بیمارستان تحت نظر باشید (با پزشک خود مشورت کنید)،
- ورزش ساده را 1 هفته پس از زایمان طبیعی و 6 ماه پس از سزارین، با کسب اجازه پزشک می توان شروع کرد،
- تغذیه ای سالم داشته و مقدار زیادی آب نوشیده شود،
- سیگار و الکل نباید استفاده شود،
- برای دوش گرفتن منتظر روزی که پزشک توصیه کرده است باشید و دوش سرپایی گرفته شود،
- باید به بهداشت دستگاه تناسلی توجه شود (به صفحه 6 مراجعه شود)،
- باید از بستگان و نزدیکان کمک گرفته شود،
- برای جلوگیری از عفونت سینه، مادر نوزاد را باید مکرراً شیر دهد،
- کنترل های عمومی و واکسیناسیون نوزاد باید به موقع انجام شود،
- به ویژه مادران شیرده به غیر از دارو و ویتامین های تجویز شده توسط پزشک، نباید از داروهای دیگری استفاده کنند،
- غذاهای تند، ادویه دار و چرب نباید مصرف شود،
- از رابطه جنسی تا پایان دوره زایمان اجتناب شود.

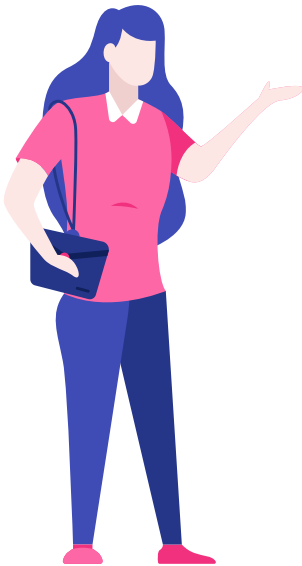


عوارض زایمان



عوارض مربوط به زایمان می تواند در حین یا بعد از زایمان رخ دهد. عوارض می تواند سلامت مادر و نوزاد را در معرض خطر قرار دهد.

چه می توانم بکنم؟



- در صورت امکان، زایمان باید توسط پزشک متخصص زنان و زایمان انجام شود،
- مادر و جنین در حین زایمان باید به طور منظم توسط پزشک متخصص تحت پیگیری باشند،
- 24 تا 48 ساعت پس از زایمان (طبق توصیه پزشک) باید در بیمارستان تحت نظر باشند،
- پس از بیمارستان در صورت بروز وضعیتی غیر منتظره، مراجعه به نزدیکترین نهاد درمانی بسیار ضروری است.

خشونت جنسی

اعمال خشونت آمیز عمدتاً به شکل خشونت جسمی، روانی، جنسی یا بی توجهی رخ می دهد. خشونت جنسی که بدون در نظر گرفتن جنسیت و گرایش جنسی تجربه می شود، به غیر از حملات یک شخص غریبه، حملاتی که از طرف دوست، همسر و خانواده اعمال می شود را نیز شامل میشود. سوء استفاده فیزیکی، لمس کردن، مجبور شدن به تماشای فیلم های دارای محتوای جنسی، تعرض توسط کلام جنسی و مجبور شدن به مقاربت جنسی، همگی شامل خشونت جنسی است.

مورد خشونت قرار گرفتم، چه می توانم بکنم؟

زمانی که مورد خشونت قرار گرفتید یا زمانی که در معرض خطر هستید، نهادها و سازمان هایی است که می توانید به آنها مراجعه کنید:

- استانداری - فرمانداری منطقه
- ایستگاه پلیس
- پاسگاه - ایستگاه ژاندارمری
- مقامات قضایی (دادستانی عمومی و دادگاههای خانواده)
- مدیریت های استانی خانواده - کار و خدمات اجتماعی (زیر شاخه وزارت)
- مراکز پیشگیری و نظارت بر خشونت (ŞÖNİM)
- موسسات بهداشتی- درمانی

اسطنبول ŞÖNİM: تلفن تماس: (0212) 96 21 465 - 97 21 465 (0549)
Yeşilköy Mah. Halkalı Cad. No: 30 Bakırköy: عنوان 48 79 806

خطوط تلفن اضطراری و برنامه های (نرم افزارهای) تلفن همراه:



- **ALO 155** پلیس امداد
- **ALO 156** امداد ژاندارمری
- **ALO 183** خط تلفن پشتیبانی اجتماعی (ارائه خدمات رایگان 24 ساعته در 7 روز هفته)
- **ALO 112** مرکز تماس اورژانس
- **خط تلفن عروس کوچک: 444 43 06**
- برنامه (نرم افزار) تلفن همراه برای گزارش خشونت سیستم پشتیبانی- حمایت زنان (KADES)
- **ALO 157** خط تلفن اضطراری و گزارش قربانیان قاقاق
- **انسانی خط تلفن اضطراری خشونت خانگی:**
(0549) 656 96 96 / (0212) 656 96 96
- **خط تلفن شوراها و مجلس زنان:**
(0505) 004 11 98
- **خط تلفن انجمن Nirengi حمایت در برابر سوء استفاده:** 0850 216 53 67
- **خط تلفن حق - زندگی:** 444 82 85
- **خط تلفن پشتیبانی از زنان شهرداری کلانشهر استانبول:** 444 80 86
- **خط تلفن الو خشونت علیه زنان شهرداری کادی کوی:** (0216) 349 9 349



نهادهایی که علیه خشونت میتوان به آنها مراجعه کرد:

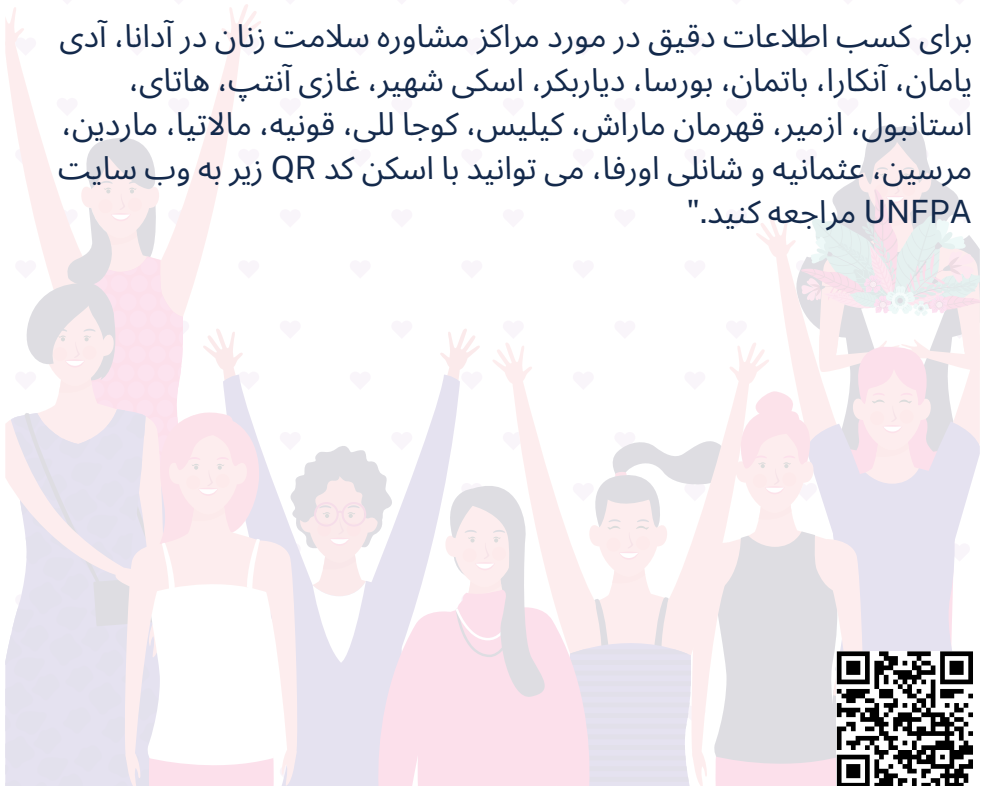
- مراکز مشاوره زنان و خانواده شهرداری ها: می توانید با مراجعه به شهرداری کلانشهر استانبول یا شهرداری منطقه خود اطلاعات دقیقی دریافت کنید.
- انجمن مبارزه با خشونت جنسی: 5853990 (0542) :
www.cinselsiddetlemucadele.org ایمیل:
info@cinselsiddetlemucadele.org
- انجمن مرکز حمایت حقوقی زنان (KAHDEM):
www.kahdem.org.tr ایمیل: kahdem@gmail.com
- انجمن همبستگی زنان (KADAV): 251 (0212) :
www.kadav-ist.org ایمیل: info@kadavist.org 58 50
- انجمن پناهگاه زنان بام بنفش (Mor Çatı):
www.morcati.org.tr ایمیل: morcati@morcati.org.tr (0212) 292 52 31/32
- خانه مشاوره زنان اوزگه جان شهرداری باکرکوی: (0212) 466 39 39
- مرکز مشاوره و پناهگاه زنان شهرداری کوچوک چکمه جه:
sosyalyardim@kucukcekmece.bel.tr ایمیل: (0212) 411 08 35



مراکز مشاوره سلامت زنان:

" در مراکز مشاوره سلامت زنان فضاهای امن برای زنان و کودکان دختر ایجاد شده است. خدماتی از قبیل خدمات اولیه باروری سالم، پیشگیری از خشونت در تبعیض ها و تفاوت‌های جنسیتی اجتماعی، خدمات پاسخگویی به خشونت و خدمات توانمند سازی زنان ارائه می شود.

برای کسب اطلاعات دقیق در مورد مراکز مشاوره سلامت زنان در آدانا، آدی یامان، آنکارا، باتمان، بورسا، دیاربکر، اسکی شهیر، غازی آنتپ، هاتای، استانبول، ازمیر، قهرمان ماراش، کیلیس، کوجا للی، قونیه، مالتیا، ماردین، مرسین، عثمانیه و شانلی اورفا، می توانید با اسکن کد QR زیر به وب سایت UNFPA مراجعه کنید."



دسترسی زنان جوان به خدمات سلامت باروری

موسسه هایی در سراسر ترکیه که زنان جوان می توانند از آنها در مورد سلامت زنان و باروری بهره مند شوند:

- "مراکز بهداشت- سلامت خانواده"
 - پزشک خانواده
- بیمارستان های دولتی
 - پلی کلینیک بیماریهای زنان و زایمان
- بیمارستان های آموزشی و تحقیقاتی
 - پلی کلینیک بیماریهای زنان و زایمان
- مراکز مشاوره سلامت زنان"



دسترسى زنان جوان به خدمات سلامت بارورى

موسسه هاى كه زنان جوان مى توانند در مورد مسايل سلامت زنان و بارورى در استانبول از آنها بهره مند شوند:

- مركز پزشكى شهزاده باشى شهردارى كلانشهر استانبول:
(0212) 455 15 50
- مركز سلامت زنان و ماموگرافى شهردارى آتاشهير:
(0216) 570 50 00 (1943/1991)
- مركز مشاوره و آزمون داوطلبانه شهردارى بشيكتاش و خدمات مشاوره پزشكى آنلاين 24 ساعته: (0212) 444 44 55
- مدرسه باردارى شهردارى بيليك دوزو: (0212) 444 09 39
- مركز ماموگرافى و سلامت زنان زهرا - مصطفى يوكسل شهردارى كادى كوى: (0216) 565 66 16
- پلى كلينيك سلامت دكتور رعنا بشه شهردارى كادى كوى:
(0216) 418 88 30 - 348 40 27
- پلى كلينيك سلامت پروفيسور- دكتور كوركماز آلتوغ شهردارى كادى كوى: (0216) 565 25 94 - (0216) 565 13 44
- پلى كلينيك و خدمات آزمونگاهى شهردارى شيشلى:
(0212) 708 88 88
- مركز كوردينايسيون (هماهنگى) زنان شهردارى توزلا:
(0212) 444 0 906
- خدمات پلى كلينيك و خدمات روانى - اجتماعى شهردارى سارى ير:
(0212) 444 1 722
- انجمن سلامت زنان و خانواده: 0312 219 80 64
- تست HIV در انجمن زندگى پوزيتيو (مثبت) استانبول (Pozitif +Yaşam Derneği): 90 216 418 10 61

دسترسی زنان پناهنده به خدمات باروری سالم



در مورد دسترسی پناهندگان به خدمات بهداشتی-درمانی در ترکیه قوانینی تنظیم شده است. بر این اساس:

- هیچ هزینه مشارکتی برای خدمات درمانی اولیه و اورژانسی، همچنین درمان و داروهایی که در این چارچوب قرار بگیرند دریافت نمی شود،
- اقدامات لازم در مورد بیماریهای واگیردار، واکسیناسیون کودکان و سلامت باروری انجام شده، تدابیر لازم لحاظ میگردد،
- پناهندگان می توانند از مراکز درمانی موقت واقع در مراکز اسکان، ارائه دهندگان خدمات درمانی متعلق به وزارت و موسسات وابسته به آن، مراکز درمانی و تحقیقاتی دانشگاه، بیمارستانهای خصوصی و خدمات درمانی که داوطلبانه توسط وقف ها یا انجمن ها ارائه می شود، بهره مند شوند.



مرکز سلامت مهاجران

در ترکیه در هر استانی، مراکز سلامت مهاجران وابسته به مدیریت سلامت عموم تاسیس شده است. خدمات درمانی ارائه شده در مراکز سلامت مهاجران:



- خدمات تشخیصی، درمان و توانبخشی سطح اول (قدم اول)،

- واکسیناسیون و سایر خدمات درمانی پیشگیرانه و خدمات سلامت باروری،

- پیگیری و غربالگری برای گروه های سنی و جنسیتی (باردار، دوره پس از زایمان ، نوزاد تازه متولد شده، نوزاد ، کودک و غیره)،

- آموزش های سلامت (بهداشت، شیر مادر، تغذیه سالم و غیره).



تمامی کارکنان مراکز
بهداشت-سلامت مهاجران،
حتی پزشکان آن مراکز همگی
پناهنده می باشند!

مرکز سلامت مهاجران استانبول

برای اطلاعات دقیق در مورد مراکز بهداشت-سلامت مهاجران در مناطق آرناووت کوی، آوجیلار، باغجیلار، باغچه لی ائولر، باشاک شهیر، بی اوغلو، بویوک چکمه جه، اسن لر، اسن یورت، فاتح، گون گورن، کاغیت حانه، کوچک چکمه جه، مال تپه، پندیک، سانجاک تپه، سلطان بیلی، سلطان قاضی، عمرانیه، اوسکودار و زیتون بورنو می توانید به آدرس زیر مراجعه کنید:

[/https://istanbulism.saglik.gov.tr](https://istanbulism.saglik.gov.tr)

عفونت های مقاربتی:

عفونت های مقاربتی، عفونت هایی هستند که از طریق تماس جنسی (رابطه) از فردی به فرد دیگر منتقل می شوند.

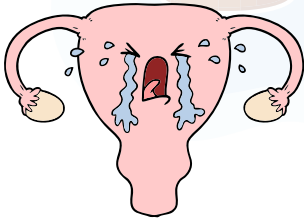
راه اصلی انتقال بدون انجام اقدامات محافظتی، داشتن رابطه جنسی با فردی است که عامل عفونی دارد.

اگر درمان نشوند، عفونت های مقاربتی می توانند منجر به ناباروری و سرطان دهانه رحم شوند.

وجود این نوع ریسک ها، باعث اهمیت بیشتر **رابطه جنسی سالم** می شود.

چنین عفونت هایی همانطوریکه در طول مقاربت جنسی می توانند منتقل شوند، همچنین از مادر به نوزاد قبل، حین یا بلافاصله پس از تولد، از طریق تزریق خون معیوب یا استفاده از سرنگ های استریل نشده می توانند منتقل شوند.

راههای مختلف درمان! واکسن، آنتی بیوتیک و یا کرم های موثر می باشد. برخی از عفونت ها درمان قطعی ندارند.



شایع ترین عفونت های منتقل شده از راه جنسی:

- **HPV (ویروس پاپیلومای انسانی):** از طریق تماس پوستی در حین مقاربت جنسی منتقل می شود. این بیماری می تواند از طریق زگیل در ناحیه تناسلی یا در دهانه ظاهر شود. HPV مهمترین عامل سرطان دهانه رحم است. به همین دلیل زدن واکسن HPV بسیار مهم است. واکسن HPV تا حد زیادی از خطر ابتلا محافظت می کند.
- **سردی کمر (گنوره آ، سوزاک):** تمایل به آلوده کردن مناطق ولرم و مرطوب بدن دارد. عفونت می تواند بدون هیچ علائمی پیشرفت کند. سوزاک می تواند باعث ناباروری شود.
- **کلامیدیا:** این یک عفونت شایع جنسی است. نوزادان تازه متولد شده نیز می توانند در هنگام تولد از مادر خود به عفونت کلامیدیا مبتلا شوند.
- **هرپس تناسلی (تبخال تناسلی):** این عفونت معمولاً به عنوان تبخال شناخته می شود. علائم عفونت ممکن است شامل تاول های قرمز پر از آب در واژن، مقعد و باسن، تبخال در اطراف دهانه ، درد هنگام ادرار، تب و ترشحات واژن باشد. در هنگام زایمان طبیعی می تواند به نوزاد منتقل شود.

شایع ترین عفونت های منتقله از راه جنسی:

- **گال (هاری):** عفونتی ناشی از حشره گال که بسیار کوچک بوده و به سختی با چشم غیر مسلح قابل مشاهده است، میباید. این عفونت پوستی خارش دار و مسری به زیر اپیدرم نفوذ میکند.
- **سفلیس (سیفلیس):** یک عفونت بالقوه جدی بوده، درمان زودهنگام آن برای جلوگیری از آسیب دائمی و عوارض طولانی مدت ضروری است. در مرحله اول، معمولاً یک زخم گرد و سفت می تواند روی ناحیه تناسلی یا اطراف آن احساس شود. بیماری سفلیس از مادر آلوده به نوزاد قبل از تولد هم میتواند منتقل شود.
- **HIV:** این یک عفونت مسری است که سیستم ایمنی بدن را منحل می کند. HIV می تواند منجر به ایدز شود و هیچ درمان قطعی برای حذف کامل ویروس از بدن وجود ندارد. با تشخیص زودهنگام ، ویروس را با درمان های پیشگیرانه و محافظتی می توان سرکوب کرد و از انحلال سیستم ایمنی جلوگیری کرد.
- **هپاتیت B:** بعنوان یک عفونت مسری جدی، سالها در بدن باقی می ماند. این عفونت می تواند بصورت بیماری مزمن درآمده و از طریق سیروز یا سرطان باعث آسیب دائمی به کبد شود. هپاتیت B از مادر به نوزاد منتقل می شود. هیچ درمان قطعی وجود ندارد.

راههای محافظت در برابر عفونتهای مقاربتی:

- **باید از کاندوم استفاده کرد:** در حالی که کاندوم از اکثر عفونت های مقاربتی محافظت می کند، در مقابل برخی از آنها محافظت ایجاد نمی کند. به عنوان مثال عفونت! HPV برای انتقال HPV داشتن رابطه جنسی کامل لازم نیست، زیرا HPV همچنین می تواند از طریق تماس، یعنی با مالیده شدن هم منتقل شده و میتواند باعث زگیل تناسلی شود. با توجه به همه این موارد اما باز هم قطعاً باید از کاندوم استفاده کرد، زیرا از 90 درصد عفونت های مقاربتی محافظت خواهد کرد.
- داشتن رابطه جنسی با بیش از یک نفر ممکن است خطر ابتلا به عفونت را افزایش دهد. همچنین داشتن رابطه جنسی با فردی که با بیش از یک نفر رابطه جنسی داشته نیز می تواند خطر ابتلا را افزایش دهد.
- هنگام برقراری رابطه جنسی با افرادی که از **عفونی نبودن** آنها مطمئن نیستند، بایستی از **رعایت تمامی تدابیر** اطمینان حاصل شود.
- باید سالی یکبار یک **آزمایش غربالگری** در خصوص عفونت های مقاربتی (مانند هپاتیت B و HIV ، C ، کلامیدیا، سوزاک) **انجام شود.** در صورت تغییر شریک جنسی (پارتنر)، **آزمایش ها باید مجدداً تکرار شوند.**
- **سیستم ایمنی بدن بایستی قوی نگه داشته شود:** سیستم ایمنی باید با رژیم غذایی متعادل، خواب منظم و با اجتناب از استرس تقویت گردد.



منابع:

برای دسترسی به منابع مورد استفاده در تهیه این جزوه و مطالعه بیشتر، می توانید کد QR زیر را استفاده کنید.



برای هرگونه بازخورد (فید بک) می توانید به آدرس bilgi@saglikhakki.net دسترسی داشته باشید.

"این کتابچه توسط انجمن حق سلامت و با مشارکت انجمن *Friedrich-Ebert-Stiftung* (FES) در ترکیه تهیه شده است. نظرات موجود در این کتابچه دیدگاه های انجمن FES نمایندگی ترکیه را نشان نمی دهد."

S Sağlık Hakkı



www.saglikhakki.net



bilgi@saglikhakki.net



[saglikhakkidernegi](https://www.instagram.com/saglikhakkidernegi)



[saglikhakkidernegi](https://www.linkedin.com/company/saglikhakkidernegi)



[saglikhakkidernegi](https://www.facebook.com/saglikhakkidernegi)