



د امیندواری

عاجل مخنیوی

په اخ و ډب خپلی چاپیریال کی



Reproductive Health Response in Conflict Consortium د

یو لری زده کړی مجموعه

The Reproductive Health Response in Conflict Consortium

▶▶▶▶ www.rhrc.org

اعضای: American Refugee Committee

CARE

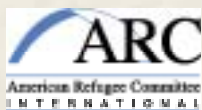
Columbia University, Mailman School of Public Health, Heilbrunn
Department for Population and Family Health

International Rescue Committee

JSI Research and Training Institute

Marie Stopes International

Women's Commission for Refugee Women and Children



د دندی څرگندول:

RHRC ډلې د جگړیزاخ و ډب ځپلې خلکو کښې د Reproductive Health ارتقا ته خپل سپیڅلی مقصد گڼي. RHRC ډلې په عاجل حالاتو کښې د یو لوړ کیفیت لرونکې او همه جانبه RH پروگرامونو دوامدار ساتلو ته ارتقا ورکوي. او د هغه پالیسي نه مدافعه کوي چه په یو جگړیزاخ و ډب ځپلې خلکو کښې د RH ملاتړ کوي.

RHRC ډلې پدې عقیده لري چه ټول خلک با کیفیت RH مراقبتونو ترلاسه کول ته حق لري او RH پروگرامونه باید د ټولو خلکو مسوولیت، احترام او حقوقو ته ارتقا ورکړي. ددی مقصد پای ته رسولو د پاره RHRC ډلې دا لاندې درې بنیادی اساساتو پیروی کوي: د برخه اخیستل روش استعمالو تر څو ټولنی د یو پروگرام ټولو مرحلو کښې شامل وي، د RH پروگرامونه د یو عاجل حالت په ټولو مرحلو کښې د بحران د پیل کیدو نه تر بیرته ودانول او پرمختگ مرحلې پوری تشویقوي، او د حقوقو په بنیاد روش سره خپل کار مخ ته وړي لکه څنگه چه په ۱۹۹۴ (جهانی کنفرانس د نفوس او د عمل د پرمختگ پروگرام) International Conference on Population and Development Program of Action کښې په بنکاره الفاظو بیان شوی دی.

یادونه:

د امیندواری عاجل مخنیوی لری زده کړې مجموعه اساساً د Connie Lee یو خپلواک مشاور د Women's Commission (WCRWC) او Sandra Krause, Julia Matthews, Diana Quick په ذریعه تهیه شوی وه. ددی موسسی نه Sarah Chynoweth د پروژې د تهیه کولو او د تحریر اصلاح څارنه کړې ده. دا مجموعه په بنیادی توگه د Pathfinder International's "Module 5: Emergency Contraceptive Pills" in Comprehensive Reproductive Health and Family Planning Training Curriculum او د World Health Organization's Emergency Contraception: A guide for service delivery په اساس ده مگر د اخ و ډب شرایط په نظر نیولو سره تغیر ورته ورکړی شوی دی. مونږ غواړو چه د Doris Bartel د CARE Susan Purdin د Columbia University، Rachel Jones او Mary Otieno ډواره پخوانی کارکونکی د Meriwether، International Rescue Committee، Samantha Guy د Betty JSI Research and Training Institute، Wilma Doedens او Marie Stopes International د UNFPA د مرستو نه د تحریر د اصلاح کول په خاطر مننه وکړو. همدارنگه مونږ غواړو خپل قدردانی هغه بشری کارکونکو ته وړاندې کړو چه دا سند ئې په ساحه کښې آزمویلی دی او با ارزښته اصلاحی نظریات او پیشهادونه ددی مجموعی د ښه والی لپاره لپړلی دی او دا امکان برابر کړی دی چه دا مجموعه په اسانی استفاده شی.

د Compton Foundation او یو بل نامعلوم اعانه ورکوونکی د سخاوت په ملاتړ دا امکان پیدا شو چه دا مجموعه جوړه شی.

فهرست



۲	د لری څخه د زده کړی مجموعه په باره کی
۴	مقدمه
۶	لمړی فصل دامیندواری عاجل مخنیوی
۹	دویم فصل دامیندواری عاجل مخنیوی تابلیتونه
۱۳	دریم فصل دامیندواری عاجل مخنیوی IUD
۱۶	څلورم فصل دامیندواری عاجل مخنیوی خدمات وړاندی کول په اخ و ډب چاپیریال کښی
۲۱	هغه سوالونه چه په مکرره توگه پوښتنه کیږی FAQs
۲۳	لنډه ازموینه
۲۵	دامیندواری عاجل مخنیوی (EC) خدماتو وړاندی کولو کیسې
۲۸	منابع
۳۱	چارت او Checklists د EC خدماتو وړاندی کولو لپاره

مخففونه او پیشوندونه

غیر دولتی موسسی	NGO	گد دامیندواری ضد تابلیتونه	COC
په اخ و ډب کی د بیا زیږیدنی صحی	RHRC	دامیندواری عاجل مخنیوی	EC
ځواب ډلی		دامیندواری ضد تابلیتونه	ECP
زهروی ساری ناروغی	STI	د جنس په بنیاد تشدد	GBV
د ملل متحد د نفوسو وجهی صندوق	UNFPA	پخپل وطن کی بی ځای شوی خلك	IDP
د ملل متحد د مهاجرو عالی کمیساری	UNHCR	په رحم کښی دننه اله	IUD
نړیوال صحی موسسی	WHO	لمړنی حداقل د خدماتو بستې	MISP

له لری زده د څخه د زده کړې مجموعه په باره کی

د امیندواری عاجل مخنیوی (EC) د اخ و ډب ځپلی چاپیریال کی: *A Reproductive Health Response in Conflict Consortium Distance Learning Module* ددی لپاره جوړ شوی دی چه د صحی خدماتو کارکوونکو ته چه د مهاجرو او پخپل وطن کی بی ځای شوی خلکو (IDPs) سره کار کوی ددوی علمی پوهې ضرورتونه او خبرتیا د امیندواری عاجل مخنیوی (EC) په باره کی زیات کړی. ۱ د لری زده کړې طریقہ مرسته کوی چه د امیندواری عاجل مخنیوی (EC) تر لاسه کول په باره کی معلومات زیاته شی، انعطاف منل تشویق کړی، دارزبنتناک معلومات ډاډ ورکړی، زده کوونکی په ځپل پښو ودروی او په ښه قیمت تمام شی (Cost-effective). ۲ ددی ارزښتونو په بنسټ د (RHRC) Reproductive Health Response in Conflict (بیازیروونکی صحت ځواب د اخ و ډب ځپلی چاپیریال کی) ډله دا طریقہ غوره کړی ده تر سو یو عملی معلومات د EC په باره د پرمختک په لاره ملکونو په محلی پروژو کی مهیا کړی. د RHRC ډله کار کوی چی د علمی پوهی او خبرتیا زیاتوالی سره، د EC د تقاضا او په اسانه تر لاسه کول په واسطه یو محلی مناسب پروگرام په چوکات کښی، EC اساسی بهیر وگرځوی. (د RHRC ډلی نړیوال فعالیتونو د نورو معلومات پوهیدو لپاره دا website ته ورشی (www.rhrc.org)).

څوک باید د EC د لری زده کړې مجموعه استعمال کړی؟

دا مجموعه هغه کارکوونکو دپاره ډیر ارزښتناکه ده چه د اخ و ډب ځپلی چاپیریال کی کار کوی او وگواری چه د EC په باره کی زده کړه وکړی، یا خپل موجوده پوهنه تازه کړی، او یا وگواری چه EC خدمات د خپل Reproductive Health مراقبتونو سره یو ځای کړی. ددی مجموعه مناسب استفاده کونکی عبارت دی د: د کورنی پلانونو (Family Planning) کارکوونکی، د ټولنی صحی کارکوونکی، صحی روزونکی، صحی مشاورین، ښوونکی، پروگرام اداره کوونکی، نرسان، داکتران، قابلې او نورو صحی کارکوونکی چه د اخ و ډب ځپلی چاپیریال کی کار کوی. دا مجموعه ډیر ارزښتناکه معلومات او روزنی هغی خلکو ته چه په یو څوار څیږ ډله کی کار کوی چه شامل دی د حمایتی مامورین، دولتتی او غیر دولتی صلاحیت لرونکی مقامونو او نورو بشردوستانو همکاران چه د روزنی او ټولنی خدماتو په بخش کی کار کوی مهیا کوی. ددی مجموعه په آخر د منابع په برخه کی یو لست د روزنی موادو نه تهیه شوی دی چه هغه کسانو ته چه ضرورت د نورو پراخ اړخیز معلومات د Reproductive Health موضوعاتو په باره کی لری ډیر با ارزښتناکه دی.

ددی لری زده کړې مجموعه روزنی غرض څه دی؟

دا مجموعه د EC اساسی معلومات ورکولو دپاره د یو روزنی افزار په توگه جوړ شوی دی چه دهغه خلکو پوهې ته چه دا خدمات عرضه کوی انکشاف ورکوی، ددوی اټکل د هغوی مراجعه کوونکو ضروریاتو ته ښه کوی، او هغوی د مراجعه کوونکو بنیادی موضوعاتو د ضروریات او تصامیم په مقابل کښی نور حساس گرځوی، او پوهې او خبرتیا د امیندواری عاجل مخنیوی (EC) په باره کی د اخ و ډب ځپلی چاپیریال کی زیاتوی. ددی مجموعه اساسی هدف دا دی چه زده کوونکی وکولای شی چه:

- ☐ EC تعریف کړی
- ☐ واضح کړی چه څنگه دا دوه EC طریقې کار کوی او د EC او د سقط (abortion) په منځ کی څه فرق دی
- ☐ ددی دلایل په گوته کړی چه ولی بی ځایه شوی ښځی او نجلی د تکثری عمر په وخت کی EC ته ضرورت لری
- ☐ د EC مناسب موارد د استعمال او ددی طریقې په صحیح ډول استعمالول وښی
- ☐ د EC اړخنی عوارض او دهغی علاج کول په گوته کړی
- ☐ د EC د استعمال احتیاطونه او اندیښنی په گوته کړی

۱ مهاجر هغه خلک ته وایي چه د بین الملل سرحدنه تیریږی شی: پخپل ملک کی دننه بی ځای شوی خلک چه د سرحد نه تیر شوی نی وی او په خپل ملک کیوی. پدی سند کی د مهاجر اصطلاح دواړو کتگوریو ته راجع شوی دی.

۲ Long P, Kiplinger N. Making It Happen: Using Distance Learning to Improve Reproductive Health Provider Performance (پروژه II Prime)، ۱۹۹۹.

- ▣ د EC بنیگنې، تاوانونه او اغیزه تشریح کړې
- ▣ د کارکونکي ارزښتناکه رول باندې څوک چه EC خدمات بی ځایه شوی خلکو ته برابرې بحث وکړې.
- ▣ ځینې مخصوصې مسلې ددی خدماتو عرضه کول په باره کښې بی ځایه شوی بنځی اوځوانانو ته تشریح کړې
- ▣ د مشورې رول د کورنې پلانول، جنس په بنیاد (gender-based) تشدد او جنسی ساری ناروغیو (STIs) HIV په باره کښې تشریح کړې
- ▣ پدی پوهه شی چه چیری نور EC منابع لاس ته راوړی شی

څنگه زه د EC د لری زده کړی مجموعه نه کار واخلم؟

دا مجموعه پخپله لارښودنه کوی، او په انگریزی، فرانسوی، هسپانوی، پرتگالی او ممکن نورو ژبو کی میسر دی. ددی مجموعه داینترنت ژباړه متقابل عمل کوونکی دی او شامل د یو لنډه آزموینه، د واقعاتو څیرنی او ارتباط نورو اضافی منابعو ته د اینترنت په اساس لری.

داینترنت ژباړه کولای شی چه په نور کمپیوتر کی ښکته (download) کړی شی یا چاپ (print) شی تر سو کله چی په اینترنت کی نه وی د هغه نه استفاده وشی. هره برخه ددی مجموعه شامل د معلوماتو څخه ده چه صحی کارکن مخکی له دی چه EC خدمات عرضه کړی ضرورت لری چه په هغه پوهه شی. ددی لپاره چه په مکمله توگه په EC پوهه شی ددی مجموعه هره برخه باید په مکمله توگه پخپل سلسله او ترتیب سره ولوستل شی. دا هم مهمه دی چه دا معلومات د زده کړی په وخت کی، د مراجعه کوونکو په مشورې جلسه کی، او یا د ممکن EC استعمال کوونکو سره شریک شی. وروسته ددی مجموعه دمکمل کیدونه، زده کوونکی کولای شی چه د لنډه آزموینه سره خپل پوهی آزمایښت وکړی، او د هغه سوالونه چه په مکرر توگه پوښتنه کیږی (FAQs) پراوکول هغوی سره مرسته کوی چه د ډیر د کتنو ور EC ټکي هغوی ته ښکاره شی. د واقعاتو څیرنی برخه کښې مثالونه د هغو کارکونکو ته ورکړ شوی دی چی EC خدمات یی د خپل Reproductive Health پروگرام سره شامل کړی دی. زده کوونکی کولای شی چه داضافی منابع لیست نه چه ددی مجموعه په اخر کی دی داضافی پوهی لپاره، د نمونه موادو او د مراجعه کوونکولپاره د حقیقتونو پانی د لاس راولو دپاره استعمال کړی.

د EC د لری زده کړی مجموعه په کوم شکل (format) میلاویرې؟

دا مجموعه په اینترنت کی په دی ځای www.rhrc.org کی او علاوه پدی په چاپ شوی توگه هم میلاویرې. که غواړی چی په چاپ شوی توگه دا ترلاسه کړی، لطفا خپل فرمایش د email د لاری info@rhrc.org ته ولیږی.

داسی لاری شته چه د EC د لری زده کړی مجموعه د پرمختگ لپاره پیشنهاد (feedback) وړاندی کړو؟

دوامداری هڅی ددی مجموعه د پرمختگ لپاره روانی دی، مونږ خوشحاله یو چی ستاسی پیشنهادنو مرسته وکولای شی چه دا مجموعه نور هم مرستیال او خوندوری تجربی د زده کړی وگرځی. لطفا خپل تبصری د یو email پیغام لیرلو سره مونږ ته info@rhrc.org ته راولیږی.

تاسونه مننه !

مقدمه

مهاجری او پخپل وطن کی بی او



په
اخ و ډب چاپیریال کی هغه بنځوته چه د بی ځایکیدو مجبور شوی دی، ترلاسه کول د امیندواری عاجل مخنیوی (EC) نه یوازی ددوی حق دی بلکه یو بنیادی ضرورت هم دی چه هغوی ته مرسته کوی چه خپل Reproductive Health سمبال او په ښه حالت دوام ورکړی. مهاجرو او پخپل وطن کی بی ځای شوی بنځی چی د Reproductive Health ته وس نلری هغوی د خپل حق د Reproductive Health ترلاسه کول نه محروم دی، هغوی ممکن مجبور شی چه نه غوښتونکی امیندواری تجربه کړی او په نتیجه کی د ماشوم زیږدنی یا د نقصان د اختلاطاتو له کبله مړه شی او یا په ناروغیو کی اخته شی.

له دی کبله چه مورنی مړینی یو عمده دلیل د بنځومړینه چه په کم وسو چاپیریال کی ژوند کوی دی، د فشار لاندی ژوند په شرایط گڼبی بی ځای شوی بنځی کی د ماشوم زیږدنه ډیر مشکل او ژوند تهدیدونکی دی. د دویم چانس "second chance" مساعدول هغوی ته چه د هغوی د امیندواری مخنیوی معیاری طریقې ناکامیږی، EC بنځو او پیغلو ته یوبل فرصت ورکوی چه د بی پلانه او مجبور شوی امیندواری نه مخنیوی وکړی او د ماشوم زیږدنی یا د نا خوندي نقصان د اختلاطاتو له کبله ددوی د مړ کیدو یا په ناروغیو کی اخته کیدل خطر کم کړی.

په زور زنا او دجنس په بنیاد ناجایزه ظلمونو شمیرد جگری او اخ و ډب په دوران کی زیاتیری؛ دا ویروونکی حقیقت په زیات شمیر مستند راپورونو او تحقیقاتو کی منعکس شوی دی. په ځانگړی توگه بنځی او پیغلی د جنگیالیو له خوا د جنسی ظلمونوپه خطر کی مواجهه دی. دا مستند دی چه زناکول د جگری یو وسله غوندی د اخ و ډب په دوران په بوسنیا او هرزگووینا (Bosnia and Herzegovina)، رواندا (Rwanda) او سری لیون (Sierra Leone) کی استعمال شوی ده. د یونوی تحقیق په اساس په سری لیون داخ و ډب په دوران کی جگریز جنسی ظلمونو او تشدد د پخپل وطن کی بی ځای شوی بنځو په منځ کی ډیر خپور وو. د تیرو ۱۰ کال جگری په دوران د جنگیالیو له خوا د جنسی تشدد خپوروالی د زنا په شمول ۹ فیصده موندل شوی دی چه د سری لیون د ټولو تاریخ غیر جگریز جنسی تشدد خپوروالی سره برابر دی. تحقیقات په تانزانیا (Tanzania) په ۱۹۹۷ وموندل چی نږدې ۲۸ فیصده بوروندی (Burundian) مهاجر د بیازیریدولو په عمر بنځی سره د هغه وخت نه چی هغوی مهاجری شوی زنا ورسره شوی وه. یو تحقیق د گواتیمالا بنځی په ۱۹۸۲ موندلی چی هغوی له زنا څخه ډیر داریدل.

خای شوی بنخئی حق ارتیا د امیندواری عاجل مخنیوی ته لری.

بی خای شوی بنخئی قربانیان د نورو ظلمونو لکه دجنس په بنیاد ناجایزه گتیه (gender-based abuse) - جنسی استثمار - کله ځینی نارینه په مهاجر کمپ کبسی او حتی بشری ټولنی کی چه د اقتدار واکمن وی د امتیت، خوراکی او نورو اجناسو په مقابل کبسی د جنسی نردیوالی مطالبه کوی. د جگری په نتیجه کی بنخئی ممکن جنسی نردیتوپ ته د منابعوپه بدل کبسی چه خپل ځان او خپل کورنی سمبال کړی حاضر شی. دا موضوع داسی خورا خوابدوونکی گرځی کله ډیر ځلی بنخئی ددی اخ و ډب چاپیریال کی د کورنی پلانولو معیاری طریقې اود نه غوښتونکی امیندواری په مقابل کی مخنیوی ته لاس نرسیږی. داسی حالات د EC شته والی ارزښت مهاجرو او پخپل وطن کی بی خای شوی بنخو ته تاکید کوی.

د مهاجرو بنخو حقوق او ددوی Reproductive Health ضروریاتوته په نښه کولو لپاره، باید د بشری بحران د ځواب د پیل نه EC مهیا شی. د لمړنی حد اقل خدماتو کڅوړی (Minimum Initial Service Package MISP)، چه د فعالیتونو سلسلی وړاندی توپ طرح کوی ضرورت دی چه هغه خلک چه په لمړنی مرحله د بشری بحران کی دی د هغوی Reproductive Health ضروریاتوته ځواب ورکړی، او EC ددی خدماتو د یو حصی په حیث شامل کړی چه ژغورلی شوی قربانیان دجنس په بنیاد ناجایزه گتیه (GBV) ته مهیا وی. MISP دیومعیاری بشری بحران د ځواب په نوی رهنما SPHERE کی چه په ۲۰۰۴ کال کی چاپ شوی ده شامل دی. دکارکونکو روزنی خصوصاً پدی چاپیریال د کتنی وړ دی او نوی رسیدلی مهاجروته، او پخپل وطن کی بی خای شوی خلکو (IDPs) او یا نورو خلکو د اخ و ډب ځپلی چاپیریال کی چه د EC په باره کی معلومات نلری سمدلاسه باید واضح معلومات د میلاویدونکی خدماتو په باره کی ورکول شی.



لمری فصل

دامیندواری

عاجل مخنیوی^۳



دامیندواری عاجل مخنیوی (EC) خه ته وائی ؟

دامیندواری عاجل مخنیوی (EC) یود دامیندواری ضد طریقی خخه دی چه یوه بنخه د دی طریقی په واسطه کولای شی د نه غوښتونکی حامله کیدونه وروسته د یو نه مخنیوی شوی جنسی نږدېوالی (Intercourse) خخه مخنیوی وکړی. په اوسنی وخت کی دوه طریقی د (EC) موجود دی: د دامیندواری عاجل ضد تابلیتونه چه خوړل کېږی، او IUD (the copper-bearing intrauterine device) سامان چه رحم منع کښی تطبیق کېږی. د عاجل دامیندواری ضد تابلیتونه (ECs) چه ورته "وروسته سبایی" تابلیتونه "morning-after" اویا "وروسته د جنسی نږدېوالی" تابلیتونه "Postcoital" هم وائی، مگر څرنگه چه دا نومونه صحیح وقت د استعمال نه ښکاره کوی نو دامیندواری عاجل ضد تابلیتونه (ECs) نوم ته ترجیح ورکولای شوی دی. (ECs) (باید ۱۲۰ ساعتونو یا ۵ ورځی پوری وروسته د نه مخنیوی شوی جنسی نږدېوالی نه استعمال شی. ^۴ د (ECs) میسر ډولونه دا دی:

- ✻ خوړل کیدونکی (Oral) دامیندواری ضد تابلیتونه چه یوازی Progestin لری. (Levonorgestrel)
 - ✻ گد دامیندواری ضد تابلیتونه چه د یو ستروجن (Ethinyl Estradiol) اود یو پروجسترون (Levonorgestrel) نه تشکیل شوی دی او د Yuzpe طریقی په نوم هم یادېږی
- دواړه پورتنی محصولات - لوړ دوز تابلیتونه په مخصوص قطی گانو کی (اهدا کولو دپاره) دامیندواری مخنیوی دپاره میلاوېږی. که مخصوص ډول لوړ دوز تابلیتونه پیدانشی نود عادی دامیندواری ضد تابلیتونه په جگ دوز کی د EC په توله استفاده اخیستل کیدای شی.
- ECs د عادی دامیندواری ضد تابلیتونه د بدل کولو دپاره نه دی: په دویم فصل کښی ECs چه څنگه استعمالېږی تشریح شوی دی.

IUD Copper-bearing (The Copper T "TCu 380 A" or Multiload "MLCu-375") کولای شی چه د یو (EC) طریقه په حیث استعمال شی کله چه د اوه ورځو پوری وروسته د نه مخنیوی شوی جنسی نږدېوالی نه تطبیق شی. ^۵ IUD بیا د ۵-۱۰ کالو پوری د عادی دامیندواری مخنیوی طریقی په رقم کار کولای شی؛ او هر کله چه مراجعه کونکی وغواړی د یوروزل شوی صحی کارکن په ذریعه لری کیدای شی. په دریمه فصل کښی تشریح شوی ده چه څرنگه IUD د EC د پاره استعمالېږی.

^۳ برابری شوی دی د "Module 5: Emergency Contraceptive Pills" (پنجم مجموعی: دامیندواری عاجل مخنیوی تابلیتونه) Pathfinder international بیا کتل شوی په سپتمبر ۲۰۰۰ او "Emergency Contraception: A Guide for Service Delivery"

^۴ International Consortium for Emergency Contraception. Emergency Contraceptive Pills (دامیندواری عاجل مخنیوی تابلیتونه): Medical and Service Delivery Guidelines (رهنما دصحی او د خدمات وړاندی کولو لپاره). دویم چاپ، ۲۰۰۳.

Ibid ^۵

۲. څوک ممکن د EC استعمال ته ضرورت پیدا کړي او د EC مناسب استعمال څه دی؟



په لاندې حالاتو کې یوه ښځه او یا پیغله د زیریدو په عمر کې ممکن دامیندواری عاجل مخنیوی (EC) ته د نه غوښتونکي دامیندواری مخنیوی په خاطر ضرورت پیدا کړي:

- ☐ هغه ښځه چې ډیر لږ او یا هیچ معلومات دامیندواری مخنیوی په باره کې نلري او یو نه مخنیوی شوی جنسی نږدېوالی ولري.
- ☐ هغه ښځه چې دامیندواری مخنیوی وغواړي، مگر د جنسی نږدېوالی په موقع کې کوم معیاري دامیندواری مخنیوی طریقی نه استفاده کړی نه وی.
- ☐ هغه ښځه چې دامیندواری مخنیوی وغواړي، مگر د جنسی نږدېوالی په موقع کې د معیاري دامیندواری مخنیوی طریقی نه په غلطه توګه استفاده کړی وی. او یا ناکام شوی وی.
- ☐ هغه ښځه چې دامیندواری مخنیوی وغواړي، مگر د هغه معیاري دامیندواری مخنیوی طریقه ناک:

 - ☐ پوقانی وشکیرې او یا وښوېږي
 - ☐ جنسی نږدېوالی نه درلودل په هغه ورځو کې چې ښځه په اسانۍ امیندواری کيږي ناکام شی.
 - ☐ IUD پخپله ایسته شی.
 - ☐ ناکامی د راکنبل په طریقه کې، کله چې انزال په مهبل او یا د تناسلي اړه په خارجي برخه کې پېښ شی
 - ☐ کله چې دوه او یا ډیرې ورځې د پاره دامیندواری مخنیوی تابلېتونه نه یې خوړل شوي
 - ☐ دامیندواری مخنیوی د ستنه ئی وهلو موقع نه اوښتی وی

- ☐ هغه ښځه چې نوي د جنسي تشدد قرباني شوي وي او کوم دامیندواری مخنیوی یې هم نه وي کړی

لکه څنګه چې ټولې ښځې د اخ و ډب چاپیریال کې د جنسي تشدد ته مواجه دي، ځوانې ښځې او پیغلي هغه ګروپ خلک دي چې ډیر EC خدمات ته نیازمند دي. مهاجري پیغلي اکثراً د جنسي ګټه اخیستلو او په زور زنا مواجه دي، مګر نسبتاً کم Reproductive Health پروګرامونه ددی ضرورتونو ته ځواب ورکوي او ډیر لږ پروګرامونه دي چې EC وړاندې کوي.

د نورو ټولو صحې مداخلو سره، EC هم باید د مهاجر ټولني د رسم او رواج او میزبان ملک د قراردادونو په مطابق تطبیق شي. EC یو برخه د Reproductive Health مراقبتونو ده او خلک ضرورت لري لکه نور برخې د Reproductive Health مراقبتونو بیطرفانه معلومات او مشورې حاصل کړي. که چیرې صحې کارکونکي د EC د استعمال په باره کې اشنائي او معلومات ونلري ښايي ضرورت اضافي روزني د EC په باره کې ولري تر څو وشي کولای قناعت بخش ځواب هغو ښځو ضرورتونو ته چې د کلچر په لحاظ ډیر حساس وي ورکړي. همدارنګه که چیرې صحې خدمات وړاندې کونکي اشنائي د EC پروتوکول په میزبان ملک ونلري نو لارمه ده چې د میزبان ملک روغتیا وزارت سره تماس ونیسي چې مطمئن شي چې EC پروتوکول مطابق د هغه ملک قانون او پالیسي سره وي.

په لاندې جدول کې د هغوملکو نوم ذکر شوی که هلته په مخصوص جوړ شوي یا اهانې د پاره EC محصولات میلاوېږي: دا جدول هغه ملکو کې چې په اخ و ډب اخته دي او یا ندي کوم جلا نکوي. همدارنګه هغه ملکو کې چې دا محصولات تر اوسه پوري نشته او یا راجستر ندي شوي، چیرې چې IUD د EC لپاره استعمالیږي، او یا چیرې چې EC پکې منع وي دي لست کې شامل نه دي. د نور او اضافي معلومات د EC محصولات میلاویدل په یو مخصوص ملک کې لطفاً لاندې انټرنیټ ادرس ته مراجعه وکړي <http://ec.princeton.edu/worldwide/default.asp>.

دهغه ملکونو لست چه پکښې مخصوص جوړ شوی EC محصولات میلاوېږي.

افریقا		امریکا		اسیا		اروپا	
		(شمالی، مرکزی، جنوبی)		(شرقی، مرکزی، جنوب شرقی، اوقیانوسیه)		(شرقی، مرکزی، غربی)	
الجیریا	موریتانیا	ارجانتین	جمیکا	استرالیا	لیبنان	البانیا	لتویا
بینین	موریتوس	بولیویا	مارتینیک	آذربایجان	مالیزیا	ارمینیا	لیتوانیا
کامیرون	مراکش	برازیل	مکسیکو	بنگله دیش	منگولیا	استریا	لوکزامبورک
جمهوری	نامیبیا	کانادا	نیکاراگوآ	چین	میانمر (برما)	بلاروس	مولدویا
دموکراتیک کا	نايجریا	چیلی	پاراگوای	فیجی	نیوزیلند	بلجیم	ماتینیگر
نگو	ریونین	کولمبیا	پیرو	فرنج پولینسیا	پاکستان	بلغاریا	هالند
مصر	سیری لیون	کیوبا	سیشیل	هانگ کانگ	سینگا پور	جمهوری چک	ناروی
گابون	سنی گال	جمهوری	ترینیداد /	هندوستان	سريلانکا	استونیا	پولند
گانا	أفریقا جنوبی	دومینیکن	توباگو	اندونیزیا	تایوان	فینلند	رومانیا
گیونیا بیسو	تونیس	السلوادور	ایالات متحده	اسرائیل	تاجکستان	فرانسه	روسیه
ایفری کوست	یوگا ندا	گودلپ	امریکا	جاپان	تایلند	جورجیا	سربیا
کینیا	زیمبابوی	یوروگوای	یوروگوای	قزاقستان	ترکمنستان	جرمنی	سلواکیا
مالی		وینزویلا	وینزویلا	کوریا	ازبکستان	یونان	هسپانیا
مدغاسکر				قرغزستان	ویتنام	هنگری	سویدن
				یمن		آیسلند	یوکراین
						ایتالیا	انگلستان

منبع: International Consortium for Emergency Contraception. www.cecinfo.org/html/res-product-issues.htm

او www.not-2-late.com The Emergency Contraception Website. وروستنی بیاچورنیت ۲۰۰۳.

۳. که چیری EC استفاده نشی د دی ممکنه نتیجه به خه وی ؟

په اخ و ډب چاپیریال کښی که چیری EC میسر نه وی، په زور بی خای شوی ښخی ممکن بی پلانه او نه غوښتونکی امیندواری ته، ناخوندي سقط او یا د امیندواری اختلاطاتو چه دا ټول دیو ښخی ژوند د ناروغی او مرگ په خطر کښی اچوی د زغمل مجبور شی. پیغلی څرنگه چه د هغوی بدن په مکمله توگه نشوونما ندی کړی ډیر خطر ته مواجه دی. سربریره پردی که چیری ښخی او پیغلی EC ترلاسه کول وس ونلری ښایی روحی اوروانی پرابلمو ته هم مواجه شی.

دویم فصل

دامیندواری عاجل مخنیوی تابلیتونه (ECPS)



۱. دامیندواری عاجل مخنیوی تابلیتونه (ECPS) څه قسم کار کوی؟

ECPS په بنیادی توګه همغه معیاری د امیندواری ضد دوايي ده اما په لوړ دوز، مګر ECPS په ډیرو مهمو اړخونو کېښی د معیاری امیندواری ضد دوايي نه توپیر لری. حال دا چه په دقیقه توګه معلومه نه ده چه ECPS څه رقم اثر کوی، تحقیقات ښودلی دی چه د دی عمل طریقه ممکن دمیاشتنی عادت او د نه مخنیوی شوی جنسی نړدپوالی. موقع اودا چه کله ECPS واخیستل شی ارتباط ولری، اوممکن یو یا نور لاندی موضوعات پکښی شامل هم وی:

- ☑ د هورمونو شنډولو په واسطه د Ovulation (هغه وخت دمیاشتنی عادت چه هکی ازاده کیږی) منع کول او یا په ځنډ اچول
- ☑ د سپرمواو تخمی د حرکت د مداخلی په واسطه د القاح (Fertilization) مانع کیدل
- ☑ رحم ته د القاح شوی تخمی د لیږلو د مخنیوی په واسطه
- ☑ د القاح شوی تخمی ښخیدلو د پاره داندومیترم نه منونکی

ټول پورتنی عملونه ښکاره کوی چه ECPS مخکی له دی چه القاح شوی تخمه په رحم کېښی ونښلیری عمل کوی. ECPS هیڅکله غرس شوی یا رخ نیولی حمل تخریب یا بد اثر ورباندی نکوی پدی لحاظ د با صلاحیت موسسی لکه WHO د نظر له مخی دا سقط (Abortion) نه شمیرل کیږی.^۶

۲. څومره (ECPS) موثر دی؟

دواړه رقمونه د ECPS یوازی-پروجستین او ګد (Combined) د امیندواری ضد تابلیتونه (COCS) موثر دی، ګرچه د مستقیمې مقایسی نه ښکاره شوی دی چه د یوازی-پروجستین ډول زیات تره موثر دی.^۸ د حامله کېدو چانس وروسته د یوځلی جنسی نړدپوالی. څخه د میاشتنی مریضی په دوهمه او دریمه هفته کېښی ۸٪ دی. د ECPS د استعمالو سره دا چانس ۲٪ ته ټیټیری. تحقیقاتو ښودلی دی چه یوازی-پروجستین ریژیم دحامله کېدو خطر وروسته د یو ځل جنسی نړدپوالی. زیات تره د ۹۳-۶۰٪ ټیټوی او ګد د امیندواری ضد تابلیتونه دا خطر ۸۹-۵۶٪ کمی. هر څومره چه ECPS وختی وخورل شی نو اثرئی په همغه اندازه زیات وی او باید د ۱۲۰ ساعتونو وروسته د نه مخنیوی شوی جنسی نړدپوالی نه و نه خورل شی.

سره له دی چه ECPS د عاجلو حالتو دپاره موثر دی مګر د معیاری امیندواری ضد استعمال ته مناسب ندی. که چیری ECPS په منظم ډول د معیاری امیندواری ضد په حیث واخیستل شی نو دحمل چانس د معیاری امیندواری ضد تابلیتونه په اړوند ډیر زیات دی.

^۶ برابر شوی دی د "Module 5: Emergency Contraceptive Pills" (پنځم مجموعی: دامیندواری عاجل تابلیتونه) in Pathfinder International, Comprehensive Reproductive Health and Family Planning Training Curriculum, WHO, September, 1998. ^۷ بیا کتل شوی په سپتمبر ۲۰۰۰ Emergency Contraception: A Guide for Service Delivery (یو رهنما د خدمات وړاندی کولو د پاره), WHO, 1998. ^۸ International Consortium for Emergency Contraception. Emergency Contraceptive Pills Medical and Service Delivery Guideline, دویم چاپ, ۲۰۰۳.

۳. د ECPS اړخنی عوارض څه دي؟ او څنگه هغه علاج کولای شو؟

علاج	اړخنی عوارض
<p>که چیرې میسر وی د زړه بدوالی او کانگی د خطر د کمولو د پاره یو 50mg دوز د Meclizine یو ساعت مخکې د لومړي دوز د ECPS ورکول شی. مراجعه کونکي پدی باندې اگاه شی چه Meclizine ښایي د گنگسیت سبب وگرځي. د Meclizine په ټیټ دوز او بل د کانگی ضد دوايي موثریت مطالعه شوی ندي. ښی دا نه پیشنهادوی چه د ECPS خورل ډوډی سره د زړه بد والی خطر کم کړي.^{۱۰}</p>	<p>زړه بدوالی: زړه بدوالی یو ډیر معمول اړخنی عرض دی. تقریباً ۵۰٪ ښځې چه COCS او ۲۰٪ ښځې چه یوازی-پروجستین د EC په مقصد استفاده کوی زړه بدوالی ورته پیدا کیږي چه اکثراً ۲۴ ساعتو نه زیات دوام نکوی.</p>
<p>که چیرې په جریان د دوه گنتو وروسته د تابلیت اخستیل کانگی کول پېښ شی نو لارمه ده چه تابلیت دوباره وخورل شی. که چیرې کانگی ډېر شدید وی نو دوهم دوز باید دمهبه Vagina د لاری تطبیق شی.^{۱۱}</p>	<p>کانگی: په ۲۰٪ ښځې چه COCS او ۵٪ هغه ښځې چه یوازی-پروجستین استفاده کوی کانگی لیدل کیږي. کانگی په دوه گنتو وروسته د تابلیت اخستیل که رخ ورکړي نو د ECPS موثریت کمولای شی.</p>
<p>که چیرې میاشتنی عادت زیات تر د یوی هفته څخه ټال وخور نو باید دامیندواری Test اجرا شی.</p>	<p>نا منظمه خونریزی د رحم نه: ممکن (Spotting) خونریزی ټکی په شکل ځینی ښځو کښی ولیدل شی. میاشتنی عادت په خپل وخت او یا ممکن لږ وختی ښکاره کیږي</p>
<p>د نسخی نه په غیرد درد ضد دوايي، لکه اسپرین یا پاراسیتامول کولای شی د ناراحتی دکمول دپاره استعمال شی.</p>	<p>نور اړخنی عوارض: ځینی نور اړخنی عوارض چه د EC د استعمال په وجه راپور ورکول شوی شامل دی د سینو سختوالی، سر دردی، سرڅرخي او ستړیا. اکثراً دا اړخنی عوارض د ۲۴ ساعتو څخه ډېر دوام نکوی.</p>

د ډېر معلومات د EC وړاندی کولو په باره کښی په شمول د پرابلمونو او اړخنی عوارضو علاج، لطفاً پنځم او شپږم فصل د *The Essentials of Contraceptive Technology: A Hand book for Clinic Staff* او یا دولسم فصل د *Contraceptive Technology* ته رجوع وکړي.

۴. د ECPS استعمال احتیاطونه او کتنی څه دي؟

د ECPS استعمال ډیر خوندي دی. د هورمون مقدار په ECPS کښی ډیر لږ دی او د لږ وخت استروجن او پروجسترون مواجهه کیدل د ویني د تحشر میکانیزم باندی کوم اثر نه اچوی. همدارنگه د EC په مقصد COCS اخستل د جنین دسوتشکلات او د ولادی نقصونو سبب نگرځي، او دا هم نه ښکاره کیږي چه د خارج رحمی (Ectopic pregnancy) امیندواری امکانات د EC د استعمال په وجه زیاتېږي. په خلاصه ډول هیچ مړینه او صحی اختلاطات د ECPS د استعمال د وجه راپور نه دی ورکول شوی سره له دی چه زیات تر د ۲۰ کالو څخه دا طریقه استعمالیږي. EC د معیاری امیندواری ضد طریقی په شان استعمال دپاره ندي.

د امیندواری په رابطه کښی:

- ☑ که چیرې یوه ښځه ته ECPS په نظر نیسی نو دامیندواری د Test اجرا کولوته ضرورت نه احساس کیږي
- ☑ که چیرې یوه ښځه پدی نه پوهیږي چه حامله ده، کولای شی چه ECPS استعمال کړي ځکه کوم ثبوت نشته چه ښځی او یا موجود حمل ته دا دوائی ضرر ورسوی
- ☑ که چیرې یوه ښځه له مخکې نه حمل ولری او امیندواری ئی تصدیق شوی وی نو لارمه نه ده چه ECPS واخلی ځکه ECPS هیچ اثرنشی کولای

۵. دد ECPS استعمال

بنيگني او زيانونه :



د ECPS داستعمال بنيگني او زيانونه په لاندې ډول دي:

زيانونه	بنيگني
<ul style="list-style-type: none"> ☐ حتماً بايد ۱۲۰ ساعتو پوري وروسته د نه مخنيوي شوي جنسي نږدېوالي نه خوړل شي ☐ ډرلر او خفيف اړخني عوارض ☐ دوامداره مخنيوي د اميندواري کولای نشي ☐ د STIs/HIV وقايه کولای نشي ☐ ځيني ملکو کبني د ډاکتر نسخي ته ضرورت دي ☐ هغه بنځو ته چه تابليت به آساني خوړلي نشي ممکن ورته مشکل و 	<ul style="list-style-type: none"> ☐ اغيزمند او محفوظ دي. ☐ آسانه استعماليري. ☐ اړخني عوارض ئي ډرلر دي او ډر تيريږي ☐ وروسته د يو نه مخنيوي شوي جنسي نږدېوالي نه د نه غوښتونکي حمل د ختميدو د پاره د جراحي عمل نه ډبره خوندي او لږ يرغل کونکي دي ☐ يو لاره هغو بنځو ته چه ماشوم ته شيدې ورکري ☐ د ولادي سو تشکلات سبب نه گرځي ☐ د سقط ورکولو ضرورت کموي

په يو عاجل شرايطو کبني صحي کارکونکي خدمت کولو بنيگني په هغه مشخصه ټولني چه رهنماي او ملاتړ په خلاصه ومني لري، په اخ و ډب خپلي چاپيريال کي مشخص د ECPS د وړاندي کولو مشکلات په لاندې ډول دي:

په اخ و ډب خپلي چاپيريال کي د ECP اداره کولو مشکلات
<ul style="list-style-type: none"> ☐ د لوژستیک، بودجي او اداري تحديدونه په خاطر د MISP د تطبيق مشکلات ☐ په عاجل خيريه کارکونکي او بي ځايه شوي خلکو کبني د EC د پوهي نشتوالي ☐ د وخت نشتوالي چه عاجل خيريه کارکونکي او بي ځايه شوي خلک د EC په باره کبني وروزل شي ☐ د صحي کارکونکو (دواړه) عاجل صحي خيريه کارکونکي او بي ځايه شوي خلکو په منع کبني صحي کارکونکي) د پوهي نشتوالي د EC خدمات مهيا کول په باره کبني ☐ د وخت نشتوالي چه صحي کارکونکي د EC خدمات مهيا کول په باره کبني وروزل شي ☐ د عاجل شرايطو لومړي ورځو کبني، مشکلات د صحي کارکونکو پيژندلگلو د بي ځايه شوي خلکو په منع ☐ مشکلات د دوآئي مقدار ويشل په هغه کارکونکو کبني چه د EC مهيا کولو تجربه نلري که چيري دا ECP محصولات هغه محصولات چه خاص EC د پاره بسته بندي شوي دي پيدا نشي

۶. مختلف رژيمونه د ECP څه دي؟



څرنگه چه مخکني فصل کبني مو يادونه وړکړه؛ دوه ډوله د ECPS موجود دي.

- ☐ د اميندواري ضد تابليتونه چه يوازي-پروجستين لري (levonorgestrel)
- ☐ گد داميندواري ضد تابليتونه (COCs) چه د يواستروجن (ethinyl estradiol) او يو پروجستين (levonorgestrel) څخه دي، او د Yuzpe طريقي په نوم هم پيژندل کيږي.

د ECP د پاره مخصوص محصولات په مناسب لور مقدار د دواړه ډوله نه جوړ شوي دي. حال دا چه دواړه ECP ډولونو گټور دي مگر د يوازي-پروجستين طريقيه د ډير گټي او د زړه بد والي او کانگي لږ خطر له کبله ترجيع ورکول کيږي.

هر ډول دامیندواری ضد تابلیتونه د لوړ او یا ټیټ دوز له کبله ځانته مختلف رژیم لری. لاندینی جدول او توضیحات د ECPS د ټولو رژیمونو توضیح کوی. د ECPS ټولو رژیمونه باید ژر تر ژره وروسته د جنسی نږدېوالی څخه واخیستل شی مگر ډیر بڼه دی چه د ۱۲۰ ساعتونو په دوران کی استفاده شی.^{۱۱}

یوازی-پروجستین دامیندواری ضد تابلیتونه		
دوهم دوز = ۱۲ ساعته وروسته له لومړی دوز څخه	لومړی دوز = ناید له ۱۲۰ ساعتو د جنسی نږدېوالی نه وروسته وخورل شی	
--	یوازی ۲ تابلیتونه	لوړ دوز ^{۱۲} : تابلیت د 750 µg (0.75 mg) levonorgestrel
۱ تابلیت	۱ تابلیت	لوړ دوز: تابلیت د 750 µg (0.75 mg) levonorgestrel
۲۵ تابلیتونه	۲۵ تابلیتونه	ټیټ دوز: تابلیت د 30 µg (mini) levonorgestrel

یوازی-پروجستین دامیندواری ضد تابلیتونه:

لوړ دوز: که چیری یوازی-پروجستین د 750 µg levonogestrel لرونکی تابلیتونه په شکل میسر وی، دوه تابلیت د ۱۲۰ ساعتو) ۵ ورځو(پوری پس له نه مخنیوی شوی جنسی نږدېوالی څخه باید وخورل شی. په یو بله ۱۵ او دوهم دوز یو تابلیت باید ۱۲ ساعتو وروسته د لومړی تابلیت نه وخورل شی.

ټیټ دوز: (mini) که چیری یوازی-پروجستین دامیندواری ضد تابلیت یوازی د ورکوتی تابلیت 30 µg Levonogestrel په شان پیدا شی، لومړی دوز د ۲۵ تابلیت باید د ۱۲۰ ساعتو وروسته له نه مخنیوی شوی جنسی نږدېوالی نه وروسته وخورل شی، او دوهم دوز د ۲۵ تابلیت باید ۱۲ ساعتو وروسته د لومړی دوز څخه وخورل شی. نوت: دا د معیاری امیندواری ضد د یوازی-پروجستین ورکوتی تابلیت ته ارتباط لری.

گد د امیندواری ضد تابلیتونه (COCS)		
دوهم دوز = ۱۲ ساعته وروسته له لومړی دوز څخه	لومړی دوز = ن باید له ۱۲۰ ساعتو د جنسی نږدېوالی نه وروسته وخورل شی	
۲ تابلیتونه	۲ تابلیتونه	لوړ دوز: تابلیت د 50 µg ethinylestradiol او 250 µg levonorgestrel (or 500 µg norgestrel)
۴ تابلیت	۴ تابلیت	ټیټ دوز: تابلیت د 30 µg ethinylestradiol او 150 µg levonorgestrel (or 300 µg norgestrel)
۵ تابلیتونه	۵ تابلیتونه	ټیټ دوز: تابلیت د 20 µg ethinylestradiol او 100 µg levonorgestrel

گد د امیندواری ضد تابلیتونه: (COC)

لوړ دوز: که چیری COCS د مخصوصو پاکتونو تابلیت یا د لوړ دوز سره د 50 µg ethinylestradiol او 250 µg levonorgestrel (or 500 µg norgestrel) میسر وی، لومړی دوز د ۲ تابلیتونه د ۱۲۰ ساعتو پوری وروسته له نه مخنیوی شوی جنسی نږدېوالی څخه باید وخورل شی. او دوهم دوز د ۲ تابلیتونه باید ۱۲ ساعتو وروسته د لومړی دوز څخه وخورل شی.

ټیټ دوز: که چیری یوازی COCS تابلیتونه د 30 µg ethinylestradiol او 150 µg levonorgestrel یا 300 µg norgestrel) میسر وی، لومړی دوز د ۴ تابلیتونه د ۱۲۰ ساعتو پوری وروسته له نه مخنیوی شوی جنسی نږدېوالی څخه باید وخورل شی. او دوهم دوز د ۴ تابلیتونه باید ۱۲ ساعتو وروسته د لومړی دوز څخه وخورل شی. او که چیری یوازی ټیټ دوز COCS جوړ شوی د 20 µg ethinylestradiol او 100 µg levonorgestrel میسر وی، لومړی دوز د ۵ تابلیتونه د ۱۲۰ ساعتو پوری وروسته له نه مخنیوی شوی جنسی نږدېوالی څخه باید وخورل شی. او دوهم دوز د ۵ تابلیتونه باید ۱۲ ساعتو وروسته د لومړی دوز څخه وخورل شی.

د نورو او تازه معلومات د ECP د ترکیبونه په باره کښی لطفاً لاندی انترنت آدرس د International Consortium for Emergency Contraception www.cecinfo.org/html/fea-ecpformulations.htm ته مراجعه وکړی.

^{۱۱} International Consortium for Emergency Contraception. Emergency Contraceptive Pills (Medical and Service Delivery Guideline). دویم چاپ، ۲۰۰۳.

^{۱۲} یو نوی تحقیق موندلی دی چه یوازی دوز د 1.5mg levonorgestrel کولای شی دوه 0.75mg دوزونو د ۱۲ ساعتو لری تعویض کړی لیدنه وکړی Von Hertzen H. et al ټیټ دوز mifepristone او دوه رژیمونه د levonorgestrel دامیندواری عاجل مخنیوی د پاره: د WHO یوڅومرکزی randomized trial. The Lancet 2002 Dec 7; 360:1803-1810.

دریم فصل

دامیندواری عاجل

مخنیوی - IUD^{۱۳}



۱. خنگه copper-releasing intrauterine device

(مس خپرونکی IUD) کارکوی؟

دا واضح شوی نه ده چه دقیقا خنگه په رحم کنبی دننه اله IUD د حمل اخستیلو (امیندوار کیدو) نه مخنیوی کوی، او ممکن په هغه موقع د میاشتنی عادت کله چه IUD تطبیق کبړی ارتباط ولری. ځینی تحقیقات دا بنودلی دی چه په بنیادی توگه Copper-bearing IUD د القاح د جلوگیری په ذریعه د حامله کیدونه مخنیوی کوی، احتمال لری چه د سپرم او تخمی د حرکت د مداخله کولو په ذریعه او همدارنگه کموالی د سپرم شمیر کی چه نفیرونوته رسیبړی راوړی.^{۱۴} همدارنگه خنگه چه تحقیقات په کوم نتیجه ندی رسیدلی^{۱۵} امکان لری چه IUDs د القاح شوی هگی د بنخیدو د مانع کیدولونه په اندومتیریم کنبی د امیندوار کیدونه مخنیوی وکړی.



۲. IUDs په کومه اندازه اغیزمند دی؟

IUD که چیری د ۷ ورځو پوری وروسته د نه مخنیوی شوی جنسی نږدېوالی نه تطبیق شی ډیر اغیزمنده طریقه دامیندواری عاجل مخنیوی (EC) د پاره ده. ۱۶ د حامله کیدو چانس په هغه بنخو کنبی چه Copper-releasing IUD د عاجل (EC) په خاطر استفاده کوی یو فیصده راپور ورکولای شوی دی. بر عکس د ECPS چه باید ۱۲۰ ساعتو پوری وروسته د نه مخنیوی شوی جنسی نږدېوالی وخورل شی، IUD که چیری د ۷ ورځو پوری د نه مخنیوی شوی جنسی نږدېوالی تطبیق شی موثر دی. ددی تاثیر دامیندواری مخنیوی لپاره که چیری د ۷ ورځو نه وروسته تطبیق شی کمپری. کله چه یوخل IUD تطبیق شو دا باید پخپل ځای کی وساتل شی هغه پوری چه میاشتنی عادت بنکاره شی، چه دا معنی ورکوی چه مراجعه کونکی امیندواره نه ده شوی او یا دامیندواری نښی بنکاره شی. IUD کولای شی چه پخپل ځای ۵ - ۱۰ کالو پوری د معیاری امیندواری طریقه په حیث پاتی شی، او هر کله چه مراجعه کونکی وغواړی د یو روزل شوی صحی کارکن په مرسته هغه بیرته کولای شی.



که چیری یو هفته وروسته د IUD د تطبیقولو نه میاشتنی عادت چه ورته توقع وی بنکاره نشی، او یا غیر منظمه خونریزی ولری، یا درد د ختیځی په لاندنی برخه کنبی ولری، او یا مشکوکه وی چه ممکن امیندواره شوی وی، نو هغه تعقیبیه مراقبت ته ضرورت لری. پدی واقعاتو کنبی دا پیشنهاد کبړی چه مراجعه کونکی ته باید د امیندواری تست اجرا شی او همدارنگه هغه ته باید معاینه د Ectopic pregnancy نه د ردولو په خاطر اجرا شی. که چیری بنخه امیندواره

وی او وغواړی چه خپل حمل ته دوام ورکړی نو باید IUD دیو روزل شوی صحی کارکن په ذریعه بیرته شی. او باید دا ورته توضیح شی چه ممکن دا عملیه ډیر لږ خطر د سقط (Miscarriage) ولری، مگر که چیری IUD پخپل ځای پاتی شی نو د هغی خطر حمل ته په مراتب زیات دی.



^{۱۳} برابر شوی دی د Emergency Contraception: A Guide for Service Delivery. WHO, 1998; and Stewart GK. Contraceptive Technology: Intrauterine Devices (IUDs). اولسم چاپ، 1998.

^{۱۴} Emergency Contraception: A Guide for Service Delivery. WHO, 1998. (یو رهنما د خدمات وړاندی کولو د پاره).

^{۱۵} Rivera R. et al. The mechanism of action of hormonal contraceptives and intrauterine contraceptive devices. Am J Obstet Gynecol 1999; 181(5): 1263-1269.

^{۱۶} Planned Parenthood. Emergency Contraception: Patient Information (معلومات ناروغ لپاره).

۳. IUD د اړخنی عوارض څه دی؟ او دا اړخنی عوارض څنگه علاج کیږی؟



علاج	اړخنی عوارض
ښځه باید د درد د آرامولو تابلیت لکه اسپیرین یا پاراسیتامول واخلی که چیرې درد ۳-۵ او نورو ورځو پوری دوام وکړ نو باید یو صحی کارکونکی ته د تعقیبیه مراقبت د پاره تماس ونیسی	برین: برین (Cramping) ممکن د لومړنی ۲۴ تر ۴۸ ساعتو د IUD د تطبیق نه وروسته واقع شی
ښځه باید د صحی کارکونکی سره د مناسب تعقیبیه مراقبت د پاره تماس ونیسی	شدیده خونریزی، خونریزی د ټکی په شکل: د درې میاشتو پوری د IUD د تطبیقولونه شدیده خونریزی او یا ټکی خونریزی معمول دی. دوامداره شدید خونریزی د کم خونی سبب گرځی
که چیرې افزایات ډیر زیات وی او یا د حوصلی درد او تبه سره یوازې وی نو باید ښځه صحی کارکونکی سره ژر تر ژره تماس ونیسی	مهلبلی افزایات: دا ممکن د لومړنی سو هفتو وروسته د IUD د تطبیق نه واقع شی
که چیرې ښځه یو ددی اړخنی عوارض ولری نو هغه باید د صحی کارکونکی سره په تماس شی ځکه دا اعراض د یو ممکن اختلاط ښودونکی وی	نور اعراض او نښی: نور پرابلمونه شامل دی د تبی، لرزه، د حوصلی درد او شخی، شدیده غیرنارمله خونریزی، او یا د IUD تار محسوس نکول

د نور مشرح توضیحات او رهنمائی د IUD د خدماتو وړاندی کولو په باره کښی چه شامل د اړخنی عوارضو او د پروابلونو علاج دی، لطفاً *The Essentials of Contraceptive Technology: A Handbook for Clinic Staff* په ۱۲ فصل کښی مراجعه وکړی.

۴. IUD د استعمال له پاره احتیاطونه او اندیښنی څه دی؟



مخکی د دی نه چه IUDs مهاجر او IDP ښځو ته د یو EC طریقه په حیث پیشنهاد شی، باید په جدی توگه مطمئن شو چه صحی کارکونکی د دی توانائی لری چه د حفظ الصحی او تعقیم شرایط پخپل صحی مراکزو کښی مراعات او تطبیق کړی چی دا یو عملی مانعه په اخ و ډب په وخت کښی ده. او برعلاوه هغه صحی کارکونکی چه دا ډنده اجرا کوی د اختلاطاتو د مخنیوی د پاره باید ورته مخصوص روزنی د IUD تطبیقول په باره کښی ورکول شی.

د WHO's د غوره کیدو وړ معیاراتو په مطابق ښځی چه په لاندی شرایط کښی دی نشی کولای د IUD د EC د پاره استفاده کړی.

- ☐ که چیرې حمل صورت نیولی وی (دا ډېره مهمه خبره ده چه باید مخکی د IUD د تطبیقولو مطمئن وی چه ښځه حامله نوی.
- ☐ که چیرې په دا وخت کښی یا وروستنی ۳ میاشتو کښی میکروبی ناروغی وروسته د سقط او یا د نفاس په دوره (Puerperal or post-abortion sepsis) کښی درلودلی وی.
- ☐ که چیرې په دا وخت کښی یا وروستنی ۳ میاشتو کښی د حوصلی التهابی ناروغی (PID) ولری
- ☐ که چیرې په دا وخت کښی یا وروستنی ۳ میاشتو کښی جنسی ساری ناروغی (STI) ولری
- ☐ Purulent cervicitis
- ☐ که چیرې د تناسلی لازی مشکوک او یا ثابت شوی سرطانی ناروغی ولری
- ☐ د رحم ولادی سوتشکلات او یا د رحم fibroids چه د رحم د جوف د اړولو سبب گرځی چه په نتیجه کښی IUD په مناسب شکل ځای پر ځای نه کیږی
- ☐ Malignant gestational trophoblastic disease
- ☐ تشخیص شوی د حوصلی توبرکلوز
- ☐ نا معلومه مهلبلی خونریزی (چه ممکن دیو جدی حالت ښودونکی وی)

په هر حالت كښې د IUD استفاده په EC كښې يو كلينكي قضاوت ته ضرورت لري، مگر لازمه گڼل كېږي چه په دوه لاندني حالاتو كښې په څيره غور وشي مخكي له دي چه IUD واچول شي. او دا حالات په اخ و ډب چاپيريال كښې ډير زيات معمول دي:

❑ **د STIs خطر:** كه چيري ښځي ته ډير د STI خطر موجود وي، د ECPS استعمال ممكن بهتره د IUD څخه وي. نورو مداخلې لكه STI معلومول معياني او په وقايوي ډول د انتي بيوتيك تداوي هم بايد كه ممكن وي ورته د IUD تطبيق په وخت كښې وركول شي.

❑ **په زور زنا (Rape):** د جنسي تشدد قربانيانوته ممكن د IUD تطبيقول يو روحي ضربه وي. ممكن هغوي كوم STI اخيستي وي. پدي لحاظ د ECPS استعمال ته ممكن ترجيع وركول شي.

كله چه ECPS ميسر او يا د منولو وړ نه وي، او يا اغيزمند نوي لكه وخت د ۱۲۰ ساعتو نه ډير د نه مخنيوي شوي جنسي نږدېوالي نه تيرشوي وي IUD تطبيقول په هغه ښځو كښې چه ډير د STIs په خطر كښې وي اويا ورسره په زور زنا شوي وي په نظر كښې نيول كېږي. سره له دي چه مراجعه كونكي IUD وغواړي بايد ورته مشوره وركول شي چه IUD په خپل راتلونكي مياشتي عادت كښې يو بل د اميندواري مخنيوي طريقي ته بدل كړي.

۵. د IUD استعمال گټې او زيانونه څه دي؟

EC لپاره د IUD استعمال ښيگڼي او زيانونه په لاندې ډول دي:

زيانونه	ښيگڼي
❑ د IUD تطبيقول او بيرته كولو د پاره يو روزيدل شوي صحي كاركونكي ته ضرورت دي	❑ اغيزمند او محفوظ دي.
❑ د IUD تطبيقولو په وخت كښې د حفظ الصحي شرايط ته ضرورت دي	❑ د استعمال وړ دي هغه ښځوته چه ۱۲۰ ساعتو نه ډير دهغوي له نه مخنيوي شوي جنسي نږدېوالي نه تيرشوي او د ECPS استعمال د پاره ناوخته وي
❑ كولاڅي شي چه دارخني عوارضو سبب وگرځي	❑ كولاڅي شي ورته معياري د اميندواري ضدې طريقي په شان دوام وركړي
❑ كولاڅي شي چه د ډير شديد صحي پرابلمونو سبب وگرځي كوم چه ممكن ښځه ناروغ او يا عقيمه (وچه) وگرځوي	❑ آسانه استعمالېږي او كولاڅي شي ۱۰ كالو پوري كه پخپل ځاي كښې وساتل شي د يو معياري د اميندواري ضدې طريقي په حيث كار وركړي
❑ د STIs/HIV وقايه كولاڅي نشي	❑ آسانه طريقه هغه ښځو ته ده چه گولي په آسانه توگه نشي تيرولي
❑ حتماً بايد د ۷ ورځو پوري د نه مخنيوي شوي جنسي نږدېوالي نه تطبيق شي	❑ يو ښه طريقه هغې ښځو ته ده چه ماشوم ته تي وركوي
❑ كه چيري ښځه STI ولري استفاده نشي كيداى	❑ د سقط وركولو ضرورت كموي

په يو عاجل شرايطو كښې صحي كاركونكي د خدمت كولو ښيگڼي په هغه مشخصه ټولني چه رهنماي او ملاتړ په خلاصه ومنى لري، په اخ و ډب ځپلي چاپيريال كي مشخص د IUD د وړاندې كولو مشكلات په لاندې ډول دي:

په اخ و ډب ځپلي چاپيريال كي د IUD د وړاندې كولو مشكلات
❑ په عاجل خيريې كاركونكي او بي ځايه شوي خلكو كښې د IUD د يو EC طريقه په حيث د پوهي نشتوالي
❑ د وخت نشتوالي چه عاجل خيريې كاركونكي او بي ځايه شوي خلكو د IUD د يو EC طريقه په حيث په باره كښې وروزل شي
❑ د صحي كاركونكو (دواړه) عاجل صحي خيريې كاركونكي او بي ځايه شوي خلكو په منع كښې صحي كاركونكي) د پوهي نشتوالي د EC خدمات مهيا كول په باره كښې
❑ د وخت نشتوالي چه صحي كاركونكي د EC خدمات مهيا كول په باره كښې وروزل شي
❑ د عاجل شرايطو لومړي ورځو كښې، مشكلات د صحي كاركونكو پيژندلگلوې د بي ځايه شوي خلكو په منع
❑ مشكلات د تعقيم او حفظ الصحي شرايط برابرول په يو عاجل شرايطو كي
❑ مشكلات د لاس رسيدنه په يو روزل شوي صحي كاركونكي د IUD بيرته كولو د پاره كله چه دا خلك بيرته خپل وطن او يا خپل كلي ته لاړ شي.

خلورم فصل

دامیندواری عاجل مخنیوی خدمات وراندی کول په اخ و ډب خپلی چاپیریال کښی^{۱۷}



دامیندواری عاجل مخنیوی خدمات وراندی کول په اخ و ډب چاپیریال کښی ډېر مهم موضوعات پوهیدو ته ضرورت لری. د EC خدماتو اجزا چه په لاندنی برخه کښی توضیح شوی ده او مشخصه توجه د بی ځایه شوی ښځی او پیغلی ضرورتونو ته کوی.

صحی کارکونکی یو ډېر مهم رول د EC میلاویدل په بی ځای شوی چاپیریال کښی لری. د EC یو صحیح او معلومات ورکول شوی انتخاب لپاره مهاجر او بی ځایه شوی ښځی واضح معلومات پرته د فیصلی نه، ملاتړکونکی مشوری، روزل شوی کارکونکی، اعتبار وپ ECPS او IUD محصولات او تعقیبیه مراقبت ته ضرورت لری.

۱. معلومات، ملاتړ او خدمات خلکوته وړل (Outreach)

مهاجر ښځی او پیغلی صحیح، عینی او فرهنگ سره مطابق معلومات او تعلیمی مواد د EC په باره کښی ته ضرورت لری. ډیری معلوماتی پانی په دواړه د پرمختکو او پرمختک په لور ملکو کښی ټولنی ته میسر دی؛ چه دا مواد په آسانی کولای شی د مهاجر او IDP دپاره توافق ورکولای شی. د مثال په توگه د IEC (معلومات-روزل-ارتباط نیول) دموادو لپاره کولای شی چه د منابع برخه ته چه متشکل دانترنیت منابعو لست او مراجعه کونکو لپاره ښکته کیدونکی (downloadable) موادو ته دی مراجعه وکړی. International Consortium for Emergency Contraception. دیو مساعدت تدارک نیولی چه د Adapting Resource Materials for Local Use په نوم یادیری، چه دا په مشخصه ډول د پخوانی موجود مواد توافق ورکول په یومحلی حالت کی مرسته کوی. (www.cecinfo.org/files/Adapting-materials.rtf)

همدارنگه Northwest Emergency Contraception Coalition ، Client Materials for Diverse Audiences Emergency contraception تهیه کړی او په ۱۳ ژبو د خلکو په دسترس قرار لری.

www.path.org/resources/ec-client-mtris.htm نوری منابع په غیر دولتی موسسی (NGOs) او د کورنی پلانولو نمایندگیو کښی میسر دی، چه دا معلومات او مواد په هغه محلی ژبه کښی چه مناسب او مخصوص همغی چاپیریال ته دی.

د EC د آگاهی زیاتوالی په خاطر او د EC خدمات د مهاجرو ښځو په مینځ کښی، مواد او تعلیمی جلسی په وضاحت لاندنی ټکی باید مفاهمه کړی:

- EC څه دی او ولی یو ښځه ورته ضرورت لری
- EC څنگه کار کوی او د هغه مؤثریت او محفوظ والی
- د EC ممکن اړخنی عوارض
- EC څه شی نشی کولای
- چیرته ښځی EC او نور Reproductive Health مربوط خدمات په شمول د فامیلی پلانیگ مشوری GBV او STI/HIV ترلاسه کولای شی
- یو څوک څنگه کولای شی چه په آینده کښی د EC ضرورت نه ځان وژغوری

^{۱۷} برابری شوی دی د "Module 5: Emergency Contraceptive Pills" (پنځم مجموعی: دامیندواری عاجل تالیوتونه) Pathfinder International. بیا کتل شوی په سپتمبر ۲۰۰۰؛ او Emergency Contraception: A Guide for Service Delivery. WHO. ۱۹۹۸.

د EC په باره کښې معلومات باید نورو صحې معلوماتو سره شامل شي چه نوی راغلی مهاجر او IDP ښځو ته د ورپیژندنه په جلسه کښې ورکول کېږي. دا ډېر مرسته کونکې خبره ده که چیرې په لومړي ورځو یا هفتو د یو بشري بحران کښې، قابله گان او محلي دایه گان سره د جنسي تشدد او EC په باره کښې خبرې او بحث وشي. او ددوی نه د هغوی عاجل ضروریات (لکه د ولادت سامانونه) په هکله معلومات واخیستل شي، او هغوی ته د EC په هکله معلومات او ضروری مواد ژوندی پاتی شوی قربانی د جنسي تشدد دپاره ورکول شي. تعلیمات او ملاتړ هڅې د EC د پوهې پرمختګ په دواړه ټولني او مهیا کونکو ته باید دوامداره او په دی هدف چه د EC په باره کښې اگاهی او خدمات د هدف وړ خلکو په منځ کښې زیات کړي باید پرمخ لاړشي. د EC په باره کښې معلومات (څه دی او چیرته میسر دی) باید ټولو خیریه کارکونکو ته ورکول شي ترسو دوی پدی خبر شي او وشي کولای لارمی معلومات ښځو ته ورکړي.

۲. معلومول (Screening)

د Screening هدف دا دی چه معلوم کړي چه آیا مراجعه کونکې چه EC غواړي، ورته ضرورت لري او یا هغه ته مستحق دي. هغه مراجعه کونکې EC ته مستحقه دي چه وختی امیندواره نه وي، او د هغې لومړي نه مخنیوی شوی جنسي نږدېوالي نه ۱۲۰ ساعتونه ډېر وخت نه ئی تیر شوی. که چیرې له ۱۲۰ ساعتونه ډېر تیر شوی وی هغه د IUD تطبیق په هکله ارزیابی کړي.

په زور بی ځایه شوی په حالات کښې، د ظالمانه حملې او یا په نور ډیر فشار لاندې حالاتو کی، مهاجر او بی ځایه شوی ښځې ممکن د میاشتنی عادت تاریخ په یاد ونلري، او یا نږدېو هفتو کښې دهغوی میاشتنی عادت منظم نه وي. په داسی حالاتو کښې باید ښځو ته د امیندواری تست توصیه شي چه معلومه شي آیا ښځه حامله شوی ده که چیرې داسی وی نو د EC دپاره مستحق نه دی. او که چیرې د امیندواری تست ممکن او یا میسر نه وي، ECPS (نه IUD) ښځو ته ورکول کیدای شي، او باید ښځه په دی باندې پوهه شي چه که چیرې حمل صورت نیولی وی نو ECPS کوم اثر نکوي.

د تهیه کونکو د رهنمائی او مرسته په خاطر لاندی دمکن EC ضرورت لرونکی مراجعه کونکې د Screening لپاره لاندی Screening پروتوکول نمونه ښودل شوی.

دامیندواری عاجل مخنیوی (EC) لپاره (Screening) پروتوکول نمونه

که یو ښځه د دامیندواری عاجل مخنیوی (EC) خواهش وکړي، دا لاندی پوښتنی ورنه وکړي:

۱. ستاسی لومړی ورځ د تیری میاشتنی عادت کله وه؟

تاریخ: _____ - دا وخت د څلور اونۍ نه کم ده هو نه

۲. آیا دا میاشتنی عادت پخپل دوام او موده کی دواړه نارمل وه؟ هو نه

۳. آیا تاسی په تیرو پنځه ورځو کی نه مخنیوی شوی جنسي نږدېوالي درلود؟

هو تاریخ: _____ وخت: _____

نه که چیرې ځواب یی نه وي، څلورم پوښتنی ته ورشي.

که چیرې درې واړه پوښتنی ته ځوابونه هو وي، تا سو کولای شي چه ښځې ته ECPS پیشنهاد کړي.

۴. آیا تاسی په تیرو اوه ورځو کی نه مخنیوی شوی جنسي نږدېوالي درلود؟

هو تاریخ: _____ وخت: _____

که چیرې تاسی پدی باندې ډاډ ولری چه ښځه امیندواره نده، تاسو کولای شي چه دامیندواری عاجل مخنیوی (EC) لپاره هغه ته د مس لرونکی IUD Copper-bearing اچول پیشنهاد کړي، پدی شرط چی یو ښه روزل شوی صحی کارکونکی د مناسب مهارت سره موجود وی او د حفظ الصحی شرایط هم مطمئن وی.

نه که چیرې ځواب یی نه وي، یعنی د اوه ورځو نه ډیر وي، هغه ښایي تر اوسه امیندواره وي. هغه ته مشوری او ملاتړ وکړي.

۳. مشوره ورکول:

مشوره ورکول یو جدی او اساسی برخه د Reproductive Health خدماتو شمیرل کېږي، که چیرې صحی کارکونکي د مشورې ورکولو او ارتباط نیولو په مهارتونو وروزل شي د مشورې ورکولو خدماتو کیفیت بهتر کېږي. هغه کارکونکي چه د EC په باره کښې مشورې ورکوي باید محتاط اوسی چه د فیصله شوي پیشنهادنو او د بنځي د تصمیم په خلاف نظر ورکولو نه خود داری وکړي. د پر کیفیتي مشورې مهیا کول مهم ټکي په لاندې ډول دي:

- روزل شوي تهیه کونکو ته د ښه مشورې ورکول او د ارتباط نیولو مهارتونه باندې تعلیم ورکول شي
- باید د مراجعه کونکي نیاز او ضرورت محترم وگڼل شي
- د مراجعه کونکي د یو ښه انتخاب لپاره هغه ته باید صحیح، واضح او متوازن معلومات ورکول شي.
- مراجعه کونکي ته اطمینان ورکړي چه د هغې انتخاب او معلوماتو راز ساتل کېږي.

کله چه د EC ممکن استعمال کونکو ته مشورې ورکول کېږي د EC استعمال د بی ځایه شوي حالاتو په هکله ځیني موضوعگاني دي چه باید ورته پام وشي. مخصوصی پاملرنې د EC استعمال په مهاجر او بی ځایه شوي خلکو کښې په لاندې ډول لست شوي دي.

فامیلی پلانینگ:

خرنگه چه د EC استعمال یوازی په یو عاجل حالات کښې مناسب دي، نو باید مراجعه کونکي ته نوري د امیندواری د مخنیوي طریقي چه کولای شي په معیاري ډول استفاده شي په باره کښې معلومات ورکول شي. همدارنگه دا ډیره مهمه ده چه مراجعه کونکي ته معلومات ورکول شي چه سره له دي چه EC د معیاري د امیندواری مخنیوي طریقي په توگه نه استعمالېږي مگر د هغې مکرر استعمال کوم صحی خطر نلري.

کله چه یوه ښځه IUD ته دعاجلي طریقي په توگه ترجیح ورکړي (که چیرې ممکن او مناسب وي) هغه باید پدی پوهه شي چه IUD د یو معیاري د امیندواری مخنیوي طریقي په توگه حداعظم د ۵-۱۰ کالو پوري د استفادې وړ دي. (Copper T تر لسوکاله او ۵ Multiload کالو پوري استعمالیدای شي؛ په اکثر شرایطو کښې Multiload یوازی- میسر IUD دي)

د فامیلی پلانینگ منابع چه صحی کارکونکو ته مفید دي په لاندې ډول دي:

□ "شپږم فصل: کورنی پلانول" *Reproductive Health in Refugee Situations: An Inter-agency Field Manual*. په باره کی RH د موسسی تر منځ د کار ډلي، ۱۹۹۹.

□ *The Essentials of Contraceptive Technology* (د امیندواری عاجل مخنیوي تخنیک اساسات): *A Handbook for Clinic Staff* (یو لاسی کتاب د کلینک کارکونکو لپاره). Johns Hopkins Population Information Program، جنوري ۲۰۰۱.

د جنس په اساس تشدد (Gender-based violence):

GBV چه شامل د جنسی بی حرمتی هم کېږي، یو دردونکی تجربه ده چه ممکن ښځو او پیغلو ورته د جگړې په وخت کښې مخامخ شي. د GBV مصابینو سره باید مناسب صحی، روحی او قانونی خدماتو سره برخورد وشي. او دا خلک باید په احترام او جدی توگه تداوی شي او هغوی ته د راز ساتلو ډاډ ورکړای شي.

د موجوده رهنما پانی او پروتوکولونه چه GBV ته په اخ و ډب حالات کښې ځواب ورکوي، لطفا لاندینی منابعو ته رجوع وکړي:

□ "خلورم فصل: د جنسی او د جنس په بنیاد تشدد" *Reproductive Health in Refugee Situations: An Inter-agency Field Manual*. The Inter-agency Working Group on Reproductive Health in Refugee Situations (په باره کی RH په مهاجرت حالاتو کی د موسسی تر منځ د کار ډلي)، ۱۹۹۹.

□ *Clinical Management of Survivors of Rape* (په زور زنا شوي ژغورل شوي ښځو کلینکی علاج):

A guide to the development of protocols for use in refugee and internally displaced person situations. WHO/UNHCR Geneva. ۲۰۰۲.

- ☐ *Guidelines on the Protection of Refugee Women* (لاڙبڻوونی مهاجرو بڻڻو محافظت لپاره). UNHCR Geneva، جولای ۱۹۹۱.
- ☐ *Sexual and Gender-based Violence against Refugees, Returnees and Internally Displaced Persons* (د جنسی او د جنس په بنیاد تشدد مهاجرو او بی ځایه شوی خلکو په مقابل): *Guidelines for Prevention and Response* (لاڙبڻوونی د مخنیوی او ځواب لپاره). UNHCR Geneva، می میاشت ۲۰۰۳.
- ☐ *Gender-based Violence Tools Manual for Assessment & Program Design. Monitoring & Evaluation in Conflict-Affected Settings* (د جنس په بنیاد تشدد افزار کتاب داخ و ډب ځپلی شرایطو کی د پروگرام اټکل، جوړول او ارزیابی لپاره)، ۲۰۰۴، Reproductive Health Response in Conflict Consortium.
- ☐ *Emerging Issues in Programs Serving Displaced Populations* (د جنس په بنیاد تشدد): *Gender-Based Violence* له خوا RHRCA څیړنی داو تعلیمی ټولنه د JSI د ، سپتمبر ۲۰۰۲.

زهروی ناروغی او ایډس (STIs/HIV/AIDS):

مراجعه کونکی ته باید د زهروی ناروغیو او ایډس په باره کښی مشوری او معلومات او دا چه څنگه کولای شی د دی ناروغیو نه مخنیوی وکړی ورکول شی. که میسر وی باید بڻڻو ته پوقانی (Condoms)، نور مراجع د علاج او معاینی د STIs/HIV/AIDS او نور خدمات پیشنهاد شی. او بڻڻو ته باید دا واضح شی چه دواړه EC طریقی تابلیتونه او IUD د ایډس او زهروی ناروغیو نه مخنیوی نشی کولای.

د نورو معلومات د STIs/HIV/AIDS د خدمات وړاندی کول بی ځایه شوی خلکو د پاره لاندی منابع د استفادی وړ دی..

- ☐ *Guidelines for the Care of Sexually Transmitted Infections in Conflict-Affected Settings* (داخ و ډب ځپلی شرایطو کی د جنسی سرایت کونکی ناروغیو د مراقبت لارښوونی). Reproductive Health Response in Conflict Consortium، ۲۰۰۴.
- ☐ *A Short Course on HIV/AIDS Prevention and Control for Humanitarian Workers* (خیریه کارکونکو ته د زهروی ناروغیو او ایډس مخنیوی او کنترول لپاره یو لڼد کورس): *A Companion to the International Rescue Committee's Manual, Protecting the Future* (راتلونکی وژغوری). Reproductive Health Response in Conflict Consortium، ۲۰۰۴.
- ☐ *Protecting the Future* (راتلونکی وژغوری): *HIV Prevention, Care and Support among Displaced and War-affected Populations*. International Rescue Committee، Kumarian Press. ۲۰۰۳.
- ☐ *Refugee Women and Children* (د بڻڻو کمیسیون د مهاجر بڻڻو او ماشومانو لپاره)، ۲۰۰۲.
- ☐ "پنځم فصل: *Reproductive Health in Refugee Situations: An Inter-agency Field Manual*. The Inter-agency Working Group on Reproductive Health in Refugee Situations. ۱۹۹۹.
- ☐ *Guidelines for HIV Interventions in Emergency Settings*. UNHCR/WHO/UNAIDS Geneva. ۱۹۹۵.

روحي فشار، تشویش، خپگان او نور روحي اجتماعي موضوعات:

مراجعه کونکی ممکن په روحي فشار، تشویش او خپگان د مختلفو فکتورونو لکبله لکه هیره د امیندوار کیدولونه، د ایډس ناروغی اندیښنی، شرم د جنسی موضوعاتو نه، د جگری ټپ، د کورنی اعضا او ملگری د لاسه ورکول، او همداسی نور د ژوند مشکلات او فشارونه په اخ و ډب شرایطو کښی اخته وی. که چیری میسر وی دا خلک چه روحي اجتماعي پرابلمونه لری باید مشوره ورکونکی خدماتو ته راجع شی.

۴. اسباب (Supplies):

EC محصولات په آسانی استعمال او توصیه کېږي ځکه چه په معین دوز او سره د لارښودنی د صحیح استعمال د پاره جوړ شوی دی. دا مخصوص پاکت شوی محصولات په New Emergency Health Kit 98 او Reproductive Health Kit for Emergency Situations کېښی میسر دی.

☐ د نوی عاجل صحی کڅوړی ۹۸ (The New Emergency Health Kit 98)

To order the NEHK 98 Booklet

(کتابچې د فرمایش دپاره ۹۸ NEHK د)

World Health Organization

Department of Emergency & Humanitarian Action

avenue Appia 20

Geneva SWITZERLAND 1211

Tel: + (۴۱ ۲۲) ۷۹۱,۲۲,۰۵

Fax: + (۴۱ ۲۲) ۷۹۱,۴۸,۴۴

E-mail: guittonc@who.int

Website:

www.who.int/disasters/tg.cfm?doctypeID=12

To order the kit

(د کڅوړې د فرمایش دپاره)

IDA Foundation

P.O. Box 37098

AB Amsterdam 1030

The Netherlands

Tel: + (۳۱ ۲۰) ۴۰۳,۳۰,۵۱

Fax: + (۳۱ ۲۰) ۴۰۳,۱۸,۵۴

E-mail: info@ida.nl

Website: www.ida.nl/en-us/

☐ RH کڅوړې عاجل حالاتو دپاره (The Reproductive Health Kit for Emergency Situations)

To order the RH Kit or for more information (فرمایش او نور معلومات د پاره کڅوړې RH د):

UNFPA Procurement Service Section

East 42nd Street 220

New York NY 10017 USA

Tel: + (۱ ۲۱۲) ۲۹۷,۵۳۹۸

Fax: + (۱ ۲۱۲) ۲۹۷,۴۹۱۶

E-mail: hru@unfpa.org

همدارنگه که چیرې جوړ شوی ECPS میسر نه وی نو کیدای شی چه معیاری دامیندواری د ضد تابلیتونه د EC په مقصد استعمال شی. لطفاً دوهم فصل د امیندواری عاجل مخنیوی تابلیتونه ته د مخصوص رژیمونو دپاره مراجعه وکړی.

IUDs هم په The New Emergency Health Kit 98 او Reproductive Health Kit for Emergency Situations بستو کېښی میسر دی.

۵. تعقیبیه مراقبت:

صحی کارکونکي باید مراجعه کونکي په تعقیبیه صحی مراقبت کېښی ارزیاښی کړي، که چیرې ضرورت وی هغوی نورو صحی خدماتو لکه زهرو ناروغیو STIs/HIV معاینی او تداوی د پاره رجعت ورکړي. تعقیبیه مراقبت هغه ښځو ته چه حامله ندی شوی اکثراً ضروری ندی مگر دا پیشنهاد کیرې چه ددی ښځو Reproductive health اندیښنی ته باید پام وشي.

صحی کارکونکي د ښځو د مرستی په مقصد هغوی ته د امیندواری د مخنیوی او د STIs/HIV د مخنیوی طریقې وښی او هغوی ته د کورنی پلانول او HIV مخنیوی په هکله معلومات او مواد وکړي. هغه ښځی چه IUD د EC په مقصد غوره کړی دی او غواړی چه هغه په دوامداره توګه د معیاری امیندواری ضد طریقې په شکل وساتی باید د منظم کنترول د پاره صحی کلینک ته راشی. د اضافی معلومات د IUD په هکله چه شامل د IUD پرابلومونو یا اړخنی عوارض او د هغی علاج دی لطفاً ۱۲ فصل د *The Essentials of Contraceptive Technology: A Handbook for Clinic Staff* او یا ۲۱ فصل د *Contraceptive Technology* ته ورشی.

تعقیبیه مراقبت په کلکه هغه مراجعه کونکو ته پیشنهاد کېږي چه هغوی نوری مشوری ته ضرورت او روحی اجتماعي مراقبت ته اړتیا ولری مخصوصاً د GBV واقعی. که چیرې یو مراجعه کونکي وغواړی د جنسی تشدد راپور ورکړي، د هغی مرستی لپاره هغه باید مسوول مرجع ته د محافظت او با امنیته قانونی مرستی لپاره رجعت ورکول شی. د نور معلومات د صحی او روحی اجتماعي خدمات د یو په زور زنا ژغورل شوی لپاره لطفاً دلته *Clinical Management of Survivors of Rape: A guide to the development of protocols for use in refugee and internally displaced person situations* ورشی.

FAQs

هغه سوالونه چه په مکرره توگه پوښتنه کېږي

۱. د EC او سقط په منع کېنې څه فرق دی؟

EC د تخمی د القاح او یا القاح شوی تخمی د غرس نه مخنیوی کوي، حال دا چه سقط (abortion) هغه تخمه چه وختی القاح او د رحم په دیوال کېنې ښخ شوی ده تخریبه وی. EC د امیندواری، مخنیوی کوي او همدارنگه مرسته کوي چه د سقط ضرورت نه مخنیوی وکړي.

۲. آیا EC د امیندواری عاجل مخنیوی جنین ته زیان رسوي؟

ECPS موجود حمل ته هیڅ زیان نلري او نه سبب د سقط کېږي. نو ځکه ECPS کولای شی هغی ښځو ته چه حمل یی ښکاره نوی هم استعمال شی. که چیرې ښځه وختی حامله وی نو د ECPS استعمال د هغی حمل باندي هیڅ اغیزه نه اچوي.

حال دا چه د IUD استعمال د EC طریقه په مقصد هغه ښځو کېنې چه موجود حمل ولري زیانمند واقع کېږي. نو په همدی وجه هیڅکله هغه ښځو چه حمل یی اخیستی وی IUD ته مستحق ندی.

۳. آیا معیاری د امیندواری مخنیوی طریقی وروسته د ECPS استعمال نه پیل کېدای شی؟

Condoms او نور خنډ کونکی طریقی کېدای شی چه سمدلاسه وروسته د ECPS نه استعمال شی. معیاری د امیندواری ضد هورمونی طریقه کېدای شی چه سمدلاسه او یا په راتلونکی میاشتنی عادت کېنې استعمال شی. هغه مراجعه کونکی چه وغواړي د معیاری امیندواری ضد طریقه استعمال کړي هغوی ته باید د فامیلی پلانولو مشوری ورکول شی، او ورته توصیه شی چه باید تر هغه وخت چه معیاری د امیندواری ضد طریقه په استعمال پیل کړي ندی باید د جنسی نږدېوالي نه ډډه وکړي او یا Condoms استعمال کړي.

۴. آیا ECPS که چیرې ۱۲۰ ساعتو او یا ۵ ورځو نه وروسته له نه مخنیوی شوی جنسی نږدېوالي نه واخیستل شی د حمل په مخنیوی کېنې اغیزه لري؟

تحقیقات د ECPS اغیزه د ۱۲۰ ساعتو پوری وروسته د نه مخنیوی شوی جنسی نږدېوالي ښودلی دی چه د حمل چانس د وخت تیریدولو سره ډیرېږي. د ECPS اغیزه وروسته د ۵ ورځو باندي کوم تحقیق شوی ندی. پدی خاطر دا مهمه ده چه مراجعه کونکی په دی پوهه شی چه هر څومره چه ECPS ژر استعمال شی په همغه اندازه د هغی اغیزه ډیردی. یو بل ډیر مؤثر طریقه که چیرې ښځه ورته مستحق وی د IUD تطبیقول دی.

۵. آیا هغه ښځه چه ماشوم ته شیدي ورکوي کولای شی چه ECPS استعمال کړي؟

هو. هغه ښځه چه خپل میاشتنی عادت وروسته د ماشوم زیږیدونه ولري او منحصرأ ماشوم ته خپل شیدی نه ورکوي کولای شی چه ECPS په محفوظ ډول استعمال کړي. هغه ښځه چه خپل میاشتنی عادت وروسته د ماشوم زیږیدونه ونلري او منحصرأ ماشوم ته خپلی شیدی ورکوي تر ۶ میاشتو وروسته له ولادت نه د حامله کیدو په خطر کی ندی او EC ته ضرورت نلري.

۶. که چیری د ECP مخصوص محصولات میسر نه وی نو صحی کارکونکی څه باید وکړی؟

که چیری د ECPs مخصوص محصولات میسر نه وی نو صحی کارکونکی د معیاری دامیندواری ضد تابلیتونه په لور دوز د EC په مقصد استعمالولی شی. د مشخص دوز د یوازی-پروجستین دامیندواری ضد تابلیتونه او یا گډ د امیندواری ضد تابلیتونه (COCS) رژیمونو د پاره لطفاً د ECPs رژیمونو چارت ته چه ددی مجموعه په اخر د چارټ او کنترول لست د EC خدماتو وړاندی کولو لپاره مراجعه وکړی

یوازی-پروجستین دامیندواری ضد تابلیتونه استعمال:

☐ که چیری یوازی د یوازی-پروجستین د امیندواری ضد تابلیتونه د ورکوتی تابلیت په شان ترکیب شوی د $30 \mu\text{g}$ Levonorgestrel میسر وی، لومړی دوز د ۲۵ تابلیت باید د ۱۲۰ ساعتو پوری د نه مخنیوی شوی جنسی نږدېوالی نه وخورل شی، او دوهم دوز د ۲۵ تابلیت باید ۱۲ ساعته وروسته د لومړی دوز څخه وخورل شی.

گډ د امیندواری ضد تابلیتونه (COCS) استعمال:

☐ که چیری یوازی ټیټ دوز COCS د امیندواری ضد تابلیتونه ترکیب شوی د $30 \mu\text{g}$ ethinylestradiol او $150 \mu\text{g}$ levonorgestrel یا $300 \mu\text{g}$ norgestrel میسر وی، لومړی دوز د ۴ تابلیتونه د ۱۲۰ ساعتو پوری وروسته له نه مخنیوی شوی جنسی نږدېوالی څخه باید وخورل شی. او دوهم دوز د ۴ تابلیتونه باید ۱۲ ساعته وروسته د لومړی دوز څخه وخورل شی.

☐ او که چیری یوازی ټیټ دوز COCS دامیندواری ضد تابلیتونه ترکیب شوی د $20 \mu\text{g}$ ethinylestradiol او $100 \mu\text{g}$ levonorgestrel میسر وی، لومړی دوز د ۵ تابلیتونه د ۱۲۰ ساعتو پوری وروسته له نه مخنیوی شوی جنسی نږدېوالی څخه باید وخورل شی. او دوهم دوز د ۵ تابلیتونه باید ۱۲ ساعته وروسته د لومړی دوز څخه وخورل شی.

کله چه د معیاری امیندواری ضد تابلیتونه د EC په مقصد استفاده کیږی، وروستی ۷ تابلیتونه د ۲۸ تابلیتو د پاکت نه د EC د پاره استفاده نشو کولای ځکه دا تابلیتونه هورمون نلری.

IUD هم کولای شی چه هغه بنځو کښی چه ECPs ته دسترسی نلری د EC په مقصد استفاده شی. مگر صحی کارکونکی باید دا بنکاره کړی که چیری بنځه امیندواره وی او یا کوم میکروبی ناروغی په تناسلی اعضا په شمول د HIV/AIDS ولری د IUD د استعمال مستحق نه دی.

۷. معیاری امیندواری ضد تابلیتونه او ECPs څه فرق لری؟

ECPs اساساً همغه معیاری امیندواری ضد تابلیتونه په لور دوز کښی دی، مگر په ډیر مهمو اړخونو ECPs د معیاری امیندواری ضد تابلیتو نه فرق کیږی. تهیه کونکی باید پدی مهم فرقونو پوهه وی او پدی واضح رهنمایی شوی وی چه څه وخت او څرنگه ECPs استعمال کړی.

☐ ECPs په لور دوز د یوازی-پروجستین د امیندواری ضد تابلیتونه ترکیب شوی د levonorgestrel او یا لږ دوز د گډ امیندواری ضد تابلیتونه ترکیب شوی ethinylestradiol او levonorgestrel دی.

☐ که چیری د ECPs مخصوص پاکت شوی محصولات میسر نه وی نو د معیاری امیندواری ضد تابلیتونه د EC په مقصد استعمال کیدای شی. کله چه معیاری امیندواری ضد تابلیتونه د EC په مقصد استعمال کیږی نو دوز یی زیات وی.

☐ ECPs باید د ۱۲۰ ساعتو پوری وروسته له نه مخنیوی شوی جنسی نږدېوالی څخه واخیستل شی، حال دا چه معیاری امیندواری ضد تابلیتونه د دوامداره کورنی پلانولو په مقصد په منظم ډول یو گولی د ورځی خورل کیږی.

۸. ECPs کیدای شی چه د STI وقایوی تداوی سره یوځای واخیستل شی؟

د WHO د Clinical Management of Survivors of Rape په مطابق هیڅ ډول مضاداستطباب د ECPs استعمال Antibiotics سره په عین وخت کښی ندی پیژندل شوی. لطفاً دا WHO منبعی ته د نورو معلوماتو او توصیهی د STI د وقایوی تداوی په باره کښی مراجعه وکړی.

خپل ځان امتحان کړی

دامیندواری عاجل

مخنیوی (EC) لنډه ازموینه



(ځوابونه په ۳۰ مخ کی دی)

۱. EC په بنیادي توګه د جوړ شوی حمل د تخریب او پریکول په واسطه دامیندواری مخنیوی کوی.

۱ - صحیح
ب - غلط

۲. هغه بنځی چه په خپل امیندواری مشکوک وی لا هم کولای شی چه ECPS څخه استفاده وکړی.

۱ - صحیح
ب - غلط

۳. EC باید یوازی هغه بنځو ته چه په زوره زنا ورسره شوی وی استعمال شی.

۱ - صحیح
ب - غلط

۴. لومړنی دوز د ECPS باید څو ساعتو وروسته د نه مخنیوی شوی جنسی نږدېوالی نه واخیستل شی؟

۱ - ۱۲ ساعت
ب - ۴۸ ساعت
ج - ۷۲ ساعت
د - ۱۲۰ ساعت

۵. دویم دوز د ECPS څومره ساعتونو وروسته د لومړنی دوز نه باید واخیستل شی؟

۱ - ۱۲ ساعت
ب - ۲۴ ساعت
ج - ۴۸ ساعت
د - ۷۲ ساعت

۶. ECPS د یو معیاری امیندواری مخنیوی طریقی په ډول پیشنهاد کیدای شی.

۱ - صحیح
ب - غلط

۷. دوه ډیر معمول اړخنی عوارض د ECPS څه دی؟

۱ - زړه بدوالی
ب - کانګی
ج - برینونه
د - خونریزی د ټکی په شکل او یا شدید خونریزی

۸. یو IUD د EC په مقصد باید څو ورځو پوری وروسته د نه مخنیوی شوی جنسی نږدېوالی نه واپول شی؟

الف - ۲ ورځی
ب - ۳ ورځی
ج - ۵ ورځی
د - ۷ ورځی

۹. د IUD تطبیق کولای شی یو جوړ شوی حمل ته زیانمند واقع شی؟
ا - هو
ب - نه

۱۰. عاجل IUD اچول هغی بنځی ته چه زهروی ناروغي (STI) ولری باید تطبیق نشی.
ا - صحیح
ب - غلط

۱۱. د IUD اچولو ځینی د اټکل وړ اړخنی عوارض څه دی؟
(ټول انتخاب کړی که چیری صحیح وی)

ا - زړه بدوالی
ب - کانگی
ج - بریښونه
د - خونریزی د ټکی په شکل او یا شدید خونریزی

۱۲. تر کومه وخته پوری IUD که په خپل ځای کی وساتل شی د یو معیاری امیندواری مخنیوی طریقی په ډول گته رسوی؟

ا - ۰ کال - IUD باید سمدلاسه وروسته د راتلونکی میاشتنی عادت نه ایسته شی
ب - ۱-۲ کاله
ج - ۳-۴ کاله
د - ۵-۱۰ کاله

۱۳. که چیری کارکونکی جنسی تشدد او یا زنا ته مشکوک وی څه باید وکړی؟

ا - مراجعه کونکی ته ووايي چه تاسی د هغی ملاتړ کوی که چیری هغه وغواړی امنیتي مقاماتو ته راپور ورکړی، مگر هغه پرېږدی چه په خپله خپل تصمیم ونیسی.
ب - د مراجعه کونکی راز وساتی
ج - مراجعه کونکی د زهروی ناروغيو (STI/HIV) خدماتو ته راجع کړی او یا ورته پیشنهاد وکړی.
د - ټول پورتنی ځوابونه

۱۴. د تعقیبی معاینی په وخت کښی د یو EC مراجعه کونکی ته چی ورته د هغه امیندواری څرگنده شوی ده باید کوم اضافی خدمات ورته پیشنهاد شی (یا هغه ورته ولیږل شی)؟

ا - کلینکی خدمات .
ب - د زهروی ناروغيو (STI/HIV) مخنیوی او مراقبت
ج - روحی اجتماعی مشوری او مراقبت
د - ټول پورتنی ځوابونه

۱۵. د یو اخ و ډب خپلی چاپیریال کی څه وخت ډیر مناسب د EC خدماتو پیل کولو د پاره دی؟

ا - د یو عاجل ځواب په پیل کی
ب - وروسته له دی چه د اولنې مړینی معیار استناد پیدا کړی
ج - وروسته له دی چه ټول نور صحی خدمات مستقر شی
د - وروسته له دی چه ټول مهاجر خلك په کمپونو کی ځای پر ځای شی

دامیندواری عاجل مخنیوی (EC)

د خدماتو وړاندی کولو کیسی :



• Anna یو ۳۱ کلنه ښځه چه دننه خپل ملك كې مهاجره (IDP) ده، داسی وایی چه هغه شپږ شپي مخکی خپل خاوند سره جنسی نږدېتوب درلود، خو پوقانه (Condom) وښکیده. دوي دري ماشومان لری او دواړه نه غواړی چه بل ماشوم ولری. د ترانسپورتي مشکلاتو له کبله Anna نشو کولای نشو چه کلینک ته ژر مخکی د نن راشی، هغه غواړی چه پوهه شی چی کوم بله طریقه شته چی د امیندواری مخنیوی وکړي. تاسو ددی مراجعه کوونکی ته څنگه ځواب ورکوی؟

لکه څنگه چه Anna او د هغه خاوند نه مخنیوی شوی جنسی نږدې والی. مخکی له ۱۲۰ ساعتونو نه درلود، ددوی لپاره د امیندواری عاجل مخنیوی تابلیتونو (ECPS) طریقه ښه او موثر طریقه د امیندواری د مخنیوی د پاره نده. تر اوسه پوری کوم تحقیقات پدی باره کی ندی شوی چه ایا ECPS طریقه له ۱۲۰ ساعتونو نه وروسته اغیزمنده ده که نه .

که چیری تاسو په خپل صحی خدماتو کی د (IUD) اچولو اسانتیا لری، Anna ته وویایی چی هغه لپاره IUD اچول یوه ښه طریقه د امیندواری مخنیوی ده، Anna ته د (IUD) په باره کی معلومات ورکړی چی څنگه کار کوی او موثریت یی څه دی او ددی اړخنی عوارض څه دی. هغه ته وویایی چه کولای شی IUD خپل ځان کی وساتی اودا د امیندواری مخنیوی د پاره یو اغیزمنده طریقه دی.

که چیری Anna وغواړی چه IUD استعمال کړی، او لاندی شرایط موجود وی ورته IUD اچول پیشنهادکړی:

☐ هغه امیندواړه نه وی.

☐ تا سوباید یو روزیدل شوی صحی کار کن اوسپړی او ډیر ښه پوهیږی چه څنگه IUD و اچول شی .

☐ Anna او د هغه خاوند کوم زهروی ناروغی او یا HIV نلری.

☐ Anna د صحی خدماتو مرکز ته نږدی وی چه کله وغواړی چی IUD لری کړی (کله چی خپله وغواړی).

☐ تاسی باید پدی قادر اوسی چه ټول عمومی احتیاطونه مراعات کړی او IUD په کافی اندازه په خپل صحی خدماتو مرکز کښی ولری.

Anna ته پیشنهاد وکړی چی د تعقیبی معاینی د پاره راشی، او که چیری هغه کوم ځند د خپل میاشتنی عادت کی ولری هغه ښایی امیندواړه وی او یا کوم بل مسله به وی.

• Faith خپل څوارلس کلنه خور Ruth راوړی ده، ځکه هغه پرون کله چه له مهاجر کمپ ښونځی نه بیرته کور ته روانه وه، وتښتوله شوه او ورته لاس و اچول شو. تر اوسه پوری ددوی کورنی چیرته ددی پښی کوم اطلاع نده ورکړی، Faith غواړی چه پوهه شی که چیری کوم طریقه وی چه د ممکن امیندواری مخنیوی وکړی. تاسو ددی مراجعه کوونکی ته څنگه ځواب ورکوی؟

هغوی ته ډاډ ورکړی چی د امیندواری د مخنیوی لپاره لاری شته. Ruth ته د عاجل مخنیوی دامیندواری (ECPS) په باره کی وویایی، هغی ته ددی اغیزه او اړخنی عوارضو په باره کی معلومات ورکړی، که چیری Ruth دا طریقه خوښه کړی هغه ته معلومات ورکړی چه څنگه په صحیح ډول دا استعمالیږی، لیکل شوی لارښودنه ورسره مرور کړی او هغه ته یو کاپی د استعمال لارښودنه ورکړی. او که هغه وغواړی ورسره مرسته وکړی چه یو معیاری د امیندواری مخنیوی طریقه خپل ځان ته غوره کړی.

د نړیوال صحی موسسی (WHO) دپیشنهادنو په مطابق د په زور لاس اچول شوی ژوبل ته IUD اچول ممکن یو بل روانی تپ هم وی. او که چیری تاسو خپل صحی مرکز کی د IUD اچول امکانات لری او ECPS طریقه د منولو وړ او یا موجود نه وی، تاسی کولای شی چه IUD اچول په نظر کی اونیسی، او که Ruth وغواړی چه IUD و اچوی ورته باید مشوره ورکول شی چی د خپل بل میاشتنی عادت په دوران دا طریقه باید په یو بلی دامیندواری مخنیوی طریقی بدله کړی.

Ruth ته په ډیره نرمی سره وویل شی چې له دی خاطر چې هغه ته په زور لاس اچول شوی دی هغه بنایي په ځان کی ژوبل شوی وی او یا د نورو زهروی ناروغیو او حتی HIV ته مخامخ شوی وی. هغی ته د یو مناسب صحی معاینی چه شامل د ژوبل شوی ناحیی بیا ازمویل او زهروی ناروغیو معاینی او تداوی په خپل مرکز کی او یا بل ځای ته لیږل پیشنهاد وکړی. Ruth ته ووايي که چیری کوم څند د خپل میاشتنی عادت کی ولری او یا د امیندواری شک ولری او یا وغواړی کوم بله معاینه د زهروی ناروغیو په خاطر وکړی د تعقیبی معاینی د پاره راشی. Faith او Ruth نه پوښتنه وکړی که چیری هغوی وغواړی اجتماعی خدماتو ته ئی معرفی کړی.

۳ • Ming یو ۲۵ کلنه مهاجره ښځه ده، چې خپل لمړی ECPS دوز یی شپږ ساعته مخکی اخیستی دی. هغه ډیر زړه بدوالی لری او سوچ کوی چې بنایي دویم دوز وگرزوی. په دی خاطر هغه د کمپ صحی مرکز ته بیرته راځی او ستاسی مشوره غواړی. تاسو ددی مراجعه کوونکی ته څنگه ځواب ورکوی؟

د موجودیت په اساس یو ځانگری 50mg دوز د Meclizine ورکول بنایي کله چه دویم دوز د ECPS اخلی د هغه زړه بدوالی او گرزولو کمیدو کی مرسته وکړی. داسی څرگنده شوی ده چې Meclizine د زړه بدوالی او گرزولو په کمیدو کی موثر دی، مگر Ming په دی باندی خبردار شی چه دا دوايي د گنګسیت سبب گرځی. حال دا چې د Meclizine تیت دوز او نورو د کانګی د ضد دوايي بنایي د زړه بدوالی او گرزولو مخنیوی وکړی، مگر دا تر اوسه پوری تحقیق ندی شوی.^{۱۸}

که چیری هغه دویم دوز وروسته له اخیستلو یو ساعت په حدود کی وگرزوی، هغه کولای شی چې د تابلیتونو دویم دوز د مهبل د پورتنی برخی په ایښودلو کی تکرار کړی، چیرته چې دوايي د مهبل د جدار د لاری جذبیری.

۴ • فاطمه ۱۸ کلنه ده، تاسی ته راغلی ده او د EC په برخه کی پوښتنه کوی، هغه وایی چې پدی باره کی د ملګرو نه اوریدلی دی او فکر کوی ورته ضرورت لری. هغه تاسی ته وایی چه پرون شپه د یو سپری سره چه هغی نه مشر دی اویدی اواخر کی د پیسواو خوراکی موادو د بدلولو په وخت کی لیدلی وو، جنسی نږدوالی درلود. مخکی هغوی همیش پوقانه Condom استعمالوله، مگر دا ځل سپری د پوقانی استعمال منلی ندی، او هغی ته یی د اضافه پیسو پیشنهاد کړی دی که چیری هغوی پوقانه استعمال نکړی. فاطمه نه غواړی چې امیندواره شی خو هغه هیږی چه EC استعمال کړی ځکه سوچ کوی دا خطرناکه دی. تاسی ددی مراجعه کوونکی ضرورت ته څه ځواب ورکوی؟

فاطمی ته ډاډ ورکړی چې د هغه د نه غوښتنکی امیندواری مخنیوی لپاره لاری شته او تاسی ورسره مرسته کوی. هغی ته دعاجل مخنیوی دامیندواری (ECPS) په عمل کولو په باره کی ووايي، ورته د ECPS اغیزه، مشخصات او اړخنی عوارضو په باره کی معلومات ورکړی. که چیری فاطمه ECPS استعمالول خوښ کړی هغی ته معلومات ورکړی چه څنگه په صحیح ډول دا طریقه استعمالیری، لیکل شوی لارښودنه ورسره مرور کړی او هغی ته د استعمال لارښودنی یو کاپی ورکړی. او که هغه وغواړی هغی سره مرسته وکړی چه یو معیاری د امیندواری مخنیوی طریقه چه ورته مناسبه وی خپل ځان ته غوره کړی. هغی ته واضح کړی چې له دی خاطر چې د هغی ملګری د پوقانی استعمال منلی ندی، نو بنایي د زهروی ناروغیو او حتی د HIV/AIDS په خطرکی وی. هغی ته مشوره ورکړی چه څنگه او په کوم ځای کی د زهروی ناروغیو (STIs) په شمول د HIV/AIDS نور معلومات او معاینی میلاویری، او څنگه هغه خپل ځان ددی ناروغیو څخه په راتلونکی وخت کی وساتی.

که چیری تاسو خپل صحی مرکز کی د IUD اچول امکانات لری، تاسی کولای شی فاطمی ته د IUD استعمال د EC په مقصد ووايي چه څنگه استعمالیری، اغیزه او اړخنی عوارض یی څه دی. که فاطمه وغواړی چه IUD واچوی هغی ته باید واضح کړی چې کولای شی IUD د یو معیاری امیندواری مخنیوی طریقی په ډول وساتی؛ مگر دا طریقه نشي کولای هغه د زهروی ناروغیو (STIs) په شمول د HIV/AIDS په مقابل کی وساتی. که هغه پخپله و نه غواړی چې IUD ته دوام ورکړی، ورته ووايي ژر وروسته له راتلونکی میاشتنی عادت د لری کولو لپاره راشی.

فاطمی ته پیشنهاد وکړی که چیری هغه کوم څند د خپل میاشتنی عادت کی ولری، یا دامیندواری شک کوی او یا کوم بله مسله وی د تعقیبی معاینی د پاره راشی. هغه اجتماعی خدماتو ته معرفی کړی چې دهغی د ژوند مشکلاتو ته چه هغه مجبوره ده چه خپل ځان خرڅ کړی کوم حل لاره پیدا کړی.



Florence یو ۴۵ کلنه مهاجره ښځه ده چی هغه خپل لور او دوه نورو ملگرو ښځو سره کله چه د تیلو د لټولو لپاره مهاجر کمپ نه وتلی وی دبد معاشانو دډلی له خوا ورته په زور زنا شوی ده. پښځه ورځو وروسته صحی مرکز ته راغلی ده او هغه د خپل ژوبل شوی کوناتی زخمونو د درد کراول لپاره دوايي ته ضرورت لری. هغه تاسو ته ټوله واقعه بیانوی. تاسو ددی مراجعه کوونکی ته څنگه ځواب ورکوی؟

لمړی په ارامی غوږ ونیسی او ورته ته ډاډ وپکړی. د زنا ژغول شوی خلکو دپاره جوړ شوی د طبی علاج پروتوکول تعقیب کړی او معیاری فورم د واقعی په هکله دک کړی. په صحی مشورتی مجلس، د Florence نه غوښتنکی امیندواری خطر وسیری. که هغه غواړی د امیندواری مخنیوی وکړی، په واضح ډول ټول لازمی ورته وښی. Florence ته ووايي چه ECPS د امیندواری د مخنیوی لپاره ښایي موثر وی، او ورته اجازه ورکړی چه خپل همه جانبه تصمیم ونیسی که چیری غواړی پدی وخت کی ECPS استعمال کړی. هغه ته ووايي چه څنگه دا استعمالیږی، اغیزه او اړخنی عوارض ئی څه دی. هغه ته د صحیح استعمالیدل طریقه تشریح کړی، لیکل شوی لارښودنه هغی سره مرور کړی او هغه ته یو کاپی د استعمال لارښودنه ورکړی. او که هغه وغواړی ورسره مرسته وکړی چه یو معیاری د امیندواری مخنیوی طریقه چه ورته مناسب وی خپل ځان ته غوره کړی.

نړیوال صحی موسسی (WHO) دپیشنهادنو په مطابق د په زور لاس اچول شوی ژوبل ته IUD اچول ممکن یو بل روانی ټپ هم وی. او که چیری تاسو خپل صحی مرکز کی د IUD اچول امکانات لری او ECPS طریقه د منولو وړ او یا موجود نه وی، تاسی Florence ته ووايي چه هغه د IUD اچولو مستحقه ده او پدی وخت کی دا EC طریقه ښایي ډیر اغیزمنده وی، او که Florence وغواړی چه IUD واچوی ورته باید مشوره ورکول شی چی د خپل بل میاشتنی عادت په دوران دا طریقه باید په یو بلی دامیندواری مخنیوی طریقی بدله کړی.

هغه ته باید په ډیره نرمی سره څرگند شی چی له دی خاطر چی ورته په زور لاس اچول شوی دی هغه ښایي د زهروی ناروغیو STI او حتی HIV ته مخامخ شوی وی. د زنا ژغول شوی خلکو د جوړشوی د طبی علاج پروتوکول دیو برخی په هکله ورته د یو مناسب صحی معاینی چه شامل د ژوبل شوی ناحیې بیا ازمویل او زهروی ناروغیو معاینی او تداوی په خپل مرکز کی او یا بل ځای ته لیرل پیشهاد وکړی. Florence ته ووايي که چیری کوم څنډ د خپل میاشتنی عادت کی ولری او یا د امیندواری شک ولری او یا وغواړی کوم بله معاینه د زهروی ناروغیوپه خاطر وکړی د تعقیبی معاینی د پاره راشی. Florence د GBV خدماتو ته معرفی کړی. ورته ووايي چی خپل لور او ملگری ته توصیه وکړی چه هغوی هم سمدلاسه د صحی مراقبت او اجتماعی خدمات اخیستلای شی. د Florence لور او ملگری ښایي دنه غوښتنکی امیندواری په خطر کی وی او تر اوسه وخت شته چه د امیندواری د مخنیوی EC خدمات واخلي.



Joiyce یو ۲۱ کلنه ښځه ده چه په یو مهاجر کمپ کی اوسیری، هغه یو ۲۳ کلن هلك ملگری لری چی ورسره دوه ورځی مخکی جنسی نود پټوپ درلود. سره له دی چه هغه پخپل رابطه د هلك ملگری سره خوشحاله ده، خو هغه تشویش کوی چه امیندواره نشی. هغه ډیر ډاریده چه د کمپ صحی مرکز ته راشی، خو په اخر کی ئی دراتگ تصمیم ونیوه او څه پوښتنی د امیندواری د مخنیوی په باره کی لری. تاسو د Joiyce اړتیاو ته څه لارښودنه کوی؟

Joiyce ته ډاډ وپکړی چی تاسی ورسره مرسته کوی چه د نه غوښتنکی امیندواری نه مخنیوی وکړی. هغی ته دعاجل مخنیوی دامیندواری (ECPS) په باره کی ووايي، ورته ددی اغیزه او اړخنی عوارضو په باره کی معلومات ورکړی، که چیری Joiyce داطریقه خوښه کړه ورته معلومات ورکړی چه څنگه په صحیح ډول دا استعمالیږی، لیکل شوی لارښودنه هغی سره مرور کړی او ورته یو کاپی د استعمال لارښودنه ورکړی. او که هغه وغواړی ورسره مرسته وکړی چه یو معیاری د امیندواری مخنیوی طریقه چه ورته مناسب وی خپل ځان ته غوره کړی. هغه ته یادونه وکړی چه صرف پوقانی Condom کولای شی چه د زهروی ناروغیونه STI مخنیوی وکړی. هغی ته واضح کړی که چیری د هغه هلك ملگری تینگار د پوقانی د نه استعمالیدو وکړی، هغه ښایي د زهروی ناروغیو STI او HIV ته مخامخ وی. هغی ته څرگند کړی چه څنگه خپل ځان محافظه کړی.

که چیری تاسو خپل صحی مرکز کی د IUD اچول امکانات لری، تاسی کولای شی Joiyce ته د IUD استعمال د EC په خاطر ووايي چه څنگه استعمالیږی، اغیزه او اړخنی عوارض ئی څه دی. که Joiyce وغواړی چه IUD واچوی ورته باید واضح کړی چی کولای شی IUD دیو معیاری امیندواری مخنیوی طریقی په ډول وساتی؛ مگر دا طریقه نشی کولای هغه د زهروی ناروغیو (STIs) په شمول د HIV/AIDS په مقابل کی محافظه کړی. که چیری هغه پخپله و نه غواړی چی IUD ته دوام ورکړی، ورته ووايي ژر وروسته له راتلونکی میاشتنی عادت د لری کولو لپاره راشی.

Joiyce پدی خبره کړی چه که چیری هغه کوم څنډ د خپل میاشتنی عادت کی ولری، یا دامیندواری شک ورته پیدا شی او یا کوم بله مسلی ته شک وکړی د تعقیبی معاینی د پاره راشی.

منابع

افزار: (Tools):

- نریوال ډلی د امیندواری مخنیوی لپاره (CEC) International Consortium for Emergency Contraception
www.cecinfo.org/html/resources.htm د پروگرامونو منابع په لاندې ډول دی
- اهدا کولو د پاره محصولات او دهغی شته والی
- د پروگرام پلانولو مواد
- د محلی استعمال لپاره برابر شوی مواد
- دامیندواری عاجل مخنیوی پراخه نریوال ترلاسه کول: د بنجو ضروریاتو ته رسیدل لپاره یو گډ عمل کونکی طریقه، اکتوبر ۲۰۰۰
A Collaborative Approach to Meeting Women's Need (Expanding Global Access to Emergency Contraception)
- نریوال صحی کورنی (FHI) Family Health International
• کنترول پانه Checklist د مراجعه کونکی د پاره څوک چه غواړی COCs په تولنی د بنسټ خدماتو کی پیل کړی
www.fhi.org/en/RH/Pubs/servdelivery/checklists/cocchecklists/index.htm
• د ماخذ چټک پانه Quick reference chart د WHO صحی معیارات medical eligibility criteria د COCs.
www.fhi.org/en/rh/pubs/servdelivery/quickreferencechart.htm د پاره NET-EN، DMPA، Copper IUDs

د روزنی برخه / تعلیمی نصاب (Training Modules/Curricula):

- نریوال صحی کورنی (FHI) Family Health International، د امیندواری مخنیوی تخنیک وروستی سلسله (Contraceptive Technology Update Series)، عاجل د امیندواری مخنیوی تابلیتونه Contraception Pills. N.D. په فرانسوی او هسپانوی ژبو کی هم میلاویری. www.fhi.org/en/ctu/ctu.html
- Pathfinder International پنځم مجموعی: دامیندواری عاجل مخنیوی تابلیتونه. Comprehensive Reproductive Health and Family Planning Training Curriculum. بیا کتل شوی په سپتمبر ۲۰۰۰.
www.pathfind.org/site/PageServer?pagename=Publications_Training_Modules

صحی او خدماتو وړاندی کولو رهنما (Medical & Service Delivery Guides):

- International Consortium for Emergency Contraception (CEC). Emergency Contraceptive Pills. Medical and Service Delivery Guidelines. دویم چاپ، ۲۰۰۳. www.cecinfo.org/files/Guidelines%202nd%20editione.pdf
- Hatcher R. et al. Contraceptive Technology. اولسم بیا کتل شوی چاپ. ۱۹۹۸. New York: Ardent Media, Inc.
- Hatcher R. et al. The Essentials of Contraceptive Technology: A Handbook for Clinic Staff. (یولاسی کتاب کلینک کارکونکی لپاره). Johns Hopkins Population Information Program، جنوری ۲۰۰۱.
- The Pacific Institute for Women's Health. A Clinician's Guide to Providing Emergency Contraceptive Pills. اپریل ۲۰۰۰. www.piwh.org/pdfs/EC_guide.pdf

مشوری لپاره منابع (Counseling Resources):

- Family Health International. Client-Provider Interaction: Family Planning Counseling. Contraceptive Technology. and Reproductive Health Series. سپتمبر ۱۹۹۹. www.fhi.org/training/en/modules/CPI/intro.htm
 - Population Reports. Gather Guide to Counseling. (مشوری لپاره غونډل شوی لارښوونی). www.inforhealth.org/pr/j48/skills.shtml
- توک، نمبر ۴، دسمبر ۱۹۹۸ XXVI

عاجل شرایطو لپاره صحی کڅوړی (Health Kits for Emergency Situations):

- UNFPA. عاجل شرایطو لپاره RH کڅوړی (*The Reproductive Health Kit for Emergency Situations*) دویم چاپ، سپتمبر ۲۰۰۲. فرمایش لپاره پته: ۲۹۷ ۵۳۹۸ (۱-۲۱۲) Tel: + (۳۱ ۲۰) ۴۰۳،۳۰،۵۱، Fax: + (۳۱ ۲۰) ۴۰۳،۳۰،۵۱، E-mail: dsmith@unfpa.org
- WHO نړیوال صحی موسسه. نوی عاجل صحی ۹۸ کڅوړی (*The New Emergency Health Kit 98*) ۱۹۹۸. فرمایش لپاره پته: IDA Foundation، P.O. Box 37098، 1030 AB Amsterdam، The Netherlands. Tel: + (۳۱ ۲۰) ۴۰۳،۳۰،۵۱، Fax: + (۳۱ ۲۰) ۴۰۳،۱۸،۵۴. Email: info@ida.nl. Website: www.ida.nl/en-us/

IEC / مراجعه کونکی لپاره EC مواد (IEC/Client Materials on EC):

- نړیوال ډلی دامیندواری عاجل مخنیوی لپاره (International Consortium for EC) : www.cecinfo.org/files/Adapting-materials.rtf . برابرشوی مواد محلی استعمال لپاره
- EC مدافعی لپاره مواد - پوښتنی او خوابونه د تصمیم اخیستونکو د پاره www.cecinfo.org/files/QA-for-Decision-Makers.rtf
- مواد د EC مراجعه کونکو لپاره. www.cecinfo.org/files/Sample-Mtrls-for-Clients.rtf
- دامیندواری عاجل مخنیوی (Not-2-Late). (Website). چلول کیری د Princeton University پواسطه. د EC مربوط مواد لتولو لپاره دا د یو پراخ EC موادو database کوربه دی چه د نمونه، ژبه، اوریدونکی، د مقصد ځای او د موادو لیکوال / جوړونکی په اساس د موادو لتولونه قابل دی. <http://ec.princeton.edu/ecmaterials/default.asp>
- پلان شوی موراپلاروالی نړیوال فدراسیون (International Planned Parenthood Federation). دامیندواری عاجل مخنیوی د حقیقتونو کارت نمبر ۷. په انگریزی، هسپانوی او فرانسوی ژبو کښی میلایویری. www.ippf.org/resource/contracards/index.htm
- The Northwest Emergency Contraception Coalition. دامیندواری عاجل مخنیوی: مراجعه کونکی مواد مختلف اوریدونکی لپاره www.path.org/resources/ec_client-mtrls.htm (Client Materials for Diverse Audiences) دسمبر ۱۹۹۷. په ۱۳ ژبو کښی میلایویری.
- Planned Parenthood. Emergency Contraception. معلومات ناروغ لپاره www.plannedparenthood.org/library/BIRTHCONTROL/EmergContra.htm

منابع د اخ وډب چاپیریال لپاره (Resources for Conflict Settings):

- The Inter-agency Working Group on Reproductive Health in Refugee Situations. *Reproductive Health in Refugee Situations: An Inter-agency Field Manual*. ۱۹۹۹. په انگریزی، فرانسوی، روسی او پرتگالی ژبو کی میلایویری. www.rhrc.org/resources/general_fieldtools/iafm_menu.htm
- International Rescue Committee. *Protecting the Future: HIV Prevention, Care and Support Among Displaced and War-affected Populations*, Kumarian Press, ۲۰۰۳. http://intranet.theirc.org/docs/Protecting_the_future.pdf
- Reproductive Health Response in Conflict Consortium. *Gender-based Violence Tools Manual for Assessment & Program Design, Monitoring & Evaluation in Conflict-Affected Settings*, ۲۰۰۴
- Reproductive Health Response in Conflict Consortium. *Guidelines for the Care of Sexually Transmitted Infections in Conflict-Affected Settings*, ۲۰۰۴
- Reproductive Health Response in Conflict Consortium. *A Short Course on HIV/AIDS Prevention and Control for Humanitarian Workers: A Companion to the International Rescue Committee's Manual, Protecting the Future*, ۲۰۰۴. (راتلونکی وڅوړی): ۲۰۰۴.
- UNFPA. *A Practical Approach to Gender-based Violence: A Program Guide for Health Care Providers and Managers*. ۲۰۰۱
- UNHCR. *Guidelines on the Protection of Refugee Women*. Geneva، جولای ۱۹۹۱.
- UNHCR. *Sexual and Gender-based Violence against Refugees, Returnees and Internally Displaced Persons: Guidelines for Prevention and Response*. Geneva، می ۲۰۰۳. www.rhrc.org/pdf/gl_sgbv03.pdf
- UNHCR/WHO/UNAIDS. *Guidelines for HIV Interventions in Emergency Settings*. Geneva، سپتمبر ۱۹۹۵. www.rhrc.org/pdf/hivguide.pdf
- WHO/UNHCR. *Clinical Management of Survivors of Rape: A guide to the development of protocols for use in refugee and internally displaced person situations*. ۲۰۰۲. www.rhrc.org/pdf/cmrs.pdf
- Women's Commission for Refugee Women and Children. *Refugees and AIDS: What should the humanitarian community do?* ۲۰۰۲. www.rhrc.org/pdf/aids_refugees.pdf

مقالی او راپورونه (Articles/reports):

- Amowitz LL, et al. "Prevalence of war-related sexual violence and other human rights abuses among internally displaced persons in Sierra Leone." *JAMA (Journal of the American Medical Association)* 2002; 293(4): 513-521.
- Blanchard K. "Improving women's access to emergency contraception: innovative information and service delivery strategies." *JAMWA Journal of the American Medical Women's Association* 1998, 53(5): 238-241.
- Goodyear L, McGinn T. "Emergency contraception among refugees and the displaced." *JAMWA* 1998, 53(5): 266-270.
- Krause SK, Jones RK, Purdin SJ. "Programmatic responses to refugees' reproductive health needs." *International Family Planning Perspectives* 26(4): 181-187. www.rhrc.org/pdf/agi-usa-org2618100.pdf
- Morrison V. "Contraceptive need among Cambodian refugees in Khao Phlu Camp." *International Family Planning Perspectives* 26(4): 188-192.
- Nduna S, Goodyear L. *Pain Too Deep for Tears: Assessing the Prevalence of Sexual and Gender Violence Among Burundian Refugees in Tanzania*. International Rescue Committee. بیا جورنٹ سپتمبر ۱۹۹۷.
- Gender-based Violence: *Emerging Issues in Programs Serving Displaced Populations*, JSI Research and Training Institute on behalf of Reproductive Health for Refugees Consortium. سپتمبر ۲۰۰۲.
- Ward J. *If Not Now, When? Addressing Gender-based Violence in Refugee, Internally Displaced, and Post-conflict Settings*. A Global Overview. The Reproductive Health for Refugees Consortium. اپریل ۲۰۰۲. www.rhrc.org/resources/gbv/ifnotnow.html

Websites:

- د ملگرو ملتونو د نفوس وچھی صندوق (UNFPA) www.unfpa.org
- د امیندواری عاجل مخنیوی نړیوال ډلی International Consortium for Emergency Contraception www.cecinfo.org
- د امیندواری صحی موسسه (WHO) www.who.int/reproductive-health
- Reproductive Health Response in Conflict Consortium www.rhrc.org
- د ملگرو ملتونو مهاجرو لپاره عالی کمیساری (UNHCR) www.unhcr.ch

د لنډی ازموینی ځوابونه -- ۲۳ مخ:

۱. ب - غلط
 ۲. الف - صحیح
 ۳. ب - غلط
 ۴. د - ۱۲۰ ساعت
 ۵. الف - ۱۲ ساعت
 ۶. ب - غلط
 ۷. الف - زړه بدوالی، ب - کانگی
 ۸. د - ۷ ورځی
 ۹. الف - هو
 ۱۰. ب - غلط
 ۱۱. ج - بریښونه
 ۱۲. د - ۵-۱۰ کاله
 ۱۳. د - ټول پورتنی ځوابونه
 ۱۴. د - ټول پورتنی ځوابونه
 ۱۵. الف - د یو عاجل ځواب په پیل کی
- د EC مخکی د هغی نه چه القاح شوی هگی غرس شی عمل کوی او په دی خاطر یو جوړ شوی حمل نه تخریبه وی. پدی لحاظ EC د سقط ورکولو یو طریقه نده.
- ECPS یو موجود حمل ته زیان نرسوی.
- EC نه یوازی په زور زنا شوی ژوبلی ته مناسب دی، بلکه هغه ښځو ته چه جنسی نردیتوپ درلود او: (۱) په اوسنی وخت د یو معیاری د امیندواری مخنیوی طریقی نه استفاده نکوی؛ (۲) خپل معیاری د امیندواری مخنیوی طریقه په صحیح او دوامداره ډول نه استعمالوی؛ (۳) داسی طریقی نه نی استفاده کړی ده چه په منځ کی ناکامه شوی ده.
- ECPS د یو معیاری امیندواری مخنیوی طریقی لپاره مناسب ندی، په منظم ډول اخیستل د امیندواری مخنیوی تابلیتونه ډیر موثر له ECPS اخیستل په دوره یی توگه دی.
- د WHO د پشنهادونو په مطابق، IUD اچول کولای شی چه یو مراجعه کونکی ته چه د STIs په خطر کی وی او ECPS مهیا او یا مناسب نه وی او یا د لومړی جنسی نردیتوپ نه ۱۲۰ سا عتونه تیر شوی وی په نظر کی ونیول شی. او مراجعه کونکی ته باید مشوره ورکول شی چی د خپل بل میاشتنی عادت په دوران IUD بیرته کړی او دا په یو بلی دامیندواری مخنیوی طریقی بدله کړی.
- د - خونریزی د تکی په شکل او یا شدید خونریزی



چارت او

د کنترول لست

EC خدماتو وړاندی

کولو لپاره



دامیندواری عاجل مخنیوی (EC) لپاره بشوول (Screening) پروتوکول نمونه

دا لاندی کنترول لست یو نمونه د پروتوکول د ممکن مراجعه کونکو د معلومولو دپاره ده چه کولای شی ورنه استفاده او یا خپل استفادی لپاره تغیر ورکول شی.

که یو بنځه د دامیندواری عاجل مخنیوی (EC) خواهش وکړی، دا لاندی پوښتنی ورنه وکړی:

۱. ستاسی لومړی ورځ د تیری میاشتنی عادت کله وه؟

تاریخ: _____ - دا وخت د څلور اونۍ نه کم ده هو نه

۲. آیا دا میاشتنی عادت پخپل دوام او موده کی دواړه نارمل وه؟ هو نه

۳. آیا تاسی په تیرو پنځه ورځو کی نه مخنیوی شوی جنسی نږدېوالی درلود؟

هو تاریخ: _____ وخت: _____

نه که چیری ځواب یی نه وی، څلورم پوښتنی ته ورشی.

که چیری دری واره پوښتنی ته ځوابونه هو وی، تاسو کولای شی چه بنځی ته ECPS پیشنهاد کړی.

۴. آیا تاسی په تیرو اوه ورځو کی نه مخنیوی شوی جنسی نږدېوالی درلود؟

هو تاریخ: _____ وخت: _____

که چیری تاسی پدی باندی ډاډ ولری چه بنځه امیندواره نده، تاسو کولای شی چه دامیندواری عاجل مخنیوی (EC) لپاره هغه ته د مس لرونکی IUD Copper-bearing اچول پیشنهاد کړی، پدی شرط چی یو بنه روزل شوی صحی کارکونکی د مناسب مهارت سره موجود وی او د حفظ الصحی شرایط هم مطمئن وی.

نه که چیری ځواب یی نه وی، یعنی د اوه ورځو نه ډیر وی، هغه بنایي تر اوسه امیندواره وی. هغه ته مشوری او ملاتړ وکړی.

د ECP رژیم چارټونه

هر ډول دامیندواری ضد تابلیتونه د لوړ او یا ټیټ دوز له کبله ځانته مختلف رژیم لری. لاندینی جدول او توضیحات د ECPS د ټولو رژیمونو توضیح کوی. د ECPS ټولو رژیمونه باید ژر تر ژره وروسته د جنسی نږدېوالی څخه واخیستل شی مگر ډیر ښه دی چه د ۱۲۰ ساعتونو په دوران کی استفاده شی

یوازی-پروجستین د امیندواری ضد تابلیتونه	لومړی دوز = ناید له ۱۲۰ ساعتو د جنسی نږدېوالی نه وروسته وخورل شی	دوهم دوز = ۱۲ ساعته وروسته له لومړی دوز څخه
لوړ دوز*: تابلیت د levonorgestrel 750 µg (0.75 mg)	یوازی ۲ تابلیتونه	--
لوړ دوز: تابلیت د levonorgestrel 750 µg (0.75 mg)	۱ تابلیت	۱ تابلیت
ټیټ دوز: تابلیت د levonorgestrel 30 µg (mini)	۲۵ تابلیتونه	۲۵ تابلیتونه

یوازی-پروجستین د امیندواری ضد تابلیتونه:

لوړ دوز: که چیری یوازی-پروجستین د levonorgestrel 750 µg لرونکی تابلیتونه په شکل میسر وی، دوه تابلیت د ۱۲۰ ساعتو (پوری پس له نه مخنیوی شوی جنسی نږدېوالی څخه باید وخورل شی. په یو بله ۱۵ او دوهم دوز یو تابلیت باید ۱۲ ساعتو وروسته د لومړی تابلیت نه وخورل شی.

ټیټ دوز: (mini) که چیری یوازی-پروجستین د امیندواری ضد تابلیت یوازی د ورکوتی تابلیت levonorgestrel 30 µg په شان پیدا شی، لومړی دوز د ۲۵ تابلیت باید د ۱۲۰ ساعتو وروسته له نه مخنیوی شوی جنسی نږدېوالی نه وروسته وخورل شی، او دوهم دوز د ۲۵ تابلیت باید ۱۲ ساعته وروسته د لومړی دوز څخه وخورل شی. نوت: دا د معیاری امیندواری ضد د یوازی-پروجستین ورکوتی تابلیت ته ارتباط لری.

(COCs) گد د امیندواری ضد تابلیتونه	لومړی دوز = ناید له ۱۲۰ ساعتو د جنسی نږدېوالی نه وروسته وخورل شی	دوهم دوز = ۱۲ ساعته وروسته له لومړی دوز څخه
لوړ دوز: تابلیت د ethinylestradiol 50 µg او 250 µg levonorgestrel (or 500 µg norgestrel)	۲ تابلیتونه	۲ تابلیتونه
ټیټ دوز: تابلیت د ethinylestradiol 30 µg او 150 µg levonorgestrel (or 300 µg norgestrel)	۴ تابلیت	۴ تابلیت
ټیټ دوز: تابلیت د ethinylestradiol 20 µg او 100 µg levonorgestrel	۵ تابلیتونه	۵ تابلیتونه

گد د امیندواری ضد تابلیتونه: (COC)

لوړ دوز: که چیری COC د مخصوصو پاکټونو تابلیت یا د لوړ دوز سره د ethinylestradiol 50 µg او levonorgestrel 250 µg (or 500 µg norgestrel) میسر وی، لومړی دوز د ۲ تابلیتونه د ۱۲۰ ساعتو پوری وروسته له نه مخنیوی شوی جنسی نږدېوالی څخه باید وخورل شی. او دوهم دوز د ۲ تابلیتونه باید ۱۲ ساعته وروسته د لومړی دوز څخه وخورل شی

ټیټ دوز: که چیری یوازی COCs تابلیتونه د ethinylestradiol 30 µg او levonorgestrel 150 µg یا 300 µg norgestrel) میسر وی، لومړی دوز د ۴ تابلیتونه د ۱۲۰ ساعتو پوری وروسته له نه مخنیوی شوی جنسی نږدېوالی څخه باید وخورل شی. او دوهم دوز د ۴ تابلیتونه باید ۱۲ ساعته وروسته د لومړی دوز څخه وخورل شی. او که چیری یوازی ټیټ دوز COCs جوړ شوی د ethinylestradiol 20 µg او levonorgestrel 100 µg میسر وی، لومړی دوز د ۵ تابلیتونه د ۱۲۰ ساعتو پوری وروسته له نه مخنیوی شوی جنسی نږدېوالی څخه باید وخورل شی. او دوهم دوز د ۵ تابلیتونه باید ۱۲ ساعته وروسته د لومړی دوز څخه وخورل شی.

د نورو تازه معلومات د ECP د ترکیبونه په باره کښی لطفاً لاندی انټرنټ آدرس د International Consortium for Emergency Contraception www.cecinfo.org/html/fea-ecpformulations.htm ته مراجعه وکړی.

* یو نوی تحقیق موندلی دی چه یوازی دوز د 1.5mg levonorgestrel کولای شی دوه 0.75mg دوزونو د ۱۲۰ ساعتو لری تعویض کړی لیدنه وکړی Von Hertzen H, et al تیت دوز د mifepristone او دوه رژیمونه د levonorgestrel دامیندواری عاجل مخنیوی د باره، د WHO یوڅومرکزې. The Lancet 2002 Dec 7; 360: 360-361



عکسونه:

پوښ او مخ ۵

S. Colvey, IDRC

مخ ۴

R. Charbonneau, IDRC

مخ ۶، ۲۵، ۳۱

D. Marchand, IDRC

مخ ۲۱

C. Mayo, IDRC

مونږ سره تماس ونیسی

تماس د RHRC ډلی سره

د نور معلومات د Reproductive Health Response in Conflict Consortium په باره کښی،
لطفاً زموږ website ته په دا اینترنیت پته کښی www.rhrc.org کتنې وکړی.
ټولی پوښتنی او پلټنې باید دا پتی ته info@rhrc.org راجع شی.

څنگه ددی مجموعی نسخی فرمایش کیږی

د EC د لری زده کړی مجموعه په اینترنیت کی په دی پته www.rhrc.org کښی او په چاپ شوی نسخی په توگه
هم میلاویږی.

- که غواړی چی چاپ شوی نسخی لاس ته راوړی، لطفا خپل فرمایش د email د لاری دا پتی ته
info@rhrc.org ته ولیږی.

www.rhrc.org ◀◀◀◀