

Introducere

Strategii didactice, metode și tehnologii utilizate în cadrul seminarului:

- Furtuna de ide / Brainstorming
- Tehnica Clustering
- Turnul galeriei
- Explicația
- Conversația/Discuția
- Studiu de caz
- Joc de rol
- Prezentare

Forme de organizare:

- Activitatea individuală
- Activitatea în grup
- Activitatea frontală

Lista de control pentru pregătirea modulului

Lista de control pentru pregătirea modulului conține informații utile și include atenționări, „sfaturile utile”, lista materialelor și echipamentului necesar pentru realizarea acestui modul. Vă recomandăm să verificați în prealabil prezența tuturor celor necesare în conformitate cu lista de control.

Materiale și echipament:

- Ecusoane
- Agenda atelierului
- Carnete pentru notițe
- Stilouri
- Slaiduri cu informația referitor la starea de sănătate sexuală și reproductivă din țară.
- Proiectorul video de slaiduri ori echipament multimedia
- Scala de măsurare a dispoziției
- Lista problemelor actuale
- 10 coli albe A0 ;
- 4 markere de culori diferite;
- Flip – chart ;
- 1 rola banda adeziva
- Ace sau clei
- Coreocele colorate
- Ecran
- Foarfice
- Pre-,post-test

Sfaturi utile

Acesta este unul dintre module opționale pentru lucrătorii medicali din asistența medicală primară care abordează problemele sănătății sexuale și reproductive a populației.

Acest modul este elaborat pentru instruirea medicilor și asistenților medicului de familie în domeniul avortului sigur și consilierea femeilor și cuplurilor în avort.

Pentru a simplifica procesul de lucru în cadrul modulului, noi am presupus că subiectul referitor la întreruperea sarcinii este elucidat în premieră.

Veți avea nevoie de o sală , dotată cu tehnica moderna, posibilitate maximă de deplasare prin sală.

Atelierul are un caracter interactiv. In prima parte a atelierului se vor desfășura activitățile obișnuite oricărui atelier: înregistrarea și prezentarea participanților și formatorilor. Va fi prezentat succint programul în cadrul căruia se desfășura acest atelier.

Rugați participanții să înscrie orice întrebare pe Lista problemelor actuale pentru a avea posibilitatea de reîntoarcere la ele pentru discuții ulterioare în cadrul seminarului. Explicațiile unde se află Lista problemelor actuale, care ar trebuie să se afle la un loc vizibil și accesibil tuturor participanților.

Timpul prevăzut pentru petrecerea acestui modul constituie nouă ore academice.

Agenda seminarului

Sesiuni și activități	Timp	Metode și tehnici de formare	Materiale și surse
Sesiunea 1 Prezentarea participanților Culegerea așteptărilor Introducere în modul 1-1 Scopul și obiectivele modulului 1-2 Pre-test 1-3 Testarea selectivă	9.00 – 10.00 60 min	Lucru în grup Furtuna de idei Prezentare Lucrul individual	Ecusoane Coreoce Flip chart Agenda seminarului Pre-test
Sesiunea 2 Caracterul și magnitudinea avortului nesigur. Factorii care contribuie la avortul nesigur între femei și consecințele acestui	10.00- 10.45 45 min	Brainstoming Lucrul în două echipe Grupul „Zumzet” Revizuirea în plenară Mini prelegere	Prezentare PPT Coreoce Flip chart
Pauza de cafea	10.45 - 11.00		
Sesiunea 3 Caracteristica avortului sigur. Aspirația vacuum manuală (AVM)	11.00-12.00 60 min	Lucru în grupuri și conexiunea inversă cu participanții în plenară Prezentare	Coreoce Flip chart Prezentare PPT
Sesiunea 4 Avortul medicamentos (AM)	12.00-13.00 60 min	Lucru în grupuri și prezentarea participanților în plenară Prezentare	Prezentare PPT Anexa A Anexa B
Prânzul	13.00-14.00		
Sesiunea 5 Aspecte de consiliere. Principiile interviului. Tehnici de facilitarea dialogului.	14.00-15.30 90 min	Jocul de cuvinte Furtuna de idei Turul galeriei Prezentare	Prezentare PPT
Pauza de cafea	15.30 - 15.45		
Sesiunea 6 Sindromul post –avort 6.1 Grupul de risc 6.2 Factorii de apariție 6.3 Simptoamele caracteristice Sindromul post –avort	15.45-16.45 60 min	Prezentare Discuții	Prezentare PPT
Sesiunea 7 Revizuirea Părții modulului Revizuirea testării selective Revizuirea obiectivelor Post test Evaluarea seminarului Trecerea în revistă și încheierea	16.45-17.15 30 min	Discuții în plen Lucru individual	Agenda modulului Post-test

Sesiunea 1

Salutați participanții la acest modul.

Prezentarea participanților

Prezentarea participanților se va face prin metoda „Dacă ași fi...”

Stabilirea Regulelor de grup

Unul dintre participanți va nota pe o coală A0 regulile de grup stabilite de participanți prin metoda furtuna de idei. Dacă participanții au dificultăți formatorii îi ajută cu unele idei ca de exemplu, Stima reciprocă, Respectarea timpului, Oferirea feed-back-ului pozitiv, etc.

Culegerea așteptărilor

Participanții se divizează în patru echipe, primesc câte o foaie A0 care este împărțită în două părți. Prima parte se notează Așteptările de la curs, al doilea parte se notează Temerile. Fiecare echipă alege un membru al echipei care va prezenta rezultatele. Echipele lucrează timp de 10 minute, după care fiecare grup prezintă mesajele în plenară.

Introducere în modul

Scopul sesiunii – De a prezenta informații generale despre modul, inclusiv obiectivele

Obiectivele modului

Explicați, că acest modul este unul dintre opționale care abordează problemele sănătății sexuale și reproductive a populației.

Menționați că acest modul este alcătuit din șapte sesiuni în cadrul cărora vor fi abordate diverse aspecte ale avortului sigur.

Accentuați că în ghid este prezentată informația care completează materialul prezentat în cadrul activităților.

Prezentați scopul modului (slaidele de mai jos) și citiți fiecare punct pe rând.

Obiectivele modulului

- De a discuta despre caracterul și magnitudinea avorturilor nesigure și factorii care contribuie la recurgerea la avorturi nesigure printre femei .
- De a identifica caracteristicile avortului sigur.
- De a informa participanții despre metodele sigure de întrerupere a sarcinii – Aspirația Vacuum Manuală și Avortul Medicamentos.

Obiectivele modulului

- De a stabili particularitățile consilierii individuale și interviului medical în avort
- De a identifica simptomele caracteristice Sindromului Post -avort
- De a cunoaște conținutul consilierii în Sindromul Post-avort și pașii procesului de vindecare a stresului Post-avort.

Explicați că deoarece avortul este un subiect deseori controversat și generează o multitudine de opinii contradictorii și emoții, participanții trebuie să abordeze unele momente de ordin etic și legislativ, de asemenea trebuie să-și expună viziunea proprie asupra fenomenului în cauză.

Testarea selectivă

Convingeți-vă că fiecare participant are o copie a testului selectiv (Anexa E).

Explicați, că scopul testării selective este de a ajuta participanții să-și evalueze cunoștințele, schimbarea atitudinii survenită în rezultatul participării la modul.

Informați participanții, că foile cu testele selective nu vor fi colectate, analizate și verificate de vre-un facilitator.

Rugați participanții să completeze individual testele selective în dependență de cunoștințele pe care le posedă și să le păstreze pentru comparare până la finele modulului. Oferiți-le câteva minute pentru completarea testelor selective.

Explicați-le participanților, că ve-ți discuta răspunsurile testului selectiv, ve-ți răspunde la întrebări și comentarii la ultima activitate din cadrul acestui modul.

Explicați participanților instrucțiunile de pe fiecare foaie a testului selectiv, și convingeți-vă că au înțeles cum să le completeze corect.

Oferiți-le participanților trei-cinci minute pentru completarea lor.

Sesiunea 2

Caracterul și magnitudinea avortului nesigur

Scopul sesiunii

De a discuta caracterul și magnitudinea (atât la scară internațională cât și națională) a avortului nesigur printre femei.

Divizați participanții în grupuri câte două-trei persoane și prezentați-le slide-ul de mai jos cu rugămintea de a compune definiția avortului. Oferiți-le participanților timp pentru realizarea sarcinii, apoi întrebați versiunile compuse de grupuri. După ce prezentați definiția avortului.

Ce este avortul?

- unei femei
- pe cale medicală
- Avortul
- a conținutului
- spontană,
- și expulzarea,
- uterului
- sau chirurgicală,
- este definit ca
- însărcinate.
- separarea

6

Ce este avortul?

- Avortul este definit ca separarea și expulzarea, spontană, pe cale medicală sau chirurgicală, a conținutului uterului unei femei însărcinate.

7

Grupul „Zumzet”

Rugați participanții să se apropie de panoul pe care să fie scrisă întrebarea de mai jos și să-și expună opinia privind frecvența avorturilor nesigure.

*Cât de frecvent se întâlnesc avorturile
nesigure în localitatea dătră?*

✓ *Foarte
frecvent*

✓ *Mai puțin
frecvent*

✓ *Foarte rar*

9

Seminar pentru lucrătorii medicali din sistemul medical primar

Explicați, că fiecare persoană trebuie să gândească răspunsul la această întrebare și să decidă cât de frecvent se întâlnește avortul nesigur printre femei în localitatea de unde vine.

Oferiți-le participanților câteva minute pentru îndeplinirea însărcinării.

Revizuire în plenară

Când toate semnele vor fi plasate pe Blocnotes, comentați situația în dependență de faptul unde au fost plasate mai multe semne, lângă „foarte frecvent” ori „foarte rar”.

Dacă pe linie este notat un spectru larg de semne, care denotă dezacordul participanților, adresați-le următoarea întrebare (Slaidul de mai jos).

- *Care este, în opinia dumneavoastră, cauza
dezacordului vis-à-vis de frecvența
avorturilor nesigure printre femei?*

10

Seminar pentru lucrătorii medicali din sistemul medical primar

Dacă participanții grupului au ajuns la consens, adresați-le doar întrebarea doi menționată pe următorul slaid.

- *Cum, voi - prestatorii de servicii de sănătate veți afla despre problema avorturilor nesigure?*

Sfat util

Dispersarea semnelor pe linii poate fi explicată prin faptul, că participanții au venit din diferite localități. Pe de altă parte, fiecare individ are o experiență personală. Unii dintre participanți nu s-au confruntat niciodată cu avortul nesigur, pe când alții au tratat pacienții cu complicații survenite în rezultatul avorturilor nesigure ori au auzit despre acestea.

La finele discuției faceți o trecere în revistă a tuturor răspunsurilor și prezentați slidele prezentate mai jos și discutați conținutul împreună cu participanții.

Ce este avortul nesigur?

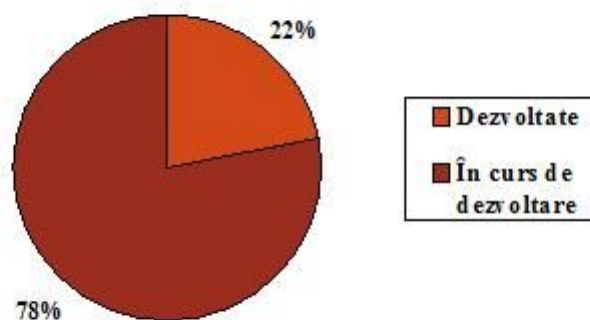
Avortul nesigur este definit drept o procedură de întrerupere a unei sarcini nedorite fie de către persoane care nu posedă abilitățile necesare, fie într-un mediu în care se încalcă standardele minime, sau ambele.

(OMS 1995 Complicațiile avortului: Îndrumări tehnice și manageriale pentru prevenire și tratare)

13

Seminar pentru lucrătorii medicali din asistența medicală primară

Avorturile în țările dezvoltate și în curs de dezvoltare*



*1995

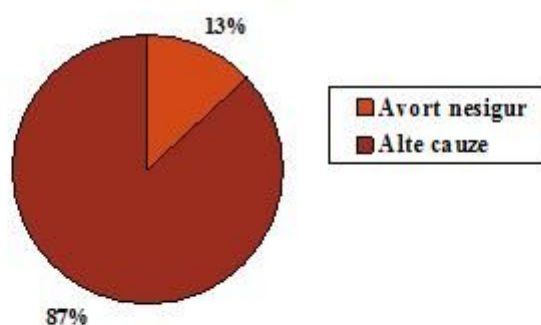
Sursă: Henshaw et al., 1999

15c

Seminar pentru lucrătorii medicali din asistența medicală primară

Rata mortalității materne cauzată de avorturile nesigure în lumea întreagă*

Mortalitatea maternă



*1995-2000

Seminar pentru lucrători medicali din sistemul medical primar

Sursă: OMS, 1998

17c

Avorturile nesigure printre adolescente: Problemă majoră de sănătate publică

- 2 - 4,4 milioane de cazuri înregistrate anual
- Responsabile de circa 13% cazuri de mortalitate maternă anual
- Adolescenții recurg la avort nesigur mai frecvent decât adulții
- Circa 38%-68% din toate complicațiile revin femeilor mai tinere de 20 ani
- 32%-93% sarcini la adolescente, femei necăsătorite, sarcini nedorite/neplanificate
- Până la 61% nașteri la adolescente, căsătorite, nedorite/neplanificate

18

Seminar pentru lucrători medicali din sistemul medical primar

Discuție în plenară

Întrebați, dacă cineva dintre participanți dispune de fapte reale și cifre despre situația în comunitatea de unde provine. Dacă da, atunci sunt invitați să împărtășe această informație cu ceilalți participanți. Dacă nu, atunci dumneavoastră puteți prezenta informația pe care ați reușit să o colectați (despre avorturile nesigure).

Inițiați o discuție pe marginea informațiilor prezentate. Pentru susținerea discuției, dumneavoastră puteți adresa următoarele întrebări:

- Ce sugerează datele locale?

- Există diferențe în rata avortului în diferite localități rural/urban ori grupe de populații adolescente/femei?

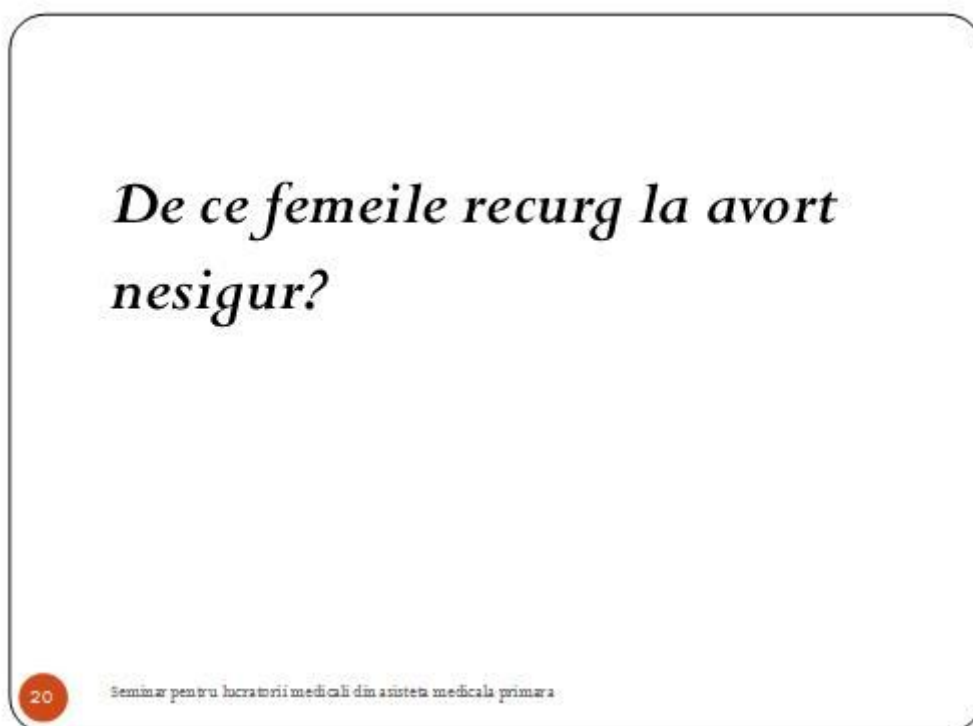
Sfat util

Către acest moment majoritatea participanților trebuie să fie de acord cu idea, că problema avorturilor nesigure printre femei este o una majoră pentru sănătatea publică și există un număr considerabil de adolescente care recurg la avort nesigur.

Lucru în grupuri și conexiunea inversă cu participanții în plenară

Rugați participanții să formeze grupuri din patru-cinci persoane pentru a răspunde la întrebarea plasată pe Blocnotes. Demonstrați slaidul și citiți în voce întrebarea.

Rugați fiecare grup să scrie cinci cauze principale în calitate de răspuns la întrebarea adresată. Rugați ca fiecare cauză să fie scrisă pe o cartelă separat. Oferiți-le participanților 10 minute pentru îndeplinirea însărcinării, în timp ce dumneavoastră mergeți de la grup la grup, urmărind procesul.



Când participanții au finisat lucru, prindeți răspunsurile pe tablă (ori pe perete cu ajutorul bandei adezive).

Rugați un voluntar să citească în voce informația de pe cartele. Totodată, discutați din ce categorie face parte fiecare cauză.

Categorii posibile:

- Cauze sociale/particularități culturale
- Cauze economice
- Cauze psihologice

Prezentați datele oferite din surse de literatura privind cauzele avortului nesigur. Subliniați răspunsurile menționate de participanți și cele nemenționate.

Factorii care pot reduce numărul avorturilor nesigure printre femei/adolescenți

- Accesul la informație și servicii de contracepție
- Accesul la servicii de avorturi sigure
- Prestatorii de servicii de servicii de sănătate doresc să ajute și nu au o atitudine nerespectuoasă și acuzativă
- Normele sociale nu interzic discuțiile deschise și sincere referitor la relațiile sexuale printre adolescenți
- Legislația națională și politica facilitează oferirea informației în domeniul sănătății reproductive, necesară adolescenților.

21

Seminar pentru lucrătorii medicali din asistența medicală primară

Factorii care contribuie la avortul nesigur printre femei și consecințele avortului nesigur

Scopul sesiunii - de a discuta despre factorii care contribuie la avortul nesigur printre femei și consecințele acestui

Lucru în grup

Rugați participanții să formeze grupuri a câte trei-patru persoane (dacă au venit din diferite localități rugați să formeze grupuri specifice, ex.: rural/urban; Centru/Sud/Nord).

Oferiți fiecărui grup câte o cariocă colorată și o întrebare, scrisă pe slaid.

*Cum influențează factorii enumerați mai jos asupra numărului avorturilor nesigure
printre femei în localitatea dumneavoastră?*

Factor	Nu are impact	Majorează problema	Micșorează problema
Acces la informație și servicii de contracepție			
Acces la avort sigur			
Atitudinea și comportamentul prestatorilor de servicii de sănătate			
Normele sociale			
Legile și politica în domeniul sănătății sexuale și reproductive a adolescenților			
Alți factori			

Explicați că fiecare grup trebuie să decidă dacă acești factori majorează ori micșorează problema, ori, poate ei nu au nici un impact. Acest fapt va permite să stimulați discuția.

Oferiți fiecărui grup câte 10 minute, pentru a îndeplini însărcinarea, apoi rugați reprezentanții fiecărui grup să treacă rând pe rând la tablă și să marcheze cu un semn în colonița fiecărui factor. Dacă toți membrii grupului sunt deacort, se marchiază cu semnul „V” în coloana respectivă, dacă grupul nu a ajuns la consens, se marchează cu semnul „X” în coloana respectivă, pentru a demonstra dezacordul în grup.

Finalizați discuția, recapitulând informația Slaidului ce urmează.

Factorii care pot reduce numărul avorturilor nesigure printre adolescenți

- Accesul la informație și servicii de contracepție
- Accesul la servicii de avorturi sigure
- Prestatorii de servicii de servicii de sănătate doresc să ajute și nu au o atitudine nerescutuoasă și acuzativă
- Normele sociale nu interzic discuțiile deschise și sincere referitor la relațiile sexuale printre adolescenți
- Legislația națională și politica facilitează oferirea informației în domeniul sănătății reproductive, necesară adolescenților.

25

Seminar pentru lucrătorii medicali din sistemul medical primar

Mini-prelegere

Explicați, că până la moment ați analizat caracterul și proporția avortului nesigur și multitudinea factorilor, care contribuie la sporirea actualității problemei, dar acum o să vă referiți la consecințele avortului nesigur.

Prezentați Slaidul, utilizând concomitent temele pentru discuții. Rugați participanții să adreseze întrebări și să facă comentarii, totodată încurajați să răspundă la întrebările adresate, dacă doresc.

Consecințele avortului nesigur

- Medicale – nivelul morbidității și mortalității
- Psihologice – Depresia și izolarea socială
- Sociale – Ostracism (gonirea din comunitate)
- Economice – Costurile pentru serviciile de sănătate și pierderile mijloacelor alocate pentru instruire

26

Seminar pentru lucrătorii medicali din sistemul medical primar

Temă pentru discuții

Consecințele medicale

- Riscul morbidității și mortalității în rezultatul avorturilor nesigure este înalt printre femeile de toate vârstele, dar deosebit de înalt este printre adolescenți din cauza condițiilor în care este efectuat avortul și adresabilității tardive pentru ajutor medical.
- În multe țări în curs de dezvoltare, complicațiile serioase survenite în rezultatul avorturilor nesigure, mai frecvent, afectează adolescenții decât adulții.

Consecințele psihologice sunt documentate nu la fel de bine ca consecințele fizice deși sunt destul de semnificative. Ele includ depresia și izolarea socială.

- În multe cazuri, problema se soluționează cu trecerea timpului, de la sine; dar foarte frecvent această problemă se prelungește și necesită supravegere de către specialist.
- Problemele psihologice în legătură cu avortul care nu au fost soluționate, se întâlnesc frecvent printre fetele-adolescente, care au fost gravide pentru prima dată.

Consecințele sociale sunt imense atât pentru adolescentă cât și pentru familia ei. Fetele care au suportat un avort, pot fi impuse să părăsească școala. Ele se pot confrunta cu o atitudine de neacceptare, chiar ostracism (gonire din comunitate). Fetele care au fost nevoite să părăsească școala și propriile familii le-au respins, de regulă, se căsătoresc devreme, se angajează la serviciu pentru un salariu mic ori sunt nevoite să prostitueze.

Consecințele economice sunt enorme atât pentru fetiță cât și pentru familie, deasemenea pentru comunitate și stat. Aflarea adolescentei la tratament în staționar o va costa pe familia acesteia o sumă impunătoare. Analogic, tratamentul complicațiilor survenite în urma unui avort nesigur epuizează resursele spitalului, care și așa ar putea fi limitate. Când vorbim de resurse se subînțelege sângele și derivatele acestuia, alte soluții pentru infuzii, antibiotice. Totodată, investițiile pentru creșterea și dezvoltarea fetei, inclusiv instruire, au fost în zadar.

Sfat util

Este un volum mare de informații pentru a fi însușit. Oferiți-le participanților câteva minute pentru a înțelege tot și să-și împărtășe reacțiile, dacă au apărut. Apoi, treceți la complicațiile medicale ale avortului nesigur

Factorii care pot reduce numărul avorturilor nesigure printre adolescenți

- Accesul la informație și servicii de contracepție
- Accesul la servicii de avorturi sigure
- Prestatorii de servicii de servicii de sănătate doresc să ajute și nu au o atitudine nerespectuoasă și acuzativă
- Normele sociale nu interzic discuțiile deschise și sincere referitor la relațiile sexuale printre adolescenți
- Legislația națională și politica facilitează oferirea informației în domeniul sănătății reproductive, necesară adolescenților.

22 Document pentru consultanți medicali din sistemul medical primar

Sesiunea 3

Caracteristica avortului sigur. Aspirația vacuum manuală (AVM)

La începutul sesiunii participanții vor fi rugați să se gândească și să listeze toate caracteristicile unui avort sigur. Moderatorii sau unul din participanți vor fixa toate ideile pe o foaie de flipchart. Apoi toți împreună vor trece încă o dată în revistă toate propunerile parvenite și vor selecta afirmațiile corecte, fără a comenta propunerile greșite. Moderatorii vor prezenta slaidul la tema. Conform rezultatului primit participanții vor fi rugați să identifice metodele avortului sigur accesibile femeilor în Republica Moldova.

Avort sigur

- Efectuat de persoanele care au abilități necesare
- Efectuat într-un mediu sigur în care se respectă standardele

23

Seminar pentru lucrători medicali din sisteme medicale primare

Moderatorii vor accepta toate opiniile dar vor începe prezentarea cu metoda vacuum aspirație manuală.

Timp de 5-7 minute grupul va discuta ce cunosc participanții despre metoda nominalizată și care sunt deosebiri între vacuum aspirația manuală și cea electrică. Pentru compararea acestor metode de avort se va folosi anexa C.

După finalizarea discuției unul din moderatori va demonstra seringă utilizată pentru efectuarea avortului prin metoda vacuum aspirație manuală și va răspunde la toate întrebările participanților privind procesul de întrerupere a sarcinii utilizând metoda dată.

Apoi moderatorii vor prezenta indicațiile pentru aspirația vacuum manuală și vor comenta fiecare dintre indicații pentru a face ca informația să fie reținută mai bine de participanți.

Participanților li se va aduce la cunoștință necesitatea semnării acordului informat de fiecare femeie care va da acordul la efectuarea procedurii. Se va reaminti scopul general al acordului informat și conținutul acestuia în cazul avortului sigur. Se vor desemna persoanele responsabile de informarea și consilierea femeilor în procesul de avort.

La finele sesiunii participanții dirijați de moderatori vor repeta etapele sesiunii și vor generaliza cunoștințele și informația primită.

Moderatorii vor menționa rolul important al participanților în desfășurarea activităților.

Sesiunea 4

Avortul medicamentos (AM)

Dupa o scurta pauza de 2-3 minute in timpul carea participantii vor fi rugati sa-si expuna parerea despre avortul prin vacuum aspiratia manuala pe o foaie de flipchart, utilizind doar o singura fraza, moderatorii vor trece la sesiunea Avortul medicamentos.

Participantii se vor încurajați să discute despre avortul medicamentos. Se va pune întrebarea ce cunosc participantii despre avortul medicamentos, perioada când poate fi efectuat, avantajele și dezavantajele metodei

Participantii vor fi rugati sa pregateasca anexele A si B in care este expusa informatia esentiala pentru informarea privind avortul medicamentos.

Mai intii se va merge pe anexa A utilizind metoda intrebari si raspunsuri.

Moderatorii vor ruga ca participantii consecutiv in ordinea in care sunt asezati sa citeasca intrebarea si raspunsul oferit. Dupa fiecare compartiment moderatorii vor face scurte comenarii si vor raspunde la intrebarile participantilor pe marginea compartimentului daca asemenea intrebari de precizare vor aparea la ei.

Dupa finisarea exercitiului moderatorii vor face o generalizarea a celor audiate.

Anexa A

Avortul medicamentos: Avortul medicamentos cu mifepristona și misoprostol – Întrebări și răspunsuri. Ce este avortul medicamentos?

Cît de sigur este avortul medicamentos?

Cine poate utiliza misoprostol și mifepristona?

Cum acționează avortul medicamentos?

Cît de eficient este avortul medicamentos?

Există efecte adverse ale avortului medicamentos?

Cît timp durează?

Cînd pot începe o metodă de contracepție?

Cînd trebuie să revin pentru o vizită de supraveghere?

Mai tirziu se va trece la continutul anexei B, mentionind repetat importanta procesului de informare si consiliere a femeilor in procedura de avort sigur. Se vor incuraja exemplele aduse de participanti din practica sa sau din cele observate.

Anexa B

Avortul medicamentos: Pagină informativă cu privire la avortul medicamentos indus de mifepristonă și misoprostol.

Apoi participantii vor fi rugati printr-un singur scurt anunt sa exprime opinia privind avortul medicamentos. Unul dintre participanti va fi rugat sa citeasca opiniile scrise anterior privind avortul prin metoda vacuum aspiratie manuala.

In asa mod la finele sesiunii participantii vor fi rugati se testeze repetat metodele mentionate metode sigure de avort. Participantii vor fi incurajati daca vor da raspuns corect si vor numi cele doua metode de avort medicamentos si vacuum aspiratia manuala.

In caz cind cineva dintre participanti va insista si la alte metode, grupul va fi rugat sa gaseasca argumente care nu permit ca si alte metode sa fie considerate sigure. Moderatorii vor reaminti grupului caracteristicile avortului sigur.

In final moderatorii vor multumi participantii pentru participarea activa la desfasurarea sesiunii.

Sfaturi utile

Femeia care întrerupe sarcina de obicei are probleme de ordin emoțional și fizic. Atitudinea față de ea și experiența doctorului și personalului medical este de importanță crucială în sensul depășirii de către pacientă ale grijilor ei, aprecierii anumitor probleme, rezolvarea cărora necesită o supraveghere specială sau o consultație suplimentară și asigurarea celei mai sigure cu putință proceduri de avort.

Discuția de consiliere este un proces care decurge de-a lungul întregii vizite a pacientei: înainte, în timpul și după procedura de avort. Chiar și atunci când există o persoană experimentată în consiliere, ce face parte din echipa clinicii, tot personalul medical, doctorii și asistentele trebuie să cunoască procedura consilierii pentru a asigura o interacțiune corectă cu pacienta, care va contribui la obținerea rezultatului dorit și realizarea scopurilor consilierii pre-avort. Scopurile discuției de consiliere sunt de a reduce anxietatea, de a ne asigura de decizia corectă a pacientei, de a-i oferi cunoștințele necesare și de a-i insufla siguranță.

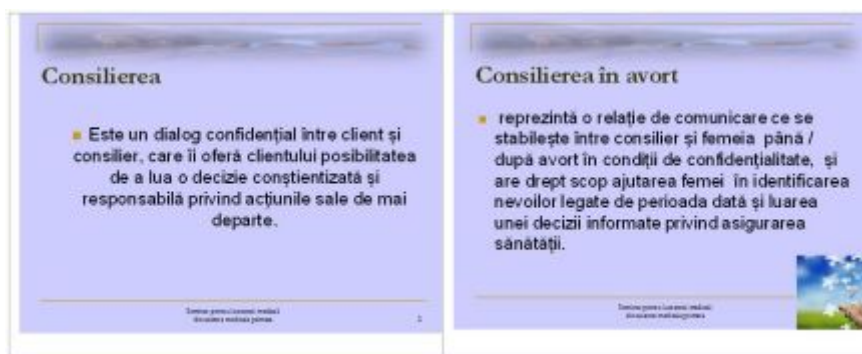
Sesiunea 5

Aspecte de consiliere în avort.

Prin metoda „Tehnica Clustering” – tehnica grafică de dezvoltare a gândirii critice se va iniția sesiunea consacrată aspectelor de consiliere în avort.

Desfășurare: cuvântul „consiliere” este scris în centrul posterului. Cursanții găsesc cele mai multe noțiuni, asociații ce caracterizează procesul de consiliere. Caracteristicile sunt notate – fiecare explicație se înregistrează pe fișe separate. (hârtiuțe cu lipici) În jurul cuvântului „consiliere” înregistrăm caracteristicile, analizând raportul de intercondiționare a acestora. Cursanții împreună cu formatorul, examinează posterul și discută rezultatele obținute.

După rezultatele obținute de la metoda anterioară, formatorul prezenta noțiunile de Consilierea în avort.



Prin metoda prezentare formatorul va prezenta tipurile de consiliere.

TIPURI DE CONSILIERE INDIVIDUALĂ

- **Consilierea individuală primară** are loc atunci când pacientului i se descriu toate metodele de intrerupere a sarcinei , pentru a-l ajuta să o aleagă pe cea mai potrivită.
- **Consilierea individuală asupra unei metode concrete** are loc atunci când pacientul primește recomandări despre o anumită metodă de intrerupere a sarcinei .
- **Consilierea individuală secundară** are loc atunci când medicul sau asistenta discută cu pacientul despre experiența utilizării metodei alese

Prin metoda „furtuna de idei” participanții vor enumera punctele care sunt incluse în consiliere. După revizuirea metodei date formatorul va prezenta ce include consilierea în avort

Consilierea privind avortul include:

- Opțiunile de consiliere
- Consimțământul informat
- Pregătirea pacientei
- Sprijin



Seminar pentru lucrători medicali
din sistemul medical primar

6

În cadrul discuției cu participanții se vor aborda următoarele elemente ale consilierii:

A. Scopurile discuției de consiliere

1. Reducerea anxietății pacientei
2. Asigurarea că pacienta a luat o decizie informată despre întreruperea sarcinii sale.
3. Ridicarea nivelului de cunoștință a pacientei și a încrederii ei în sine.

B. Modurile de atingere a scopurilor consilierii:

Discuția de consiliere eficientă are loc înainte, în timpul și după procedură

1. Personal medical specializat poate fi desemnat pentru a consilia pacienții, dar acesta nu exclude responsabilitatea în acest domeniu al fiecăruia din echipa instituției medicale.
2. Fiecare membru al personalului trebuie să contribuie la îndeplinirea scopurilor discuției de consiliere.

C. Componentele principale ale unei discuții de consiliere eficiente și a unei bune interacțiuni medic-pacient includ:

1. Comunicarea potrivită și sensibilă
 - A nu judeca
 - A pune întrebări și a invita pacienta la discuție
 - A discuta toate opțiunile posibile
 - A recunoaște și a accepta sentimentele și temerile pacientei și de a o ajuta să le depășească
 - A da pacientei informație explicită, folosind un limbaj accesibil, nemedical
 - A folosi traducători când pacienta și doctorul vorbesc limbi diferite
2. Confidențialitatea. Toată informația acordată de pacientă va rămâne secretă.
3. Asigurarea intimității

- A asigura intimitatea vizuală, tet-a-tet și cea auditivă

4. Consimțământul. Este important ca pacientele să fie informate de riscurile și de beneficiile procedurii ca să ia singură hotărârea pe baza informației primite. Acest proces nu trebuie să întârzie efectuarea avortului, decât în cazul că aceasta e decizia pacientei.

5. A furniza pacientei informația corectă și exactă, ce include:

- La ce poate să se aștepte în timpul procedurii, ce se va întâmpla în timpul vizitei în clinică
- Informație despre starea sănătății ei și starea gravidității
- Informație despre procedura AVM, aspirarea electrică sau avortul medicamentos: a) A explica pacientei amănunte despre procedura aleasă; b) A discuta diferite opțiuni despre controlul durerii și a oferi pacientei dreptul de a alege.

* Dacă se folosește anestezia locală, pacienta trebuie informată că se va afla în conștiență, măsurile ce vor fi întreprinse ce o vor face să se simtă confortabil și descrierea gradului și duratei disconfortului eventual: a) A asigura prezența personalului care în timpul procedurii de aspirare va fi alături de pacientă pentru a o calma și a-i alina durerea; b) A o informa despre durata procedurii; c) În timpul procedurii, a informa pacienta despre mersul operației (dacă ea dorește), senzațiile care vor urma, despre durata lor.

4. A o informa când va putea merge acasă :

- A o informa despre evoluția perioadei de reconvăscență
- Semnele clinice de avertizare și măsurile care trebuie întreprinse în astfel de cazuri
- Informație despre asistența post-avort de rutină și contracepție
- Toată informația oferită de pacientă va fi confidențială.

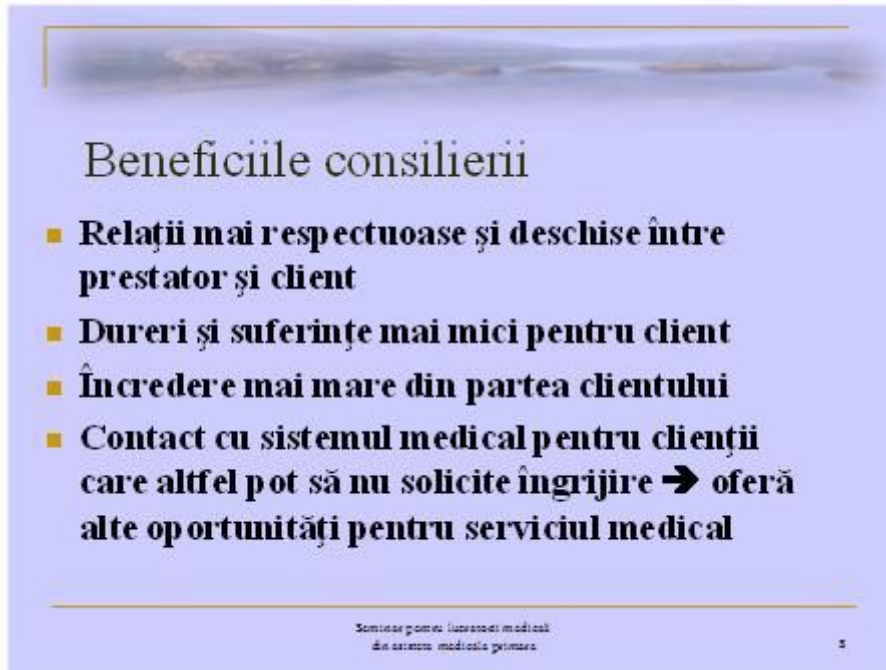
D. A oferi informație despre contracepție, consilierea contraceptivă și a oferi aceste servicii dacă femeia dorește să evite graviditatea pe viitor

1. A vă asigura că pacienta cunoaște că ovulația poate surveni la a 11-cea zi după avort.
 2. Informația despre contracepție, în urma procedurii MVA, este mai bine înșușită când starea de anxietate a femeii este diminuată.
- Dacă este folosită anestezia generală sau sedarea puternică, imediat după avort femeia va fi insuficient de conștientă pentru a primi informația oferită.
 - A oferi atât informație verbală, cât și cea scrisă despre metodele de contracepție.

3. Metodele contraceptive care presupun o procedură clinică imediată după perioada de avort, de genul DIU sau Depo provera, sunt necesare a fi înțelese și aprobate de pacientă înainte de avort. Astfel, consimțământul pacientei pentru metoda contraceptivă practică în condiții de clinică (DIU, Depo-provera) este absolut necesar.

Prin metoda „Lucru în grup” vor fi descrise „beneficiile consilierii” și „Punctele cheie ale consilierii”. Formatorul va deviza participanții în două grupuri prin metoda „Alegerea culorii preferate” I – grup va descrie „beneficiile consilierii” al II- grup va enumera „Punctele cheie ale consilierii”. La final va prezenta rezultatele obținute și se vor discuta. Apoi formatorul va

face prezentarea.



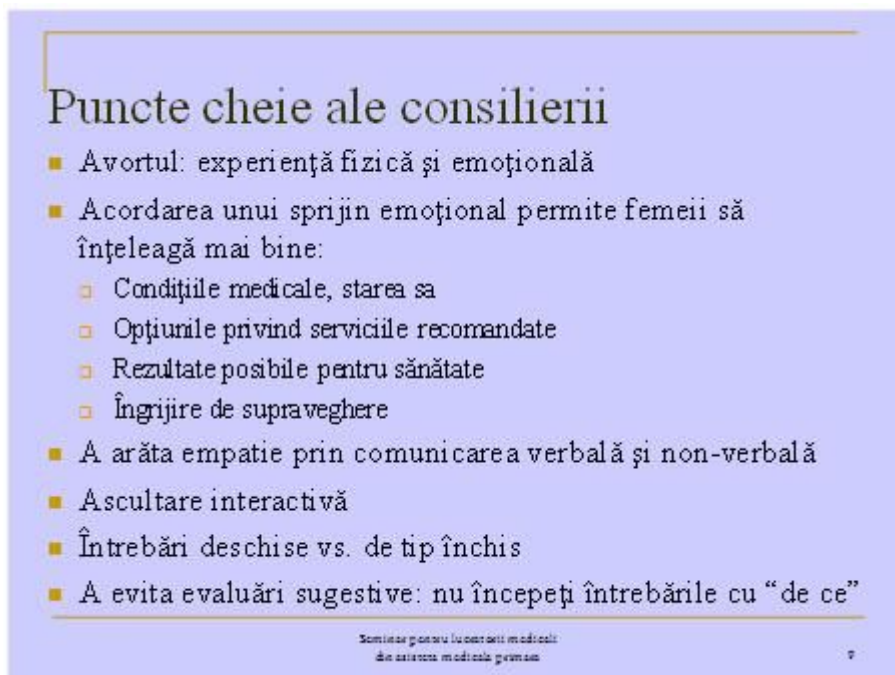
Beneficiile consilierii

- **Relații mai respectuoase și deschise între prestator și client**
- **Dureri și suferințe mai mici pentru client**
- **Încredere mai mare din partea clientului**
- **Contact cu sistemul medical pentru clienții care altfel pot să nu solicite îngrijire → oferă alte oportunități pentru serviciul medical**

Seminar pentru lucrători medicali din sistem medical primar

5

Cursanții sunt rugați să enumere care sunt Puncte cheie ale consilierii.



Puncte cheie ale consilierii

- **Avortul: experiență fizică și emoțională**
- **Acordarea unui sprijin emoțional permite femeii să înțeleagă mai bine:**
 - Condițiile medicale, starea sa
 - Opțiunile privind serviciile recomandate
 - Rezultate posibile pentru sănătate
 - Îngrijire de supraveghere
- **A arăta empatie prin comunicarea verbală și non-verbală**
- **Ascultare interactivă**
- **Întrebări deschise vs. de tip închis**
- **A evita evaluări sugestive: nu începeți întrebările cu “de ce”**

Seminar pentru lucrători medicali din sistem medical primar

6

Discuțiile care urmează vor comenta importanța utilizării în cadrul procedurii de avort a procedurii de consimțământ informat.

CONSEMŢĂMÂNTUL INFORMAT explică

1. **În ce** constă procedura
2. **De ce** se efectuează
3. **Cum** se va efectua

4. Care sunt:

- BENEFICIILE ,
- RISCURILE
- ALTERNATIVELE
- PROCEDURII

Prin metoda „turu galereii” participanții vor enumera „Etapale consilieri”

ETAPELE / PASII CONSILIERI

- A ATENȚIE ȘI SALUT/ stabilirea contactului**
- J JALONAREA PROBLEMELOR / stabilirea motivului adresării pentru consiliere**
- U UN SPECTRU LARG DE INFORMAȚII/ informații privind problema beneficiarului**
- T TRATAREA METODEI ALESE/ oferirea soluțiilor pentru rezolvarea problemei**
- O O CONCRETIZARE, O TOTALIZARE/ analiza eventualelor posibilități de rezolvare în comun cu clientul**
- R REVENIRE ȘI CONTROL/ încheierea ședinței și programarea următoarei ședințe**

14

Prin metoda „studiului de caz „(vezi Anexa F) participanții vor descrie abilitățile și tehnicile de consiliere, rolul comunicării în consiliere, principiile unui interviu. La final formatorul prezintă și comentează concluziile grupului și formatorilor.

ABILITĂȚI ȘI TEHNICI DE CONSILIERE

- Abilități de adaptare la orice interlocutor
- Abilități de utilizare a canalelor verbal și nonverbal;
- Abilități în dozarea informației transmise clientului;
- Abilități în alegerea formei mesajului ales, adaptându-l la fiecare interlocutor

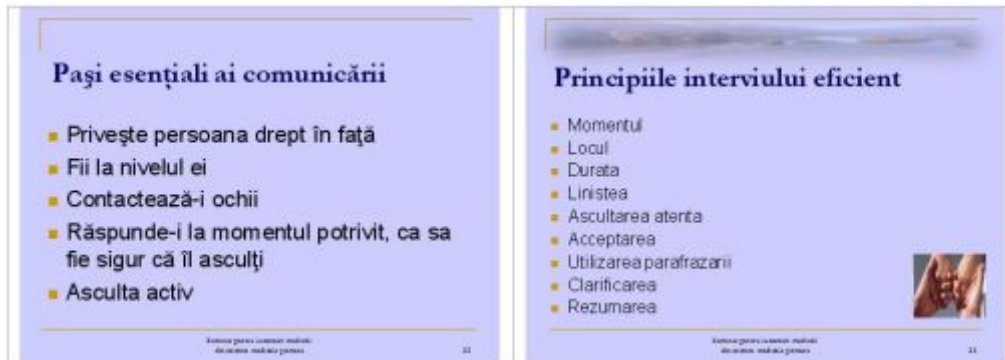
COMUNICAREA CENTRATĂ PE CLIENT

1. Plasează necesitățile femeii pe primul loc
2. Clientul știe ce este mai bine pentru ea și a primit informații complete
3. Evită răspunsuri lipsite de afectivitate care nu iau în considerație sentimentele sau informațiile generale despre aceasta—așa ca “Vă veți simți mai bine în curând,” sau “Nu vă faceți griji. Totul va fi în REGULĂ”—aceste fraze sunt disculpabile
4. Comunicarea non-verbală
5. Arătați grija față de client prin:

- Privind-o
- Înlăturați orice bariere fizice între client și consultant așa ca masa de lucru sau alte suporturi
- Înclinați-vă ușor înainte
- Mențineți contactul ochilor
- Dați din cap la momentul potrivit

6. Evitați:

- Să vă întoarceți și să priviți în partea opusă femeii
- Să priviți repetat la ceas



În concluzie formatorii trebuie să menționeze că:

Toate ședințele de consiliere ar trebui să aibă loc într-un spațiu unde nici- o altă persoană nu poate auzi sau urmări conversația.

Consultantul ar trebui să nu permită nimănui să participe în cadrul ședinței de consiliere fără consimțământul anterior al femeii (care ar trebui obținut în intimitate).

Cazuri speciale: adolescenții, femeile care vin cu partenerii lor, violență și constrângere
Formatorul prezinta ce este sindromul post-avort si care este grupul de risc.

Sesiunea 6

Sindromul post –avort

Sesiunea va începe cu definirea sindromului post-avort.

Sindromul post –avort

- Constă într-un ansamblu de reacții comportamentale și emoționale care apar la unele femei după ce acestea au avut experiența unui avort.
- Respectivale reacții pot să apară fie imediat după intervenție, fie după câțiva ani.

Factori care contribuie:



- **CRIZA** declanșată de sarcina respectiva
- **URGENȚA** cu care a trebuit să ia o decizie
- **ABSENȚA** unui sistem viabil pe care să se bazeze
- **SECRETELE** pe care le-a păstrat
- **ABSENȚA** recunoașterii și rezolvării pierderii suferite

Seminar pentru lucrătorii medicali din sector medical primar

31

GRUPUL DE RISC CARE SUFERĂ DE SINDROMUL POST-AVORT

- **Adolescentele** - nu au experiență de viață
- **Femeile care au deja copii:**
- **Femeile care-și amână avortul până în semestrul II sau chiar III de sarcina** - (aici se includ și avorturile în scop terapeutic sau din cauza unor anomalii fetale).
- **Femeile care se simt presate să ia decizia avortului**- un avort făcut sub tensiune
- **Femeile care au un conflict de valori**- sistemul de valori este învățat din diferite surse: familie, cultură și

Seminar pentru lucrătorii medicali din sector medical primar

32

În baza «Jocului de rol» participanții vor enumera simptomele care caracterizează sindromul post avort și care sunt drepturile pacientului în sistemul de sănătate.

Apoi participanții vor lista simptomele care caracterizează sindromul post avort:

- Simptoame similare unui șoc psihic după accident;
- Tulburări de somn – insomnii, coșmaruri, vise obsesive;
- Focalizarea atenției asupra femeilor gravide sau a copiilor mici, sau dimpotrivă, teamă sau panică la vederea lor;
- Dorință necontrolată de a repara greșeala printr-o nouă sarcină (care în mod paradoxal se termină de obicei printr-un alt avort);
- depresie scăderea capacității de concentrare, hiperactivitate, plâns necontrolat;
- retrăirea dureroasă a avortului, urmată de agresivitate la adresa tatălui copilului;
- reacții emoționale foarte puternice la auzul zgomotelor unui aspirator, la privirea unui nou născut, manifestate prin crize nervoase, țipete, convulsii, transpirații abundente;
- inhibarea vieții emoționale (comportament stereotip), amorțeală psihică;
- încercarea de a se dezvinovăți manifestată prin lupta împotriva avortului, prin convingerea altor femei să renunțe la avort;
- avorturi numeroase în continuare;
- întreruperea comunicării în cuplu, distrugerea relației cu partenerul, incapacitatea de a avea relații stabile cu alte persoane;
- diverse tulburări sexuale – frigiditate, distrugerea relației cu partenerul, schimbarea frecventă a partenerului;
- sentimentul unei pierderi irecuperabile sau goliciune sufletească de lungă durată;
- tulburări grave ale aprecierii de sine, neîncredere în sine și în cei din jur, dispreț față de sine mergând până la masochism;
- teama de a fi pedepsită prin accidente ale celorlalți copii;
- abuz de medicamente, droguri, alcool, tendință de suicid.

Reieșind din semnele numite se vor identifica sarcinile consilierii post avort, care vor fi prezentate de formator.

Consiliere post-avort

- **semne și simptome normale de restabilire**
- **activități care nu sunt recomandate în perioada de restabilire**
- **complicațiile care pot apărea**
- **ce ar trebui să facă, inclusiv când și unde să se adreseze după îngrijire medicală, dacă apare simptomele caracteristice complicațiilor**



Simptome post-avort (conținut medical)
din sistemul medical român

10

În scopul deprinderii unor abilități de consiliere eficientă participanții vor reaminti sub conducerea formatorului drepturile clientului în sănătatea reproducției.

Informare – să cunoască beneficiile/serviciile disponibile

Acces – să-i fie acordate servicii fără a ține cont de vârstă, sex, rasă, starea civilă sau localizare

Alegere – să decidă ce metodă să folosească

Siguranță – să primească servicii sigure și eficiente
 Intimitate – în timpul consilierii sau acordării serviciilor
 Confidențialitate – să cunoască că informația personală va rămâne confidențială
 Demnitate – să fie tratată cu politețe și respect.
 Confort – să se simtă confortabil atunci când i se acordă serviciile.
 Continuitate – să primească servicii de contracepție și furnizarea acestora conform necesităților.
 Opinie – să-și exprime opiniile față de serviciile oferite.

În final formatorul va prezenta necesitățile prestatorilor de servicii în consiliere și mecanisme de apărare pentru a putea face față traumei emoționale.

Necesitățile prestatorilor de servicii în consiliere

- **Instruire** – să aibă acces la cunoștințele și abilitățile necesare pentru lucru
- **Informare** – privind aspectele legate de sarcinile lor
- **Infrastructura** – echipamente pentru a presta servicii de calitate
- **Stocuri** – să dispună de stocurile adecvate de materiale
- **Îndrumare** – să dispună de îndrumări clare și obiective
- **Respect** – să le se recunoască competența și să li se respecte necesitățile
- **Încurajare și feed-back**
- **Exprimare** – să aibă capacitatea de a-și exprima opiniile

MECANISME DE APĂRARE PENTRU A PUTEA FACE FAȚĂ TRAUMEI EMOȚIONALE .(4)



- **Raționalizarea** -se referă la motivele pe care le invocă o femeie pentru a face un avort, motive care justifică acest act, văzut ca fiind bun, necesar.
- **Respingerea (Refularea)** -apare când o femeie își șterge din minte orice sentimente negative privind avortul.
- **Reprimare** - femeia nu este conștientă de nici un sentiment negativ pe care l-ar putea avea despre problema avortului. Uneori, o femeie poate să-și reprime nu numai sentimentele dureroase, dar și detaliile efective ale acelei experiențe.

MECANISME DE APĂRARE PENTRU A PUTEA FACE FAȚĂ TRAUMEI EMOTIONALE (II)



- **Compensare** - apare atunci când o femeie rămâne însărcinată imediat după un avort, încercând astfel să compenseze pierderea primului copil.
- **Reacția inversă** - reprimarea sentimentelor neplăcute legate de un avort din trecut prin adoptarea unui comportament corespunzător opusului acelor sentimente (ex: militarea pentru dreptul femeii la avort "libera alegere").
- **Negarea** - respingerea mai mult sau mai puțin conștientă a sentimentelor de vină și suferință, precum și a responsabilității față de avort. Fundamentul negării este faptul că avortul a luat viața copilului ei și că ea a îngăduit să se întâmple acest lucru.

Sumar

- Folosiți propoziții scurte și un limbaj pe care să le înțeleagă femeia
- Formulați secvențe logice de informație
- Repetați punctele importante
- Vorbiți într-un ritm care să fie confortabil pentru femeie
- Repetați ce a spus femeia, astfel ambele veți ști dacă vă înțelegeți reciproc corect
- Încurajați întrebările și dați răspunsuri clare
- Puneți aceeași întrebare în mai multe moduri dacă considerați că femeia nu a înțeles-o
- Evitați să puneți întrebări care încep cu cuvintele "de ce", care ar putea suna ca niște judecăți
- Fiți sensibili față de sentimentele și grijile femeii

Sesiunea 7

Revizuirea modulului

La finele sesiunii moderatorii lor generaliza activitățile și vor asigura participanților posibilitatea de a adresa întrebări.

Revizuirea testării selective

Pentru ușurarea activităților de generalizare moderatorii vor trece în revistă rezultatele testării selective realizate la inițierea activităților, făcând unele comentarii pe marginea întrebărilor și răspunsurilor.

Revizuirea obiectivelor

Se vor afișa repetat obiectivele sesiunii și se vor trece în revistă activitățile realizate de participanți și moderatorii în echipă.

Post test

Participanților se va distribui post testul și se va oferi timp (10 min) pentru completarea acestui. Rezultatele testului se vor colecta de moderatorii pentru a fi evaluate.

Evaluarea seminarului

Evaluarea seminarului se va face prin completarea tabelului prezentat mai jos în formă orală sau prin completarea tabelului în scris. Se va oferi cuvântul tuturor participanților și moderatorilor.

Trecerea în revistă și încheierea

În urma opiniilor participanților privind desfășurarea sesiunii moderatorii vor trece în revistă activitățile realizate și vor încheia seminarul cu cuvinte de mulțumire și apreciere pentru participanți pentru aportul în realizarea sesiunii.

Cu ce plecam acasa

Am stuit	Am aflat	Cu ce plec acasă

