



Pagbubunyag sa mga Mito Tungkol sa Medisina para sa Aborsyon

Ang medisina para sa aborsyon ay gumagamit ng 2 gamot, mifepristone at misoprostol, upang wakasan ang pagbubuntis.



Mito:
Ang tanging opsyon para tapusin ang pagbubuntis ay ang magpa-proseso.

Katotohanan: Mayroong 2 opsyon upang wakasan ang pagbubuntis: **sa pamamagitan ng proseso at medisina.**

Ang kombinasyon ng mifepristone/misoprostol ang tanging regimen na aprubado sa Canada para sa medisina sa aborsyon.¹

Mito:
Ang medisina para sa aborsyon ay ginagawa lamang sa ospital.



Katotohanan:

Bagamat ang paunang konsultasyon ay isinasagawa sa iba't ibang setting kasama ang awtorisadong prescriber, gaya ng doktor, midwife, o nurse practitioner, ang gamot ay maaaring ligtas na gamitin sa bahay.

Mito:
Mapanganib ang aborsyon.



Katotohanan:

Kapag ito ay isinagawa nang legal at sa isang reguladong kapaligiran, ligtas ang aborsyon bilang medikal na interbensyon.²

Mito:
Karamihan sa mga tao ay pinagsisisihan ang aborsyon.

Katotohanan:

Karamihan sa mga tao ay nakararamdam ng ginhawa matapos ang aborsyon.⁴



Mito:
Ang aborsyon ay nagdudulot ng mga negatibong epekto sa mental na kalusugan, tulad ng depresyon at pagkabalisa.

Katotohanan:

Ang pagkakaroon ng aborsyon ay hindi nagpapataas ng panganib ng mga problema sa mental na kalusugan. Gayunpaman, kung ang mga buntis na nagnanais magpa-aborsyon ay hinuhusgahan, sinisisi, o sinisiraan, maaaring maging traumatic ang proseso ng pagkuha ng serbisyong ito.

Mito:
Ang mga gamot para sa aborsyon ay nagdudulot ng pagbabalik ng pagbubuntis sa katawan.

Katotohanan:

Ang mga gamot na ginagamit para sa aborsyon ay gumagana sa pamamagitan ng pagtigil sa pagbubuntis at pagpapahintulot dito na natural na alisin mula sa katawan. Ito ay nagreresulta sa mga cramp at pagdurugo na mas mabigat kaysa sa normal na regla.

Mito:
Ang aborsyon ay nagdudulot ng kawalan ng kakayahang magkaanak sa hinaharap.



Katotohanan:

1 lamang sa bawat 1,000 kaso ng komplikasyon sa medisina para sa aborsyon ang nagdudulot ng seryosong problema na makaaapekto sa fertility.

Mito:
Tanging ang mga kabataan at iresponsableng tao ang nagpa-aborsyon.



Katotohanan:

Ang mga tao sa kanilang reproductive years ay nagpa-aborsyon para sa iba't ibang kadahilanan. Gumagawa sila ng responsableng desisyon para sa kanilang sarili at sa kanilang pamilya.



Mito:
Napakasakit ng medisina para sa aborsyon.

Katotohanan:

Normal at inaasahang mga side effects ang pananakit, cramping, at pagdurugo. Pinapayuhan na uminom ng gamot laban sa pananakit kung kinakailangan. Bukod dito, ang paggawa ng tamang desisyon na may sapat na kaalaman ay makakatulong sa iyong maghanda at harapin ang mga pagbabago sa iyong katawan.

MGA REPERENSIYA

1. Bancsi A, Grindrod K. Medical abortion: a practice tool for pharmacists. *Can Pharm J (Ott)* 2019;152(3):160-3. <https://doi.org/10.1177/1715163519840270>
2. Doran F, Nancarrow S. Barriers and facilitators of access to first-trimester abortion services for women in the developed world: a systematic review. *J Fam Plann Reprod Health Care* 2015;41(3):170-80. <https://doi.org/10.1136/jfprhc-2013-100862>
3. Broussard K. The changing landscape of abortion care: embodied experiences of structural stigma in the Republic of Ireland and Northern Ireland. *Soc Sci Med* 2020 Jan;245:112686. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0277953619306811?via%3Dihub>
4. Steinberg J. Decision rightness and relief predominate over the years following an abortion. *Soc Sci Med* 2020 Mar;248:112782. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.112782>
5. Gelman A, Rosenfeld EA, Nikolajski C et al. Abortion stigma among low-income women obtaining abortions in western Pennsylvania: a qualitative assessment. *Perspect Sex Reprod Health* 2017 Mar;49(1):29-36. <https://doi.org/10.1363/psrh.12014>
6. NHS. *Abortion: risks* [internet]. April 24, 2020. <https://www.nhs.uk/conditions/abortion/risks/>
7. Gunja MZ, Zephyrin LC. *Health and health care for women of reproductive age* [internet]. April 5, 2022. <https://www.commonwealthfund.org/publications/issue-briefs/2022/apr/health-and-health-care-women-reproductive-age>

Pinansyal na kontribusyon:



Health Canada Santé Canada

