ICTC Counsellours हेतु परिवार नियोजन परामर्श हस्तपुस्तिका

सिफ्सा
SIFPSA

राज्य परिवार नियोजन सेवा अभिनवीकरण परियोजना एजेन्सी (सिफ्सा), लखनऊ

ज़िम्मेदारी निभाओ
प्लान बनाओ

विषय सूची

क्रम संख्या	विषय	पृष्ठ सं0
1	कुशल परामर्शदाता के गुण	1-3
2	परिवार नियोजन सलाह मशवरा का तरीका एवं परामर्श कौशल	4-9
3	परामर्श के चरण (REDI & GATHER)	10-24
4	विविध स्तरों पर परिवार नियोजन सेवा	25-26
5	संचार	27-39
6	परिवार नियोजन	40-64
7	परिवार नियोजन हेतु सूचनायें एवं योजनायें	65-67
8	लिंग समानता एवं गर्भ धारण पूर्व एवं प्रसवपूर्व निदान तकनीक अधिनियम	68-73
9	प्री–पोस्ट प्रश्न पत्र	74- 75

ज़िम्मेदारी निभाओ
प्लान बनाओ

प्रस्तावना

यह हस्त पुस्तिका प्रदेश में कार्यरत ICTC Counsellours को परिवार नियोजन सम्बन्धित परामर्श हेतु सशक्त करने के लिए तैयार की गई है। इस पुस्तिका में परिवार नियोजन के स्थायी एवं अस्थायी साधनों के बारे में विस्तार से बताया गया है तथा सलाह–मशवरा के अन्तर्गत GATHER & REDI अप्रोच के चरण को ध्यान में रखकर परिवार नियोजन विधियों के सभी पहलुओं को शामिल किया गया है।

इस पुस्तिका का उद्देश्य उत्तर प्रदेश में परिवार नियोजन प्रचलन दर को बढ़ावा देना तथा मांग एवं पहुंच को बढ़ाना है। सिफ्सा द्वारा विगत 22 वर्षों से इस क्षेत्र में सतत् प्रयास किया जा रहा है। उम्मीद है कि यह पुस्तिका राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत कार्यरत आशा संगिनी के परिवार नियोजन सम्बन्धी परामर्श कौशल एवं क्षमतावृद्धि में सहायक होगी। इस पुस्तिका मे दी गई जानकारी की सहायता से अपने क्षेत्र में परिवार नियोजन की मांग बढ़ाने में वे सफल हो सकेंगी।

इस पुस्तिका को विकसित करने में भारत सरकार के स्वास्थ्य मंत्रालय द्वारा बनाई गई पी0पी0आईयू0सी0डी0 रेफरेंस मैनुअल, एब्ट एसोसिएशन एवं इनजैन्डर हैल्थ नोट्स का भी संदर्भ सिफ्सा द्वारा लिया गया है।

आशा है कि परिवार नियोजन परामर्श हेतु बनाई गई यह पुस्तिका आशा संगिनी हेतु उपयोगी साबित होगी।

(आलोक कुमार)
अधिशासी निदेशक, सिफ्सा

ज़िम्मेदारी निभाओ
प्लान बनाओ

प्रयोग किये गये संक्षिप्ताक्षरों की सूची

AHS	Annual Health Survey	वार्षिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण
AIDS	Acquired Immuno Deficiency Syndrome	एक्वार्यड इम्युनो डिफिसिएंसी सिंड्रोम
CTU	Contraceptive Technical Update	गर्भनिरोधक तकनीकी अपडेट
DLHS	District Level Health Survey	जिला स्तरीय स्वास्थ्य सर्वेक्षण
ECP	Emergency Contraceptive Pill	आपातकालीन गर्भनिरोधक गोली
FP	Family Planning	परिवार नियोजन
FW	Family Welfare	परिवार कल्याण
GATHER	Greet, Ask, Tell, Help, Explain, Return Visit	अभिवादन करना, पूछना, बताना, मदद कराना, स्पष्ट करना, वापसी भ्रमण
GoUP	Government of UP	उत्तर प्रदेश सरकार
HIV	Human Immuno-Deficiency Virus	ह्यूमन इम्युनो–डिफिसिएंसी वायरस
IMR	Infant Mortality Rate	शिशु मृत्यु दर
IPC	Interpersonal Communication	अर्न्तवैयक्तिक संचार
IUCD	Intra Uterine Contraceptive Device	अंतर्गर्भाशयी गर्भनिरोधक उपकरण
LAM	Lactational Amenorrhea Method	लैक्टेशनल एमेनोरिया विधि
NSV	Non Scalped Vasectomy	बिना चीरा बिना टांके वाली पुरूÔ नसबंदी
MMR	Maternal Mortality Rate	मातृ मृत्यु दर
OCP	Oral Contraceptive Pill	मुख से खाई जाने वाली गर्भनिरोधक गोली
PPT	Power Point Presentation	पॉवर प्वाइंट प्रजेंटेशन
PPFP	Postpartum Family Planning	प्रसवोत्तर परिवार नियोजन
PPIUCD	Postpartum Intra-uterine Contraceptive Device	प्रसवोत्तर अंतर्गर्भाशयी गर्भनिरोधक उपकरण
REDI	Rapport Building, Exploration, Decision Making, Implementing the Decision	तालमेल बनाना, खोज करना, निर्णय करना, निर्णय को कार्यान्वित करना
RH	Reproductive Health	प्रजनन स्वास्थ्य
RTI	Reproductive Tract Infection	प्रजनन प्रणाली में संक्रमण
RMNCH+A	Reproductive, Maternal, Neonatal, Child and Adolescent Health	प्रजनन, मातृ, नवजात शिशु, बाल एवं किशोर स्वास्थ्य
SRS	Sampe Registration Survey	पंजीकरण सर्वेक्षण नमूना
STI	Sexually Transmitted Infection	यौन संचारित संक्रमण
SIFPSA	State Innovation in Family Planning Services Project Agency	राज्य परिवार नियोजन सेवा अभिनवीकरण परियोजना एजेन्सी

जि़म्मेदारी निभाओ
प्लान बनाओ

कुशल परामर्शदाता के गुण

प्रभावी परामर्श वही प्रबन्धक कर सकता है जो कि कुशलतापूर्वक सुचारू ढंग से अपने कार्यो का निष्पादन करे साथ ही साथ अपनी कार्यक्षमता बढ़ाते हुए सभी को साथ लेकर समूह में कार्य करने की भावना को प्रबल करे । कार्य का माहौल तनाव मुक्त एवं विवाद मुक्त रखे, उसे स्वयं समय परामर्ष का ज्ञान, संचार पर अच्छी पकड़, अपने कार्य विषय का अच्छा ज्ञान होना चाहिए। कुशल परामर्शदाता को व्यवहारिक एवं संवेदनशील होना चाहिए। उसे लोगों को प्रेरित करने के लिए प्रेरणा देनी चाहिए।

परिवार नियोजन परामर्शदाता के समय ध्यान देने योग्य बातें

- लाभार्थी की आयु, शिक्षा, सामाजिक स्थिति को ध्यान में रखकर बात करें।
- बात कहने के लिये सही समय, सही स्थान तथा सही अवसर का चयन करें।
- यह सुनिश्चित करें कि लाभार्थी आपकी बात सुनने को तैयार है।
- अपनी बात सरल और स्पष्ट रूप से कहें।
- बहुत जल्दी–जल्दी बात न करें और वाक्य छोटे रखें।
- अपने विषय से भटकें नहीं।

- लाभार्थी को बोलने का पूरा मौका दें।
- लाभार्थी से कोई ऐसा वादा न करें जो परियोजना के अंतर्गत या आपके द्वारा व्यक्तिगत रूप से पूरा करना आपके लिये संभव न हो।
- बातचीत में सच्चाई बरतें और एक लाभार्थी की बात दूसरे से न कहें।
- परामर्श, पारस्परिक संचार का एक विशेष रूप है जिसमें परामर्शदाता, पारस्परिक संचार के माध्यम से लाभार्थी को किसी मुद्दे पर (परिवार नियोजन) पर निर्णय तक पहुँचने में सहायता करता है।

सुनने का कौशल – लाभार्थी की बातें, प्रश्न, संशय आदि को ध्यान से सुनें तथा दोहरा कर सुनिश्चित कर लें कि आपने सही सुना है।
प्रश्न पूछने का कौशल – सही और उचित प्रश्न पूछें।
भाषा – सरल भाषा और शब्दों का प्रयोग करें।
सही हावभाव– चेहरे और शरीर के हाव–भाव सकारात्मक हों।
दोहराना – लाभार्थी दी गयी जानकारी को ग्रहण करें इसके लिये महत्वपूर्ण बिन्दुओं को दोहरायें।

परामर्शदाता के गुण :–

1. स्व विकास वाला
2. प्रबन्धन का ज्ञान रखने वाला
3. व्यवहारिक
4. कार्य रणनीति का ज्ञान
5. संवेदनशील
6. सुगमकर्ता
7. परामर्श एवं कुशल संचार की जानकारी रखने वाला
8. सकारात्मक दृष्टिकोण रखने वाला
9. नियंत्रण एवं निर्देशन का ज्ञान
10. निर्णय क्षमता
11. मददगार
12. प्रोत्साहन देने वाला
13. नेटवर्किंग / गठजोड़ में कुशल
14. दस्तावेजीकरण कौशल / एम.आई.एस. का ज्ञान
15. सहनशील
16. मानव प्रबन्धन का ज्ञान
17. उत्प्रेरक

18. नवीन जानकारी के प्रति जागरूकता
19. प्रशासनिक, प्रबन्धकीय विषयों का ज्ञान
20. आत्मविशवास
21. मनोबल बढ़ाने वाला
22. अपने विषय का ठोस ज्ञान रखने वाला

उपरोक्त वर्णित गुण रखने वाला व्यक्ति परामर्श कार्यो के निष्पादन में सफल रहता है और उसकी छवि एक कुशल परामर्शदाता की रहती है जिससे कि कुशलता पूर्वक उद्देश्य की प्राप्ति करने में सक्षम होता है।

परिवार नियोजन सलाह मशवरा का तरीका एवं परामर्श कौशल

1 सलाह – मशवरा :–

परिवार नियोजन की सेवाएँ प्रदान करते समय क्लाइंट और स्वास्थ्य प्रदाता या परामर्शदाता के बीच होने वाली आपसी बातचीत क्लाइंट की ज़रूरतों को पूरा करने के लिए और अच्छी गुणवत्तापूर्ण सेवा प्रदान करने के लिए ज़रूरी है । जब सलाह–मशवरा देना एक भागीदारी के तौर पर होता है, जिसमें क्लाइंट और परामर्शदाता (या सेवा प्रदाता) खुल कर बातचीत करते हैं, जानकारी का आदान–प्रदान करते हैं, अपनी भावनाएँ व्यक्त करते हैं और स्वतंत्रतापूर्वक प्रश्न पूछते तथा उत्तर प्राप्त करते हैं, तब क्लाइंट अधिक संतुष्ट होते है और वे जानकारी को अच्छी तरह समझ पाते हैं तथा याद रखते हैं, गर्भ निरोधक का उपयोग अधिक प्रभावी रूप से करने में सक्षम होते हैं और स्वस्थ जीवन बिताते हैं ।

2 परिवार नियोजन सलाह–मशवरा का लक्ष्य क्लाइंट की सहायता करना है जिससे वे

- उपलब्ध गर्भ निरोधक विधियों में से अपने लिए बेहतर विकल्प चुन सकें ।
- चुनी हुई विधि का इस्तेमाल ठीक तरह से कर सकें ।
- चुनी हुई विधि का उपयोग लगातार जारी रखें ।

3 अच्छे परिवार नियोजन सलाह–मशवरा की प्रकियाओं के दो प्रमुख अंग हैं:–

1 क्लाइंट और सेवा प्रदाता या परामर्शदाता के बीच आपसी भरोसा स्थापित किया जाता है । प्रदाता या परामर्शदाता क्लाइंट के प्रति आदर दर्शाते है और गर्भ निरोधक के

उपयोग से सबंन्धित उसकी चिंताओं, शंकाओं और डर को पहचान कर उनकी स्थायी समाधान करते हैं

2 क्लाइंट और परामशदाता सा सेवा प्रदाता ज़रूरी, सही और पूरी जानकारी का आदान–प्रदान कर पाते है जो क्लाइंट को परिवार नियोजन के बारे में सही निर्णय लेने में सहायता देती है।

4 क्लाइंट निम्न तरीकों के जरिए सलाह–मशवरा में सक्रिय भूमिका निभाता हैः–

- प्रदाता के प्रश्नों का पूरी तरह और ईमानदारी से जवाब देकर
- परिवार नियोजन तथा बच्चे पैदा करने की अपनी इच्छाओं को और स्वास्थ्य संबंधी ज़रूरतें बताकर
- प्रश्न पूछ कर सुनिश्चित करना कि उन्हें प्रदाता की बात समझ में आ गई है ।
- प्रदाता को सुनिश्चित करना चाहिए कि क्लाइंट को अवसर मिले ताकि वे उपरोक्त बिन्दुओं का पालन कर सकें ।

5 प्रदाता की भूमिका में शामिल है :–

- क्लाइंट को विश्वास दिलाना हि उसकी बातें गोपनीय रहेंगी
- परिवार नियोजन की सही और ज़रूरी जानकारी देना
- क्लाइंट की ज़रूरतों और इच्छाओं को ध्यान से सुनना
- क्लाइंट की पसंद का ध्यान रखना

6 परिवार नियोजन के अच्छे सलाह–मशवरा से क्लाइंट को कई तरीकों से फायदा मिलता है, जैसेः

- क्लाइंट की भागीदारी बढ़ती है
- वे निर्णय लेने में अधिक सक्षम हो जाते है
- उन्हें विधि को बेहतर तरीके से इस्तेमाल करने की जानकारी मिलती है
- इस बात की संभावना बढ़ जाती है कि वे फॉलोअप के लिए आऐंगे
- क्लाइंट की संतुष्टि बढ़ती है

7 सलाह–मशवरा के मुख्य बिन्दुः–

1 प्रजनन स्वास्थ्य/परिवार नियोजन संबंधी ज़रूरतें संवेदनशील होने के कारण यह आवश्यक है कि क्लाइंट की गोपनीयता और एकान्तता के अधिकारों को बनाए रखा जाए, उसे आदर और सम्मान देना सुनिश्चित किया जाए

2 सलाह–मशवरा दो तरफा वार्तालाप प्रक्रिया है जिसमें क्लाइंट और परामर्शदाता दोनों सक्रिय रूप से भाग लेते हैं, जिससे क्लाइंट को परिवार नियोजन के लिए उचित निर्णय लेने में सहायता मिलती है

3 सलाह–मशवरा एक निरंतर प्रक्रिया है और इसे प्रत्येक स्वास्थ्य सेवा में क्लाइंट और सेवा प्रदाता की बातचीत का हिस्सा होना चाहिए

4 किसी परिवार नियोजन की विधि को अपनाने का निर्णय स्वैच्छिक एवं पूर्ण जानकारी के आधार पर होना चाहिए, जिसे क्लाइंट द्वारा लिया जाना चाहिए

5 यह परामर्शदाता या सेवा प्रदाता का दायित्व है कि यह सुनिश्चित करें, कि क्लाइंट को पूरी जानकारी दी गई है और वह स्वतंत्र रूप से चुनाव करते हैं और अपनी सहमति देते हैं

6 एक सूचित क्लाइंट जिसे अपनी रूचि की विधि दी गई है, वह एक संतुष्ट क्लाइंट है, जिसके द्वारा विधि का प्रयोग जारी रखने की अधिक संभावना है

8 सामान्य सलाह–मशवरा :

- यह आम तौर पर एक परिवार नियोजन सलाह मशवरा का पहला चरण होता है जिसमें क्लाइंट को परिवार नियोजन अपनाने के लाभ के बारे में जानकारी दी जाती है
- क्लाइंट की प्रजनन संबंधी आवश्यकताओं एवं ज़रूरतों पर चर्चा की जाती है
- क्लाइंट की चिंताओं पर ध्यान दिया जाता है
- विधियों/विकल्पों के बारे में सामान्य जानकारी दी जाती है
- प्रश्नों के उत्तर दिए जाते हैं
- गलत धारणाओं/भ्रांतियों पर चर्चा की जाती है
- निर्णय लेने और विधि के चुनाव की शुरूआत होती है

9 विधि विशिष्ट सलाह–मशवरा

- परिवार नियोजन अपनाने का निर्णय लिया जाता है और विधि का चयन किया जाता है
- चुनी गई विधि पर अधिक जानकारी दी जाती है
- जॉच की प्रक्रिया और विधि को समझाया जाता है
- इस बात की जानकारी दी जाती है कि विधि को कब और कैसे उपयोग करना है
- समस्याओं और सामान्य दुष्प्रभावों पर चर्चा की जाती है
- यदि समस्यायें हों, तो क्या करें, इन पर चर्चा की जाती है
- फॉलोअप के लिए कब आना है इस पर चर्चा की जाती है
- क्लाइंट द्वारा मुख्य निर्देशों को दोहराया जाता है तथा यह सुनिश्चित किया जाता है कि वह परिवार नियोजन के तरीकों के सभी महत्वपूर्ण बिन्दुओं को समझ गए हैं
- उपलब्ध होने पर क्लाइंट को हैंड आउट/छपी हुई जानकारी दी जाती है, जो वह घर ले जा सके
- भ्रांतियों और गलत धारणाओं का समाधान किया जाता है

10 वापसी/फॉलोअप विजिट के समय सलाह–मशवरा :

- क्लाइंट के द्वारा प्रयोग की जा रही विधि से संबंधित अनुभव एवं संतुष्टि के बारे में पता लगाया जाता है
- समस्याओं तथा दुष्प्रभाव पर चर्चा और उनका प्रबंधन किया जाता है

- लगातार उपयोग के लिए बढ़ावा दिया जाता है, जब कोई बड़ी समस्या न हो
- विधि के प्रयोग के निर्देश को दोहराया जाना चाहिए
- क्लाइंट के सवालों का और चिंताओं का निवारण किया जाता है
- संतुष्ट क्लाइंट को उस विधि को अपनाने के लिए अन्य दम्पत्ति से बात–चीत करने के लिए प्रेरित/प्रोत्साहित करना चाहिए।

11 परिवार नियोजन के चार प्रकार के क्लाइंटों के लिए सलाह–मशवरा :–

क्लाइंट की अलग–अलग जंरूरतों के अनुसार उन्हें सलाह–मशवरा देनी चाहिए (क्लाइंट पर केन्द्रित सलाह मशवरा) । परिवार नियोजन के क्लाइंट इन चार वर्गों में बांटे जा सकते हैं :

- कोई भी विधि न सोचकर आने वाले नए क्लाइंट
- नए क्लाइंट जो किसी विधि को सोचकर आये हों
- दोबारा आने वाले क्लाइंट जिन्हें कोई समस्या या चिंता नहीं है
- दोबारा आने वाले क्लाइंट जिन्हें कोई समस्या या चिंता है

''एक संतुष्ट लाभार्थी ही सर्वोत्तम प्रचारक होता है''

क्लाइंट की अलग–अलग श्रेणियों के लिए परामर्शदाता हेत अनिवार्य कार्य			
कोई भी विधि न सोचकर आए हुए नए क्लाइंट	**नए क्लाइंट जो किसी विधि को सोचकर आए हों**	**छोबारा आने वाले क्लाइंट जिन्हें कोई समस्या या चिंता नहीं है**	**दोबारा आने वाले क्लाइंट जिन्हें कोई समस्या या चिंता है**
क्लाइंट की परिस्थिति, योजनाओं पर चर्चा करें और परिवार नियोजन की विधि के उपयोग से संबंधित उसकी सबसे महत्वपूर्ण ज़रूरत क्या है, पता लगायें	पता लगायें कि क्लाइंट को विधि की सही जानकारी है या नहीं	अच्छी तरह बात करें हुए क्लाइंट से पूछें कि उसे अपनी विधि से क्या अनुभव हुआ	समस्या का पता लगायें और समझें
पता करें क्या वह 6 माह से कम उम्र के बच्चे को स्तनपान करा रही है (यदि करा रही है, इस्ट्रोजन वाली विधियॉ उसे न समझाएँ)	क्लाइंट की पसंद का ध्यान रखें, व दें, यदि वह क्लाइंट मेडिकल दृष्टि से इसके लिए योग्य (एलिजिबिल) है	यदि ज़रूरी हो तो क्लाइंट के सभी प्रश्नों का उत्तर दें	क्लाइंट को समस्या सुलझाने में सहायता करें क्या यह समस्या दुष्प्रभाव है या उपयोग करने में कठिनाई है?
पूछें कि क्या उसका पति या यौन–साथी परिवार नियोजन की विधि खुद इस्तेमाल करने में इच्छुक है (यदि नहीं, तो पुरूष द्वारा इस्तेमाल किए जाने वाली विधियों (जैसे कंडोम) के बारे में चर्चा नहीं करें)	क्लाइंट को जरूरत होने पर अन्य विधि चुनने में सहायता करें	सप्लाई दे या निर्धारित फालोअप पर बुलायें	क्लाइंट को दुष्प्रभाव को समझने और उसका प्रबंधन करने में सहायता करें
क्लाइंट को उसके लिए उपयुक्त विधियों के बारे में सोंच–विचार करने में सहायता करें । यदि ज़रूरी है तो उसे निर्णय लेने में सहायता करें	विधि के उपयोग के तरीके पर चर्चा करें	दोबारा आने का समय तय करें	यदि ज़रूरी हो तो क्लाइंट को कोई अन्य विधि चुनने में सहायता करें
क्लाइंट की पसंद का ध्यान रखें	क्लाइंट को संभावित दुष्प्रभाव के बारे में और उनसे निपटने के बारे में जानकारी		अगली बार आने का समय तय करें

ज़िम्मेदारी निभाओ
प्लान बनाओ

	दें		
उपयोग की मुख्य बातें बतायें	विधि/सप्लाई प्रदान करें		
विधि के दुष्प्रभाव से निपटने के बारे में चर्चा करें	अगली आने का समय तय करें		
यह बतायें कि विधि को बदलना संभव है			
अगली बार आने का समय तय करें			

परामर्श के चरण
GATHER

परामर्श की प्रक्रिया 6 चरणों में पूरी होती है। इसके अंग्रेजी के शब्द GATHER (गेदर) से बहुत आसानी से समझा जा सकता है।

G	**Greet अभिवादन करें**
A	**Ask पूछें**
T	**Tell बताएँ**
H	**Help सहयोग करें**
E	**Explain स्पष्ट करें**
R	**Return बतायें– इस सेवा या विधि के प्रयोग हेतु क्लाइण्ट/लाभार्थी को क्या करना है या फिर कोई परेशानी अथवा शंका हो तो वह आपसे दोबारा कब मिले. ।**

अभिवादन करना – (Greet)

- आप जब भी किसी लाभार्थी से मिलें तो स्थानीय परंपरा के अनुसार उसका अभिवादन करें एवं उसका परिचय लें।
- याद रखें – बातचीत के दौरान अपनेपन का माहौल रखें।
- खुली डायरी, रजिस्टर आदि का प्रयोग न करें।

हालचाल पूछना–(Ask)

- अभिवादन और परिचय के बाद अब लाभार्थी को अपनी बात कहने दें। एकदम से किसी भी स्वास्थ्य एवं परिवार नियोजन संबंधी मुद्दे पर चर्चा न छेड़ें। जब वह आप के साथ खुल जायें तो तब आप अपने मुद्दे की बात करें और जानकारियां इकट्ठी करें।

सुनने की कला –

सुनना एक कला है। सुनने का मतलब दूसरों को अपनी बात कहने के लिए प्रोत्साहित करना है। सुनने का मतलब दूसरों को यह बताने का अवसर देना है कि वह क्या सोचते हैं।

- सुनने का मतलब उस व्यक्ति के दिल और भावनाओं को जीतना है जिसे आप परिवार नियोजन हेतु निर्णय लेने में मदद देना चाहते हैं।

याद रखें–

- ☛ किसी भी व्यक्ति को जानकारी देने के लिए मजबूर न करें।
- ☛ अपनी जानकारी न थोपें।
- ☛ अपने हाव भाव सकारात्मक रखें।

ज़िम्मेदारी निभाओ
प्लान बनाओ

- आप जिस व्यक्ति से बात कर रहे हैं उसके समान स्तर पर बैठें। अगर वह फर्श पर बैठा/बैठी हो तो आप भी वहीं बैंठें। उसे तनावमुक्त रहना चाहिए।
- उसकी बातों/जानकारियों पर ध्यान दें।
- बोलते समय अपनी आंखें डायरी या रजिस्टर पर नहीं बल्कि सामने वाले पर रखें।
- समय दें। जल्दी न करें या बार–बार घड़ी न देखें और बीच में बोलकर प्रश्न न पूछें।
- हमेशा खुले प्रश्न पूछें क्योंकि खुले प्रश्न पूछने पर सामने वाला व्यक्ति विस्तार से जानकारी दे सकता है। बंद प्रश्नों का असर एकदम उल्टा होता है और अक्सर हां या ना में जबाब मिलता है। खुले प्रश्नों की शुरूआत क्या, क्यों, कहां, कैसे, कब और कौन से होती है।

भावनाओं के अनुसार उपयुक्त प्रतिक्रिया दें। अगर सामने वाला स्वास्थ्य सेवायें लेने में आ रही परेशानियां बता रहा है तो आपकी प्रतिक्रिया में चिंता और सहायता का भाव होना चाहिए।

सामने वाला व्यक्ति जो कुछ कह रहा है उसे सिर्फ इसलिए नहीं नकारें कि आपको लगता है वह शायद तथ्यों पर आधारित नहीं है। उनकी राय का सम्मान करें।

कभी कभी आपको बातचीत लम्बी करनी पड़ सकती है ताकि आप अपेक्षित जानकारी/ धारणा को जान सकें।

आमतौर पर समुदाय में अधिकतर ऐसे लोग मिल जाते हैं जो कहना चाहते हैं लेकिन उनका कोई निश्चित क्रम नहीं होता है या फिर उनका किस्सा बहुत लंबा चलता है। आप धीरज न खोयें । वह जो कुछ भी कह रहे हैं, उनकी हर बारीकी पर ध्यान दें।

खुले प्रश्न – उदाहरण

- वर्तमान में आप परिवार नियोजन का क्या साधन अपना रहे हैं ?
- आपको परिवार नियोजन की जानकारी कैसे मिली ?

बंद प्रश्न – उदाहरण

- क्या आप परिवार नियोजन विधि प्रयोग कर रहे हैं ? हॉ या नहीं ।
- आप परिवार नियोजन के बारे में जानते हैं ? हॉ या नहीं ।

बताना – (Tell)

- क्लाइण्ट को बतायें कि आप उन्हें परिवार नियोजन के साधन उपलब्ध करा सकते है।
- जब आप उन्हें परिवार नियोजन के साधन के बारे में बताने जा रहे हैं तो आप यह सुनिश्चित कर लें कि क्लाइण्ट इस विषय के बारे में पहले से कितना जानता/जानती हैं?
- वह क्या जानना चाहते हैं?
- परिवार नियोजन विधियों के बारे में उनकी विशेष आशंकायें या भ्रम क्या है ? आदि।

उपयोगी सुझाव

अपनी पूरी तैयारी करें । हर तरह की जानकारी एकत्र करें, हर तरह के प्रश्नों के उत्तर देने और विषय से संबंधित आशंकाओं और भ्रमों का सामना करने के लिए तैयार रहें। अपने पास संबंधित सामग्री अवश्य रखें।

- यह दिखावा न करें कि आप सब कुछ जानते हैं। अगर किसी जानकारी के बारे में आपको खुद पर भरोसा नहीं है तो साफतौर पर कहें कि आप अपने वरिष्ठ डाक्टरों से परामर्श करने के बाद लौटकर सभी प्रश्नों के उत्तर देंगे।

मदद, सुविधा व प्रोत्साहन देना - (Help)

लोगों को निर्णय लेने में मदद दें। क्या वह आपकी बताई गयी बात स्वीकार करना चाहते हैं। उन्हें विकल्प खोजने के लिए अवसर दें। अगर विकल्प हों तो निर्णय लेने में मदद करें।

- जिस भी व्यक्ति को आप जानकारी दे रहे हैं उसे परिवार नियोजन विधियों की जानकारी के साथ–साथ उनके फायदे, नुकसान, बाध्यता आदि समस्त जानकारियों को उपलब्ध करायें । क्लाइण्ट की पसन्द नापसन्द को ध्यान में रखकर उसे साधन चुनने हेतु प्रोत्साहन दें
- क्लाइण्ट के डर, आशंकाओं और मान्यताओं पर काबू पाने में मदद करें । बेहतर होगा कि पति–पत्नी दोनों को साधन चुनने के विकल्प हेतु निर्णय लेने में मदद करें ।

समझाना –(Explain) याद रखें

- शैक्षिक /सूचना सामग्री का उपयोग करें। वही सामग्री चुनें जो उस विषय के लिए उपयुक्त है।
- परिवार नियोजन की सही और ज़रूरी जानकारी देना
- क्लाइंट की ज़रूरतों और इच्छाओं को ध्यान देना
- क्लाइंट की पसंद का ध्यान रखना
- फॉलोअप के लिए कब आना है इस पर चर्चा की जाती है
- क्लाइंट द्वारा मुख्य निर्देशों को दोहराया जाता है तथा यह सुनिश्चित किया जाता है कि वह परिवार नियोजन के तरीकों के सभी महत्वपूर्ण बिन्दुओं को समझ गए हैं
- उपलब्ध होने पर क्लाइंट को हैंड आउट/छपी हुई जानकारी दी जाती है, जो वह घर ले जा सके
- भ्रांतियों और गलत धारणाओं का समाधान किया जाता है
- दृश्य सामग्री से बात बेहतर ढंग से समझ में आती है और अधिक समय तक याद रहती है।

क्लीनिक में क्लाइण्ट का पुनः लौटना (Return)

- इसके द्वारा क्लाइंट के द्वारा प्रयोग की जा रही विधि से संबंधित अनुभव एवं संतुष्टि के बारे में पता लगाया जाना चाहिए
- क्लाइण्ट को होने वाली समस्याओं तथा दुष्प्रभाव पर यदि कोई हैं तो चर्चा कर उनका प्रबंधन किया जाना चाहिए
- लगातार उपयोग के लिए बढ़ावा दिया जाना चाहिए, साथ ही यदि वर्तमान अस्थायी विधि से संतुष्ट नहीं है तो अन्य विधियों की जानकारी दी जानी चाहिए
- विधि के प्रयोग से जुड़े हुए क्लाइंट के सवालों का और चिंताओं का निवारण किया जाना चाहिए
- संतुष्ट क्लाइंट को उस विधि को अपनाने के लिए अन्य दम्पत्ति से बात–चीत करने के लिए प्रेरित/प्रोत्साहित करना चाहिए

परामर्श देने के लिये आवश्यक पारस्परिक संचार कौशल –

1	सुनने का कौशल	लाभार्थी की बातें, प्रश्न, संशय आदि को ध्यान से सुनें तथा दोहरा कर सुनिश्चित कर लें कि आपने सही सुना है।
2	प्रश्न पूछने का कौशल	सही और उचित प्रश्न पूछें।
3	भाषा	सरल भाषा और शब्दों का प्रयोग करें।
4	सही हावभाव	चेहरे और शरीर के हाव–भाव सकारात्मक हों।
5	दोहराना	लाभार्थी दी गयी जानकारी को ग्रहण करें इसके लिये महत्वपूर्ण बिन्दुओं को दोहरायें।

– महत्वपूर्ण –

जिस विषय पर परामर्श देना है उसकी पूरी और आवश्यक जानकारी लेकर ही लाभार्थी से मिलें। परामर्श के दौरान अधूरी या गलत जानकारी न दें।

परामर्श के सिद्धान्त

1. एकान्त और शांत स्थान – जहाँ परामर्शदाता और लाभार्थी एक दूसरे की बात स्पष्ट रूप से सुन सकें।
2. पर्याप्त समय – परामर्शदाता तथा लाभार्थी दोनों के पास इतना समय होना चाहिये कि बातचीत पूरी हो सके।
3. गोपनीयता तथा निजता – परामर्श सत्र में गोपनीयता होनी चाहिये तथा लाभार्थी की निजता बनाये रखी जानी चाहिये।
4. सम्मानजनक तथा निष्पक्ष – लाभार्थी के प्रति परामर्शदाता का व्यवहार सम्मानजनक, पूर्वाग्रह से मुक्त तथा निष्पक्ष होना चाहिए।
5. स्पष्ट और सरल भाषा के उपयोग का महत्व कम नहीं किया जा सकता।

6. क्लाइंट के साथ बात करते हुए सबसे महत्वपूर्ण संदेशों को पहले और अंत में फिर से बताएँ क्योंकि तब संभव है कि क्लाइंट इन्हें याद रखे ।

परामर्श में सहायक कुछ शब्द :–

परामर्शदाता/प्रदाताओं को क्लाइंट के साथ बात करते समय अपने ROLES याद रखने चाहिए:–

R=Relax	उत्सुकतापूर्ण चेहरे के भाव का उपयोग करते हुए क्लाइंट को सहज महसूस करायें ।
O=Open up	एक जोशभरी और सहायक आवाज़ का उपयोग करते हुए क्लाइंट को खुलने का मौका दें ।
L=Lean	क्लाइंट की ओर झुकें, न कि उससे दूर हटें ।
E=Eye Contact	क्लाइंट की ऑखों में देखकर बातें करें ।
S=Smile	मुस्कुराएँ

परामर्श के समय मौखिक संचार की CLEAR विधि

C=Clean	स्पष्ट और सरल भाषा का उपयोग करें ।
L=Listen	क्लाइंट की बात को सुनें ।
E=Encourage	क्लाइंट को प्रोत्साहन दें कि वह अच्छे परिणामों वाली विधि का उपयोग कर सके ।
A=Ask	क्लाइंट से फीडबैक मांगें और उसकी चिंता तथा सही विचारधारा को स्वीकार करें ।
R=Repeat	क्लाइंट को वे मुख्य बिन्दु दोहराने के लिए कहें जो आपने विधि के उपयोग के बारे में उसे बताया है ।

अगर आप अच्छे परामर्शदाता होना चाहते हों तो आपके लिए आवश्यक है कि :

- अपने लाभार्थी से मैत्री करें
- उनकी बात अच्छी तरह सुनें
- अपने काम का अच्छा ज्ञान रखें
- सही और पूरी जानकारी दीजिये
- अच्छे संवाददाता बनें, प्रभावी तरीके से खुद कम बोलते हुए वार्तालाप बढायें साथ ही सकारात्मक शारीरिक हाव–भाव वाली पद्धतियों का उपयोग भी करें
- लाभार्थी का आत्मविश्वास व आत्मसम्मान बढ़ायें
- यह देखें कि आपके लाभार्थी अपनी समस्यायें खुद सुलझायें और आप उत्प्रेरक बनें
- सरल व स्पष्ट भाषा में बातचीत करें।
- लाभार्थी को एहसास दिलायें कि आपको उसकी फिक्र है।

- लाभार्थी क्या कह रहे हैं यह समझने व महसूस करने की कोशिश करें और उसे सम्मान दें।
- लाभार्थी की सोच व भावनाओं को सम्मान दें।
- ईमानदारी से सभी बातें पूरी व सही–सही बताएँ, कुछ छुपाएँ नहीं।
- आपके हाव–भाव इस प्रकार के हों कि लाभार्थी को लगे कि उसकी बात ध्यान से सुनी जा रही है।
- लाभार्थी को बोलने के लिए प्रोत्साहित करें और प्रश्न पूछने का मौका दें।
- उनसे ऐसे प्रश्न पूछें जिनका उत्तर उन्हें विस्तार से देना पड़े केवल 'हाँ' / 'न' में नहीं।
- लाभार्थी से संबंधित समस्या एवं परामर्श की गोपनीयता बनाये रखें।
- बीच–बीच में लाभार्थी द्वारा कही बातों को दोहरायें जिससे उसको पता चले कि उसकी बात अच्छी तरीके से समझ ली गई है।
- टेलीफोन के द्वारा क्लाइंट से सम्पर्क करना एवं उन्हें जॉच (फॉलो–अप) के लिये याद दिलाना ।

परामर्शदाता हेतु परिवार नियोजन सलाह–मशवरा देने के लिए जॉच सूची (GATHER अप्रोच को ध्यान में रखकर)

	कार्य	हॉ / नही				
1	महिला / पुरूष का आदर और विनम्रता से स्वागत करती है और अपना परिचय देती / देता है।					
2	महिला / पुरूष का नाम, पता और अन्य ज़रूरी जानकारी पूछती / पूछता है।					
3	महिला / पुरूष के द्वारा अपनाये गये अथवा उनकी आवश्यकता (परिवार नियोजन सम्बन्धी के बारे में जानकारी लेती / लेता है।					
4	महिला / पुरूष की जॉच रिपोर्ट / चार्ट का कार्ड देखती / देखता है। महिला / पुरूष की जानकारी रिकार्ड हेतु रजिस्टर में दर्ज करती / करता है। साथ ही भविष्य में सम्पर्क हेतु क्लाइण्ट का मोबाइल नं0 लेती / लेता है।					
5	पता लगाती / लगाता है कि महिला / पुरूष क्या अपनी परिवार नियोजन विधि से संतुष्ट है और इसका उपयोग कर रहा / रही है। पूछती / पूछता है कि क्या विधि के बारे में उनकी कोई चिंताएँ, प्रश्न या समस्याएँ है अथवा अभी तक कोई परिवार नियोजन की विधि नही प्रयोग कर रहे हैं।					
6	महिला / पुरूष की परिवार नियोजन की विधि के प्रयोग से स्वास्थ्य स्थिति में अगर कोई बदलाव आया है तो उसके बारे में पता लगाती / लगाता है। इसका अर्थ यह भी हो सकता है कि उन्हे किसी अन्य परिवार नियोजन की विधि की ज़रूरत है अथवा संतुष्ट हैं।					
7	**महिला / पुरूष यदि परिवार नियोजन विधि नहीं अपना रहे तो परिवार नियोजन विधियों की जानकारी उसके फायदे, सीमाएं, भ्रान्ति एवं दुष्प्रभाव के बारे में बताती / बताता है।**					
8	महिला / पुरूष से पूछती / पूछता है कि क्या वह कोई प्रश्न पूछना चाहती / चाहता है । उसकी बात ध्यान से सुनती / सुनता है और उसके प्रश्नों या चिंताओं का ज़वाब देती / देता है ।					
9	यदि ज़रूरत हो तो डाक्टर द्वारा शारीरिक जॉच करवाती / करवाता है।					
10	महिला / पुरूष को उनके पसन्द के अनुसार परिवार नियोजन विधि की सप्लाई प्रदान करती / करता है (जैसे कि गोलियां, कंडोम आदि) । यदि कॉपर टी अथवा नसबन्दी अपनाना चाहते हैं तो उसकी जानकारी विस्तार से देती / देता है साथ ही ज़रूरत हो तो डाक्टर से सेवा हेतु सुनिश्चित दिन में सम्पर्क					

ज़िम्मेदारी निभाओ
प्लान बनाओ

	करवाती / करवाता है ।					
11	ज़रूरत के अनुसार उसे दोबारा विजिट के बारे में कहती / कहता है । उसे नम्रतापूर्वक धन्यवाद कहकर विदा करती / करता है । महिला / पुरूष की जानकारी रिकार्ड हेतु रजिस्टर में दर्ज करती / करता है । साथ ही फालोअप हेतु क्लाइण्ट का मोबाइल नं0 लेती / लेता है । टेलीफोन के द्वारा क्लाइंट से सम्पर्क करना एवं उन्हें जॉच (फॉलो–अप) के लिये याद दिलाना ।					

परामर्श के चरण
(REDI)

R – Rapport building- तालमेल का निर्माण

E – Exploration- अन्वेषण

D – Decision making- निर्णय लेने के लिए क्लाइंट **तैयार किया जाना**

I – Implementing the decision- निर्णय को लागू करने के लिए क्लाइंट **तैयार किया जाना**

यह क्लाइंट के अधिकारों, निर्णय लेने और उसे परिवार नियोजन की विधि खुद इस्तेमाल करने पर ज़ोर देता है।क्लाइंट की परिस्थितियों और सामाजिक संदर्भ पर विचार करने में मदद देता है।

क्लाइन्ट द्वारा लिए गए निर्णय को क्रियान्वित करने में संभावित बाधाओं को पहचानता है। उन बाधाओं/ चुनौतियों का सामना करने के लिए क्लाइन्ट की मदद करता है।

REDI महिला नसबंदी के लिए विधि-विशिष्ट परामर्श और सामान्य परामर्श के लिए इस्तेमाल किया जा सकता है। यह चार चरणों में है।

चरण 1: आपसी सम्बन्ध बनाना (Rapport Building)

- क्लाइंट का सम्मानपूर्वक अभिवादन करें।
- परिचय करें (क्लाइंट की श्रेणी की पहचान करें: अर्थात नया, संतुष्ट वापसी, या असंतुष्ट वापसी)
- गोपनीयता और एकान्त सुनिश्चित करें।
- संवेदनशील और व्यक्तिगत मुद्दों की चर्चा करने की आवश्यकता को स्पष्ट करें।

चरण 2: विस्तार से जानना (Exploration)

- क्लाइंट के स्वास्थ्य केंद्र में आने के कारण का गहराई से पता लगाएँ (यह जानकारी क्लाइंट की परामर्श आवश्यकताओं तथा परामर्श सत्र के फोकस को निर्धारित करने में मदद करेगी)।

नये क्लाइंट के लिए

क्लाइंट की भावी प्रजनन स्वास्थ्य संबंधी योजनां, वर्तमान स्थिति, और पिछले अनुभव का पता लगाएँ।

क. क्लाइंट के पिछले प्रजनन इतिहास और स्थिति का पता लगाना।

ख. क्लाइंट के सामाजिक प्रसंग, परिस्थितियों, और संबंधों का पता लगाना।

ग. क्लाइंट के यौन संचारित संक्रमणों के इतिहास का पता लगाना जिसमें एचआईवी शामिल है। यौन संचारित संक्रमण के खतरे और दोहरी सुरक्षा को स्पष्ट करना और क्लाइंट की यौन संचारित संक्रमण के संचरण के जोखिम को समझने में मदद करना।

अपनी चर्चा को क्लाइंट की पसंद की विधि पर फोकस करें: क्लाइंट की पसंदीदा विधि की चर्चा करें, यदि उसने कोई विधि पसंद की है, या यदि उसने कोई भी विधि पसंद नहीं की है तो उपयुक्त परिवार नियोजन विकल्पों के बारे में आवश्यकतानुसार जानकारी दें तथा गलत धारणाओं को दूर करें।

केवल असंतुष्ट क्लाइंट के लिए: क्लाइंट की असंतुष्टि का कारण या समस्या का पता लगाएँ जिसमें मामले, कारण और संभावित समाधान जैसे विधि बदलना तथा अन्य विकल्प शामिल हों।

चरण 3: निर्णय लेना (Decision making)

- उन निर्णयों का पता लगाएँ जिसे क्लाइंट को पुष्टि करने या लेने की जरूरत है।
- प्रत्येक निर्णय के लिए उपयुक्त विकल्पों की खोज करें।
- क्लाइंट की प्रत्येक विकल्प के फायदे, नुकसान और परिणामों का मूल्यांकन करने में मदद करें (जानकारी में किसी कमी को पूरा करने के लिए जानकारी प्रदान करें)।
- क्लाइंट को अपना निर्णय खुद लेने के लिए प्रोत्साहित करें।

चरण 4: निर्णय को क्रियान्वित करना (Implementing the Dicision)

- निर्णय को क्रियान्वित करने के लिए ठोस और विशिष्ट योजना (चुनी गई परिवार नियोजन विधि को प्राप्त करने और प्रयोग करने, यौन संचारित

संक्रमण के खतरे को कम करना, दोहरी सुरक्षा इत्यादि) बनाने में क्लाइंट की मदद करें।

• क्लाइंट को अपनी चुनी विधि और कंडोम का प्रयोग करने का कौशल विकसित करने में मदद करें।

• उन अवरोधों की पहचान करें जिसका क्लाइंट अपने निर्णय को क्रियान्वित करने में सामना कर सकता है।

• अवरोधों को दूर करने के लिए रणनीति विकसित करें।

• फॉलोअप और आवश्यकता पड़ने पर रेफर करने की योजना बनाएँ।

निर्देशः परामर्शदाताओं के परिवार नियोजन सम्बन्धी परामर्श की प्रक्रिया का अवलोकन करने के लिए चेकलिस्ट भी विकसित की गयी है जिससे अवलोकन करने के बाद उनको आवश्यकतानुसार सहयोग प्रदान किया जा सके। प्रत्येक परामर्श प्रक्रिया के आधार पर प्रशिक्षक के द्वारा निम्न प्रकार से अंक प्रदान किये जा सकते हैं।

2–पूर्ण योग्यता का प्रदर्शन किया गया (प्रत्येक चरण का/सही प्रदर्शन)

1 –सुधार की आवश्यकता (इस चरण का थोड़ा सा ही हिस्सा किया गया या सही प्रकार से नहीं किया गया)

0 – अपूर्ण (इस चरण का पालन ही नहीं किया गया)

N.A. -लागू नहीं

किसी भी चरण में अगर 2 से कम अंक प्राप्त होते हैं तो इसका तात्पर्य यह है कि इसमें सुधार की आवश्यकता है (लागू नहीं परिस्थितियों को छोड़कर) प्रत्येक कार्य का अधिक विवरण देखने के लिए प्रशिक्षक और पर्यवेक्षकों के द्वारा परिवार नियोजन कांउसलर के लिए नए क्लाइंट, संतुष्ट वापसी क्लांइट और असंतुष्ट वापसी क्लाइंट विवरण को देखकर प्रयोग कर सकते हैं।

रेडी**[REDI] :**सेवादाताओं से बातचीत करते समय किए जाने वाले कार्य	क्लाइंट रेटिंग		
	1	2	3
घनिष्टता / संबंध बनानाः (बिंदु 3, 5, 6, 7 तथा 8 को छोड़कर रेडी के सभी चरणों में देखा जाना चाहिए एक बार पूरे परामर्श सत्र का अवलोकन करने के बाद ही अंक प्रदान करें)			
1. क्या परामर्शदाता ने स्थानीय संस्कृति/भाषा के आधार पर नम्रतापूर्वक क्लाइंट का अभिवादन किया?			
2. क्या परामर्शदाता ने क्लाइंट को बैठने को कहा?			

3. क्या परामर्शदाता ने पूरे सत्र के दौरान बिना किसी बाधा के एकांत उपलब्ध कराया?			
4. क्या परामर्शदाता ने क्लाइंट को स्पष्ट किया कि वह उनकी बेहतर मदद के लिए कुछ व्यक्तिगत प्रश्न करेंगे जिनसे कि उनको सही परिवार नियोजन का साधन चुनने में मदद मिलेगी? यह बातचीत पूर्णतः गोपनीय रहेगी। (हमारी बातचीत किसी बाहरी व्यक्ति तक नहीं पहुँचेगी)			
5. क्या परामर्शदाता के द्वारा क्लाइंट को बातचीत के लिए प्रोत्साहित करने हेतु खुले प्रश्नों का प्रयोग किया गया?			
6. क्या परामर्शदाता क्लाइंट की बातों को बिना बाधा डाले ध्यानपूर्वक सुन रहा था?			
7. क्या परामर्शदाता के द्वारा क्लाइंट को विषय से सम्बंधित सही एवं पूर्ण जानकारी दी जा रही थी? (Informed Choice)			
8. क्या परामर्शदाता के द्वारा दृश्य श्रव्य सामग्रियों का प्रयोग किया जा रहा था? (ब्रोसर, फ्लिप चार्ट, पोस्टर तथा गर्भनिरोधक के सैंपल इत्यादि)			
क्लाइंट के बारे में विस्तार से जानना			
9. क्या परामर्शदाता के द्वारा क्लाइंट से उसके आने के कारणों को जानने के लिए प्रश्न पूछे गये? (नीचे दिए गये क्लाइंट के प्रकार में किसी एक पर ''क्लाइंट द्वारा बताने के बाद'' गोला करें।) • नया क्लाइंट जिसके दिमाग में पहले से कोई परिवार नियोजन का तरीका हो। • नया क्लाइंट जिसके दिमाग में पहले से कोई तरीका ना हो। • संतुष्ट क्लाइंट जिसे किसी प्रकार की समस्या ना हो। (नियमित फॉलोअप, भ्रमण, पुनः सामग्री पुनः प्राप्ति के लिए) • असंतुष्ट क्लाइंट जिसे किसी प्रकार की समस्या हो, कुछ दुष्प्रभाव महसूस हो रहा हो या विधि के सम्बंध में कुछ शंका हो।			
केवल नये क्लाइंट के लिए (अगर क्लाइंट वापस आया है तो सीधे **15** पर जायें।			
10. क्या परामर्शदाता के द्वारा क्लाइंट के परिवार नियोजन सम्बंधित पूर्व अनुभवों के बारे में बातचीत की गई जिससे कि परिवार नियोजन के सम्बंध में क्लाइंट की पूर्व जानकारी के बारे में जाना जा सके।			
11. क्या परामर्शदाता के द्वारा क्लाइंट से निम्न बातों के संदर्भ में प्रश्न पूछा गया?			

• क्लाइंट का यौन व्यवहार एवं आदतें। • परिवार नियोजन, यौन संक्रमण (STI), एच.आई.वी., एड्स आदि विषयों पर साथी से किस प्रकार से बातचीत होती है। • परिवार नियोजन के प्रयोगों में साथी तथा परिवार के सदस्यों का सहयोग। • संभावित घरेलू हिंसा। • सामाजिक एवं आर्थिक परिस्थितियां।			
12. क्या परामर्शदाता के द्वारा यौन संक्रमण तथा एच.आई.वी. (STI/HIV) से बचाव के बारे में इस प्रकार से बताया गया कि क्लाइंट उन खतरों की पहचान कर सके जिनसे वह यौन संक्रमण तथा एच.आई.वी. से संक्रमित हो सकता है।			
13. क्या परामर्शदाता के द्वारा क्लाइंट को आवश्यकता के अनुसार सही एवं पूर्ण जानकारी प्रदान की गई (जो कि क्लाइंट की जरूरत थी)			
14. क्या परामर्शदाता ने मानकों (Standard) के अनुसार क्लाइंट को जाँचा (उसका इतिहास एवं चिकित्सीय स्थिति)			
15. क्या परामर्शदाता के द्वारा क्लाइंट से चयनित परिवार नियोजन साधन के बारे में पूछा गया कि उसे कोई समस्या या अन्य कोई परेशानी तो नहीं है।			
16. क्या परामर्शदाता के द्वारा क्लाइंट के जीवन में होने वाले संभावित बदलावों के बारे में पूछा गयाः • स्वास्थ्य सम्बंधित कुछ नई समस्याएं या इससे मिलती जुलती परिस्थितियां। • नया साथी (एक या कई) जिससे यौन संक्रमण/एच.आई.वी. की संभावना हो। • गर्भधारण के बारे में विचार में बदलाव।			
वापसी वाले असंतुष्ट क्लाइंट के लिए। अगर संतुष्ट पुनः वापसी क्लाइंट है तो सीधे **18** पर जाएं।			
17. क्या परामर्शदाता ने क्लाइंट के द्वारा उठाई गई समस्याओं तथा सम्बंधित शंकाओं पर सही तरीके से चर्चा की जिससे उसे अपनी समस्या के सम्भावित समाधान को जानने में मदद मिली हो।			
निर्णय लेना (Decision Making) :			
18. क्या परामर्शदाता के द्वारा क्लाइंट के विभिन्न विकल्पों के चुनाव में मदद प्रदान की गई अथवा क्लाइंट के द्वारा लिये गये निर्णय को पुनः स्पष्ट किया गया?			

• क्लाइंट के द्वारा पूर्ण जानकारी प्राप्त करने, दुष्प्रभावों (Side Effect) को समझने तथा स्वास्थ्य के फायदों एवं जोखिमों को समझने के बाद, यौन संक्रमण या एच.आई.वी. के संक्रमण से बचाव के लिए एक विधि/साधन का चयन किया गया। (नए क्लाइंट जिन्होंने अभी तक किसी भी विधि/साधन पर विचार नहीं किया है।) • क्लाइंट पुनः सुनिश्चित करें कि उसे विधि के बारे में पूरी जानकारी हो गई है। दुष्प्रभावों तथा स्वास्थ्य के फायदों एवं जोखिमों को अच्छी तरह से समझ लिया गया है। परिवार नियोजन, यौन संक्रमण, एच.आई.वी. के संक्रमण से बचाव के लिए एक साधन का चयन किया। (नए क्लाइंट जिन्होंने किसी भी विधि/साधन पर विचार बना लिया है तथा संतुष्ट पुनः वापसी वाले क्लाइंट।) • ऐसे क्लाइंट जो किसी साधन को छोड़ना या बदलाव करना चाहते हैं। (असंतुष्ट पुनः वापसी वाले क्लाइंट)			
निर्णय का क्रियान्वयनः परामर्शदाता के लिए जरूरी नहीं है कि संतुष्ट पुनः वापसी वाले क्लाइंट के साथ वह सभी बिंदुओं पर चर्चा करें।			
19. क्या परामर्शदाता ने क्लाइंट के द्वारा लिए गये निर्णय तथा चयनित साधन के प्रयोग हेतु एक समयबद्ध योजना पर चर्चा की है कि उसे क्रियान्वयन हेतु आगे के चरणों में क्या करना है?			
20. क्या परामर्शदाता ने क्लाइंट से उन बिंदुओं पर चर्चा की है कि क्लाइंट द्वारा लिए गए निर्णय के क्रियान्वयन में किस तरह की समस्याएं आ सकती हैं तथा उनका समाधान किस प्रकार से हो सकता है।			
21. क्या परामर्शदाता ने क्लाइंट के द्वारा यह सुनिश्चित कर लिया है कि क्लाइंट ने जो निर्णय लिया है उसके क्रियान्वयन हेतु जरूरी ज्ञान एवं कौशल उसे प्राप्त हो गया है। (जैसे कि प्रयोग का तरीका, कंडोम के प्रयोग का प्रदर्शन, संचार प्रयोग का कौशल तथा सुरक्षित यौन सम्बंध सम्बंधी जानकारी आदि।			
22. क्या परामर्शदाता ने क्लाइंट को यह जानकारी प्रदान कर दी है कि किस प्रकार के फॉलोअप की जरूरत महसूस होगी। (जैसे की फॉलोअप विजिट, रेफरल तथा पुनः आपूर्ति आदि।)			
23. क्या परामर्शदाता ने क्लाइंट को यह स्पष्ट कर दिया है कि प्रयोग किए गये विधि/साधन से किस प्रकार के दुष्प्रभाव (Side Effect) अनुभव किए जा सकते हैं और अनुभव होने पर क्या			

किया जाना है?			
24. क्या परामर्शदाता ने क्लाइंट को यह समझा दिया है कि साधन के प्रयोग करने पर कौन से लक्षण खतरे के हो सकते हैं तथा इस तरह के लक्षण दिखने पर क्या करना है और जल्दी से जल्दी किससे सम्पर्क करना है।			
25. क्या परामर्शदाता ने क्लाइंट को यह समझा दिया है कि जरूरत पड़ने पर कभी भी परामर्शदाता से सम्पर्क स्थापित किया जा सकता है। क्या यह भी स्पष्ट कर दिया है कि साधन को छोड़ने या बदलने से पूर्व परामर्शदाता से एक बार अवश्य सम्पर्क कर ले।			
योग			
अतिरिक्त टिप्पणियाँ			

विविध स्तरों पर परिवार नियोजन सेवा

हौसला साझेदारी परियोजना

परिवार नियोजन सेवाओं के तहत निजी चिकित्सालयों को मान्यता प्रदान करने के लिए

- जनसंख्या स्थिरीकरण के लिए वैश्विक स्तर पर वर्ष 2020 तक परिवार नियोजन अपनाने वाले दम्पत्तियों की संख्या के संकल्प को पूरा करने में भारत के लक्ष्य का एक चौथाई अकेले उत्तर प्रदेश से पूरा किया जाना अपेक्षित है। इसके लिए प्रदेश में परिवार नियोजन अपनाने वाले दम्पत्तियों की संख्या छः वर्षों में दो गुनी किये जाने की आवश्यकता है।
- शासकीय योजनाओं के अन्तर्गत परिवार नियोजन सेवाएं देने हेतु निजी सेवाप्रदाताओं/नर्सिंग होम/ संस्थाओं की सम्बद्धता, उनके द्वारा दी गई सेवाओं का सत्यापन, भुगतान प्रक्रिया तथा शिकायत निवारण हेतु **"हौसला साझीदारी"** परियोजना 1 अप्रैल 2015 से आरम्भ की गई है, जिसके तहत राज्य स्तर पर टास्क फोर्स समिति का भी गठन किया गया है।
- योजना के अन्तर्गत दिये गये प्राविधानों के अनुसार निजी स्वास्थ्य प्रदाताओं के सम्बद्धीकरण हेतु एक समझौता (एम0ओ0यू0) हस्ताक्षरित किया गया है जिसमें जिला स्वास्थ्य समिति, निजी सेवाप्रदाता एवं सिफ्सा तीन पक्ष है।
- जिला स्वास्थ्य समिति की ओर से डिस्ट्रिक्ट क्वालिटी एसोरेन्स कमेटी (DQAC) के संयोजक मुख्य चिकित्सा अधिकारी, समिति की बैठक में की गई संस्तुतियों के आधार पर निजी सेवाप्रदाताओं के साथ किये जा रहे एम0ओ0यू0 को हस्ताक्षरित करने तथा सेवाप्रदाताओं को इमपैनल्ड करने के लिए अधिकृत किये गये हैं।

परिवार नियोजन लाभार्थियों की स्थिति

Particulars	April 2015-March 2016	April 2016 - Till Date	Total
MINI LAP	8181	1657	**9838**
LAP	12552	1231	**13783**
NSV	869	259	**1128**
IUCD	446	686	**1132**
TOTAL	**21568**	**3833**	**25881**

आशाओं द्वारा गर्भनिरोधकों की डिलीवरी

- इस योजना की निम्न मुख्य विशेषताएँ हैं:
- आशाएँ घर–घर जाकर गर्भनिरोधक की डिलीवरी करती हैं।
- योग्य दम्पति अपने घर में गोपनीय तरीके से गर्भनिरोधक सेवाओं का लाभ उठाते हैं।
- आशा बहुत ही मामूली कीमत चार्ज करती हैं–

ज़िम्मेदारी निभाओ
प्लान बनाओ

- – 3 कंडोम के एक पैकेट के लिए रु0 1
- – गर्भनिरोधक गोली के एक पैकेट के लिए रु0 1
- – एक ईसीपी के लिए रु0 2

उत्तर प्रदेश सरकार के आदेश दिनांक 12 सितंबर 2013 से योजना लागू है आशाओं को जन्म में अंतर को सुनिश्चित करना की

- विवाह के बाद 2 साल तक अंतर सुनिश्चित करने के लिए रु0 500/–
- पहले बच्चे के जन्म के बाद 3 साल का अंतर सुनिश्चित करने के लिए रु0 500/–
- यदि दम्पति दो बच्चों के बाद स्थायी नियंत्रण विधि अपनाते हैं तो रु0 1000/–

परिवार नियोजन क्षतिपूर्ति की सरकारी योजना आज्ञा 01.04.2013 से लागू है

क्रम सं0	नसबंदी आपरेशन से से सम्बन्धित क्लेम	धनराशि (रु0)
क	अस्पताल में/ डिस्चार्ज होने के सात दिनों के अंदर मृत्यु	2,00,000
ख	नसबंदी के बाद मृत्यु (डिस्चार्ज होने के 8वें – 30वें दिन)	50,000
ग	चिकित्सकीय शिकायतों के उपचार के लिए खर्च	25,000
घ	नसबंदी का असफल होना	30,000
ङ	चिकित्सक/सुविधाओं तथा कानूनी रक्षा के लिए प्रतिवर्ष 4 मुकदमो से बचाव के लिए	2,00,000 (प्रति केस)

संचार

संचार का अर्थ है अपनी बात को दूसरे व्यक्ति या समूह तक पहुँचाना । संचार दो या अधिक व्यक्तियों के बीच होता है। इसमें एक संदेश देने वाला होता है और दूसरा संदेश लेने वाला। लेकिन यह संचार तब तक पूर्ण नहीं होता जब तक कि संदेश लेने वाला व्यक्ति भी अपनी प्रतिक्रिया व्यक्त न करें। इस प्रतिक्रिया को व्यक्त करने के लिए वह व्यक्ति शब्दों या शारीरिक हावभाव का सहारा ले सकता है। यदि एक व्यक्ति अपनी बात लगातार कहता ही चला जाए तो दूसरा कैसा महसूस करेगा? क्या उस व्यक्ति के मन में कोई भाव उत्पन्न नहीं होते? होते हैं, पर मौका न मिलने के कारण वह कुछ बोल नहीं पाता। उसका बोलना भी बहुत जरूरी है, क्योंकि जब तक सुनने वाला नहीं बोलेगा, तब तक बताने वाले को यह समझ में नहीं आएगा कि दूसरा उसकी बात समझ भी रहा है या नहीं, और अगर समझ रहा है तो कितनी गहराई से समझ रहा है। जब दूसरा व्यक्ति प्रतिक्रिया व्यक्त करें तो बोलने वाले के दिमाग में भी नए विचार पैदा होते हैं, जिससे वह परिस्थिति के अनुसार अपनी बात अच्छे तरीके से समझा सकता हैं ।

अक्सर यह देखा जाता है कि क्लाइन्ट बातचीत के दौरान तरह–तरह के हावभाव प्रदर्शित करते हैं। अच्छी बात पर वे बड़े खुश होते हैं और खराब बात पर गुस्सा प्रकट करते हैं। इन सभी हावभावों का बातचीत के दौरान ध्यान रखना जरूरी है, जिससे हम अपनी बात को प्रभावशाली ढंग से दूसरे के मनोभाव को समझकर उसके सामने रख सकें। पूरे जीवन काल में हम दूसरों के साथ बातचीत करते रहते हैं। हम लिखकर, बोलकर, हावभाव द्वारा प्रदर्शित कर संप्रेषण करते हैं। हम स्पर्श द्वारा, मुस्कराकर, क्रेाधित होकर, ऑखों द्वारा अपनी बात संप्रेषित करते है और कभी–कभी अपने विचारों को प्रभावी ढंग से संप्रेषित नहीं कर पाते। प्रायः यह जानने में असमर्थ हो जाते है कि क्लाइन्ट के साथ क्यों अप्रभावी संप्रेषण को बढ़ावा दे रहे हैं।

प्रभावशाली संचार के लिए ध्यान देने वाली बातें :

- संदेश सुनने (प्राप्त करने) वाले व्यक्ति या क्लाइन्ट की आयु, भाषा, सामाजिक परिस्थितियों, शिक्षा के स्तर तथा आवश्यकता आदि को ध्यान में रखना चाहिए।
- उचित स्थान पर, उचित समय में और सही मौके पर संचार किया जाए।
- संचार सीधा, स्पष्ट सरल भाषा में और क्रमबद्ध हो।
- संचार गतिविधि के लिए पहले से योजना बना ली जाए एवं समय सीमा तय कर ली जाए।
- क्लाइन्ट (संदेश ग्रहण करने वाले) का ध्यान आकर्षित किया जाए।
- दिल को चोट पहुँचाने वाले/विवादित/संवेदनशील विषयों से बचें ।

- बीच–बीच में प्रश्न करके इस बात की पुष्टि कर लें कि क्लाइन्ट ने आपके संदेश को ग्रहण किया अथवा नहीं। और यह सुनिश्चित किया जाये कि लोग हमारी कही बातों का अर्थ समझ रहे है।
- संचार का गैर मौखिक पक्ष भी उतना ही महत्वपूर्ण है जितना की मौखिक पक्ष।
- प्रभावी संचार का महत्वपूर्ण पहलू दूसरे व्यक्ति अथवा व्यक्तियों की बात को ध्यानपूर्वक सुनना है।
- श्रोता/श्रोताओं के तर्क/तर्कों को यथासंभव महत्व देकर उनसे दृष्टि सम्पर्क बनाते हुए उन्हें संतुष्ट करें।
- यदि आभास हो कि श्रोता का मूड किसी कारण से खराब है तो इसका ध्यान रखकर वार्ता करें ।
- संचार में यदि आपका संदेश कुछ जटिल है तो अपनी बात को दोहरा दें।
- संचार में न तो किसी को ऊंचा उठाना ही सहायक होता है और न ही नीचे गिराना। हमारा प्रयास प्रत्येक के साथ बराबरी के स्तर पर बातचीत करना होता हैं।

संचार कैसे होता है :

संदेश देने वाला अपना संदेश किसी तरीके से क्लाइन्ट (संदेश लेने वाले) को भेजता है। फिर क्लाइन्ट उसे समझकर अपना उत्तर किसी तरीके से संदेश देने वाले को देता है। इस प्रकार के संचार को दोतरफा संचार कहते हैं क्योंकि इसमें दो व्यक्तियों के विचारों का आदान प्रदान होता है । यदि व्यक्ति केवल अपना संदेश भेजे और संदेश लेने वाले का उत्तर उसे ना मिले यह एक तरफा संचार कहलाता है ।

संचार और उसकी प्रक्रिया :

संचार एक प्रक्रिया है, जिससे लोग विचार, तथ्य, भावनाओं और राय का आदान–प्रदान करते हैं। संचार एक ऐसी प्रक्रिया है, जिसके फल या उत्पाद हो सकते हैं। संचार समय अवधि के अन्दर होता है और ये द्विमार्गी प्रक्रिया है अर्थात सिर्फ समुदाय तक सूचना भेज देना ही संचार नहीं है बल्कि समुदाय या जिस व्यक्ति तक सूचना भेजी गयी है, उसने उसे किस रूप में और किस अंश तक ग्रहण किया है यह जानना आवश्यक है।

सम्प्रेषक :

सम्प्रेषक का अर्थ है संदेश देने वाला। संदेश इस बात पर निर्भर करता है कि संदेश के पीछे संदेश देने वाले का उद्देश्य क्या है और वो उसे किस रूप में देगा। संदेश का प्रभाव इस बात पर भी निर्भर करता है कि संदेश देने वाले की जानकारी का स्तर क्या है, उसकी शिक्षा, उसकी लिंग, उसकी उम्र, उसकी सोच तथा सामाजिक सांस्कृतिक परिवेश क्या है। सम्प्रेषक की संचार शैली और कुशलता इस बात पर निर्भर करती है, कि उसे क्लाइन्ट आसानी से समझ सके और उसमें बंध सके।

संदेश :

संदेश की सफलता इस बात पर निर्भर करती है कि वो संदेश ग्रहण करने वाले व्यक्ति, क्लाइन्ट या समुदाय की रूचि, सोच व परिवेश को ध्यान में रखकर है या नहीं। संचार करते समय यह ध्यान देने की जरूरत है कि उसे किस ढंग से करना चाहिए। संदेश प्रचार सामग्री का शीर्षक होना आवश्यक है और तीन या चार लाइन में उसकी जानकारी दी जाये। भाषा आसान व समझ में आने वाली होनी चाहिए।

संदेश में निहित सामग्री का महत्व

- संचारक को अपने विषय का ठोस ज्ञान होना चाहिए ।
- सीधी व सरल भाषा का उपयोग करना चाहिए।
- संदेश उचित समय पर संचारित करने चाहिए।
- अगर क्लाइन्ट के मन में कोई भ्रान्ति या सवाल हो तो उसे तुरन्त हल करना चाहिए।
- संचारक को परिस्थिति को देखते हुए शारीरिक कियायें/हावभाव उसके द्वारा बोले जा रहे शब्दों के अनुकूल बना लेनी चाहिए।
- माध्यम का चयन परिवेश में उम्र एवं रूचि का ध्यान रखकर करना चाहिए।
- संचारक की अभिव्यक्ति स्पष्ट होनी चाहिए।
- संचारक की शारीरिक कियायें/हावभाव उसके द्वारा बोले जा रहे शब्दों के अनुकूल हों।
- संचारकर्ता को कुशल वक्ता होने के साथ–साथ एक अच्छा श्रोता भी होना चाहिए।

संचार के माध्यम :

- संदेश देने के लिए सम्प्रेषक जिस साधन का उपयोग करता है उसे माध्यम कहते है।
- माध्यम संचारी और क्लाइन्ट के बीच में एक पुल का काम करता है।
- माध्यम के द्वारा ही संचारी अपने संदेश को क्लाइन्ट तक प्रेषित करता है।
- संदेश की पहुंच और फल इस बात पर निर्भर करते है कि संचारी अपने विभिन्न क्लाइन्ट के लिए विभिन्न माध्यम चुनने और उनका प्रयोग करने में कितना सक्षम है ।

माध्यम/तरीके :

- पत्र
- टेली कम्यूनिकेशन
- तार/टेलीग्राम
- दूरदर्शन
- रेडियो
- समाचार पत्र
- पत्रिका/पुस्तक/फिलिप बुक
- बैनर/होर्डिंग्स आदि

सबसे उत्तम संचार आमने–सामने बैठकर बातचीत द्वारा होता है जिसमें कि द्विपक्षीय संचार सम्भव होता है साथ ही साथ शाब्दिक/अशाब्दिक संचार की भी सम्भावना रहती है ।

इनमें आमने सामने बैठकर बात करना उत्तम है क्योंकि दोनों व्यक्ति तुरन्त एक दूसरे से अपने विचार प्रकट कर सकते हैं और एक दूसरे के शारीरिक हावभाव भी देख सकते है।

शाब्दिक और अशाब्दिक संचार

संचार शाब्दिक और अशाब्दिक दोनों रूप में होता है । जब हम शब्दों का प्रयोग करके अपने विचार प्रकट करते हैं तो उसे शाब्दिक संचार कहा जाता है। और जब हम अपने शरीरके हावभाव द्वारा (इशारा करना मुस्कराना, भौहें तानना, घड़ी देखना आदि) अपने विचार प्रकट करते है तो उसे अशाब्दिक संचार कहा जाता है। अपने शब्दों और शारीरिक हाव भाव दोनों का उचित प्रयोग करके हम प्रभावी संचार कर सकते हैं ।

जब हम स्वास्थ्य शिक्षा की बात करते है तब हम उन्हें मुख्यतः चार श्रेणियों में रखते है :

1. **अन्तरवैक्तिक संचार (आई0पी0सी0) :**
   - महिला मण्डल / स्वैच्छिक संगठन
   - मित्रों /पड़ोसी /प्रभावशाली लोग/धार्मिक नेता
   - स्वास्थ्य अधिकारी आदि
2. **पारम्परिक माध्यम :**
   - कठपुतली
   - नुक्कड़ नाटक / नृत्य / नाटक
   - लोक कथायें
   - तमाशा या कहानी आदि
3. **समूह संचार :**
   - सभायें / समूह बैठक / व्याख्यान
   - सेमिनार / कार्यशाला / सम्मेलन
   - प्रदर्शनी /मेला / उत्सव
   - अभियान आदि
4. **जनसंचार :**
   - रेडियो
   - टेलीविजन
   - मोबाइल (एस0एम0एस0, वाट्सएप,)
   - मुद्रित सामग्री
   - दीवार लेखन आदि

माध्यम का चयन इस बात पर निर्भर करता है कि मुद्दा क्या है और जहां तक संदेश प्रसारित करना है, वहां तक पहुंच क्या है उदाहरण के लिए पल्स पोलियो अभियान में हम जन संचार का प्रयोग कर हम बड़े समूह के बीच प्रभावी संचार कर सकते है लेकिन यदि जीवन कौशल शिक्षा के विषय पर केवल जन संचार माध्यम का प्रयोग किशोरों, महिलाओं और पुरूषों

के बीच कई सवालों को जन्म दे सकता है क्यों कि यौन सम्बन्धों और कण्डोम पर हमारा समाज आज भी सहज नहीं है।

ग्राही :

सम्प्रेषक द्वारा संदेश जिस लक्ष्य वर्ग या क्लाइन्ट तक भेजा जाता है उसे ग्राही कहते है। संचार प्रक्रिया को ग्राही की निम्नलिखित विशेषताएं प्रभावित करती है:

- सोच
- जानकारी का स्तर
- परिवेश
- शिक्षा
- उम्र और लिंग

सफल संचार तभी संभव होता है जब सम्प्रेषक के व्यक्तित्व के निरूपण एवं ग्राही के व्यक्तित्व निरूपण में समानता हो। यदि सम्प्रेषक और ग्राही की सोच, जानकारी, रहन–सहन और परिवेश के स्तर में बहुत असमानता होती हे तो दोनों में सामंजस्य स्थापित नहीं होता, जिससे संचार प्रक्रिया प्रभावित होती है।

फीडबैक :

फीडबैक संचार प्रक्रिया का एक महत्वपूर्ण तत्व है, बिना इसके संचार ना तो पूरा होता है और ना ही सफल होता है। फीडबैक ही एक ऐसी प्रक्रिया है जिसके द्वारा हम यह जान सकते है कि जो संदेश हमने क्लाइन्ट तक पहुंचाया है कि वो क्लाइन्ट ने कितना और किस रूप में ग्रहण किया है।

प्रभावी संचार कैसे करें :

निरंतर अभ्यास द्वारा हम सब प्रभावी ढँग से संचार करना सीख सकते है प्रभावी संचार के लिए स्पष्ट रूप से बोलना और दूसरे की बात ध्यान से सुनना दोनों ही आवश्यक है।

प्रभावशाली संचार के लिए ध्यान देने वाली बातें :

- सबसे पहले भूमिका बनायें और सुनिश्चित करें कि क्लाइन्ट आपकी बात सुनने को तैयार हैं
- सरल भाषा का प्रयोग करें जो क्लाइन्ट को समझ आएं ।
- सरल से जटिल की ओर बढें ।
- स्पष्ट बोले, बहुत जल्दी जल्दी न बोलें, बहुत धीमी आवाज न हो।
- आवाज में उतार चढ़ाव हो और मुख्य बात पर जोर दें।
- जिससे संचार कर रहे हों उसकी और देखें। मुख पर उपयुक्त भाव लाएँ जैसे सुखद बात के समय मुस्कुराहट और दुखद बात के समय दुखी मुद्रा।
- अपनी बात कहते हुए उसे इतना लम्बा न कर दें कि आपकी मुख्य बात शब्दों में खो जाये।
- प्रयास करें कि एक समय में एक ही संदेश दें ।
- केवल स्वयं ही न बोलते जाएं क्लाइन्ट को भी बोलने का मौका दें ।
- जब क्लाइन्ट बोल रहा हो तो उसकी ओर देखकर अपने हाव भाव द्वारा उसे एहसास दिलायें कि आप उसकी बात सुन रहे हैं। आवश्यकतानुसार अपनी प्रतिक्रिया भी व्यक्त करें।

- जब एक क्लाइन्ट बोल रहा हो तो उसकी बात पूरी होने तक न बोले।
- दूसरा की आयु, भाषा, सामाजिक परिस्थितियों, शिक्षा के स्तर तथा आवश्यकता आदि को ध्यान में रखना चाहिए।
- उचित स्थान पर, उचित समय में और सही मौके पर संचार किया जाए।
- संचार सीधा, स्पष्ट सरल भाषा में रोचक और क्रमबद्ध हो।
- संचार गतिविधि के लिए पहले से योजना बना ली जाए एवं समय तय कर ली जाए।
- क्लाइन्ट (संदेश ग्रहण करने वाले) का ध्यान आकर्षित किया जाए।
- दिल को चोट पहुँचाने वाले/विवादित विषयों से बचें।
- बीच–बीच में प्रश्न करके इस बात की पुष्टि कर लें कि उन्होंने आपके संदेश को ग्रहण किया अथवा नहीं। और यह सुनिश्चित किया जाये कि लोग हमारी कही बातों का अर्थ समझ रहे है।
- प्रभावी संप्रेषण का महत्वपूर्ण पहलू क्लाइन्ट अथवा व्यक्तियों की बात को ध्यानपूर्वक सुनना है।
- क्लाइन्ट के तर्कों को यथासंभव महत्व देकर उससे दृष्टि सम्पर्क बनाते हुए क्लाइन्ट को संतुष्ट करें।
  - यदि आभास हो कि आपका संदेंश कुछ जटिल है तो अपनी बात को दोहरा दें।
  - संप्रेषण में न तो किसी को ऊंचा उठाना ही सहायक होता है और न ही नीचे गिराना। हमारा प्रयास प्रत्येक के साथ बराबरी के स्तर पर बातचीत करना होता हैं।

अन्तर्वैयक्तिक संचार (आई.पी.सी.) एवं परामर्श

अन्तर्वैयक्तिक संचार (आई,पी,सी,) :

इस संचार से तात्पर्य हैं कि जब किसी व्यक्ति विशेष/क्लाइन्ट/दो व्यक्तियों अथवा छोटा समूह हो, तो इस विधि का प्रयोग किया जाता है, जिसमें कि आमने–सामने बातचीत करते हुये अपना संदेश दूसरे व्यक्ति तक पहुँचाया जाता है । संचार का यह तरीका अत्यन्त प्रभावशाली एवं व्यावहारिक है। इसमें श्रोता एवं वक्ता के मध्य सीधे वार्ता होती है जिसमें कि दो– तरफा संचार की अधिक सम्भावना रहती है । प्रायः इस विधि का प्रयोग स्वास्थ्य से जुडे लोग ग्रह–भ्रमण, **परामर्श,** फ्लिप बुक के प्रयोग के समय एवं छोटे समूह बैठकों आदि में करते हैं । अन्तर्रवैयक्तिक संचार के तहत जिस व्यक्ति/व्यक्तियों को संदेश दिया जा रहा है उनके मनोभाव/मनोस्थिति को समझना, उन्हें प्रश्न पूछने के लिए प्रोत्साहित करना, साथ ही साथ बीच में यह सुनिश्चित करने के लिए कि उन्हें हमारी बात समझ में आ रही है कि नहीं, इस क्रम में उनसे कुछ सवाल भी पूछ लेने चाहिये । इस संचार में यदि माहौल थोडा मैत्रीपूर्ण रहे तो उम्मीद की जाती है कि श्रोता अपने मनोभाव को बेहतर प्रदर्शित करता है साथ ही उसे यदि कोई शंका हो तो उसे निःसंकोच पूछ लेता है । इस संचार में अपनी बात को बीच–बीच में दोहरा भी देना चाहिए, यदि समूह में लगे कि कुछ लोगों को कम समझ में आया है । इसी के साथ संचार–कौशल में दी गई हिदायतें भी ध्यान में रखनी चाहिये जैसे कि स्पष्ट बोलें, विषय–विशेष का अच्छा ज्ञान हो, शाब्दिक के साथ ही साथ अशाब्दिक संचार का भी ध्यान

रखें, संवेदनशील विषयों से बचें तथा सभी से पक्षपातरहित व्यवहार करें और प्रश्न करने के लिए उन्हें प्रोत्साहित करें आदि । इसे परामर्श में भी प्रयोग किया जाता है जैसे कि स्वास्थ्य कार्यकर्ता घर–घर जा कर प्रजनन एवं बाल स्वास्थ्य संबंधी परामर्श देता/देती है।

अन्तर्रवैयक्तिक संचार में बाधाऐं :

- क्लाइन्ट/व्यक्ति/लोगों के बारे में पहले से ही राय बना लेना अथवा पूर्वाग्रह से ग्रसित होना
- जब कोई बात करें तो उसकी बात काटकर बीच में बोलना
- ऐसा दिखाना कि आप ध्यान दे रहे हैं पर वास्तव में आपका ध्यान कहीं और हो
- अंदाजा लगाना कि क्लाइन्ट/व्यक्ति/लोग क्या कहना चाह रहे हैं, बात को स्पष्ट न करना
- जब क्लाइन्ट/व्यक्ति/लोग आपसे बात कर रहे हों तो अपनी व्यक्तिगत बातों को सोचना और उन्हें उनकी बात खुलकर बताने हेतु प्रोत्साहित न करना, साथ ही उनके प्रश्नों का सन्तोषजनक उत्तर न देना
- सहनशीलता का अभाव
- समय का अभाव/जल्दीबाजी
- सम्बन्धित विषय के ज्ञान का अभाव
- अहम होना एवं क्लाइन्ट/व्यक्ति/लोगो को अपने से निम्न श्रेणी/स्तर का समझना

उपरोक्त बातें अर्न्तवैयक्तिक संचार के मार्ग में बाधा का कार्य करती हैं अतः इनसे बचना चाहिए। इन्ही बातों को परामर्श के समय भी ध्यान रखना चाहिए ।

परामर्श :

परामर्श वह प्रक्रिया है जिसमें दो लोग आमने सामने बैठते है, आपस में बातचीत करते हैं, एकदूसरे की बात ध्यानपूर्वक सुनते हैं परामर्श के द्वारा एक व्यक्ति दूसरे व्यक्ति को एक महत्वपूर्ण निर्णय लेने में मदद करता है और दूसरा व्यक्ति उस निर्णय पर अमल करता है। जैसे जब स्वास्थ्य कार्यकर्ता क्षेत्र की किसी स्त्री अथवा पुरूष को परिवार नियोजन संबंधी परामर्श देने जाता/जाती है तब दोनों आपस में बातचीत करता/करती है, जैसे स्वास्थ्य कार्यकर्ती स्त्री से यह पता करती है कि वह अगला बच्चा कब चाहती है। यदि वह अगला बच्चा अभी नहीं चाहती तब उसे परिवार नियोजन के सब तरीकों की पूरी जानकारी देता/देती है। स्त्री के मन की भ्रम–भ्रांति भी मिटाती है। फिर स्त्री को अपना मन पसन्द साधन चुनने में मदद करता/करती है और चुना हुआ साधन देता/देती है या उसके लिए रेफर करता/करती है। इसी प्रकार परामर्श मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवा के लिए भी आवश्यकतानुसार समय समय पर दिया जाता है।

परामर्श वह प्रक्रिया है जिसमें दो लोग आमने सामने बैठते हैं, आपस में बातचीत करते हैं, एक दूसरे की बात ध्यानपूर्वक सुनते हैं। परामर्श के द्वारा एक व्यक्ति दूसरे व्यक्ति को एक महत्वपूर्ण निर्णय लेने में मदद करता है और दूसरा व्यक्ति उस निर्णय पर अमल करता है ।

इस दो तरफा प्रक्रिया द्वारा परामर्शदाता क्लाइन्ट की परिस्थिति, भावनाओं एवं जानकारी के स्तर को धैर्यपूर्वक समझता है तथा क्लाइन्ट की आवश्यकता को ध्यान में रखते हुए परिवार

नियोजन के साधनों की पूरी व सही जानकारी देता है, जिससे कि क्लाइन्ट स्वंय की आवश्यकता को समझकर साधनों के संदर्भ में निर्णय ले सके।

परामर्शदाता क्लाइन्ट की समस्या/आवश्यकता पर टीका–टिप्पणी नहीं करता बल्कि क्लाइन्ट/व्यक्ति को अपने विचार/भावनाओं को स्वतंत्र रूप से व्यक्त करने को प्रोत्साहित करती है।

कुछ लोगों को कम समय और थोड़ी जानकारी की जरूरत पड़ती है, कुछ को केवल आश्वासन की, वे जो कर रहे हैं वह सही है और कुछ को अधिक समय और प्रयत्न की जरूरत पड़ती है।

परामर्श क्या नहीं है – किसी क्लाइन्ट को क्या करना चाहिए, यह बताना परामर्श नही है। सवाल जवाब का सत्र भी परामर्श नही है।

सलाह में आप क्लाइन्ट से कहेंगे कि वे क्या करें। उदाहरणःओ.आर.एस. घोल बनाना/बताना, कन्डोम/खाने की गोली का प्रयोग कैसे किया जाता है, इसकी जानकारी देना ।

अगर आप अच्छे परामर्शदाता होना चाहते हों तो आपके लिए आवश्यक है कि :

- अपने क्लाइन्ट से मैत्री करें
- उनकी बात अच्छी तरह सुनें
- अपने काम का अच्छा ज्ञान रखें
- सही और पूरी जानकारी दीजिये
- सत्यता का आधार लीजिये
- अच्छे संवाददाता बनें, प्रभावी तरीके से खुद कम बोलते हुए वार्तालाप बढायें साथ ही सकारात्मक शारीरिक हाव–भाव वाली पद्धतियों का उपयोग भी करें
- क्लाइन्ट का आत्मविश्वास व आत्मसम्मान बढ़ायें
- क्लाइन्ट के बारे में किसी प्रकार की गलत धारणा न रखें
- यह देखें कि आपके क्लाइन्ट अपनी समस्यायें खुद सुलझायें और आप उत्प्रेरक बनें
- क्लाइन्ट का फालोअप भी करें

परामर्श निम्न परिस्थितियों में काम आता है :

- भिन्न–भिन्न गर्भ निरोधक पद्धतियों के बारे में, विशेषतः उनके फायदे और सीमाओं के संदर्भ में
- नसबंदी के बारे में तथा उनके बारे में गलतफहमियों को दूर करने में
- यौन स्वास्थ्य सम्बन्धी समस्याओं में
- गर्भवती महिलाओं के पतियों के लिये जिनकी पत्नियॉ जोखिम में है :
    - सावधानियों के बारे में।
    - जोखिम/खतरे वाले व्यवहार के बारे में
    - उन्हें बार–बार समय पर जॉच परीक्षण के बारे में
    - आकस्मिक स्थिति में जो इलाज है उसकी प्रारंभिक जानकारी/उपचार के बारे में
- **बच्चों की परवरिश के लिये माताओं या मॉ–बाप के साथ :**

- ○ कोई समस्या हो या टीकाकरण में भाग न लेने के बारे में
- ○ उपर्युक्त पोषणयुक्त आहार की जरूरत के बारे में
- ○ जन्म के तुरन्त बाद (आधे घंटे के अन्दर) स्तनपान शुरू कराने के महत्व पर
- ○ शिशुओं की बीमारी के बारे में और सावधानियों के बारे में
- ○ अशिक्षित, प्रशिक्षण के अभाव वाले डॉक्टर पर निर्भरता
- ○ शादी की सही उम्र के बारे में तथा परिवार के बारे में सलाह देना

परामर्श के लिए निम्नलिखित प्राथमिक सहभागी हैं:

- महिलाएँ जो गर्भवती है या जिनका हाल में प्रसव हुआ है।
- माता–पिता को जिनके 0–1 वर्ष के बच्चों को टीके लगने हैं।
- दम्पत्ति जो निःसंतान हैं
- दम्पत्ति जिनके बच्चों में कम अन्तर है।
- दम्पत्ति जिन्हें प्रजनन अंगों में संक्रमण/यौन रोग है।
- वह दम्पत्ति जिन्हें परिवार नियोजन साधन अपनाने में कोई समस्या हो।
- माँ, सास, घर के बड़े बुजुर्ग जो महिलाओं और बच्चों के स्वास्थ्य संबंधी निर्णयों को प्रभावित करते हैं ।

परामर्श देते समय नीचे लिखी ज़रूरी बातों का ध्यान रखना चाहिए :

- क्लाइन्ट परामर्श के छः अंश होते हैं जो कि अंग्रेजी के गेदर शब्द से निकले हें अर्थात् :

G	**जी**	–	**ग्रीट या अभिनन्दन**
A	**ए**	–	**आस्क या पूँछना**
T	**टी**	–	**टेल या बताऐं**
H	**एच**	–	**हेल्प या मदद**
E	**ई**	–	**एक्सप्लेन या समझाऍ**
R	**आर**	–	**रिटर्न या लौटें (फालोअप के लिए)**

- सरल व स्पष्ट भाषा में बातचीत करें।
- लाभार्थी को एहसास दिलायें कि आपको उसकी फिक्र है।
- लाभार्थी को एहसास दिलायें कि आपको अपना काम ठीक से आता है।
- लाभार्थी क्या कह रहे हैं यह समझने व महसूस करने की कोशिश करें और उसे सम्मान दें।
- लाभार्थी की सोच व भावनाओं को सम्मान दें।
- ईमानदारी से सभी बातें पूरी व सही–सही बताएँ, कुछ छुपाएँ नहीं।
- आपके हाव–भाव इस प्रकार के हों कि लाभार्थी को लगे कि उसकी बात ध्यान से सुनी जा रही है।
- लाभार्थी को बोलने के लिए प्रोत्साहित करें और प्रश्न पूछने का मौका दें।

ज़िम्मेदारी निभाओ
प्लान बनाओ

- उनसे ऐसे प्रश्न पूछें जिनका उत्तर उन्हें विस्तार से देना पड़े केवल 'हाँ'/'न' में नहीं।
- लाभार्थी से संबंधित समस्या एवं परामर्श की गोपनीयता बनाये रखें।
- बीच–बीच में लाभार्थी द्वारा कही बातों को दोहरायें जिससे उसको पता चले कि उसकी बात अच्छी तरीके से समझ ली गई है।

व्यवहार परिवर्तन संचार (बीसीसी)

सर्वविदित है कि केवल सूचना एवं सेवाएँ प्रदान करने से कोई भी कार्यक्रम सफल नहीं होता। विशेषज्ञों ने स्वीकार किया है कि किसी भी कार्यक्रम को नियोजित करते समय मनोवैज्ञानिक एवं सामाजिक बाधाओं को ध्यान में रखना अति आवश्यक है क्योंकि जब तक लोग अपने व्यावहारिक दृष्टिकोण को परिवर्तित नहीं करेंगे तब तक कोई भी कार्यक्रम पूर्ण सफलता प्राप्त नहीं कर सकता । बी.सी.सी. के अन्तर्गत विचारों का आदान–प्रदान सूचना, व्यवहार, मान्यताएँ, भ्रान्तियॉ और अभ्यास निहित है ।

बी0सी0सी0 के प्रमुख घटक :–

- जिस व्यवहार को परिवर्तित किया जाना है, उसे पहचानना ।
- सॉस्कृतिक एवं अन्य सामाजिक/आर्थिक कारकों की पहचान, जिसके कारण वर्तमान व्यवहार प्रभावित हो रहा है ।
- उन संचार माध्यमों का प्रयोग करना, जिससे चयनित क्षेत्र में प्रभावशाली ढंग से प्रचार हो सके एवं स्थानीय भाषा में प्रभावशाली संदेश पहुॅच सके ।
- व्यावहारिक विधि में आवश्यक सहभागिता को विश्लेषित एवं चिन्हित करना ।
- आई0ई0सी0 रणनीति को क्रियान्वित करने हेतु प्रचुर मात्रा में प्रचार सामग्री एवं संदेश तैयार करना ।
- समय–समय पर व्यवहार परिवर्तन के प्रभाव का अनुश्रवण करना ।

बीसीसी लोगों की परिस्थितियों और प्रभावों को समझने की, उनकी आशंकाओं, सोच और स्थानीय परिस्थितियों के मुताबिक ऐसे सन्देश विकसित करने तथा मीडिया द्वारा उनके प्रचार तथा प्रसार करने की प्रक्रिया है जिससे लोगों के ज्ञान में वृद्धि हो और वह अपने व्यवहार में सकारात्मक परिवर्तन ला सकें ।

बीसीसी सिर्फ शब्दों की अदला–बदली नहीं है । इसे पहली बार स्वास्थ्य शिक्षा तथा संचार के लिये प्रयुक्त किया गया था और धीरे–धीरे यह शब्द व्यापक होता चला गया । यह बदलाव स्वास्थ्य शिक्षा तथा संचार के प्रयासों में कमी के चलते आया । उस वक्त यह प्रयास आई.ई.सी. कहलाता था ।

बीसीसी सचेत रूप से सन्देश ग्रहणकर्ता पर अधिक केन्द्रित रहती है, न कि सन्देश भेजने वाले पर। पहले, यानि आई.ई.सी. में कार्यक्रम का उद्देश्य सन्देशों या विचारों को 'बेचना' होता था। अब बी.सी.सी. यह मान के चलती है कि श्रोताओं के मध्य लक्षित व्यक्ति सन्देशों तथा सूचनाओं के सक्रिय ग्रहणकर्ता है न कि निष्क्रिय, जो इन्हें तभी स्वीकार करेंगें जब वह लाभदायी और उपयोगी होंगे । बी.सी.सी. के तरीकों में इस बात का समुचित ध्यान रखा जाता है कि व्यवहार परिवर्तन लाने तथा उसे कायम रखने के लिये लक्षित व्यक्तियों

(श्रोताओं) को नये कौशल ज्ञान तथा सामाजिक समर्थन की आवश्यकता हो सकती है । सर्वाधिक महत्वपूर्ण नोट करने वाली बात यह है कि बी.सी.सी. के घटकों में स्वास्थ्य संचार तभी प्रभावी होता है जब इसे व्यापक परिवेश में हो रहे परिवर्तनों के साथ जोड़ा जाय । इस प्रकार बी.सी.सी. के तहत संचार में व्यवहार परिवर्तन के लिये प्रेरणा देना तथा नये ग्रहण किये गये व्यवहारों से लाभ का ऑकलन तथा उसे कायम रखने की योग्यता बनाने के प्रयासों का भी समावेश होता है । यह एक विस्तारित कार्यसूची है जिसके निष्पादन के लिये बी.सी.सी. कुछ खास उपकरणों का प्रयोग करती है और व्यक्तियों को सहारा देती है ताकि उनमें वॉछित व्यवहार परिवर्तन लाया जा सके ।

दुर्भाग्यवश इसमें नाम परिवर्तन याने, आई.ई.सी. से बीसीसी जितना आसान था उसका सम्पादन उतना ही मुश्किल । आज हमें कुछ ऐसे लोग मिलते है जो स्वास्थ्य संचार का सही तरीका तो अपनाते है पर अपने काम को आई.ई.सी. कहने पर ही खुश है । और दूसरी तरफ ऐसे भी कई लोग है जो कहते तो है कि वह बीसीसी कर रहे है, पर कभी भी उन तरीकों से हट नही पाते जिन्हें हम आई.ईसी. के अन्तर्गत अपनाते थे ।

व्यवहार परिवर्तन संचार (बी.सी.सी) :–

बी.सी.सी. लोगों की परिस्थितियों और प्रभावों/मान्यताओं को समझने की, उनकी आशंकाओं, सोच और स्थानीय परिस्थितियों के मुताबिक ऐसे सन्देश विकसित करने तथा मीडिया द्वारा उनके प्रचार तथा प्रसार करने की प्रक्रिया है जिससे लोगों के ज्ञान में वृद्धि हो और वह अपने व्यवहार में धनात्मक परिवर्तन ला सके । बी.सी.सी. मात्र शब्दों की अदला–बदली आई.ई.सी से नहीं है, वरन् यह एक अपेक्षाकृत लम्बी प्रक्रिया है । इसका परिणाम तुरन्त नहीं प्राप्त होता है । इसे सर्वप्रथम स्वास्थ्य, शिक्षा तथा संचार हेतु प्रयोग में लाया गया था । धीरे–धीरे इसकी व्यापकता बडी एवं अन्य क्षेत्रों में भी इसका प्रयोग हुआ ।

आज शिशु स्तनपान, बच्चों में कुपोषण, बच्चों हेतु स्वास्थ्य निगरानी, लिंग भेदभाव, परिवार नियोजन विशेषकर कन्डोम का प्रयोग शब्द शौचालयों का प्रयोग, मदिरापान, किशोर–किशोरी एवं बाल विवाह आदि रोकने के क्षेत्र में बी.सी.सी. का उपयोग अत्यन्त ही महत्वपूर्ण स्थान रखता है ।

व्यवहार परिवर्तन संचार में मात्र लोगों में जागरूकता किसी विषय हेतु नहीं लायी जाती वरन् इसमें लोगों में व्याप्त मान्यताओं, परम्पराओं एवं भ्रान्तियों को भी जाना–समझाा जाता है और धीरे–2 इन्हें प्रत्यक्ष व अप्रत्यक्ष रूप से यदि नकारात्मक हैं तो मिटाने हेतु प्रयास किये जाते है । प्रायः कोशिश यह की जाती है कि समुदाय अथवा व्यक्ति विशेष जो कि स्थानीय हो उसे ही जोडा जाये तथा बाहरी व्यक्तियों का हस्तक्षेप कम रखा जाये । साथ ही साथ विचार विमर्श हेतु समुदाय के धर्म गुरूओं, नेताओं, स्थानीय लोगों जैसे प्रधान, सामाजिक प्रभुत्व रखने वाले व्यक्ति का सहयोग लेकर बी.सी.सी की बात रखी जाय । बी.सी. सी. कार्यान्वयन हेतु आवश्यक बिन्दु :–

- सर्वप्रथम स्थानीय मान्यताओं, परम्पराओं, भ्रान्तियों, किवदन्तियों को जानना एवं उनकी संस्कृति को समझना।
- योजना बनाना और उसका प्रबन्धन करना ।

- प्रयोग हेतु आवश्यक संचार सामग्री का विकास करना ।
- स्वास्थ्य संप्रेषण में निपुणता हेतु स्टाफ प्रशिक्षण ।
- संदेशों का महत्व व उपयोगिता समझाने हेतु पैरवी करना ।
- समुदाय को जोडना और सहयोग लेना ।
- विषय विशेष को सकारात्मक व नकारात्मक प्रभावों से लोगों को अवगत करना ।
- अन्तःवैयक्तिक संचार को महत्व देना व परामर्श के द्वारा लोगों का विश्वास जीतना ।
- स्थानीय संस्कृति के प्रति संवेदनशीलता ।
- धैर्यपूर्वक परिणाम की अपेक्षा करना ।
- मूल्यॉकन व पर्यवेक्षण करना।
- सफलता एवं असफलता की कहानी का दस्तावेजीकरण कर लोगों से अनुभव बॉटना।

इन सब के अतिरिक्त यदि पूर्व में इस विषय में किसी संस्था/विभाग द्वारा कोई कार्य किया गया है तो उसकी जानकारी लेना । साथ ही साथ स्थानीय उपलब्ध संसाधनों के बारे में जानकारी रखना और यदि आवश्यकता पडे तो कन्वरजेन्स/गठजोड विभिन्न विभागों का लेना इसे सुगम एवं प्रभावी बनाने हेतु ।

एनएचएम कार्यक्रम के तहत बीसीसी रणनीति

आशाओ को अन्तरव्यक्तिक संचार में प्रशिक्षण देते हुए बीसीसी गतिविधियों को बढावा देने हेतु एक व्यापक रणनीति तैयार की गयी है, जिसमें कि समुदाय में निम्न सेवाओं को बढावा दिया जायेगा।

- प्रसव पूर्व जॉच
- संस्थागत प्रसव
- प्रसवपूर्व एवं प्रसव पश्चात देखभाल
- नवजात शिशु की देखभाल
- सम्पूर्ण टीकाकरण
- शिशु स्तनपान (कोलोस्ट्रम फीडिंग)
- स्वच्छता एवं स्वच्छ पेयजल
- परिवार नियोजन (विशेषकर पुरूष नसबंदी)
- किशोरी एवं गर्भवती महिला का पोषण
- दो बच्चों के बीच तीन वर्ष का अन्तर
- जल जनित रोगों से बचाव
- लिंग भेदभाव दूर करना
- सही उम्र में शादी करना आदि।

उपरोक्त को बढावा देने हेतु समुदाय में जागरूकता, पैरवी, प्रचार प्रसार आदि आशा के माध्यम से मुख्यतः किया जायेगा, जिसमें कि स्वास्थ्य संबंधी फैले हुए सामाजिक सांस्कृति अवरोधो को दूर करने हेतु अर्न्तव्यैक्तिक संचार, समूह बैठक, ग्रह भ्रमण, सास बहू सम्मेलन, लोक सास्कृतिक कार्यक्रम, वीएचएनडी एवं अन्य प्रचार–प्रसार के साधनों का प्रयोग करते हुए इसके लिए समुदाय, एएनएम, आगनवाडी कार्यकर्ती, शिक्षा मित्र एवं प्रधान आदि का सहयोग लेते हुए व्यक्ति विशेष वर्ग को व्यवहार परिवर्तन हेतु प्रेरित/तैयार करेगी।

वर्तमान में बीसीसी की क्या समस्याएँ है ।

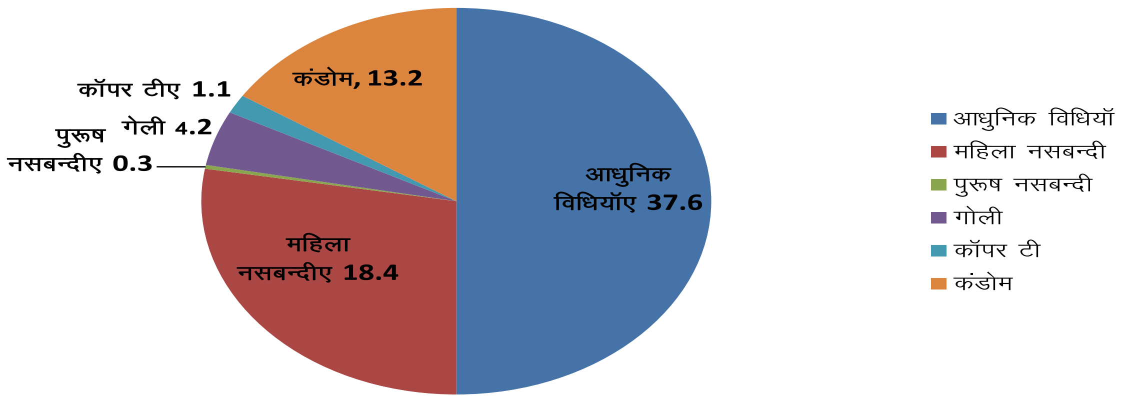
जन स्वास्थ्य के अधिकतर कार्यक्रमों में बीसीसी एक सिद्धॉत ले कर चलती है जहॉ सूचना का एक छोर पकड में आता है परन्तु दूसरे छोर में जानकारी का अभाव रह जाता है । अपने उद्देश्यों को हासिल करने में यह तरीका कई बार असफल रहा है, लेकिन यह असफलता हमारी समझ के ढॉचे को कभी–कभी मजबूत भी करती है क्योंकि असफल अनुभवों से हमें सबक मिलता है कि हम क्या रणनीति बनायें कि दुबारा हमें सफलता प्राप्त हो सके । व्यवहार परिवर्तन स्वास्थ्य संचार में पूरे समुदाय के व्यवहार का एक व्यक्ति सर्वप्रथम प्रभावित होता है । उसके व्यवहार पर पडे असर को अन्य समुदाय प्रायः विरोध के बाद ही यदि लाभदायक हो तो अपनाने के लिए आगे आता है अतः प्रारम्भ में काफी सार्थक प्रयास एवं धैर्य की आवश्यकता होती है । इस व्यवहार परिवर्तन संचार के परिणाम तुरन्त नहीं मिलते हैं । साथ ही यह भी सम्भावना नहीं रहती कि लोग प्रयासों के पश्चात् अपने में परिवर्तन ले ही आयेंगे ।

परिवार नियोजन

विश्व जनसंख्या सम्मेलन (1984) बुखारेस्ट ने एक नारा सुझाया ''विकास सर्वोत्तम गर्भनिरोधक है''। परिवार नियोजन की सेवाओं तक पहुँच एवं जानकारी के अभाव के फलस्वरूप दम्पत्ति की विशाल अपूरित मांग (unmet need) है। महिलाएं प्रायः परिवार नियोजन विधियों के बारे में सही जानकारी के अभाव एवं उचित परामर्श समय से न मिल पाने के कारण ना चाहते हुए भी गर्भवती हो जाती हैं। अपूरित मांग वाले समूह की महिलाएं शिशु जन्मों में 20.7 प्रतिशत का योगदान देती है।

उत्तर प्रदेश में अधिकतर विवाहित महिलाएँ परिवार नियोजन की किसी भी विधि का प्रयोग नहीं कर रही है। परिवार नियोजन की प्रमुख विधि महिला नसबंदी है। उत्तर प्रदेश में परिवार नियोजन के अस्थाई तरीकों का प्रयोग देश के औसत प्रयोग की तुलना में आधिक है।

उ0प्र0 में परिवार नियोजन साधनों की प्रचलन दर (2012–13 ए0एच0एस)



उत्तर प्रदेश में केवल 37.6 प्रतिशत महिलाएॅं ही किसी भी आधुनिक गर्भनिरोधक विधि का प्रयोग कर रही है। परिवार नियोजन के कई साधन हैं जिनको उनकी कार्यक्षमता के अनुसार दो भागों में विभाजित किया गया हैं,अस्थायी तथा स्थायी साधन। अस्थायी साधन मुख्यतः नवदम्पति को प्रथम संतान देर से हो तथा दो संतानों में यथोचित अन्तर रखने के लिए सहायक होती है। स्थायी साधन उन दम्पतियों के लिए है जो अपना परिवार पूरा कर चुके हैं और भविष्य में संतान नहीं चाहते हैं।

अस्थायी साधन

1 कंडोम
2 गर्भनिरोधक गोलिया– माला–एन/डी ,सी..ओ.सी., पी.ओ.पी.– सेन्टक्रोमेन
3 तिमाही गर्भनिरोधक सुई
4 कॉपर–टी–आईयूसीडी/ पीपीआईयूसीडी
5 लैम –लेक्टेशनल एमेनोरिया विधि
6 कॉपर–टी–आईयूसीडी

स्थायी साधन

1 महिला नसबंदी
2 पुरूष नसबंदी

ज़िम्मेदारी निभाओ
प्लान बनाओ

इसके अलावा परिवार नियोजन के प्राकृतिक तरीके भी हैं–स्टैण्डर्डडेज़ मैथड (एस0डी0एम0) गर्भनिरोधन– जिन्हें सही जानकारी प्राप्त करके अपनाया जा सकता है।

(क) परिवार नियोजन के स्थायी साधन :–

1- कंडोम – कंडोम पुरूषों द्वारा इस्तेमाल किया जाने वाला गर्भनिरोधक है। यह रबर का बना हुआ महीन कवच है, जिसे सहवास के दौरान पुरूष अपने लिंग पर चढ़ा लेता है। भारत में आम तौर पर उपलब्ध कंडोम इन ब्रांड नामों के हैं –

निरोध (सरकार की ओर से मुफ्त सप्लाई दी जाती है) एवं बाजार में बिकने वाले अन्य कंडोम ब्रांड निम्न है :–

- निरोध डीलक्स
- उस्ताद
- कोहिनूर
- सावन
- मस्ती
- ब्लिस आदि

कंडोम के लाभ

- इस्तेमाल आसान है ।
- मंहगा नहीं और आसानी से उपलब्ध है।
- सुरक्षित और असरदार है।
- जब गर्भनिरोधक का इस्तेमाल कुछ अरसे के लिए करना हो तब इससे बहुत सहूलियत रहती है।
- स्तनपान करा रही माताओं के साथ सहवास में भी इसका इस्तेमाल आसानी से किया जा सकता है क्योंकि यह दूध को प्रभावित नहीं करता।
- दोनों जीवन साथियों को यह यौन रोगों और एड्स से बचाता है।
- स्त्री को गर्भाशय के मुंह के कैंसर से बचने में मदद करता है जो यौन–संसर्ग से शरीर में प्रवेश करने वाले कीटाणु से होता है।

- जिन पुरूष का समय से पहले वीर्यपात हो जाता है, उनकी मदद करता है क्योंकि लिंग के निचले हिस्से में इसका रिम या घेरा लिंग को जल्दी ढीला नहीं होने देता। उसे अधिक देर तक खड़ा रखता है।
- स्त्रियों में पेडू की सूजन वाली बीमारियों को होने से रोकता है, और फेलोपिअन नलिका के अवरोध से होने वाले बांझपन से उन्हें बचाता है ।

कंडोम से होने वाली असुविधां

- सहवास के समय इसका इस्तेमाल होता है।
- कई पुरूष सहवास में आनंद की कमी की शिकायत करते हैं।
- जो लोग ठीक से इसका इस्तेमाल करना नहीं जानते, उनके लिंग से यह सरक जाता है, फट जाता है और इस कारण शुक्राणु योनि में छितर जा सकते हैं।
- इसका इस्तेमाल करने वाले में सही इच्छा–शक्ति और जानकारी होनी चाहिए, जिससे वह हर बार इसका उपयोग ठीक प्रकार से कर सके।
- जब इसका रख रखाव ठीक न हो तो यह जल्दी ही खराब हो जाता है

कंडोम के साइड–इफैक्ट

- न के बराबार लोगों को रबर (लैटेक्स) से एलर्जी होती है ।
- कुछ लोगों को कंडोम लगाकर लिंग की उत्तेजना में कठिनाई होती है।

कंडोम के बारे में भ्रान्ति एवं सच

भ्रान्ति	सच
कंडोम सबको ठीक से नहीं लग पाता।	एक ही साइज़ सबको फिट आ जाता है ।
कंडोम फट जाता है ।	नये कंडोम बड़े मज़बूत होते हैं। अगर उनका सही ढंग से इस्तेमाल किया जाए तो वे कभी–कभार ही फटते हैं।

कंडोम से सहवास का आनंद कम हो जाता है।	कंडोम बड़ी पतली और मुलायम रबर के बने होते हैं। हालांकि कंडोम से यौन क्रिया का वही आनंद नहीं मिलता जो बिना कंडोम के मिलता है, लेकिन इससे बहुतेरे लोगों को बिलकुल असली सहवास का सा आनंद आता है। यह भरोसा कि कंडोम का इस्तेमाल करने से स्त्री गर्भवती नहीं होगी, वास्तव में दम्पत्ति के यौन आनंद को और बढ़ा सकता है।
कंडोम आमतौर पर एलर्जी पैदा करते हैं ।	कंडोम से एलर्जी कभी–कभी ही देखने में आती है।
अगर कई पुरूष तक कंडोम का इस्तेमाल लगातार किया जाए तो वे नुकसान पहुँचाते हैं।	वे अत्यंत सुरक्षित हैं और स्त्री–पुरूष दोनों को यौन रोगों, एच.आई.वी. / एड्स, पेड़ू के सूजन रोगों और स्त्रियों में गर्भाशय के मुँह के कैंसर से सुरक्षा प्रदान करते हैं। इसलिए कंडोम के लगातार इस्तेमाल की सलाह दी जाती है ।

2- गर्भनिरोधक गोलियाँ :– ये महिलाओं के लिए रोज़ खाने वाली गोलियाँ हैं। इनके प्रयोग से दो बच्चों के जन्म में उचित अंतर रखा जा सकता है।आम तौर पर प्रयोग की जाने वाली गर्भनिरोधक गोलियों में ईस्ट्रोजन और प्रोजेस्टिन हार्मोन होते हैं (इसके अतिरिक्त केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन वाली गोलियां भी होती हैं)। ये दोनों हार्मोन स्त्री के शरीर में सामान्य तौर पर भी मौजूद रहते हैं।

भारत में इस्तेमाल होने वाली गोलियों के नाम :–

- माला–एन (सरकार की ओर से मुफ्त)
- माला–डी, एकरोज, पर्ल, अप्सरा
- सहेली (यह बिना हारमोन वाली है)

प्रत्येक पैकेट में 28 गोलियां होती हैं। सफेद गोलियों की तीन कतारें और रंगीन गोलियों की एक कतार। 21 गोलियों में हार्मोन और सात रंगीन गोलियों में आयरन और विटामिन होते हैं।

गोलियॉ कैसे असर करती हैं ?

- अंडा–विसर्जन नहीं होने देती

- गर्भाशय के मुखद्वार पर एक बलगम जैसा गाढ़ा तत्व जमा करके, जो शुक्राणु को गर्भाशय में जाने से रोकती है।
- गर्भाशय की अंदरूनी सतह को पतला करके, जिससे कि भ्रूण उसमें धँस ना पाए ।

गोलियों के बारे में अन्य जानकारियॉ–

- मासिक धर्म के पहले पॉच दिनों में कभी भी शुरू की जाती है।
- बहुत असरदार हैं
- रोज़ एक गोली लें, अच्छा हो कि एक ही समय पर, मसलन रात को खाने के बाद।
- जब 28 गोलियों वाला पैकेट खत्म हो जाए तो अगले दिन से ही नया पैकेट शुरू कर दें। 28 गोलियों वाले पैकेट का सिलसिला तोड़ने की ज़रूरत नहीं है।
- अगर गोली लेना किसी दिन भूल जाएं, तो याद आते ही खा लें, भले ही एक दिन में दो लेनी पड़ें।
- अगर दो या तीन दिन तक गोली लेना भूल जाएं तो रोज़ दो गोलियां लें, जब तक कि पिछली भरपाई न हो जाए। साथ ही साथ गर्भनिरोध का कोई अन्य तरीका इस्तेमाल करें (मसलन कंडोम) या फिर सात दिनों तक सहवास न करें।
- अगर दो बार मासिक धर्म न हो तो डाक्टर के पास जांच कराने जाएं कि कहीं वह गर्भवती तो नहीं हो गई।
- अगर काफी उल्टियां हों या 24 घंटे या उससे ज़्यादा तक दस्त हों तो भी गोलियां लेना जारी रखें और यदि अगले सात दिनों में सहवास करें तो गोलियों के साथ गर्भनिरोध का कोई अन्य तरीका भी इस्तेमाल करती रहें।
- गोलिया खाने से मासिक धर्म नियमित हो जाता है
- यह कभी कभी बीजदानी और गर्भाशय के कैंसर से बचाती है
- जी मिचलाना, उल्टी, सिरदर्द, वजन बढ़ना, स्तनों में भारीपन हो सकता है।
- जब बच्चे की इच्छा हो, तब गोली खाना बंद करने पर बच्चा पेट में आ जाता है।
- यदि सही ढंग से ली जाय तो गर्भनिरोधक गोलियाँविधि 99 प्रतिशत प्रभावी है।

किन स्त्रियों को गोलियाँ नहीं देनी हैं–

- जो 6 महीनों से कम आयु के बच्चे को दूध पिलाती हों।
- गर्भावस्था में (या यदि उसकी संभावना हो)।
- 35 वर्ष से अधिक आयु की उन स्त्रियों को जो बहुत ज़्यादा सिगरेट, बीड़ी पीती हों।
- जिन्हें वर्तमान में या पिछले 3 माह में लीवर रोग या पीलिया हो।
- जो क्षय रोग या मिर्गी की दवा ले रही हो।

- जिन्हें उच्च रक्तचाप हो।
- जिन्हें हृदय रोग हो।
- जिन्हें योनि से हर समय जब–तब खून चलता हो।
    - स्त्री को पीलिया हो या पिछले 3 माह में हुआ हो, उक्त रक्त चाप हो, गाल ब्लेडर की बीमारी हो, पुराना मधुमेह रोग हो, माईग्रेन की शिकायत हो ह्रदयरोग हो, स्तन कैंसर हो या खून के थक्के जमते हो तो उसे गोली नहीं दी जायेगी।
- जिस स्त्री को डायबटीज़ हो (मधुमेह)।
- जिस स्त्री को स्तन–कैंसर हो।
- जिस स्त्री को आधा सिर का दर्द (माइग्रेन)हो (अक्सर एकतरफा बहुत तेज़ सिरदर्द रहता हो।

प्रोजेस्टिन ओनली पिल्स (Progestin Only Pills)

पीओपी क्या है?

प्रोजेस्टिन ओनली पिल्स में प्रोजेस्टिन नामक सिंथेटिक हारमोन की बहुत कम मात्रा होती है जो महिला के शरीर में मौजूद प्राकृतिक हारमोन के जैसी होती है। पीओपी को "मिनीपिल्स" भी कहते हैं। उपलब्ध उत्पाद लिवोनोर्जेस्ट्राल (Levonorgestrol) और डिसोजेस्ट्रेल (Desogestrel) है।

प्रोजेस्टिन ओनली पिल्स (पीओपी) गोलियों के बारे में जानकारियॉ

यदि महिला गर्भवती नहीं है तो वह किसी भी समय पीओपी का प्रयोग शुरू कर सकती है।

मासिक चक्र के 5 दिनों के अंदर किसी भी दिन यदि महिला गर्भवती नहीं है तो। गोली लेने के बाद पहले दो दिनों तक बैकअप विधि (उदाहरण के तौर पर, कंडोम प्रयोग करने के लिए कहें) की जरूरत है । पीओपी पैक की सभी गोलियां एक ही रंग की गोलियां है जिनमें हारमोन है जो गर्भधारण को रोकता है। बिना नागा किए एक ही समय परएक गोली रोज लेनी है, खाना खाने के बाद गोली लेने से याद रखने में मदद मिलती है। गर्भपात के बाद यदि वह 7 दिनों के अंदर शुरू करती है तो तुरंत। बैकअप विधि की जरूरत नहीं है।

यदि गर्भपात के 7 दिनों के बाद शुरू करती है और यह सुनिश्चित है कि महिला गर्भवती नहीं है तो वह किसी भी समय पीओपी का प्रयोग शुरू कर सकती है। गोली लेने के बाद पहले दो दिनों तक बैकअप विधि (उदाहरण के तौर पर, कंडोम) की जरूरत है ।

यदि आईयूसीडी विधि को बदल रही हैं तो तुरंत प्रयोग करने के लिए कहें ।

प्रत्येक क्लाईंट को आश्वस्त करें कि यदि उसे कोई समस्या है, किसी दूसरी विधि का प्रयोग करना चाहता है, उसके स्वास्थ्य में कोई बड़ा बदलाव आया है या वह सोचती है कि शायद वह गर्भवती हो गई हो तो वह किसी भी समय डाक्टर के पास आकर अपने संदेह दूर कर सकती है।

सेंटक्रोमैन (आर्मेलोक्सिफेन) गोलियां क्या हैं?

सेंटक्रोमैन (आर्मेलोक्सिफेन) हारमोन रहित, सप्ताह में एक बार लेने वाली, ओरल गर्भनिरोधक गोली है।

सेंटक्रोमैन (आर्मेलोक्सिफेन) को शुरू करने के लिए पहली गोली मासिक धर्म के पहले दिन (पहले दिन स्त्राव शुरू होने पर) ली जाती है और दूसरी गोली उसके तीन दिन बाद ली जाती है। यह पैटर्न पहले तीन महीनों तक दोहराया जाता है।

चौथे महीने से गोली लेने वाली निश्चित तिथि से हफ्ते में एक बार गोली ली जाती है और इसके बाद साप्ताहिक गोली ली गोली ली जाती है। निश्चित दिन लेने के लिए नीचे दी गई तालिका का संदर्भ लें।

पहले दिन गोली ली गई है	पहले 3 महीने तक	3 महीने के बाद
	2 गोली ली जानी है	1 गोली ली जानी है
रविवार	रविवार और बुधवार	रविवार
सोमवार	सोमवार और गुरुवार	सोमवार
मंगलवार	मंगलवार और शुक्रवार	मंगलवार
बुधवार	बुधवार और शनिवार	बुधवार
गुरुवार	गुरुवार और रविवार	गुरुवार
शुक्रवार	शुक्रवार और सोमवार	शुक्रवार
शनिवार	शनिवार और मंगलवार	शनिवार

- गोली लेना भूल जाने के बाद जितना जल्द हो सके इसे ले लें। यदि 1 या 2 दिन गोली लेना भूल गई हैं लेकिन अभी 7 दिन नहीं हुआ है तो सामान्य समय सारणी जारी रखनी चाहिए और मासिक धर्म के शुरू होने तक बैकअप विधि (उदाहरण के तौर पर, कंडोम) का इस्तेमाल करना चाहिए।
- यदि 7 से ज्यादा दिन तक गोली लेना भूल गई हैं तो इसे फिर से लेना शुरू करना चाहिए, यानि 3 महीने तक हफ्ते में दो बार और 3 महीने के बाद हफ्ते में एक बार।

सेंटक्रोमैन से कभी–कभी मासिक चक्र में देर से आ सकता है। जो नुकसानदायक नहीं है और यह एनीमिया से ग्रस्त महिलाओं के लिए फायदेमंद है क्योंकि इससे रक्त की बहुत थोड़ी मात्रा का नुकसान होता है। यदि मासिक धर्म 15 से ज्यादा दिनों तक नहीं आता है तो गर्भधारण की जांच कराए ।

कम्बाइन्ड ओरल गर्भनिरोधक (COCs)

- कम्बाइन्ड ओरल गर्भनिरोधक **(COCs)** वे गोलियाँ हैं जिन्हें गर्भधारण से बचने के लिए दिन में एक बार लेना होता है। इनमें एस्ट्रोजन और प्रोजेस्टिन हार्मोन मौजूद होते हैं।
- कम्बाइन्ड ओरल गर्भनिरोधक को, संयुक्त गर्भनिरोधक गोली और ओरल गर्भनिरोधक गोली भी कहते हैं।
- कम्बाइन्ड ओरल गर्भनिरोधक प्रमुख रूप से अंडाशय से अंडों के मुक्त होने (अंडोत्सर्ग) से रोकने के लिए कार्य करती है।
- कम्बाइन्ड ओरल गर्भनिरोधक के बंद करने के बाद प्रजनन शक्ति वापस आ जाती हैं।

कम्बाइन्ड ओरल गर्भनिरोधक के दुष्प्रभाव (जो अस्थायी होते हैं और खतरनाक नहीं होते हैं) रक्त स्त्राव पैटर्न में बदलाव, जिसमें हल्का रक्तस्त्राव और कुछ दिनों तक रक्तस्त्राव, अनियमित रक्तस्त्राव, बार–बार स्त्राव, मासिक स्त्राव नहीं, सिरदर्द, चक्कर, उल्टी, मुँहासा, रक्तचाप का बढ़ना, स्तन का मुलायम होना।

कम्बाइन्ड ओरल गर्भनिरोधक का प्रयोग किसी भी प्रजनन आयु की महिलाएँ कर सकती हैं जिसमें निम्नलिखित हैं :

बच्चा हो या न हो, यदि पूरी तरह स्तनपान करा रही हो तो जन्म देने के 6 महीने बाद, यदि आंशिक रूप से स्तनपान कर रही हैं तो 6 हफ्ते में, यदि स्तनपान नहीं करा रही हैं तो कम से कम 3 हफ्ते बाद (21–28 दिन पर), आईयूडी या अन्य हार्मोन विधि बंद करने के तुरंत बाद। अगले मासिक स्त्राव तक इंतजार करने की जरूरत नहीं है , 40 साल से ज्यादा उम्र की महिलाएँ शामिल हैं, तुरंत गर्भपात हुआ हो, सिगरेट पीती हैं /धूम्रपान करती हो और 35 साल के अंदर की हैं ।

(यह सुनिश्चित हो कि महिला गर्भवती नहीं हैं)।

कम्बाइन्ड ओरल गर्भनिरोधक का प्रयोग

- क्लाइंट को हमेशा 1 गोली रोज लेनी चाहिए।
- 28 गोली वाले पैकेट के लिए (21 हार्मोन की गोली और बाकी 7 आयरन की गोलियाँ)– जब क्लाइंट 1 पैकेट खत्म कर ले तो उसे अगले दिन से अगले पैकेट से पहली गोली लेनी चाहिए।

ज़िम्मेदारी निभाओ
प्लान बनाओ

- 21 गोली वाले पैकेट के लिए– 1 पैकेट से 21 गोली लेने के बाद उसे 7 दिनों तक इंतजार करना चाहिए और उसके बाद अगले पैकेट से पहली गोली लेनी चाहिए।
- यदि क्लाइंट गोली लेना भूल जाती है (सभी निर्देश 30–35 माइक्रोग्राम एस्ट्रोजन के लिए हैं):

  1 या 2 हार्मोन की गोली भूल जाने पर या 1 या 2 दिन देरी से नया पैक शुरू करने पर– जितना जल्दी हो सके हार्मोन की गोली लें और उसके बाद इसे रोज लेना जारी रखें, प्रत्येक दिन 1 गोली लें।

  पहले 2 हफ्तों में 3 या उससे ज्यादा हार्मोन की गोली भूल जाना या तीसरा पैक शुरू करना या देरी से शुरू करना– जितना जल्दी हो सके हार्मोन की गोली लें और रोजाना गोली लेना जारी रखें, प्रत्येक दिन 1 गोली लें। जब तक आप लगातार 7 दिनों तक हार्मोन की गोली न ले लें, बैकअप विधि (कंडोम का प्रयोग या सेक्स से बचना) का प्रयोग करें। यदि तीसरे हफ्ते में 3 या उससे ज्यादा गोली भूल गई हैं तो अपने वर्तमान पैक की हार्मोन की गोली को खत्म करें और अगले दिन से नया पैक शुरू करें। आपको चौथे सप्ताह की 7 गैर–हार्मोन गोलियाँ नहीं लेनी चाहिए और उसके स्थान पर नया पैकेट शुरू करें। 7 दिनों तक बैकअप विधि का प्रयोग करें। आपको मासिक स्त्राव नहीं हो सकता है। यह ठीक है।

  कोई भी 1 या उससे ज्यादा गैर हार्मोन गोली भूल जाने पर– भूली गई गोली को फेंक दें। पहले की तरह बाकी गोलियाँ लेते रहें, प्रत्येक दिन 1 गोली लें। दूसरे दिन पहले की तरह नया पैक शुरू करें।

  20 ग्रा0 या उससे कम एस्ट्रोजन वाली गोलियों के लिए 1 गोली भूलने वाली महिला को 1 या 2 20–35 ग्रा0 की गोली भूलने के दिशानिर्देश का अनुसरण करना चाहिए। 2 या उससे ज्यादा गोली भूलने वाली महिलाओं को 3 या उससे ज्यादा 30–35 ग्रा0 गोलियों के भूलने के दिशानिर्देश का अनुसरण करना चाहिए।

  क्लाइंट को स्वास्थ्य जोखिम के चेतावनी के संकेत के बारे में भी बताना चाहिए ।

कौन कम्बाइन्ड ओरल गर्भनिरोधक का प्रयोग नहीं कर सकता है?

वे महिलाएँ जिनकी निम्नलिखित स्थिति है वे सीओसी का प्रयोग नहीं कर सकती हैं:

- पूरी तरह से स्तनपान कराती हो या 6 महीने से कम उम्र का बच्चा हो
- स्तन कैंसर का वर्तमान या पहले का इतिहास हो

- लीवर का ट्यूमर, लीवर का संक्रमण, या सिरोसिस हो, या सीओसी का प्रयोग करते समय पीलिया (jaundice) हो गया हो
- 35 या उससे ज्यादा उम्र और धूम्रपान करती हो
- 140/90 या उससे ज्यादा रक्तचाप हो
- वर्तमान में पित्ताशय का रोग हो
- पिछले 20 सालों से डायबिटीज हो या डायबिटीज से धमनियों, दृष्टि, गुर्दों या तंत्रिका तंत्र को नुकसान पहुँचा हो
- स्ट्रोक हुआ हो या उसका इतिहास हो, पैरों या फेफड़े में रक्त जमा हो, हृदयाघात हुआ हो या गंभीर हृदय की समस्या हो
- 35 माइग्रेन रहता हो
- कोई बड़ी सर्जरी की योजना हो जिससे वह 1 हफ्ते तक चल नहीं पाएगी।

कम्बाइन्ड ओरल गर्भनिरोधक का स्वास्थ्य लाभ

- गर्भाशय की लाइनिंग का कैंसर (एंडोमेट्रियल कैंसर) के खतरे को कम करता है
- अंडाशय का कैंसर के खतरे को कम करता है
- ओवेरियन सिस्ट के खतरे को कम करता है
- आयरन की कमी से होने वाला एनीमिया के खतरे को कम करता है

निम्नलिखित को कम करता है:

- मासिक धर्म के दौरान ऐंठन
- मासिक स्त्राव की समस्या
- चेहरे या शरीर पर अतिरिक्त बाल
- अनियमित स्त्राव, मुँहासे, चेहरे या शरीर पर अतिरिक्त बाल पेडू में दर्द

3 डी0एम0पी0ए0 (डिम्पा) – तिमाही गर्भनिरोधक इंजेक्शन

- डी0एम0पी0ए0 महिलाओं के लिए इंजेक्शन है, जो हर तीन महीने पर लगता है।
- यह एक सरल विधि है क्योंकि रोज़ रोज़ कुछ इस्तेमाल नहीं करना पड़ता है
- यह सुरक्षित, निजी और बहुत असरदार गर्भनिरोधक विधि है।
- स्तनपान कराने वाली महिलाएं भी इसका प्रयोग कर सकती है
- गर्भधारण के साथ–साथ डी0एम0पी0ए0 कई रोगों से भी बचाव करता है। जैसे, खून की कमी, गर्भाश्य की अन्दरूनी परत का कैंसर और पेडू में सूजन

- इंजेक्शन लगवाने के बाद मासिक धर्म में बदलाव आ सकते हैं जैसे अनियमित रक्तस्राव होना या माहवारी आना बंद हो जाना। ये बदलाव नुकसानदायक नहीं होते और इंजेक्शन बंद करने के कुछ माह बाद पहले जैसी माहवारी आने लगती है
- जब गर्भधारण करना चाहें, तो इंजेक्शन को लगभग नौ–दस महीने पहले लगवाना बंद कर दें क्योंकि गर्भधारण करने में समय लगता है
- यह विधि यौन रोगों और एच0आई0वी0 / एड्स से बचाव नहीं करती है

डी0एम0पी0ए0 कैसे काम करता है?

इंजेक्शन तीन तरीके से काम करता है। इससे महिला के शरीर में :

- हर माह अंडा नहीं बनता है
- हर माह गर्भ की तैयारी के लिए गर्भाशय की अंदरूनी परत मोटी नहीं होती
- गर्भाशय के मुखद्वार पर गाढ़ा तत्व जमा हो जाता है जिससे संभोग के समय योनि में प्रवेश करने वाले शुक्राणु गर्भाशय में प्रवेश नहीं कर पाते इसलिए हर तीन माह पर डी0एम0पी0ए0 इंजेक्शन लगवाकर महिला अनचाहे गर्भ से बची रहती है।

डी0एम0पी0ए0 के लाभ

- एक इंजेक्शन से मिले तीन महीने का चैन
- इसे दूध पिलाती माँ भी ले सकती है। इससे दूध की मात्रा और गुणवत्ता पर कोई असर नहीं पड़ता, न ही शिशु पर कोई हानिकारक प्रभाव पड़ता है
- महिला के लिए यह उपाय प्रायवेट है
- यदि महिला ठीक तीन महीने पर इंजेक्शन लगवाने नहीं आ पाती तो वह निर्धारित तिथि से दो सप्ताह पहले या चार सप्ताह तक भी इंजेक्शन लगवा सकती है

डी0एम0पी0ए0 इंजेक्शन निम्नलिखित रोगों से बचाव करता हैं:

गर्भाशय के कैंसर से (एंडोमीट्रियल कैंसर)

- पेडू में सूजन से (पैल्विक इन्फ्लेमेट्री डिज़ीज)
- खून की कमी से (आयरन डेफीशिएंसी एनीमिया)
- गर्भाशय के ट्यूमर से (फाइब्रोइड यूटरस)

डी0एम0पी0ए0 की सीमाएं

- इससे यौन रोगों और एच0आई0वी0 से बचाव नहीं होता
- एक बार लगा देने के बाद इसका असर तुरंत बंद नहीं किया जा सकता है।

- इससे माहवारी में बदलाव आते हैं
- इस उपाय को बंद करने के बाद पुनः गर्भधारण करने में आठ–नौ माह लग सकते है

डी0एम0पी0ए0 इंजेक्शन के साइड इफैक्ट्स

डी0एम0पी0ए0 इंजेक्शन लगवाने पर माहवारी में बदलाव

डी0एम0पी0ए0 से ज्यादातर महिलाओं में पहले जैसी माहवारी नहीं होती और अक्सर माहवारी में निम्नलिखित बदलाव आते हैं–

- शुरू में कुछ माह तक अनियमित रक्तस्राव हो सकता है
- फिर माहवारी आनी बंद हो जाती है–यानि हर माह माहवारी नहीं होती
- कभी कभार किसी महिला को ज्यादा दिन तक रक्तस्राव भी हो सकता है ये बदलाव अस्थाई होते हैं और खतरनाक या नुकसानदायक नहीं होते।

डी0एम0पी0ए0 का प्रयोग बंद करने के कुछ माह बाद महिला को पहले की तरह माहवारी होने लगती है और वह पुनः गर्भधारण भी कर सकती है।

माहवारी में बदलाव के अलावा, डी0एम0पी0ए0 के प्रयोग से कुछ अन्य बदलाव भी दिख सकते हैं जैसे कि वजन बढ़ना, सिदर्द, चक्कर आना आदि।

डी0एम0पी0ए0 इंजेक्शन कौन ले सकती हैं?

प्रजनन काल की अधिकतर महिलाएं, जिन्हें एक असरदार गर्भनिरोधक उपाय की आवश्यकता हो, डी0एम0पी0ए0 का प्रयोग कर सकती हैं केवल कुछेक अवस्थाएं में डी0एम0पी0ए0 नहीं दिया जा सकता है, जैसे 6 सप्ताह तक के बच्चे को स्तनपान कराने वाली महिला, लीवर की बीमारी, उच्च रक्तचाप, योनि से अनियमित रक्तस्राव आदि।

डी0एम0पी0ए0 इंजेक्शन कब आरम्भ कर सकते है?

डॉक्टर की सलाह से महिला डी0एम0पी0ए0 निम्नलिखित समय पर ले सकती हैः

यदि प्रसव हुआ है और महिला बच्चे को स्तनपान करा रही हैः

- प्रसव के 6 सप्ताह यानि डेढ माह बाद ही इंजेक्शन आरम्भ कर सकती है
- यदि किसी कारण वह **स्तनपान नहीं करा रही है** तो 6 सप्ताह से पहले ही कभी भी इंजेक्शन लेना आरम्भ कर सकती है।

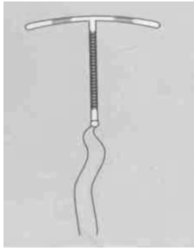
यदि महिला का गर्भपात हुआ हैः

- वह गर्भपात के बाद तुरन्त उसी दिन इंजेक्शन ले सकती है या अगले सात दिनों में भीतर किसी भी दिन

- यदि गर्भपात हुए सात से अधिक दिन हो गये हैं और असुरक्षित संभोग नहीं हुआ है तो भी उसे इंजेक्शन लग सकता है। ऐसे में दंपति अगले सात दिनों तक संभोग ना करें या कण्डोम का प्रयोग करें।

यदि महिला को माहवारी आती है:

- माहवारी के पहले सात दिनों में इंजेक्शन कभी भी लग सकता है।
- यदि माहवारी आरम्भ हुए सात दिन से अधिक हो गये हैं और असुरक्षि संभोग नहीं हुआ है तो भी उसे इंजेक्शन लग सकता है। ऐसे में दंपति अगले सात दिनों तक सम्भोग ना करें या कंडोम का प्रयोग करें।



4.कॉपर–टी

कॉपर–टी :– कॉपर–टी एक छोटे आकार की प्लास्टिक की बनी हुई होती़ है, जिसमें तांबा भी होता है। यह उस स्त्री के गर्भाशय में रखी जाती है, जो गर्भवती नही है। उसे गर्भाशय में एक प्रशिक्षित डाक्टर या नर्स ही रख सकती है। यह गर्भाशय की खोखली जगह में रखी जाती है। लंबे अरसे तक असर करती है और इसे जब चाहें तब हटाया जा सकता है।

इसके निचले हिस्से में नायलन के दो धागे होते हैं और ये योनि में पड़े रहते हैं। इन धागों का इस्तेमाल कॉपर–टी की जांच करते समय या उसे हटाने में होता है। कॉपर–टी डिलीवरी के तुरन्त बाद लगाया जाता है या डिलीवरी के 48 धंटे के अन्दर लगाया जाता है या प्रसव बाद कभी भी डाक्टर की सलाह से लगवाई जा सकती है।

कॉपर–टी कैसे काम करती है

- कॉपर–टी शुक्राणु को अंडे तक पहुंचने से रोकती है क्योंकि कॉपर–टी शुक्राणुओं की गति कम कर देती है या उन्हें मार देती है ।
- कॉपर–टी 380–ए, आठ से दस वर्षों तक असरदार रहती है यानि अगर यह 0एक बार स्त्री के गर्भाशय में लगा दी जाए तो स्त्री दस वर्षों तक गर्भवती नहीं होती।
- कॉपर–टी विधि 99.2–99.4 प्रतिशत प्रभावी है।

किसे कॉपर–टी का इस्तेमाल नहीं करना चाहिए:

- जो गर्भवती हों अथवा वो स्त्रियां जिन्होंने कोई बच्चा नहीं जना ।

- जिनकी योनि से अकारण खून आता हो (पिछले तीन महीनों से अनियमित रूप से खून आ रहा हो, एक से दूसरे मासिक धर्म के बीच, या सहवास के बाद खून आता हो) ।
- जिन्हें यौन रोग हो (अभी या पिछले तीन महीनों से) और वे स्त्रियां जिनके यौन संबंध कई पुरूष से हों या जिनके पुरूष साथियों के यौन संबंध कई स्त्रियों से हों (बहुत खतरा)।
- एच.आई.वी. / एड्स (अभी हो या जिनके होने की खतरनाक संभावना हो)।
- स्त्रियां जिनकी प्रजनन प्रणाली में संक्रमण हों, यानि योनि में संक्रमण, या पेडू में सूजन रोग (अभी या पिछले तीन महीनों से)।
- जच्चाएँ (6 सप्ताह तक) या जिन्हें गर्भपात के बाद या प्रसव के बाद संक्रमण हो गया हो।
- अगर गर्भाशय के द्वार, गर्भाशय की अंदरूनी सतह का या बीजदानी का कैंसर हो ।

कॉपर–टी के लाभ

- बहुत असरदार यानी 100 में से 99 तक स्त्रियां गर्भवती नहीं होंगी।
- तुरंत काम करने लगती है और इसे याद रखने के लिए, या इसका इस्तेमाल करने के लिए बार–बार सोचना नहीं पड़ता। इसलिए इस्तेमाल में आसानी।
- लंबे अरसे तक गर्भावस्था से बचाव करती है।
- यौन–सुख, सहवास में कोई बाधा नहीं पहुँचती और आम तौर पर इसके धागे जीवन–साथी को चुभते नहीं हैं।
- किसी प्रशिक्षित व्यक्ति द्वारा इसे कभी भी निकलवाया जा सकता है, यानी क्लाइंट जब चाहे निकलवा सकती है।
- इसके निकलवाने पर स्त्री शीघ्र ही गर्भवती हो जाती है।
- स्तनपान पर कोई असर नहीं होता।
- अगर क्लाइंट कोई दवा ले रही हो तो उसे भी कॉपर–टी लग सकती है।
- एक बार जांच के लिए जाने के बाद क्लिनिक में जाने की ज़रूरत तभी होती है जब कोई समस्या हो।
- क्लाइंट को इसकी सप्लाई की ज़रूरत नहीं पड़ती।

- प्रजनन अंगों के संक्रमणों और यौन रोगों का किसी स्त्री को खतरा न हो तो यह किसी भी उम्र की स्त्री के लिए अच्छा और भरोसेमंद तरीका है।

कॉपर–टी किन–किन स्त्रियों के लिए सबसे अधिक ठीक है?

- जिसे गोलियां नहीं दी जा सकती ।
- जिसे लंबे अरसे के लिए, काफी असरदार, और आसानी से बदला जा सकने वाला तरीका चाहिए और जिसका संबंध एक ही पुरूष से हो।
- स्तनपान करा रही मॉ ।

कॉपर–टी कब लगवाई जा सकती है

- मासिक चक्र के पहले और सातवें दिन के बीच या मासिक चक्र के दौरान कभी भी, पर लगाने वाले को यह पक्का पता होना चाहिए कि स्त्री गर्भवती नहीं है।
- प्रसव के बाद या डिलीवरी के 48 धंटे के अन्दर लगाया जाता है ।
- यह प्रसव के छः हफ्तों बाद भी लगाया जा सकता है, जब गर्भाशय अपने सामान्य आकार में वापस आ जाता है।
- गर्भपात के तुरन्त बाद या कभी भी, बशर्ते कोई संक्रमण न हो।
- स्तनपान करा रही स्त्री जिसे एक और गर्भनिरोधक की ज़रूरत हो।

कॉपर–टी निकालने का तरीका

कॉपर–टी को प्रशिक्षित नर्स या महिला डाक्टर द्वारा जब भी महिला चाहे सरलता से हटवा सकती है ।

(ख) परिवार नियोजन के स्थायी साधन :–

1. पुरूष नसबंदी (एन.एस.वी.) :–

पुरूष नसबंदी एक छोटा सा आपरेशन है, जिसमें शुक्राणु ले जाने वाली दोनों नलियॉ बॉध कर काट दी जाती है। इसके लिए एक विशेष प्रकार के औजार का प्रयोग होता है जिससे छोटा सा छेद करके नस बांध दी जाती है। अतः कोई चीरा या टाँका नही लगता।

विशेषता–

- यह एक आसान, दर्द रहित, भरोसेमन्द व स्थाई परिवार नियोजन का तरीका है।
- इसमें केवल 5–10 मिनट का समय लगता है।

- आधा घंटे बाद लाभार्थी स्वयं घर जा सकता है एवं समस्त हल्के दैनिक कार्य कर सकता है।
- सम्पूर्ण विधि में न तो कोई चीरा लगता है न टॉका।

पुरूष नसबन्दी क्यों?

- जनसंख्या का लगभग आधा हिस्सा पुरूष है।
- पुरूष की भागीदारी भी गर्भधारण क्रिया में महिला के बराबर की है।
- परिवार के पालन पोषण में पुरूष भी महिला के समान भागीदार है।
- पुरूष नसबन्दी (एन.एस.वी.) महिला नसबन्दी की तुलना में आसान है, क्योंकि सभी पुरूष जननांग शरीर की सतह पर होते है अतः जोखिम भी कम रहता है।
- काम क्रिया पर कोई प्रभाव नहीं पड़ता। पौरूष भी पूर्ववत् बना रहता है, क्योकि शरीर के हार्मोन्स पहले की तरह अपना कार्य करते है जिनका शुक्राणु नली से कोई सम्बन्ध नही होता।
- पुरूष नसबन्दी (एन.एस.वी) के उपरान्त लाभार्थी सभी दैनिक कार्य एवं दो दिन बाद मेहनतकश कार्य पूर्ववत कर सकता है।
- इसे स्थायी ही माना जाएगा (पलटा नहीं जा सकता) इसलिए वो पुरूष ही अपना सकते हैं जिन्हें और बच्चे नहीं चाहिए । विशेष परिसस्थितियों में आवश्यकता पड़ने पर नस पुनः जोड़ने हेतु प्रयास किया जा सकता है।
- पुरूष नसबन्दी विधि 97–98 प्रतिशत प्रभावी है।

पुरूष नसबंदी के बारे में भ्रान्तियां और सच

भ्रान्ति	सच
नसबंदी एक बड़ा आपरेशन है जिससे व्यक्ति की ताकत और काम करने की क्षमता कम हो जाती है।	नसबंदी एक मामूली आपरेशन है, और इससे व्यक्ति के स्वास्थ्य पर कोई बुरा असर नहीं पड़ता। आपरेशन के 2–3 दिन बाद ही व्यक्ति अपना पूरा कामकाज शुरू कर सकता है।
नसबंदी से आदमी नपुंसक हो जाता है और सामान्य यौन–जीवन नहीं बिता सकता।	नसबंदी पुरूष की यौन–क्षमता को कम नहीं करती क्योंकि अंडकोष में पहले की तरह पुरूष हार्मोन बनते रहते हैं। केवल अंडकोष से लिंग तक शुक्राणु ले जाने वाली नलिकाओं को ही बंद करा जाता है।
नसबंदी के बाद सहवास के समय वीर्य नहीं	नसबंदी के बाद वीर्य की मात्रा, गंध, रंग और गाढ़ेपन में कोई फर्क नहीं पड़ता। फर्क बस यही

निकलता।	होता है कि उसमें शुक्राणु नहीं होते।
नसबंदी से अंडकोष सिकुड़ जाते हैं ।	नसबंदी से अंडकोष के आकार में कोई फर्क नहीं पड़ता ।

पुरूष नसबंदी कैसे काम करती है

शुक्राणु पुरूष के अंडकोष में बनते हैं। वे दोनों नलियां (वास डेफेरेंस) जो शुक्राणु को दोनों अंडकोषों से लिंग में पेशाब की नली तक पहुंचाती हैं, उन्हें बांध या काट दिया जाता है, और इस तरह यह रास्ता बंद कर दिया जाता है। इस मामूली आपरेशन के बाद, शुक्राणु बंद कर दी गई नलियों से परे नहीं जा सकते और पुरूष के वीर्य में प्रवेश नहीं कर सकते।

लेकिन वीर्य में शुक्राणु बिल्कुल मौजूद ही न रह पाएं, यह तभी होता है जब 20 बार वीर्यपात हो जाए। तब तक दंपत्ति को कंडोम या कोई दूसरा तरीका जैसे गोली आदि का इस्तेमाल करना चाहिए।

नसबंदी वह आपरेशन नहीं है जिसमें अंड–कोष ही निकाल दिए जाते हैं, बल्कि यह तो वह आपरेशन है जिसमें बस शुक्राणु ले जाने वाली दोनों नलियां बांध या काट दी जाती है। नसबंदी के बाद भी अंडकोष में शुक्राणुओं और पुरूष हारमोंस बनते रहते हैं। पुरूष हारमोंस से पुरूष में यौन उत्तेजना और सहवास की इच्छा पहले की तरह ही रहती है, उसमें कोई कमी नहीं आती है, वीर्यपात भी सामान्य ढंग से होता है। नसबंदी के बाद पुरूष में यौन सुख और बढ़ सकता है क्योंकि स्त्री के गर्भवती हो जाने की चिंता नहीं रहती है और वीर्य की मात्रा, उसकी गंध, उसके रंग और गाढ़ेपन में कोई फर्क नहीं पड़ता।

पुरूष नसबंदी कितनी असरदार है

यह गर्भनिरोध के सबसे असरदार तरीकों में से एक है। यह गोलियों, कॉपर–टी और कंडोम से ज़्यादा असरदार है। यह पहले वर्ष में 0.2–1 प्रतिशत तक ही असफल होती है। यानि कभी–कभार नसबंदी के बाद भी बच्चा आ जाता है।

नसबंदी के बाद भी अगर गर्भ ठहरे तो आमतौर पर इसका कारण यही होता है कि पहले 20 वीर्यपात या आपरेशन के तीन महीनों तक किसी दूसरे गर्भनिरोधक का इस्तेमाल नहीं किया गया हो।

पुरूष नसबंदी के प्रकार :–

पुरूष इस छोटे से आपरेशन को कभी भी करवा सकते हैं। पुरूष नसबंदी दो प्रकार से होती है

a. चीरे वाली पुरूष नसबंदी (स्कैल्पल–वासेक्टमी)

यह पुराना तरीका है। इस तरीके में, पुरूष के अंडकोष की थैली में छोटा सा (1 सें.मी. का) चीरा लगा दिया जाता है। दोनों शुक्राणुवाहक नलिकाओं की पहचान की जाती है, उन्हें छोटी सी चिमटी से, बड़ी सावधानी से एक–एक करके बाहर निकाल लिया जाता है, और फिर शुक्राणुवाहक नलिका के एक छोटे से टुकड़े को काट दिया जाता है, और कटे हुए सिरों को बांध (बंद) दिया जाता है। शुक्राणुवाहक नलिकाओं को अंडकोष की थैली में वापस पहुंचा दिया जाता है और दो–एक टांके लगा दिए जाते हैं ।

b. बिना चीरे वाली नसबंदी (नान स्कैल्पल वासेक्टमी)

इस विधि में चीरे या टांकों की ज़रूरत नहीं होती क्योंकि एक पैनी/नुकीली चिमटी की मदद से अंडकोष की थैली में ज़रा सा छेद कर दिया जाता है। फिर इस छेद से शुक्राणुवाहक नलिकाएं तलाश ली जाती हैं, और छोटी चिमटियों से एक–एक करके बाहर निकाल ली जाती हैं और उसी तरीके से काटकर बांध दी जाती हैं जैसे कि चीरे वाली नसबंदी में। छोटे से छेद में टांके लगाने की आवश्यकता नहीं पड़ती। बस एक बैंड–एड चिपका दिया जाता है।

ध्यान रहे–

पुरूष नसबन्दी तुरन्त काम नहीं करती। नसबन्दी के बाद भी 3 महीने तक अथवा कम से कम 20 स्खलन (सम्भोग) तक गर्भ ठहरने की पूर्ण सम्भावना रहती है, क्योंकि शुक्राणु, शुक्राणुनलियों से नसबन्दी के उपरान्त या तीन महीने तक भी निकलते रहते हैं। अतः नसबन्दी के बाद कम से कम प्रथम 20 बार निरोध या अन्य किसी अस्थायी गर्भ निरोधक साधन का उपयोग जरूर करें। उसके बाद वीर्य की जांच करवाकर चिकित्सक से परामर्श लें।

1. महिला नसबन्दी/नलबन्दी

महिला नसबन्दी में फैलोपिअन नलिकाओं को काटकर या क्लिप, रिंग या बैंड से बांधकर बंद कर दिया जाता है। शुक्राणु बंद किए गए रास्ते से आगे नली में नहीं जा सकते, स्त्री के अंडे तक नहीं पहुंच सकते, जिस कारण गर्भधारण नहीं हो पाता। महिला नलबन्दी/नसबन्दी विधि 99.5 प्रतिशत प्रभावी है।

2. महिला नसबन्दी के प्रकार : –

a. मिनी लैपरोटोमी या छोटा आप्रेशन :– पेट के निचले हिस्से में एक छोटा–सा चीरा लगा दिया जाता है, इसके भीतर से दोनों नलिकाओं को खोजकर उन्हें एक–एक कर ऊपर खींच लिया जाता हैं और बांध कर काट दिया जाता हैं। चीरे पर टाँकें लगा दिये जाते है।

b. **लेपरोस्कोपी या दूरबीन विधि –**दूरबीन (लैपरोस्कोप) नाम के एक औज़ार को पेट में नाभि के पास एक छोटा–सा चीरा लगाकर अंदर डाला जाता है, और उसके ज़रिए नलिकाओं को भलिभांति देख लिया जाता हैं। बिना हाथ अंदर डाले, दोनों नलिकाओं को रिंग चढ़ाकर बंद कर दिया जाता हैं। चीरे पर एक टाँका लगाकर बैंड–एड चिपका दिया जाता है।

दोनों ही तरीके सरल, सुरक्षित और कम खर्चीले हैं। अस्पताल में भर्ती रहने ज़रूरत नहीं पड़ती।

मिनीलैपरोटोमी आपरेशन कब हो सकता है–

- प्रसव के दो दिनों के बाद
- सामान्य मासिक धर्म के बाद
- गर्भपात के तुरंत बाद

दूरबीन आपरेशन कब हो सकता है–

- सामान्य मासिक धर्म के बाद
- गर्भपात के बाद
- प्रसव के 6 सप्ताह बाद

महिला नसबंदी के बारे में भ्रान्तियां और सच

भ्रान्ति	सच
नसबंदी के बाद स्त्री की सहवास में दिलचस्पी कम हो जाती है।	नसबंदी यौन या काम–भावना पर कहीं से कोई असर नहीं डालती। स्त्री के शरीर में स्त्री–हार्मोन्स बनते रहते हैं, और उसकी यौन–इच्छा में कोई परिवर्तन नहीं होता। कई स्त्रियां यौन क्रिया में और ज़्यादा सुख पाने लगती हैं क्योंकि उन्हें गर्भवती हो जाने की चिंता नहीं सताती।
नसबंदी से मासिकधर्म जल्दी बंद हो जाता है।	नसबंदी के बाद स्त्री को मासिकधर्म होता रहता है, क्योंकि अभी भी उसकी गर्भाशय, उसकी बीजदानियां बरकरार रहते हैं और उनमें

ज़िम्मेदारी निभाओ
प्लान बनाओ

	स्त्री–हार्मोन्स बनते रहते हैं।
नसबंदी स्त्री को कमज़ोर कर देती है और वह इसके बाद रोज़ के कामकाज सामान्य रूप से नहीं कर पाती ।	नसबंदी बहुत मामूली आपरेशन है और स्त्री के स्वास्थ्य पर इसका कोई खराब असर नहीं होता। सच्चाई तो यह है कि उसका स्वास्थ्य और अच्छा हो जाता है क्योंकि उसे और बच्चे पैदा करने या पालने–पोसने नहीं पड़ते। वह अपने रोज़ के कामकाज भी बिना किसी समस्या के निपटा सकती है।

नसबन्दी हेतु किन्हे प्रेरित किया जा सकता है :

- स्त्रियां जो यह पक्की तरह तय कर चुकी हैं कि उन्हें जितने बच्चे चाहिए थे, वे पैदा कर चुकी हैं और अब उन्हें कोई और बच्चा नही चाहिए
- स्त्रियां जिनकी उम्र 22 से 45 वर्ष के बीच हो
- स्त्रियां जो विवाहित हैं और जिनके पति जीवित हैं
- स्त्रियां जो ज़्यादा असरदार, और स्थायी तरीका चाहती हैं
- स्त्रियां जो स्तनपान करा रही हैं (प्रसव के 48 घंटों के भीतर या प्रसव के 6 हफ्तों बाद हो सकता है)
- स्त्रियां जिन्होने प्रसव किया है (उसके तीन दिनों के भीतर) या गर्भपात के तुरंत बाद
- स्त्रियां जो इस तरीके के बारे में भलीभांति जान चुकी हों और अपनी मर्ज़ी से यह आपरेशन करा रही हों।

नसबन्दी के लाभ :

- बहुत असरकारी है (99.5 पतिशत प्रभावी है)
- तत्काल असर करती है
- स्थायी तरीका है
- स्तनपान कराने में कोई बाधा नहीं पहुंचती
- सहवास में कोई रूकावट नहीं आती
- उस क्लाइंट के लिए उत्तम है, जिसके लिए गर्भावस्था जानलेवा बन सकती है
- मामूली आप्रेशन है, केवल सुन्न करके इसे कर दिया जाता है

ज़िम्मेदारी निभाओ
प्लान बनाओ

- बाद में कोई विशेष शिकायत या परेशानी नहीं होती
- मासिक धर्म में कोई परिवर्तन नहीं आता

सीमाएं

- इसे स्थायी ही माना जाएगा (पलटा नहीं जा सकता) इसलिए वे ही अपना सकते हैं जिन्हें और बच्चे नहीं चाहिए
- इसके लिए प्रशिक्षित डाक्टर की ज़रूरत पड़ती है (स्त्री रोग विशेषज्ञ की, लैपरोस्कोपी करने वाले सर्जन की)
- संक्रामण रोगों, यौन रोगों और एच.आई.वी./एड्स से बचाव नहीं करती ।

आपात कालीन गर्भनिरोधक :–

जीवन में परिवार नियोजन के तरीकों के प्रयोग से संबंधित भी कई आपातकालीन स्थितियॉ आ सकती है, जैसे :–

- बिना किसी तरीके को अपनाये संभोग हो जाना
- कंडोम फट जाना या लिग पर से फिसल जाना
- कई दिनों तक गर्भनिरोधक गोलियॉ खाना भूल जाना
- बलात्कार
- कॉपर–टी का अचनाक निकल जाना

आपातकालीन स्थिति में क्या करें?

ऊपर लिखी स्थितियों मे स्त्री को गर्भ ठहर सकता है। अगर गर्भ से बचना चाहती है, तो जल्दी से जल्दी जाकर (72 घंटे या तीन दिन के अन्दर) डॉक्टर से मिले और अपनी स्थिति उन्हें बताये। डॉक्टर उसे तुरन्त ऐसा उपाय बतायेंगी (खाने वाली गोली या कॉपर–टी) जिसके प्रयोग से वह गर्भ से बच सकती है। इन उपायों को आपातकालीन गर्भनिरोधक उपाय कहते है आपात कालीन गर्भनिरोधक गोली 99 प्रतिशत असरदार है।

–ध्यान देने योग्य बातें–

- **आपातकालीन गर्भनिरोधक उपाय उतने पक्के नहीं होते जितने लगातार इस्तेमाल करने वाले तरीके है, जैसे –कण्डोम, गोली, कॉपर– टी इत्यादि ।**
- **आपातकालीन गर्भनिरोधक तरीके लगातार इस्तेमाल करने वाले तरीकों का विकल्प नहीं है। ये केवल आपातकालीन इस्तेमाल के लिए है।**

क्लाइंट के अधिकार :–

1 परिवार नियोजन के बारे में सूचना प्राप्त करना
2 सभी सेवा आपर्ति प्रणालियों और स्वास्थ्य प्रदाताओं तक पहुॅचने का अधिकार
3 विधियों को अपनाने, बदलने या बंद करने का अधिकार
4 परिवार नियोजन के प्रयोग में सुरक्षा का अधिकार
5 चर्चा और शारीरिक जॉच के दौरान एकान्तता का अधिकार
6 सभी व्यक्तिगत जानकारियों की गोपनीयता का अधिकार
7 सम्मान, नम्रता, सहजता और ध्यान से बात जाए, इसका अधिकार
8 सेवा प्राप्त करते समय आराम का अधिकार
9 क्लाइंट की इच्छानुसार सेवाओं की निरंतरता का अधिकार
10 प्राप्त होने वाली सेवाओं की गुणवत्ता के बारे में विचार/राय व्यक्त करने का अधिकार

क्लाइंट को अपना मनपंसद गर्भनिरोधक साधन चुनने में मदद करें–

जानकारी के बाद क्लाइन्ट अपना मनपसंद गर्भनिरोधक साधन का चुनाव कर सके, इसलिए उसे परिवार नियोजन के हर तरीके की पूरी और सही जानकारी देनी चाहिए, जिसे ''***कैफेटेरिया अपरोच***'' भी कहते है। हर तरीके के लिये उसे निम्नलिखित जानकारी देनी चाहिए:

- तरीका क्या है? कौन प्रयोग करता है?
- कहॉ मिल सकता है?
- वह कैसे काम करता है?
- उसके फायदे क्या हैं और स्वास्थ्य को उससे क्या लाभ हैं?
- उसके नुकसान और सीमाएॅ क्या हैं?
- वह कितना असरदार है?
- आम तौर पर होने वाली शिकायतें क्या हैं?
- स्वास्थ्य को खतरे यदि हैं, तो कौन–से हैं?
- खतरनाक लक्षण यदि हैं, तो कौन से हैं?
- सही इस्तेमाल कैसे किया जाता है?
- गर्भनिरोधक तरीकों का इस्तेमाल बंद करने के बाद फिर से गर्भधारण की संभावना कब होती है?
- यौन रोगों/एच.आई.वी. से बचाव करता है या नही?
- स्तनपान पर उसका क्या असर है?

ज़िम्मेदारी निभाओ प्लान बनाओ

- तरीके को कौन इस्तेमाल नहीं कर सकता?

आपके परिवार नियोजन सम्बन्धी कार्य :

आपको परिवार नियोजन विधि के हर तरीके की पूरी एवं सही जानकारी क्लाइंट को निम्न प्रकार से देनी चाहिए :

- तरीका क्या है कौन प्रयोग करता है ।
- उसके फायदे क्या हैं और स्वास्थ्य को उससे क्या लाभ हैं ।
- उसके नुकसान और सीमिताएँ क्या हैं ।
- वह कितना असरदार है ।
- हो सके तो चित्रों /फि्लप बुक/चार्ट आदि के माध्यम से समझायें ।
- आमतौर पर होने वाली शिकायतें क्या हैं ।
- स्वास्थ्य को खतरे यदि हैं तो कौन से हैं ।
- खतरनाक लक्षण यदि हैं तो कौन से हैं ।
- सही इस्तेमाल कैसे किया जाता है ।
- गर्भनिरोधक तरीकों का इस्तेमाल बंद करने के बाद फिर से गर्भधारण की संभावना कब होती है ।
- यौन रोगों/एच.आई.वी. से बचाव करता है या नहीं ।
- परिवार नियोजन विधि स्थायी है या अस्थायी।
- कहाँ मिल सकता है ।
- वह कैसे काम करता है ।
- क्या–क्या परहेज करने होंगे ।
- स्तनपान पर उसका क्या असर है या नहीं ।
- तरीके को कौन इस्तमाल नहीं कर सकता है आदि ।

ज़िम्मेदारी निभाओ
प्लान बनाओ

परिवार नियोजन हेतु सूचनायें एवं योजनायें

उत्तर प्रदेश में प्रत्येक 10 मिनट में 100 से ज्यादा जन्म और प्रतिदिन 15000 जन्म जुड़ते जा रहें है या फिर ये कहिए कि एक वर्ष में एक त्रिपुरा के बराबर जनसंख्या उत्तर प्रदेश में जुड़ती जा रही है।

पूर्व वर्षो की भांति इस वर्ष भी दिनांक 11 जुलाई 2016 को विश्व जनसंख्या दिवस पूरे प्रदेश में राज्य स्तर से ब्लाक स्तर पर मनाया जाएगा। जनगणना 2011 के अनुसार उत्तर प्रदेश की जनसंख्या 20 करोड़ से अधिक है ˙ जनसंख्या की दृष्टि से उत्तर प्रदेश का भारत में पहला स्थान है। सफल परिवार नियोजन कार्यक्रम के बगैर जनसंख्या स्थिरता के लक्ष्य को पाना असम्भव है। इस वर्ष जनसंख्या स्थिरता के सम्बन्ध में जागरुकता बढ़ाने के लिए भारत सरकार द्वारा ''जिम्मेदारी निभाओ, प्लान बनाओ'' थीम निर्धारित किया गया है, जिसका मुख्य उद्देश्य जनसाधारण को सीमित परिवार के बारे में जागरुक बनाने के साथ–साथ परिवार कल्याण कार्यक्रम को गति प्रदान करना भी है।

विश्व जनसंख्या दिवस को 01 माह तक दो पखवाड़ों में बांटकर मनाने का निर्णय लिया गया है। 27 जून से 10 जुलाई तक दम्पत्ति सम्पर्क पखवाड़े का आयोजन तथा 11 से 24 जुलाई के मध्य जनसंख्या स्थिरता पखवाड़ा मनाया जायेगा । इस दौरान परिवार नियोजन के स्थाई एवं अस्थायी विधियों का प्रचार–प्रसार एवं प्रदर्शनी लगायी जायेगी । एन0एच0एम0 द्वारा ब्लाक स्तर पर भव्य स्वास्थ्य मेले का आयोजन किया जायेगा । फेमिली प्लानिग कार्यक्रम कें अंतर्गत कार्यरत गैर सरकारी संस्थाओं द्वारा परिवार नियोजन की सेवाएँ वृहद रूप में उपलब्ध करायी जायेगी एवं नसबन्दी शिविरों का भी आयोजन किया जायेगा।

देश में सर्वाधिक सकल प्रजनन दर वाले राज्य

राज्य	कुल सकल प्रजनन दर
भारत	2.3
बिहार	3.4
उत्तर प्रदेश	3.1
मध्य प्रदेश	2.9
राजस्थान	2.8
झारखण्ड	2.7
छत्तीसगढ़	2.6

ज़िम्मेदारी निभाओ
प्लान बनाओ

वर्ष 2016–17 की उपलब्धियॉं

- वर्तमान प्रदेश की **टी0एफ0आर 3.1 है।** (एसआरएस 2013)
- प्रदेश में ***प्रसव पश्चात आई0यू0सी0डी0 इनसर्शन*** सेवाएं वर्ष 2009–10 में क्वीन मेरी चिकित्सालय से शुरू की गई।
- वर्ष 2015–16 तक कुल 396 प्रसव इकाईयों पर पी0पी0आई0यू0सी0डी0 इनसर्शन की सुविधा प्रदेश में उपलब्ध है।
- प्रदेश में वर्ष 2015–16 में **कुल 1,19,000** प्रसव पश्चात आई0यू0सी0डी0 इनसर्शन किये गये हैं, जो कुल **प्रसव का 13 ही प्रतिशत** है ।
- वर्तमान में प्रदेश का **गर्भनिरोधक प्रचलन दर (सी0पी0आर0)** 59.5 प्रतिशत तथा आधुनिक गर्भनिरोधक प्रचलन दर 37.6 है।
- वर्ष 2015–16 में **महिला नसबंदी 249613** तथा **पुरूष नसबंदी 3101 हुई है।**

परिवार नियोजन क्षेत्र की मुख्य योजनाएं

- फिक्स डे अप्रोच के माध्यम से गुणवत्ता पूर्ण महिला एवं पुरुष नसबन्दी एवं आई0यू0सी0डी0 इनसर्शन सेवाएं नियत दिवस (मंगलवार एवं शुक्रवार) पर उपलब्ध कराना।
- सामाजिक विपणन के अन्तर्गत आशा के द्वारा घर पर जाकर गर्भनिरोधक सामग्रियों का विपणन।
- नसबन्दी सेवाओं की ग्राह्यता बढ़ाने हेतु लाभार्थी, प्रेरक व सेवाप्रदाता को दी जाने वाली प्रोत्साहन राशि में बढोत्तरी की गयी है। जिसके अनुसार
  - **महिला नसबन्दी कराने वाले लाभार्थी को रु0 1400/–**
  - **पुरुष नसबन्दी कराने वाले लाभार्थी को रु0 2000/–,**

प्रसव पश्चात नसबन्दी कराने वाले लाभार्थी को रु0 2200/– की प्रोत्साहन राशि दी जा रही है। प्रेरक को महिला नसबन्दी हेतु रू0 200/–, पुरूष नसबन्दी हेतु रू0 300 तथा प्रसव पश्चात नसबन्दी हेतु रू0 300/– की प्रोत्साहन धनराशि प्रदान की जाती है।

- **प्रसव पश्चात आई0यू0सी0डी0 इनसर्शन**

सेवाएं देने वाले सेवाप्रदाता को प्रति इनसर्शन **रु0 150/–** तथा लाभार्थी को प्रेरित करने वाली आशा को **रु0 150/– प्रति लाभार्थी** की दर से प्रोत्साहन राशि दी जा रही है।

- **स्पेसिंग एट बर्थ स्कीम के तहत आशााओं को निम्नवत प्रोत्साहन राशि देय है–**
  - – नवविवाहित दम्पत्तियों को विवाह के उपरान्त दो वर्षों तक अन्तराल विधियों का परामर्श प्रदान कर उपयोग सुनिश्चित करने हेतु **रू0 500/– प्रति केस।**
  - – दम्पत्ति जिनके एक बच्चा है, को पहले बच्चे के जन्म से तीन वर्षों तक अन्तराल विधियों का परामर्श प्रदान कर उपयोग सुनिश्चित करने हेतु **रू0 500/– प्रति केस।**
  - – दो बच्चों तक परिवार सीमित रखने वाले पात्र दम्पत्तियों को स्थायी विधियों (महिला/पुरुष नसबन्दी) का परामर्श प्रदान कर चयन सुनिश्चित करने हेतु **रू0 1000/–प्रति केस।**
  - – प्रदेश में परिवार नियेाजन कार्यक्रम को सुदृढ़ करने हेतु फेमिली प्लानिंग परामर्शदात्रियों की पदस्थापना ऐसी स्वास्थ्य इकाईयों पर की गई है, जहां 200 से ज्यादा प्रसव प्रतिमाह हो रहे है।
  - – फेमिली प्लानिंग परामर्शदात्रियों हेतु कार्य आधारित प्रोत्साहन योजना की शुरूआत वर्ष 2015–16 में की गई है। जिसके अंतर्गत पी.पी.आई.यू. सी.डी. ईसर्शन एवं प्रसव पश्चात नसबन्दी सेवाओं को प्रोत्साहित करने हेतु रू0 50/– प्रति लाभार्थी निर्धारित शर्ते पूर्ण करने पर प्रदान की जाती है।

फैमिली प्लानिंग इन्डेमनिटी स्कीम

- **फैमिली प्लानिंग इन्डेमनिटी स्कीम** के अंतर्गत नसबन्दी के उपरान्त मृत्यु/गर्भधारण/जटिलता के प्रकरणों में भुगतान की जाने वाली क्षतिपूर्ति की धनराशि निम्नानुसार है–

➢ **नसबन्दी के कारण 07 दिवस के अन्दर हुई मृत्यु** के लिए क्षतिपूर्ति के रुप में हितग्राही के परिजन को **रू0 दो लाख (रू0 2,00,000.00)**

➢ नसबन्दी के कारण **08 से 30 दिवस के अन्दर हुई मृत्यु** के लिए क्षतिपूर्ति के रुप में हितग्राही के परिजन को **रू0 पचास हजार (रू0 50,000.00)**

➢ **नसबन्दी के उपरान्त गर्भधारण होने** की स्थिति में लाभार्थी को **रू0 तीस हजार (रू0 30,000.00)**

नसबन्दी के कारण हुई जटिलता के प्रकरण में हितग्राही के उपचार हेतु अधिकतम जो वास्तविक ब्यय हो, **रू0 पचीस हजार (रू0 25,000.00)**

ज़िम्मेदारी निभाओ
प्लान बनाओ

हैप्पी दंपत्ति

खुशहाल कल की प्लानिंग आज

प्री–टेस्ट तथा पोस्ट टेस्ट हेतु प्रश्न पत्र

(आशा संगिनी को परिवार नियोजन परामर्शदाता प्रशिक्षण)

नाम : .... दिनांक ....

सही उत्तर पर गोला बनाएं

नीचे दिए गए विकल्प में सबसे उचित एक उत्तर पर गोला करें :

1. पिछले प्रसव के बाद एक दम्पति को अगले गर्भधारण के लिए कम–से–कम 2 साल का अंतर रखना चाहिए। सही/गलत।
2. प्रसव के बाद परिवार नियोजन अपनाने के लिए सलाह–मशवरा, निम्नलिखित में से किन सेवाओं के साथ दिया जा सकता है?
   - क) प्रसव पूर्व (एन्टी नेटल) क्लिनिक में।
   - ख) प्रसव बाद देखभाल के दौरान।
   - ग) नवजात एवं शिशु क्लिनिक में।
   - घ) ऊपर दिए गए सभी सेवाओं के दौरान।
3. प्रसव के बाद परिवार नियोजन की जानकारी और सलाह–मशवरा में आपको निम्न को सम्मिलित करना चाहिए–
   - क) यह जानें कि दम्पति को भविश्य में और बच्चे चाहिए या नहीं, दो गर्भों के बीच स्वस्थ अन्तराल की जानकारी देना, प्रसवोत्तर महिला द्वारा अपनाई जाने वाली उपयुक्त परिवार नियोजन की विधियों की जानकारी देना, एवं महिला/दम्पति द्वारा पूछे गए प्रसवोत्तर परिवार नियोजन संबंधी प्रश्नों का जवाब देना।
   - ख) केवल परिवार नियोजन की सभी विधियों के बारे में जानकारी दे देना, फिर महिला पर छोड़ देना कि वह परिवार नियोजन अपनाना चाहती है या नहीं।
   - ग) महिलाएं जिनके पास एक या अधिक बच्चे हैं और अभी गर्भवती हैं या प्रसव कर चुकी हैं, उन्हें प्रसव के बाद नसबन्दी के लिए प्रोत्साहित करना।
4. महिला जो स्तनपान विधि या लेक्टेशनल एमेनोरिया मेथड' (LAM) को अपनाना चाहती हैं, उनमें निम्न बातों का होना ज़रूरी है :
   - क) छह महीने से छोटा बच्चा है, कभी स्तनपान कराती है और कभी–कभी ऊपरी दूध देती है, और मासिक रक्तस्त्राव शुरू हो गया है।
   - ख) मासिक रक्तस्त्राव शुरू नहीं हुआ है, केवल स्तनपान कराती है और पानी या ऊपरी आहार नहीं देती है और बच्चा छह महीने से छोटा है।
   - ग) शिशु को सिर्फ स्तनपान करा रही है, बच्चा सात महीने का है और मासिक रक्तस्त्राव शुरू नहीं हुआ है।
5. स्तनपान कराने वाली महिला के लिए प्रसव के तुरन्त बाद, परिवार नियोजन अपनाने के लिए, निम्न में से कौन सी बात सही है :

ज़िम्मेदारी निभाओ
प्लान बनाओ

क) कॉपर–टी/आईयूसीडी (IUCD) या स्तनपान विधि (LAM) लेक्टेशनल एमेनोरिया मेथड चुन सकती है।

ख) स्तनपान कराने वाली महिला को प्रसव के तुरन्त बाद कोई भी परिवार नियोजन विधि का इस्तेमाल नहीं करना चाहिए।

6. सलाह–मशवरा के दौरान आईयूसीडी (IUCD) विधि की जानकारी देते समय निम्न बातों को बताना चाहिए–

क) गर्भ निरोधक क्षमता, कैसे कार्य करती है और कितने समय तक गर्भधारण को रोकती है।

ख) मामूली दुष्प्रभाव (side effects) उनसे बचाव के तरीके, और बहुत ही कम महिलाओं में होने वाले खतरे के चिन्हों के बारे में जानकारी।

ग) कॉपर–टी या आईयूसीडी को कभी भी प्रशिक्षित सेवाप्रदाता द्वारा निकलवाया जा सकता है।

घ) ऊपर दी गई सभी जानकारी।

7. महिला के लिए प्रसव के तुरन्त बाद कॉपर–टी आईयूसीडी (PPIUCD) लगाने का फैसला किसके द्वारा किया जाना चाहिए–

क) सेवा प्रदाता।

ख) महिला।

ग) परामर्शदाता (काउन्सलर)।

8. कॉपर–टी 380ए गर्भधारण को रोकने में कब तक प्रभावी होता है?

क) तीन साल तक।

ख) दस साल तक।

ग) पाँच साल तक।

9. प्रसव बाद, कॉपर–टी कब लगाया जा सकता है?

क) प्रसव के 48 घंटे के बाद।

ख) प्रसव के तुरन्त बाद से 48 घंटे तक।

ग) प्रसव के तुरन्त बाद से प्रसव पश्चात् 1 सप्ताह तक।

10. निम्नलिखित में कौन से गैर–मौखिक (नॉन–वरबल) संचार या वार्त्तालाप हैं?

क) सरल भाषा का प्रयोग और फीडबैक देना।

ख) आंखों में देखकर बातें करना और चेहरे पर ऐसे भाव दर्शाना जिससे क्लाइंट के प्रति रूचि और चिंता जाहिर हो।

ग) क्लाइंट के प्रश्नों को सुनना और स्पष्ट जवाब देना।