प्रसवोत्तर परिवार नियोजन
एवं
प्रसव के बाद आईयूसीडी के लिए
सलाह-मश्वरा

रेफरेंस मैनुअल

फैमिली प्लानिंग डिवीज़न
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
भारत सरकार

जनवरी 2012

सत्यमेव जयते

चिकित्सा एवम् स्वास्थ्य विभाग
राजस्थान

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

प्रसवोत्तर परिवार नियोजन एवं प्रसव के बाद आईयूसीडी के लिए सलाह-मश्वरा

रेफरेंस मैनुअल

फैमिली प्लानिंग डिवीज़न
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
भारत सरकार

जनवरी 2012

सत्यमेव जयते

चिकित्सा एवम् स्वास्थ्य विभाग राजस्थान

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

जनवरी 2012
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
भारत सरकार, निर्माण भवन, नई दिल्ली-110 011

इस मैनुअल के किसी भी अंश का प्रतिलिपि बनाने एवं उद्धृत (quote) करने के लिए अनुमति की आवश्यकता नहीं है, बशर्ते कि उसे नि:शुल्क वितरण किया जाए एवं संदर्भ के रूप में इस मैनुअल को लिखित रूप से स्वीकार किया जाए।

इस मैनुअल को USAID के MCHIP प्रोग्राम द्वारा मिले तकनीकी सहायता से बनाया गया है एवं the Bill & Melinda Gates Foundation की सहायता से छापा गया है।

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

Anuradha Gupta, IAS
Joint Secretary
Telefax : 23062157
E-mail : anuradha–gupta@hotmail.com

सत्यमेव जयते

भारत सरकार
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
निर्माण भवन, नई दिल्ली - 110108
Government of India
Ministry of Health & Family Welfare
Nirman Bhavan, New Delhi - 110108

प्रस्तावना

पूरी दुनिया के रिसर्च और प्रोग्राम ने यह प्रमाण कर दिया है कि परिवार नियोजन, पहली गर्भावस्था में विलम्ब कर और अगली गर्भावस्थाओं के बीच उचित अन्तराल रखकर, स्वस्थ मातृत्व और शिशु स्वास्थ्य का सुधारने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है। प्रसव के बाद की अवधि महिला के जीवन में परिवार नियोजन अपनाने की दृष्टि से एक विशेष समय होता है क्योंकि इसी समयावधि में महिला की प्रजनन क्षमता वापस आती है और उसके लिए गर्भनिरोधक की अपूरित माँग भी ज़्यादा होतीहै (जो प्रसव के बाद पहले वर्ष के दौरान 65% है)। स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार, जो उत्तम गुणवत्ता वाली परिवार–नियोजन सम्बन्धी सेवा का प्रबन्ध करने के लिए वचनबद्ध है, प्रसव के बाद की परिवार नियोजन सेवाओं को सशक्त करने के लिए कार्य कर रहा है।

परिवार नियोजन कार्यक्रमों का मुख्य उद्देश्य है कि क्लाईंट को अपनाने योग्य, विश्वसनीय और अच्छी गुणवत्ता वाली विभिन्न गर्भ निरोधक विधिया ँउपलब्ध करायी जाएँ और इन सेवाआ ंको उन तक पहुँचाया जाए। यह देखा गया है कि परिवार नियोजन के बारे में सबसे अच्छा निर्णय वही है जो लोग सही जानकारी के आधार पर और कई तरह के गर्भनिरोधक तरीकों पर विचार कर, अपने लिए स्वयं लेते हैं। प्रभावी सलाह–मश्वरा एक माध्यम है, जो लोगों को अपने लिए सबसे उपयुक्त विधि चुनने में और अच्छी गुणवत्ता वाली परिवार नियोजन सेवा प्राप्त करने में मदद करता है। इसलिए परिवार नियोजन सलाह–मश्वरा को एक नया प्रभावी रूप तथा इस पर खास ध्यान देने की ज़रूरत को समझा गया जिससे कि हर एक क्लाईंट की अलग–अलग ज़रूरत को पूरा किया जा सके।

इस उद्देश्य को ध्यान में रखते हुए यह "प्रसवोत्तर परिवार नियोजन एवं प्रसव के तुरन्त बाद आईयूसीडी के लिए सलाह–मश्वरा" रेफरेंस मैनुअल को बनाया गया है, जिसमें परिवार नियोजन कार्यक्रम के अर्न्तगत सलाह–मश्वरा सम्बन्धित अनिवार्य मुद्दे शामिल हैं। इस मैनुअल में वह सभी अनिवार्य ज्ञान और कौशल सम्बन्धी विषयवस्त ुहै, जो एक प्रभावी सलाह–मश्वरा देने के लिए ज़रूरी है।इसी के साथ इसमें परिवार नियोजन के नए और महत्वपूर्ण विषयों जैस ेप्रसव के तुरन्त बाद परिवार नियोजन और आईयूसीडी सलाह–मश्वरा को शामिल किया गया है; तथा स्वास्थ कार्यकर्त्ताओं एवं समुदाय की ज़रूरतों को ध्यान में रखा गया है।

इस रेफरेंस मैनुअल के विषयवस्तु को ट्रेनर,परामर्शदाताओं एवं सेवा–प्रदाताओं के परिवार नियोजन सलाह–मश्वरा संबंधी कौशल के विकास के लिए दी जाने वाली ट्रेनिंग में इस्तेमाल कर सकते हैं।

परिवार नियोजन सलाह–मश्वरा पर बने इस मैनुअल के विकास में फैमिली प्लानिंग डिवीज़न का प्रयास सराहनीय है। मुझे उम्मीद है कि परिवार नियोजन सेवाप्रदाता एवं स्वास्थ्य कार्यकर्मी के लिए यह मैनुअल उपयोगी साबित होगा।

अनुराधा गुप्ता
(Anuradha Gupta)
6/1/2012

NATIONAL RURAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

Dr. S.K. Sikdar
MBBS, MD(CHA)
Deputy Commissioner
Incharge : Family Planning Division
Telefax : 23062427
email : sikdarsk@gmail.com
sk.sikdar@nic.in

सत्यमेव जयते

भारत सरकार
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
निर्माण भवन, नई दिल्ली - 110108
Government of India
Ministry of Health & Family Welfare
Nirman Bhavan, New Delhi - 110108

आभार

"प्रसवोत्तर परिवार नियोजन एवं प्रसव के तुरन्त बाद आईयूसीडी के लिए सलाह–मश्वरा" रेफरेंस मैनुअल को सेवा प्रदाताओं की ज़रूरत को ध्यान में रखते हुए बनाया गया है। यह मैनुअल एक ऐसी विस्तृत पुस्तिका है, जिसमें प्रसव के बाद परिवार–नियोजन संबंधी सलाह–मश्वरा के विभिन्न पहलुओं का वर्णन है तथा प्रसव के बाद आईयूसीडी के लिए सलाह–मश्वरा के महत्वपूर्ण विषयवस्तु शामिल है।

डॉ. बुलबुल सूद, कन्ट्री डाईरेक्टर, के नेतृत्व में Jhpiego की टेक्निकल टीम, डॉ. शाश्वती दास, डॉ. जी.वी. रश्मि एवं डॉ. दिनेश सिंह, डॉ. विवेक यादव तथा डॉ. सोमेश कुमार ने इस नोट बुक को बनाने में सक्रिय भूमिका निभाई है। डॉ. रश्मि आसिफ, सुश्री होली ब्लैन्चार्ड एवं डॉ. जेफरी स्मिथ ने इस मैनुअल को कुशलतापूर्वक पुनरावलोकन करने में अपना योगदान दिया है। हिन्दी अनुवाद के लिए डॉ. विनीत श्रीवास्तव एवं डॉ. कैलाश सरन; तथा डिज़ाइन एवं फॉरमैटिंग के लिए सैलिन गोम्स का योगदान उल्लेखनीय है।

हम USAID तथा the Bill & Melinda Gates Foundation को धन्यवाद देते हैं, जिन्होंने इस मैनुअल को बनाने में कई तरह सहयोग दिया।

डॉ. सुषमा दुरेजा, उपायुक्त (परिवार नियोजन II), का योगदान विशेष रूप से प्रशंसनीय है, जिन्होंने इस नोट बुक के तकनीकी विषयवस्तु को सतर्कता से पुनरावलोकन किया।

फैमिली प्लानिंग डिविज़न के अन्य सदस्यों जैसे राहुल पाण्डे, रेणुका पटनायक और शर्मिला नियोगी की हम सराहना करते हैं, जिन्होंने इस नोट बुक को तैयार करने में सहयोग दिया।

(डॉ. एस. के. सिकदर)

विषयसूची

भूमिका 1

अध्याय 1 : परिवार नियोजन के फायदे और प्रसव के बाद परिवार नियोजन का महत्व 2

अध्याय 2 : प्रसव के बाद अपनाई जाने वाली परिवार नियोजन विधियों की तकनीकी जानकारी 12

अध्याय 3 : परिवार नियोजन सलाह–मश्वरा का तरीका एवं संचार कौशल 29

अध्याय 4 : परिवार नियोजन एवं प्रसव के तुरन्त बाद कॉपर–टी या आईयूसीडी सलाह–मश्वरा के तत्व 47

अध्याय 5 : परामर्शदाता के कार्य व दायित्व तथा सलाह–मश्वरा के लिए कार्य मानक 56

संदर्भ 79

संक्षिप्त शब्द

एड्स	एक्यायर्ड इम्युनो डेफिशियन्सी सिन्ड्रोम
ए.एन.सी	एन्टी नेटल केअर
ए.आर.वी.	एन्टी रेट्रो वाईरल
सी.ओ.सी.	कमबाइन्ड ओरल कन्ट्रासेप्टिव
सी.एन.एस	सेन्ट्रल नरवस सिस्टम
डी.वी.टी.	डीप वेन थ्रोम्बोसिस
ई.बी.एफ.	एक्सक्लुसिव ब्रेस्ट फीडिंग
ई.सी.	इमरजेन्सी कन्ट्रासेप्टिव
ई.सी.पी.	इमरजेन्सी कन्ट्रासेप्टिव पिल्स
एफ.पी.	फेमिली प्लानिंग
एच.आई.वी.	ह्यूमन इम्यूनो डेफिशियंसी वाइरस
एच.टी.एस.पी.	हेल्दी टाइमिंग एण्ड स्पेसिंग प्रेग्नेन्सी
आई.ई.सी.	इन्फारमेशन एडूकेशन एन्ड कम्यूनिकेशन
आई.पी.पी.एफ	इन्टरनेशनल प्लांड पेरेन्टहुड फेडरेशन
आई.यू.सी.डी.	इन्ट्रायूटेरिन कन्ट्रासेप्टिव डिवाइस
जे.एस.वाय.	जननी सुरक्षा योजना
एल.ए.एम.	लेकटेशनल अमीनोरिया मेथेड
एन.सी.वी.	नो स्कैलपेल वासेक्टोमी
ओ.सी.पी.	ओरल कनट्रासेप्टिव पिल
पी.आई.डी.	पेल्विक इनफ्लेमेटरी डिज़ीज़
पी.पी.आई.यू.सी.डी.	पोस्ट पार्टम इन्ट्रायूटेरिन कन्ट्रासेप्टिव डिवाइस
पी.एन.सी.	पोस्ट नेटल केयर
पी.ओ.पी.	प्रोजेस्टिन ओनली पिल
पी.पी.एफ.पी.	पोस्ट पार्टम फेमिली प्लानिंग
आर.एच.	रीप्रोडक्टिव हेल्थ
एस.डी.एम.	स्टैंडर्ड डेज़ मेथड
एस.टी.डी.	सेक्सुयली ट्रांसमिटेड डिज़ीज़
एस.टी.आई	सेक्सुयली ट्रांसमिटेड इन्फेक्शन
टी.बी.	टयूबरक्यूलोसिस
डबल्यु.एच.ओ.	वर्ल्ड हेल्थ आरगनाईज़ेशन

भूमिका

परिवार नियोजन के लिए दी जाने वाली सलाह–मश्वरा सेवा प्रदाता तथा क्लाइंट के बीच होने वाली बातचीत है, जिसमें परिवार नियोजन से सम्बन्धित विचारों का आदान प्रदान किया जाता है। स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण कार्यक्रम की सफलता स्वास्थ्य कार्यकत्ताओं की सलाह–मश्वरा की योग्यता पर निर्भर करती है। सलाह–मश्वरा के दौरान प्रदाता तथा क्लाइंट आमने सामने बातचीत करते हैं, अतः यह आवश्यक है कि प्रदाता क्लाइंट के साथ मित्रता पूर्वक सम्बन्ध बनायें, उनकी ज़रूरतों को समझें, पूरी तथा सही जानकारी दें ताकि क्लाइंट के मन में उठ रहे परिवार नियोजन से सम्बन्धित सभी शंकाओं एवं मिथ्याओं का निवारण हो सके।

गर्भावस्था के दौरान और प्रसव के तुरन्त बाद का समय महिला को परिवार नियोजन सम्बन्धित जानकारी देने के लिये सही होता है, क्योंकि महिला उस समय ऐसे संदेशों को ग्रहण करने के लिए तैयार होती है। भारत वर्ष में लगभग 65 प्रतिशत महिलाएँ जिनका प्रसव एक वर्ष के अन्दर हुआ है, अपने अगले गर्भधारण में अन्तराल रखना चाहती हैं या आगे बच्चा नहीं चाहती हैं, परन्तु वे परिवार नियोजन के आधुनिक तरीकों को नहीं अपनाती हैं।[1] इसके अतिरिक्त 61 प्रतिशत भारतीय दंपति, दो बच्चों के बीच करीब 2 साल या उससे कम का अन्तराल रखते हैं, जबकि रिसर्च से यह प्रमाणित हो चुका है कि वे दंपति जो अपने दो बच्चों के बीच तीन साल का अन्तर रखते हैं उनके बच्चे स्वस्थ होते हैं।[2]

परिवार नियोजन की विधियों के बारे में बताना और सलाह देना ही काफी नहीं होता, बल्कि इसके लिये प्रशिक्षित परामर्शदाता तथा सही वार्तालाप की तकनीक की आवश्यकता होती है जिसके तहत् प्रसव के तुरन्त बाद सही जानकारी सही तरीके से दी जा सके। इस मैनुअल के विषयवस्तु से परामर्शदाता को प्रसव के बाद परिवार नियोजन के लिए गुणवत्ता वाली सलाह–मश्वरा देने में मदद मिलेगी।

[1]Access FP 2009
[2]Rustein 2008

अध्याय 1
परिवार नियोजन के फायदे और प्रसव के बाद परिवार नियोजन का महत्व

दुनिया भर में अनुसंधान और कार्यक्रमों के अनुभव से प्रमाणित हो चुका है कि परिवार नियोजन द्वारा पहली गर्भावस्था का समय, महिला की उम्र 18 साल होने तक टालना चाहिए। शिशु जन्म और अगले गर्भधारण के बीच कम से कम 2 साल (24 महीने) का अन्तर या गर्भपात और अगले गर्भधारण के बीच कम–से–कम 6 माह का अन्तर होना चाहिये जिससे माँ और शिशु स्वस्थ रह सकें। इससे माँ और बच्चों को स्वस्थ रखने में महत्वपूर्ण योगदान मिलता है। महिला तथा दम्पति को एक स्वस्थ प्रजननशीलता और गर्भावस्था का सफल परिणाम मिलता है तथा इस प्रकार अनचाहे गर्भधारण को रोक कर माँ व नवजात शिशुओं में होने वाली बीमारियों और मृत्यु दर को कम किया जा सकता है।

महिलाओं और उनके नवजात बच्चों के लिए परिवार नियोजन के अनेक लाभ, नीचे तालिका 1 में बताए गए हैं।

तालिका 1: परिवार नियोजन से होने वाले फायदे और यदि परिवार नियोजन नहीं अपनाया जाता है, तो होने वाली हानियाँ

फायदे	हानियाँ
माता को होने वाले फायदे ▪ कम अंतर पर होने वाली गर्भावस्था से जुड़ी जटिलताओं की संभावना कम हो जाती है ▪ बच्चे की देखभाल के लिए अधिक समय मिलता है ▪ वह लंबे समय तक बच्चे को दूध पिला सकती है, लंबे समय तक अपना दूध पिलाने से स्तन और अंडाशय के कैंसर का जोखिम कम हो जाता है ▪ उसे अधिक आराम और पोषण मिलता है ताकि उसकी अगली गर्भावस्था स्वस्थ हो ▪ उसे अपने बच्चों और अपने परिवार के लिए अधिक समय मिलता है और वह उन बच्चों की पढ़ाई, परिवार की आर्थिक और सामाजिक कार्यक्रमों में अधिक योगदान कर सकती है ▪ उसे अगली गर्भावस्था के लिए शारीरिक, मानसिक और आर्थिक रूप से तैयार होने का उचित समय मिलता है	**माता को होने वाली हानियाँ** ▪ जिन महिलाओं में दो गर्भावस्था के बीच कम अंतर होता है, उन्हें: – मिसकेरिज (गर्भपात) का ज्यादा जोखिम होता है – गर्भपात (एबोरशन) कराने की अधिक संभावना होती है – माँ की मौत का ज्यादा खतरा होता है

शिशु को होने वाले फायदे	शिशु को होने वाली हानियाँ
 ▪ नवजात बच्चों के अधिक स्वस्थ और सबल होने की संभावना बढ़ जाती है ▪ नवजात बच्चे को लंबे समय तक माँ का दूध पीने का मौका मिलता है, जिससे उसे अच्छा स्वास्थ्य और पोषण मिलता है ▪ पहले छह महीनों तक केवल माँ का दूध बच्चे के लिए सर्वश्रेष्ठ आहार होता है ▪ माँ और बच्चे के बीच में लगाव जो बच्चे के संपूर्ण विकास में सहायक होता है, स्तनपान से और भी मजबूत होता है	▪ नवजात और शिशु के मृत्यु का खतरा बढ़ जाता है ▪ समय से पहले पैदा होने, जन्म के समय कम वज़न के या गर्भावस्था की अवधि की तुलना में बहुत छोटे पैदा होने की अधिक संभावना होती है ▪ जब माँ का दूध पिलाना 6 माह से पहले रोक दिया जाता है, तो नवजात बच्चों को माँ के दूध से मिलने वाली ताकत नहीं मिलती है और माँ तथा बच्चे के बीच का संबंध कमज़ोर पड़ जाता है, जिससे बच्चे के विकास पर असर पड़ता है

1.1 प्रसव के बाद परिवार नियोजन

प्रसव के बाद की अवधि एक महिला और उसके नवजात बच्चे के जीवन की एक अनोखी अवधि है। यह ऐसी अवधि है जब माँ में खास जैविक, सामाजिक और मानसिक परिवर्तन होता है।

विश्व स्वास्थ्य संगठन (डब्ल्यू एच ओ) के अनुसार प्रसव के बाद की अवधि, आंवल के निकलने के बाद से ही शुरू होती है और इसमें डिलीवरी (प्रसव) के बाद से प्रथम 6 सप्ताह शामिल होते हैं, जब महिला का शरीर वापस गैर–गर्भावस्था की स्थिति में लौटता है। प्रसव के बाद की विस्तारित अवधि (एक्सटेन्डेड पोस्टपार्टम पीरियड), डिलीवरी (प्रसव) के बाद एक साल तक मानी जाती है।

प्रसव के बाद परिवार नियोजन का अर्थ है डिलीवरी या प्रसव के बाद के एक साल की अवधि में परिवार नियोजन के विधि का उपयोग शुरू करना एवं उसे जारी रखना।

प्रसव के बाद की अवधि के चार मुख्य अंश हैं–

- **पोस्ट प्लसेन्टल (आंवल के निकलने के बाद)** – आंवल निकलने के 10 मिनट तक
- **इमीडियट पोस्टपार्टम (प्रसव के तुरंत बाद)** – डिलीवरी से 48 घंटे तक
- **पोस्ट पार्टम (प्रसव के बाद)** – डिलीवरी के बाद छः सप्ताह तक
- **एक्सटेन्डेड पोस्टपार्टम पीरियड (प्रसव के बाद की विस्तारित अवधि)** –डिलीवरी के बाद 6 सप्ताह से 1 साल तक

परिवार नियोजन कार्यक्रमों में प्रसव के बाद महिलाओं को परिवार नियोजन की सुविधा देने का महत्व बताया गया है, क्योंकि प्रसव के बाद की विस्तारित अवधि (एक्सटेन्डेड पोस्टपार्टम पीरियड) में महिला में बच्चे पैदा

करने की क्षमता दोबारा वापस आ जाती है और इसी अवधि में परिवार नियोजन की अपूरित मांग (अनमेट नीड) अधिक है। भारत में प्रसव के बाद के एक साल में यह अनमेट नीड लगभग 65 प्रतिशत है।[3] इसके अतिरिक्त, 61% भारतीय दम्पति एक बच्चे के जन्म के बाद अगली प्रेग्नेन्सि तक 36 माह या उससे कम समय का अन्तर रखते हैं।[4]

प्रसव के बाद की अवधि महिलाओं और बच्चों के लिए जोखिम की अवधि भी है। WHO (डब्ल्यूएचओ) की रिपोर्ट के अनुसार विकासशील देशों में 60 प्रतिशत से अधिक महिलाओं की मौत प्रसव के बाद की अवधि में होती है। हर साल इन देशों में 33 लाख मृत बच्चे जन्म लेते हैं और 40 लाख से अधिक नवजात शिशुओं की मौत हो जाती है। लगभग आधी नवजात मौतें प्रसव के 72 घण्टों के अंदर होती है।[5]

1.2 प्रसव के बाद परिवार नियोजन (पीपीएफपी) के उचित होने का कारण

प्रसव के बाद पहले साल के दौरान परिवार नियोजन सेवाएँ उपलब्ध कराना माँ और बच्चे के स्वास्थ्य तथा प्रजनन स्वास्थ्य संबंधी महत्वपूर्ण सेवा है। प्रसव के बाद परिवार नियोजन सेवाओं पर महत्व देना निम्नलिखित कारणों से आवश्यक है:–

1. **परिवार नियोजन अपनाने के लिए सबसे अधिक उपयुक्त समयः** प्रसव के तुरंत बाद महिलाएँ गर्भ निरोधक विधि स्वीकार करने के लिए अधिक तैयार होती हैं। जननी सुरक्षा योजना से प्रभावित होकर अधिक से अधिक डिलीवरी अस्पतालों में होने के कारण डिलीवरी के बाद के शुरूआती 48 घण्टों तक महिलाएँ स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं के संपर्क में होती हैं, जो एक ऐसा अवसर है जब उन्हें परिवार नियोजन के बारे में सलाह–मश्वरा दिया जा सकता है और उन्हें घर जाने से पहले उनकी इच्छा अनुसार एक सुरक्षित तथा उपयुक्त गर्भ निरोधक विधि दी जा सकती है।

2. **बच्चे के जन्म के बाद अगला गर्भ ठहरने का जोखिमः**
   - जो महिलाएँ अपना दूध नहीं पिलाती हैं, उन्हें बच्चे के जन्म के बाद 4 हफ्ते बाद से ही अगला गर्भ ठहर सकता है
   - अपना दूध पिलाने वाली महिलाएँ जो स्तनपान विधि (LAM) के शर्तों का पालन नहीं करती हैं, उनमें माहवारी शुरू होने से पहले ही बच्चा पैदा करने की क्षमता दोबारा वापस आने की संभावना होती है। वे प्रसव के 6 हफ्ते बाद गर्भवती बन सकती हैं
   - जो स्तनपान विधि (LAM) का पालन करती हैं, अर्थात् (i) केवल स्तनपान कराती हैं, (ii) जिनका बच्चा 6 माह से कम उम्र का है और (iii) जिनकी माहवारी वापस शुरू नहीं हुई है, वे प्रसव के 6 माह बाद गर्भवती हो सकती हैं
   - एक तिहाई महिलाओं में माहवारी शुरू होने से पहले ही दोबारा गर्भधारण होने की संभावना वापस आ सकती है

[3]Access FP 2009
[4]Rustein 2008
[5]The World Health Report, 2005

3. **अपूरित ज़रूरत**[6] (अनमेट नीड): भारत में, प्रसव के बाद पहले साल के दौरान 91 प्रतिशत महिलाएँ परिवार नियोजन की ज़रूरत महसूस करती हैं, पर उनमें से केवल 26 प्रतिशत महिलाएँ परिवार नियोजन की विधियों का उपयोग करती है और 65 प्रतिशत में परिवार नियोजन की अपूरित ज़रूरत (unmet need) है।

4. **गर्भ ठहरने के स्वस्थ समय और जन्म में अंतर एवं गर्भपात के बाद गर्भधारण के उचित समय को सुनिश्चित करना:**
   बच्चे के जन्म और अगले गर्भधारण के बीच 24 माह से कम का अंतर होने पर, माँ को गर्भावस्था और डिलीवरी संबंधित खतरा और नवजात शिशु के स्वास्थ्य को जोखिम हो सकता है। प्रसव के बाद परिवार नियोजन सलाह–मश्वरा और सेवाएँ देकर गर्भधारण के लिए स्वस्थ समय और गर्भावस्था के बीच अंतर सुनिश्चित किया जा सकता है।

   गर्भपात के बाद अगले गर्भधारण तक यदि 6 माह से कम का अंतर हो तो, माँ को गर्भावस्था एवं डिलीवरी संबंधित तथा नवजात शिशु के स्वास्थ्य को जोखिम हो सकता है। गर्भपात के बाद परिवार नियोजन की सलाह मश्वरा द्वारा अगले गर्भधारण तक कम से कम 6 माह का अंतराल सुनिश्चित किया जा सकता है।

दोबारा गर्भधारण करने की क्षमता के लौटने का सही अंदाजा नहीं लगाया जा सकता है और अण्डे बनने की प्रक्रिया माहवारी शुरू होने से पहले भी आरंभ हो सकती है।

भारत में लगभग 27 प्रतिशत जन्म पिछले जन्म के 24 माह के अंदर, और 61 प्रतिशत जन्म 36 माह के अंदर होते हैं। इतने कम अन्तराल पर होने वाली गर्भावस्था से माँ और बच्चे की जान को खतरा ज़्यादा होता है।

1.3 प्रसव के बाद परिवार नियोजन का महत्व

प्रसव के तुरन्त बाद की अवधि में परिवार नियोजन विधियों के उपयोग से माँ और शिशु की रोग तथा मौत की दर में कमी लाई जा सकती है। परिवार नियोजन सेवाओं की पहुंच बढ़ाने से ज़्यादा से ज़्यादा महिलाएँ अपने गर्भधारण को टाल सकते हैं, उनके बीच अंतर रख सकते हैं और/या उन्हें सीमित रख सकते हैं।

प्रसव के तुरन्त बाद परिवार नियोजन को अपनाने से ये फायदे होते हैं:

- माँ के रोग और मृत्यु दर में कमी;
- शिशुओं के रोग और मृत्यु दर में कमी;
- जोखिम वाली या अनचाही गर्भावस्था की रोकथाम;
- कम उम्र और ज्यादा उम्र की महिलाओं में गर्भावस्था की रोकथाम, जब माँ और शिशु के मौत का जोखिम सबसे अधिक होता है;
- गर्भपात की दर में कमी, खास तौर पर असुरक्षित गर्भपात जो कि भारत में लगभग 8–9 प्रतिशत मातृ–मृत्यु के लिए ज़िम्मेदार है;
- महिलाओं को अपनी गर्भावस्थाओं के बीच अंतर रखने में सहायता मिलती है;

[6] *ऐसी महिलाएँ जो इस समय अगला गर्भ नहीं चाहती किन्तु फिर भी परिवार नियोजन का इस्तेमाल नहीं करती है।*

1.4 प्रसव के बाद वाली महिलाओं के लिए गर्भ निरोधक

एक महिला जो बच्चे को जन्म देने के बाद गर्भ निरोधक विधि का इस्तेमाल करने का निर्णय लेती है, उसे कई बातों पर ध्यान देना चाहिए जैसे कि बच्चे को दूध पिलाने के बारे में और परिवार नियोजन की एक विधि इस्तेमाल करने के बारे में। एक परामर्शदाता/स्वास्थ्य प्रदाता को ऐसी जानकारी और सलाह–मश्वरा देना चाहिए जिसे महिला अपने लिए सबसे उपयुक्त विधि चुन सके।

प्रसव के बाद महिलाएँ परिवार नियोजन की विधियों को कब शुरू कर सकते हैं

नीचे तालिका 2 में दर्शाया गया है कि कौन सी विधियाँ प्रसव के बाद और प्रसव के बाद की विस्तारित अवधि में उपयुक्त है, जो इस बात पर निर्भर करता है कि महिला स्तनपान करा रही है या नहीं।

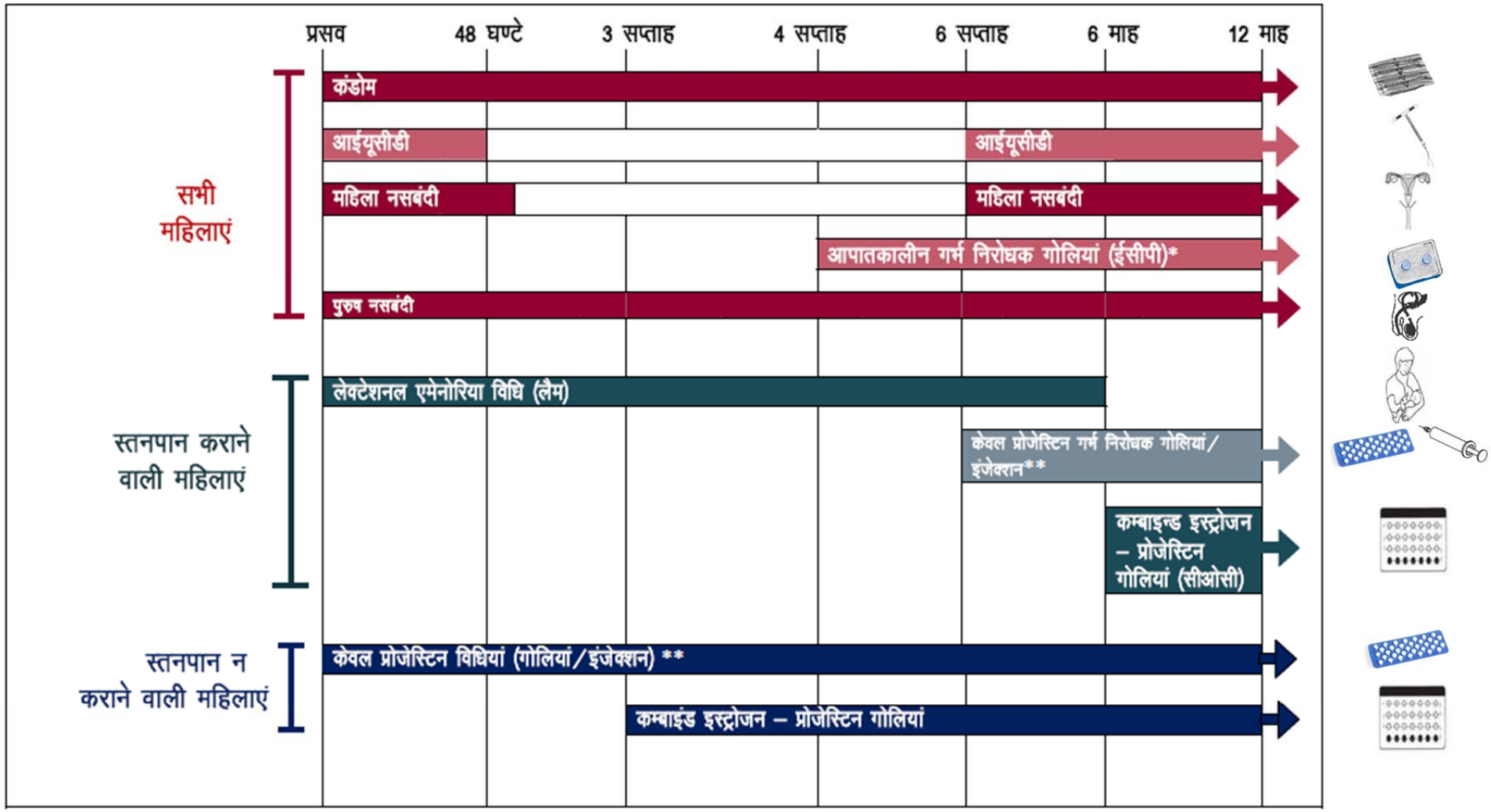
तालिका 2: प्रसव के बाद की अवधि में विधियों के उपयोग का समय

परिवार नियोजन की विधि	महिला पूरी तरह स्तनपान करा रही हो	महिला पूरी तरह से स्तनपान न करा रही हो या बिल्कुल स्तनपान न करा रही हो
स्तनपान विधि या लेक्टेशनल एमेनोरिया विधि	प्रसव के तुरंत बाद	(लागू नहीं)
कॉपर–टी या आईयूसीडी	आंवल के निकलने के तुरंत बाद (केवल प्रशिक्षित प्रदाता द्वारा प्रसव के 10 मिनट के अंदर) प्रसव के 48 घण्टों के अंदर, प्रसव के 6 सप्ताह बाद	
महिला नसबंदी	7 दिनों के अंदर या 6 सप्ताह के बाद	
कंडोम	जब भी यौन संपर्क हो	
सेफ पीरियड या मानक दिन (स्टैंडर्ड डेज़) विधि	नियमित माहवारी शुरू हो जाने पर या 26 से 32 दिनों के अन्तर पर तीन माहवारी आ जाने पर ये स्त्रियाँ (26 से 32 दिनों के दायरे की मासिक चक्र वाली), 8वें से 19वें दिन असुरक्षित संभोग न करके गर्भधारण से बच सकती हैं।	
कम्बाइंड ओरल कंट्रासेप्टिव	बच्चे के जन्म के 6 माह बाद**	यदि अपना दूध नहीं पिला रही हैं तो बच्चे के जन्म के 3 सप्ताह बाद**
केवल प्रोजेस्टिन वाली गोली	बच्चे के जन्म के 6 सप्ताह बाद	बच्चे के जन्म के तुरन्त बाद
पुरूष नसबंदी	तुरंत या पत्नी की गर्भावस्था के दौरान*	

* यदि पुरुष अपनी पत्नी की गर्भावस्था के शुरूआती 6 माह के दौरान नसबंदी कराता है तो यह बच्चे के डिलीवरी के समय तक प्रभावी हो जाता है।

** इसके पहले आमतौर पर शुरू नहीं की जाती जब तक कि कोई अन्य उपयुक्त विधि उपलब्ध नहीं है या स्वीकार नहीं की जाती।

नीचे दिए गए चित्र में परिवार नियोजन की विभिन्न विधियों के डिलीवरी के बाद शुरू करने के सुरक्षित समय बताए गए हैं।



*यह सिर्फ आपातकालीन स्थिति में प्रयोग के लिए है। एक नियमित गर्भ निरोधक इस्तेमाल करने के लिए एएनएम/डॉक्टर से सरकारी स्वास्थ्य केन्द्र पर सलाह लें।

1.5 गर्भवती महिलायों और नई माताओं को परिवार नियोजन की जानकारी

प्रसवोत्तर देखभाल के साथ परिवार नियोजन के विषय में जानकारी देने का सही समय गर्भावस्था की जांच या एन्टीनेटल देखभाल के दौरान होता है। परामर्शदाता और सेवा प्रदाताएँ महिलाओं को प्रसव के बाद परिवार नियोजन की विधि जैसे लैम, प्रसव के तुरन्त बाद कॉपर–टी (पीपीआईयूसीडी) और स्थायी विधियों के बारे में सलाह मश्वरा देना शुरू कर सकते हैं।

नए अनुसंधानों के अनुसार सेवा प्रदाताओं को प्रसव के बाद गर्भधारण के सही समय और अंतर रखने से संबंधित जानकारी और सलाह मश्वरा देने पर विशेष प्रयत्न करना चाहिए। सेवा प्रदाताएँ यह भी बतायें कि परिवार नियोजन की विधि अपनाने से बच्चों और माँ के स्वास्थ्य में किस प्रकार महत्वपूर्ण सुधार होता है।

स्वास्थ्य प्रदाता/परामर्शदाता गर्भवती और नई माताओं को परिवार नियोजन की निम्नलिखित जानकारियाँ दे सकते हैं:

1.5 (क) *प्रसव से पहले एन्टीनेटल की अवधि में दिए जाने वाले संदेश–*

- प्रसव के बाद तुरंत और केवल स्तनपान कराने का महत्व
- आगे बच्चे पैदा करने की इच्छा के बारे में चर्चा
- स्तनपान विधि या लेक्टेशनल एमेनोरिया विधि (LAM) या आगे बच्चा पैदा करने की इच्छा के अनुसार दूसरे कोई गर्भ निरोधक उपाय
- गर्भावस्था के स्वस्थ्य समय और अंतर के लिए सलाह मश्वरा
- जो दम्पत्ति परिवार पूरा कर चुके हैं, उनके लिए स्थायी तरीका या लंबे समय तक चलने वाला अस्थायी तरीका उपलब्ध कराना

1.5 (ख) *प्रसव के तुरंत बाद (डिलीवरी के 48 घण्टों के अंदर) दिए जाने वाले संदेश–*

- केवल स्तनपान का महत्व
- आगे बच्चे पैदा करने की इच्छा के बारे में चर्चा
- उन महिलाओं को जो आगे और बच्चे पैदा करना चाहती हैं–
  - गर्भावस्था के स्वस्थ समय और गर्भावस्था के बीच अंतर के लिए सलाह मश्वरा
  - स्तनपान विधि या लेक्टेशनल अमीनोरिया मैथेड (LAM) या आगे बच्चे पैदा करने की इच्छा के अनुसार अन्य कोई गर्भ निरोधक उपाय
  - अगर क्लाइंट चाहे तो प्रसव के तुरन्त बाद कॉपर–टी (पीपीआईयूसीडी) (PPIUCD) पर सलाह मश्वरा
  - माँ और बच्चे के लिए डिलीवरी के बाद की देखभाल का महत्व
- जो महिलाएँ परिवार पूरा कर चुकी हैं, उनके लिए स्थायी तरीका या लंबे समय तक चलने वाला अस्थायी तरीका

1.5 (ग) *प्रसव के बाद देखभाल/जाँच के लिए मिलने के दौरान (6 सप्ताह के अंदर)*

- माँ और शिशु का हालचालः कोई समस्या तो नहीं है
- टीकाकरण के बारे में चर्चा
- केवल स्तनपान कराने के लिए और स्तनपान विधि (LAM) के बारे में सलाह मश्वरा
- यौन सक्रियता (संभोग) दोबारा शुरू करने के बारे में चर्चा
- परिवार नियोजन के बारे में चर्चा और उपयुक्त विधि उपलब्ध कराना
- यदि क्लाइंट या उसका जीवन–साथी नसबंदी नहीं करायें हों तो गर्भावस्था के स्वस्थ्य समय और गर्भावस्था के बीच अंतर के लिए चर्चा
- माँ और बच्चे के लिए प्रसव के बाद की देखभाल का महत्व

1.5 (घ) *पहले साल के दौरान बच्चे के स्वास्थ्य संबंधी जाँच/टीकाकरण के दौरान संपर्क*

- ''प्रसव के तुरंत बाद'' के तहत बताए गए छह बिन्दु
- शिशु के उचित देखभाल का महत्व

परामर्शदाता और स्वास्थ्य प्रदाताओं को क्लाइंटों को सलाह–मश्वरा देते समय यह ध्यान में रखना चाहिए कि वे परिवार नियोजन के संदेश दें और बच्चे पैदा करने की इच्छा के बारे में इस प्रकार चर्चा करें कि महिलाएँ/दम्पति पूरी जानकारी प्राप्त कर अपनी इच्छानुसार उचित गर्भ निरोधक विधि का चयन कर सकें।

तालिका 3: परिवार नियोजन के संदेश

परिवार नियोजन संदेशः ऐसे दम्पति जो एक जीवित बच्चे के जन्म के बाद अगला बच्चा चाहते हैं	**ऐसे दम्पति जो मिसकेरिज या गर्भपात के बाद बच्चा पैदा करने का निर्णय लेते हैं**	**किशोरियों के लिए**
माँ और बच्चे के स्वास्थ्य के लिए एक बच्चे के जन्म के बाद अगले गर्भ के प्रयास के लिए कम से कम 2 साल (24 माह) तक रुकें। तब तक के लिए अपनी इच्छानुसार किसी परिवार नियोजन विधि का उपयोग करें।	माँ के अच्छे स्वास्थ्य के लिए दोबारा गर्भवती होने के प्रयास करने में कम से कम 6 माह तक रुकें। तब तक के लिए अपनी इच्छानुसार परिवार नियोजन विधि का उपयोग करें।	आपके अच्छे स्वास्थ्य और स्वस्थ बच्चे को जन्म देने के लिए कम से कम 18 साल की होने तक प्रतीक्षा करें और इसके बाद ही गर्भ धारण करें। तब तक के लिए अपनी इच्छानुसार परिवार नियोजन विधि का उपयोग करें।

1.6 प्रजनन क्षमता (गर्भधारण की संभावना) का वापस आना

जब बच्चा स्तन को चूसता है तो यह माँ के शरीर में प्रोलेक्टिन नामक हार्मोन के उत्पादन को बढ़ावा देता है, जिससे दूध बनता है और अंडे बनने पर रोक लगती है।

प्रसव के बाद **शुरूआती 6 माह तक जो माताएँ केवल अपना दूध पिलाती हैं** और **जिन्हें माहवारी शुरू नहीं हुई है**, उनमें से 98 प्रतिशत महिलाएँ गर्भवती नहीं होती हैं। इसके विपरीत जो महिलाएँ केवल अपना दूध नहीं पिलाती हैं या जो बिल्कुल भी अपना दूध नहीं पिलाती है, उनको बच्चे के जन्म के 4 सप्ताह बाद गर्भवती हो जाने की संभावना होती है। प्रजनन क्षमता के लौटने का सही अनुमान नहीं लगाया जा सकता है। माहवारी शुरू होने से पहले भी अंडे बनने की प्रक्रिया प्रारंभ हो सकती है और महिला गर्भवती हो सकती है।

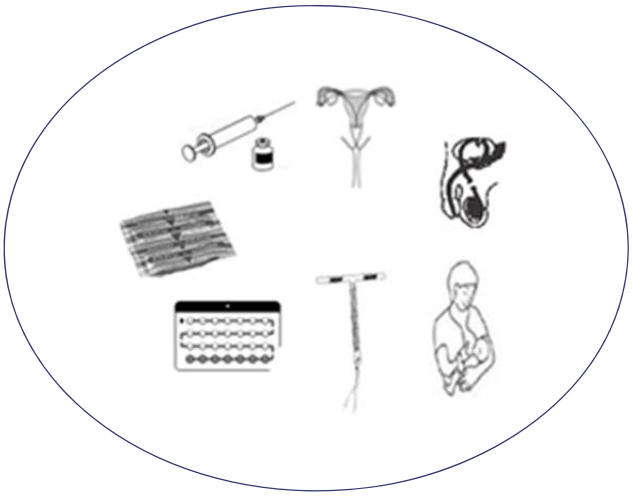
प्रजनन क्षमता का वापस आना : गर्भपात के बाद वाली तथा प्रसव के बाद वाली महिलाओं में अंतर

गर्भपात और प्रसव के बाद महिलाओं में प्रजनन क्षमता के लौटने (या गर्भधारण की संभावना) का समय बिलकुल अलग–अलग होता है। एक गर्भपात या मिसकेरिज के बाद महिला में बच्चे पैदा करने की क्षमता 10–14 (औसतन 11) दिनों के अंदर वापस आ जाती है। जिन महिलाओं का गर्भपात या मिसकेरिज होता है उन्हें भविष्य में अनचाहे या असुरक्षित गर्भ से बचने के लिए इस घटना के तुरन्त बाद गर्भ निरोधक विधि का उपयोग शुरू कर देना चाहिए। अनुसंधान से पता लगता है कि जो महिलाएँ गर्भपात या मिसकेरिज के 6 महीनों के अंदर दोबारा गर्भवती होती हैं, उन्हें गर्भावस्था संबंधी अधिक जटिलताएँ होने की संभावना होती है।

प्रसव के बाद महिलाओं की स्थिति थोड़ी अधिक पैंचीदा होती है। स्तनपान नहीं करवाने वाली महिलाओं में अंडे बन सकते हैं और वे डिलीवरी के बाद 4 सप्ताह में गर्भवती हो सकती हैं। स्तनपान कराने वाली महिलाओं में गर्भधारण की संभावना का अंदाजा लगाना कठिन है। यदि वह केवल स्तनपान नहीं करा रही है और बच्चे को ऊपरी आहार देना शुरू कर चुकी है तो उसके गर्भ ठहरने का जोखिम बना रहता है, चाहे उसकी माहवारी शुरू हुई हो या नहीं। ऐसी महिलाएँ प्रसव के 6 हफ्ते बाद गर्भवती हो सकती हैं। गर्भधारण से बचने के लिए उसे स्वास्थ्य सेवा प्रदाता से बात करनी चाहिए जो उसे उपयुक्त परिवार नियोजन विधि चुनने में सहायता करेंगी।

अध्याय 2
प्रसव के बाद अपनाई जाने वाली परिवार नियोजन विधियों की तकनीकी जानकारी

2.1 विभिन्न प्रकार के गर्भ निरोधक



अनेक प्रकार की परिवार नियोजन विधियाँ उपलब्ध हैं जिनमें प्रसवोत्तर महिलाओं के लायक विधियाँ भी शामिल हैं। परामर्शदाताओं/स्वास्थ्य प्रदाताओं को क्लाइंटों को सभी विधियाँ और उनकी जानकारी देनी चाहिए और उन्हें ऐसी विधि चुनने में सहायता करनी चाहिए जो उनके लिए सबसे अधिक उपयुक्त है। इसका कारण यह है कि हर क्लाइंट अलग होता है, उनकी परिस्थितियाँ और ज़रूरतें अलग–अलग होती हैं तथा उसी के अनुसार वे अलग–अलग विधियों को चुनते हैं। जहाँ एक क्लाइंट आईयूसीडी (कॉपर–टी) को पसंद कर सकती है क्योंकि इसे एक ही बार लगवाना होता है, वहाँ कोई अन्य महिला स्तनपान विधि या लैम को पसंद कर सकती है क्योंकि यह प्राकृतिक विधि है और इसका इस्तेमाल स्वास्थ्य प्रदाता की सहायता के बिना किया जा सकता है। परिवार नियोजन कार्यक्रम द्वारा क्लाइंट को परिवार नियोजन के लिए सभी विधियाँ उपलब्ध कराना और अच्छी गुणवत्ता वाली सेवा प्रदान कराना, उसके लिए बहुत ही महत्वपूर्ण होता है। जानकारी के बाद स्वंय क्लाइंट द्वारा चुनने से परिवार नियोजन की विधि या गर्भनिरोधकों को अपनाने में और लगातार इस्तेमाल में वृद्धि होती है।

2.2 विधियों की विशेषताएँ

परामर्शदाता/स्वास्थ्य प्रदाता के लिए महत्वपूर्ण है कि वह परिवार नियोजन की उपलब्ध विधियों के बारे में आवश्यक मूलभूत जानकारी रखें, ताकि वह अपने क्लाइंटों को इसकी सही जानकारी दे सकें, उनकी परिस्थितियों के अनुसार सबसे अधिक उपयुक्त विधि चुनने में उनकी सहायता कर सकें और क्लाइंट द्वारा चुनी गई विधि के बारे में सठीक जानकारी दे सकें (विधि विशिष्ट सलाह–मश्वरा), विभिन्न विधियों पर उनके सवालों के जवाब दे सकें, विधियों के बारे में गलत धारणाओं और गलत जानकारियों का स्पष्टीकरण कर सकें, उन्हें दोबारा भरोसा दिला सकें और उन्हे पुनः जाँच के लिए बता सकें।

हारमोनल विधि या कॉपर–टी/आईयूसीडी देने व लगाने से या महिला नसबन्दी करने से पहले स्वास्थ्य प्रदाता को हमेशा इस बात का निर्णय कर लेना चाहिए कि क्लाइंट (महिला) गर्भवती तो नहीं है, हालांकि प्रेग्नेन्सी टेस्ट सभी क्लिनिक में या सभी क्लाइंट्स को उपलब्ध नहीं हो सकता। ऐसी परिस्थितियों में, निम्न चैकलिस्ट का उपयोग करना चाहिए। माहवारी न हो रहे क्लाइंट में सुरक्षित ढंग से उनके पसन्द की परिवार नियोजन

विधि शुरू करने के लिए यह चैकलिस्ट स्वास्थ्य–कर्मियों के लिए एक उपयोगी साधन है। यह चैकलिस्ट विश्व स्वास्थ्य संगठन (WHO) द्वारा स्वीकृत है।

यह निश्चित करने के लिए कि महिला गर्भवती है या नहीं, इस चैकलिस्ट का परीक्षण परिवार नियोजन क्लिनिकों में करने पर, यह चैकलिस्ट 99 प्रतिशत से ज़्यादा प्रभावी पाया गया।[7]

चैकलिस्टः यह निश्चित करने के लिए कि महिला गर्भवती नहीं है

निम्न 6 प्रश्न पूछें:

1. क्या आपने पिछले 6 महीने में शिशु को जन्म दिया है? अगर हाँ, क्या आप उसे पूरी तरह अपना ही दूध पिला रही हैं? क्या आपको शिशु जन्म के बाद से अब तक मासिक रक्तस्त्राव (माहवारी) नहीं हुआ है?
2. क्या आपने पिछले मासिक रक्तस्त्राव या डिलीवरी के बाद, सहवास या संभोग से परहेज़ किया है?
3. क्या आपने पिछले 4 सप्ताह के भीतर शिशु को जन्म दिया है?
4. क्या पिछले 7 दिनों के भीतर आपको मासिक रक्तस्त्राव (माहवारी) हुआ था (यदि क्लाइंट कॉपर–टी/आई.यू.सी.डी. का प्रयोग आरंभ करने की इच्छुक हो तो पिछले 12 दिनों के भीतर)?
5. क्या पिछले 7 दिनों के भीतर आपका गर्भपात हुआ है?
6. क्या आप किसी विश्वसनीय गर्भनिरोधक तरीके का प्रयोग लगातार और सही प्रकार से करती रही हैं?

क्लाइंट का जवाब	तब
यदि सभी प्रश्नों का उत्तर 'नहीं' में है।	1. गर्भावस्था (प्रेग्नेन्सी) की संभावना को हटाया नहीं जा सकता। 2. यदि प्रेग्नेन्सी टेस्ट उपलब्ध है, तो कराएँ। 3. क्लाइंट को अपने अगले मासिक रक्तस्राव (माहवारी) होने तक इंतज़ार करना चाहिए। 4. क्लाइंट को तब तक के लिए एक बैक–अप विधि जैसे कंडोम दें और उसका इस्तेमाल करने को कहें।
यदि कम से कम एक प्रश्न का उत्तर 'हाँ' में है और उसमें गर्भावस्था के कोई लक्षण नहीं हैं।	1. गर्भावस्था (प्रेग्नेन्सी) संभवतः नहीं है। 2. क्लाइंट द्वारा चुने गए गर्भनिरोधक तरीके को अपनाने के लिए कहें।

[7]Stanback J, Qureshi Z, Sekadde-Kigondu C, Gonzalez B, Nutley T. "Checklist For Ruling Out Pregnancy Among Family-Planning Clients in Primary Care," Lancet; August 14, 1999; 354(9178):566

परिवार नियोजन सलाह मश्वरा के दौरान क्लाइंट के साथ परिवार नियोजन विधि के बारे में चर्चा की जाने वाली कुछ प्रमुख बातें इस प्रकार हैं:

1. यह विधि कैसे काम करती है।
2. यह कितनी प्रभावी है (इस विधि को इस्तेमाल करने वाली कुल महिलाओं में से कितनो में इसके ज़रिए गर्भावस्था को रोका जा सकता है)।
3. विधि के फायदे।
4. विधि की कमियाँ (जैसे साइड इफैक्ट या दुष्प्रभाव आदि)।
5. योग्य क्लाइंट (इसे कौन इस्तेमाल कर सकता है और किसे इस्तेमाल नहीं करना चाहिए)।

परिवार नियोजन की सामान्य रूप से उपलब्ध विधियों की महत्वपूर्ण विशेषताएँ इस प्रकार हैं:

कंडोम (पुरूष के लिए)

कार्य करने की विधि	विफल होने का दरः (पहले साल में इस्तेमाल करने वाली प्रति 100 महिलाओं में गर्भ ठहरने की संख्या)	प्रभावशीलता एवं लाभ	कमियाँ/दुष्प्रभाव	इस विधि का उपयोग कौन कर सकता है	किसे इस विधि का उपयोग नहीं करना चाहिए
कंडोम (उपयोगः इसे शिशु जन्म के बाद इस्तेमाल किया जा सकता है और डिलीवरी के बाद की पूरी विस्तारित (एक्सटेन्डेड) अवधि में भी जारी रखा जा सकता है) ▪ कंडोम बाधक विधि है जो शुक्राणु को अण्डे से मिलने से रोकती है क्योंकि इसके कारण स्खलन (इजेकुलशन) कंडोम में ही होता है जो शुक्राणु को योनि के अन्दर नहीं जाने देता ▪ पुरुष कंडोम लेटेक्स के बने होते हैं और इन्हें तने हुए लिंग पर पहना जाता है	▪ पुरुष कंडोमः लगातार और सही उपयोगः 2 गर्भ साधारण उपयोगः 15 गर्भ	▪ मध्यम प्रभावी ▪ तुरन्त प्रभावकारी ▪ यह एक मात्र तरीका है जो एसटीआई और एचआईवी/एड्स के साथ–साथ गर्भ ठहरने की रोकथाम भी करता है यदि सही तरीके से इस्तेमाल किया जाये अर्थात् दोहरी सुरक्षा देता है ▪ माँ के दूध पर कोई प्रभाव नहीं पड़ता है। ▪ कोई हार्मोनल दुष्प्रभाव नहीं ▪ किसी भी समय इसका उपयोग रोका जा सकता है ▪ तैयार रखना आसान ▪ किसी स्वास्थ्य सेवा प्रदाता से मिले बिना उपयोग किया जा सकता है ▪ पुरुष पर गर्भाधान को रोकने और रोग की रोकथाम की जिम्मेदारी आती है ▪ पुरुष कंडोम सभी सरकारी स्वास्थ्य सेवा केंद्रों में मुफ्त में उपलब्ध होते हैं	▪ लेटेक्स कंडोम से कुछ लोगों को खुजली हो सकती है, जिन्हें लेटेक्स से एलर्जी हो ▪ पुरुष का सहयोग अनिवार्य है ▪ कुछ लोग कंडोम को अनैतिक यौन गतिविधि से जोड़ते हैं ▪ इसको खरीदने में, यौन साथी से इसका उपयोग करने के लिए कहने, इसे लगाने, निकालने या फेंकने में झिझक हो सकती है ▪ यह यौन संपर्क शुरू होने से पहले उपलब्ध होने चाहिए ▪ कंडोम का दोबारा उपयोग नहीं करना चाहिए और हर यौन संपर्क के बाद फेंक दिया जाना चाहिए ▪ कुछ पुरुषों और महिलाओं को लगता है कि इससे उनके यौन आनंद में कमी आती है	▪ सभी उम्र के पुरुष कंडोम इस्तेमाल कर सकते हैं	▪ जिन्हें लेटेक्स से एलर्जी हो

नोटः महिलाओं के उपयोग के लिए महिला कंडोम बाज़ार में उपलब्ध है, परन्तु सरकारी अस्पताल या स्वास्थ्य केन्द्र में यह उपलब्ध नहीं है।

स्तनपान विधि या लैक्टेशनल अमीनोरिया मैथेड (LAM)

कार्य करने की विधि	विफल होने का दरः (पहले साल में इस्तेमाल करने वाली प्रति 100 महिलाओं में गर्भ ठहरने की संख्या)	प्रभावशीलता एवं लाभ	कमियाँ/दुष्प्रभाव	इस विधि का उपयोग कौन कर सकता है	किसे इस विधि का उपयोग नहीं करना चाहिए
लेक्टेशनल एमेनोरिया विधि (लैम) (उपयोगः इसे डिलीवरी के बाद 6 माह तक, जब तक लैम के निम्न तीन मापदंड लागू रहते हैं, तब तक इस्तेमाल किया जा सकता है) 1. महिला पूरी तरह से केवल स्तनपान कराती है 2. शिशु जन्म के 6 माह तक 3. माहवारी दोबारा शुरू न हुई हो इन तीनों परिस्थितियों के होते हुए महिला में अंडा बनने की प्रक्रिया नहीं होती।	▪ लगातार और सही उपयोग (6 माह के लिए): लगभग 1 गर्भ ▪ साधारण उपयोगः 2 गर्भ	▪ प्रभावी (उपयोग के शुरूआती 6 माह में 100 महिलाओं में 1 से 2 गर्भ) ▪ केवल स्तनपान कराने से शिशु के स्वास्थ्य पर अच्छा असर पड़ता है ▪ बच्चे के जन्म के बाद तुरन्त स्तनपान शुरू कराने से बच्चे को संक्रमणों से सुरक्षा मिलती है ▪ माँ और बच्चे का स्नेह बंधन मजबूत बनता है ▪ माँ का गर्भाशय जल्दी अपने सामान्य आकार में वापस आता है ▪ तुरंत प्रभावी ▪ यौन संपर्क में बाधा नहीं डालता है ▪ शरीर पर कोई दुष्प्रभाव नहीं ▪ किसी डॉक्टरी निरीक्षण की ज़रूरत नहीं ▪ किसी बाहरी चीज़ की ज़रूरत नहीं ▪ कोई लागत नहीं ▪ बच्चेदानी के सिकोड़ने से खून बहाव की मात्रा में कमी आती है	▪ प्रभावी होने के लिए लैम के तीनों मापदण्ड लागू होने चाहिये ▪ कई सामाजिक परिस्थितियों के कारण अपनाना कभी–कभी कठिन जैसे कि संयुक्त परिवार में स्तनपान के लिए एकान्त व गोपनीयता की कमी, कामकाजी महिला ▪ एसटीआई और एचआईवी से सुरक्षा नहीं देता है ▪ एचआईवी/एड्स से संक्रमित/या एड्स की दवा लेने वाली महिलाएँ भी लैम का उपयोग कर सकती हैं, हालांकि इस बात की संभावना है कि स्तनपान से कुछ प्रतिशत शिशुओं में एचआईवी हो सकता है। एचआईवी से प्रभावित महिलाओं को बाहरी दूध देने के लिए बढ़ावा तभी दिया जाना चाहिए यदि यह स्वीकार्य, व्यवहारिक, पालन करने योग्य और सुरक्षित है। यदि बाहरी दूध इन माप दण्डों को पूरा नहीं कर सकता तो शुरूआती 6 माह के लिए केवल अपना ही दूध पिलाना ही शिशु के लिए सबसे सुरक्षित तरीका है और यह लैम के अनुकूल है	▪ महिलाएँ, जो केवल स्तनपान कराती हैं, जिनकी माहवारी शुरू नहीं हुई है और जिनके डिलीवरी के बाद अभी 6 माह नहीं हुआ है ▪ एचआईवी से प्रभावित महिलाओं को लैम उपयोग करने पर कंडोम का प्रयोग करने के लिए प्रोत्साहन दिया जाना चाहिए	▪ महिलाएँ जो पूरा स्तनपान नहीं कराती है ▪ डिलीवरी के बाद जिनकी माहवारी शुरू हो गई है ▪ महिलाएँ जिनकी डिलीवरी हुए 6 माह बीत चुके हैं

ओरल कन्ट्रासेप्टिव पिल्स (ओसीपी)
(मिश्रित गर्भनिरोधक गोलियाँ)

कार्य करने की विधि	विफल होने का दरः (पहले साल में इस्तेमाल करने वाली प्रति 100 महिलाओं में गर्भ ठहरने की संख्या)	प्रभावशीलता एवं लाभ	कमियाँ/दुष्प्रभाव	इस विधि का उपयोग कौन कर सकता है	किसे इस विधि का उपयोग नहीं करना चाहिए
मुंह से सेवन की जाने वाली मिश्रित गर्भ निरोधक गोली (कम्बाइंड ओरल कंट्रासेप्टिव या सीओसी) (उपयोगः इसे बच्चे के जन्म के 6 महीने बाद महिला लेना शुरू कर सकती है। प्रतिदिन एक गोली खाना होता है। यदि महिला गोली खाना भूल जाए तो जैसे ही उसको याद आए, गोली खा लेनी चाहिए और रोज़ एक गोली खाना जारी रखना चाहिए)। ▪ सीओसी में इस्ट्रोजन और प्रोजेस्ट्रॉन होते हैं जो अण्डा बनने को रोकते हैं	▪ लगातार और सही उपयोगः 0.3 गर्भ ▪ साधारण उपयोगः 8 गर्भ	▪ प्रभावी (लगभग 100 प्रतिशत) यदि निर्देशों के अनुसार उपयोग किया जाए ▪ बहुत प्रभावी, उपयोग बन्द करने पर प्रभाव समाप्त हो जाता है और लेने में आसान ▪ शुरू करने के 2 हफ्ते के अंदर प्रभावी ▪ अधिकांश महिलाओं के लिए सुरक्षित ▪ माहवारी को नियमित करता है ▪ माहवारी में खून के बहाव की मात्रा को कम करता है (जो खून की कमी से पीड़ित महिलाओं के लिए उपयोगी है) ▪ इससे अण्डाशय और बच्चेदानी के कैंसर, स्तन के बिना केंसर वाली गाँठ का जोखिम तथा मुहाँसे की समस्या कम होती है ▪ यह यौन संपर्क में बाधा नहीं डालता है	▪ इस विधि में हर दिन एक गोली लेना होता है। ▪ इसके लिए नियमित/भरोसेमंद आपूर्ति की ज़रूरत होती है ▪ इन गोलियों से कुछ महिलाओं को जी मितलाना, सिर दर्द, माहवारी के बीच में खून आना या वज़न बढ़ना जैसे दुष्प्रभाव हेाते हैं ▪ इससे एसटीआई और एचआईवी से सुरक्षा नहीं मिलती है ▪ 35 साल से अधिक उम्र की और धूम्रपान करने वाली महिलाओं में हृदय रोग होने का खतरा बढ़ सकता है	▪ महिलाएँ और ऐसे दम्पत्ति जो प्रभावी, अस्थायी विधि चाहते हैं ▪ भारी माहवारी के कारण एनीमिया से पीड़ित महिलाएँ ▪ अनियमित माहवारी चक्र वाली महिलाएँ ▪ अण्डाशय में कैंसर का पारिवारिक इतिहास रखने वाली महिलाएँ ▪ एचआईवी/एड्स से पीड़ित महिलाएँ ▪ एड्स की दवा लेने वाली महिलाएँ ▪ किशोर युवतियाँ	▪ अपना दूध पिलाने वाली महिलाएँ जिनके डिलीवरी को 6 माह से कम समय हुआ है ▪ अपना दूध न पिलाने वाली महिलाओं को डिलीवरी के तीन सप्ताह तक उपयोग नहीं करना चाहिए ▪ इन परिस्थितियों में चिकित्सक के परामर्श के उपरान्तः – हाइपर टेंशन रोग वाली महिलाएँ (बी पी 140/90 या उससे ज़्यादा) – डायबिटीज़ (बढ़ा हुआ या लम्बे समय से हुआ) के साथ वेस्कुलर समस्या या सेंट्रल नर्वस सिस्टम (सीएनएस), गुर्दे या आंखों के रोग ▪ प्रतिदिन 15 से अधिक सिगरेट पीने वाली

कार्य करने की विधि	विफल होने का दरः (पहले साल में इस्तेमाल करने वाली प्रति 100 महिलाओं में गर्भ ठहरने की संख्या)	प्रभावशीलता एवं लाभ	कमियाँ/दुष्प्रभाव	इस विधि का उपयोग कौन कर सकता है	किसे इस विधि का उपयोग नहीं करना चाहिए
		▪ इसके उपयोग के पहले पेडू की जाँच की ज़रूरत नहीं है ▪ इसे प्रशिक्षित नॉन मेडिकल स्वास्थ्य कर्मी द्वारा दिया जा सकता है ▪ उन महिलाओं के लिए उपयोगी हो सकता है, जिन्हें माहवारी में दर्द होता है			महिलाएँ ▪ निम्न परिस्थितियों वाली महिलाएँ – डीप वेन थ्रोम्बोसिस (डीवीटी) – हृदय रोग – खून के बहाव संबंधी रोग – जिगर के रोग या ट्यूमर – स्नायु रोग (न्यूरोलोजिकल) संबंधी लक्षणों के साथ बार बार होने वाले माइग्रेन (सिर दर्द) – योनि से असामान्य खून बहना, जिसका कारण पता न हो – स्तन कैंसर – मिर्गी के दौरों के लिए वर्तमान में दवा लेने वाली

इंट्रा यूटेराइन कंट्रासेप्टिव डिवाइस (आईयूसीडी – कॉपर–टी)

कार्य करने की विधि	विफल होने का दरः (पहले साल में इस्तेमाल करने वाली प्रति 100 महिलाओं में गर्भ ठहरने की संख्या)	प्रभावशीलता एवं लाभ	कमियाँ/दुष्प्रभाव	इस विधि का उपयोग कौन कर सकता है	किसे इस विधि का उपयोग नहीं करना चाहिए
इंट्रा यूटेराइन कंट्रासेप्टिव डिवाइस (आईयूसीडी) (उपयोगः इसे शिशु जन्म के तुरंत बाद से लेकर 48 घंटों तक लगाया जा सकता है और फिर 6 हफ्ते बाद से लगाया जाता है) ▪ कॉपर रिलीज़िंग आईयूसीडी (कॉपर टी 380ए) से गर्भाशय में शुक्राणु की गति धीमी हो जाती है, जिससे शुक्राणु अंडे से नहीं मिल पाता, अर्थात् फर्टिलाइज़ेशन नहीं हो पाता ▪ लम्बे समय तक सक्रिय और काफी प्रभावी विधि जो 10 साल तक प्रभावी रहता है	▪ लगातार और सही उपयोगः 0.6 गर्भ ▪ साधारण उपयोगः 0.8 गर्भ	▪ बहुत प्रभावी (उपयोग के पहले साल में 1 प्रतिशत से कम गर्भ) ▪ सरकारी स्वास्थ्य केन्द्रों में मुफ्त उपलब्ध ▪ अत्यधिक प्रभावशाली परिवार नियोजन का तरीका जो प्रेगनेन्सी को रोकने तथा अन्तराल साधन के रूप में इस्तेमाल होता है ▪ यौन संपर्क में बाधा नहीं डालता ▪ कॉपर–टी से कोई हार्मोनल दुष्प्रभाव नहीं होते ▪ बच्चे पैदा करने की क्षमता, निकलवाने के बाद तुरंत वापस आ जाती है ▪ स्तनपान में बाधा नहीं डालता ▪ किसी दवा से कोई परहेज नहीं ▪ शुरूआती पुनः जाँच कॉपर–टी लगने के 6 हफ्ते बाद ज़रूरी होता है, उसके बाद महिला को समस्या होने	▪ कुछ हल्के दुष्प्रभाव की संभावना होती है जो शुरूआती कुछ माह में ठीक हो जाते हैं, जैसे कि – माहवारी में अधिक रक्त स्त्राव – माहवारी के बीच धब्बे पड़ना या खून बहना – माहवारी के दौरान अधिक मरोड़ या दर्द ▪ एसटीआई और एचआईवी से रोकथाम नहीं ▪ इसे लगाने और निकलवाने के लिए प्रशिक्षित प्रदाता की ज़रूरत होती है ▪ यह कभी–कभी अपने आप निकल सकती है	ऐसी महिलाएँ जो : ▪ एक भरोसेमन्द अस्थायी विधि लम्बे समय के लिए चाहती है ▪ अभी प्रसव या गर्भपात हो चुका है (यदि संक्रमण का कोई संकेत नहीं हो) ▪ स्तनपान कराने वाली ▪ जिन्हें स्तन कैंसर है या हो चुका है ▪ सिर दर्द की समस्या है ▪ उच्च रक्तचाप है ▪ हृदय रोग है ▪ डायबिटीज़ है ▪ लिवर/गालब्लेडर के रोग ▪ मिर्गी का दौरा पड़ता है ▪ नॉन पेल्विक टीबी है ▪ एचआईवी है और/या एड्स है जो चिकित्सीय दृष्टि से ठीक–ठाक है	निम्नलिखित परिस्थितियों वाली महिलाएँ ▪ गर्भावस्था ▪ इस समय पेड़ू में संक्रमण, गोनोरिया या क्लेमाइडिया की समस्या है ▪ जिन्हें गोनोरिया या क्लमाइडिया का अधिक जोखिम है ▪ चिकित्सीय दृष्टि से स्वस्थ न दिखाई देने वाली महिलाएँ जिन्हें एड्स है ▪ सेप्टिक (संक्रमित) गर्भपात के तुरंत बाद ▪ पेल्विक टीबी ▪ बच्चेदानी के अन्दर के आकार में गड़बड़ी ▪ असामान्य ब्लीडिंग के कारण जब पता नहीं हो ▪ प्रजनन मार्ग का कैंसर (इलाज की प्रतीक्षा) ▪ डिलीवरी के 48 घण्टे

कार्य करने की विधि	विफल होने का दरः (पहले साल में इस्तेमाल करने वाली प्रति 100 महिलाओं में गर्भ ठहरने की संख्या)	प्रभावशीलता एवं लाभ	कमियाँ/दुष्प्रभाव	इस विधि का उपयोग कौन कर सकता है	किसे इस विधि का उपयोग नहीं करना चाहिए
		पर ही क्लिनिक में आना होता है ▪ महिला को लगातार कोई सामान नहीं खरीदना होता ▪ यदि असुरक्षित यौन संपर्क के 5 दिनों के अंदर लगाया जाए तो यह आपातकालीन गर्भ निरोधक के तौर पर कार्य करता है			से 6 सप्ताह के बीच का समय ▪ मेलिग्नेंट ट्रोफोब्लास्टिक रोग (एक विशिष्ट प्रकार का दुर्लभ केंसर) प्रसव के तुरन्त बाद कॉपर–टी के लिए– ▪ पेडू में संक्रमण ▪ बच्चेदानी में प्रसव के बाद संक्रमण ▪ पानी का थैला फटने से बच्चा प्रसव होने तक 18 घंटे या उससे अधिक समय का अंतर ▪ प्रसव के बाद ज़्यादा खून जाना (पोस्टपार्टम हिमरेज) ▪ जनन अंगों में ज़्यादा चोट, जिससे कि प्रसव के बाद कॉपर–टी लगाने से समस्या हो सकती है

केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन का इंजेक्शन या डिपो मेड्रोक्सी प्रोजेस्ट्रॉन एसीटेट (डीएमपीए)*

कार्य करने की विधि	विफल होने का दरः (पहले साल में इस्तेमाल करने वाली प्रति 100 महिलाओं में गर्भ ठहरने की संख्या)	प्रभावशीलता एवं लाभ	कमियाँ/दुष्प्रभाव	इस विधि का उपयोग कौन कर सकता है	किसे इस विधि का उपयोग नहीं करना चाहिए
केवल प्रोजेस्टिन हार्मोन का इंजेक्शन (उपयोगः इसे बच्चे के जन्म के 6 सप्ताह बाद महिला लेना शुरू कर सकती है) ▪ डीएमपीए (डिपो मेड्रॉक्सीप्रोजेस्ट्रॉन एसिटेट) में प्रोजेस्ट्रॉन नाम का हार्मोन होता है जो ओव्यूलेशन (अंडा बनने की प्रक्रिया) को रोकता है ▪ इसे हर 12 सप्ताह बाद इंजेक्शन द्वारा देना होता है ▪ यह विधि अगले इंजेक्शन के लिए तय तिथि के 4 सप्ताह पहले या बाद तक प्रभावी होती है	▪ लगातार और सही उपयोगः 0.3 गर्भ ▪ साधारण उपयोगः 3 गर्भ	▪ बहुत प्रभावी (यदि निर्देशों के अनुसार उपयोग किया जाए तो गर्भ ठहरने की दर 1 प्रतिशत से कम) ▪ बहुत प्रभावी और आसानी से बदले जाने योग्य ▪ बहुत कम दुष्प्रभाव ▪ यौन संपर्क में बाधा नहीं डालती ▪ हर दिन गोली लेने की ज़रूरत नहीं होती ▪ यदि बच्चे के जन्म के 6 सप्ताह बाद शुरू किया जाए तो माँ के दूध पर कोई असर नहीं ▪ इससे अण्डाशय के कैंसर की रोकथाम हो सकती है ▪ कुछ महिलाओं में खून की कमी, मिर्गी के दौरे की रोकथाम में सहायता होती है ▪ इसके लिए उपयोग से पहले पेढू की जाँच की ज़रूरत नहीं होती ▪ तुरंत प्रभावी (24 घण्टे से कम समय में)	▪ इससे हल्के फुलके दुष्प्रभाव होते हैं जैसे कि हल्के धब्बे पड़ना, खून बहाव, माहवारी बंद हो जाना या वज़न बढ़ जाना ▪ बच्चे पैदा करने की क्षमता वापस आने में देर। आमतौर पर महिलाओं को गर्भ ठहरने के लिए 10–12 माह तक प्रतीक्षा करनी पड़ती है। इससे ज़्यादा समय भी लग सकता है ▪ इसके लिए हर तीन माह पर इंजेक्शन लगाना पड़ता है ▪ यह गैरसरकारी (प्राइवेट) क्लिनिक और केमिस्ट की दुकानों में खरीदने पर मिलती है ▪ इससे एसटीआई और एचआईवी की रोकथाम नहीं होती ▪ मासिक बहाव के पैटर्न में बदलाव आता है। पहले 6 माह में अक्सर धब्बे आते हैं और उसके बाद माहवारी आना बन्द हो जाता है	▪ स्तनपान कराने वाली महिलाएँ (बच्चे के जन्म के 6 सप्ताह बाद से) ▪ प्रजनन उम्र की सभी महिलाएँ एवं किशोर लड़कियाँ ▪ जिन महिलाओं का गर्भपात हो चुका हो या कराया हो ▪ जिन महिलाओं के खून का दबाव 180/110 मि.मी. मर्करी से कम हो, खून के जमने की समस्या या सिकल सैल का रोग हो ▪ बीड़ी, सिगरेट पीने वाली हर उम्र की महिलाएँ ▪ डिलीवरी के बाद स्तनपान नहीं कराने वाली महिलाएँ ▪ एचआईवी/एड्स वाली महिलाएँ ▪ एआरवी का इस्तेमाल करने वाली महिलाएँ ▪ किशोर युवतियाँ	ऐसी महिलाएँ जोः ▪ गर्भवती हों ▪ स्तनपान करा रही हैं और इनके डिलीवरी को 6 सप्ताह से कम का समय हुआ हो ▪ जिन्हें हाइ ब्लड प्रेशर हो (160/100 मि.मी. मर्करी) ▪ जिन्हें वेस्कुलर रोग के साथ डायबिटीज़ हो ▪ जिन्हें इस समय या पहले कभी हृदय रोग हुआ हो ▪ जिन्हें असामान्य रूप से योनि से खून बहाव होता हो ▪ स्तन कैंसर है या था ▪ जिगर (लिवर) रोग हो ▪ जिन्हें कार्डियो वेस्कुलर आटिरियल रोग के खतरे हों (ज़्यादा उम्र, धूम्रपान करना, डायबिटीज़ और हाइपर टेंशन) ▪ डीप वैन थ्रोम्बॉसिस, वेस्कुलर या हृदय रोग या स्ट्रोक

***यह विधि सरकारी अस्पताल या सरकारी स्वास्थ्य केन्द्र में उपलब्ध नहीं है।**

प्रोजेस्टिन वाली गोलियाँ (पीओपी) या मिनी पिल*

कार्य करने की विधि	विफल होने का दरः (पहले साल में इस्तेमाल करने वाली प्रति 100 महिलाओं में गर्भ ठहरने की संख्या)	प्रभावशीलता एवं लाभ	कमियाँ/दुष्प्रभाव	इस विधि का उपयोग कौन कर सकता है	किसे इस विधि का उपयोग नहीं करना चाहिए
केवल प्रोजेस्टिन वाली गोलियाँ (पीओपी) या मिनी पिल (उपयोगः इसे शिशु के जन्म के 6 सप्ताह बाद महिला लेना शुरू कर सकती है) ▪ पीओपी में प्रोजेस्टिन कम खुराक में होती है जो प्रोजेस्ट्रॉन नामक हार्मोन के समान होती है ▪ पीओपी से सर्वाइकल म्यूकस गाढ़ा हो जाता है और अण्डे बनने की प्रक्रिया रूकती है	▪ लगातार और सही उपयोगः 0.3 गर्भ ▪ साधारण उपयोगः 8 गर्भ	▪ स्तनपान कराने वाली महिलाओं के लिए अधिक उपयोगी ▪ लगभग सभी महिलाओं के लिए सुरक्षित ▪ बहुत प्रभावी, बन्द करने पर प्रभाव समाप्त होने वाला (अस्थायी तरीका), उपयोग में आसान ▪ अण्डाशय और बच्चेदानी के कैंसर, स्तन की बीमारी और मुहांसे (एकने) की समस्या में कमी आती है ▪ इससे यौन संपर्क में कोई फर्क नहीं पड़ता है ▪ यह प्रशिक्षित नॉन मेडिकल स्टाफ द्वारा दी जा सकती है ▪ उन महिलाओं के लिए भी फायदेमंद है जिन्हें माहवारी में दर्द होता है	▪ इसे हर दिन लेना चाहिए ▪ इसके लिए नियमित/भरोसेमंद सप्लाई की ज़रूरत होती है ▪ इन गोलियों से अक्सर अनियमित धब्बे और माहवारी आती है, खासकर उन महिलाओं में जो स्तनपान नहीं करा रही हों ▪ गोलियों से कुछ महिलाओं में दुष्प्रभाव होते हैं जैसे मितली आना, सिर दर्द, माहवारी में परिवर्तन, अनियमित रक्तस्त्राव या वजन बढ़ जाना ▪ इससे एसटीआई और एचआईवी से सुरक्षा नहीं मिलती है	▪ महिलाएँ और दम्पति जो प्रभावी और अस्थायी विधि चाहते हैं ▪ स्तनपान कराने वाली महिलाएँ इसे डिलीवरी के 6 सप्ताह बाद ही शुरू कर सकती हैं ▪ उन महिलाओं द्वारा इस्तेमाल की जा सकती हैं जो बीड़ी सिगरेट पीती हैं, जिन्हें अभी या पहले एनीमिया या खून की कमी थी, जिन्हें वेरिकोस वेन की समस्या है ▪ एचआईवी से पीड़ित महिलाएँ ▪ वे महिलाएँ जो सीओसी इस्तेमाल नहीं कर सकती ▪ किशोरियाँ	ऐसी महिलाएँ जोः ▪ 6 सप्ताह से कम उम्र के शिशुओं को स्तनपान करा रही हों ▪ जिन्हें जिगर (लिवर) की समस्या हो ▪ जिन्हें पैरों या फेंफड़ों में खून के थक्के की शिकायत हो ▪ जो दौरे पड़ने की दवा या टीबी के लिए रिफेम्पीसिन की दवा ले रही हों ▪ जिन्हें स्तन कैंसर था या है

***यह विधि सरकारी अस्पताल या सरकारी स्वास्थ्य केन्द्र में उपलब्ध नहीं है।**

महिला नसबंदी

कार्य करने की विधि	विफल होने का दरः (पहले साल में इस्तेमाल करने वाली प्रति 100 महिलाओं में गर्भ ठहरने की संख्या)	प्रभावशीलता एवं लाभ	कमियाँ/दुष्प्रभाव	इस विधि का उपयोग कौन कर सकता है	किसे इस विधि का उपयोग नहीं करना चाहिए
महिला नसबंदी (समयः एक अनुभवी प्रशिक्षित द्वारा इसे शिशु के जन्म के 7 दिनों के अंदर या 6 सप्ताह बाद करवाया जा सकता है) ▪ यह फैलोपियन नली को बांध कर, क्लिप या बैंड द्वारा बंद करने की प्रक्रिया है, ताकि शुक्राणु और अण्डे को मिलने से रोका जा सके ▪ स्थायी विधि जिसका प्रभाव आसानी से वापस बदला नहीं जा सकता ▪ इसे कराने के लिए महिला को लिखित स्वीकृति देनी होती है दो विधियाँः क. प्रसव के बाद नसबंदी ख. अन्य समय पर	▪ 0.5 गर्भ	▪ बहुत प्रभावी (गर्भ ठहरने की दर 1 प्रतिशत से कम पहले वर्ष के उपयोग में) ▪ लोकल एनेस्थिसिया से की जाने वाली छोटी सी सर्जरी। ▪ स्थायी प्रक्रिया ▪ तुरन्त प्रभावकारी ▪ कुछ याद रखने की या लेने की ज़रूरत नहीं, शुरूआत में पहले 7वें दिन में स्टिच कटवाने के लिए (फोलोअप विज़िट छोड़कर) एक ही बार क्लिनिक जाने की ज़रूरत होती है ▪ यौन संपर्क में कोई बाधा नहीं ▪ माँ के दूध पर कोई असर नहीं ▪ लम्बे समय वाले कोई दुष्प्रभाव या स्वास्थ्य जोखिम नहीं है ▪ इसे माहवारी चक्र के दौरान कभी भी करवाया जा	▪ सर्जरी की असामान्य जटिलताओं में शामिल हैं– - संक्रमण - कटाव के स्थान पर खून बहना - अंदरुनी संक्रमण या खून बहना - अंदरुनी अंगों पर चोट ▪ एक प्रशिक्षित प्रदाता और मानक स्थान की ज़रूरत होती है ▪ इससे एसटीआई और एचआईवी से सुरक्षा नहीं मिलती है ▪ सर्जरी के बाद कुछ समय तक तकलीफ/दर्द हो सकती है	▪ राष्ट्रीय मानक के अनुसार, यह कोई भी महिला अपना सकती है, जिसमें निम्न परिस्थितियाँ लागू हो– – विवाहित महिला (या जिसका विवाह कभी भी हो चुका हो) – महिला की उम्र 22 वर्ष से ज़्यादा एवं 49 वर्ष से कम हो – कम से कम एक बच्चा हो, जिसकी उम्र 1 वर्ष से ज़्यादा हो, यदि महिला नसबन्दी किसी चिकित्सीय ज़रूरत के कारण न किया जा रहा हो ▪ यह कोई भी महिला अपना सकती है जो परिवार पूरा कर चुकी है और आगे बच्चा नहीं चाहती ▪ जिन महिलाओं ने अभी अभी बच्चे को जन्म दिया है (7 दिन के अन्दर)	▪ महिलाएँ जो अभी अपने प्रजनन लक्ष्य के बारे में निश्चित नहीं हैं अर्थात् वे अभी इस बात का निश्चय नहीं कर पाई हैं कि उन्हें और बच्चे चाहिए या नहीं ▪ वे महिलाएँ जिनको अभी सलाह मश्वरा नहीं दी गई है और विधि के स्थाईपन को समझ नहीं पाई हैं और बाद में पछता सकती हैं ▪ इन परिस्थितियों वाली महिलाओं को नसबन्दी तब तक नहीं कराना चाहिए जब तक कि उनकी स्थिति ठीक न हो जाए – मौजूदा थ्रोम्बो एम्बोलिक रोग। – मौजूदा हृदय रोग – लम्बे समय से बिना चले फिरे रहने वाली या पैर की सर्जरी कराने वाली

कार्य करने की विधि	विफल होने का दरः (पहले साल में इस्तेमाल करने वाली प्रति 100 महिलाओं में गर्भ ठहरने की संख्या)	प्रभावशीलता एवं लाभ	कमियाँ/दुष्प्रभाव	इस विधि का उपयोग कौन कर सकता है	किसे इस विधि का उपयोग नहीं करना चाहिए
नसबंदी ▪ महिलाओं को पता होना चाहिए कि अन्य प्रभावी, भरोसेमन्द सुरक्षित व लम्बी अवधि तक काम करने वाली, अस्थायी विधियाँ भी उपलब्ध हैं		सकता है जब यह निश्चित हो कि महिला गर्भवती नहीं है		▪ जो महिलाएँ अपना दूध पिला रही हैं ▪ एचआईवी से पीड़ित महिलाएँ या एड्स वाली महिलाएँ सफलतापूर्वक ट्यूबल लाइगेशन करवा सकती हैं, यदि उन्होंने स्थायी विधि चुना हो	महिलाएँ – योनि से बिना किसी कारण असामान्य खून बहाव – प्रजनन अंगों का कैंसर – पिछले 3 माहों के अंदर या इस समय पीआईडी – सक्रिय वायरल हिपेटाइटिस – खून की कमी हिमोग्लोबिन की मात्रा 7 ग्राम/डीएल से कम हो – सक्रिय ब्रोंकाइटिस या निमोनिया – गंभीर प्री एक्लेम्सिया या एक्लेम्सिया – गर्भावस्था में झिल्लियों का लंबे समय से फटना – गंभीर हिमोरेज, सेप्सिस, बच्चे के जन्म के समय या उसके बाद बुखार – उन एचआईवी/एड्स से पीड़ित महिलाओं की नसबंदी नहीं की जानी चाहिए, जो चिकित्सीय दृष्टि से स्वस्थ नहीं है

पुरूष नसबंदी

कार्य करने की विधि	विफल होने का दरः (पहले साल में इस्तेमाल करने वाली प्रति 100 महिलाओं में गर्भ ठहरने की संख्या)	प्रभावशीलता एवं लाभ	कमियाँ/दुष्प्रभाव	इस विधि का उपयोग कौन कर सकता है	किसे इस विधि का उपयोग नहीं करना चाहिए
पुरुष नसबंदी (किसी भी समय की जा सकती है) ▪ पुरुषों के लिए स्थायी रूप से नसबंदी ▪ इसमें वास डिफरेंस (शुक्राणुवाहक नलिकाओं) को रोक दिया जाता है जिससे शुक्राणु वीर्य में नहीं जा पाते ▪ एक स्थायी विधि जिसको आसानी से बदला नहीं जा सकता और काफी प्रभावी है ▪ प्रक्रिया कराने के इच्छुक पुरुषों को लिखित स्वीकृति देनी होती है ▪ विधियाँः क. पारम्परिक ख. कोई चीरफाड़ के बिना नसबंदी (एन एस वी)	▪ 0.2 गर्भ	▪ बहुत प्रभावी (पहले वर्ष के दौरान 1% से कम गर्भ) ▪ स्थायी विधि ▪ तुरन्त प्रभावी नहीं होता, शुरूआती 3 माह तक कंडोम का उपयोग करना होता है ▪ मर्दाना ताकत पर कोई असर नहीं होता ▪ भारी कार्य करने की क्षमता पर कोइ असर नहीं ▪ यौन संपर्क में बाधा नहीं ▪ लोकल एनेस्थिसिया से छोटी सी सर्जरी ▪ लम्बे समय वाला कोई दुष्प्रभाव नहीं ▪ बार बार क्लिनिक जाने की या किसी अन्य सामान की जरूरत नहीं सिवाए शुरूआती 3 माह तक कंडोम के उपयोग के ▪ महिला नसबंदी की तुलना में आसान प्रक्रिया ▪ यौन सक्रियता में कोई बदलाव नहीं ▪ हार्मोन बनने पर कोई असर नहीं	▪ यह स्थायी विधि है ▪ इसका असर कुछ दिनों बाद शुरू होता है (प्रक्रिया को प्रभावी होने के लिए कम से कम 3 माह या 20 स्खलन की ज़रूरत होती है) ▪ इसके लिए प्रशिक्षित विशेषज्ञ द्वारा छोटी सी सर्जरी की जाती है ▪ इससे एचआईवी और एसटीआई से सुरक्षा नहीं मिलती है ▪ स्क्रोटल सपोर्ट की ज़रूरत शुरूआती कुछ दिनों के लिए ज़रूरत होती है जिससे कि सर्जरी वाले जगह में दर्द और खून के जमाव को रोका जा सके	▪ पुरूष जो परिवार को सीमित रखना चाहते हैं ▪ प्रजनन उम्र के सभी पुरुष ▪ पुरूष जिनका परिवार पूरा हो गया है ▪ ऐसे पुरुष जिनकी पत्नियों की प्रजननशीलता से संबंधित या स्वास्थ्य समस्याएँ हैं, जिससे गर्भ ठहरने पर स्वास्थ्य के लिए गंभीर जोखिम हो सकता है ▪ एचआईवी/एड्स से पीड़ित पुरुष या एड्स का इलाज लेने वाले पुरुष सुरक्षित रूप से नसबंदी करा सकते हैं	इनमें से किसी भी परिस्थिति वाले पुरुषों को नसबंदी तब तक नहीं करानी चाहिए जब तक कि उनकी यह स्थिति सुधर न जाएः ▪ मौजूदा एसटीआई ▪ स्क्रोटल त्वचा में संक्रमण ▪ प्रजनन मार्ग में गंभीर संक्रमण ▪ सक्रिय शारीरिक संक्रमण ▪ लक्षण वाले हृदय रोग, खून जमने से संबंधित समस्या या डायबिटीज़ ▪ चिकित्सीय की दृष्टि से स्वस्थ न रहने वाले एड्स से पीड़ित पुरुष निम्नलिखित परिस्थितियों में प्रदाता के पास नसबंदी करने का बहुत ही अच्छा अनुभव और कौशल होना चाहिए। ▪ स्क्रोटम में पहले की गई सर्जरी ▪ नीचे न उतरा हुआ टेस्टिज़ और जिनमें सिद्ध रूप से फर्टिलिटी (संतानों प्रति) की क्षमता हो ▪ इनग्यूइनल हर्निया ▪ बड़े वेरिकोसिल

2.3 आपातकालीन गर्भनिरोध (इमरजेन्सी कन्ट्रासेप्शन) के उपाय

आपातकालीन गर्भ निरोधक (ई सी) महिला द्वारा आपातकालीन परिस्थिति (अर्थात् असुरक्षित यौन संपर्क) में उपयोग की जाने वाली सहायक (बैक अप) विधि है। महिला असुरक्षित यौन संपर्क के शुरूआती 5 दिनों के अंदर ई सी इस्तेमाल कर सकती है (जितनी जल्दी संभव हो उतना बेहतर) ताकि गर्भधारण को रोका जा सके। आपातकालीन गर्भ निरोधक गोलियाँ या इमरजेन्सी कन्ट्रासेप्टिव पिल्स (ईसीपी) और कॉपर वाली आईयूसीडी का इस्तेमाल आपातकालीन गर्भ निरोधक के रूप में किया जा सकता है।

आपातकालीन गर्भ निरोधक गोलियाँ परिवार नियोजन की नियमित विधि के रूप में इस्तेमाल नहीं की जानी चाहिए, क्योंकि जो महिला ई सी पी का इस्तेमाल नियमित गर्भ निरोधक के रूप में करती हैं, उससे बाकी महिलाओं (जो परिवार नियोजन की किसी नियमित विधि का इस्तेमाल करती हैं) की तुलना में अनचाहे गर्भ ठहरने की अधिक संभावना होती है। ईसीपी के असफल रहने की दर आईयूसीडी और ओसीपी जैसी आधुनिक विधियों की तुलना में अधिक है। आपातकालीन गर्भ निरोधक गोलियों (इमरजेन्सी कन्ट्रासेप्टिव पिल्स या इसीपी) का सही डोज़ है: लिवोनरजेस्ट्रॉल (केवल प्रोजेस्टिन) 1.5 मि.ग्रा. (एक गोली या 0.75 मि.ग्रा. वाली दो गोलियाँ)। ये गोलियाँ राष्ट्रीय परिवार कल्याण कार्यक्रम, भारत सरकार, के अंतर्गत सरकारी स्वास्थ्य केन्द्रों में उपलब्ध हैं। इसे असुरक्षित यौन संपर्क के बाद महिला को 72 घंटे (3 दिन) के अंदर ले लेना चाहिए। हालांकि इसे 5 दिन (120 घंटे) के अंदर भी लिया जा सकता है, पर जल्दी लेना ही उचित है और तब यह अधिक प्रभावशाली होता है।

यदि **कॉपर–टी या आईयूसीडी** का उपयोग असुरक्षित यौन संपर्क के 5 दिनों के अंदर किया जाता है तो इसे गर्भ निरोधक की नियमित विधि के रूप में जारी रखा जा सकता है यदि महिला अभी आगे बच्चा पैदा नहीं करना चाहती और उचित सलाह–मश्वरा पाकर वह इसी विधि को जारी रखना चाहती है और उस की ऐसी कोई स्थिति नहीं है कि कॉपर–टी या आईयूसीडी उसके लिए ठीक नहीं है।

अगर क्लाइंट को ई.सी. पिल्स या कॉपर टी उपलब्ध नहीं हो पाती तो, सामान्य सी.ओ.सी. जैसे माला–डी या माला–एन गोली को आपातकालीन गर्भनिरोधक के रूप में इस्तेमाल किया जा सकता है। डोज: 4 गोलियाँ असुरक्षित यौन संबंध के पाँच दिवस के भीतर, तत्पश्चात् चार और गोलियाँ अगले 12 घण्टे में लेनी होती है परन्तु इस विधि में जी मिचलाना तथा उल्टी की शिकायत अधिक होती है।

आपातकालीन गर्भ निरोधक गोलियाँ (ईसी पिल्स)

कार्य करने की विधि	विफल होने का दरः (पहले साल में इस्तेमाल करने वाली प्रति 100 महिलाओं में गर्भ ठहरने की संख्या)	प्रभावशीलता एवं लाभ	कमियाँ/दुष्प्रभाव	इस विधि का उपयोग कौन कर सकता है	किसे इस विधि का उपयोग नहीं करना चाहिए
आपातकालीन गर्भ निरोधक गोलियाँ यह नियमित परिवार नियोजन की विधि नहीं है। यह विधि संभावत अण्डे बनने की रोकथाम, सर्वाइकल म्यूकस को गाढ़ा बनाने और शुक्राणु या अण्डे के आने जाने की गति को प्रभावित करने के जरिए कार्य करती है।	लगातार और सही उपयोगः (केवल प्रोजेस्टेन) 1, (संयुक्त) 2	▪ मध्यम प्रभावीः असुरक्षित यौन संपर्क के 3 दिन (72 घंटों) के अन्दर ले लेना चाहिए। हालांकि इसे 5 दिन (120 घंटे) के अंदर भी लिया जा सकता है, पर जल्दी लेना ही उचित है और तब यह अधिक प्रभावशाली होता है। इससे गर्भ ठहरने का जोखिम कम–से–कम 85 प्रतिशत कम हो जाता है ▪ यह बलात्कार, असुरक्षित यौन संपर्क या किसी गर्भ निरोधक विधि के असफल रहने के बाद गर्भाधारण की संभावना को रोकने में सहायता करती है ▪ ईसीपी लेने की प्रक्रिया से महिला कोई अन्य प्रभावी गर्भ निरोधक विधि लेने के लिए तैयार हो सकती है ▪ बिना पर्ची के केमिस्ट से खरीदा जा सकता है ▪ सरकारी स्वास्थ्य केंद्रों में मुफ्त में मिलता है	▪ इसे असुरक्षित यौन संपर्क के ज़्यादा से ज़्यादा 5 दिन (120 घंटों) के अंदर लिया जाना चाहिए ▪ यह एसटीआई और एचआईवी से सुरक्षा नहीं देता है ▪ दुष्प्रभाव जैसे मितली आना, उल्टी आना, सिरदर्द, चक्कर, थकावट और स्तन में दर्द की संभावना। ये दुष्प्रभाव आमतौर पर 24 घंटों से ज़्यादा नहीं रहते ▪ इस विधि के काम करने के तरीके के बारे में शंका, या गलत समझ या डॉक्टर के पर्चे की ज़रूरत के कारण इसकी उपयोगिता कम हो सकती है ▪ ईसीपी लेने के बाद यदि असुरक्षित यौन संपर्क हो (भले ही अगले ही दिन क्यों न हो) तो अनचाहे गर्भधारण को यह नहीं रोक सकता	▪ वे सभी महिलाएँ जिनमें किसी कारणवश असुरक्षित यौन संपर्क हो गया।	▪ ई सी पी का कोई परस्पर विरोध करने वाली स्थिति नहीं है

नीचे दिए गए चित्र में परिवार नियोजन विधियों के गर्भ निरोधक प्रभाव दर्शाए गए हैं। गोले लगाए हुए विधि एवं उससे संबंधित जानकारी सरकारी स्वास्थ्य केन्द्र/अस्पताल में मुफ्त उपलब्ध है।

परिवार नियोजन उपायों की प्रभावशीलता की तुलना

अधिक प्रभावी (एक वर्ष में प्रत्येक 100 महिलाओं में 1 से कम गर्भधारण की घटना)

कम प्रभावी (1 वर्ष में प्रत्येक 100 महिलाओं में गर्भधारण की 30 घटनायें)

अपने गर्भनिरोधक उपाय की प्रभावशीलता कैसे बढ़ाएं

इम्प्लान्ट, आईयूडी, महिला नसबन्दी, पुरुष नसबन्दी

इम्प्लान्ट, आईयूडी, महिला नसबन्दी: प्रक्रिया के बाद कुछ भी याद रखने की आवश्यकता बहुत कम होती है।

पुरुष नसबन्दी : पहले तीन महीनों तक किसी अन्य उपाय का प्रयोग करें।

इंजेक्शन, स्तनपान द्वारा गर्भनिरोधन, गर्भनिरोधक गोलियां, पट्टी, वैजाइनल रिंग

इंजेक्शन: अगला इंजेक्शन समय पर लगवायें

स्तनपान द्वारा गर्भनिरोध (6 महीनों के लिए) : दिन–रात अधिक से अधिक स्तनपान करायें

गर्भनिरोधक गोलियां: हर रोज एक गोली लें।

पट्टी, छल्ला : इसे सही स्थान पर लगायें और समय से बदलें।

पुरुष कण्डोम, डॉयफ्राम, महिला कण्डोम, प्रजननशीलता जानने की विधि

कण्डोम, डॉयफ्राम : हर बार सेक्स के दौरान इसका सही प्रयोग करें।

प्रजननशीलता जानने की विधि: प्रजननशील दिनों में सेक्स न करें या कण्डोम का प्रयोग करें। मानक दिवस या दो दिवसीय पद्धति जैसी नई तकनीकों का प्रयोग आसान हो सकता है

विद्ड्रॉल विधि, शुक्राणुरोधी

विद्ड्रॉल, शुक्राणुरोधी: हर बार सेक्स के दौरान इसका सही प्रयोग करें

अध्याय 3
परिवार नियोजन सलाह मश्वरा का तरीका एवं वार्तालाप कौशल

3.1 सलाह–मश्वरा

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–मश्वरा 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 उनके उत्तर प्राप्त करते हैं, तब क्लाइंट अधिक संतुष्ट होते हैं 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।

परिवार नियोजन सलाह–मश्वरा 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

अच्छे परिवार नियोजन सलाह–मश्वरा की प्रक्रियाओं 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 हैं और गर्भ निरोधक विधियों के उपयोग से संबंधित उसकी चिंताओं, शंकाओं और डर को पहचान कर उनका स्थायी समाधान करते हैं।
2. **क्लाइंट और परामर्शदाता या सेवा प्रदाता ज़रूरी, सही और पूरी जानकारी का आदान प्रदान कर पाते हैं** जो क्लाइंट को परिवार नियोजन के बारे में सही निर्णय लेने में सहायता देती हैं।

क्लाइंट निम्न तरीकों के जरिए सलाह–मश्वरा में सक्रिय भूमिका निभाता है:

- 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।

प्रदाता की भूमिका में शामिल है:

- क्लाइंट को विश्वास दिलाना कि उसकी बातें गोपनीय रहेंगी

- परिवार नियोजन की सही और ज़रूरी जानकारी देना
- क्लाइंट की जरूरतों और इच्छाओं को ध्यान से सुनना
- क्लाइंट की पसंद का ध्यान रखना

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

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

3.2 सलाह–मश्वरा के मुख्य बिन्दु

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–मश्वरा एक 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–मश्वरा 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 वह 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 रुचि की विधि दी गई है, **वह एक संतुष्ट क्लाइंट है,** जिसके द्वारा विधि का प्रयोग जारी रखने की अधिक संभावना है

3.3 सामान्य सलाह–मश्वरा

- यह आम तौर पर एक **परिवार नियोजन सलाह मश्वरा 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 धारणायों/भ्रांतियों पर चर्चा की जाती है
- निर्णय लेने और **विधि के चुनाव की शुरूआत** होती है

3.4 विधि विशिष्ट सलाह–मश्वरा

- परिवार नियोजन अपनाने का निर्णय लिया जाता है और **विधि का चयन** किया जाता है
- चुनी गई विधि पर अधिक जानकारी दी जाती है
- जाँच 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 वह 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

3.5 वापसी /फॉलोअप विज़िट के समय सलाह–मश्वरा

- 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 दम्पति से बात–चीत करने के लिए प्रेरित/प्रोत्साहित करना चाहिए

3.6 परिवार नियोजन के चार प्रकार के क्लाइंटों के लिए सलाह–मश्वरा

क्लाइंट की अलग अलग ज़रूरतों के अनुसार उन्हें सलाह–मश्वरा देनी चाहिए (**क्लाइंट पर केन्द्रित सलाह मश्वरा**)। 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

नीचे दी गई तालिका में क्लाइंट की अलग अलग श्रेणियों के लिए अनिवार्य कार्य बताए गए हैं।

निम्नलिखित के लिए अनिवार्य सलाह–मश्वरा			
कोई भी विधि न सोचकर आए हुए नए क्लाइंट	नए क्लाइंट जो किसी विधि को सोचकर आए हों	दोबारा 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 करें क्या वह 6 माह से कम उम्र के बच्चे को स्तनपान करा रही है (यदि करा रही है, इस्ट्रोजन वाली विधियाँ उसे न समझाएँ) ▪ 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 उसके लिए उपयुक्त विधियों के बारे में सोच–विचार करने में सहायता करें। यदि ज़रूरी है तो उसे निर्णय लेने में सहायता करें ▪ क्लाइंट की पसंद का ध्यान रखें ▪ उपयोग की मुख्य बाते बतायें ▪ किसी दुष्प्रभाव से निपटने के बारे में चर्चा करें ▪ यह बतायें कि विधि को बदलना संभव है ▪ अगली बार आने का समय तय करें	▪ पता लगायें कि क्लाइंट को विधि की सही जानकारी है या नहीं ▪ क्लाइंट की पसंद का ध्यान रखें, व दें, यदि वह क्लाइंट मेडिकल दृष्टि से इसके लिए योग्य (एलिजिबल) है ▪ क्लाइंट को ज़रूरत होने पर अन्य विधि चुनने में सहायता करें ▪ विधि के उपयोग के तरीके पर चर्चा करें ▪ क्लाइंट को संभावित दुष्प्रभाव के बारे में और उनसे निपटने के बारे में जानकारी दें ▪ विधि/सप्लाई प्रदान करें ▪ अगली बार आने का समय तय करें	▪ अच्छी तरह बात करते हुए क्लाइंट से पूछें कि उसे अपनी विधि से क्या अनुभव हुआ ▪ यदि ज़रूरी हो तो क्लाइंट के सभी प्रश्नो का उत्तर दें ▪ सप्लाई दें या निर्धारित फॉलोअप पर बुलायें ▪ दोबारा आने का समय तय करें	▪ समस्या का पता लगायें और समझें ▪ क्लाइंट को समस्या सुलझाने में सहायता करें: क्या यह समस्या दुष्प्रभाव है या उपयोग करने में कठिनाई है? ▪ क्लाइंट को दुष्प्रभाव को समझने और उसका प्रबंधन करने में सहायता करें ▪ यदि ज़रूरी हो तो क्लाइंट को कोई अन्य विधि चुनने में सहायता करें ▪ अगली बार आने का समय तय करें

3.7 सलाह–मश्वरा के सिद्धांत और गुणवत्ता संबंधी मुद्दे

जब एक क्लाइंट परिवार नियोजन के लिए इच्छुक होती है, तो सलाह–मश्वरा उसे अपने लिए परिवार नियोजन के विषय में निर्णय लेने में एक महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है, जो सही जानकारी तथा अनेक प्रकार के गर्भ निरोधक विकल्पों पर आधारित है। प्रभावी रूप से सलाह–मश्वरा देने के लिए एक परामर्शदाता को क्लाइंट के साथ बातचीत करते समय हमेशा सलाह–मश्वरा के सिद्धांतों का पालन करना चाहिए।

1. सलाह–मश्वरा देने का कार्य **एक एकान्त शान्तिपूर्ण स्थान** पर किया जाए, जहाँ क्लाइंट और प्रदाता आपस में एक दूसरे की बात सुन सकें और उनके पास पर्याप्त **समय** होना चाहिए ताकि सभी अनिवार्य जानकारियों, क्लाइंट की चिंताओं और चिकित्सा संबंधी जरूरतों पर चर्चा और बातचीत की जा सके।
2. सलाह–मश्वरा की प्रक्रिया और क्लाइंट के रिकार्ड, इन दोनों के लिए **गोपनीयता** सुनिश्चित की जानी चाहिए।
3. यह अनिवार्य है कि सलाह–मश्वरा का कार्य **निष्पक्ष तरीके से, क्लाइंट की बातों को स्वीकार कर तथा क्लाइंट के ख्याल को ध्यान में रखते हुए** किया जाए।
4. प्रदाता को ऐसी भाषा का प्रयोग करना चाहिए जो क्लाइंट को **समझ आ सके** (उदाहरण के लिए स्थानीय बोली, सरल, सांस्कृतिक रूप से सही शब्द उपयोग किया जाए और कोई कठिन तकनीकी/ चिकित्सा संबंधी शब्दों का प्रयोग न किया जाए)।
5. परामर्शदाता को अच्छी **आपसी संचार** कौशलों का प्रयोग करना चाहिए, जिसमें प्रश्नों को प्रभावी रूप से पूछने, सक्रिय रूप से सुनने, क्लाइंट की बातों या समस्याओं का सारांश बनाने और अपने शब्दों में दोहराने तथा सकारात्मक गैर–मौखिक संकेत एवं एक गैर निर्णायक, मदद देने वाले व्यवहार सम्मिलित हैं।
6. क्लाइंट को ढेर सारी जानकारी इकट्ठे नहीं दी जानी चाहिए। **सबसे महत्वपूर्ण संदेश पर सबसे पहले चर्चा की जानी चाहिए** (उदाहरण के लिए क्लाइंट इस विधि को सही और सुरक्षित रूप से उपयोग करने के लिए क्या करें) और सूचनायें संक्षिप्त, सरल और विशिष्ट होनी चाहिए, जैसे कि सिर्फ स्तनपान कराने वाली महिला से सी.ओ.सी की चर्चा टाली जा सकती है। महत्वपूर्ण जानकारी को दोहराना बहुत आवश्यक है। **दोहराएँ, दोहराएँ, दोहराएँ।**
7. क्लाइंट को उसकी चुनी हुई विधि को अच्छी तरह समझने के लिए विजुअल एड और गर्भ निरोधक के नमूने दिखायें।
8. हमेशा **निश्चित करें कि क्लाइंट ने चर्चा की गई बातों को समझ लिया है।** क्लाइंट से महत्वपूर्ण संदेश या निर्देश दोहराने के लिए कहें।

3.8 सलाह–मश्वरा की प्रक्रिया को उपयोगी बनाना

अधिकांश प्रदाताओं को अपने क्षेत्र, वहाँ की संस्कृति और भौतिक पर्यावरण के अनुसार सलाह–मश्वरा प्रक्रिया को अपनाना होता है। क्लाइंट की अलग–अलग परिस्थिति और आवश्यकता के अनुसार मश्वरा देना चाहिए जैसे कि नवविवाहित दंपति, यौन सक्रिय विवाहित/अविवाहित दंपति, अपने बच्चों मे अन्तराल रखने के इच्छुक दंपति, परिवार पूरा कर चुके दंपति, कामकाजी महिला तथा एड्स से पीड़ित महिला।

कुछ स्थानों में सेवाओं की मांग इतनी अधिक है कि वहाँ कार्य करने वाले व्यक्तियों की संख्या और समय की कमी, परामर्शदाताओं को क्लाइंट के साथ एकांत परिवेश में पर्याप्त समय बिताने से रोकता है। ऐसी परिस्थिति में परामर्शदाता को उपलब्ध थोड़े समय को पर्याप्त रूप से उपयोग करने की आवश्यकता होती है, जिसमें वह इस बात को पहले समझें कि क्लाइंट को पहले से क्या पता है, ताकि परामर्शदाता उसकी बातों में पाई गई कमी को दूर कर सकें, अपने तर्क से उसकी गलत धारणाओं को सुधार सकें तथा उसकी चिंताओं को दूर कर सकें।

कुछ स्थानों में कई क्लाइंट वास्तव में अपने पति, माँ या सास के साथ सलाह–मश्वरा सत्र में बैठना अधिक पसंद करती हैं। इन परिस्थितियों में परामर्शदाताओं को सलाह–मश्वरा की प्रक्रिया इस प्रकार करनी होती है कि वह पूरी सलाह–मश्वरा प्रक्रिया क्लाइंट के साथ बैठे रिश्तेदार के सामने पूरी कर ले। इसके बाद, विधि के लिए योग्यता के बारे में पता लगाने के लिए व्यक्तिगत प्रश्न पूछना पड़ता है, जो किसी अन्य व्यक्ति के सामने पूछना सांस्कृतिक रूप से उपयुक्त नहीं है। इन्हे गोपनीय स्थान पर पूछा जाना चाहिए। इस तरह क्लाइंट को परिवार नियोजन की विधियों के बारे में अपनी चिंताएँ गोपनीय परिवेश में बताने का अवसर दिया जाना चाहिए।

परामर्शदाता की निम्न विशेषताएँ होती हैं:

- सहनशीलता, सहानुभूतिपूर्ण और समर्थक व्यवहार
- क्लाइंट के लिए आदर, ध्यान से सुनना और निष्पक्ष रहना
- परिवार नियोजन की विधियों के बारे में तकनीकी ज्ञान
- ऐसा विश्वास कि परिवार नियोजन से जीवन सुरक्षित रहता है और पारिवारिक जीवन की गुणवत्ता में सुधार आता है

स्थान, कर्मचारियों तथा आपूर्ति की कमी के कारण आने वाली समस्याओं और बाधाओं को, परामर्शदाताओं को सक्रिय होकर, सेवा प्रदाताओं एवं स्वास्थ्य केन्द्र के कर्मचारियों के साथ मिलकर एक टीम के रूप में सुलझाना चाहिए। सांस्कृतिक कारकों को हमेशा ध्यान रखा जाए और साथ ही परामर्शदाताओं तथा प्रदाताओं को, क्लाइंट के सहूलियत और व्यक्तिगत ज़रूरतों को जहाँ तक हो सके पूरा किया जाना चाहिए।

3.9 जानकारीपूर्ण चयन

3.9.1 **"जानकारीपूर्ण"** का अर्थ है कि:

- **क्लाइंट को अपने प्रजनन स्वास्थ्य संबंधित विकल्पों के बारे में ज़रूरत के अनुसार स्पष्ट, सही और विशिष्ट जानकारी होनी चाहिए।** सेवा प्रदाता (परामर्शदाता) द्वारा परिवार नियोजन की उपलब्ध और उपयुक्त विधियों पर जानकारी दी जानी चाहिए और इससे क्लाइंट को प्रभावी तथा सुरक्षित विधि को उपयोग करने में सहायता मिलती है
- **क्लाइंट को अपनी जरूरतें समझ में आनी चाहिए** उन्हें अपनी परिस्थितियों के बारे में सोचना चाहिए तथा सेवा प्रदाता (परामर्शदाता) उन्हें उनकी जरूरतों के अनुसार परिवार नियोजन की विधि चुनने में सहायता दे सकते हैं

3.9.2 **"चयन"** का अर्थ है कि:

- **क्लाइंट के पास परिवार नियोजन की विधियाँ चुनने के कई विकल्प हैं** सेवाप्रदाता (परामर्शदाता) द्वारा लोगों की अलग अलग ज़रूरतों के अनुसार उनके लिए उपयुक्त विधियों को प्रस्तुत किया जाना चाहिए। यदि किसी एक केन्द्र पर एक विधि उपलब्ध नहीं है तो क्लाइंट को सेवा प्रदान करने वाले दूसरे नज़दीकी केन्द्र पर भेजा जाना चाहिए
- **क्लाइंट अपने निर्णय स्वयं लें।** क्लाइंट को उपलब्ध विधियों में से ऐसी विधि चुनना चाहिए जिसके लिए वे चिकित्सीय दृष्टि से उपयुक्त है। सेवा प्रदाताओं या परामर्शदाताओं को क्लाइंट पर किसी विशेष विधि को चुनने या उपयोग करने के लिए दबाव नहीं डाला जाना चाहिए

3.9.3 क्लाइंट को जानकारीपूर्ण चयन करने के लिए प्रोत्साहित करने में परामर्शदाताओं तथा सेवाप्रदाताओं की महत्वपूर्ण भूमिका होती है।

एक परामर्शदाता क्लाइंट को जानकारीपूर्ण चयन करने में मदद करने के लिए क्या कर सकते हैं:

- सभी उपलब्ध विधियों की जानकारी देना (इससे उपलब्ध क्या–क्या विधियाँ हैं, इसका पता लगता है, अथवा उपयुक्त विधि को प्राप्त कराने या सही जगह रेफर करने का प्रयास किया जाता है)
- कोई भी विधि उपयोग न करने पर जोखिमों की जानकारी देना, जैसे कि गर्भ ठहर जाने पर महिला के स्वास्थ्य एवं शिशु जन्म से जुड़े जोखिम अैर इन जोखिमों की तुलना गर्भ निरोधक के उपयोगों से जुड़े जोखिम से की जाये
- विभिन्न विधियों के **लाभों/नुकसानों** पर स्पष्ट, जानकारी देना
- अलग अलग विधियों के साथ जुड़ी **संभावित जटिलताओं/दुष्प्रभावों को समझाना**
- प्रत्येक क्लाइंट द्वारा बताई गई ज़रूरतों और व्यक्तिगत परिस्थिति के अनुसार **दिया गया सलाह–मश्वरा**
- **क्लाइंट को उनकी इच्छानुसार माँगी गई परिवार नियोजन की विधि देना,** जब तक कि उसे चिकित्सा की दृष्टि से अनुपयुक्त न पाया गया हो
- यह समझाना कि चुनी गई विधि को सुरक्षित तथा प्रभावी रूप से कैसे उपयोग करना है

- यदि क्लाइंट आपके द्वारा बताई गई विधि के अलावा एक कम प्रभावी विधि चुनती है तो क्लाइंट के निर्णय का आदर करना
- क्लाइंट द्वारा एक विधि से दूसरी विधि को बदलने के निर्णय का आदर करना
- किसी सेवा को क्लाइंट द्वारा अस्वीकार करने के निर्णय का आदर करना

3.10 क्लाइंट के अधिकार

3.10.1 क्लाइंट के अधिकारों का परिचय

जब सलाह मश्वरा क्लाइंट और परामर्शदाता के बीच आपसी भरोसे और आदर पर आधारित होता है, तो वह अधिक प्रभावी होता है। भरोसे की इस भागीदारी को बनाने के लिए यह महत्वपूर्ण है कि परामर्शदाता और प्रदाता क्लाइंट के अधिकारों का ध्यान रखें। इंटरनेशनल प्लैन्ड पेरेंटहुड फेडरेशन (आईपीपीएफ) ने क्लाइंट के 10 अधिकार के बारे में बताया है।

क्लाइंट के अधिकार

1. परिवार नियोजन के बारे में *सूचना प्राप्त करना*
2. सभी सेवा आपूर्ति प्रणालियों और स्वास्थ्य प्रदाताओं तक पहुँचने 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 जाँच के दौरान *एकान्तता* का अधिकार
6. सभी व्यक्तिगत जानकारियों की *गोपनीयता* का अधिकार
7. *सम्मान,* नम्रता, सहजता और ध्यान से बात की जाए, इसका अधिकार
8. सेवा प्राप्त करते समय *आराम का अधिकार*
9. क्लाइंट की इच्छानुसार सेवायों की निरंतरता का अधिकार
10. प्राप्त होने वाली सेवायों की गुणवत्ता के बारे में *विचार/राय व्यक्त* करने का अधिकार

स्रोतः हुईज़ो, 1993 (151)

क्लाइंट के अधिकारों का ज्ञान होने से परामर्शदाता और प्रदाता परिवार नियोजन के क्लाइंट की उम्मीदों को पूरा कर सकते है, जिससे क्लाइंट संतुष्ट होगा और यह अच्छी गुणवत्तापूर्ण परिवार नियोजन सेवाओं के लिए महत्वपूर्ण है।

3.10.2 परिवार नियोजन के क्लाइंट के अधिकार

1. **सूचना का अधिकार**
   सभी क्लाइंट को अपने और अपने परिवार के लिए परिवार नियोजन से होने वाले लाभ पर जानकारी पाने का अधिकार है। उन्हें यह भी जानने का अधिकार है कि उन्हें अपने परिवार की योजना बनाने के लिए अधिक से अधिक जानकारी और सेवा कहाँ और कैसे मिल सकती है। परिवार नियोजन सेवा पाने वाले

क्लाइंट को यह भी अधिकार होता है कि वे उन लोगों के नाम जान सकें जो उन्हें सेवा प्रदान करते हैं, परिवार नियोजन के विकल्पों के बारे में जान सकें और साथ ही उनके सभी प्रश्नों का उत्तर ईमानदारी से एवं सही तरीके से दे सकें।

2. **पहुँच का अधिकार**
   सभी व्यक्तियों को परिवार नियोजन सेवाओं को प्राप्त करने का अधिकार है चाहे वे पुरुष हों या महिला, किसी भी आयु, धर्म, जाति, रंग, वैवाहिक स्थिति के हों या किसी भी स्थान पर रहते हों।

3. **चुनाव का अधिकार**
   सभी व्यक्तियों और दंपत्तियों को अधिकार है कि वे स्वतंत्र रूप से तय कर सकें कि उन्हें परिवार नियोजन अपनाना है या नहीं। गर्भ निरोधक सेवाएँ प्राप्त करते समय क्लाइंट को मनपसंद विधि चुनने का अधिकार है और वे किसी भी विकल्प को चुन सकते हैं या किसी भी इलाज के लिए इच्छा ज़ाहिर कर सकते हैं या मना कर सकते हैं। वे एक विधि को बदलकर नया विकल्प भी अपना सकते हैं।

4. **सुरक्षा का अधिकार**
   परिवार नियोजन के क्लाइंट को परिवार नियोजन के प्रयोग के दौरान अपनी सुरक्षा का अधिकार है। सुरक्षा का अर्थ है परिवार नियोजन सेवा की गुणवत्ता जिसमें सेवा प्रदान करने वाले जगह की उपयुक्तता तथा सेवा–प्रदाता की तकनीकी निपुणता, दोनों शामिल हैं। सुरक्षा संबंधी क्लाइंट के अधिकार को सुनिश्चित करने के लिए क्लाइंट को एक उपयुक्त गर्भनिरोधक विधि चुनने में मदद किया जाना चाहिए; ऐसी स्थितियों के लिए जिसमें वह विधि प्रयोग नहीं किया जा सकता, उनकी छानबीन किया जाना चाहिए; विधि प्रदान करने की उपयुक्त तकनीक का इस्तेमाल किया जाना चाहिए (यदि लागू हो), क्लाइंट को विधि के उचित रूप से उपयोग के बारे में सिखा कर और उचित फोलोअप सुनिश्चित किया जाना चाहिए। सुरक्षित सेवा प्रदान करने के लिए सेवा आपूर्ति स्थलों की स्थिति के साथ सामग्री और उपकरण भी उपलब्ध होनी चाहिए। कोई जटिलता या दुष्प्रभाव अगर हो तो इलाज किया जाना चाहिए। यदि यह उपचार किसी विशेष सेवा स्थल पर उपलब्ध नहीं है तो क्लाइंट को किसी उचित स्वास्थ्य केन्द्र में भेजा जाना चाहिए।

5. **एकान्तता का अधिकार**
   क्लाइंट जब अपने चिंताओं के बारे में या ज़रूरतों के बारे में बात करे, उसे यह अधिकार है कि वह ऐसे परिवेश (माहौल) में बात करें जहाँ वह आश्वस्त हो कि कोई और व्यक्ति नहीं सुन रहा है। क्लाइंट को यह जानकारी होनी चाहिए कि परामर्शदाता या सेवा प्रदाता के साथ की जाने वाली बातचीत कोई और नहीं सुनेगा।

   क्लाइंट की शारीरिक जाँच किसी ऐसे स्थान पर की जानी चाहिए जहाँ क्लाइंट के शरीर की गोपनियता कायम रहे।

6. गोपनीयता का अधिकार

क्लाइंट को यह आश्वासन दिया जाना चाहिए कि उसकी कोई भी जानकारी या प्राप्त होने वाली सेवा के बारे में उसकी अनुमति के बिना किसी अन्य को नहीं बताया जाएगा। गोपनीयता को भंग करने से क्लाइंट को समुदाय द्वारा बाहर निकाला जा सकता है या क्लाइंट की वैवाहिक स्थिति पर बुरा प्रभाव पड़ सकता है। ऐसा करने से समुदाय का स्वास्थ्य–प्रदाताओं पर से विश्वास और भरोसा कम हो जाता है। गोपनीयता के सिद्धांत के अनुसार सेवा प्रदाताओं और परामर्श दाताओं को अपने क्लाइंट के बारे में स्वास्थ्य केन्द्र या स्वास्थ्य दल के अन्य लोगों से बात नहीं करनी चाहिए। क्लाइंट के रिकॉर्ड को सुरक्षित रखा जाए और उपयोग के तुरन्त बाद फाइल में लगा दिया जाए। इसी प्रकार क्लाइंट के रिकॉर्ड तक पहुंच नियंत्रित होनी चाहिए।

7. सम्मान का अधिकार

परिवार नियोजन के क्लाइंट को सम्मानपूर्वक, नम्रता के साथ, पूरी तरह से ध्यान पाने का अधिकार है, चाहे उसकी शिक्षा, सामाजिक स्तर, आयु या अन्य कोई विशेषता ऐसा हो, जो कि उनको दूसरों से अलग करें या दुर्व्यवहार की संभावना बढ़ा दें। इस मूलभूत अधिकार को पहचानते हुए सेवा प्रदाता और परामर्शदाता सेवा प्रदान करते समय अपनी व्यक्तिगत, जेंडर, वैवाहिक स्थिति, सामाजिक या बौद्धिक भावनाओं को बीच में नहीं आने देना चाहिये।

8. आराम का अधिकार

क्लाइंट को अधिकार है कि सेवा पाते समय उसे आराम का अनुभव हो। क्लाइंट का यह अधिकार सेवा प्रदान करने वाले केन्द्र और सेवा की गुणवत्ता से संबंधित हैं (अर्थात सेवा आपूर्ति स्थल पर अच्छी हवा, रोशनी, बैठने और शौचालय सुविधाएँ होनी चाहिए)। क्लाइंट को सेवा पाने के लिए परिसर में अधिक देर तक रुकने की आवश्यकता नहीं होनी चाहिए। जिस परिवेश में सेवा प्रदान की जाती है उसे सांस्कृतिक मान्यताओं, विशेषताओं और समुदाय की मांगों के अनुसार रखा जाए।

9. सेवायों की निरन्तरता (जारी रहना) का अधिकार

क्लाइंट को लगातार गर्भ निरोधक सेवा और आपूर्ति अपनी आवश्यकतानुसार लम्बे समय तक पाने का अधिकार है। किसी क्लाइंट को दी जाने वाली सेवा तब तक रोकी नहीं जानी चाहिए जब तक प्रदाता और क्लाइंट के बीच संयुक्त रूप से निर्णय न लिया गया हो। रेफर करना और फोलोअप, सेवायों की निरंतरता संबंधी क्लाइंट के अधिकार के दो अति महत्वपूर्ण पहलू हैं।

10. विचार/राय व्यक्त करने का अधिकार

क्लाइंट को मिलने वाली सेवा पर अपने विचार व्यक्त करने का अधिकार है। सेवाओं की गुणवत्ता पर क्लाइंट की विचारधारा, चाहे यह धन्यवाद या शिकायत के रूप में हो, या सेवा में बदलाव या सुधार के सुझाव रूप में हो, ये सभी सेवाओं की निगरानी, मूल्यांकन और सुधार के लिए अत्यंत उपयोगी हो सकते हैं।

3.11 परिवार नियोजन संबंधी संचार के तीन प्रकार

प्रभावी वार्तालाप परिवार नियोजन के सलाह मश्वरा का आधार है। परिवार नियोजन कार्यक्रम में तीन अलग अलग प्रकार के वार्तालाप होते है, प्रोत्साहित करना, सही जानकारी देना और सलाह–मश्वरा देना। सलाह–मश्वरा की एक स्पष्ट समझ होने के लिए यह महत्वपूर्ण है कि परिवार नियोजन के अन्य प्रकारों के वार्तालाप (प्रोत्साहित करना और जानकारी देना) से इसे अलग तरीके से समझा जाए ताकि यह देखा जा सके कि हर तरह का वार्तालाप क्लाइंट के निर्णय पर क्या असर करता है।

प्रोत्साहित करना, जानकारी देना और सलाह–मश्वरा की तुलना

	प्रोत्साहित करना	जानकारी देना	सलाह–मश्वरा
लक्ष्य	▪ एक व्यवहार को बढ़ावा देना (या अनादर करना) ▪ उपयोग करने वालों की संख्या बढ़ाना ▪ लक्ष्य की पूर्ति	▪ परिवार नियोजन विधियों तथा सेवाओं के बारे में अधिक ज्ञान और जागरूकता पैदा करना ▪ क्लाइंट को बेहतर जानकारी मिलना	▪ क्लाइंट को जानकारीपूर्ण चयन करने में सहायता करना ▪ संतुष्ट क्लाइंट
विषय वस्तु	▪ क्लाइंट वैसा ही करता है, जैसा सेवा प्रदाता या परामर्शदाता बताता है ▪ यह एक सेवा प्रदाता या परामर्शदाता की सोच या कार्यक्रम की नीति पर आधारित होना	▪ तथ्य पूरे और सही होना ▪ तथ्य अधूरे रह जाना	▪ तथ्यों, क्लाइंट का नजरिया, ज़रूरतें, विचार और अनुभूतियों का आदान–प्रदान एवं सही संदेश दिया जाता है
फोकस (मुख्य बिन्दु)	▪ प्रोत्साहित करने वाला व्यक्ति केवल लाभ बताता है ▪ प्रोत्साहित करने वाला व्यक्ति क्लाइंट के लिए निर्णय लेता है	▪ वास्तविक जानकारी दी जाती है	▪ परामर्शदाता लाभ और हानि दोनों के बारे में बताता है और इस प्रकार वह क्लाइंट को निर्णय लेने में सहायता देता है
वार्तालाप की दिशा	अधिकाशंतः एक तरफ	एक तरफा	हमेशा दो तरफा
पक्षपात	एकतरफा पक्ष	एक तरफा पक्ष या उद्देश्य या लक्ष्य के मुताबिक	लक्ष्य के मुताबिक
स्थान	कहीं भी हो सकता है	कहीं भी हो सकता है	एकांत परिवेश में

सलाह–मश्वरा परिवार नियोजन सेवा का एक महत्वपूर्ण घटक है और इसके स्थान पर प्रोत्साहन तथा जानकारी को नहीं लाया जाना चाहिए। एक प्रोत्साहित और जानकारी वाले क्लाइंट को भी सलाह–मश्वरा दिया जाना चाहिए।

3.12 प्रभावी परामर्शदाता या काउन्सलर एवं संचार कौशल

3.12.1 प्रभावी परामर्शदाता या काउन्सलर

परिवार नियोजन के लिए गुणवत्तापूर्वक सलाह–मश्वरा प्रदान करने के लिए यह अत्यंत महत्वपूर्ण है कि परामर्शदाता द्वारा प्रभावी सलाह–मश्वरा दिया जाए। प्रभावी सलाह–मश्वरा प्रदान करने के लिए एक परामर्शदाता के पास आपसी वार्तालाप के अच्छे कौशल होने चाहिए।

स्वास्थ्य प्रदाता या परामर्शदाता अपना काफी समय क्लाइंट, उनके परिवारों, समुदाय के सदस्यों और सहकर्मियों के साथ आपसी वार्तालाप में बिताते हैं। लोग अपने शब्दों और आवाज के ज़रिए अपनी बात कहते हैं तथा अपने हाव भाव, चेहरे के भावों तथा सामान्य शारीरिक भाव भंगिमा से अपनी बात को व्यक्त करते हैं। परामर्शदाता को सही शब्दों और आवाज़ के स्तर को चुनने में सावधानी रखनी चाहिए और साथ ही प्रभावी रूप से वार्तालाप के लिए शारीरिक हाव भाव को उदार और सहायक बनाना चाहिए।

प्रभावी रूप से वार्तालाप के लिए परामर्शदाता में कुछ **विशेषताएँ, ज्ञान और कौशल** होने चाहिए:

3.12.2 विशेषताएँ

- उसे लोगों के साथ काम करने की इच्छा होनी चाहिए
- उसे परिवार नियोजन के सिद्धांतों, मान्यताओं और क्लाइंट के अधिकारों पर विश्वास और इनके अनुसार सेवा प्रदान करने की वचनबद्धता होनी चाहिए
- क्लाइंट के प्रति उसका रवैया दोस्ताना होना चाहिए
- उसे यौन संबंधी बातचीत और इसे व्यक्त करने में कोई संकोच नहीं होना चाहिए
- उसे क्लाइंट के साथ बात करते समय आदर, गैर निर्णायक भाव और लक्ष्य पर केन्द्रित होना चाहिए।
- क्लाइंट के प्रति उसे उदार और सहायक भाव रखनी चाहिए
- उसे अपनी मान्यताओं, सीमाओं से अवगत होना चाहिए
- जनता के अलग अलग समुदायों और परिवार नियोजन की विभिन्न विधियों के बारे में निष्पक्ष विचार रखना चाहिए
- उन बातों को सुनने की सहनशीलता होनी चाहिए जो उनकी सोच से अलग है
- उसके मन में क्लाइंट की भावनाओं को सही माने में समझने की क्षमतर (एम्पेथी) होनी चाहिए
- उसे सांस्कृतिक और मनोवैज्ञानिक कारकों (जैसे कि परिवार या समुदाय का दबाव) के प्रति संवेदनशील होना चाहिए जो परिवार नियोजन को अपनाने में क्लाइंट के निर्णय को प्रभावित कर सकता है
- उसे हमेशा क्लाइंट की एकान्तता और गोपनीयता को बनाए रखना चाहिए

3.13 परिवार नियोजन प्रदाता/परामर्शदाता के लिए ज़रूरी ज्ञान

क्लाइंट के बारे में

- स्थानीय प्रथा के साथ प्रजनन संबंधी सामाजिक मानक और यौन प्रथाएँ
- ऐसे कारक जो क्लाइंट को प्रश्न पूछने या अपनी ज़रूरतों और चिंताओं को व्यक्त करने से रोकते हैं
- वे संकेत जो बताते हैं कि क्लाइंट यह निर्णय बहुत सोच समझ कर नहीं ले रही है
- गर्भ निरोधक के सफल प्रयोग को रोकने वाले कारक

गर्भ निरोधक और परिवार नियोजन की विधियों के बारे में

- परिवार नियोजन के बारे में प्रचलित गलत धारणाएँ
- गर्भ निरोध की विधियाँ (सभी उपलब्ध विधियों के लाभ, जोखिम, प्रभावशीलता और कार्य करने की प्रक्रिया)
- क्लाइंट के लिए प्रत्येक विधि को सही और सुरक्षित तरीके से उपयोग करने के निर्देश
- गर्भनिरोधक विधि के कारण होने वाली जटिलता या दुष्प्रभाव होने पर क्लाइंट को क्या करना चाहिए
- यौन संचारित रोगों के फैलाव की रोकथाम करने का तरीका (एचआईवी संक्रमण सहित)
- फॉलोअप सेवा और सलाह–मश्वरा
- जटिलताओं के लिए रैफर करना

परिवार नियोजन के लिए सलाह–मश्वरा के बारे में

- सलाह–मश्वरा का प्राथमिक उद्देश्यः क्लाइंट को बच्चे पैदा करने और गर्भ निरोध के बारे में स्वेच्छा से और सोच विचार कर जानकारीपूर्ण निर्णय लेने में मदद करना
- गोपनीयता का महत्व
- सलाह–मश्वरा, जानकारी देना और प्रोत्साहन के बीच अंतर
- परिवार नियोजन प्रदाता एवं परामर्शदाता के दायित्व

परिवार नियोजन कार्यक्रम के बारे में

- परिवार नियोजन पर सरकार की नीतियाँ, कानून
- विभिन्न विधियों के लिए क्लाइंट की योग्यता संबंधी आवश्यकताएँ
- परिवार नियोजन सेवाएँ और अन्य प्रजनन स्वास्थ्य सेवाओं के लिए रैफरल नेटवर्क तथा प्रक्रियाविधियाँ।
- रिकॉर्ड रखने की आवश्यकताएँ

परिवार नियोजन सेवा आपूर्ति केन्द्र की ज़रूरतें

- सलाह–मश्वरा सत्रों के दौरान एकांत सुनिश्चित करने के लिए पर्याप्त स्थान और बैठने की व्यवस्था
- स्वच्छ परिवेश
- क्लाइंट को दिखाने और समझाने के लिए गर्भ निरोधक विधियों के नमूने
- क्लाइंट को दिखाने और समझाने के लिए आई.ई.सी सामग्री
- विनम्रतापूर्ण बात करने वाले कार्यकर्त्ता
- जानकारी रखने वाले और मदद करने वाले कार्यकर्त्ता
- परिवार नियोजन विधि की सप्लाई व पर्याप्त मात्रा

3.14 परामर्शदाता के कौशल

गर्भ निरोधक विधियों के बारे में अच्छी तकनीकी ज्ञान रखने वाले एक प्रभावशाली परामर्शदाता वह है जोः

- क्लाइंट के लिए दिलचस्पी, चिंता और सहायक माहौल बनाये
- एक कोमल, मृदु आवाज़ में बात करते हैं और क्लाइंट को समझ में आने वाले शब्दों का उपयोग करते हैं
- सरल शब्दों में जानकारी प्रदान करते हैं
- क्लाइंट को प्रश्न पूछने और अपनी चिंता बताने के लिए बढ़ावा देते हैं

- क्लाइंट की बात ध्यानपूर्वक सुनते हैं और देखते हैं कि वह कैसे बता रहे हैं
- क्लाइंट को जानकारी और अपने अनुभव बताने के लिए प्रोत्साहन देते हैं और प्रश्न प्रभावी रूप से पूछते हैं
- एक बार में केवल एक प्रश्न पूछते हैं और उसका उत्तर सुनने की प्रतीक्षा करते हैं
- स्पष्ट रूप से खुले और बंद, दोनों प्रकार के प्रश्न पूछते हैं
- ऐसी भाषा में तकनीकी जानकारी प्रदान करते हैं जिन्हें क्लाइंट समझ सकें और दिखाया जा सके ऐसी सामग्री का उपयोग करते हैं
- ये समझते हैं कि क्लाइंट को किसी विशेषज्ञ या अन्य प्रदाता के पास कब भेजना है
- फीडबैक देते हैं और बीच–बीच में दोहराते हैं कि क्लाइंट ने क्या बताया और यह सुनिश्चित करते हैं कि परामर्शदाता को समझ में आ गया है कि क्लाइंट क्या कह रही है
- प्रत्येक क्लाइंट को एक अलग व्यक्ति के रूप में लेते हैं
- प्रश्नों के स्पष्ट और वस्तुनिष्ठ उत्तर देते हैं
- बीच बीच में चुप रहते हैं और क्लाइंट को सोचने, प्रश्न पूछने तथा बात करने का मौका देते हैं
- गैर मौखिक संकेतों और शारीरिक हाव भावों को पहचानते हैं तथा उनको सही रूप से समझते हैं
- जब क्लाइंट बोलती है तब सीधे उसकी ओर देखते हैं
- अच्छे **आपसी संचार कौशल** और सलाह–मश्वरा की तकनीकों को अपनाते हैं

3.15 संचार के कौशल

स्वास्थ्य प्रदाता को अनेक तरह के संचार के कौशल की ज़रूरत होती है जिन्हें गैर मौखिक और मौखिक तरीके से क्लाइंट के साथ बात करने में अपनाया जा सके। कभी कभार परामर्शदाता बिना समझे, एक संदेश मौखिक रूप से बताता है जबकि इसके विपरीत संदेश को गैर मौखिक रूप से व्यक्त करता है।

गैर मौखिक संचार एक जटिल और अक्सर अनजाने में किया गया व्यवहार और अनुभूतियाँ हैं, जो उस बात को दर्शाते हैं, जिसे हम किसी चीज़ के बारे में वास्तव में सोचते हैं। गैर मौखिक संचार विशेष रूप से महत्वपूर्ण हैं, क्योंकि यह क्लाइंट को उसके प्रति हमारी रुचि, ध्यान, उत्सुकता और समझ के बारे में बताता है।

3.15.1 मौखिक और गैर मौखिक संचार के बीच अंतर

मौखिक संचार	गैर–मौखिक संचार
शब्दों और उनके अर्थ से मतलब रखता है। • जो हम कहते हैं, उसी से शुरूआत और अंत होता है • यह आम तौर पर पूरी तरह समझ कर किया जाता है और इसे व्यक्तिगत तरीके से बोला जाता है	**गतिविधियाँ, हाव भाव, व्यवहार और चेहरे के भाव** जो बिना बोले भावनाओं को व्यक्त करते हैं। ▪ आम तौर पर जटिल और बिना सोचे–समझे व्यक्त होता है ▪ अधिकांशतः इससे देखने वाले को वास्तविक अभिव्यक्ति या सोच के बारे में पता चलता है

3.15.2 गैर–मौखिक संचार

गैर–मौखिक संचार कभी सकारात्मक और कभी नकारात्मक हो सकता है। निम्नलिखित कुछ उदाहरण इस प्रकार हैं:

3.15.2 (ए) सकारात्मक गैर–मौखिक संकेतों में शामिल हैं:

- क्लाइंट की ओर झुकना
- मुस्कुराना, तनाव न दर्शाना
- चेहरे पर ऐसे भाव व्यक्त करना जिनसे रुचि और चिंता झलकें
- क्लाइंट के साथ सीधे आँखों में देखकर बातचीत करना
- बातचीत को बढ़ावा देने वाले हाव भाव जैसे सिर हिलाना

3.15.2 (बी) नकारात्मक गैर मौखिक संकेतों में शामिल है:

- एक चार्ट से पढ़ कर बोलना
- हाथ बांध कर बैठना
- क्लाइंट से दूर झुककर बैठना
- बीच बीच में घड़ी देखना
- उबासी लेना या कागजों पर या कहीं और देखना
- गुस्से का भाव लाना य भौहें सिकुड़ना
- ज़्यादा हिलना–डुलना
- आंखों में नहीं देखकर बात करना

3.15.3 मौखिक संचार

कुछ महत्वपूर्ण मौखिक संचार इस प्रकार हैं:

3.15.3 (ए) सक्रिय रूप से सुनना

सक्रिय रूप से सुनने का अर्थ केवल यह नहीं है कि क्लाइंट क्या कहता है, इसमें कही गई बात को सुनना और समझना भी शामिल है। इसमें इस प्रकार सुनना शामिल है जिसमें उदारता, समझ और रुचि के साथ बात को समझा जाए।

सक्रिय रूप से सुनने में गैर मौखिक संकेतों को पहचानना और उनका जवाब देना तथा बातचीत के दौरान आवाज के सही स्तर को बनाए रखना शामिल होगा।

सक्रिय रूप से सुनना एक महत्वपूर्ण कौशल है जिसे सेवा प्रदाता या परामर्शदाता को सीखना चाहिए और इसका अभ्यास करना चाहिए, क्योंकि इससे परामर्शदाता को क्लाइंट की स्थिति की सही जानकारी मिलती है, क्लाइंट के प्रति रुचि और चिंता व्यक्त करने में मदद मिलती है तथा क्लाइंट के साथ खुली और ईमानदारी पूर्ण बातचीत को बढ़ावा मिलता है।

3.15.3 (बी) मौखिक प्रोत्साहन

सेवा प्रदाता संक्षिप्त मौखिक उत्तर जैसे ''जी हाँ'' या ''ठीक'' जैसे उत्तर देकर अपनी रुचि और समझ को व्यक्त कर सकते हैं। इस प्रकार के उत्तर गैर–मौखिक तरीके से सिर हिलाने के समान हैं।

मौखिक रूप से प्रोत्साहन देने से प्रदर्शित होता है कि सेवा प्रदाता सुन रहे है और वह क्लाइंट को बात जारी रखने का प्रोत्साहन देते है। यह ऐसे क्लाइंट के लिए विशेष रूप से उपयोगी है जो शर्माते हैं।

3.15.3 (सी) आवाज़ का स्तर

संबंध बनाने में आवाज़ का स्तर एक महत्वपूर्ण घटक है। आप बात को कैसे बोलते हैं, यह महत्वपूर्ण है, क्योंकि आपकी आवाज़ एक ऐसा संदेश दे सकती है, जो आपके क्लाइंट को आपके मन की बात का कोई दूसरा मतलब निकालने के लिए मजबूर कर सकती है।

केवल यही बात ज़रूरी नहीं है कि आपने क्या कहा, वह तरीका महत्व रखता है कि आपने किस तरह से कहा और इसी से क्या नतीजा मिलता है। वार्त्तालाप में मुंह का 10 प्रतिशत, आंखों का 20 प्रतिशत, सिर का 30 प्रतिशत और हृदय का 40 प्रतिशत योगदान रहता है।

3.15.3 (डी) सरल भाषा का उपयोग

क्लाइंट को सहज बनाने के लिए उसको समझ में आने वाली उपयुक्त भाषा का उपयोग करना चाहिए। प्रत्येक क्लाइंट के शिक्षा स्तर और भाषा के अनुसार उसे तकनीकी जानकारी दी जानी चाहिए।

क्लाइंट एक ऐसी भाषा से भ्रम में पड़ सकता है, नाराज़ हो सकता है या धोखे में आ सकता है, जिसे वह समझ न सके। उपयुक्त सरल भाषा के उपयोग से गलत समझने को रोका जा सकता है, क्लाइंट को प्रश्न पूछने का प्रोत्साहन मिलता है और क्लाइंट को जानकारीपूर्ण निर्णय लेने में सहायता मिलती है।

सरल भाषा के उपयोग में मेडिकल संबंधी शब्दों को शामिल न करें। सेवा प्रदाताओं द्वारा आम तौर पर *काउंसिलिंग, फैमिली प्लानिंग, फॉलोअप और रैफरल* का उपयोग किया जाता है और इन्हें शायद क्लाइंट न समझ सके या उसके लिए इनका कोई भिन्न अर्थ हो। हमेशा शब्दों को समझाएँ और दोबारा जाँच करें कि क्लाइंट इन्हें समझ गई हैं।

3.15.3 (ई) फीडबैक देना या प्रतिक्रिया बताना

फीडबैक का अर्थ है जो देखा गया, सुना गया या महसूस किया गया, उसकी प्रतिक्रिया बताना। इसके लिए विस्तृत जानकारी पर ध्यान देने की जरूरत है। स्पष्ट करना, चुनना और अनुभूतियाँ दर्शाना, मौखिक प्रोत्साहन देना, करुणा का भाव दिखाना और गैर मौखिक संचार फीड बैक देने के अलग–अलग रूप हैं।

फीडबैक को प्रभावी रूप से देने के लिए अन्य कौशलों की ज़रूरत होती है जो सलाह मश्वरा के लिए ज़रूरी हैंः लक्ष्य पर केन्द्रित, सुनने वाले की अनुभूति के लिए आदर, सकारात्मक मौखिक और गैर मौखिक संचार।

रचनात्मक फीड बैक देने से क्लाइंट के साथ बातचीत में क्लाइंट और सेवा प्रदाता के बीच अच्छा संबंध बनता है।

3.15.3 (एफ) तद्नुभूति (एम्पथी) या दूसरे की भावनाओं को समझने की क्षमता

यह एक व्यक्ति की अनुभूति और भावनाओं को उसके दृष्टिकोण के अनुसार समझने की क्षमता है। किसी अन्य व्यक्ति के विचारों और अनुभूतियों को समझने के लिए अपने आप को उस व्यक्ति की स्थिति में रखना ही काफी नहीं है, हमें उसे अवश्य बताना चाहिए कि हम अनुभव कर सकते हैं कि उसके साथ क्या बीत रहा है। अभिव्यक्ति को मौखिक होना जरूरी नहीं हैः संचार के गैर मौखिक तरीकों से यह दर्शाने में मदद मिलती है कि हम क्लाइंट की परिस्थिति को समझते हैं।

करुणा का भाव दर्शाना महत्वपूर्ण है, क्योंकि इससे क्लाइंट को यह महसूस होता है कि उसे सुना गया है और उसकी बात समझी गई है। उसे लगता है कि उसको पूर्ण तरीके से स्वीकार किया गया है और इससे भरोसे और विश्वास का संबंध बनता है।

3.15.3 (जी) गैर निर्णायक होना

क्लाइंट का आदर करना प्रभावी संचार के लिए आवश्यक है। क्लाइंट के प्रति आदर, गैर निर्णायक हो कर और क्लाइंट के अधिकारों को समझ कर दर्शाया जा सकता है।

गैर निर्णायक होने का अर्थ है क्लाइंट की विशेष ज़रूरतों को बिना किसी पक्ष लिए या आलोचना किए, स्वीकार करना। इसका अर्थ यह भी नहीं है कि क्लाईट जो भी करती या सोचती है उसे अनदेखी या अनसुनी कर दिया जाए। उदाहरण के लिएः यौन दुर्व्यवहार आदि को माफ नहीं किया जा सकता।

3.15.3 (एच) खुले और बंद प्रश्न पूछना

प्रश्न पूछना, सलाह–मश्वरा की शुरूआत में एक क्लाइंट की ज़रूरतों और जानकारी का सही आंकलन करने के लिए तथा क्लाइंट को पूरे सलाह–मश्वरा सत्र के दौरान सक्रिय रूप से शामिल रखने के लिए आवश्यक है। प्रश्नों की दो श्रेणियाँ हैं, जो उनके दिए गए उत्तरों पर आधारित हैंः

- बंद प्रश्न – आम तौर पर इसके लिए छोटे, सठीक उत्तर की ज़रूरत होती है, अक्सर केवल एक शब्द जैसे कि 'हाँ' या 'नहीं' या गिनती या तथ्य से बताया जा सकता है। महत्वपूर्ण मेडिकल संबंधी और पिछली जानकारी जल्दी से प्राप्त करने के लिए ये अच्छे प्रश्न हैंः
  - आपकी क्या उम्र है?
  - आपकी पिछली माहवारी कब हुई थी?
  - आपके कितने बच्चे हैं?

- खुले प्रश्न – खुले प्रश्न से लम्बे उत्तर की संभावना बनती है और ये क्लाइंट की विचाराधारा और अनुभूति को समझने में उपयोगी हैं। ये प्रश्न यह तय करने में प्रभावी हैं कि क्लाइंट की क्या ज़रूरत है (जानकारी या भावनात्मक सहयोग के संदर्भ में) और उसे पहले से क्या पता है:
  - आज हम आपकी क्या सहायता कर सकते हैं?
  - आपने इस परिवार नियोजन की विधि के बारे में क्या सुना है?
  - आपने उसी विधि को चुनने का निर्णय क्यों लिया जिसे आपकी बहन इस्तेमाल करती है?
  - मुझे बताइए कि आप गर्भ निरोधक गोलियों को कैसे खाने वाली हैं?

  सलाह–मश्वरा में दोनों प्रकार के प्रश्नों की महत्वूपर्ण भूमिका है। हांलाकि बंद प्रश्नों पर अधिक निर्भर रहने से क्लाइंट अपनी जानकारी देने और निर्णय लेने में खुलकर पूरी तरह शामिल नहीं हो पाते हैं। खुले प्रश्न पूछने से क्लाइंट को अपने विकल्पों और अनुभूतियों की गहराई तक जाने में सहायता मिलती है और परामर्शदाता/सेवा प्रदाता उसे निर्णय लेने में सहायता कर सकते हैं।

3.16 संचार में सहायता के लिए 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 **आंखों में देखकर** बातें करें।
S=Smile	**मुस्कुराएँ।**

3.17 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।

स्पष्ट और **सरल भाषा** के उपयोग का महत्व कम नहीं किया जा सकता।
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 रखें।

अध्याय 4
परिवार नियोजन एवं प्रसव के तुरन्त बाद कॉपर–टी या आईयूसीडी सलाह–मश्वरा के तत्व

4.1 परिवार नियोजन सलाह मश्वरा हेतु गैदर (GATHER) विधि

सलाह मश्वरा के छह अंग हैं। GATHER (गैदर) शब्द का प्रत्येक अक्षर एक कार्य को दर्शाता है –

G: GREET = अभिवादन करें
A: ASK = पूछें
T: TELL = बताएँ
H: HELP = सहायता करें
E: EXPLAIN = समझाएँ
R: RETURN = वापस आना

GATHER की सहायता से परामर्शदाता बेहतरीन और असरदार सलाह मश्वरा कर सकता है जिसमें ज़रूरी नहीं कि अधिक समय लगे। परामर्शदाता जितना ज्यादा 'गैदर' के तत्त्वों का उपयोग करेगा, क्लाइंट उतना ही अधिक संतुष्ट होगा।

परामर्शदाता क्लाइंट की आवश्यकता के अनुसार 'गैदर' के चरणों के क्रम में परिवर्तन कर सकता है लेकिन कोई महत्त्वपूर्ण चरण छूट न जाए इसके लिए 'गैदर' के तय किए गए क्रम का पालन करना ही अधिक बेहतर है।

स्लाह–मश्वरा में ''गैदर'' का प्रत्येक तत्त्व क्लाइंट को जानकारीपूर्ण चयन करने में मदद करता है। एक सफल सलाह–मश्वरा सत्र के छह तत्त्व निम्न हैं। दूसरे कालम में परामर्शदाता के आम कार्यों को बताया गया है।

'गैदर' विधि के अंतर्गत किए जाने वाले कार्य

जीः GREET (अभिवादन)	▪ आदर और मित्रता दर्शाएँ ▪ एकांत स्थान पर बात करें जहाँ कोई अन्य आपकी बात न सुन सके ▪ क्लाइंट पर पूरा ध्यान दें ▪ नम्र, मित्रवत रहें और उसे सम्मान दें: क्लाइंट का स्वागत करें, अपना परिचय दें और उन्हें बैठने के लिए स्थान दें ▪ उनके आने का कारण जानें और बतायें कि आप कैसे उनकी मदद कर सकते हैं। ▪ उन्हें बताएँ कि यहाँ क्या सुविधा मिल सकती है ▪ क्लाइंट को आश्वासन दें कि उनके साथ हुआ विचार–विमर्श गोपनीय रखा जायेगा
एः ASK	▪ क्लाइंट से उसके आने का कारण पूछें

(पूछें)	▪ क्लाइंट के रिकॉर्ड हेतु सभी आवश्यक जानकारी पूछें ▪ मूल्यांकन करें कि क्लाइंट को परिवार नियोजन और गर्भनिरोधक उपायों के बारे में क्या जानकारी है। पता करें कि क्या परिवार नियोजन की कोई विशेष विधि में उसे दिलचस्पी है ▪ पूछें कि क्या वह 6 माह से छोटे बच्चे को दूध पिला रही हैं? ▪ पूछें कि क्या उसका पति परिवार नियोजन की विधि का इस्तेमाल करने में इच्छुक होगा? ▪ पूछें कि क्या वह आगे और बच्चे चाहती हैं? ▪ ऊपर के प्रश्नों का उत्तर सुनें, जिससे सेवा प्रदाता/परामर्शदाता को क्लाइंट की ज़रूरत के अनुसार परिवार नियोजन की विधियों को पेश करने में मदद मिलेगा ▪ क्लाइंट को उसकी भावनाओं, आवश्यकताओं, इच्छाओं, और किसी संदेह चिंता अथवा प्रश्नों को व्यक्त करने में सहायता करें ▪ क्लाइंट से परिवार नियोजन की विधियों से संबंधित उनके अनुभव के बारे में पूछें ▪ खुले, सरल और संक्षिप्त प्रश्न पूछें। जब क्लाइंट बोलें, उसकी ओर देखें ▪ हर समय अपनी पूरी रूचि और समझ दर्शाएँ। क्लाइंट की भावनाओं को समझें। निर्णय लेने और अपनी राय देने से बचें
टीः TELL (बताएँ)	▪ क्लाइंट को उपलब्ध उपायों और संभावित विकल्पों के बारे में बताएँ, जो ऊपर पूछे गए प्रश्नों के जवाब के अनुसार क्लाइंट की ज़रूरतों को पूरा करे ▪ जानकारी व्यक्तिगत होनी चाहिए – अर्थात क्लाइंट के व्यक्तिगत जीवन से संबंधित हो यदि क्लाइंट परिवार नियोजन का उपाय चुन रहे हैं तोः o पूछें कि वह किस उपाय में रुचि रखती हैं। यदि कोई चिकित्सा संबंधी कारण नहीं है तो क्लाइंट को उसकी पसन्द का उपाय मिलना चाहिए o पूछें कि वह चुने गए उपाय के बारे में क्या जानती हैं। (यदि क्लाइंट को किसी महत्त्वपूर्ण जानकारी के बारे में सही से पता नहीं है तो उसे उसके बारे में बतायें) o क्लाइंट की मनपसंद विधि का संक्षिप्त ब्योरा दें। उसे यह जानकारी अवश्य दें: 1. सामान्य तौर पर उपयोग करने पर प्रभावशीलता एवं फायदे बतायें 2. संक्षेप में बताएँ कि विधि का कैसे उपयोग करना है 3. सामान्य दुष्प्रभाव o यदि संभव हो तो परिवार नियोजन के विधियों के नमूने और अन्य ऑडियो विजुअल सामग्री का उपयोग करें o बतायें कि कंडोम ही केवल ऐसा परिवार नियोजन का उपाय है जो निश्चित तौर पर एसटीडी से सुरक्षा प्रदान करता है o पूछें कि क्या क्लाइंट और कुछ जानना चाहती है और क्लाइंट की चिंता तथा प्रश्नों का उत्तर दें
एचः HELP (सहायता करें)	▪ क्लाइंट को विधि चुनने में सहायता करें। क्लाइंट को बताएँ कि उनको खुद चुनना है। स्वास्थ्य विशेषज्ञ के रूप में सलाह दें लेकिन क्लाइंट के लिए निर्णय न

	लें ▪ क्लाइंट की चयन में सहायता करें और उनसे उनकी योजनाओं और परिवार की स्थितियों के बारे में सोचने को कहें ▪ क्लाइंट को प्रत्येक संभव विधि के परिणामों के बारे में सोचने को कहें ▪ पूछें कि क्या क्लाइंट कुछ और जानना चाहती है। आवश्यकता पड़ने पर जानकारी को दोहराएँ ▪ जब क्लाइंट किसी विधि को चुन ले तो बताएँ कि परिवार नियोजन की कुछ विधि कुछ विशेष मेडिकल स्थितियों वाले क्लाइंटों के लिए सुरक्षित नहीं है। जब क्लाइंट अपनी विकल्प बताए तो उससे उन विशेष परिस्थितियों के बारे में पूछें जिनमें विधि उपयुक्त नहीं है (ऐसी परिस्थितियों में अध्याय दो में दिए गए तालिका और उसके अंतिम कॉलम को देखें कि विधि का उपयोग किसे नहीं करना चाहिए) यदि विधि सुरक्षित नहीं है तो कारण बताएँ। इसके बाद क्लाइंट को अन्य विधि को चुनने में सहायता करें ▪ देखें कि क्या क्लाइंट ने सही निर्णय लिया है। विशेष तौर पर यह पूछें कि "आपने क्या करने का निर्णय लिया है?" क्लाइंट के उत्तर की प्रतीक्षा करें
ई: EXPLAIN (विस्तार से बताएँ)	जब क्लाइंट एक विधि चुन ले: ▪ यदि उचित हो तो चुने गए विधि को उपलब्ध कराएँ ▪ यदि विधि अथवा सेवा तत्काल नहीं दी जा सकती तो क्लाइंट को बताएँ कि उसे यह कब और कहाँ उपलब्ध कराया जाएगा ▪ बताएँ कि विधि का उपयोग कैसे करना है ▪ संभावित दुष्प्रभाव और इनके होने पर क्या करना है, यह बताएँ ▪ बताएँ कि नियमित फोलो–अप और आपूर्ति पाने के लिए कब आना है ▪ क्लाइंट से निर्देशों को दोहराने के लिए कहें। यह सुनिश्चित करें कि क्लाइंट को निर्देश याद रहें और वह उन्हें समझें ▪ यदि संभव हो तो क्लाइंट को घर ले जाने के लिए छपी हुई सामग्री दें ▪ क्लाइंट को बताएँ कि वे जब चाहें अथवा यदि उन्हें कोई परेशानी हो या कोई चिकित्सा संबंधी कारण हो तो वे दोबारा आ सकते हैं
आर: RETURN (वापस आना)	क्लाइंट के रिटर्न–विज़िट (दोबारा आने) और फोलोअप को निर्धारित करें। फोलोअप विजिट के दौरान: ▪ पूछें कि क्या क्लाइंट को कुछ पूछना है या किसी बात पर विचार विमर्श करना है। सभी चिंताओं पर गंभीरता से विचार करें ▪ क्लाइंट से पूछें कि क्या वह संतुष्ट है। क्या उसे कोई समस्या है? ▪ क्लाइंट की समस्या का समाधान करने में सहायता करें ▪ पूछें कि पिछले विज़िट के बाद उन्हें कोई समस्या तो नहीं हुई। जाँचें कि क्या इन समस्याओं के कारण अन्य विधि का चयन अथवा उपचार करना बेहतर है। जिन क्लाइंटों को स्वास्थ्य संबंधी समस्याओं हेतु देखभाल की आवश्यकता है उन्हें अस्पताल में रेफर करें ▪ देखें कि क्या क्लाइंट विधि अथवा उपचार का सही उपयोग कर रही है

	▪ पता लगायें कि क्या क्लाइंट को अब एसटीआई सुरक्षा की आवश्यकता है ▪ यदि क्लाइंट किसी एक अस्थायी परिवार नियोजन की विधि से संतुष्ट नहीं है तो पूछें कि क्या वह अन्य उपाय करना चाहती है। क्लाइंट की इसमें मदद करें और बताएँ कि उपयोग कैसे करना है ▪ यदि कोई महिला अपनी आईयूसीडी निकलवाना चाहती है तो इसकी व्यवस्था करें। यदि वह गर्भ धारण करना चाहती है तो उसे सुझाव दें कि वह डिलीवरी–पूर्व एन्टीनेटल देखभाल हेतु कहाँ जाए

4.2 प्रसवोत्तर परिवार नियोजन सलाह–मश्वरा के तत्त्व

प्रसव के बाद परिवार नियोजन के लिए सलाह–मश्वरा, प्रसव से पहले की केन्द्रित एन्टीनेटल देखभाल (focused antenatal care) के दौरान शुरू हो जाना चाहिए। यदि उचित हो तो सलाह–मश्वरा को शुरूआती लेबर (प्रसव के दर्द) के दौरान और प्रसव के बाद जब तक महिला अस्पताल में है, उस अवधि में जारी रखें। पता करें कि क्या क्लाइंट प्रसव के तुरन्त बाद अर्थात् आंवल निकलने के तुरन्त बाद (पोस्ट प्लेसेन्टल) कॉपर–टी (पीपीआईयूसीडी) के प्रति दिलचस्पी रखती है या प्रसव के बाद महिला नसबंदी कराने की इच्छुक है।

प्रसव के बाद परिवार नियोजन सलाह–मश्वरा के तत्व हैं–

- तुरन्त और केवल माँ का दूध पिलाना
- गर्भावस्थाओं के बीच स्वस्थ अंतर रखने से मिलने वाले फायदे
- यौन–क्रिया को दोबारा शुरू करना
- बच्चा पैदा करने की क्षमता का वापस आना
- स्तनपान विधि या लैक्टेशनल अमीनोरिया मेथेड और दूसरी विधि को अपनाना
- स्तनपान कराने पर उपयोग की जाने वाली परिवार नियोजन की विधियाँ

जबकि अधिकांशतः सलाह मश्वरा केवल प्रदाता और क्लाइंट के बीच होती है, फिर भी कुछ परिस्थितियों में महिला के पति अथवा किसी अन्य निर्णय लेने वाले महत्त्वपूर्ण व्यक्ति (जैसे उसकी सास) को सलाह–मश्वरा में शामिल करना बेशक उपयोगी है। दंपत्तियों की या सामूहिक सलाह–मश्वरा से पुरुषों और परिवार के अन्य सदस्यों को परिवार नियोजन से होने वाले स्वास्थ्य, सामाजिक और आर्थिक लाभों के बारे में महत्त्वपूर्ण जानकारी मिलती है और यह विचार–विमर्श करने का अवसर मिलता है कि वे अपने तथा अपनी पत्नी, पुत्रियों और बच्चों के स्वास्थ्य की रक्षा हेतु क्या कर सकते है।

4.3 प्रसव के तुरन्त बाद कॉपर–टी (PPIUCD) सलाह–मश्वरा के तत्त्व

जहाँ पर महिलाओं को कॉपर–टी (आईयूसीडी) के बारे में जानकारी नहीं हैं अथवा इस उपाय के बारे में गलत फहमियाँ हैं, वहाँ आईयूसीडी के बारे में प्रभावी शिक्षा और सलाह मश्वरा आईयूसीडी के उपयोग को बढ़ाने में और बाधाओं को दूर करने के लिए अत्यधिक महत्त्वपूर्ण है।

इस खंड में विशेष तौर पर प्रसव के तुरन्त बाद कॉपर–टी (पीपीआईयूसीडी) की सलाह–मश्वरा के बारे में बताया जाएगा।

प्रसव के तुरन्त बाद आईयूसीडी के लिए सलाह मश्वरा विभिन्न चरणों में होती है –

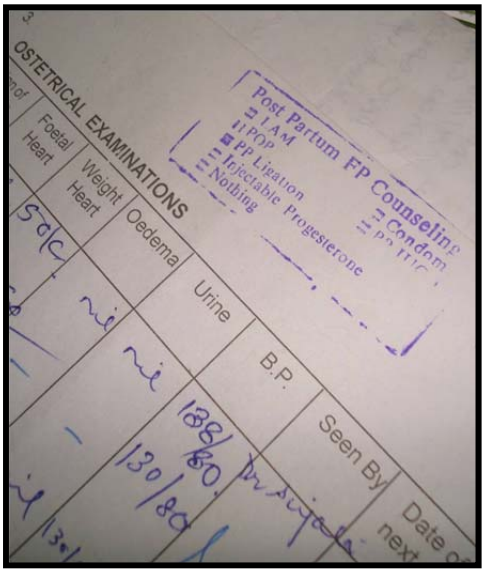
- सामान्य स्वास्थ्य शिक्षा जो अकसर समूह में दी जाती है, और डिलीवरी के बाद परिवार नियोजन की विधि और विकल्पों के बारे में बताई जाती है
- प्रसव के बाद की परिवार नियोजन की विधियों के बारे में व्यक्तिगत सलाह–मश्वरा

4.4 प्रसव के तुरन्त बाद आईयूसीडी के लिए सलाह–मश्वरा

चूंकि पीपीआईयूसी डी सेवा देने का सबसे प्रभावी तरीका है कि आंवल निकलने के तुरंत बाद कॉपर–टी को लगा दिया जाए, यह आवश्यक है कि एन्टी नेटल की अवधि में ही महिला को पीपीआईयूसीडी के बारे में सलाह–मश्वरा दे दी जाए। यह जानने के लिए एक सिस्टम बनाया जाए कि एएनसी क्लिनिक में आने वाली महिलाओं को परिवार नियोजन का सलाह मश्वरा दे दिया गया है या नहीं और वे डिलीवरी के बाद परिवार नियोजन विधि का चयन कर चुकी हैं या नहीं।

- ए एन सी के दौरान क्लिनिक में आने वाली सभी महिलाओं को प्रशिक्षित काउंसलर (परामर्शदाता) द्वारा स्वास्थ्य संबंधी शिक्षा दी जाए। तत्पश्चात् महिलाओं और दंपत्तियों की व्यक्तिगत रूप से सलाह–मश्वरा दिया जाए। जो पीपीआईयूसीडी में रुचि दिखाएँ उन्हें इस पर जानकारी विशेष रूप से दी जाए।

चित्रः ए एन सी रिकॉर्ड सैंपल (नमूना)



- इमिडियेट पोस्टपार्टम फेमिली प्लानिंग (पी पी एफ पी) अर्थात् डिलीवरी के तुरन्त बाद परिवार नियोजन के बारे में महिला की इच्छा को स्पष्ट रूप से उसके एन्टीनेटल (ए एन सी) कार्ड अथवा रिकॉर्ड में नोट किया जाए। पीपीआईयूसीडी चुनने वाली महिलाओं के साथ ऐसा अवश्य किया जाए। ए एन सी रिकॉर्ड में इस स्टाम्प अथवा विशेष अंकन (चित्र देखें) से डिलीवरी के समय उपस्थित स्टाफ, पीपीआईयूसीडी का चयन करने वाली महिलाओं के संबंध में सतर्क हो जाएँगी ताकि आंवल के निकलने के तुंरत बाद कॉपर–टी लगाने के लिए पूरी तरह तैयारी पहले से हो जाये।
- जब महिला डिलीवरी के लिए जाए तो लेबर रूम के स्टाफ को इस जानकारी के लिए एएनसी कार्ड को देखना चाहिए।

4.5 गर्भावस्था (एन्टी नेटल) में–सलाह–मश्वरा

सलाह–मश्वरा, महिला की आवश्यकताओं के अनुसार गैदर पद्धति के अनुसार होनी चाहिए।

सलाह–मश्वरा प्रशिक्षित परामर्शदाताओं द्वारा दी जानी चाहिए और स्वास्थ्य कार्यकर्ता द्वारा बात को दोहराया और स्पष्ट किया जाना चाहिए। बेहतरीन सलाह–मश्वरा में परामर्शदाता सलाह–मश्वरा के दौरान विजुअल एड्स

(पोस्टर, आईयूसीडी का प्रदर्शन, फ्लिपबुक) का उपयोग करती है और महिला ने कितना समझा है इसका मूल्यांकन करती है।

विश्वास जीतने के बाद, विधि–विशेष सलाह–मश्वरा में निम्न जानकारी देनी चाहिए –

पाठ्य बॉक्सः प्रसव के तुरन्त बाद कॉपर–टी या पीपीआईयूसीडी की मूल विशेषताओं के बारे में क्लाइंट संदेश

विशेष रूप से उन क्षेत्रों में जहाँ पर इस उपाय के बारे में जागरूकता कम है अथवा गलत फहमियाँ हैं, वहाँ पर पीपीआईयूसीडी के संभावित क्लाइंटों को आईयूसीडी और डिलीवरी के तुरन्त बाद इसको लगाने के बारे में बताना, सही सलाह–मश्वरा का महत्त्वपूर्ण अंग है।

यह क्या है?	कॉपर–टी या आईयूसीडी एक छोटा सा प्लास्टिक डिवाइस है जिसे बच्चेदानी में लगाया जाता है।
इसे कब लगाया जाता है?	इसे सीजेरियन के दौरान या डिलीवरी के बाद आंवल के बाहर आने पर तुरंत या दो दिन के अन्दर लगाया जाता है, जब आप स्वास्थ्य केंद्र में ही होती हैं। यह आपके लिए बेहद सुविधाजनक है क्योंकि अस्पताल छोड़ने से पूर्व आपका परिवार नियोजन उपाय कार्य करना आरंभ कर देता है।
इसका उपयोग कौन कर सकता है?	डिलीवरी के बाद अधिकतर महिलाएँ सुरक्षित रूप से आईयूसीडी का उपयोग कर सकती हैं। इसमें वे महिलाएँ भी शामिल हैं जो युवती हैं, स्तनपान करा रही हैं अथवा शारीरिक मेहनत करती हैं। यह विशेष तौर पर उन महिलाओं के लिए भी अच्छा है जो सोचती हैं कि उन्हें अब और बच्चे नहीं चाहिए लेकिन वे तब तक नसबंदी नहीं कराना चाहती जब तक कि इस बात को लेकर निश्चित नहीं हो जाती। वे महिलाएँ, जिनके गर्भाशय का आकार सही नहीं है अथवा जिन्हें यौन संक्रमण का अधिक खतरा होता है उन को आईयूसीडी का उपयोग नहीं करना चाहिए। कई बार बच्चे के जन्म के समय महिलाओं में संक्रमण हो जाता है। उन्हें आईयूसीडी लगाने से पहले संक्रमण के ठीक होने की प्रतीक्षा करनी चाहिए।
प्रभावशीलता	आईयूसीडी गर्भावस्था को रोकने में 99 प्रतिशत से अधिक प्रभावी है जिसके कारण यह वर्तमान में उपलब्ध विधियों में सबसे अधिक प्रभावी अस्थायी गर्भनिरोधक उपाय है।
कार्यप्रणाली	आईयूसीडी से शुक्राणु, अंडे को फर्टिलाइज़ नहीं कर पाता और इस तरह गर्भावस्था की रोकथाम होती है।
स्तनपान	बच्चे के जन्म के बाद आईयूसीडी के उपयोग से इस बात पर प्रभाव नहीं पड़ता कि आप अपने बच्चे को स्तनपान कैसे कराएँगी और इससे आपके दूध की मात्रा अथवा गुणवत्ता पर भी कोई असर नहीं होता।

सुरक्षा अवधि	आईयूसीडी तत्काल कार्य करना आरंभ कर देता है और कापर–टी 10 वर्षों तक प्रभावी होता है।
दुष्प्रभाव	कॉपर–युक्त आईयूसीडी (कॉपर–टी) के दुष्प्रभाव, हॉर्मोनल उपायों (जैसे पिल) की तुलना में कम हैं लेकिन इससे कई बार मासिक धर्म के दौरान बहाव अधिक और दर्द बढ़ जाता है। ये लक्षण डिलीवरी के बाद महिलाओं में अकसर दिखाई नहीं देते, विशेष रूप से उनमें जो स्तनपान कराती हैं क्योंकि इसे लगाने के शुरूआती कुछ महीनों में यह कम हो जाता है अथवा चला जाता है।
स्वास्थ्य लाभ और संभावित जोखिम	आईयूसीडी गर्भावस्था को रोकने में अत्यधिक सहायक है। जब इसे डिलीवरी के बाद लगाया जाता है तो 100 में से 5–10 महिलाओं में यह पहले तीन महीनों में निकल जाता है। यदि ऐसा होता है तो आप क्लिनिक में जाएँ और गर्भावस्था को रोकने के लिए दूसरी आईयूसीडी लगवाएँ।
चेतावनी	यदि निम्न में से कुछ भी चिह्न दिखाई दे तो जितनी जल्दी हो सके, क्लिनिक में आएँ– ▪ सामान्य लोकिया से अलग, दुर्गंध युक्त स्त्राव योनि से आना ▪ पेट के निचले हिस्से में दर्द होना और साथ में अच्छा महसूस न करना, बुखार होना अथवा ठंड लगना ▪ ऐसी शंका हो कि कॉपर–टी बाहर निकल गई है
एचआईवी और अन्य एसटीआई से सुरक्षा	आईयूसीडी एच आई वी और अन्य यौन संचारित रोग (एस टी आई) से सुरक्षा प्रदान नहीं करती है। केवल रुकावट विधि (जैसे कंडोम) ही एच आई वी और अन्य एस टी आई से सुरक्षा प्रदान करते हैं। यदि आपको लगता है कि आपको कुछ एसटीआई का बहुत अधिक जोखिम है तो आपको आईयूसीडी का उपयोग नहीं करना चाहिए।
लागत और सुविधा	पीपी आईयूसीडी महँगा नहीं है, सरकारी स्वास्थ्य संस्थाओं में मुफ्त उपलब्ध है और सुविधाजनक है। डिलीवरी के बाद स्वास्थ्य केंद्र छोड़ने से पहले आईयूसीडी लगा दिया जाएगा।
अतिरिक्त कार्य और इसको निकलवाना	अधिकांश मामलों में, केवल एक बार 6 हफ्ते पर फॉलो–अप विज़िट के लिए क्लिनिक में आना पड़ता है। आईयूसीडी लगवाने के बाद आपको इसके लिए कुछ अतिरिक्त कार्य नहीं करना है। आपको किसी चीज की आवश्यकता नहीं है और आपको कुछ अतिरिक्त वस्तु खरीदने की आवश्यकता भी नहीं है। आईयूसीडी लगाने के बाद आपको इसे निकलवाने के लिए क्लिनिक में आना होगा। इसे निकलवाने के तुरंत बाद आप गर्भवती हो सकती है। यदि आप लंबे समय तक इसका उपयोग करना चाहती हैं तो आप 10 वर्ष तक इसका उपयोग कर सकती हैं और तत्पश्चात इसको दूसरे आईयूसीडी से बदलवा सकती है।

4.6 यदि एन्टीनेटल अवधि में सलाह–मश्वरा नहीं दिया गया है, तो प्रसव के तुरन्त बाद कॉपर–टी (पीपीआईयूसीडी) लगाने हेतु महिलाओं को अन्य किस समय सलाह–मश्वरा दिया जाए

प्रसव के तुरन्त बाद कॉपर–टी (पीपीआईयूसीडी) लगाने हेतु डिलीवरी से पहले (एन्टीनेटल) की अवधि में महिलाओं को सलाह–मश्वरा देना सबसे उपयुक्त है। इससे महिला की चिंताओं को दूर करने और उसके प्रश्नों का उत्तर देने के लिए कई अवसर मिल जाते हैं। साथ ही पति अथवा परिवार के अन्य सदस्यों के साथ बातचीत भी हो जाती है, यदि ऐसा करना सलाह–मश्वरा प्रक्रिया के लिए महत्त्वपूर्ण है। यदि महिला एएनसी में नहीं गई अथवा एएनसी के लिए ऐसे केंद्र में गई हो जहाँ प्रसवोत्तर परिवार नियोजन (आई पी पी एफ पी) सलाह–मश्वरा नहीं होता अथवा उसके द्वारा चुनी गई विधि को एएनसी रिकॉर्ड में नोट नहीं किया गया हो, तो ऐसी महिलाओं को अन्य समय सलाह–मश्वरा दी जा सकती है जैसेः

- ***डिलीवरी से पहले भर्ती के दौरान***: यदि महिला डिलीवरी से पहले किसी समस्या के लिए उपचार ले रही हो तो उसे पीपीआईयूसीडी के बारे में सलाह–मश्वरा दी जा सकती है। दरअसल उसके और उसके बच्चे के लिए जन्म में अंतर के स्वास्थ्य लाभों पर चर्चा करने का यह सबसे सही समय है।

- ***डिलीवरी वेदना (लेबर) के आरंभ के समय***: यदि महिला लेबर के आरंभ के समय आती है (वह कभी–कभी उठने वाले दर्द में अपेक्षाकृत स्थिर स्थिति में होती है और जानकारी पर ध्यान केंद्रित करने में सक्षम होती है) उसको पीपीआईयूसीडी हेतु सलाह–मश्वरा दिया जा सकता है। यह महत्वपूर्ण है कि वह इस बात को समझ जाए कि यह उपाय अस्थायी है और वह किसी भी समय इसे बदलने के बारे में सोच सकती है।
- ***डिलीवरी के बाद के पहले दिन***: जिन महिलाओं को डिलीवरी के पहले सलाह–मश्वरा नहीं दिया जा सका, उन्हें डिलीवरी के बाद के पहले दिन में सलाह–मश्वरा दिया जा सकता है।
- ***निर्धारित सीजेरियन होने से पूर्व***: जो महिलाएँ निर्धारित तिथि पर सीजेरियन के लिए अस्पताल पहुँचती हैं, उन्हें सीज़ेरियन करने से पहले, आईयूसीडी लगाये जाने के बारे में सलाह–मश्वरा दिया जा सकता है।

आम तौर पर सक्रिय डिलीवरी–वेदना (लेबर पेन) के दौरान पीपीआईयूसीडी के बारे में पहली बार सलाह मश्वरा नही देना चाहिए। डिलीवरी वेदना की तीव्रता के कारण गर्भ निरोधक के बारे में सही निर्णय लेने का यह सही समय नहीं है और हो सकता है कि महिला सहमति देने के लिए ज़रूरी जानकारी पर पर्याप्त ध्यान देने में असमर्थ रहे।

4.7 लगाने के बाद सलाह–मश्वरा

आईयूसीडी लगाने के बाद, प्रदाता जिसने इसे लगाया है उनके द्वारा महिला को पीपीआईयूसीडी की मुख्य विशेषताओं को दोहराया जाना चाहिए।

- आईयूसीडी के दुष्प्रभाव और डिलीवरी के बाद के सामान्य लक्षण
- स्तनपान का महत्त्व और यह बताना कि पीपीआईयूसीडी स्तनपान अथवा माँ के दूध को प्रभावित नहीं करता
- अस्पताल कब वापस आना है –

- 6 हफ्ते बाद पहली जाँच के लिए आयें (जब आप अपने बच्चे का डी.पी.टी./पोलियो टीकाकरण करवाने आयें)
- जब भी गर्भधारण करने का निर्णय लें तब कॉपर–टी निकलवाने के लिए आएँ
- 10 साल बाद जब कॉपर–टी का प्रभाव खत्म हो जाता है बत इसे निकलवाने/बदलवाने के लिए आएँ

- यदि उसे निम्न में से कोई खतरे के संकेत दिखाई दे तो उसे वापस आना है –
  - तेज़ बुखार आना, ठंड लगना
  - माहवारी समय पर नहीं आना
  - पेडू में दर्द, संभोग के दौरान दर्द
  - धागा महसूस होना/चुभना/कॉपर–टी का निचला सिरा महसूस होना/चुभना/कॉपर–टी निकल गया हो
  - योनि से अस्वाभाविक खून का बहाव
  - योनि से गंदा या बदबूदार पानी का आना

जिन महिलाओं को आंवल के निकलने के बाद या सिज़ेरियन के दौरान यह लगाई जाती है, उन्हें लगाने के बाद का सलाह–मश्वरा देने का सबसे अच्छा समय अगला दिन है, जब महिला बात को अच्छी तरह समझ सकें। यदि आईयूसीडी को प्रसव के अगले 2 दिन के अंदर लगाया जाये, तो यह सलाह–मश्वरा देने का काम आईयूसीडी लगाने के तुरंत बाद किया जाना चाहिए।

अध्याय 5
परामर्शदाता (काउन्सेलर) के कार्य व दायित्व
और
सलाह मश्वरा के लिए कार्य मानक (परफॉर्मेन्स स्टेनडर्ड्स)

5.1 प्रसव के बाद परिवार नियोजन व प्रसव के तुरन्त बाद आईयूसीडी (PPIUCD) सलाह–मश्वरा से संबंधित परामर्शदाता के निम्न दायित्व होते हैं:

A. क्लाइंट और सेवा प्रदाता या परामर्शदाता के बीच आपसी भरोसे वाला संबंध बनाना।
B. यह पता करना कि क्लाइंट प्रसव के बाद परिवार नियोजन के बारे में कितना समझती हैं और क्या वह कोई विशेष विधि के बारे में सोच रही है।
C. पीपीआईयूसीडी (प्रसव के तुरन्त बाद कॉपर टी) के बारे में विस्तार से बताना, अगर क्लाइंट आई.यू.सी.डी. में रूचि रखती हो।
D. पीपीआईयूसीडी (प्रसव के तुरन्त बाद कॉपर टी) से सम्बन्धित समस्त रिकार्ड को पूरा करना, जिसमें फोलो–अप तथा निकालने का रिकार्ड भी हो।
E. टेलिफोन के द्वारा क्लाइंट से सम्पर्क करना एवं उन्हें पहली जाँच (फोलो–अप) के लिये याद दिलाना।

A. क्लाइंट और सेवा प्रदाता या परामर्शदाता के बीच आपसी भरोसे वाला संबंध बनाना।

- क्लाइंट के साथ चर्चा करना कि काउन्सलिंग क्यों किया जा रहा है
- क्लाइंट को आदर व सम्मान देना
- क्लाइंट के साथ स्वतंत्र व खुली चर्चा करना
- क्लाइंट को अन्तराल तथा प्रेगनेन्सी के सही समय के बारे में निर्णय लेने में मदद करना
- क्लाइंट की चिन्ताओं एवं शंकाओं पर चर्चा करना
- क्लाइंट को उपलब्ध सभी विधियों के बारे में स्तनपान की स्थिति को देखते हुए, बताना जो उसके लिए उचित है, ताकि क्लाइंट स्वतंत्र निर्णय ले सके

B. यह पता करना कि क्लाइंट प्रसव के बाद परिवार नियोजन के बारे में कितना समझती हैं और क्या वह कोई विशेष विधि के बारे में सोच रही हैं। यह सुनिश्चित करना कि क्लाइंट को –

- अन्तराल तथा प्रेगनेन्सी के सही समय के बारे में समझ है
- डिलिवरी के बाद प्रजनन क्षमता लौटने के बारे में पता है
- डिलिवरी के बाद अपनाई जाने वाली परिवार नियोजन के साधनों के बारे में जानकारी है, पीपीआईयूसीडी के बारे में भी पता है तथा विभिन्न परिवार नियोजन की विधियों को प्रसव के बाद शुरू करने का सुरक्षित समय, माँ का दूध पिलाने वाली एवं न पिलाने वाली महिलाओं के लिए कौन सी विधियाँ सही रहेंगी, उसके बारे में पता है
- अगर क्लाइंट के दिमाग में कोई विशेष परिवार नियोजन की विधि है तो उसकी जानकारी को जाँचना तथा उसके निर्णय को मानना बशर्ते उस तरीके के लिये क्लाइंट पूर्ण रूप से योग्य है। यदि ज़रूरत पड़े, तो उसे अन्य विधि चुनने में मदद करें

C. पीपीआईयूसीडी (प्रसव के तुरन्त बाद कॉपर–टी) के बारे में विस्तार से बताना अगर क्लाइंट आईयूसीडी में रूचि रखती हो–

अगर क्लाइंट डिलीवरी के बाद आईयूसीडी का चयन करती है:

- क्लाइंट के साथ यह चर्चा करना कि यह तरीका कैसे इस्तेमाल होगा: जैसे डिलीवरी के तुरन्त बाद लगाया जाता है या डिलीवरी के 48 घंटे के अन्दर लगाया जाता है तथा लगाने से पहले जाँच की जायेगी
- किस प्रकार पीपीआईयूसीडी प्रेगनेन्सी रोकता है
- प्रभावशीलता: विफल होने का दर/प्रसव के तुरन्त बाद कॉपर टी लगने के बाद गर्भधारण का दर
- इस विधि की विशेषताएँ और लाभ
- यह भरोसा दिलाना कि इसके दुष्प्रभाव नुकसान दायक नहीं हैं और अपने–आप शुरूआती कुछ महीनों के अन्दर ठीक हो जाते हैं
- फॉलो–अप के लिए आने के बारे में बताना तथा उसे आवश्यक फॉलो–अप और अन्य स्थितियों के बारे में बताना, जिसमें उन्हें आने की ज़रूरत है
- क्लाइंट को प्रश्न पूछने के लिए प्रेरित करना तथा उसकी सभी शंकाओं का निराकरण करना

D. पीपी आईयूसीडी (प्रसव के तुरन्त बाद कॉपर टी) से सम्बन्धित समस्त रिकार्ड को पूरा करना, जिसमें फॉलो–अप तथा निकालने का रिकार्ड भी हो–

पीपी आईयूसीडी को लेबर रूम, आपातकालीन वार्ड, ऑपरेशन थियेटर तथा पोस्टपार्टम वार्ड में लगाई जाती है। इन सभी स्थानों पर इस कार्य से सम्बन्धित रजिस्टर रखे जाते है। काउन्सेलर को यह सुनिश्चित करना होता है कि वह इन सभी स्थानों से डाटा एकत्रित कर उसे एम.आई.एस. में दर्ज करे। यह रिकार्ड फॉलो–अप तथा निकालने वाले केस के लिए भी करें। काउन्सेलर समस्त जानकारी मासिक रिपोर्ट के रूप में नीचे दिये गये प्रारूप में रखें जिसे हर माह जमा करने की ज़रूरत है।

E. टेलिफोन के द्वारा क्लाइंट से सम्पर्क करना एवं उन्हें पहले फोलो–अप के लिये याद दिलाना–

सभी पीपीआईयूसीडी लगाने वाली महिलाओं से टेलीफोन के द्वारा सम्पर्क करने के लिए उनसे अनुमति प्राप्त कर उनके टेलीफोन नम्बर नोट कर लेना काउन्सेलर का दायित्व है। काउन्सेलर क्लाइंट को टेलीफोन के द्वारा एक माह पश्चात् यह याद दिला सकते हैं कि उसे छठे हफ्ते में फॉलो–अप के लिए आना है।

पीपीआईयूसीडी (प्रसव के तुरन्त बाद कॉपर–टी) के इस्तेमाल तथा फोलो–अप रिपोर्ट

संस्था का नाम.....

जिला ..... **रिपोर्टिंग का महिना तथा दिनांक** .....

पीपी आईयूसीडी लगाने का समय	रिपोर्टिंग महिने के दौरान कुल लगाई गई संख्या	वर्ष के दौरान अब तक लगाई गई कुल संख्या	रिपोर्टिंग महिने के दौरान किये गये कुल फोलो–अप की संख्या		वर्ष के दौरान अब तक किये गये कुल फोलो–अप की संख्या		क्लाइंट की कुल संख्या जिनमें फोलो–अप के दौरान समस्याएँ हुई हो				कुल सन्तुष्ट महिलाओं की संख्या
			पहले फोलो–अप की संख्या	दूसरा या अन्य फोलो–अप की संख्या	पहले फोलो–अप की संख्या	दूसरा या अन्य फोलो–अप की संख्या	E (कॉपर–टी निकल गई हो)	I (संक्रमण)	MS (धागा न मिलना)	O (अन्य, लिखें)	
ऑवल निकलने के तुरन्त बाद											
सीज़ेरियन ऑपरेशन के दौरान											
डिलीवरी के बाद से 48 घण्टे के अन्दर											
अन्तराल विधि के द्वारा											
कुलयोग											

फोलो–अप में समस्या पाई गई:

E = Expulsion (कॉपर–टी निकल गई हो)

I = Infection (संक्रमण)

MS = Missing String (धागा न मिलना)

O = Others (अन्य), लिखें

विभागाध्यक्ष के हस्ताक्षर

5.2 चैकलिस्ट (जाँचसूची) तथा कार्य मानक (परफारमेन्स स्टैन्डर्ड):

काउन्सेलिंग के लिए चैकलिस्ट तथा प्रसव के तुरन्त बाद कॉपर–टी (पीपीआईयूसीडी) कार्य–मानक (परफारमेन्स स्टैन्डर्ड), काउन्सेलर के द्वारा किये जाने वाले विभिन्न कार्यों की सूची है। इनके द्वारा कॉन्सेलिंग की क्षमता बढ़ाने के लिए मार्गदर्शन मिलता है जिससे क्लाइंट को परिवार नियोजन तथा पीपीआईयूसीडी के बारे में उचित सलाह दी जा सकती है।

सीखने के लिए चैकलिस्ट (जाँचसूची) का इस्तेमाल करना:

चैकलिस्ट (जाँचसूची) तथा कार्य–मानक को सीखने तथा आंकलन करने के लिये उपयोग किया जाता है। सीखने वाले की दक्षता के विकास में यह सहायक होता है, सीखते समय इनका इस्तेमाल इन तरीकों से किया जा सकता है:–

- प्रक्रिया के चरणों को समझने के लिए, प्रशिक्षक इस कौशल को सिखाने के लिए सभी आवश्यक चरणों के बारे में जानकारी देता है और उन्हें कैसे किया जाता है, बताता है
- प्रशिक्षक काउन्सेलिंग के कार्य को रोल–प्ले के द्वारा समझाता है जिसे सीखने वाला चैकलिस्ट तथा कार्य मानकों का उपयोग कर सही क्रमानुसार एवं सही तरीके से सीखता है
- जब सीखने वाला रोल–प्ले के दौरान काउन्सेलिंग कौशल का अभ्यास करता है, तो चैक लिस्ट और कार्य–मानक जहाँ सीखने वाले को काउन्सेलिंग के चरणों के बारे में सिखाते हैं, वहीं दूसरी तरफ सहभागी व प्रशिक्षक इनके ज़रिए प्रतिभागी को सही फीडबैक दे सकते हैं। प्रतिभागी को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि वह हरेक चरण को उचित रूप से कर सके और सहभागियों एवं प्रशिक्षक से फीडबैक ले सके
- यह सुनिश्चित करना है कि सीखने वाला प्रशिक्षक के द्वारा लिए जाने वाले टेस्ट के लिए तैयार है, क्योकि अंत में प्रशिक्षक द्वारा ही उसकी कौशल का आंकलन किया जाता है। प्रशिक्षक टेस्ट के लिए वही चैक लिस्ट और मानक का इस्तेमाल करता है, जिसे सीखने के दौरान स्वयं प्रतिभागी भी इस्तेमाल करता है। इसलिए प्रतिभागी चैकलिस्ट व कार्य–मानक का उपयोग कर आंकलन के लिए अपनी तैयारी का अहसास कर सकता है
- प्रशिक्षण समाप्त होने के बाद प्रतिभागी परिवार नियोजन तथा पीपीआईयूसीडी की वास्तविक काउन्सेलिंग करते समय इनका उपयोग मार्गदर्शन के लिए कर सकते हैं। परामर्शदाता के सुपरवाईज़र इस चैकलिस्ट का इस्तेमाल कर ज़रूरी फीडबैक देकर उसकी कौशल को बढ़ा सकते हैं

चैकलिस्ट को आंकलन के लिए इस्तेमाल करना:

इसी चैकलिस्ट का इस्तेमाल प्रशिक्षक के द्वारा काउन्सेलिंग की दक्षता का आंकलन करने के लिए किया जा सकता है। सीखने की प्रक्रिया के दौरान दक्षता के विकास के लिए प्रशिक्षक चैकलिस्ट के माध्यम से यह सुनिश्चित करता है कि प्रक्रिया के सभी बिन्दु प्रतिभागी के समझ में आ गया हो। चैकलिस्ट (जाँचसूची) का इस्तेमाल प्रशिक्षक के द्वारा निम्न प्रकार से किया जा सकता है:

- चैकलिस्ट को फीडबैक देने के लिए इस्तेमाल निम्न तरीके से करें

यदि कार्य/चरण संतोषजनक रूप से किया गया है तो बॉक्स में "✓" का निशान लगाएँ। यदि कार्य संतोषजनक रूप से नहीं किया गया है तो "X" या यदि नहीं देखा गया है तो N/O का निशान लगाएँ।
संतोषजनकः मानक प्रक्रिया या गाइड लाइन के अनुसार चरण या कार्य किया जाता है।
असंतोषजनकः मानक प्रक्रिया या गाइड लाइन के अनुसार चरण या कार्य नहीं किया जाता है।
देखा नहीं गयाः चरण या कार्य, ट्रेनर द्वारा आंकलन के दौरान प्रतिभागी द्वारा नहीं किया गया है।

- चैकलिस्ट के द्वारा यह निर्धारित करें कि सीखने वाला निपुण हो गया है। जब दोनों, प्रतिभागी तथा प्रशिक्षक, पूर्णरूप से तैयार हों चैकलिस्ट का इस्तेमाल प्रतिभागी की दक्षता के आंकलन के लिए किया जाता है। चूंकि चैकलिस्ट में काउन्सेलिंग के लिए आवश्यक सभी बिन्दु होते है अतः यह अपेक्षित है कि प्रतिभागी सभी बिन्दुओं को सही ढंग से पूरी करें
- चैकलिस्ट के अंत में निर्धारित स्थान पर प्रशिक्षक अपने हस्ताक्षर द्वारा यह प्रमाणित करता है कि प्रतिभागी ने सभी आवश्यक दक्षताएँ प्राप्त कर ली हैं

जाँचसूची 1: परिवार नियोजन सलाह–मश्वरा

(परिवार नियोजन सलाह–मश्वरा कौशल के अभ्यास और आंकलन के लिए)

यह जाँचसूची किसी महिला/दम्पति को किसी भी अवसर पर, परिवार नियोजन की विभिन्न विधियों पर सलाह–मश्वरा देने के लिए है।

इस जाँच–सूची में दिए गए चरण/कार्य को पूरा कर, काउन्सेलर यह सुनिश्चित कर सकते हैं कि परिवार नियोजन पर उनके द्वारा दिया गया सलाह–मश्वरा गुणवत्तापूर्ण है।

यदि कार्य/चरण संतोषजनक रूप से किया गया है तो बॉक्स में "✓" का निशान लगाएँ। यदि कार्य संतोषजनक रूप से नहीं किया गया है तो "X" या यदि नहीं देखा गया है तो N/O का निशान लगाएँ।
संतोषजनकः मानक प्रक्रिया या गाइड लाइन के अनुसार चरण या कार्य किया जाता है।
असंतोषजनकः मानक प्रक्रिया या गाइड लाइन के अनुसार चरण या कार्य नहीं किया जाता है।
देखा नहीं गयाः चरण या कार्य, ट्रेनर द्वारा आंकलन के दौरान प्रतिभागी द्वारा नहीं किया गया है।

प्रतिभागी .....देखने की तिथि .....

परिवार नियोजन सलाह–मश्वरा देने के लिए जाँचसूची (निम्नलिखित चरणों/कार्यों में से कुछ को एक साथ किया जा सकता है)					
चरण/कार्य	**केस**				
सलाह–मश्वरा की तैयारी					
1. सुनिश्चित करती है कि कमरे में रोशनी है और टेबल और कुर्सियाँ उपलब्ध है।					
2. ज़रूरी सामानों और आपूर्तियों को तैयार रखती है।					
3. यह सुनिश्चित करती है कि लिखने की सामग्री मौजूद है (उदाहरण के लिए क्लाइंट की फाइल, हर दिन के काम को दर्ज करने के लिए रजिस्टर, फॉलोअप कार्ड)					
4. एकान्तता (प्राइवेसी) सुनिश्चित करती है।					
कौशल/कार्य संतोषजनक रूप से किया गया					
सामान्य सलाह मश्वरा कौशल					
1. महिला का स्वागत आदर और सम्मान पूर्वक करती है। अपना परिचय देती है।					
2. महिला का नाम, पता और अन्य ज़रूरी जानकारी जैसे टेलिफोन नम्बर पता करती है।					

परिवार नियोजन सलाह–मश्वरा देने के लिए जाँचसूची (निम्नलिखित चरणों/कार्यों में से कुछ को एक साथ किया जा सकता है)					
चरण/कार्य	**केस**				
3. महिला को बैठने के लिए कहती है। सुनिश्चित करती है कि वह आराम से बैठें।					
4. महिला को पुनः भरोसा दिलाती है कि सलाह–मश्वरा सत्र में चर्चा की गई बातें या जानकारियाँ गोपनीय रखी जायेंगी।					
5. महिला को आगे होने वाली चर्चा के बारे में बताती है और प्रश्न पूछने के लिए प्रोत्साहित करती है। महिला के प्रश्नों/चिंताओं का उत्तर देती है।					
6. परिवार नियोजन की उपलब्ध विधियों का संक्षेप में विवरण देती है।					
7. महिला की बातों के प्रति दिलचस्पी और ध्यान दर्शाने वाले शारीरिक हाव–भाव का प्रयोग करती है।					
8. उपयुक्त प्रश्नों को तरीके से आदर सहित पूछती हैं। केवल 'हँ' या 'नहीं' के अलावा भी उत्तर प्राप्त करती है।					
9. ऐसी भाषा बोलती है जिसे महिला समझ सके।					
10. दिखाने वाली सामग्री (विजुअल एड) जैसे पोस्टर, फ्लिप चार्ट, ड्राइंग, विधियों के नमूने और एनाटॉमी मॉडल को उपयुक्त रूप से इस्तेमाल करती है।					
11. बच्चे के जन्म के बाद अगली बार गर्भधारण तक कम से कम दो वर्ष का अंतर रखने पर, माँ और बच्चे के स्वास्थ्य संबंधी फायदों को समझाती है।					
कौशल/कार्य संतोषजनक रूप से किया गया					
परिवार नियोजन पर विशेष सलाह–मश्वरा					
1. महिला से पूछती है कि क्या उसने परिवार नियोजन की किसी विधि के बारे में सोचा है? क्या उसे इस विधि से कोई समस्या हो चुकी है अथवा उसे इस विधि के बारे में कोई प्रश्न या चिंता है?					
2. महिला से पूछती है कि क्या वह और बच्चे चाहती है?					
3. महिला से बच्चे पैदा करने के सही समय और गर्भावस्था में अंतर के फायदे के बारे में बात करती है।					
4. महिला से पूछती है कि क्या उसका पति परिवार नियोजन विधि जैसे कंडोम का इस्तेमाल करेगा?					
5. महिला से पूछती है कि क्या वह इस समय स्तनपान करा रही है?					

परिवार नियोजन सलाह–मश्वरा देने के लिए जाँचसूची (निम्नलिखित चरणों/कार्यों में से कुछ को एक साथ किया जा सकता है)					
चरण/कार्य	केस				
6. क्या वह केवल स्तनपान करा रही है, मासिक चक्र (माहवारी) वापस नहीं आया है और उसका शिशु छह माह से कम उम्र का है (लैम)?					
7. महिला से पूछती है कि उसके पिछले मासिक स्त्राव (माहवारी) का पहला दिन कौन सा था?					
8. महिला से पूछती है कि क्या पहले उसे कोई बीमारी हुई है (टीबी, दौरे पड़ना, अनियमित खून बहाव, जिगर के रोग, योनि से असामान्य स्त्राव और पेडू में दर्द, क्लॉटिंग (खून जमने) की बीमारी, प्रजनन अंगों या स्तनों में कैंसर)?					
9. महिला में एसटीआई (यौन संचारित संक्रमण) और एचआईवी/एड्स के होने के जोखिम का उपयुक्त तरीके से आंकलन करती है।					
10. उन उपलब्ध गर्भ निरोधक विधियों के बारे में संक्षेप में जानकारी देती है, जो 1–9 प्रश्नों के जवाब के आधार पर, महिला के लिए उपयुक्त हों: ▪ इसका इस्तेमाल कैसे किया जाता है ▪ कितना प्रभावी है ▪ समान्य दुष्प्रभाव क्या हैं ▪ एचआईवी/एड्स सहित एसटीआई से बचाव की ज़रूरत					
11. यदि महिला को परिवार नियोजन की विधियों के बारे में कोई गलत फहमी है तो उसका स्पष्टीकरण करती है।					
12. पूछती है कि महिला को किस विधि में दिलचस्पी है। महिला को विधि चुनने में सहायता देती है।					
कौशल/कार्य संतोषजनक रूप से किया गया					
विधि विशिष्ट सलाह–मश्वरा – जब महिला किसी विधि को चुन लेती है					
1. यदि चुनी गई विधि में ज़रूरी है तो शरीर की उपयुक्त जाँच करती है, यदि ज़रूरत पड़े तो महिला को जाँच के लिए रेफर करती है (हारमोनल विधि के लिए बीपी, आईयूसीडी के लिए पेडू की जाँच)।					
2. सुनिश्चित करती है कि महिला में ऐसी कोई परिस्थिति नहीं है, जिससे वह चुनी गई विधि को इस्तेमाल नहीं कर सकती है। यदि ज़रूरी हो तो महिला को उसके लिए और अधिक उपयुक्त विधि चुनने में सहायता देती है।					

परिवार नियोजन सलाह–मश्वरा देने के लिए जाँचसूची (निम्नलिखित चरणों/कार्यों में से कुछ को एक साथ किया जा सकता है)					
चरण/कार्य	केस				
3. महिला को उसके द्वारा चुनी गई परिवार नियोजन विधि के बारे में बताती है: ▪ विधि का प्रकार ▪ इसे कैसे लेना है और यदि वह अपनी विधि को देर से शुरू कर रही है तो क्या करना है ▪ यह कैसे काम करता है ▪ इसकी प्रभावशीलता ▪ इसके फायदे और गैर गर्भ निरोधक के अलावा अन्य फायदे					
▪ नुकसान ▪ सामान्य दुष्प्रभाव ▪ खतरे के संकेत और यदि ये पता चले तो कहाँ जाना है					
4. महिला द्वारा चुनी गई विधि उपलब्ध है तो देती है या महिला को उपयुक्त जगह पर रेफर करती है जहाँ यह उपलब्ध है।					
5. महिला से चुनी गई गर्भ निरोधक विधि के बारे में बताए गए निर्देश दोहराने को कहती है: ▪ गर्भ निरोधक विधि का उपयोग कैसे करना है ▪ इसके दुष्प्रभाव ▪ क्लिनिक में कब वापस आना है					
6. महिला को एसटीआई (यौन संचारित रोग) और एचआईवी/एड्स की रोकथाम के बारे में जानकारी देती है और यदि उसे जोखिम है तो उसे कंडोम देती है।					
7. महिला से पूछती है कि क्या उसके कोई प्रश्न या चिंताएँ हैं। उसकी बात ध्यान पूर्वक सुनती है और प्रश्नों तथा चिंताओं का जवाब देती है।					
8. फॉलोअप विजिट तय करती है। महिला से कहती है कि जब भी ज़रूरत हो वह क्लिनिक में दोबारा आए।					
9. महिला के चार्ट या कार्ड में ज़रूरी जानकारी नोट करती है।					
10. महिला को नम्रता पूर्वक धन्यवाद देती है और यह कहते हुए चर्चा समाप्त करती है कि यदि उसे कभी और कोई प्रश्न हो या चिंताएँ हों तो वह क्लिनिक में अवश्य आए ।					
कौशल/कार्य संतोषजनक रूप से किया गया					
फॉलोअप सलाह–मश्वरा					

परिवार नियोजन सलाह–मश्वरा देने के लिए जाँचसूची (निम्नलिखित चरणों/कार्यों में से कुछ को एक साथ किया जा सकता है)					
चरण/कार्य	केस				
1. महिला का आदर और विनम्रता से स्वागत करती है और अपना परिचय देती है।					
2. महिला का नाम, पता और अन्य ज़रूरी जानकारी पूछती है।					
3. महिला के आने का कारण पूछती है।					
4. उसका रिकार्ड/चार्ट या कार्ड देखती है।					
5. पता लगाती है कि महिला क्या अपना परिवार नियोजन विधि से संतुष्ट है और इसका उपयोग कर रही है। पूछती है कि क्या विधि के बारे में उसकी कोई चिंताएँ, प्रश्न या समस्याएँ हैं।					
6. महिला की स्वास्थ्य स्थिति या जीवन शैली में अगर कोई बदलाव आया है, तो उसके बारे में पता लगाती है। इसका अर्थ यह भी हो सकता है कि उसे किसी अन्य परिवार नियोजन की विधि की जरूरत है।					
7. महिला को उसमें हो रहे दुष्प्रभाव के बारे में दोबारा भरोसा दिलाती है और यदि जरूरी हुआ तो उनका इलाज करवाती है।					
8. महिला से पूछती है कि क्या वह कोई प्रश्न पूछना चाहती है। उसकी बात ध्यान से सुनती है और उसके प्रश्नों या चिंताओं का जवाब देती है।					
9. शारीरिक जाँच यदि ज़रूरत हो तो करती है या करवाने के लिए डाक्टर के पास भेजती है।					
10. महिला को उसकी परिवार नियोजन विधि की सप्लाई प्रदान करती है (जैसे कि गोलियाँ, कंडोम)					
11. ज़रूरत के अनुसार उसे दोबारा विज़िट के बारे में कहती है। उसे नम्रता पूर्वक धन्यवाद कहकर विदा करती है। उसकी जानकारी चार्ट/रिकार्ड में दर्ज करती है					

जाँचसूची 2: वार्ड में पीपीआईयूसीडी (प्रसव के तुरन्त बाद कॉपर–टी) सलाह–मश्वरा के लिए

यह जाँच–सूची प्रसव के तुरन्त बाद वाली महिला को प्रसव के बाद अपनाने वाले परिवार नियोजन की विधियों पर सलाह–मश्वरा के लिए है, जो पोस्ट–पार्टम वार्ड में भी दिया जा सकता है। यदि महिला सभी विधियों के बारे में जानकर, आईयूसीडी (कॉपर टी) में दिलचस्पी दिखाती है, तो उसे पीपीआईयूसीडी (प्रसव के तुरन्त बाद कॉपर टी) की सलाह मश्वरा इस जाँचसूची में दिए गए चरण/कार्यों के अनुसार दिया जाना चाहिए।

यदि कार्य/चरण संतोषजनक रूप से किया गया है तो बॉक्स में "✓" का निशान लगाएँ। यदि कार्य संतोषजनक रूप से नहीं किया गया है तो "X" या यदि नहीं देखा गया है तो **N/O** का निशान लगाएँ।
संतोषजनकः मानक प्रक्रिया या गाइड लाइन के अनुसार चरण या कार्य किया जाता है।
असंतोषजनकः मानक प्रक्रिया या गाइड लाइन के अनुसार चरण या कार्य नहीं किया जाता है।
देखा नहीं गयाः चरण या कार्य, ट्रेनर द्वारा आंकलन के दौरान प्रतिभागी द्वारा नहीं किया गया है।

प्रतिभागी .....देखने की तिथि .....

वार्ड में प्रसव के बाद परिवार नियोजन सलाह–मश्वरा देने के लिए जाँचसूची (निम्नलिखित चरणों/कार्यों में से कुछ को एक साथ किया जा सकता है)					
चरण/कार्य	केस				
साधारण सलाह–मश्वरा					
1. महिला का अभिवादन आदर के साथ करती है। अपना परिचय देती है।					
2. ज़रूरी सामानों और आपूर्तियों को तैयार करती है।					
3. लिखने की सामग्री मौजूद है यह सुनिश्चित करती है। (उदाहरण के लिए क्लाइंट की फाइल, हर दिन के काम का दर्ज करने के लिए रजिस्टर, फॉलोअप कार्ड)।					
4. एकान्तता सुनिश्चित करती है अर्थात् इस तरह बातचीत करती है कि कोई अन्य व्यक्ति न सुन सके।					
विशिष्ट परिवार नियोजन काउन्सलिंग के विषयवस्तुः–					
1. महिला से जानकारी लेती है कि वह अपने बच्चे को दूध पिला रही है या नहीं तथा स्तनपान शुरू करने के लिये मदद करती है। – माँ का दूध पिलाने से बच्चे को मिलने वाले फायदों के बारे में चर्चा करती है। – यह बताती है कि वह महिलाएँ जो बच्चे को केवल स्तनपान कराती हैं, ऐसा करने से गर्भधारण से 98% सुरक्षा मिलती है।					

वार्ड में प्रसव के बाद परिवार नियोजन सलाह–मश्वरा देने के लिए जाँचसूची (निम्नलिखित चरणों/कार्यों में से कुछ को एक साथ किया जा सकता है)					
चरण/कार्य	केस				
2. स्तनपान विधि के तीन मानदंड के बारे में चर्चा करती है–केवल माँ का दूध पिलाना, माहवारी वापस न आना एवं बच्चा 6 महिने से कम का हो।					
3. पूछती है कि क्या वह या उसका पति, और बच्चा चाहते हैं?					
4. महिला से पूछती है कि वह और उसका पति अगला बच्चा कब चाहते हैं (यदि उपयुक्त हो)। महिला को गर्भावस्थाओं में स्वस्थ अंतर रखने के फायदे के बारे में बताती है (यदि उपयुक्त हो)।					
5. महिला को जानकारी देती है कि अगर वह केवल माँ का दूध नहीं पिला रही हो ता माहवारी आने से पहले ही गर्भवती हो सकती है।					
6. बताती है कि परिवार नियोजन की ऐसी विधियाँ हैं जो माँ के दूध पर कोई असर नहीं करती, जैसे कि आईयूसीडी, जो कि बच्चा पैदा होने के 48 घंटों के अंदर लगाया जा सकता है और कंडोम।					
7. क्लाइंट को याद दिलाती है कि संभोग के दौरान स्खलन से पहले बाहर आ जाने का तरीका अधिक प्रभावशाली नहीं है; 100 में से 25 औरतें ऐसे में गर्भवती हो जाती हैं।					
8. पूछती है कि परिवार नियोजन के तरीकों पर उसे क्या जानकारी है?					
9. सूचना–पत्र लीफलेट महिला के पास छोड़ देती है तथा उसे आमंत्रित करती है कि अगर उसे प्रसव के बाद अपनाई जाने वाली परिवार नियोजन की विधि के बारे में कोई अन्य जानकारी चाहिए तो पूछ सकती है।					
10. प्रसव के बाद अगले गर्भधारण तक कम से कम 2 साल तक अंतर रखने से माँ और शिशु को होने वाले फायदे के बारे में बताती है।					
11. महिला के रूचि और वर्तमान जानकारी के आधार पर परिवार नियोजन की उन विधियों के बारे में संक्षिप्त जानकारी देती है, जो उसकी स्तनपान कराने की परिस्थिति के अनुकूल हो: लैम विधि, कंडोम, कॉपर–टी, महिला नसबंदी।					
12. विधियों के नमूने दिखाती है, तथा उनकी प्रभावशीलता के बारे में बताती है।					
13. गलत धारणाओं का निवारण करती है।					

वार्ड में प्रसव के बाद परिवार नियोजन सलाह–मश्वरा देने के लिए जाँचसूची (निम्नलिखित चरणों/कार्यों में से कुछ को एक साथ किया जा सकता है)					
चरण/कार्य	केस				
14. महिला को विधि का चयन करने में मदद करती है। – यदि महिला को ज़रूरत हो तो अतिरिक्त जानकारी देती है और उसके प्रश्नों का उत्तर देती है – महिला द्वारा चुने गए विधि के बारे में उसकी जानकारी का आंकलन करती है।					
15. यदि महिला प्रसव के 48 घंटों के अन्दर कॉपर–टी या आईयूसीडी लगवाने का निश्चय करती है, तो सुनिश्चित करती है कि महिला में ऐसी कोई परिस्थिति नहीं है, जिससे वह कॉपर–टी का इस्तेमाल न कर पाए। (अध्याय 2 में कॉपर–टी वाले तालिका में आखरी कॉलम में दिया गया है।)					
16. महिला को कॉपर–टी के बारे में बताती है– – प्रभावशीलताः लगभग 100% गर्भावस्थाओं को रोकती है। – किस प्रकार काम करती हैः रासायनिक प्रक्रिया शुरू हो जाती है, जिससे शुक्राणु अंडे से मिलने से पहले नष्ट हो जाते हैं और फर्टिलाईज़ेशन नहीं हो पाता। – कब तक काम करती हैः जब तक महिला चाहे, ज़्यादा से ज़्यादा दस साल तक। – कॉपर–टी को महिला जब चाहे प्रशिक्षित प्रदाता से निकलवा सकती है। प्रजनन क्षमता (बच्चा पैदा करने की क्षमता) इसको निकलवाने के बाद तुरन्त वापस आ जाती है।					
17. प्रसव के तुरन्त बाद कॉपर–टी लगवाने से होने वाले लाभ बताती है– – डिलीवरी के तुरन्त बाद या 48 घंटों के अन्दर ही लगा दिया जाता है – स्तनपान पर कोई असर नहीं। – लम्बी अवधि तक काम करने वाली लेकिन अस्थाई विधि।					
18. प्रसव के तुरन्त बाद कॉपर–टी के सीमाओं को बताती है– – मासिक रक्तस्त्राव में ज़्यादा खून जाना या ज़्यादा दिन तक बहाव होना–ये शुरूआती कुछ महीनों तक रहता है। ये प्रसव के बाद वाली महिलाओं को पता चले यह ज़रूरी नहीं है। – यौन संचारित रोगों (एसटीआई) और एचआईवी से नहीं बचाती। – कॉपर–टी अपने आप निकल भी सकती है।					

वार्ड में प्रसव के बाद परिवार नियोजन सलाह–मश्वरा देने के लिए जाँचसूची (निम्नलिखित चरणों/कार्यों में से कुछ को एक साथ किया जा सकता है)					
चरण/कार्य	केस				
19. निम्न खतरों के संकेत के बारे में बताती है, जो आमतौर पर नहीं होते, पर अगर हों तो तुरन्त अस्पताल वापस आने की ज़रूरत है– – सामान्य लोकिया से अलग, बदबूदार स्त्राव योनि से आना – पेट के निचले हिस्से में दर्द, खासकर यदि बीमारी जैसा महसूस होना, ठंड लगना या बुखार आना, खासकर ये यदि कॉपर–टी लगने के 3 हफ्ते के अंदर हो। – यदि गर्भ ठहरने की शंका हो। – यदि कॉपर–टी निकल जाने की शंका हो।					
20. सुनिश्चित करती है कि महिला समझ गई है– – उसे प्रश्न पूछने के लिए कहती है। – खास संदेशों को उसे दोहराने के लिए कहती है।					
21. आगे के चरण– – यदि महिला अभी निर्णय नहीं ले पाई है, तो उसे अपने पति/परिवार के साथ चर्चा करने के बाद दुबारा आपके साथ या डॉक्टर के साथ बातचीत करने के लिए प्रोत्साहित करती है। – क्लाइंट के रिकार्ड में दर्ज करती है, यदि उसने विधि को चुन लिया है। – अगर कॉपर–टी चुना है, तो लगवाने का इंतज़ाम करती है। – कॉपर–टी लगाने पर, 6 हफ्ते बाद जाँच कराने के लिए आने का निर्देश देती है।					

प्रसव के बाद इंट्रा यूटेराइन डिवाइस (पीपीआईयूसीडी) सलाह–मश्वरा के लिए परफॉर्मेंस स्टैंडर्ड्ज़ (कार्य मानक)

पीपीआईयूसीडी (प्रसव के बाद कॉपर टी) पर सलाह–मश्वरा की गुणवत्ता को सुधारने या कायम रखने के लिए कार्य–मानकों की सूची कॉलम 1 में दी गई है। प्रत्येक कार्य–मानक को सुनिश्चित/प्रमाण करने के लिए मापदण्डों की सूची कॉलम 2 में दी गई है।

परफॉर्मेन्स स्टैंडर्ड्ज़ (कार्य मानक)	प्रमाण करने के लिए मान (वेरीफिकेशन क्राइटेरिया)	हाँ/नहीं, लागू नहीं	हाँ/नहीं, लागू नहीं	टिप्पणियाँ
क्षेत्र 1: डिलीवरी के पहले (एएनसी) देखभाल के दौरान क्लाइंट का शुरूआती आंकलन और सलाह–मश्वरा				
आंकलनकर्त्ता के लिए निर्देशः सुपरवाईज़र/विभागाध्यक्ष एन्टीनेटल (एएनसी) में आई हुई महिलाओं को, जिन्हें प्रसवोत्तर परिवार नियोजन की सलाह दिया जा रहा हो, स्टेन्डर्डज़ 1–6 क्रम में देखें।				
1. प्रदाता/परामर्शदाता ए.एन.सी. के दौरान पीपीएफपी के सलाह–मश्वरा के लिए सुझाई गई तकनीक इस्तेमाल करती है।	**उपयुक्त क्लिनिकल सेवा क्षेत्र में क्लाइंट के साथ प्रदाता/परामर्शदाता को देखें**			
	▪ महिला के प्रति आदर दर्शाती है और उसे सहज होने में सहायता करती है			
	▪ महिला को अपनी जरूरतें समझाने, चिंताएँ बताने और प्रश्न पूछने के लिए उत्साहित करती है			
	▪ महिला की अनुमति से उसके पति या परिवार के महत्वपूर्ण सदस्य को शामिल करती है			
	▪ ध्यानपूर्वक सुनती है			
	▪ महिला के सही निर्णयों का आदर और समर्थन करती है			
	▪ महिला को कितनी सही जानकारी है, उसका पता लगाती है			
2. प्रदाता/परामर्शदाता गर्भ के बीच अंतर रखने के सभी फायदों की जानकारी देती है और डिलीवरी के बाद परिवार नियोजन विधियों के बारे में महिला की जानकारी का पता लगाती है। *(इस काम को पूरा करने के लिए*	**देखें कि प्रदाता/परामर्शदाताः**			
	▪ गर्भ के बीच अंतर रखने के सभी फायदों के बारे में महिला की जानकारी का पता लगाती है			
	▪ उसके द्वारा पहले इस्तेमाल की गई परिवार नियोजन की विधियों और परिवार नियोजन की सभी विधियों के बारे में उसकी जानकारी के बारे में पूछती है (लैम, डिलीवरी के बाद नसबंदी, कंडोम और पीपीआईयूसीडी)			
	▪ संबंधित प्रश्न पूछती है जैसे कि एचआईवी सहित यौन संचारित			

परफॉर्मेन्स स्टैंडर्ड्ज़ (कार्य मानक)	प्रमाण करने के लिए मान (वेरीफिकेशन क्राइटेरिया)	हाँ/नहीं, लागू नहीं	हाँ/नहीं, लागू नहीं	टिप्पणियाँ
इमिडियेट पोस्टपार्टम फैमिली प्लानिंग जॉब एड इस्तेमाल करें)	संक्रमणों से सुरक्षा की ज़रूरत और कंडोम के उपयोग के बारे में सिखाने की ज़रूरत			
	▪ गलत फहमी को सुधारती है			
3. प्रदाता/परामर्शदाता महिला की ज़रूरत के आधार पर उसे जानकारी देती है और महिला की पसन्द के मुताबिक विधि चुनने में मदद करती है।	▪ महिला से पूछती है कि वह कौन सी विधि को अपनाने के लिए इच्छुक है, अन्यथा सारी विधियों के बारे में बताती है			
	▪ महिला को उचित विधि चुनने में मदद देती है। यदि ज़रूरत हो तो उसे एक नतीजे पर पहुंचने में सहायता देती है			
	▪ महिला की इच्छा के अनुसार परिवार नियोजन की विधि उसे उपलब्ध कराने में मदद करती है			
4. प्रदाता एक संक्षिप्त छानबीन करती है और पता करती है कि डिलीवरी के बाद आईयूसीडी लगाना महिला के लिए उचित विधि है, यदि महिला पीपीआईयूसीडी में इच्छा रखती है। **(इस चरण के लिए मेडिकल स्टाफ की ज़रूरत है)**	**यदि महिला पीपीआईयूसीडी के लिए इच्छुक है तो देखें कि प्रदाताः**			
	▪ तय करती है कि महिला को इनमें से कोई समस्या नहीं हैः			
	– गर्भावस्था से पहले दो माहवारी के बीच असामान्य रक्तस्त्राव या सहवास के बाद रक्तस्त्राव			
	– सरवाइकल, एंडोमैट्रियल या बच्चेदानी का कैंसर			
	– ऐसी कोई बीमारी है जिससे खून बहते रहने का जोखिम ज़्यादा है			
	– पेल्विस में टीबी			
	– गोनोरिया या क्लेमाइडिया संक्रमण के होन की सम्भावना			
	– एड्स है और चिकित्सीय दृष्टि से स्वस्थ नहीं है या एआरवी (एड्स की दवा) पर नहीं है			
	▪ यदि उनमें से कोई भी स्थिति नहीं तो महिला से कहती है कि वह आईयूसीडी का इस्तेमाल संभवतः कर सकती है			
	▪ इस विधि के लिए विधि विशिष्ट सलाह–मश्वरा दें। (टिप्पणीः *महिला का दोबारा आकलन डिलीवरी के दौरान किया जाएगा और उसी समय डिलीवरी के बाद वाले मापदंड देखे जाएँगे)*			

परफॉर्मेन्स स्टैंडर्ड्ज़ (कार्य मानक)	प्रमाण करने के लिए मान (वेरीफिकेशन क्राइटेरिया)	हाँ/नहीं, लागू नहीं	हाँ/नहीं, लागू नहीं	टिप्पणियाँ
5. प्रदाता/परामर्शदाता आईयूसीडी के बारे में विधि विशिष्ट जानकारी देती है।	देखें कि प्रदाताः			
	▪ सलाह–मश्वरा के दौरान विजुअल एड (पोस्टर, आईयूसीडी का प्रदर्शन) का इस्तेमाल करती है			
	▪ महिला के साथ महत्वपूर्ण जानकारियों पर चर्चा करती हैः			
	प्रभावशीलताः इससे लगभग 100 प्रतिशत गर्भ ठहरने की रोकथाम होती है			
	आईयूसीडी गर्भ को कैसे रोकतल हैः यह एक रासायनिक बदलाव लाती है जिससे शुक्राणु शिथिल पड़ जाते हैं और अण्डे तक नहीं पहुँच पाते			
	आईयूसीडी का इस्तेमाल कैसे किया जाता हैः इसे डिलीवरी के बाद लगाया जाता है और इसके लिए किसी और देखभाल की ज़रूरत नहीं होती है (सुनिश्चित करें कि महिला को यह पता हो कि इसे अन्य समय पर भी लगाया जा सकता है)			
	आईयूसीडी से गर्भावस्था की रोकथाम कितने दिनों तक होती हैः अधिक से अधिक 10 साल तक एक कॉपर टी काम करती है			
	आईयूसीडी को एक प्रशिक्षित प्रदाता के द्वारा किसी भी समय निकलवाया जा सकता है और इसके बाद तुरंत बच्चे पैदा करने की क्षमता लौट आती है			
	▪ जानकारी देती है कि महिला को कब वापस जाँच के लिए आना चाहिए			
6. प्रदाता/परामर्शदाता डिलीवरी के बाद आईयूसीडी लगाने के फायदों और कमियों की जानकारी देती है।	देखें कि प्रदाताः			
	▪ इन फायदों की चर्चा करती हैः			
	इसे डिलीवरी के तुरंत बाद लगाया जा सकता है			
	इसमें महिला को कुछ नहीं करना होता है			
	इसे निकालने पर बच्चे पैदा करने की क्षमता तुरंत वापस आ जाती है			

परफॉर्मेन्स स्टैंडर्ड्ज़ (कार्य मानक)	प्रमाण करने के लिए मान (वेरीफिकेशन क्राइटेरिया)	हाँ/नहीं, लागू नहीं	हाँ/नहीं, लागू नहीं	टिप्पणियाँ
	इससे स्तनपान पर कोई असर नहीं होता है			
	लंबे समय तक असरदार और अस्थायी विधिः इससे कम समय तक या 10 साल तक के लंबे समय तक गर्भावस्था से रोकथाम की जा सकती है			
	▪ इन सीमाओं (साईड इफेक्ट्स) की चर्चा करती हैः			
	अधिक रक्तस्त्राव और थोड़ा ज़्यादा दर्द वाली माहवारी होना, खास तौर पर शुरूआती कुछ माहों में			
	इससे एचआईवी/एड्स सहित यौन संचारित संक्रमणों से सुरक्षा नहीं मिलती है			
	यदि इसे डिलीवरी के बाद लगाया जाता है तो इसकी अपने आप निकल जाने की थोड़ी सम्भावना होती है			
	▪ चेतावनी के इन संकेतों पर चर्चा करके समझाती है : उसे यदि इनमें से कोई भी संकेत दिखाई दे तो उसे जल्दी से जल्दी क्लिनिक में आना चाहिए			
	बदबूदार योनि स्त्राव, जो कि सामान्य लोकिया से अलग है			
	पेट के निचले हिस्से में तेज़ दर्द, खास तौर पर उसके साथ अच्छा न महसूस होना, बुखार या कंपकपी होना			
	यह शक होता है कि शायद वह गर्भवती हो गई हो			
	यह लगता है कि आईयूसीडी बाहर निकल गई हो			
7. प्रदाता अन्य सेवा प्रदाताओं को सतर्क करने के लिए इसे लिखती है कि महिला ने डिलीवरी के बाद आईयूसीडी लगवाने का निश्चय किया है।	**देखें कि प्रदाताः**			
	▪ यह बात दर्ज करती है या नोट करती है कि डिलीवरी के बाद परिवार नियोजन के लिए कौन सी विधि चुनी गई है			
	▪ एएनसी कार्ड पर दर्ज/नोट करती है कि महिला को सलाह–मश्वरा दिया गया और वह पीपीआईयूसीडी लगाने के लिए इच्छुक है			
	▪ महिला को यह बताने के लिए कहती है कि जब वह डिलीवरी के लिए अस्पताल में आए, तो एन्टीनेटल कार्ड ज़रूर लेकर आयें			

परफॉर्मेन्स स्टैंडर्ड्ज़ (कार्य मानक)	प्रमाण करने के लिए मान (वेरीफिकेशन क्राइटेरिया)	हाँ/नहीं, लागू नहीं	हाँ/नहीं, लागू नहीं	टिप्पणियाँ
	और प्रदाता को बोले कि वह डिलीवरी के बाद आईयूसीडी लगवाना चाहती है			
	▪ महिला को कार्ड देती है जिसमें लिखा है कि उसने डिलीवरी के बाद आईयूसीडी लगाने की सहमति दी है।			
8. प्रदाता आईयूसीडी लग जाने क बाद दोबारा विज़िट (फॉलोअप) के दौरान उपयुक्त सलाह मश्वरा देती है।	**देखें कि प्रदाताः**			
	▪ महिला से विन्रमता से मिलती है			
	▪ आने का कारण पूछती है			
	▪ गोपनीयता और एकांतता का भरोसा दिलाती है			
	▪ महिला को प्रश्न पूछने का मौका देती है			
	▪ पूछती है कि क्या उसे आईयूसीडी की कोई चिंता या समस्या है			
	▪ उससे स्तनपान के बारे में पूछती है (यदि लागू हो)			
	▪ महिला से पूछती है कि क्या उसका यौन संबंध दोबारा शुरू हो गया है और क्या उसे यौन संचारित रोग (एसटीआई)/एचआईवी होने का जोखिम महसूस होता है। यदि ज़रूरत हो तो उसे दोहरी सुरक्षा के लिए कंडोम देती है			
	▪ यदि संभव हो तो पेड़ू की जाँच के लिए और धागे की मौजूदगी तथा उसकी लंबाई नोट करने के लिए डॉक्टर के पास भेजती है			
	▪ महिला को याद दिलाती है कि वह ज़रूरत पड़े तो वापस आ सकती है और चाहे तो किसी भी समय आईयूसीडी को निकलवा सकती है			
	▪ इस विज़िट में मिली जानकारी और अन्य जानकारियाँ रिकार्ड में दर्ज करती है			

परफॉर्मेन्स स्टैंडर्ड्ज़ (कार्य मानक)	प्रमाण करने के लिए मान (वेरीफिकेशन क्राइटेरिया)	हाँ/नहीं, लागू नहीं	हाँ/नहीं, लागू नहीं	टिप्पणियाँ
क्षेत्र 2: डिलीवरी या डिलीवरी के बाद की अवधि में क्लाइंट का सलाह–मश्वरा आंकलन				
आंकलन कर्ता के लिए निर्देश: महिला को सेवा देते हुए देखें।				
9. प्रदाता डिलीवरी के दौरान महिला से दोबारा सुनिश्चित करती है कि उसने डिलीवरी के बाद परिवार नियोजन के लिए आईयूसीडी चुना है।	**देखें कि प्रदाता:**			
	▪ क्लाइंट का स्वागत प्रेम पूर्वक और आदर से करती है। (यदि साथ में कोई है तो उसका भी)			
	▪ क्लाइंट को अपना परिचय देती है। (यदि साथ में कोई है तो उसका भी)			
	▪ क्लाइंट से महत्वपूर्ण परिचय संबंधी जानकारी लेती है या इनकी पुष्टि करता है (नाम, जन्म तिथि आदि)			
	▪ यदि महिला को प्रसव दर्द (लेबर) हो रहा है तो महिला के प्रति संवेदनशील है और डिलीवरी के दर्द के दौरान चर्चा रोक देती है			
	▪ तय करती है कि महिला के साथ आंवल के निकलने के बाद आईयूसीडी लगाने के निम्न मापदंड पूरे किए गए हैं			
	परिवार नियोजन का सलाह–मश्वरा तब किया गया जब प्रसव–दर्द सक्रिय नहीं था			
	महिला ने सहमति दी			
	इसे डिलीवरी के तुरंत बाद लगाया जा सकता है			
	▪ तय करती है कि महिला के लिए आईयूसीडी लगाना उपयुक्त है (देखें मानक 11) और उसे अब भी आईयूसीडी लगाने की इच्छा है			
10. प्रदाता डिलीवरी बाद महिला से दोबारा सुनिश्चित करती है कि उसने डिलीवरी के बाद परिवार नियोजन के लिए आईयूसीडी चुना है।	**देखें कि प्रदाता:**			
	▪ रोगी का स्वागत प्रेम पूर्वक और आदर से करती है। (यदि साथ में कोई है तो उसका भी)			
	▪ रोगी को अपना परिचय देती है। (यदि साथ में कोई है तो उसका भी)			

परफॉर्मेन्स स्टैंडर्ड्ज़ (कार्य मानक)	प्रमाण करने के लिए मान (वेरीफिकेशन क्राइटेरिया)	हाँ/नहीं, लागू नहीं	हाँ/नहीं, लागू नहीं	टिप्पणियाँ
	▪ रोगी से महत्वपूर्ण परिचय संबंधी जानकारी लेती है या इनकी पुष्टि करता है (नाम, जन्म तिथि आदि)			
	▪ सुनिश्चित करती है कि महिला डिलीवरी के बाद आईयूसीडी लगाने के मापदंड पूरे किए गए हैं			
	परिवार नियोजन का सलाह–मश्वरा तब किया गया जब डिलीवरी सक्रिय नहीं था			
	महिला ने सहमति दी			
	▪ तय करती है कि महिला (देखें मानक 11) आईयूसीडी लगाने के मापदंड पूरे करती है और उसे अब भी आईयूसीडी लगाने की इच्छा है			
11. प्रदाता उस महिला को सलाह–मश्वरा देती है और छानबीन करती है जिसे डिलीवरी के बाद आईयूसीडी के लिए डिलीवरी पूर्व देखभाल के दौरान सलाह–मश्वरा नहीं मिल पाया	**देखें कि प्रदाता/परामर्शदाताः**			
	▪ डिलीवरी और डिलीवरी के बाद वाली उस महिला को चुनती है जो डिलीवरी के बाद आईयूसीडी में दिलचस्पी रखती है			
	▪ यदि महिला को अभी तेज़ दर्द नहीं हो रहा है या डिलीवरी हो चुकी है, तो सुनिश्चित करती है कि महिला की स्थिति तब बेहतर है और वह जानकारी के साथ अपना निर्णय ले सकती है			
	▪ संक्षेप में छानबीन करती है और तय करती है कि क्या पीपीआईयूसीडी इस महिला के लिए उपयुक्त विधि है (देखें मानक 3)			
	▪ प्रसव के बाद आईयूसीडी के बारे में विधि विशिष्ट जानकारी देती है (देखें मानक 4 और 5)			
	▪ अस्पताल के रिकॉर्ड में इसे दर्ज करती है और अन्य सेवा प्रदाताओं को बताती है कि महिला ने डिलीवरी के बाद आईयूसीडी लगाने का निर्णय लिया है			
	▪ जब महिला के लिए उपयुक्त हो या जब किसी महिला में आंवल के निकलने के बाद आईयूसीडी लगाया नहीं जा सके तो डिलीवरी के बाद छुट्टी मिलने से पहले आईयूसीडी लगाने की			

परफॉर्मेन्स स्टैंडर्ड्ज़ (कार्य मानक)	प्रमाण करने के लिए मान (वेरीफिकेशन क्राइटेरिया)	हाँ/नहीं, लागू नहीं	हाँ/नहीं, लागू नहीं	टिप्पणियाँ
	व्यवस्था करती है			
12. प्रदाता सुनिश्चित करती है कि प्रसव में/हाल ही में डिलीवरी हुए महिला के लिए आईयूसीडी एक उचित गर्भ निरोधक है। (इस चरण के लिए मेडिकल स्टाफ की ज़रूरत है)	**देखें कि प्रदाताः**			
	▪ सुनिश्चित करती है कि डिलीवरी के आस–पास की अवधि में निम्न में से कोई मेडिकल स्थिति उपस्थित नहीं हैः			
	संक्रमण के संकेत			
	झिल्ली फटने से बच्चे के डिलीवरी तक 18 घंटे से अधिक का समय			
	डिलीवरी के बाद बहुत अधिक खून का बहाव, जिसको अभी तक नियंत्रित न किया गया हो			
	प्रजनन अंगों में गहरी चोट, जहाँ डिलीवरी के बाद आईयूसीडी लगाने से सिलाई में बाधा आ सकती है			
13. प्रदाता क्लाइंट के साथ एक अच्छा व्यवहार का प्रदर्शन करती है।	**देखें कि प्रदाताः**			
	▪ क्लाइंट को उपयुक्तता के अनुसार नाम से पुकारती है			
	▪ क्लाइंट को प्रश्न पूछने का मौका देती है, उसके (और साथ में मौजूद लोगों के) प्रश्नों के जवाब देती है			
	▪ महिला के लिए गोपनीयता और एकांतता बनाए रखती है			
	▪ सक्रिय रूप से सुनती है			
	▪ क्लाइंट के साथ आदर और सम्मान के साथ पेश आती है एवं सरल और स्पष्ट भाषा में बात करती है			
	▪ सुनिश्चित करती है कि क्लाइंट को बताई गई बात समझ में आ गई है			
13. प्रदाता/परामर्शदाता महिला को लगाने के बाद की जानकारी के अनुदेश देती है।	**देखें कि प्रदाताः**			
	▪ आईयूसीडी का प्रकार और इसे लगाने की तारीख छुट्टी के कार्ड पर नोट करती है			
	▪ आईयूसीडी के दुष्प्रभाव और डिलीवरी के बाद सामान्य लक्षणों की			

परफॉर्मेन्स स्टैंडर्ड्ज़ (कार्य मानक)	प्रमाण करने के लिए मान (वेरीफिकेशन क्राइटेरिया)	हाँ/नहीं, लागू नहीं	हाँ/नहीं, लागू नहीं	टिप्पणियाँ
टिप्पणीः इसे सिज़ेरियन वाले डिलीवरी के दूसरे या तीसरे दिन दिया जाए।	जाँच करती है			
	▪ महिला को बताती है कि वह आईयूसीडी/पीएनसी/नवजात बच्चे की जाँच के लिए कब वापस आएगी			
	▪ समझाती है कि उसे जब भी कोई चिंता या चेतावनी के संकेत दिखाई दे तो उसे वापस आना है			
	▪ आईयूसीडी के लिए चेतावनी के संकेतों की चर्चा दोबारा करती है			
	▪ चर्चा करती है कि आईयूसीडी निकलने की जाँच कैसे करनी है और यदि निकल जाती है तो क्या करना है			
	▪ महिला को भरोसा दिलाती है कि आईयूसीडी से स्तनपान और स्तन के दूध पर कोई असर नहीं पड़ेगा			
	▪ सुनिश्चित करती है कि महिला इसे लगाने के बाद की बातें समझ गई हो			
	▪ यदि संभव हो तो लगाने के बाद निर्देश लिखित में देती है			

संदर्भ

1. ''क्लाइंट हू रिसीव द मेथड दे वॉन्ट आर मोर लाइकली टू कंटीन्यू यूज़'', परानी, एस, एट ऑल, 1991, डज़ चॉइस मेक ए डिफरेंस टू कॉन्ट्रासेप्टिव यूज़ ? एवीडेंस फ्रॉम ईस्ट जावा, ''स्टडीज़ इन फैमिली प्लानिंग 22 (6): 384–390
2. कम्प्रीहेंसिव काउंसलिंग फॉर रिप्रोडक्टिव हेल्थ : एन इंटीग्रेटिड करकुलम – पार्टिसिपेंट्स हैंडबुक बाय इनजेंडर हेल्थ, 2003
3. इन्हेसिंग क्वालिटी फॉर क्लाइंट: द बैलेंस्ड काउन्सेलिंग स्ट्रटेजी; प्रोग्राम ब्रीफ नं. 3, जुलाई 2003; फ्रन्टियर्स इन रिप्रोडक्टिव हेल्थ, पॉपुलेशन काउन्सिल
4. फैमिली प्लानिंग: ए ग्लोबल हैंडबुक फॉर प्रोवाइडर्स, वर्ल्ड हेल्थ ऑर्गनाइजेशन डिपार्टमेंट ऑफ रिप्रोडक्टिव हेल्थ एंड रिसर्च (डब्ल्यूएचओ/आरएचआर) एंड जॉन्स हॉपकिन्स ब्लूमबर्ग स्कूल ऑफ पब्लिक हेल्थ/सेंटर फॉर कम्युनिकेशन्स प्रोग्राम्स (सीसीपी), इन्फो प्रोजक्ट (2008 अपडेट)
5. फैमिली प्लानिंग काउंसलिंग: ए करकुलम प्रोटोटाइप, ट्रेनर्स मैनुअल, एवीएससी इंटरनेशनल, न्यूयॉर्क, 1995
6. ग्लोबल हेल्थ ई लर्निंग सेंटर, यूएसएआईडी, कोर्स: फैमिली प्लानिंग काउन्सेलिंग; http://www.globalhealthlearning.org
7. हेल्थी टाइमिंग एंड स्पेसिंग ऑफ प्रेगनेंसी, ए ट्रेनर्स रेफरेंस गाइड, अगस्त 2008; द एक्सटेंडिंग सर्विस डिलीवरी प्रोजक्ट, यूएसएआईडी
8. इंटरनेशनल प्लानड पेरंटहुड फेडरेशन, राइट ऑफ द क्लाइंट, लंदन: 1991
9. आईयूडी गाइडलाइन्स फॉर फैमिली प्लानिंग सर्विस प्रोग्राम्स: ए प्रोब्लम–सोल्विंग रेफरेंस मैनुअल थर्ड एडीशन–जेएचपीआईईजीओ, 2006
10. आईयूडी टूलकिट; http://www.maqweb.org/iudtoolkit/service_delivery/keyiudcounselingcomponents.shtml
11. पॉपुलेशन रिपोर्ट्स: गेदर गाइड टू काउन्सेलिंग सीरीज़ जे, नंबर 48, पब्लिश्ड बाय द पॉपुलेशन इन्फॉर्मेशन प्रोग्राम, सेंटर फॉर कम्युनिकेशन प्रोग्राम्स, द जॉन्स होपकिन्स यूनिवर्सिटी स्कूल ऑफ पब्लिक हेल्थ, 111 मार्किट प्लेस, सूट 310, बाल्टीमोर, मेरीलैंड 21202, यूएसए, वॉल्यूम xxxvi, नंबर 4, दिसंबर 2008
12. पॉपुलेशन रिपोर्ट्स: ''न्यू एटेंशन टू द आईयूडी: एक्सपेडिंग वीमेन्स कॉन्ट्रासेप्टिव ऑप्शन टू मीट देयर नीड्स'' सीरीज बी, नंबर 7, बाल्टीमोर, जॉन्स होपकिन्स ब्लूमबर्ग स्कूल ऑफ पब्लिक हेल्थ, द इन्फो प्रोजक्ट, फरवरी 2006
13. पॉपुलेशन रिपोर्ट्स सीरीज जे, नं. 50, इन्फॉर्मड चॉइस इन फैमिली प्लानिंग: हेल्पिंग पीपल डिसाइड (2001)
14. पोर्टपार्टम फैमिली प्लानिंग फॉर हेल्थी प्रेंगनेसी आउटकम्स: ए ट्रेनिंग मैनुअल, फरवरी 2009; द एक्सटेडिंग सर्विस डिलीवरी प्रोजक्ट यूएसएआईडी
15. प्रोवाइडिंग पोस्टपार्टम आईयूसीडी क्लिनिकल सर्विसेज़: रेफरेंस मैनुअल, जनवरी 2010 (ड्राफ्ट); यूएसएआईडी, सीआईएफपीएसए, एनआरएचएम, एक्सेस
16. ''यूज़ ऑफ कॉन्ट्रासेप्शन इज हाईयस्ट वेन पीपल हेव एक्सेस टू ए रेंज ऑफ कॉन्ट्रसेप्टिव मेथड'', रोज, जे, एट ऑल, 2002 कॉन्ट्रासेप्टिव मेथड चॉइस इन डेवलपिंग कंट्रीज़