tci THE CHALLENGE INITIATIVE INDIA

जेंडर इंटेंशनल और पुरुष सहभागिता गतिविधियों के ज़रिए साझा निर्णय लेने को बढ़ावा देना जिससे सभी आधुनिक गर्भनिरोधक तरीकों के उपयोग में वृद्धि हो

पुरुष सहभागिता
श्रृंखला संस्करण- 2.0

जेंडर इंटेंशनल

उद्देश्य

यह टूल जेंडर इन्टेन्शल और पुरुष सहभागिता गतिविधियों की रणनीति तैयार करने के लिए दिशा–निर्देश प्रदान करता है ताकि साझा निर्णय लेने में सहायता मिले जिससे आधुनिक गर्भनरोधक तरीकों के उपयोग मे बढ़ोतरी हो।

प्रयोगकर्ता (जो इस टूल का प्रयोग करेंगे)

- एडिशनल डायरेक्टर/जॉइंट डायरेक्टर
- जेनरल मैनेजर–फैमिली प्लानिंग और अरबन (नेशनल हेल्थ मिशन (एन.एच.एम))
- चीफ मेडिकल ऑफिसर (सी.एम.ओ)/एडिशनल चीफ मेडिकल ऑफिसर (ए.सी.एम.ओ)
- चीफ मेडिकल सुपरिटेन्डेन्ट (सी.एम.एस)
  नोडल ऑफिसर्स–अरबन हेल्थ एंड फैमिली प्लानिंग
  डिवीजनल अरबन हेल्थ कंसल्टैंट (यू.एच.सी)
- डिस्ट्रिक्ट प्रोग्राम मैनेजर (डी.पी.एम)
- अरबन हेल्थ कोऑर्डिनेटर (यू.एच.सी)
- डिस्ट्रिक्ट कम्युनिटी प्रॉसेस मैनेजर (डी.सी.पी.एम)/ सिटी कम्युनिटी प्रॉसेस मैनेजर (सी.सी.पी.एम)
- मेडिकल ऑफिसर इनचार्ज (एम.ओ.आई.सी)/स्टाफ नर्स–अरबन प्राइमरी हेल्थ सेंटर (यू.पी.एच.सी)
- निजी स्वास्थ्य प्रदाता
- फैसिलिटी काउंसिलर
- एन.जी.ओ/हेल्थ पार्टनर

पृष्ठभूमि

पुरुषों की भागीदारी और जेंडर इन्टेन्शल गतिविधियां सभी समुदाय के सदस्यों की जरूरतों को पूरा करने वाली सुलभ, समावेशी और प्रतिक्रियाशील परिवार नियोजन सेवाओं को सुनिश्चित करने के लिए महत्वपूर्ण है। हालांकि, ये पहलू चुनौतीपूर्ण हैं क्योंकि सामाजिक मानदंडों ने प्रजनन और परिवार नियोजन को महिलाओं की जिम्मेदारी बना दिया है। इसके अलावा, पुरुषों मे परिवार नियोजन विधियों जैसे कि बिना चीरे वाली नसबंदी (एन.एस.वी) को ले कर मिथक, गलतफहमियां और नकारात्मक प्रभाव हैं। इसने एन.एस.वी प्रक्रियाओं के लिए क्लाइंट्स की संख्या को कम कर दिया, जिससे परोक्ष रूप से प्रदाताओं की इस कौशल/ प्रक्रिया को करने की क्षमता को प्रभावित किया क्योंकि उनके पास सीमित मामले और मौके थे। राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (एन.एफ.एच.एस–V) में प्रतिबिंबित होता है, कि भारत में आधुनिक गर्भनिरोधक प्रचलन दर 56.5% है, जिसमें पुरुष विधियां केवल 9.8% हैं। 9.8% में से, 9.5% कंडोम और केवल 0.3% एन.एस.वी उपयोगकर्ता हैं। इसलिए, परिवार नियोजन प्रयासों में पुरुषों के योगदान, विशेष रूप से, एन.एस.वी को बढ़ाने की आवश्यकता है और इसके लिए एक विशिष्ट पुरुष सहभागिता गतिविधियों की रणनीति तैयार करने की आवश्यकता है।

प्रभाव के प्रमाण

द चैलेंज इनीशिएटिव (टी.सी.आई) इंडिया ने फरवरी 2019 में 11 महीनों के डेमोन्स्ट्रेशन प्रोजेक्ट के रूप में पुरुष सहभागिता रणनीति की शुरुआत की थी। टी.सी.आई की मेल इंगेजमेंट टीम लीड्स ने हरेक शहर में 10–12 बहिर्मुखी आशा कर्मियों को प्रशिक्षित किया ताकि वे परिवार नियोजन सलाह में पुरुषों को भी शामिल कर सकें।

प्रशिक्षित 230 आशा ने 20 हस्तक्षेप शहरों में पुरुष सहभागिता गतिविधियां की और एन.एस.वी सहित उपलब्ध परिवार नियोजन विकल्पों के बारे में समुदायों को समझाया। एन.एस.वी से संबंधित मिथकों को दूर किया और योग्य क्लाइंट्स को नजदीकी स्वास्थ्य केंद्रों पर संदर्भित किया। सरकार द्वारा आधुनिक गर्भनिरोधक विधियों पर विकसित आई.ई.सी सामग्री का उपयोग पुरुषों के साथ चर्चा करने के लिए किया गया। चार उच्च प्रभाव वाली पुरुष सहभागिता गतिविधियां की गईं– 1) भीड़भाड़ वाले चौराहों पर समूह बैठकें, 2) कार्यस्थल के प्रमुख प्रभावशाली व्यक्तियों को छोटे और घरेलू उद्योगों में बैठकें करने के लिए संलग्न किया गया, 3) रिक्शा संघों और पार्किंग स्थलों की विस्तृत सूची बनाई गई, जहाँ रिक्शा चालकों को परामर्श दिया गया और 4) झुग्गियों में शाम को बैठकें आयोजित हुईं ताकि व्यक्तियों और दंपत्तियों को परिवार–नियोजन विधियों पर विशेष रूप से एन.एस.वी पर परामर्श दिया गया।

टी.सी.आई इंडिया ने स्वास्थ्य केंद्रों के स्टाफ को संभावित एन.एस.वी क्लाइंट्स को प्रक्रिया, साइड–इफेक्ट, रिकवरी टाइम और फॉलोअप के बारे में बताने के लिए प्रशिक्षित किया।

एच.एम.आई.एस और हौसला साझीदारी सरकारी पोर्टल (मान्यता प्राप्त निजी स्वास्थ्य केंद्र) के फरवरी 2019–जनवरी 2020 के आँकड़ों के मुताबिक कुल 20 शहरों में 3,015 एन.एस.वी प्रक्रियाएँ की गईं, जिससे पिछले वर्ष की तुलना में 87% वृद्धि हुई। टी.सी.आई इंडिया समर्थित 20 शहरों ने राज्य के कुल एन.एस.वी प्रदर्शन में 81% योगदान दिया। लगभग 75: एन.एस.वी ऑपरेशन सरकारी अस्पतालों के सर्जन ने किए और 25% निजी क्षेत्र के मान्यता प्राप्त (इमपैनल्ड) सर्जनों ने किए।

परिवार नियोजन में साझा फैसला लेने और पुरुषों की सहभागिता बढ़ाने के लिए दिशानिर्देश

निम्नांकित चरण आवश्यक हैं:

1. स्वास्थ्यकर्मियों और सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता का क्षमता-निर्माण जेंडर संवेदनशील प्रशिक्षकों द्वारा करें ताकि पुरुषों की सहभागिता और साझा फैसले लेने को बढ़ावा मिले:

सेवा और जानकारी प्रदान करने वाले स्वास्थ्यकर्मियों और सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता के मन में जेंडर सम्बंधित पूर्वाग्रह उनकी सेवा की गुणवत्ता को प्रभावित कर सकता है। क्षमता–निर्माण में काउंसिलर्स और कर्मचारियों (पुरुष व महिला दोनों) का वार्षिक प्रशिक्षण होना चाहिए ताकि वे अपने पूर्वाग्रहों की पहचान और समाधान कर सकें। प्रशिक्षण में इन विषयों पर ज्ञान देना चाहिए:

i. जेंडर न्यूट्रल और जेंडर इनक्लूसिव शब्दों/भाषा का इस्तेमाल करें, जैसे लोग, जन इत्यादि ना कि पुरुष या महिला।
ii. घरेलू भ्रमण के दौरान दंपत्तियों से मिले ताकि उनको परिवार नियोजन पर सूचना दे सकें और साथ ही अंतर–युगल संचार को बढ़ावा दे सकें। माँ और शिशु की देखभाल में पुरुषों की भूमिका जैसे पत्नी के साथ एन.एस.वी/प्रसव/पी.एन.सी के दौरान जाना, बच्चों के टीकाकरण में साथ रहने की भी बात करनी चाहिए।
iii. 'जेंडर चैंपियन्स' और 'चैंपियन फैमिली प्लानिंग कपल' को 'सास बहू बेटा सम्मेलन' के दौरान बुला कर उनकी कहानी से दूसरों को प्रभावित करें। इसके अलावा, आशा एन.एस.वी अपनाने वाले संतुष्ट पुरुषों को समुदाय बैठक में ए.एन.एम और दूसरे सामुदायिक स्वास्थ्य कर्मियों की मदद से बुला कर मिथकों को दूर कर समुदाय को प्रेरित करें।
iv. जेंडर संवेदनशील खेल और आई.ई.सी प्रदान करें जिसका उपयोग सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता घर–घर जाकर जेंडर पूर्वाग्रहों को दूर करने, समावेशिता को बढ़ावा देने और इन्फोर्मेड चॉइस सुनिश्चित देने के लिए कर सकते हैं जो सेवाओं की पहुंच और उपयोग पर प्रभाव डाल सकती है।
v. पुरुष स्टाफ नर्स की सीमित संख्या होने के बावजूद यह ज़रूरी है कि मौजूदा पुरुष कर्मियों के साथ ही लैब टेक्नीशियनों को भी परिवार नियोजन में पुरुषों की सहभागिता के बारे में संवेदनशील बनाया जाए। उनके काउंसिलिंग स्किल को बढ़ाने के लिए विशेष प्रशिक्षण मुहैया कराएँ। संवेदनशीलता के बाद उनको दूसरे केंद्रों पर जाने की जम्मेदारी दें ताकि वे योग्य पुरुषों को परिवार नियोजन सेवाओं का इस्तेमाल करने के लिए प्रेरित कर सकें।

2. प्रशिक्षित एन.एस.वी प्रदाताओं का समूह बनाएं और उन्हें स्वास्थ्य केंद्रों पर पुरुषों के लिए स्वागतपूर्ण वातावरण बनाने के लिए संवेदनशील करें:

प्रदाताओं के लिए एन.एस.वी विधि पर प्रशिक्षण आयोजित करें जिसमें हैंड्स–ऑन अभ्यास भी शामिल हो। सीमित एन.एस.वी मामलों के कारण प्रदाताओं को इस प्रक्रिया का अभ्यास करने के अवसर कम मिलते हैं, जिससे उनके कौशल पर असर पड़ता है। इसे सुधारने के लिए, एक वार्षिक प्रशिक्षण कैलेंडर बनाएं, जिसमें हर साल रिफ्रेशर–ट्रेनिंग शामिल हो। इसके साथ ही, प्रदाताओं को पुरुषों के लिए स्वास्थ्य केंद्रों पर स्वागतपूर्ण वातावरण बनाने के प्रति संवेदनशील बनाएं। यह भी सुनिश्चित करें कि जहाँ सर्जन तैनात किए जाएंगे, उन स्वास्थ्य केंद्रों पर भारत सरकार के दिशानिर्देशों के अनुसार एन.एस.वी किट उपलब्ध हों।

3. मेल एंगेजमेंट मोबिलाइजर की तैनाती:

महिलाओं और पुरुषों की टीम (जो सामुदायिक स्वास्थ्य कर्मी भी हो सकते हैं) बनाएँ जो पुरुषों से परिवार नियोजन के तरीकों के बारे में बात करने में संकोच न करें, अपना काम शिद्दत से करें और बात करने में निपुण हों। उदाहरण के लिए, शहरी स्वास्थ्य समन्वय समिति (सी.सी.सी) की बैठकों के माध्यम से राष्ट्रीय शहरी आजीविका मिशन के स्वयं–सहायता समूह का इस्तेमाल पुरुष मोबिलाइजेशन में कर सकते हैं। मोबिलाइजर को जेंडर संवेदनशील भाषा और एन.एस.वी तरीकों पर उन्मुखीकृत करें, ताकि वे पुरुषों को संवेदनशील बना सकें। आगे उन जगहों की सूची है जहाँ मोबिलाइजर पुरुष आबादी तक पहुंचने के लिए हस्तक्षेप और परिवार नियोजन पर चर्चा कर सकते हैं।

i. पुरुषों के इकट्ठा होने वाले स्थल/चैराहों पर हस्तक्षेप:

चौराहे ऐसे स्थल होते हैं, जहां आमतौर पर पुरुष रोज़ एक निर्धारित समय पर 'दिहाड़ी की मज़दूरी' प्राप्त करने के लिए इकट्ठा होते हैं। मोबिलाइजर यहां पर एक कैनोपी लगकर परिवार नियोजन का संदेश देनेवाले खेल शुरू कर सकते हैं और एन.एस.वी के हैंडआउट बाँट सकते हैं। खेल के बाद विजेता घोषित करें, इच्छुक लोगों के साथ एकल सलाह सत्र करें और नजदीकी सरकारी या एन.एस.वी प्रशिक्षित निजी सेवाप्रदाता के पास भेजे ताकि वे एन.एस.वी सेवा ले सकें।

ii. कार्यस्थल पर हस्तक्षेप:

मोबिलाइजर मलिन बस्तियों में स्थित लघु एवं घरेलू उद्यमों में कार्यरत पुरुषों के बीच जाकर एन.एस.वी से जुड़ी भ्रांतियों को दूर करें और परिवार नियोजन के उपाय के रूप में एन.एस.वी के फ़ायदे समझाएं। काउंसलिंग के बाद क्लाएंट को नज़दीकी केन्द्र में रेफ़र करें। मोबिलाइजर नियोक्ता से बात कर के कर्मचारी को दो दिनों की छुट्टी दिलाने की सिफ़ारिश करें ताकि एन.एस.वी करवाने से मज़दूरी का नुक़सान न हों।

iii रिक्शा चालकों के साथ हस्तक्षेप:

एन.एस.वी से जुड़ी सबसे बड़ी भ्रांति रिक्शा चालकों में व्याप्त रही है कि इससे उनके काम पर प्रभाव पड़ेगा। उनके संघों और पार्किंग स्थलों की विस्तृत सूची बनाएं और संपर्क स्थापित करें। उनसे बात कर सलाह दे और सेवाओं तक उनकी पहुँच बनाएं।

iv मलिन बस्तियों में सांध्यकालीन बैठकें:

ज़्यादातर पुरुष शाम को ही अपने घरों को लौटते हैं; इसलिए, इस समय पुरुषों से परिवार नियोजन उपायों पर चर्चा एक–एक करके या समूह में करें।

4. एन.एस.वी के लिए क्लिनिक में परामर्श और फिक्स्ड डे स्टैटिक (एफ.डी.एस) सेवा सुनिश्चित करें:

पुरुष और महिला दोनों की एक टीम बनाएँ जो पुरुषों को सलाह दे। यह सुनिश्चित करें कि एक बार जब क्लाइंट स्वास्थ्य केंद्र पर पहुँचे तो स्टाफ नर्स या प्रदाता उसे सभी उपलब्ध परिवार नियोजन विकल्पों पर परामर्श दे। हर महीने, उन स्वास्थ्य केंद्रों में जहाँ पुरुष नसंबदी सेवा की उपलब्धता और उपकरण मौजूद हों। एन.एस.वी के लिए एक समर्पित दिन (एफ.डी.एस) की योजना बनाएँ। अगर क्लाइंट नसबंदी के तरीके को स्वीकार करता है, तो उसकी सहमति ली जानी चाहिए और दस्तावेजीकृत करना चाहिए।

5. किशोरों और युवाओं को यौन व प्रजनन स्वास्थ्य (एस.आर.एच) मुद्दों पर संवेदनशील बनाएँः

पुरुषों को युवा उम्र में एस.आर.एच मुद्दों और जेंडर समानता पर संवेदनशील बनाया जाना चाहिए। किशोरों तक एस.आर.एच जानकारी पहुंचाना महत्वपूर्ण है क्योंकि जब लड़के जेंडर समानता और परिवार नियोजन के बारे मे जानते हैं, तो वे भविष्य में गर्भनिरोधक विधियों का उपयोग करने और अपने साथी/जीवनसाथी का समर्थन करने की अधिक संभावना रहती है। नोडल अधिकारी सी.सी.सी की बैठकों के माध्यम से एस.आर.एच और जेंडर संवेदनशीलता की कार्यशाला स्कूलों और कॉलेज में शिक्षा–विभाग के साथ आयोजित कर सकते हैं। एम.ओ.आई.सी के सहयोग से नोडल अधिकारी और यू.एच.सी को नजदीकी सरकारी स्कूलों, मदरसा इत्यादि में मासिक उन्मुखीकरण कार्यक्रम के लिए योजना बनानी चाहिए, जहाँ 8वीं और 8वीं से ऊपर कक्षा के बच्चों के साथ गर्भावस्था के जोखिम, गर्भनिरोधक तरीकों, मासिक धर्म स्वच्छता, सुरक्षित और असुरक्षित पीरियड इत्यादि पर बात हो। इसके साथ ही अभिभावकों के साथ किशोरों के एस.आर.एच मुद्दों पर उन्मुखीकरण भी सुनियोजित करें।
सी.एम.ओ को यू.पी.एच.सी को एडोलसेंट फ्रेंडली स्वास्थ्य केंद्र के रूप में स्थापित कर किशोर स्वास्थ्य दिवस की शुरुआत करनी चाहिए ताकि सुलभ, समान, व्यापक और गुणवत्तापूर्ण एस.आर.एच सेवाएं किशोरों व युवाओं को प्रदान की जा सकें। ए.एन.एम और राष्ट्रीय किशोर स्वास्थ्य कार्यक्रम (आर.के.एस.के) के काउंसलरों के सहयोग से शहरी आशा के कैचमेंट एरिया में समुदाय किशोर स्वास्थ्य दिवसों का आयोजन कर किशोर लड़कों और लड़कियों को एस.आर.एच जानकारी दें। सामुदायिक किशोर स्वास्थ्य दिवस में, क्रांति भ्रांति जैसे सिमुलेशन गेम्स का उपयोग कर एस.आर.एच के मुद्दों पर जागरूकता फैलाएँ।

6. परिवार नियोजन में पुरुष सहभागिता को बढ़ाने के लिए मीडिया चैनलों का उपयोग करें:

टेलीविजन और रेडियो जैसे मास मीडिया प्लेटफॉर्म्स का लाभ उठाकर, पति–पत्नी के बीच संवाद और पुरुष गर्भनिरोधक विधियों को बढ़ावा देने वाले विज्ञापनों का प्रसारण करें। विश्व जनसंख्या दिवस और एन.एस.वी पखवाड़े जैसे अवसरों का लाभ उठाकर, परिवार नियोजन में पुरुष सहभागिता को बढ़ावा देने वाले मोबाइल कॉलर ट्यून बनवा सकते हैं। इसके अलावा, आशा अपने स्लमों में योग्य दम्पतियों के लिए व्हाट्सएप ग्रुप बनाने चाहिए और पुरुष सहभागिता पर संक्षिप्त वीडियो और संदेश भेजने चाहिए। इसके अलावा आशा और ए.एन.एम के मौजूदा व्हाट्सएप ग्रुप में, पुरुषों की भागीदारी बढ़ाने के लिए उनकी भूमिकाओं और जिम्मेदारियों की याद दिलाते रहें।

भूमिका और जिम्मेदारियाँ

1. जेनरल मैनेजर परिवार नियोजन/अरबन/ जॉइंट डायरेक्टर/ एडिशनल डायरेक्टर

1.1 एन.यू.एच.एम/परिवार नियोजन समीक्षा/डिवीजनल समीक्षा बैठक में पुरुषों द्वारा परिवार नियोजन विधि को अपनाने की समीक्षा करें।
1.2 सभी शहरों को इस टूल के इस्तेमाल और संदर्भ के लिए दिशानिर्देश जारी करें। जेंडर इन्टेंशनल और पुरुष सहभागिता रणनीति के लिए इसे संदर्भ के तौर पर इस्तेमाल कर आधुनिक गर्भनिरोध के तरीकों के इस्तेमाल और साझा तौर पर फैसला लेने को प्रेरित करने के लिए निर्देश दें।

2. सी.एम.ओ

2.1 संबंधित अधिकारियों (एडिशनल सी.एम.ओ आर.सी.एच/नोडल ऑफिसर परिवार नियोजन) को मार्गदर्शन और सहायता प्रदान करें ताकि वे अधिकृत प्रशिक्षण केंद्र पर एन.एस.वी मास्टर ट्रेनर के माध्यम से सेवा प्रदाताओं के प्रशिक्षण के लिए मौजूदा कार्यक्रम कार्यान्वयन योजना निधि का उत्तम उपयोग करें।
2.2 सभी शहरी और ग्रामीण स्वास्थ्य केंद्र प्रभारियों और मान्यताप्राप्त निजी स्वास्थ्य केंद्रो के प्रभारियों को एक निर्देश भेजें कि वे एन.एस.वी के लिए एक एफ.डी.एस कैलेंडर बनाएँ, उसके लिए संसाधन मुहैया और अधिकृत करें और आउटपुट की निगरानी करें।
2.3 सुनिश्चित करें कि सरकारी और अधिकृत स्वास्थ्य केंद्रो में एन.एस.वी करने के लिए एम्पैनल्ड प्रदाता उपलब्ध रहें।

3. सी.एम.एस/फैसिलिटी इंचार्ज (निजी सुविधा केंद्रों के संदर्भ में)

3.1 सी.एम.ओ के साथ समन्वय करें कि एन.एस.वी पर रिफ्रेशर ट्रेनिंग या इंडक्शन की तालिका प्रदाताओं की जरूरत के हिसाब से बने
3.2 सी.एम.ओ के साथ समन्वय कर पुरुष सहभागिता पर मोबिलाइजर का प्रशिक्षण करवाएँ

4. नोडल ऑफिसर फैमिली प्लानिंग

4.1 एन.एस.वी के प्रशिक्षित प्रदाताओं और मास्टर ट्रेनर का एक पूल जिले में बनाएँ जो जेंडर संवेदनशील हों और पुरुष सहभागिता बढ़ाने के लिए प्रशिक्षित मोबिलाइजर का भी एक समूह बनाएँ।
4.2 प्रशिक्षण, एफ.डी.एस, क्लाइंट्स को मजदूरी का मुआवजा इत्यादि के लिए बजट का आवंटन समय पर हो, ताकि सभी चीजें समय से मिल जाएँ।
4.3 मोबिलाइजर की नियुक्ति, हायरिंग और प्रशिक्षण को सुनिश्चित करें ताकि एन.एस.वी के लिए माँग को बढ़ाया जा सके।
4.4 गुणवत्ता के सभी मानकों को समन्वयित करें और स्वास्थ्य केंद्रों के बीच एक समन्वयक (इंटरफेस) का काम करें।

5. फैसिलिटी काउंसिलर

5.1 सुनिश्चित करें की दिशानिर्देशों के मुताबिक इन्फोर्मेड चॉइस और विशिष्ट परामर्श दिया जाए
5.2 सुनिश्चित करें कि क्लाइंट्स की उचित स्क्रीनिंग हो। अगर वे एन.एस.वी सेवा के लिए उपयुक्त नहीं, तो क्लाइंट्स को दूसरे उचित गर्भनिरोधक तरीके के बारे मे बताएँ
5.3 सुनिश्चित करें, नसबंदी के क्लाइंट्स को मजदूरी का उचित मुआवजा मिले
5.4 यह सुनिश्चित करें कि जो क्लाइंट एन.एस.वी सेवा स्वीकार कर रहे हैं, उन्होंने सहमति–पत्र पर हस्ताक्षर किए हों, मेडिकल रिकॉर्ड की जाँच हो गयी हो, आईडी कार्ड और बैंक खाता विवरण (केवल सरकारी केंद्रों के मामले में) लिए गए हो और क्लाइंट फॉलो–अप कार्ड आगे के इस्तेमाल और कार्य के लिए तैयार हों
5.5 स्वास्थ्य केंद्र पर रोजाना के क्लाइंट की सूची का डाटाबेस तैयार रखें और उसे अद्यतन करते रहें

प्रशिक्षण गतिविधियों की मॉनिटरिंग और मूल्यांकन

पुरुष सहभागिता रणनीति की मॉनीटरिंग जिला गुणवत्ता आश्वासन समिति (डी.क्यू.एसी) की बैठक, जिला स्वास्थ्य समिति (डी.एच.एस) की बैठक और मुख्य चिकित्सा अधिकारी की बैठकों में निम्नलिखित संकेतकों के आधार पर की जा सकती है:

1. एन.एस.वी मुहैया कराने वाले स्वास्थ्य केंद्रों की संख्या
2. एन.एस.वी में प्रशिक्षित प्रदाताओं की संख्या
3. एन.एस.वी स्वीकार करने वाले पुरुषों की संख्या
4. एन.एस.वी एफ.डी.एस देने वाले स्वास्थ्य केंद्रों की संख्या

लागत के तत्त्व

निम्नलिखित लागत के तत्त्व पुरुष सहभागिता को बढ़ाने और एन.एस.वी सेवाओं के लिए जरूरी है, जो प्रोग्राम इम्प्लिमेंटेशन प्लान (पी.आई.पी) में पहले से हो सकते हैं। यदि नहीं है, तो इसका अनुरोध अगले वर्ष के पी.आई.पी में किया जाना चाहिए:

लागत तत्व / पी.आई.पी बजट शीर्ष	एफ.एम.आर कोड
पुरुष नसबंदी एफ.डी.एस	महिला और पुरुष की एफ.डी.एस सेवा FMR -RCH.6.42.OOC
पुरुष नसबंदी के लिए मुआवज़ा	FMR-RCH.6.43.DBT.01
फैमिली प्लानिंग इनडेम्निटी स्कीम	FMR-RCH.6.47.DBT
मिशन परिवार विकासः माँग बढ़ाने की गतिविधि	मिशन परिवार विकास FMR- RCH.6.46.OOC.03 सास बहू सम्मलेन FMR-RCH.6.46.OOC.01 सारथी वाहन FMR-RCH.6.46.OOC.02)
पुरुष नसबंदी पखवाड़ा आई.ई.सी व निगरानी (अनुश्रवण)	FMR-RCH.6.49.IEC.02 FMR-RCH.6.49.PME.2

स्रोतः एन.एच.एम पी.आई.पी दिशानिर्देश 2022–2024

निरंतरता

पुरुष सहभागिता रणनीति और इन उपायों की सततशीलता के उद्देश्य से प्रशिक्षित प्रदाताओं की उपलब्धता सुनिश्चित करने के लिए यह आवश्यक है कि पुरुष सहभागिता मोबिलाइजर की भूमिका को संस्थागत किया जाय ताकि पुरुष परिवार नियोजन उपायों की लगातार मांग पैदा होती रहे। साथ ही, सर्वश्रेष्ठ मोबिलाइजर का चयन आशा सम्मेलनों के माध्यम से किया जाए और उपाय स्वीकारकर्ताओं की भी उनके मंच पर पहचान की जाय, जिसमें वे दूसरों को प्रेरित करने के लिए अपने अनुभव साझा कर सकें। इसके अतिरिक्त, किसी काम की निरंतरता बनाए रखने के लिए सबसे महत्वपूर्ण यह है कि इन गतिविधियों की 'समीक्षा' डी.एस.एच व समकक्ष प्राधिकारियों द्वारा मासिक / त्रैमासिक / वार्षिक आधार पर की जाये।

उपलब्ध संसाधन

1. स्टैंडर्ड एंड क्वालिटी अश्योरेंस इन स्टर्लाइजेशन सर्विसेज (भारत सरकार, नवंबर. 2014)
2. रेफरेंस मैनुअल फॉर मेल स्टर्लाइजेशन, अक्टूबर 2013
3. फैमिली प्लानिंग इनडेम्निटी स्कीम– दूसरा संस्करण –2016
4. सरकारी आदेश 143 एक्रिडेशन पर उत्तर प्रदेश सरकार द्वारा
5. गाइडलाइन्स फॉर एक्रिडेशन ऑफ प्राइवेट हेल्थ फैसिलिटीज टू प्रोवाइड आर.सी.एच सर्विसेज
6. हौसला साझीदारी वेब पोर्टल लिंक (www.hausalasajheedari.in)
7. एन.एस.वी हैंडबिल https://nhm.gov.in/images/pdf/programmes/family-planing/IEC/print/NSV_Leaflet.pdf
8. आर.के.एस.के का क्रांति भ्रांति खेल
9. एन.एच.एम पी.आई.पी दिशानिर्देश विशेष वित्तीय वर्ष के लिए
10. टी.सी.आई इंडिया टूल फिक्स्ड डे स्टैटिक अप्रोच टू एक्सपैंड एक्सेस टू क्वालिटी फैमिली प्लानिंग सर्विसेज https://tciurbanhealth.org/lessons/-fixed-day-static-approach/
11. टी.सी.आई इंडिया टूल इस्टैब्लिशिंग अरबन प्राइमरी फैसिलिटीज एज अडोलसेंट फ्रेंडली हेल्थ सिटीज टू मीट द हेल्थ नीड्स ऑफ अडोलसेंट्स एंड यूथ टूल – https://tciurbanhealth.org/courses/india-services-supply/lessons/establishing-urban-primary-facilities-as-adolescent-friendly-health-clinics/
12. टी.सी.आई इंडिया टूल कनवर्जेन्स ऑफ सर्विसेज – https://tciurbanhealth.org/lessons/convergence-of-services/)

इस टूल को डाउनलोड करने और संदर्भित करने के लिए https://tciurbanhealth.org/lessons/male-engagement/ पर जाएं और अन्य टूल देखने के लिए https://tciurbanhealth.org/india-toolkit/ पर जाएं।

डिस्क्लेमरः यह दस्तावेज अक्टूबर 2016 से अक्टूबर 2021 की अवधि में बी.एम.जी.एफ और यू.एस.ए.आई.डी के पहले अनुदान के तहत गेट्स इंस्टीट्यूट द्वारा समर्थित द चैलेंज इनिशिएटिव इंडिया से मिली सीख पर आधारित है। इस परियोजना में इस विशेष पहलू पर किये गए कार्यो पर समग्र मार्गदर्शन प्रदान करता है जिन्हें संभवतः एडाप्ट और अडॉप्ट किया जा सकता है, यह प्रकृति में निर्देशात्मक नहीं है।

अधिक जानकारी के लिए, कृपया संपर्क करें: पापुलेशन सर्विसेज इंटरनेशनल इंडिया, सी–445, चित्तरंजन पार्क, नई दिल्ली– 110019

पी.एस.आई इंडिया को कार्यक्रम कार्यान्वयन, योजना और नीति, अनुसंधान और मूल्यांकन, सामाजिक व्यवहार परिवर्तन संचार और रहने योग्य, सतत और स्वस्थ शहरों के निर्माण की रणनीति बनाने में योग्य विशेषज्ञता है।

अधिक जानकारी के लिये देखें: https://tciurbanhealth.org/overview/ | www.psi.org.in

JOHNS HOPKINS BLOOMBERG SCHOOL of PUBLIC HEALTH | William H. Gates Sr. Institute for Population and Reproductive Health | psi India Fit»Fast»Fwd