



স্বাস্থ্যসেবার পরিষেবা
প্রতিদিন ১০ ঘণ্টা
পর মতে ৪৮ ঘণ্টার
মধ্যে দু'ব সন্তোই
স্বাস্থ্য পরিবার
পরিকল্পনা পদ্ধতি
টিউবের টারি মন্ব
করা যায়।

প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা কাউন্সেলিং দক্ষতা ভিত্তিক প্রশিক্ষণ



প্রশিক্ষণার্থী সহায়িকা

STATE ATHL



প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা কাউন্সেলিং দক্ষতা ভিত্তিক প্রশিক্ষণ

প্রশিক্ষণার্থী সহায়িকা

ক্লিনিক্যাল কন্ট্রাসেপশন সার্ভিসেস ডেলিভারী প্রোগ্রাম (সি সি এস ডি পি)
পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর
স্বাস্থ্য শিক্ষা ও পরিবার কল্যাণ বিভাগ
স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়

মা মনি হেলথ সিস্টেমস স্ট্রেন্দেরিং প্রজেক্ট

প্রকাশকাল
আগষ্ট, ২০১৮

প্রকাশনায়
সিসিএসডিপি ইউনিট
পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর

প্রচ্ছদ ও নকশা
মোঃ কবিরুল আবেদীন

ভূমিকা



পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণ একটি ব্যক্তিগত পছন্দের ব্যাপার। পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহীতাদের সবাই সুস্থ্য মানুষ এবং তাদের প্রত্যেকের কোন কিছু গ্রহণ, বর্জন, পছন্দ বা অপছন্দের পূর্ণস্বাধীনতা আছে। তবে গ্রহণকারীর জন্য পরিবার পরিকল্পনার কোন পদ্ধতি বা পদ্ধতিগুলি কখন উপযুক্ত, পদ্ধতিসমূহের সম্ভাব্য পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়াসহ সকল তথ্য সঠিক ভাবে বুঝে, যুক্তিসংগত ভাবে বিশ্লেষণ করে উপযুক্ত পদ্ধতি স্বেচ্ছায় পছন্দ ও গ্রহণ একটি গুরুত্বপূর্ণ ব্যাপার। কিভাবে গ্রহীতাকে বোঝাতে হবে বা কি ভাবে তাদের সিদ্ধান্ত গ্রহণে সাহায্য করতে হবে, তা সেবা প্রদানকারীদের জানা প্রয়োজন এবং এর ভিত্তি হল কাউন্সেলিং (অবহিতকরণ)।

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকারের জাতীয় পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রমের লক্ষ্যমাত্রা হলো আগামী ২০২২ সালের মধ্যে সিপিআর কমপক্ষে ৭৫% এ উন্নীত করা এবং টিএফ আর ২.৩ থেকে ২.০-এ নামিয়ে আনা। এই কার্যক্রমের সাফল্য নির্ভর করছে প্রসব পরবর্তী সময়ে পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রমের সাফল্যের উপর। বর্তমানে প্রসব পরবর্তী সময়ে পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ে বিশেষ চাহিদা থাকা সত্ত্বেও ১০০ জনের মধ্যে ৪৪ জনই পদ্ধতি নেয়ার সুযোগ পাচ্ছেনা (BDHS ২০১৪) ফলে অপরিবর্তিত গর্ভধারণের শিকার হচ্ছে। এ কারনেই মা ও শিশু স্বাস্থ্য ঝুঁকির মধ্যে আছে। পরিবার পরিকল্পনা ফিল্ড সার্ভিসেস ডেলিভারি প্রোগ্রাম (এফপিএফএসডি) স্বল্প মাত্রার পদ্ধতি ও ক্লিনিক্যাল কন্ট্রাসেপশন সার্ভিসেস ডেলিভারি প্রোগ্রাম (সিসিএসডিপি) দীর্ঘমেয়াদী ও স্থায়ী পদ্ধতি (LARC & PM) নিয়ে কাজ করছে এবং সকলকে এ বিষয়ে কাজ করতে উদ্বুদ্ধ করছে।

শুধুমাত্র অপরিবর্তিত গর্ভধারণ রোধ করে ৩০% এর বেশী মাতৃমৃত্যু এবং ১০% এর বেশী শিশুমৃত্যু রোধ করা সম্ভব (Cleland et.al.2006)। দেখা যায় প্রসবের পর দুটি সন্তানের মাঝে জন্মবিরতি নিতে চাইলে অথবা আর সন্তান নিতে না চাইলে দম্পতি একটি উপযুক্ত পদ্ধতি গ্রহণ করতে চায় কিন্তু নানা শঙ্কা, দ্বিধা, ভ্রান্তধারণা ও সেবা সম্পর্কিত তথ্যের অভাবে খুব কম সংখ্যক গ্রহীতা সে সুযোগ পায়। আন্তর্জাতিক ভাবেও বিষয়টি ব্যাপক ভাবে আলোচিত হচ্ছে। কাউন্সেলিং প্রশিক্ষণ না থাকার জন্য সেবাদানকারীরা সঠিক কাউন্সেলিং এর মাধ্যমে গ্রহীতাকে উদ্বুদ্ধ করতে পারছে না এবং নিয়মিত ফলোআপে আনতে পারছে না।। যে কারনে ব্যবহারকারীর সংখ্যা একদিকে কম অন্যদিকে পদ্ধতি ছাড়ার হারও বেশী।

প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা কাউন্সেলিং মাতৃস্বাস্থ্য, নবজাতক এবং শিশু স্বাস্থ্য বিষয়ক কর্মসূচীর জন্য একটি গুরুত্বপূর্ণ বিষয়। প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা অপরিবর্তিত গর্ভধারণ রোধ করে এবং মাতৃমৃত্যু ও শিশুমৃত্যু কমায়। প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা একজন দম্পতিকে জন্মবিরতি, জন্ম রহিতকরণের ক্ষেত্রে সক্ষমতা বাড়ায় এবং জনসংখ্যা কাঙ্ক্ষিত পর্যায়ে রাখতে সহায়তা করে।

ডাঃ কাজী মোস্তফা সারোয়ার

মহাপরিচালক

পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর, ঢাকা।

কৃতজ্ঞতা



প্রসব পরবর্তী সময়ে দম্পতি বিশেষ করে নারীরা স্বাস্থ্য ব্যবস্থার বিভিন্ন স্তরের সেবাদানকারী ব্যক্তি থেকে পরিবার পরিকল্পনা সেবা আশা করেন। তাই তাদের মানসম্মত ও চাহিদাভিত্তিক যথাযথ সেবা নিশ্চিত করা উচিত।

প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণের পূর্বে নারী/ দম্পতির মধ্যে যে শিক্ষা, দ্বিধা, ভ্রান্ত ধারণা ও সেবা সম্পর্কিত তথ্যের অভাব থাকে তা সঠিক কাউন্সেলিং-এর মাধ্যমে পূরণ করে দম্পতিকে মানসিক, সামাজিক ও শারীরিকভাবে প্রস্তুত করা সেবাদানকারীদের কর্তব্য। নারীরা প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণের পরে বিভিন্ন পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া ও জটিলতার সম্মুখীন হতে পারেন। এইজন্য প্রসবপূর্ব চেকআপের সময় কাউন্সেলিং-এর মাধ্যমে তা অবহিত করা এবং পরবর্তীতে তাদের যথাযথ ফলোআপ সেবা নিশ্চিত করা দরকার।

প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা কাউন্সেলিং-এর সুযোগ না থাকার কারণে ব্যাপক চাহিদা থাকা সত্ত্বেও একদিকে ব্যবহারকারীর সংখ্যা বাড়ানো যাচ্ছে না অন্যদিকে পদ্ধতি ছাড়ার সংখ্যাও বেশী। সাম্প্রতিক সময়ে বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা (WHO) প্রসব পরবর্তী মা ও শিশু স্বাস্থ্য পরিচর্যার সকল নির্দেশিকায় প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনার বিষয়টি অন্তর্ভুক্ত করেছে, যার সফলতা নির্ভর করছে পছন্দসই, গ্রহণযোগ্য ও মানসম্মত সেবা গ্রহীতাকে পৌঁছে দেয়ার উপর। সঙ্গত কারণেই মা ও শিশু স্বাস্থ্য সেবা কার্যক্রমে সম্পৃক্ত সকলেরই প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির ব্যবহার বাড়তে গ্রহীতার সাথে দক্ষ ও কার্যকরী কাউন্সেলিং-এর গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করা প্রয়োজন। তাহলেই আমরা ২০২২ সাল নাগাদ পরিবার পরিকল্পনার অপূর্ণ চাহিদা (unmet need) ১২% থেকে ১০% এ নামিয়ে আনতে পারব (4th HPNSP ২০১৭-২০২২)।

সকল সেবাদানকারী যেন সঠিক কাউন্সেলিং এর মাধ্যমে গ্রহীতাকে প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণে উদ্বুদ্ধ করতে পারে সে জন্য এই প্রশিক্ষণ সহায়িকাটি তৈরী করা হয়েছে। আমি আন্তরিক কৃতজ্ঞতা ও ধন্যবাদ জ্ঞাপন করছি সম্পাদনা পরিষদের সদস্যদের প্রতি যারা সহায়িকাটি প্রস্তুত করতে অক্লান্ত পরিশ্রম করেছেন।

এ সহায়িকাটি বর্তমান রূপদানের নেপথ্যে মামনি হেলথ সিস্টেম স্ট্রেন্গেনিং প্রকল্প-এর সদস্যদের সক্রিয় সহযোগিতার জন্য তাদের প্রতি কৃতজ্ঞতা রইলো।

ডাঃ মোঃ মঈনুদ্দীন আহমেদ
লাইন ডাইরেক্টর
সি সি এস ডি পি
পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর, ঢাকা।

সম্পাদকীয়



সুষ্ঠু কাউন্সেলিং এর মাধ্যমে সেবাগ্রহীতা তার নিজের পছন্দমত পরিবার পরিকল্পনা সেবা গ্রহণে পারদর্শী ও দায়িত্ববান হয়ে ওঠেন। তাই বলা যায়, সুষ্ঠু কাউন্সেলিং একজন সম্ভ্রষ্ট ব্যবহারকারী তৈরী করে। গ্রহীতা সম্ভ্রষ্ট হলে পদ্ধতি ব্যবহারের মেয়াদ দীর্ঘায়িত হয়, পরিবার পরিকল্পনা সেবা গ্রহণকারীর সংখ্যা বাড়ে এবং কর্মসূচি সফল ও টেকসই হয়। সুতরাং পরিবার পরিকল্পনা সেবাদান পদ্ধতিতে কাউন্সেলিং প্রশিক্ষণ একটি গুরুত্বপূর্ণ পদক্ষেপ।

মনে রাখতে হবে, প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রমের সাফল্য নির্ভর করছে গর্ভকালীন ও প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ে সেবাদানকারীর দক্ষ ও মান সম্মত কাউন্সেলিং সেবার উপর।

বলাবাহুল্য প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রমের মূল ভিত্তি হলো তাৎক্ষণিক প্রসব পরবর্তী পদ্ধতি নিশ্চিত করা। এ ক্ষেত্রে প্রাতিষ্ঠানিক প্রসব গুরুত্বপূর্ণ। তাই একদিকে যেমন প্রাতিষ্ঠানিক প্রসবের জন্য জনগণকে উদ্বুদ্ধ করতে হবে তেমনি প্রসবের পরপরই কোন না কোন পদ্ধতি ব্যবহারেও উদ্বুদ্ধ করতে হবে। সুতরাং দম্পতিকে কাউন্সেলিং-এর মাধ্যমে একটি প্যাকেজ সেবার মধ্যে আনাই সমীচীন। এক্ষেত্রে স্বাস্থ্য অধিদপ্তর ও পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের একত্রে কাজ করতে হবে। এছাড়াও চাহিদা তৈরী, সংক্রমণ প্রতিরোধ, রেকর্ডিং, রিপোর্টিং, সহায়তা মূলক তত্ত্বাবধান ও পরীক্ষণ বিষয়ে পরিবার পরিকল্পনার সকল ইউনিটের মধ্যে সমন্বয় দরকার।

এ বিষয়ে সকলের সহযোগিতা কাম্য।

ডা: মো: মাহমুদুর রহমান
উপ-পরিচালক (সি এস) ও
প্রোগ্রাম ম্যানেজার (এস ডি)
সি সি এস ডি পি
পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর, ঢাকা।

সহায়িকাটি তৈরীতে যারা অবদান রেখেছেন

<p>ডাঃ মোঃ মঈনুদ্দীন আহমেদ লাইন ডাইরেক্টর সি সি এস ডি পি পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর, ঢাকা।</p>	<p>ডাঃ আবুল মাসুদ মোঃ নূরুল করিম ডিপিএম (ইমারজেন্সি এন্ড কন্ডুয়ালিটি সার্ভিস) স্বাস্থ্য অধিদপ্তর</p>
<p>ডাঃ মোঃ মাহমুদুর রহমান উপ-পরিচালক (সি এস) ও প্রোগ্রাম ম্যানেজার, সিসিএসডিপি পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর</p>	<p>ডাঃ জেবুন্নেসা রহমান সিনিয়র টেকনিক্যাল এডভাইজার মাতৃস্বাস্থ্য এবং পরিবার পরিকল্পনা বিভাগ মামনি হেলথ সিস্টেম স্ট্রেন্গদেনিং প্রকল্প জ্যাপাইগো</p>
<p>ডাঃ নূরুন নাহার বেগম উপ-পরিচালক (কিউএ) ও প্রোগ্রাম ম্যানেজার, (কিউএ) সিসিএসডিপি পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর</p>	<p>ডাঃ সেতারা রহমান কর্মসূচি পরিচালক মাতৃস্বাস্থ্য এবং পরিবার পরিকল্পনা বিভাগ মামনি হেলথ সিস্টেম স্ট্রেন্গদেনিং প্রকল্প জ্যাপাইগো</p>
<p>মোঃ তসলিম উদ্দিন খান অতিরিক্ত পরিচালক (ড্রাগস এন্ড স্টোর্স) পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর</p>	<p>সালমা পারভীন ক্লিনিক্যাল সাইকোলজিস্ট ও খন্ডকালীন শিক্ষক ক্লিনিক্যাল সাইকোলজি বিভাগ, ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়</p>
<p>জাকিয়া আখতার উপ-পরিচালক আইইএম ইউনিট, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর</p>	<p>ডাঃ তাহমিনা আক্তার ক্লিনিক্যাল স্পেশালিস্ট, কোয়ালিটি এসুরেন্স এন্ড কোয়ালিটি ইমপ্রুভমেন্ট এনজেভারহেলথ বাংলাদেশ</p>
<p>মাহবুবুল আলম পিএম, ফিল্ড সার্ভিস ডেলিভারি প্রোগ্রাম পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর</p>	<p>ডাঃ উম্মে হানি খোন্দকার সিনিয়র ম্যানেজার (কোয়ালিটি ইম্প্রুভমেন্ট ডিপার্টমেন্ট) মেরী স্টোপস বাংলাদেশ</p>
<p>ডাঃ কে, সি, মতিউল আলম সহকারী পরিচালক (কোঃ এ্যাঃ) সিসিএসডিপি, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর</p>	<p>ডাঃ নাজমুন নাহার ম্যানেজার, মাতৃস্বাস্থ্য এবং পরিবার পরিকল্পনা বিভাগ মামনি হেলথ সিস্টেম স্ট্রেন্গদেনিং প্রকল্প জ্যাপাইগো</p>
<p>ডাঃ এ বি এম সামছুদ্দীন আহমেদ সহকারী পরিচালক (এমসিএইচ) এমসিএইচ ইউনিট, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর</p>	

প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা কাউন্সেলিং প্রশিক্ষণ প্রশিক্ষণার্থী সহায়িকা

সূচিপত্র		
সেশন		পৃষ্ঠা
সেশন ১:	প্রশিক্ষণ কার্যক্রমের লক্ষ্য ও উদ্দেশ্য	১
সেশন ২:	কাউন্সেলিং ও মৌলিক ধারণাসমূহ	২
সেশন ২.১:	কাউন্সেলিং-এর এ্যাপ্রোচ ও ধাপসমূহ	৪
সেশন ২.২:	কাউন্সেলর-এর বৈশিষ্ট্য ও মৌলিক দক্ষতা সমূহ	৮
সেশন ২.৩:	গ্রহীতা এবং কাউন্সেলর/ সেবাদানকারীর মধ্যে যোগাযোগ	১১
সেশন ২.৪:	সেবা গ্রহণকারীর প্রতি সমানুভূতি/ সহমর্মিতা প্রদর্শন (Empathy)	১৪
সেশন ৩ :	প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা	১৬
সেশন ৩.১:	প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সমূহের সংক্ষিপ্ত বর্ণনা ও প্রচলিত ভ্রান্ত ধারণা সমূহ	২৩
সেশন ৪:	প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা কাউন্সেলিং	৩৯
সেশন ৪.১:	প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা কাউন্সেলিং সহায়ক উপকরণ (টুলস্)	৪৯
সেশন ৪.২:	প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা কাউন্সেলিং সেশন (ব্যবহারিক) উপস্থাপন	৫২
সেশন ৫:	সংক্রমণ প্রতিরোধ	৭০
সেশন ৬:	তথ্য সংগ্রহ এবং রেকর্ড সংরক্ষণ	৭৪
সেশন ৭:	প্রতিবেদন তৈরী	৭৬
সেশন ৮:	পরিবার পরিকল্পনার সংবিধিবদ্ধ বিধান ও নীতি	৭৮
	পরিশিষ্ট ও তথ্যসূত্র	৭৯

প্রশিক্ষণ কার্যক্রমের লক্ষ্য এবং উদ্দেশ্য

লক্ষ্য এবং উদ্দেশ্য

১. প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা কাউন্সেলিং বিষয়ে দক্ষতা ভিত্তিক প্রশিক্ষণ প্রদান
২. মা ও শিশু স্বাস্থ্য রক্ষার জন্য প্রসব পরবর্তী সময়ে পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ে কাউন্সেলিং ও পদ্ধতি নেয়ার সুযোগ তৈরী
৩. নিরাপদ, গ্রহণযোগ্য, কার্যকরী এবং মানসম্পন্ন প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি প্রদান
৪. পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি পছন্দের সুযোগ বাড়ানো।
৫. পদ্ধতি ছেড়ে দেয়ার (Discontinuation) হার কমানো।
৬. কাউন্সেলিং-সেবাসহ প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির সর্বোত্তম ব্যবহার বাড়ানো

প্রশিক্ষণার্থী সহায়িকাটি গঠন এবং ব্যবহার

গঠন

এই সহায়িকাটি ডাক্তার, নার্স, পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকা, প্যারামেডিকস, স্যাকমো ও এফপিআই-দের উদ্দেশ্যে তৈরী করা, তবে সকল ধরনের সরকারি ও বেসরকারি সেবা প্রদানকারীগণ ব্যবহার করে যে কোন ধরনের গ্রহীতাকে প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ে কাউন্সেলিং ও পদ্ধতি নেয়ার বিষয়ে সাহায্য করতে পারবেন।

ব্যবহার

এ সহায়িকাটি প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা কাউন্সেলিং প্রশিক্ষণের সময় প্রশিক্ষণার্থীদের প্রশিক্ষণের বিষয়বস্তু বুঝতে এবং তাদেরকে দক্ষ কাউন্সেলার হতে সহায়তা করবে, যা সেবা প্রদানকারীদের মা ও শিশু স্বাস্থ্যের যে কোন বিষয়ে কাউন্সেলিং করতেও সহায়তা করবে। প্রশিক্ষণের পরেও এ বইটি রেফারেন্স বই হিসাবে ব্যবহার করা যাবে। এই সহায়িকাটিতে বিভিন্ন ছবি, চার্ট ব্যবহার করা হয়েছে যা প্রয়োজনে গ্রহীতার মতো করে ব্যবহার করা যেতে পারে।

এ সহায়িকাটি সেবা প্রদানকারীগণকে নিম্নলিখিত বিষয়গুলো প্রয়োগ করতে সাহায্য করবে:

- গর্ভকালীন, প্রসবকালীন এবং প্রসব পরবর্তী সময়ে সকল দম্পতিকে প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনার সকল পদ্ধতির ব্যবহার বিষয়ে মানসম্পন্ন কাউন্সেলিং প্রদান
- যারা বাচ্চাকে বুকের দুধ খাওয়াচ্ছেন তাদের বুকের দুধ নির্ভর পদ্ধতিসহ অন্যান্য পদ্ধতি গ্রহণে কাউন্সেলিং এবং সহায়তা প্রদান
- যারা বাচ্চাকে বুকের দুধ খাওয়াচ্ছেন না, তাদের জন্য প্রসবের পরপরই পদ্ধতি ব্যবহার বিষয়ে কাউন্সেলিং এবং সেবা প্রদান
- ইউনিয়ন স্বাস্থ্যকেন্দ্র থেকে প্রসবের পরপরই আইইউডি সেবা প্রদান এবং ইমপ্ল্যান্ট, টিউবেকটমি ও এনএসভি কাউন্সেলিং এবং উপযুক্ত স্থানে রেফার
- ইপিআই সেশনে গ্রুপ কাউন্সেলিং
- পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া ও জটিলতা কমাতে কাউন্সেলিং
- প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনায় পুরুষের অংশগ্রহণ উৎসাহিত করা

কাউন্সেলিং ও মৌলিক ধারণাসমূহ

কাউন্সেলিং কি

সেবাগ্রহীতা ও সেবা প্রদানকারীর মধ্যে দ্বি-মুখী যোগাযোগ প্রক্রিয়া, যা মুখোমুখি যোগাযোগ বা তথ্য বিনিময় বা আলোচনার মাধ্যমে পক্ষপাতিত্ব না করে, বাধ্যবাধকতা না দিয়ে ও সুযোগ গ্রহণ না করে সেবা প্রদানকারী সেবা গ্রহীতাকে স্বেচ্ছায় সিদ্ধান্ত গ্রহণ করতে সাহায্য করে।

কাউন্সেলিং এর উদ্দেশ্য

- সেবাগ্রহীতার মধ্যে ইতিবাচক পরিবর্তন আনতে সাহায্য করা
- বিভিন্ন পদ্ধতি বিবেচনা করে সেবাগ্রহীতাকে সঠিক সিদ্ধান্তের দিকে এগিয়ে নিয়ে যাওয়া
- সেবাগ্রহীতার সিদ্ধান্ত গ্রহণের দক্ষতা বাড়িয়ে একজন দায়িত্বশীল সেবা গ্রহীতা তৈরি করা
- সেবাগ্রহীতাকে তার বিভিন্ন দক্ষতাগুলো চিহ্নিত করে তার মধ্যে আত্মবিশ্বাস গড়ে তুলতে সাহায্য করা

কাউন্সেলিং এর প্রয়োজনীয়তা

একজন ব্যক্তির মধ্যে ইতিবাচক পরিবর্তনের মাধ্যমে সঠিক সিদ্ধান্ত গ্রহণে সাহায্য করার জন্য কাউন্সেলিং একটি কার্যকরী প্রক্রিয়া। এই প্রক্রিয়ার মাধ্যমে সেবা গ্রহীতা এবং সেবা প্রদানকারীর মধ্যে আস্থা, বিশ্বাস ও বন্ধুত্বপূর্ণ সম্পর্ক তৈরি হয় যা জনহিতকর ও গুরুত্বপূর্ণ কর্মসূচির সহায়ক।

কাউন্সেলিং এর প্রকারভেদ

- ব্যক্তিভিত্তিক কাউন্সেলিং
- দলভিত্তিক কাউন্সেলিং

ব্যক্তিভিত্তিক কাউন্সেলিং (Individual Counseling)

ব্যক্তিগতভাবে যখন একজন সেবাগ্রহীতাকে তার সমস্যার জন্য কাউন্সেলিং প্রদান করা হয়, তখন তাকে ব্যক্তিভিত্তিক কাউন্সেলিং বলা হয়। এক্ষেত্রে সেবা প্রদানকারী, গ্রহীতাকে বিভিন্ন সমস্যা বুঝাতে এবং কিভাবে সঠিক সিদ্ধান্তে উপনীত হয়ে ধাপে ধাপে সমস্যা সমাধান করতে হয় - এক্ষেত্রে সাহায্য করেন।

দলভিত্তিক কাউন্সেলিং (Group Counseling)

যখন সমস্যাগ্রস্থ একাধিক গ্রহীতাকে নিয়ে দল গঠন করে কাউন্সেলিং করা হয়, তাকে দলগত কাউন্সেলিং বলা হয়। এক্ষেত্রে গ্রহীতাদের একই ধরনের সমস্যা থাকবে ও আগ্রহ থাকবে। দলটি পারস্পরিক আলোচনার মাধ্যমে পরিচালিত হবে, যা দলের সদস্য এবং সেবা প্রদানকারী যৌথভাবে পরিচালনা করবেন।

এছাড়াও সেবা গ্রহীতাকে নিয়ে পরিবারের সাথে বা পৃথকভাবে সেবা গ্রহীতাকে ছাড়া শুধু পরিবারের সাথে কাউন্সেলিং করা প্রয়োজন হয়। এ ধরনের কাউন্সেলিংকে পারিবারিক কাউন্সেলিং বলা হয়ে থাকে।

কাউন্সেলিং এর জন্য যা সহায়ক এবং যা সহায়ক নয়

কাউন্সেলিং এর জন্য যা সহায়ক	কাউন্সেলিং এর জন্য যা সহায়ক নয়
<ul style="list-style-type: none">• গ্রহীতাকে বয়সোপযোগী সম্ভাষণ জানানো• সংক্ষেপে বলা• প্রাথমিক/ মূল তথ্যের প্রতি আকর্ষণ করা• উৎসাহব্যঞ্জক শব্দ ব্যবহার করা• গ্রহীতাকে ক্ষমতায়ন করা• যথাযথ রসবোধের ব্যবহার করা• বাচনিক যোগাযোগের যথাযথ ব্যবহার করা	<ul style="list-style-type: none">• উপদেশ দেয়া বা সরাসরি পরামর্শ দেয়া• দোষারোপ করা, বিচার করা ও লেবেলিং করা• তোষামোদ বা প্রতারণা করা• জিজ্ঞাসাবাদ করা• চাহিদা উপস্থাপন করা• পরিচালনা করা• আশ্বস্ত করা• বিষয়বস্তু থেকে দূরে থাকা• নির্ভরশীলতা উৎসাহিত করা• পক্ষ নেয়া• ভিন্নমত পোষণ করা

কাউন্সেলিং সেশনে যা করা যাবে না

- এক দৃষ্টিতে তাকিয়ে থাকা
- ঝিম্যানো
- কপাল কুঁচকে রাখা
- একঘেয়ে সুরে কথা বলা
- খুব দ্রুত বা খুব ধীরে ধীরে কথা বলা
- খুব বেশী নড়াচড়া করা
- শূন্য দৃষ্টিতে তাকিয়ে থাকা
- সেবা গ্রহীতার অনুভূতিকে আরো তিজ করে দেয়া

কাউন্সেলিং এর এ্যাপ্রোচ ও ধাপসমূহ

কাউন্সেলিং এর এ্যাপ্রোচ

পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণের সিদ্ধান্ত নেয়া ও এর ব্যবহার শুরু করার প্রক্রিয়াটি কয়েকটি ধাপে সম্পূর্ণ হয়। পদ্ধতি সম্পর্কে জানা, পছন্দ করা, এ ব্যাপারে সিদ্ধান্ত নেয়া ও তা কার্যকর করা নিম্নোক্ত প্রক্রিয়ার অন্তর্গত। কাউন্সেলিং-এর ক্ষেত্রে দুইটি এ্যাপ্রোচ প্রচলিত রয়েছে:

- ১। REDI এ্যাপ্রোচ
- ২। GATHER এ্যাপ্রোচ

REDI এ্যাপ্রোচ

এই এ্যাপ্রোচের মাধ্যমে ইচ্ছুক গ্রহীতার পরিবার পরিকল্পনা সেবাসহ প্রজনন সেবার অন্যান্য চাহিদাও একই সাথে পূরণ করা যায়। এর চারটি ধাপ রয়েছে

- Rapport building (সুসম্পর্ক স্থাপন)
- Exploration (চাহিদা নিরূপণ)
- Decision making (সিদ্ধান্ত গ্রহণ)
- Implementing the decision (সিদ্ধান্ত বাস্তবায়ন)

REDI এ্যাপ্রোচের ধাপসমূহ

১. সুসম্পর্ক স্থাপন

- সেবাকেন্দ্রে প্রবেশের সাথে সাথেই গ্রহীতা এবং তার পরিবারকে বন্ধুত্বপূর্ণ সম্ভাষণ করতে হবে। গ্রহীতার অপেক্ষার জন্য বসার স্থানটি আরামদায়ক ও মনোরম হওয়া বাঞ্ছনীয় এবং পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ক বিভিন্ন পোস্টার, ফেস্টুন দেয়ালে টানানো যেতে পারে। এছাড়াও ভিডিও প্রদর্শন এবং সেবা গ্রহীতার বাচ্চাদের জন্য baby care centre এর ব্যবস্থা করা যেতে পারে।
- গ্রহীতার ক্ষেত্রে তার আগমন বিষয়ে বিস্তারিত তথ্য নিতে হবে এবং চাহিদা নিরূপণ করতে হবে।
- কাউন্সেলিং করার সময় সেবা গ্রহীতাকে যেন অন্য কেউ দেখতে বা সেবাদানকারীর কথা অন্য কেউ শুনতে না পায়, এ ব্যাপারে একান্ত পরিবেশ তৈরি করতে হবে এবং গোপনীয়তা রক্ষা করার আশ্বাস দিতে হবে।
- মনোযোগ সহকারে শুনতে হবে।
 - গ্রহীতার দিকে হাসি মুখে তাকাতে হবে
 - যে গ্রহীতা যেমন তাকে সেভাবে গ্রহণ করতে হবে
 - প্রতিজনকে আলাদাভাবে বিবেচনা করতে হবে
 - তিনি কী বলছেন ও কিভাবে বলছেন, তাঁর গলার স্বর, শব্দচয়ন, মুখভঙ্গি লক্ষ্য করতে হবে
 - গ্রহীতার কথা শুনার সময় গ্রহীতার দিকে তাকাতে হবে
 - গ্রহীতার কথার সাড়া দিয়ে হ্যাঁ, হুঁ বলা, মাথা নাড়িয়ে সায় দিতে হবে
 - প্রয়োজনে গ্রহীতার কথার পুনরাবৃত্তি করা যেতে পারে; এতে করে সেবাদানকারী ও গ্রহীতা উভয়েই সঠিক জিনিস বুঝবেন এবং গ্রহীতা উপলব্ধি করতে পারবেন যে সেবা প্রদানকারী তার কথা মনোযোগ দিয়ে শুনছেন
 - অন্য কাজ বন্ধ রাখতে হবে
 - গ্রহীতার দিকে সামান্য ঝুঁকে বসতে হবে

- গ্রহীতার সাথে কথোপকথনের সময় অন্য কারো সাথে কথা বলা উচিত না
- গ্রহীতার কথার মাঝখানে থামিয়ে দেয়া যাবে না
- স্থানীয় ভাষায় কথা বলার চেষ্টা করা
- কার্যকরভাবে প্রশ্ন করা
 - এমনভাবে এবং এমন স্বরে কথা বলতে হবে যাতে গ্রহীতার প্রতি সেবাদানকারীর আগ্রহ, গুরুত্ব ও বন্ধুত্ব প্রকাশ পায়
 - গ্রহীতা বুঝতে পারেন এমন শব্দ ব্যবহার করতে হবে
 - একবারে শুধুমাত্র একটি প্রশ্ন করে উত্তর শোনার জন্য আগ্রহ প্রকাশ করতে হবে

দুই ধরনের প্রশ্ন করা যেতে পারে, যথা - খোলা প্রশ্ন ও বন্ধ প্রশ্ন

নিচের প্রশ্নসমূহ খোলা প্রশ্নের নমুনা। এই প্রশ্ন গ্রহীতাকে পূর্ণ ও সত্য উত্তর দিতে উৎসাহিত করবে। এগুলো তাকে নিজের পছন্দ তৈরি করতে সাহায্য করে। একটি খোলা প্রশ্নের উত্তর অন্য একটি প্রশ্ন করতে সাহায্য করে, যেমন:

- আপনি কী আমাকে আপনার সেবা কেন্দ্রে আসার কারণগুলো বলবেন?
- আপনি পরিবার পরিকল্পনা সেবা সম্পর্কে কী জানতে চান?
- এ সম্পর্কে আপনার মত কী?

নীচের প্রশ্নসমূহ বন্ধ প্রশ্নের নমুনা। এগুলি হতে একটি নির্দিষ্ট উত্তর পাওয়া যায় যা প্রায়শই 'হ্যাঁ' বা 'না' -র মধ্যে সীমাবদ্ধ। তা আলোচনার ইতি ঘটাতে সাহায্য করে, যেমন:

- আপনি কি ধরনের পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি নিতে চান?
- আপনি কি আইইউডি নিতে চান?

২. চাহিদা নিরূপণ

- আন্তরিকতার সাথে প্রশ্ন করে আসার কারণ মনোযোগ সহকারে শুনতে হবে
- গ্রহীতা কেন এসেছেন তা জানতে হবে
- পরিবার পরিকল্পনার পদ্ধতিসমূহ ও প্রজনন সেবা সম্পর্কে সেবা গ্রহীতা কী জানেন, তা বোঝার চেষ্টা করতে হবে
- গ্রহীতার পারিপার্শ্বিকতা ও চাহিদা যাচাই করতে হবে
- গ্রহীতার চাহিদা ও ইচ্ছা প্রকাশে সাহায্য করতে হবে
- গ্রহীতার সাথে স্বামীর মেলামেশা সম্পর্কে জানতে হবে
- গ্রহীতা কোন রকম পারিবারিক কলহের শিকার কিনা জানতে হবে
- গ্রহীতার আর্থ-সামাজিক অবস্থা সম্পর্কে জানতে হবে
- ভুল ধারণা, দ্বিধা, শঙ্কা ভাঙ্গানো
 - গ্রহীতার কাছে জানতে চাওয়া যেতে পারে, তিনি পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সম্পর্কে কী জানেন?
 - প্রত্যেক গ্রহীতাকে জিজ্ঞাসা করতে হবে, তাঁরা কী শুনছেন ও এ সম্পর্কে তাদের মতামত কী?
 - যদি ধারণা সঠিক না হয়, তবে কেন এ ধারণা সঠিক নয়, তা তাকে বলতে হবে; সাথে সাথে তাকে সঠিক তথ্যটিও দিতে হবে
- গ্রহীতাকে পদ্ধতি পছন্দ করতে সহায়তা করতে হবে

৩. সিদ্ধান্ত গ্রহণ

- সেবা প্রদানকারী, গ্রহীতার অবস্থান, চাহিদা ও তার সংশ্লিষ্ট বিষয়ে গুরুত্ব দিবেন। তিনি গ্রহীতাকে সে সকল তথ্যই দিবেন যা তাকে সবকিছু জেনে এবং বুঝে ও পছন্দ অনুযায়ী সিদ্ধান্ত গ্রহণে সহায়তা করে। সঠিক সিদ্ধান্ত গ্রহণের জন্য সেবাদানকারীর দেয়া তথ্য অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ। এই তথ্য হতে গ্রহীতা যে কোন পদ্ধতি বেছে নেয়ার এবং তার ফলাফল সম্পর্কে সম্ভাব্য ধারণা পেতে পারেন।
- যথোপযুক্ত তথ্য গ্রহীতাকে পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণে সঠিক সিদ্ধান্ত নিতে সাহায্য করে।
- গ্রহীতাকে সাহায্য করার জন্য সেবা প্রদানকারী পরিবার পরিকল্পনার পছন্দনীয় পদ্ধতি সম্পর্কে সম্পূর্ণ তথ্য এবং গ্রহীতার নিজের এ ব্যাপারে কী মতামত, তা আলোচনা করবেন। এই আলোচনার মাধ্যমে তিনি গ্রহীতাকে জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতি গ্রহণে তাঁর নিজের সিদ্ধান্ত নিতে সহায়তা করতে পারেন।
- গ্রহীতা নিজের পছন্দের ভিত্তিতে স্বেচ্ছায় যে সিদ্ধান্ত নিয়েছেন, তা লিখিত ভাবে নিশ্চিত করবেন।

৪. সিদ্ধান্ত বাস্তবায়ন

সেবা প্রদানকারীর দায়িত্ব হল গ্রহীতাকে তার পছন্দের পদ্ধতি গ্রহণের সিদ্ধান্ত বাস্তবায়ন করার জন্য সহায়তা করা। তিনি গ্রহীতাকে পছন্দের পদ্ধতিটি তার জন্য কতটা উপযুক্ত তা ব্যাখ্যা করতে পারেন-

- গ্রহীতা কখন ও কোথায় পদ্ধতি গ্রহণ করতে পারেন সে সম্পর্কে ধারণা দিতে হবে
- গ্রহীতাকে পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়া সম্বন্ধে অবশ্যই বলতে হবে এবং চাহিদা নিরূপণ করতে হবে। পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়ার কথা বলার সময় নিম্নলিখিত তথ্য গ্রহীতাকে জানানো উচিত-
 - বেশির ভাগ গ্রহীতার পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণের পর কোন পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়া হয় না
 - অধিকাংশ পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়ারই কোন দীর্ঘমেয়াদি ক্ষতিকর প্রভাব নেই বললেই চলে। এখানে নির্দিষ্ট পদ্ধতি সম্পর্কে উদাহরণ দেয়া যেতে পারে
 - বেশির ভাগ পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়াই চিকিৎসা ব্যতীত ভাল হয়ে যায়। বাকিগুলোর অধিকাংশের চিকিৎসা করা সম্ভব এবং সেগুলো খুবই সাধারণ
 - যে কোন পদ্ধতির জন্যই জটিলতার সম্ভাবনা খুবই কম
 - গ্রহীতাকে বলে দিতে হবে - কোন সমস্যা হলে বা পদ্ধতি পরিবর্তন করতে চাইলে তিনি যেন অবশ্যই সেবাদানকারীর সাথে যোগাযোগ করেন
- সিদ্ধান্ত বাস্তবায়নের ক্ষেত্রে সম্ভাব্য প্রতিবন্ধকতা সম্পর্কে জানাতে হবে ও তা থেকে উত্তরণের জন্য সহযোগিতা করতে হবে
- পদ্ধতি প্রয়োগের পরে ফলো-আপ সম্পর্কে বিস্তারিত ধারণা দিতে হবে
- তার সাথে যোগাযোগের জন্য প্রয়োজনে মোবাইল নাম্বার আদান প্রদান করা যেতে পারে

GATHER অ্যাপ্রোচ

এই প্রক্রিয়াটি ৬টি ধাপে সম্পূর্ণ হয়। GATHER দ্বারা আমরা কাউন্সেলিং-এর এই ৬টি ধাপকে মনে রাখতে পারি।

G = Greet clients (শুভেচ্ছা বিনিময় করা/ সুসম্পর্ক স্থাপন)- গ্রহীতাকে শুভেচ্ছা জানানো

A = Ask and assess need (চাহিদা নির্ণয় করা)- আগত গ্রহীতা কি ধরনের সেবা চান তা জানতে চাওয়া এবং তার চাহিদা নির্ণয় করা।

T = Tell about services (সেবা সম্পর্কে গ্রহীতাকে বলা)- গ্রহীতাকে পদ্ধতিসমূহ সম্বন্ধে বলা

H = Help (সেবা বেছে নিতে গ্রহীতাকে সাহায্য করা)- পদ্ধতি বেছে নিতে গ্রহীতাকে সাহায্য করা

E = Explain (বাছাইকৃত সেবা সম্পর্কে বিস্তারিত বলা)- পছন্দকৃত পদ্ধতি সম্পর্কে বিস্তারিত বলা

R = Return for follow-up and Refer- পরবর্তী সেবার সময় বা ফলোআপ ও তার নিয়মাবলী জানিয়ে দেওয়া
ও নিশ্চিত করা এবং প্রয়োজনবোধে উচ্চতর সেবাকেন্দ্রে প্রেরণ করা

কাউন্সেলর-এর বৈশিষ্ট্য ও মৌলিক দক্ষতা সমূহ

আদর্শ কাউন্সেলিং সেবার জন্য প্রধানত তিনটি বিষয়ে গুরুত্ব দেয়া প্রয়োজন-

১. আদর্শ কাউন্সেলর
২. কাউন্সেলিং-এর উপযোগী পরিবেশ
৩. বিষয়ের উপর মুক্তমনে খোলাখুলি আলোচনা

১. আদর্শ কাউন্সেলর

একজন আদর্শ কাউন্সেলর কাউন্সেলিং সেবার জন্য গুরুত্বপূর্ণ পূর্বশর্ত।

একজন আদর্শ কাউন্সেলরের উপর গ্রহীতার আস্থা, সেবাকেন্দ্রের সুনাম এবং গ্রহীতার সংখ্যা বৃদ্ধি বহুলাংশে নির্ভর করে। তাই একজন আদর্শ কাউন্সেলরের নিম্নলিখিত বৈশিষ্ট্য থাকা বাঞ্ছনীয়।

ক. কাউন্সেলর/ সেবা প্রদানকারীর গুণাবলী

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • সহযোগী মনোভাবাপন্ন • সহমর্মিতা • ধৈর্য্যশীল • মনোযোগী এবং আন্তরিক শ্রোতা • সকলের মতামতকে গুরুত্ব দেওয়া • প্রাণবন্ত • বিশ্লেষণ করার ক্ষমতা | <ul style="list-style-type: none"> • বিশ্বাসী • সৃজনশীল ও মুক্তমনা • জীবনের প্রতি আশাবাদী • সাহসী • দায়িত্বশীল • যৌক্তিক • সবল ব্যক্তিত্ব |
|--|---|

খ. কাউন্সেলরের দায়িত্ব

- সকল গ্রহীতাকেই সমান মর্যাদা দেয়া, তাদের মতামত এবং অভিজ্ঞতার উপর গুরুত্ব দেয়া; গ্রহীতার আনন্দ, বেদনা, বিরক্তি, লজ্জা এবং রাগের অভিব্যক্তি ভালভাবে উপলব্ধি করা এবং সে অনুযায়ী আলোচনার বিষয় নির্ধারণ করা
- ধৈর্য্যশীল, বিনয়ী, নমনীয়, সহযোগী, সহনশীল এবং সহানুভূতিশীল মনোভাব পোষণ করা
- গ্রহীতা যাতে আলোচনায় অংশগ্রহণ করেন তার সুযোগ সৃষ্টি করে দেয়া; নিজে বেশী বলার চেয়ে গ্রহীতার কথা মনোযোগ দিয়ে শোনা
- সহজ সরল শব্দের ছোট ছোট বাক্য ব্যবহার, স্পষ্ট উচ্চারণ এবং যথাসম্ভব ইংরেজি শব্দ পরিহার করা
- সবচেয়ে ভাল হয় গ্রহীতার আঞ্চলিক ভাষা ব্যবহার করা

গ. কাউন্সেলরের মৌলিক দক্ষতা

কাউন্সেলরের বিষয় ভিত্তিক জ্ঞান ও দক্ষতা

- কাউন্সেলর এর কাউন্সেলিং বিষয়ে প্রশিক্ষণ থাকতে হবে।
- কাউন্সেলরকে যে বিষয়ে কাউন্সেলিং করবেন সে বিষয়ে (নারী স্বাস্থ্য, শিশু স্বাস্থ্য, পরিবার পরিকল্পনা ইত্যাদি) দক্ষতা ভিত্তিক প্রশিক্ষণ থাকতে হবে।
- কাউন্সেলর তার নিজস্ব বিশ্বাস, মনোভাব ও মূল্যবোধ সম্পর্কে সচেতন থাকতে হবে। সেবা প্রদানকারীর নিজস্ব বিশ্বাস, মনোভাব ও মূল্যবোধ আন্তঃব্যক্তিক সম্পর্কের ক্ষেত্রে প্রভাব বিস্তার করে। সেবা প্রদানকারী হিসাবে কাজ করলেও আমাদের নিজস্ব কিছু বিশ্বাস ও মূল্যবোধ আছে। একইভাবে যারা সেবা গ্রহীতা তাদেরও নিজস্ব কিছু বিশ্বাস ও মূল্যবোধ আছে। আমাদের নিজস্ব বিশ্বাস, মূল্যবোধ দিয়ে সেবাগ্রহীতাকে বিচার করা যাবে না। আমাদের সচেতন হতে হবে, নিজস্ব কোন লক্ষ্য অর্জন করতে গিয়ে আমরা যেন সেবা প্রদানকারীর ভূমিকা থেকে বের হয়ে না যাই, অর্থাৎ নিরপেক্ষতা যেন না হারিয়ে ফেলি।
- নারী স্বাস্থ্য, শিশু স্বাস্থ্য, পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ে রাষ্ট্রীয় ও সামাজিক আইন কানুন নিয়ম নীতি সম্পর্কে অবহিত ও স্বেচ্ছায় সিদ্ধান্ত গ্রহণ ও প্রচলিত ধারণা বিষয়ে জ্ঞান থাকতে হবে।
- গ্রহীতা অধিকার (সিটিজেন চার্টার) ও সেবাদানকারীর অধিকার বিষয়ে জ্ঞান থাকতে হবে।

সেবা গ্রহীতার সাথে কাউন্সেলরের কার্যকরী যোগাযোগের দক্ষতাঃ বিস্তারিত- সেশন ২.৩ দেখুন
সেবা গ্রহীতার প্রতি সমানুভূতি বা সহমর্মিতাঃ বিস্তারিত- সেশন ২.৪ দেখুন

২. কাউন্সেলিং-এর উপযোগী পরিবেশ

একজন আদর্শ কাউন্সেলর কাউন্সেলিং করার পূর্বে নিম্নলিখিত বিষয়গুলি নিশ্চিত করবেন

- কাউন্সেলিং কক্ষ নিরিবিলি এবং আলোচনায় গোপনীয়তা বজায় রাখা
- প্রয়োজনীয় সঠিক তথ্য বা শিক্ষা উপকরণ যেমন- কাউন্সেলিং কিট, পোস্টার, ফ্লিপচার্ট, লিফলেট বা পদ্ধতির নমুনা প্রদর্শনের মাধ্যমে আলোচনা প্রাণবন্ত ও কার্যকরী করা
- কাউন্সেলিং সেশন বা আলোচনার সময় সৌহার্দ্যপূর্ণ পরিবেশ বজায় রাখা

৩. বিষয়ের উপর মুক্তমনে খোলাখুলি আলোচনা

কাউন্সেলিং সেবাকে অর্থবহ ও কার্যকরী করতে কাউন্সেলরের নিম্নলিখিত ভূমিকা গুরুত্বপূর্ণ

- গ্রহীতাকে হাসি মুখে অভ্যর্থনা জানিয়ে, তিনি কার সঙ্গে সেবা কেন্দ্রে এসেছেন, বাড়ি থেকে কিভাবে এসেছেন, আসতে কষ্ট হয়েছে কি না, বাড়িতে কে কে আছেন, ছেলে মেয়ে ক'জন, তারা কে কি করছে, এসব প্রশ্ন দিয়ে আলোচনা শুরু করা যেতে পারে
- আলোচনার শুরুতেই গ্রহীতাকে গোপনীয়তা বজায় রাখার বিষয়টি আশ্বস্ত করা
- গ্রহীতা কারও সঙ্গে এলে তাকে কি বলে এনেছে, সেটা শোনা এবং সে সম্পর্কে কতটুকু বলা হয়েছে সেটা জানা
- কাংখিত সেবা সম্পর্কে গ্রহীতার পূর্ব অভিজ্ঞতা শোনা, ভালো-মন্দ, ব্যবহারিক দিক সম্পর্কে জানার আগ্রহ আছে কিনা সেটা জেনে নিয়ে সে সকল বিষয়ের সুবিধা/ অসুবিধা, পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া, জটিলতা, সফলতা, কার্যকারিতা ও ব্যর্থতা কতটুকু, সে সম্পর্কে আলোচনা করা
- কোন সেবা গ্রহণ করা বা না করা সম্পর্কে গ্রহীতার ইচ্ছাই যে শেষ কথা - এ ব্যাপারে তাকে নিশ্চিত করা
- পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির সতর্কতা সম্বন্ধে আলোচনা করা
- সেবা বিষয়ে মনে ভয় বা সন্দেহ আছে কি না, এবং থাকলে সেটা কি ধরনের তা আলোচনা করা
- সেবার ধারাবাহিকতা রক্ষায় সেবা প্রদানকারীর সাথে যোগাযোগ রাখার গুরুত্ব নিয়ে আলোচনা করা
- গ্রহীতা আরো কিছু জানতে চায় কি না সে সম্পর্কে জিজ্ঞাসা করা
- গ্রহীতা সেবা গ্রহণে আগ্রহী হলে সকল বিষয়ে অবগত করে, অবহিত সম্মতিপত্রে লিখিত বিষয়গুলো বুঝিয়ে দিয়ে স্বাক্ষর অথবা টিপসই নিয়ে সেবা দেওয়া
- যদি সেবা প্রদান সম্ভব না হয় সে ক্ষেত্রে তাকে সেবা গ্রহণের জন্য উপযুক্ত সেবা কেন্দ্রে রেফার করা

গ্রহীতা ও কাউন্সেলর/ সেবা প্রদানকারীর মধ্যে যোগাযোগ

আমরা একে অপরের সাথে যে কৌশলের মাধ্যমে ভাব বিনিময়, তথ্য আদান-প্রদান ও মতামত বিনিময় করি তাকে বলে যোগাযোগ বা কমিউনিকেশন। আমরা কখনো মুখে কথা বলে যোগাযোগ করি, আবার কখনো মুখে কথা না বলে যেমন, অঙ্গভঙ্গি ও তাকানোর মাধ্যমে ভাব বিনিময় করি। কাউন্সেলিং এর ক্ষেত্রে দু'টিই সমান গুরুত্বপূর্ণ। তাই উভয় যোগাযোগ প্রক্রিয়ায় দক্ষতা অর্জন করা দরকার।

যোগাযোগ বা কমিউনিকেশন দুই প্রকার

১. অবাচনিক যোগাযোগ
২. বাচনিক যোগাযোগ

অবাচনিক যোগাযোগ

মৌখিক ভাষা বা শব্দের কোন রকম ব্যবহার ছাড়াই শুধুমাত্র মুখভঙ্গি এবং শারীরিক ভাষার বহিঃপ্রকাশ (অবাচনিক আচরণ) এর মাধ্যমে ব্যক্তি যেভাবে যোগাযোগ স্থাপন করে, তাই হলো অবাচনিক যোগাযোগ। গুরুত্বপূর্ণ অবাচনিক আচরণ হলো-

- কণ্ঠস্বর
- অঙ্গভঙ্গি
- মুখভঙ্গি
- চোখের দিকে তাকিয়ে কথা বলা
- মাথা নাড়ানো
- হাত নাড়ানো
- বসার ধরন
- হাটা-চলার ধরন ইত্যাদি

সহায়ক অবাচনিক যোগাযোগ	ক্ষতিকর অবাচনিক যোগাযোগ
<ul style="list-style-type: none"> • ব্যক্তির কণ্ঠস্বরের সাথে মিলিয়ে কথা বলবেন • ব্যক্তির চোখের দিকে তাকাবেন • মাঝে মাঝে মাথা নাড়াবেন • নিজের মুখভঙ্গির মাধ্যমে ব্যক্তিকে বোঝাবেন যে তাকেই আপনি সম্পূর্ণ মনোযোগ দিচ্ছেন • অবস্থা বুঝে হাসিখুশি মুখ রাখবেন • ব্যক্তির কাছাকাছি বসবেন • কথা বলার গতির মাত্রা বজায় রাখবেন • যোগাযোগের সময় ব্যক্তির দিকে ঝুঁকে বসবেন • যখন দরকার মনে হবে, তখন অতি সাবধানে ব্যক্তিকে স্পর্শও করতে পারেন 	<ul style="list-style-type: none"> • ব্যক্তির দিকে না তাকানো • আলাদা বসা বা অন্যদিকে মুখ ফিরিয়ে বসা • নাক সিঁটকানো • ঞ্চ কুঁচকানো • মুখ গোমড়া করে রাখা • খোলামেলা না হয়ে কঠিন/ শক্ত মুখভঙ্গি ধরে রাখা • আগুল নাচিয়ে কথা বলা • এমন কিছু অঙ্গভঙ্গি করা যা সহজেই ব্যক্তির মনোযোগের ব্যাঘাত ঘটায় • হাই তোলা • চোখ বন্ধ করে রাখা • অপ্ৰীতিকর কণ্ঠস্বরে কথা বলা • অতি দ্রুত অথবা অতি ধীরে বলা

সেবা গ্রহীতার সাথে অবাচনিক যোগাযোগের ক্ষেত্রে কাউন্সেলর নিচের এপ্রোচটি অনুসরণ করতে পারেন

ROLES

- R - Relaxation/ আরামবোধ করা
- O - Open Posture/ খোলামেলা ভঙ্গি
- L - Lean Forward/ সামনের দিকে একটু ঝুঁকে বসা।
- E - Eye Contact/ গ্রহীতার দৃষ্টিতে কাউন্সেলিংকে দেখা।
"Seeing the client through the eyes of the client"
- S - Smile/ হাসি হাসি মুখ রাখা

বাচনিক যোগাযোগ

কথা বলার মাধ্যমে যখন একজন ব্যক্তি অন্য ব্যক্তির সাথে ভাবের আদান প্রদান করে সম্পর্ক স্থাপন করে, তখন তাকে বলা হয় বাচনিক যোগাযোগ। যেকোন তথ্য মৌখিকভাবে প্রদানের ক্ষেত্রে বাচনিক যোগাযোগ তিনটি অংশ রয়েছে, যথা



সহায়ক বাচনিক যোগাযোগ	ক্ষতিকর বাচনিক যোগাযোগ
<ul style="list-style-type: none"> • সহজ সরল বোধগম্য শব্দ ব্যবহার করবেন; গ্রহীতা বুঝতে পারে এমন সাধারণ শব্দ দিয়ে তৈরী ছোট বাক্য ব্যবহার করা • ব্যক্তির নাম ব্যবহার করে সম্বোধন করা যেমন - রহিমা, আপনি কেমন আছেন?...’ ফাতেমা, আপনি...’) • মনে রাখতেই হবে, এমন অল্প কয়েকটি বিষয়ে গ্রহীতাকে বলা • বিচার না করা (যেমন আপনি তাকে বকা দিয়েছিলেন বলেই মার খেয়েছেন..) • গ্রহীতার কথাগুলো স্পষ্ট করে বুঝানোর চেষ্টা করা • খুবই প্রয়োজনীয় তথ্য যা অবশ্যই মনে রাখতে হবে তা উল্লেখ করতে হবে এবং পুনরায় আবার মনে করিয়ে দেয়া • গ্রহীতা ব্যাপারটি সম্বন্ধে কি বুঝেছেন, তা তার মুখ থেকে শোনা। প্রয়োজনে শুধরে দেওয়া; প্রয়োজনে শেষ মুহুর্তে সবচেয়ে প্রয়োজনীয় বার্তাটি বা বার্তাসমূহ গ্রহীতাকে পুনরায় বলা তাহলে এটি তার স্মরণে থাকবে • সারসংক্ষেপ পেশ করা (আমরা এতক্ষণ যা নিয়ে আলাপ করলাম তা সংক্ষেপে এরকম - বলা যায় যে, “এই দুইটি কথা অবশ্যই আপনাকে মনে রাখতে হবে, যেমন - আইইউডি গ্রহীতার ক্ষেত্রে মাসিক বন্ধ হলে যোগাযোগ করবেন, অসহনীয়/ প্রচণ্ড পেট ব্যাথা হলে সেবা প্রদানকারীর সাথে যোগাযোগ করবেন” সাধারণত কখন কি করতে হবে তা অবশ্যই গ্রহীতাকে মনে রাখতে হবে। • গ্রহীতার যে কোন প্রশ্নের উত্তর দেয়া • অল্প কিছু কথা বা শব্দ দিয়ে গ্রহীতার কথা বলার ইচ্ছাটাকে বাড়ানো - ‘আচ্ছা, হুম, হ্যা, জি ইত্যাদি। ‘উহু, আহারে’ ধরনের শব্দ এড়িয়ে চলা • যথার্থ ব্যাখ্যা প্রদান করা • গুরু গভীর পরিস্থিতিকে সহজ করার জন্য কিছু হালকা কথা বলা 	<ul style="list-style-type: none"> • উপদেশ দেয়া • এমনভাবে বোঝানো যেন গ্রহীতা সহজভাবে তার পরিস্থিতি মেনে নেয় • আবেগে কোনকিছু বলে ভোলানোর চেষ্টা করা • বিশেষভাবে উদ্বেগ বা প্রণোদিত করা • দোষারোপ করা • জোরপূর্বক কথা বের করা • কঠিন শব্দ বা ভাষার ব্যবহার, যা গ্রহীতা সহজে বোঝে না • মূল বিষয় থেকে সরে যাওয়া • অনুভূতিকে প্রাধান্য না দিয়ে যুক্তি বুদ্ধি ব্যবহার করা • অতিরিক্ত বিশ্লেষণ করা

গ্রহীতা ও সেবাদানকারীর মধ্যে কার্যকরী যোগাযোগের ক্ষেত্রে নিম্নোক্ত ধাপ সমূহ (3-L) অনুসরণ করা হয়

L-Look (দেখুন)

- সেবা গ্রহীতা, যাদের পরিবার পরিকল্পনার চাহিদা আছে তাদেরকে দেখুন

L-Listen (শুনুন)

- সেবা গ্রহীতা, যাদের প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ে সহযোগিতা লাগতে পারে তাদের কথা শুনুন
- সেবা গ্রহীতাদের চাহিদা এবং উদ্বেগ সম্পর্কে শুনুন
- সেবা গ্রহীতার কথা মনোযোগ দিয়ে শোনার পর তাদের শান্ত হতে সাহায্য করুন

L-Link (সংযোগ করুন)

- প্রসব পরবর্তী কাউন্সেলিং সেবাসমূহ খুঁজে পেতে সহযোগিতা করুন
- সেবা গ্রহীতাকে প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহারে সমস্যা হলে, তার সাথে মানিয়ে নিতে সহযোগিতা করুন
- সর্বদা প্রয়োজনীয় তথ্য দিয়ে সহযোগিতা করুন

সেবা গ্রহণকারীর প্রতি সমানুভূতি/ সহমর্মিতা প্রদর্শন (Empathy)

সহমর্মিতা হচ্ছে অন্যের অভিজ্ঞতা, আচরণ এবং অনুভূতিকে তার মতো করে বুঝে তার সাথে কথা বলা। এই দক্ষতা কাউন্সেলিং বা সহায়তা করার প্রক্রিয়ায় সার্বক্ষণিকভাবে প্রয়োজন, কারণ ব্যক্তির সাথে ভাব বিনিময় করার জন্য তার মতো করে তাকে বোঝা অর্থাৎ একজন ব্যক্তি যেভাবে কোন একটি বিষয় দেখছে বা অনুভব করছে সেই আঙ্গিকেই বিষয়টিকে অনুভব করা প্রয়োজন। সহমর্মিতা ব্যক্তির সাথে সম্পর্ক স্থাপনে কিংবা সম্পর্ক উন্নয়নে খুবই সাহায্য করে। কাউকে সাহায্য করার প্রক্রিয়ার শুরুতে এবং প্রতিটি ধাপেই সাহায্য গ্রহণকারী ব্যক্তির নিজস্ব দৃষ্টিভঙ্গি সেবাদানকারীকে বুঝতে হবে। যদিও সাহায্য করার প্রাথমিক পর্যায়ে এমন হয় যে তাকে চ্যালেঞ্জ করার প্রয়োজন, কিন্তু তা তখন করা যাবে না। ব্যক্তির সাথে সহমর্মিতা প্রকাশ করতে হলে তার সঠিক আবেগ এবং তীব্রতার ধরন বুঝে তার অনুভূতিটি প্রকাশ করতে হবে।

Empathy বা সমানুভূতি/ সহমর্মিতাকে ফলপ্রসূ করার জন্য গ্রহীতার সঠিক আবেগটিকে ধরতে হবে এবং সাহায্যকারীকে অত্যন্ত মনোযোগী হতে হবে।

সমানুভূতি/ সহমর্মিতা প্রদর্শনের সূত্র

সমানুভূতি/ সহমর্মিতার সাধারণ সূত্র হলো: সহানুভূতি + কারণ।

যেমন-

“তোমার হতাশা লাগছে কারণ তোমার মনে হচ্ছে তুমি কখনও মা হতে পারবে না”।

“তোমার বেশ দুশ্চিন্তা হচ্ছে কারণ তোমার মনে হচ্ছে আইইউডি পদ্ধতি নিলে আইইউডি তোমার পেটে চলে যেতে পারে”।

সমানুভূতি ও সহানুভূতির মধ্যে পার্থক্য

সমানুভূতি এবং সহানুভূতি মধ্যে একটা পার্থক্য আছে। কাউন্সেলিং এর সময় সেবাগ্রহীতার সাথে কথা বলার জন্য যে বিষয়টি সবচেয়ে বেশী গুরুত্বপূর্ণ তা হচ্ছে সমানুভূতি/ সহমর্মিতা। কিন্তু বেশির ভাগ ক্ষেত্রে আমরা সহানুভূতি বেশি প্রকাশ করে ফেলি। যা কাউন্সেলিং এর ক্ষেত্রে উচিত নয়।

সহানুভূতি হল সেবা গ্রহীতার আবেগ-অনুভূতির সাথে নিজের সাদৃশ্য খুঁজে পাওয়া এবং সেভাবে নিজের মত করে তাকে অনুভব করা। যেমন- কারো কষ্টের কথা শুনে আমি এতটা আলোড়িত হলাম যে আমি নিজের জীবনের একটি ঘটনার মিল খুঁজে পেলাম এবং সে সময়কার অনুভূতির কথা মনে করে তীব্র কষ্ট পেলাম বা কাঁদতে লাগলাম। তার প্রতি আমার অনেক মায়া হলো এবং আমি তার পক্ষ নিয়ে কথা বললাম বা তাকে সমর্থন করলাম।

সমানুভূতি/ সহমর্মিতা হচ্ছে অন্যের অভিজ্ঞতা, আচরণ, অনুভূতিকে তার মত করে বুঝে তার সাথে কথা বলা। সেবা গ্রহীতাকে তার মত করে বুঝতে হবে, কারণ একজন সেবা গ্রহীতা যেভাবে একটি বিষয় দেখছে বা অনুভব করছে সে আঙ্গিকেই বিষয়টিকে অনুভব করা প্রয়োজন। এটা সম্পর্ক স্থাপনে ও উন্নয়নে খুবই সাহায্য করে। তবে গ্রহীতার সমস্যা সমাধানের ক্ষেত্রে বা সিদ্ধান্ত গ্রহণের ক্ষেত্রে সেবাদানকারীর অভিজ্ঞতা, জ্ঞান ও দক্ষতা তুলে ধরতে হবে, যাতে গ্রহীতা আবেগ অনুভূতি থেকে বের হয়ে সঠিক সমস্যা উপলব্ধি করতে পারে এবং যথাযত সিদ্ধান্ত গ্রহণ করতে পারে।

সমানুভূতি/ সহমর্মিতার ক্ষেত্রে সক্রিয় মনোযোগ (Active Listening) অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ

সক্রিয় মনোযোগ (Active Listening)

সেবা গ্রহীতার সমস্যা মনোযোগ দিয়ে শুনতে হবে। সক্রিয় মনোযোগ প্রদান করতে যে যে দক্ষতা প্রয়োজন হয়, তাহলো:

- **অনুভূতির প্রতিফলন (Reflex of Emotion)**

এই ক্ষেত্রে সেবা প্রদানকারী সেবা গ্রহীতার আবেগীয় অবস্থা বোঝার চেষ্টা করেন এবং গ্রহীতার সাথে এমনভাবে কথা বলেন, যাতে বোঝা যায় যে তিনি গ্রহীতার আবেগীয় অবস্থাটা বুঝতে পারছেন। এই পদ্ধতিতে সেবা গ্রহীতা যা বলছে বা অনুভব করছে সে বিষয়টিকে সেবা প্রদানকারী এমনভাবে তুলে ধরেন যাতে সেবা গ্রহীতা তার নিজের অনুভূতিকে চিনতে ও বুঝতে পারেন।

- **অন্য কথায় প্রকাশ (Paraphrasing)**

সেবা গ্রহীতার সাথে সম্পর্ক তৈরীর ক্ষেত্রে কথার প্রতিফলন ও সারসংক্ষেপ খুবই প্রয়োজন। কথার প্রতিফলনের ক্ষেত্রে সেবা গ্রহীতার ভাবনা, অনুভূতি এবং কথাকে সমন্বিত করে অন্য ভাষায় তাকে ফিরিয়ে দেয়া হয়। এর ফলে সেবা গ্রহীতার সাথে সেবা প্রদানকারীর ভাল যোগাযোগ তৈরী হয় এবং সেবা প্রদানকারী গ্রহীতার কথা ঠিকভাবে বুঝতে পারছেন কি না, তা স্পষ্ট হয়।

- **সারসংক্ষেপকরণ (Summarizing)**

কাউন্সেলিং অধিবেশনের শেষে মূল বিষয়গুলোর সারসংক্ষেপ করা এবং সেবাগ্রহীতাকে আলোচনার মূল বিষয়গুলোর সারসংক্ষেপ করতে সহায়তা করা কাউন্সেলিং-এর একটি দক্ষতা। সারসংক্ষেপকরণ সমস্যা কে সুনির্দিষ্টভাবে চিহ্নিত করতে এবং কাউন্সেলিং প্রতিক্রিয়ার দিক নির্দেশনা দিতে সাহায্য করে।

- **প্রতিক্রিয়া ব্যক্ত (Responding)**

সেবা গ্রহীতার বক্তব্যে সেবা প্রদানকারীর সাড়া দেওয়া বা প্রতিক্রিয়া ব্যক্ত করা যোগাযোগ পদ্ধতির একটি অত্যাাবশ্যিক এবং উল্লেখযোগ্য দিক। যথাযথ প্রতিক্রিয়া ব্যক্ত করার মাধ্যমে সেবা গ্রহীতা বোঝেন যে তার কথা শোনা হয়েছে এবং বোঝা গেছে, ফলে সে আরও কথা বলতে উৎসাহী হয়।

প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা (Post Partum Family Planning-PPFP)

প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা হচ্ছে প্রসবের পর এক বৎসরের মধ্যে পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণ করা। প্রসব পরবর্তী সময় মা ও নবজাতকের স্বাস্থ্যের উচ্চ ঝুঁকি বিদ্যমান থাকে। সন্তান জন্মের দুই বৎসরের মধ্যে আবার মা গর্ভবতী হলে মায়ের স্বাস্থ্য খারাপ হওয়ার ঝুঁকি থাকে। মা ও শিশু অপুষ্টিতে ভুগে। তাই সুস্থ মা ও সুস্থ শিশু নিশ্চিত করতে প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনার প্রয়োজন।

শ্রেণিবিভাগ

প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণের সময় বিবেচনা করে প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনাকে ৪ ভাগে ভাগ করা হয়েছে:

- ১ গর্ভফুল পড়ার পরবর্তী সময় (Post Placental): গর্ভফুল পড়ার ১০ মিনিটের মধ্যে পরিবার পরিকল্পনার পদ্ধতি গ্রহণ।
- ২ তাৎক্ষণিক প্রসব পরবর্তী সময় (Immediate Post Partum): প্রসবের পর গর্ভফুল পড়ার ১০ মিনিটের পর হতে ৪৮ ঘণ্টার মধ্যে পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণ।
- ৩ নিকটবর্তী প্রসব পরবর্তী সময় (Early Post Partum): প্রসবের ৪৮ ঘণ্টা পর থেকে ৬ সপ্তাহ পর্যন্ত সময়।
- ৪ বর্ধিত প্রসব পরবর্তী সময় (Extended Post Partum): প্রসবের ৬ সপ্তাহের পর থেকে ১ বছরের মধ্যে পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণ।

গ্রহণকারীর চাহিদার উপর ভিত্তি করে প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির শ্রেণিবিভাগ

১. দুই সন্তানের মধ্যবর্তী সময়ে বিরতি চায় এমন দম্পতিদের জন্য আইইউডি, ইমপ্লান্ট, শুধুমাত্র প্রজেস্টিন সমৃদ্ধ খাবার বড়ি (“আপন” - ছয় মাস পর্যন্ত), ইনজেকটেবলস, মিশ্র খাবার বড়ি (ছয় মাস পর থেকে), কনডম ও ল্যাম উত্তম।
২. কমপক্ষে দু’টি সন্তান আছে এমন দম্পতি ভবিষ্যতে আর সন্তান চায় না, তাদের জন্য টিউবেকটমি (মহিলা) ও এনএসভি (পুরুষ) উত্তম পদ্ধতি।

মা ও শিশুর স্বাস্থ্য রক্ষায় আবার গর্ভধারণের জন্য সুস্থ সময় এবং জন্ম বিরতিকরণের (Healthy Timing and Spacing for Pregnancy-HTSP) বিবেচনায় বলা হয়

- প্রথম সন্তান জন্মের সময় মার বয়স কমপক্ষে ২০ বছর হওয়া উচিত
- সন্তান প্রসবের পর হতে পরবর্তী গর্ভধারণের মাবোর সময় (HTSP) কমপক্ষে ২৪ মাস হওয়া উচিত
- গর্ভপাতের পর অন্তত ৬ মাস বিরতি দিয়ে পরবর্তী গর্ভধারণ করা উচিত

প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণের সুবিধা সমূহ

১. মা ও শিশুর সুস্থতা নিশ্চিত করতে বিশেষ অবদান রাখে

- সঠিক সময় ও বিরতি নিয়ে গর্ভধারণ করলে তা প্রসূতি মা ও নবজাতকের সুস্বাস্থ্য নিশ্চিত করে এবং মা ও শিশুর জীবন নিরাপদ হয়
- সন্তান জন্মের পর কমপক্ষে ২৪ মাস বিরতিতে পুনরায় গর্ভধারণ করলে-

- তাদের সন্তান সাধারণত সঠিক সময়ে ভূমিষ্ট হয়
- কম ওজন বিশিষ্ট সন্তানজন্ম রোধ করে
- পূর্বের সন্তানের যথাযথ পুষ্টি নিশ্চিত করে
- মৃতজন্মের (Still Birth) সংখ্যা কমায়

২. মা ও শিশুর মৃত্যু রোধ করে

বিভিন্ন গবেষণায় দেখা যায়, পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহারের মাধ্যমে বিরতির কারণে মাতৃমৃত্যু শতকরা ২০-৩৫ ভাগ পর্যন্ত কমানো সম্ভব। প্রসব পরবর্তী সময়ে পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির ব্যবহার মাতৃমৃত্যু কমাতে এবং অপরিকল্পিত গর্ভধারণ ও অনিরাপদ গর্ভপাত কমাতে ভূমিকা রাখে। গবেষণায় আরও দেখা যায় দুই সন্তানের মাঝে যথাযথ বিরতি সময়ের পূর্বেই সন্তান জন্ম প্রতিরোধ করার মাধ্যমে শতকরা ১৫-২০ ভাগ শিশু মৃত্যু রোধ করে।

৩. প্রসব পরবর্তী মায়ের পরিবার পরিকল্পনা সেবা প্রদানের সুযোগ সৃষ্টি হয়

যে সকল মায়েরা গর্ভকালীন সেবা গ্রহণের জন্য আসে তাদেরকে প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির সেবা সম্পর্কে অবহিত করা যায়। যে সকল মায়েরা প্রসবের পূর্বেই পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সম্পর্কে জানতে পারে, তাদের জন্য প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণের সিদ্ধান্ত নেয়া করা সহজ হয়।

৪. অনাকাঙ্খিত গর্ভধারণ রোধ করার মাধ্যমে অনিরাপদ গর্ভপাত থেকে মাকে নিরাপদ রাখে

সন্তান জন্মের সাথে সাথে পুনরায় গর্ভধারণ করলে গর্ভপাতের ঝুঁকি বাড়ে। যে সকল মায়েরা সন্তান জন্মের ৬ মাসের মধ্যে আবারো গর্ভবতী হয় তাদের ক্ষেত্রে গর্ভপাতের হার ৭.৫ গুণ বেশি; যা অনিরাপদ গর্ভপাত বাড়ায়।

৫. অপূর্ণ চাহিদা মেটায়

প্রসব পরবর্তী সময়ে বহু মা পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহার করতে চান, কিন্তু বিভিন্ন কারণে তাদের এ চাহিদা সব সময় মেটে না। গবেষণায় দেখা গেছে পৃথিবীব্যাপী ৯০-৯৫ ভাগ মা সন্তান জন্মের পর পরই আবার গর্ভবতী হতে চান না। কিন্তু এদের বেশিরভাগই কোন পদ্ধতি ব্যবহার করছেন না। প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণের মাধ্যমে এ অপূর্ণ চাহিদা পূরণ করা সম্ভব।

৬. প্রসব পরবর্তী মায়ের পরিবার পরিকল্পনা সম্পর্কিত তথ্য প্রদান করে

বহুসংখ্যক মা গর্ভকালীন সেবা, প্রসব সেবা, প্রসব পরবর্তী সেবা, শিশুস্বাস্থ্য সেবা ও টিকাদান কর্মসূচিতে অংশগ্রহণ করতে সেবাকেন্দ্রে আসে। প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির কাউন্সেলিং এর জন্য এটি একটি যথার্থ সময়।

৭. বারবার সেবা কেন্দ্রে যাতায়াতের খরচ ও সময় বাঁচায় এবং সহজে সেবা প্রাপ্তির সুযোগ সৃষ্টি হয়

প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির জন্য সবচেয়ে উপযুক্ত সময় হলো প্রসবের পর পর। এজন্য গর্ভকালীন চেকআপ সন্তান প্রসবের পূর্বে হাসপাতালে মা বা দম্পতিকে কাউন্সেলিং করা যেতে পারে। এ ছাড়াও, সন্তান প্রসবের পর হাসপাতাল ত্যাগের পূর্বে, প্রসব পরবর্তী চেকআপের সময় ও শিশুকে টিকা প্রদানের সময় মাকে কাউন্সেলিং করা যায়।

৮. কেন্দ্রের সেবাদান সম্পর্কিত খরচ হ্রাস করে এবং সেবাদানকারীর সময় বাঁচায়

প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি মূল্য সাশ্রয়ী। সমীক্ষায় দেখা গেছে যে, প্রসবের পরপর গ্রহীতাকে

সেবাদানকারীর মাধ্যমে পদ্ধতি দিতে পারলে কম সময়ে পদ্ধতি দেয়া যায় যা অধিকতর কার্যকরী এবং তা পুনরায় পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি প্রদানের ক্ষেত্রে সেবাদানকারী ও মায়ের সময় বাঁচায়।

প্রসব পরবর্তী সময়ে ব্যবহার উপযোগী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতিসমূহ

পদ্ধতি	ব্যবহার শুরুর সময়
ল্যাকটেশন্যাল এ্যামেনোরিয়া মেথড (LAM)	LAM পদ্ধতি কার্যকর হবে যদি নিচের তিনটি শর্তই কার্যকর থাকে: <ul style="list-style-type: none"> ■ মা শিশুকে শুধুমাত্র বুকের দুধ খাওয়ান ■ শিশুর বয়স ৬ মাসের কম এবং ■ শিশুর জন্মের পর মায়ের মাসিক শুরু হয়নি
মিশ্র খাবার বড়ি	<ul style="list-style-type: none"> ■ সন্তানকে বুকের দুধ খাওয়াচ্ছেন, এমন মায়ের জন্য সন্তানের বয়স ৬ মাস হওয়ার পর থেকে ■ সন্তানকে বুকের দুধ খাওয়াচ্ছেন না, এমন মায়ের জন্য প্রসবের ৩ সপ্তাহ পর থেকে
ইমপ্ল্যান্ট	■ প্রসবের পর থেকে যে কোন সময়
মিনিপিল (আপন)	■ প্রসবের পর থেকে ৬ মাস পর্যন্ত
ইনজেকটেবলস্	<ul style="list-style-type: none"> ■ সন্তানকে বুকের দুধ খাওয়াচ্ছেন, এমন মায়ের জন্য সন্তানের বয়স ৬ সপ্তাহ হওয়ার পর থেকে ■ সন্তানকে বুকের দুধ খাওয়াচ্ছেন না, এমন মায়ের জন্য প্রসবের পর থেকে
কনডম	■ প্রসবের পর থেকে যে কোন সময়
আইইউডি	<ul style="list-style-type: none"> ■ স্বাভাবিক প্রসবের পর থেকে ৪৮ ঘন্টার মধ্যে ■ সিজারিয়ান অপারেশনের সময় ■ প্রসবের ৪ সপ্তাহ পর থেকে
টিউবেকটমি	<ul style="list-style-type: none"> ■ স্বাভাবিক প্রসবের পর থেকে ৬ দিন পর্যন্ত ■ সিজারিয়ান অপারেশনের সময় ■ প্রসবের ৬ সপ্তাহ পর থেকে
এনএসভি	■ প্রসবের পর থেকে যে কোন সময়

বিভারিত তথ্য, পরামর্শ ও সেবার জন্য আপনার নিকটস্থ মাঠকর্মী, কমিউনিটি ক্লিনিক, ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র, উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স, মা ও শিশু কল্যাণ কেন্দ্র, জেলা সদর হাসপাতাল, মেডিকেল কলেজ হাসপাতাল অথবা যে কোনো বেসরকারি ক্লিনিক/ হাসপাতালে যোগাযোগ করুন।



প্রসব পরবর্তী সময়ে ব্যবহার উপযোগী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতিসমূহ



বিঃদ্রঃ - সময়ের বারের সাদা অংশের সময়ে পদ্ধতিটি শুরু করা যাবে না।

Source: World Health Organization Post-Partum Family Planning Compendium 2016.



পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতিসমূহ ও সেবা প্রাপ্তির স্থান

সেবাসমূহ	সেবা প্রাপ্তির স্থান
স্থায়ী পদ্ধতি (টিউবেক্টিমি এবং এনএসডি)	নির্বাচিত ইউএইচ এন্ড এফডব্লিউসি, উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স, মা ও শিশু কল্যাণ কেন্দ্র, নির্বাচিত জেলা সদর হাসপাতাল, মডেল পরিবার পরিকল্পনা ক্লিনিক, এনজিও/ বেসরকারী ক্লিনিক, এমএফএসটিসি (মোহাম্মদপুর), এমসিএইচটিআই (আজিমপুর) ও বিএসএমএমইউ
আইইউডি	কমিউনিটি ক্লিনিক, ইউএইচ এন্ড এফডব্লিউসি, উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স, মা ও শিশু কল্যাণ কেন্দ্র, নির্বাচিত জেলা সদর হাসপাতাল, মডেল পরিবার পরিকল্পনা ক্লিনিক, এনজিও/ বেসরকারী ক্লিনিক, এমএফএসটিসি (মোহাম্মদপুর), এমসিএইচটিআই (আজিমপুর) ও বিএসএমএমইউ।
ইমপ্লান্ট/ ইমপ্ল্যানন	নির্বাচিত ইউএইচ এন্ড এফডব্লিউসি, উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স, মা ও শিশু কল্যাণ কেন্দ্র, জেলা সদর হাসপাতাল, মডেল পরিবার পরিকল্পনা ক্লিনিক, এনজিও/ বেসরকারী ক্লিনিক, এমএফএসটিসি (মোহাম্মদপুর), এমসিএইচটিআই (আজিমপুর) ও বিএসএমএমইউ।
ইনজেকটেবলস্	ইউএইচ এন্ড এফডব্লিউসি, উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স, মা ও শিশু কল্যাণ কেন্দ্র, জেলা সদর হাসপাতাল, মডেল পরিবার পরিকল্পনা ক্লিনিক, এনজিও/ বেসরকারী ক্লিনিক, এমএফএসটিসি (মোহাম্মদপুর), এমসিএইচটিআই (আজিমপুর), স্যাটেলাইট ক্লিনিক, কমিউনিটি ক্লিনিক ও এসএমসি বুস্টার ক্লিনিক ও বিএসএমএমইউ।
খাবার বড়ি (সুখী/ আপন)	স্যাটেলাইট ক্লিনিক, কমিউনিটি ক্লিনিক, ইউএইচ এন্ড এফডব্লিউসি, উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স, মা ও শিশু কল্যাণ কেন্দ্র, জেলা সদর হাসপাতাল, মডেল পরিবার পরিকল্পনা ক্লিনিক, এনজিও/ বেসরকারী ক্লিনিক, এমএফএসটিসি (মোহাম্মদপুর), এমসিএইচটিআই (আজিমপুর) ও বিএসএমএমইউ।
কনডম	স্যাটেলাইট ক্লিনিক, কমিউনিটি ক্লিনিক, ইউএইচ এন্ড এফডব্লিউসি, উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স, মা ও শিশু কল্যাণ কেন্দ্র, জেলা সদর হাসপাতাল, মডেল পরিবার পরিকল্পনা ক্লিনিক, এনজিও/ বেসরকারী ক্লিনিক, এমএফএসটিসি (মোহাম্মদপুর), এমসিএইচটিআই (আজিমপুর) ও বিএসএমএমইউ।
ইসিপি	ফার্মেসী, স্যাটেলাইট ক্লিনিক, কমিউনিটি ক্লিনিক, ইউএইচ এন্ড এফডব্লিউসি, উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স, মা ও শিশু কল্যাণ কেন্দ্র, জেলা সদর হাসপাতাল, মডেল পরিবার পরিকল্পনা ক্লিনিক, এনজিও/ বেসরকারী ক্লিনিক, এমএফএসটিসি (মোহাম্মদপুর), এমসিএইচটিআই (আজিমপুর) ও বিএসএমএমইউ।

বিঃদ্র: প্রশিক্ষণের সময় এলাকায় রেফারকৃত সেবা কেন্দ্রের নামের তালিকা তৈরী ও প্রদান করা।
(প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবা প্রদানকারী ও রেফারকৃত কেন্দ্রের নাম সমূহ সে এলাকার প্রশিক্ষণার্থীদের সঙ্গে থাকতে হবে, যাতে তারা সেবা গ্রহীতাদের কাউন্সেলিংয়ের মাধ্যমে সূষ্ঠ সেবা প্রদান করতে পারেন।)

ফলোআপ

যে কোন পদ্ধতি গ্রহণে কিছু পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়া ও কোন কোন ক্ষেত্রে জটিলতা দেখা দিতে পারে। সে জন্য নিয়মিত ফলোআপ অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ। গ্রহীতাকে কাউন্সেলিং এর সময় বোঝাতে হবে যে, সে যেন নিয়মিত ফলোআপে আসে; তাহলে সেবাদানকারী আগে থেকে সমস্যাগুলো বুঝতে পারবে, প্রতিকারের ব্যবস্থা নিতে পারবে এবং প্রয়োজনে পদ্ধতি খুলে দিতেও দ্বিধাবোধ করবে না।



ফলো-আপ

নিয়মিত ফলো-আপ: কিছু কিছু পদ্ধতির কিছু নিয়মিত ফলো-আপ আছে। গ্রহীতার কোন সমস্যা হোক বা না হোক, পদ্ধতি নেয়ার পরে নির্দিষ্ট সময়ে সেবাদানকারীর সাথে সাক্ষাৎ করার জন্য বলা হয়। এটিই নিয়মিত ফলো-আপ।

অনিয়মিত বা জরুরি ফলো-আপ: গ্রহীতা কোন সমস্যা বোধ করলে বা জরুরি অবস্থা দেখা দিলে সাক্ষাতের জন্য আসবেন।

ফলো-আপে গ্রহীতার কাউন্সেলিং-এর ২টি নীতি

১. গ্রহীতার চাহিদা নির্ণয়

গ্রহীতার চাহিদা জানার জন্য নিচের প্রশ্ন করা যেতে পারে-

- আপনাকে কীভাবে সাহায্য করতে পারি? আপনি কী আলোচনা করতে চান?
- আপনার শরীর ভাল আছে তো?
- আপনার এই পদ্ধতিটি নেয়ার পরে কেমন মনে হচ্ছে? আপনি কি সন্তুষ্ট? কোন সমস্যা আছে কি?
- আপনি কি পদ্ধতি পরিবর্তন করার কথা ভাবছেন?
- আপনার স্বামীর সাথে সহবাসে কোন সমস্যা হচ্ছে কি?

২. গ্রহীতার চাহিদা অনুযায়ী সাহায্য করা

- কোন সমস্যা হলে তা মিটানোর চেষ্টা করুন
- কোন প্রশ্ন থাকলে উত্তর দিন
- প্রয়োজনীয় শারীরিক ও অন্যান্য পরীক্ষা করুন
- প্রয়োজন অনুসারে উপকরণ সরবরাহ করুন
- গ্রহীতা সঠিক নিয়মে পদ্ধতিটি ব্যবহার করছেন কি না দেখুন, প্রয়োজনে পরামর্শ দিন

গ্রহীতাকে ফলো-আপ এর জন্য বলতে হবে

- সমস্যা হলে, যে কোন সময়ে আমার সাথে যোগাযোগ করবেন

গ্রহীতার পুনরায় আসার সম্ভাব্য কারণ

- গ্রহীতার প্রশ্ন থাকতে পারে অথবা কোন সমস্যা হতে পারে অথবা তিনি পরামর্শ চাইতে পারেন
- পুনরায় সরবরাহ দরকার হতে পারে
- নিয়মিত ফলো-আপ এ আসতে পারেন, যথা-আইইউডি, ইমপ্ল্যান্ট প্রয়োগের পর
- পদ্ধতি পরিবর্তন করে অন্য একটি পদ্ধতি গ্রহণ করতে চান
- আইইউডি/ ইমপ্ল্যান্ট খুলে ফেলতে চান
- পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়ার জন্য পরামর্শ চান
- শারীরিক সমস্যার জন্য
- স্বামী/ স্ত্রী বা কোন আত্মীয়কে নিয়ে তথ্য জানার জন্য
- কোন কথা শুনে যাচাই করতে
- যৌনরোগ প্রতিরোধে কনডম প্রয়োজনে
- গর্ভবতী সন্দেহ হলে
- অন্য কোন জরুরি অবস্থার জন্য

প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনায় করণীয় মূল বিষয় সমূহ

- সুস্থ সময় এবং বিরতি নিয়ে (কমপক্ষে ২ বছর) গর্ভবতী হওয়ার জন্য পরামর্শ দেয়া এবং সহায়তা করা
- শুধুমাত্র বুকের দুধ খাওয়ানোর জন্য উৎসাহ দেয়া- শুধুমাত্র বুকের দুধ খাওয়ালে শিশুর সুস্থতা এবং বেঁচে থাকার হার বৃদ্ধি পায় এবং এর মাধ্যমে বুকের দুধ খাওয়ানো নির্ভর পদ্ধতি (LAM) ব্যবহারকারীর সংখ্যাও বৃদ্ধি পায়
- বুকের দুধ নির্ভর জন্মনিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি ব্যবহারে ব্যর্থতার বিষয়েও সচেতন করা- বুকের দুধ খাওয়ানো কালীন পুনরায় কখন গর্ভধারণ ক্ষমতা ফিরে আসবে সে ব্যাপারে কাউন্সেলিং করা এবং সে সময়ে পরিবার পরিকল্পনার কোন পদ্ধতি ব্যবহার করা নিরাপদ, তা বুঝতে সাহায্য করা
- পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি পছন্দের সুযোগ বাড়ানো
- পরিবার পরিকল্পনাকে মাতৃ ও শিশু স্বাস্থ্য এবং টিকাদান কর্মসূচির সাথে সম্পৃক্ত করা
- হাসপাতালে প্রসবের জন্য উৎসাহিত করা এবং প্রসবের তৃতীয় ধাপের সক্রিয় ব্যবস্থাপনা নিশ্চিত করা
- বাড়ীতে প্রসবের ক্ষেত্রে দক্ষ সেবাদানকারীর উপস্থিতির গুরুত্ব বোঝানো, প্রসবের পর মাকে ৪০০ মাইক্রোগ্রাম মিসোপ্রোস্টল ট্যাবলেট খাওয়ানো এবং প্রসব পরবর্তী অন্তত একটি পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি নিশ্চিত করা
- পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণের বিভিন্ন বিষয় আলোচনা করা, যেমন- কখন এবং কিভাবে শুরু করতে হবে, সুবিধা ও অসুবিধা, কার্যকারিতা, পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়াসমূহ, ব্যবস্থাপনা, রেফার ও ফলোআপ
- গর্ভকালীন (ANC) সময় থেকেই প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ে কাউন্সেলিং করা
- নিয়মিত ফলোআপে আসতে উদ্বুদ্ধ করা

প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সমূহের সংক্ষিপ্ত বর্ণনা ও প্রচলিত ভ্রান্ত ধারণা সমূহ

কাউন্সেলিং-এর সুবিধার্থে প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনার বিভিন্ন পদ্ধতি সমূহের সংক্ষিপ্ত বর্ণনা নিম্নে ছক আকারে দেয়া হল-

ক. দীর্ঘ মেয়াদী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সমূহ

ইমপ্ল্যান্ট: নিরাপদ ও সুবিধাজনক দীর্ঘমেয়াদী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি



উপযোগী গ্রহীতা	সুবিধা	অসুবিধা	পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া/ জটিলতা	ব্যবস্থাপনা/ রেফার	ফলো-আপ
<ul style="list-style-type: none"> বাংলাদেশের নীতিমালা অনুযায়ী সকল প্রসূতি মা প্রসবের পর পর ইমপ্ল্যান্ট ব্যবহার করতে পারেন 	<ul style="list-style-type: none"> খুবই কার্যকর দীর্ঘমেয়াদি খুলে ফেলার প্রায় সাথে সাথেই গর্ভধারণ ক্ষমতা ফিরে আসে যৌন ইচ্ছা বা যৌনমিলনে বাধার সৃষ্টি করে না প্রসব পরবর্তী মা যারা সন্তানকে বুকের দুধ পান করাচ্ছেন, তারা প্রসবের পর পরই এই পদ্ধতি ব্যবহার শুরু করতে পারেন যারা ইস্ট্রোজেনসমৃদ্ধ পদ্ধতি ব্যবহার করতে পারেন না, তাদের জন্য এটা একটি উপযোগী পদ্ধতি 	<ul style="list-style-type: none"> মাসিকের স্রাবের ধরন পরিবর্তন করে পরতে ও খুলতে হলে সেবা কেন্দ্রে যেতে হয়। প্রজেক্টেরন হরমোনের সংবেদনশীল (Hypersensitivity) এমন মহিলা এটি ব্যবহার করতে পারে না। 	<p>পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া:</p> <ul style="list-style-type: none"> মাসিকের সমস্যা যেমন-মাসিক বন্ধ, অনিয়মিত অথবা রক্তস্রাবের পরিমাণ বেশি হতে পারে ফোঁটা ফোঁটা রক্তস্রাব হতে পারে ওজন বেড়ে যেতে পারে মাথা ঘোরা এবং বমি বমি ভাব হতে পারে মানসিক অবসাদ দেখা দিতে পারে। <p>জটিলতা:</p> <ul style="list-style-type: none"> ইমপ্ল্যান্ট প্রয়োগের স্থানে সংক্রমণ ইমপ্ল্যান্ট বের হয়ে আসা প্রচণ্ড মাথা ব্যথা চোখে ঝাপসা দেখা তলপেটে প্রচণ্ড ব্যথা অতিরিক্ত/ অনিয়মিত রক্তস্রাব 	<ul style="list-style-type: none"> ইমপ্ল্যান্ট স্থাপনে অভিজ্ঞ ডাক্তার বা সেবাদানকারীর সাহায্য নিতে হবে। উল্লেখিত সম্ভাব্য জটিলতার যে কোনো একটি দেখা দিলেই হাসপাতাল বা স্বাস্থ্যকেন্দ্রে আসতে হবে। 	<p>ক. নিয়মিত ফলো-আপ - মোট তিন (৩) বার ক্লিনিকে আসতে হবে -</p> <ul style="list-style-type: none"> ১ম ফলো-আপ - স্থাপনের ১ মাস পর ± 9 দিন ২য় ফলো-আপ - স্থাপনের ৬ মাস পর ± 1 মাস ৩য় ফলো-আপ - স্থাপনের ১২ মাস পর ± 1 মাস <p>খ. জরুরি ফলোআপ - যে কোন সমস্যা ও জটিলতা দেখা দিলে যে কোন সময়</p>

বিঃদ্র: বিস্তারিত তথ্যের জন্য পরিবার পরিকল্পনা ম্যানুয়াল মে' ২০১৭ অনুসরণ করুন।

ইমপ্ল্যান্ট সম্পর্কিত ভ্রান্ত ধারণা

যে সব মহিলাদের সম্ভান নেই তারা কি ইমপ্ল্যান্ট ব্যবহার করতে পারেন?

জীবিত সম্ভান থাক বা না থাক, বাংলাদেশের নীতিমালা অনুযায়ী কেবলমাত্র বিবাহিত মহিলারা ইমপ্ল্যান্ট ব্যবহার করতে পারেন। বয়সের সাথে ইমপ্ল্যান্ট ব্যবহারের কোন সম্পর্ক নেই। এমনকি নববিবাহিত মহিলাও ইমপ্ল্যান্ট ব্যবহার করতে পারেন।

বুকের দুধ খাওয়াচ্ছেন এমন মায়েরাও কি ইমপ্ল্যান্ট ব্যবহার করতে পারেন?

হ্যাঁ। কোন রকম বিধিনিষেধ না থাকলে বুকের দুধ খাওয়াচ্ছেন এমন মায়েরাও প্রসবের পর পরই ইমপ্ল্যান্ট ব্যবহার করতে পারেন।

একজন মহিলার শরীরে কি ইমপ্ল্যান্ট ভেঙ্গে যায় অথবা ঘুরে বেড়ায়?

না। ইমপ্ল্যান্ট নমনীয় হওয়ায় চামড়ার নিচে ভাঙ্গার সম্ভাবনা থাকে না। সাধারণত অপসারণের আগ পর্যন্ত ইমপ্ল্যান্ট যে জায়গায় স্থাপন করা হয়, সে জায়গাতেই থাকে।

ইমপ্ল্যান্ট প্রয়োগের পর পরই কি একজন মহিলা কাজ করতে পারেন?

হ্যাঁ। সেবাকেন্দ্র থেকে ফিরে আসার পর পরই একজন মহিলা তার দৈনন্দিন কাজ করতে পারেন, তবে খেয়াল রাখতে হবে যাতে ঐ জায়গায় হঠাৎ কোন আঘাত না পান, বা না ভেজান।

আইইউডি

নিরাপদ ও সুবিধাজনক দীর্ঘমেয়াদী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি



উপযোগী গ্রহীতা	সুবিধা	অসুবিধা	পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া/ জটিলতা	ব্যবস্থাপনা / রেফার	ফলো-আপ
<ul style="list-style-type: none"> বাংলাদেশের নীতিমালা অনুযায়ী সকল প্রসূতি মা প্রসবের পর পর আইইউডি ব্যবহার করতে পারেন 	<ul style="list-style-type: none"> আইইউডি'র কার্যকারিতার হার খুব বেশি, প্রায় শতভাগ এটি দীর্ঘমেয়াদী, প্রতিদিন বা প্রতিবার ব্যবহারের বামেলা থাকে না আইইউডি ব্যবহারে বুকের দুধের কোনো তারতম্য হয় না যে কোনো সময় অভিজ্ঞ সেবাদানকারীর সাহায্যে খুলে ফেলা যায় খুলে ফেলার পর দ্রুত সন্তান ধারণ ক্ষমতা ফিরে আসে যৌনমিলনে কোনো অসুবিধার সৃষ্টি করে না 	<ul style="list-style-type: none"> কোন কোন গ্রহীতার ক্ষেত্রে প্রথম কয়েক মাস তলপেটে ব্যথা হতে পারে রক্তস্রাব বেশি হতে পারে কিছু কিছু ক্ষেত্রে আইইউডি জরায়ু থেকে বের হয়ে আসতে পারে সুতাজনিত সমস্যা হতে পারে যৌনরোগ এবং এইডস প্রতিরোধ করে না 	<p>পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া:</p> <ul style="list-style-type: none"> আইইউডি স্থাপনের প্রথম কয়েক মাস তলপেটে ব্যথা হতে পারে মাসিক দীর্ঘস্থায়ী বা রক্তস্রাবের পরিমাণ বেশি হতে পারে দুই মাসিকের মাঝামাঝি সময়ে ফোঁটা ফোঁটা রক্তস্রাব হতে পারে কম-বেশি সাদা স্রাব হতে পারে। <p>জটিলতা:</p> <ul style="list-style-type: none"> অস্বাভাবিক রক্তস্রাব তলপেটে প্রচণ্ড ব্যথার ফলে অজ্ঞান হওয়া আইইউডি বের হয়ে যাওয়া জরায়ু ছিদ্র হয়ে যাওয়া সুতাজনিত সমস্যা গর্ভধারণ তলপেটে প্রদাহ যোনিপথে স্রাব 	<ul style="list-style-type: none"> আইইউডি গ্রহীতাকে নিয়মিত ফলোআপের বিষয়ে বলতে হবে বা ফলোআপ নিশ্চিত করতে হবে স্বামীসহ গ্রহীতাকে সম্ভাব্য পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়া সম্পর্কে পরিষ্কার ভাবে ধারণা দিতে হবে; সম্ভাব্য জটিলতার কোনো একটি দেখা দিলেই স্বাস্থ্যকেন্দ্র বা হাসপাতালে আসতে হবে 	<p>ক) নিয়মিত ফলো-আপঃ ৩ বার ফলো-আপ করা হয়। ১ম বার - প্রয়োগের ১ মাস পর বা প্রথম মাসিকের পর অথবা ১ মাস \pm ৭ দিন</p> <p>২য় বার - প্রয়োগের ৬ মাস পর \pm ১ মাস</p> <p>৩য় বার - প্রয়োগের ১২ মাস পর \pm ১ মাস</p> <p>খ) জরুরি ফলো-আপঃ যে কোন সমস্যা বা জটিলতার জন্য যে কোন সময়</p>

বিঃদ্র: বিস্তারিত তথ্যের জন্য পরিবার পরিকল্পনা ম্যানুয়াল মে' ২০১৭ অনুসরণ করুন।

আইইউডি সম্পর্কিত ভ্রান্ত ধারণা

আইইউডি কি মহিলার জরায়ু থেকে শরীরের বিভিন্ন অংশে যেমন: নিভার, হৃৎপিণ্ড বা মস্তিষ্কে ঘুরে বেড়াতে পারে?

আইইউডি কখনোই শরীরের বিভিন্ন অংশে ঘুরে বেড়াতে পারে না। এটি জরায়ুর মধ্যেই থাকে।

ডায়াবেটিস থাকলে কি আইইউডি ব্যবহার করা যায়?

হ্যাঁ। ডায়াবেটিস রোগ থাকলেও আইইউডি ব্যবহার করা যায়। এসব গ্রহীতাদের যৌনবাহিত রোগ বা অন্য কোন সংক্রমণের কোন সম্ভাব্য লক্ষণ থাকলে সেবাদানকারীর সাথে পরামর্শ করা উচিত, বিশেষত আইইউডি ব্যবহারের পর পরই যদি সংক্রমণ দেখা দেয়।

আইইউডি কি মহিলার যৌনসঙ্গীর জন্য অস্বস্তিকর অবস্থার সৃষ্টি করে?

সাধারণত করে না। তবে কখনও কখনও পুরুষ সঙ্গী সূতা অনুভব করতে পারে। এটা যদি সমস্যার সৃষ্টি করে তাতে সূতা ছোট করে কেটে দিয়ে সমস্যার সমাধান করা যেতে পারে। তবে এক্ষেত্রে মহিলাকে আগেই বলতে হবে যে তিনি আর সূতা অনুভব নাও করতে পারেন। যদি আইইউডি জরায়ুর মুখ দিয়ে নিচে নেমে আসে তবে তা যৌনমিলনের সময় পুরুষ সংগীর জন্য অস্বস্তিকর অবস্থার সৃষ্টি করে বলে একজন মহিলা যদি সন্দেহ করেন, তবে সঙ্গে সঙ্গে সেবা প্রদানকারী, এফডব্লিউডি বা ডাক্তারের পরামর্শ নেয়া উচিত।

আইইউডি কি গর্ভপাত করে?

আইইউডি গর্ভপাত ঘটায় না। আইইউডি নিষিক্তকরণ প্রক্রিয়াকে বাধা দেয়। সুতরাং এটি পুরোপুরিভাবে জন্মবিবর্তিকরণ পদ্ধতি।

আইইউডি কি তলপেটে প্রদাহের ঝুঁকি বাড়িয়ে দেয়?

প্রজননতন্ত্রের উপরের অংশে সংক্রমণের ঝুঁকি বাড়ানোর ক্ষেত্রে আইইউডি কোন প্রভাব ফেলে না। সঠিকভাবে গ্রহীতা বাছাই না করা হলে এবং সংক্রমণ প্রতিরোধ ব্যবস্থা সঠিকভাবে মানা না হলে তলপেটে প্রদাহের ঝুঁকি বাড়তে পারে।

এনএসভি (ভ্যাসেকটমি)

পুরুষের জন্য একটি নিরাপদ ও সুবিধাজনক স্থায়ী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি।



উপযোগী গ্রহীতা	সুবিধা	অসুবিধা	পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া/ জটিলতা	ব্যবস্থাপনা/ রেফার	ফলোআপ
<ul style="list-style-type: none"> • যে কোনো বয়সের পুরুষ যাদের অন্তত দুটি জীবিত সন্তান আছে • যারা আর কোনো দিন সন্তান চান না 	<ul style="list-style-type: none"> • নিরাপদ ও কার্যকর স্থায়ী পদ্ধতি • খুব সহজ ও অল্প সময়ে করা যায় • ব্যথামুক্ত এবং রক্তপাতহীন একটি পদ্ধতি • এনএসভি করতে চামড়া কাটা লাগে না • কোনোভাবেই পুরুষের যৌন ক্ষমতা কমায় না এবং সহবাসে কোনো সমস্যা হয় না 	<ul style="list-style-type: none"> • স্থায়ী পদ্ধতি, একবার গ্রহণ করলে আর সন্তান হয় না • অপারেশনের জন্য স্বাস্থ্যকেন্দ্রে আসতে হয় • পুনরায় সন্তান জন্মদানের ক্ষমতা ফিরিয়ে আনতে পুনঃসংযোজন অপারেশন প্রয়োজন হয়- যার সফলতার হার কম 	<p>পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া:</p> <ul style="list-style-type: none"> • এনএসভি করার স্থানে সামান্য ব্যথা হতে পারে যা দ্রুত সেরে যায় • এনএসভি করার স্থানে ত্বক লাল হয়ে যেতে পারে • স্থানটি ফুলে যেতে পারে <p>জটিলতা</p> <ul style="list-style-type: none"> • সংক্রমণ • এনএসভি গ্রহীতার স্ত্রীর গর্ভাবস্থা 	<ul style="list-style-type: none"> • এনএসভি কার্যকর হতে ৩ মাস সময় লাগে তাই এই ৩ মাস অন্য কোনো পদ্ধতি ব্যবহার করতে হয় • এনএসভি করার ৩-৪ দিন পর শারীরিক পরীক্ষার জন্য স্বাস্থ্যকেন্দ্রে বা হাসপাতালে আসতে হয় 	<ul style="list-style-type: none"> • ৭ দিন পর ফলো-আপের জন্য কেন্দ্রে আসতে বলতে হবে • কোন সমস্যা দেখা দিলে তাৎক্ষণিক ভাবে নিকটবর্তী কেন্দ্রে বা কর্মীর সাথে যোগাযোগ করতে হবে

বিঃদ্র: বিস্তারিত তথ্যের জন্য পরিবার পরিকল্পনা ম্যানুয়াল মে' ২০১৭ অনুসরণ করুন।

এনএসভি (ভ্যাসেকটমি) সম্পর্কিত ভ্রান্ত ধারণা

খোজা করা বা খাসী করা এবং ভ্যাসেকটমি করা কি একই কথা?

খোজা করা বা খাসী করা হলো অণ্ডকোষ কেটে ফেলে দেয়া। কিন্তু ভ্যাসেকটমিতে অণ্ডকোষ কেটে ফেলা হয় না এবং পুরুষ হরমোন আগের মত তৈরি হতে থাকে, ফলে শরীরে পুরুষ হরমোন ঠিক থাকে। এতে পুরুষালিভাব ঠিক থাকে এবং যৌনক্ষমতা নষ্ট হয় না। সহবাসে কোনো সমস্যা হয় না এবং বীর্যপাতও আগের মতই হয়। বরং স্ত্রী গর্ভবতী হওয়ার সম্ভাবনা না থাকায় যৌন ক্ষমতা ও তৃপ্তি বৃদ্ধি পেতে পারে। ভ্যাসেকটমি করলে শুধুমাত্র সন্তান জন্মদান করা যায় না, কারণ বীর্যে শুক্রানু থাকে না।

ভ্যাসেকটমি অপারেশন করলে বীর্যপাত কি আগের মত হয়?

হ্যাঁ, বীর্যপাত আগের মতই হয়; বীর্যে শুধু শুক্রানু থাকে না, তাই সন্তান হয় না এবং এতে যৌন আনন্দের কোন হেরফের হয় না।

ভ্যাসেকটমি বা টিউবেকটমি করলে কি যৌন ক্ষমতা বা সহবাসের ক্ষমতা ঠিক থাকে?

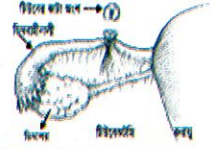
ভ্যাসেকটমি করলে যৌন ক্ষমতা বা যৌন মিলনের ক্ষমতা কমে না; স্বাভাবিক থাকে। পুরুষের অণ্ডকোষ থেকে পুরুষ হরমোন ও মহিলাদের ডিম্বাশয় থেকে মহিলাদের হরমোন তৈরি হয়। ভ্যাসেকটমি এবং টিউবেকটমি অপারেশনে অণ্ডকোষ বা ডিম্বাশয়ে কিছু করা হয় না বলে পুরুষদের পুরুষালিভাব এবং মহিলাদের মেয়েলিভাব আগের মতই ঠিক থাকে। এই সকল অপারেশনে অণ্ডকোষ ও ডিম্বাশয় স্বাভাবিক থাকে এবং স্বাভাবিকভাবেই হরমোন তৈরি করে, ফলে যৌন জীবনে কোনো প্রভাব পড়ে না।

ভ্যাসেকটমি বা টিউবেকটমি করলে শারীরিক ক্ষমতা অর্থাৎ পরিশ্রম করার ক্ষমতা কমে যায়, ভারী কাজ করা যায় না, এটা কি ঠিক?

শরীরের শক্তি নির্ভর করে প্রতিদিনের খাদ্যাভ্যাসের উপর। সঠিক ভাবে খাওয়া-দাওয়া করলে স্বাস্থ্য ভাল থাকবে এবং শক্তিও পাওয়া যাবে। শরীরে কোনো রোগ না থাকলে এবং স্বাস্থ্য ভালো থাকলে আমরা শক্তি পেয়ে থাকি। ভ্যাসেকটমি বা টিউবেকটমি করলে শরীরের পরিশ্রম করার ক্ষমতা কমে না; ভারী কাজ করতেও কোন অসুবিধা হয় না। টিউবেকটমি অপারেশনে খুবই সামান্য পেট কাটা হয় (১-১.৫ ইঞ্চি), তাই ভারী কাজ করতে কোনো অসুবিধা হয় না। তবে ৩ সপ্তাহ পর্যন্ত ভারী কাজ করা থেকে বিরত থাকা উচিত। পুরুষেরাও ভ্যাসেকটমি অপারেশন করলে ভারী কাজ আগের মতই করতে পারেন। ভারী কাজ করার সঙ্গে এই অপারেশনের কোনো সম্পর্ক নেই।

টিউবেকটমি

নিরাপদ ও সুবিধাজনক স্থায়ী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি



উপযোগী গ্রহীতা	সুবিধা	অসুবিধা	পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া/ জটিলতা	ব্যবস্থাপনা/ রেফার	ফলো-আপ
<ul style="list-style-type: none"> • যে সকল মহিলার অন্তত দুটি জীবিত সন্তান আছে এবং ছোট সন্তানের বয়স কমপক্ষে ১ বছর • দ্বিতীয় বার সিজারিয়ান অপারেশন করছেন এমন মহিলা • যারা আর কোনো সন্তান নিতে চান না • বাংলাদেশের নীতিমালা অনুযায়ী সকল মা প্রসবের সময় বা পর পর টিউবেকটমি করতে পারেন 	<ul style="list-style-type: none"> • অপারেশনের সাথে সাথে কার্যকর হয় • টিউবেকটমি সহবাসে কোনো সমস্যার সৃষ্টি করে না • এটা মহিলাদের যৌনমিলনের ইচ্ছা কমায় না • টিউবেকটমির উল্লেখযোগ্য কোনো পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়া নেই • অপারেশনের দিনই (৪ ঘন্টা পর) বাড়ি চলে যাওয়া যায় • স্বাভাবিক কাজকর্মে কোনো অসুবিধা হয় না • প্রতিদিন পদ্ধতি ব্যবহারের বামেলা থাকে না 	<ul style="list-style-type: none"> • স্থায়ী পদ্ধতি বলে পুনরায় গর্ভধারণের ক্ষমতা ফিরিয়ে আনা কষ্টসাধ্য ব্যাপার এবং সফলতার কোনো নিশ্চয়তা নেই • অপারেশনের পর ১৫ দিন পর্যন্ত সহবাস থেকে বিরত থাকা • অপারেশনের পর ৩-৪ ঘন্টা স্বাস্থ্যকেন্দ্রে থাকতে হয় • অপারেশনের জন্য হাসপাতাল বা স্বাস্থ্যকেন্দ্রে আসতে হয় 	<p>পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া:</p> <ul style="list-style-type: none"> • অপারেশনের জায়গায় ফোলা বা ব্যথা হতে পারে • টিউবেকটমির পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়াগুলো ততটা ক্ষতিকর নয় এবং ৭ দিনের মধ্যেই সাধারণত ভাল হয়ে যায় <p>জটিলতা</p> <ul style="list-style-type: none"> • সংক্রমণ • গ্রহীতার গর্ভধারণ 	<ul style="list-style-type: none"> • হাসপাতাল বা স্বাস্থ্যকেন্দ্রে স্বাভাবিক প্রসবের ১০ ঘন্টা পর থেকে ৬ দিনের মধ্যে খুব সহজেই টিউবেকটমি গ্রহণ করা যায় • সেলাই না কাটা পর্যন্ত ক্ষত স্থানে পানি লাগানো যাবে না 	<ul style="list-style-type: none"> • ৭ দিন পর ফলো-আপের জন্য কেন্দ্রে আসতে বলতে হবে • কোন সমস্যা দেখা দিলে তাৎক্ষণিক নিকটবর্তী কেন্দ্রে বা কর্মীর সাথে যোগাযোগ করতে হবে

বিঃদ্র: বিস্তারিত তথ্যের জন্য পরিবার পরিকল্পনা ম্যানুয়াল মে' ২০১৭ অনুসরণ করুন।

টিউবেকটমি সম্পর্কিত ভ্রান্ত ধারণা

টিউবেকটমি অপারেশন করলে তলপেটে চাকা হয়, ব্যথা করে, এর কারণ কী?

টিউবেকটমি অপারেশন করলে তলপেটে চাকা হয় না, কিংবা ব্যথা করে না। এই ধরনের অসুখের সঙ্গে টিউবেকটমির কোনো সম্পর্ক নাই। যদি তলপেটে চাকা হয় বা ব্যথা করে তাহলে ডাক্তার দেখিয়ে চিকিৎসা করতে হবে।

টিউবেকটমি বা ভ্যাসেকটমি অপারেশনের পর অনেকের বাচ্চা মারা যায়, এর কারণ কী?

এটা একটা কুসংস্কার; বাচ্চা মারা যায় কোন দুর্ঘটনায় বা অসুখে। কিছু কাকতালীয় ঘটনার কারণে এরকম মনে করা হয়ে থাকে; এর সঙ্গে টিউবেকটমির বা ভ্যাসেকটমির কোনো সম্পর্ক নেই। উন্নত বিশ্বে টিউবেকটমি ও ভ্যাসেকটমি সবচেয়ে জনপ্রিয় পদ্ধতি।

টিউবেকটমি বা লাইগেশন অপারেশনের পর কোমরে ব্যথা করে, এর কারণ কী?

কোমর ব্যথার সঙ্গে লাইগেশন বা টিউবেকটমি অপারেশনের কোনো সম্পর্ক নেই। অতিরিক্ত পরিশ্রম করলে কোমর ব্যথা করে, বয়স বেশি হলেও কোমর ব্যথা হতে পারে। যদি অতিরিক্ত ব্যথা করে তাহলে ডাক্তার দেখাতে হবে।

একজন পুরুষের কী ভ্যাসেকটমি করা উচিত, না কী একজন মহিলার টিউবেকটমি করা উচিত?

প্রত্যেক দম্পতি তাদের নিজেদের জন্য সবচেয়ে উপযুক্ত পদ্ধতি কোনটি সে ব্যাপারে নিজেরা সিদ্ধান্ত নেবেন। যারা আর সন্তান চাননা তাদের জন্য দুটি পদ্ধতিই কার্যকরী, নিরাপদ ও স্থায়ী। ভ্যাসেকটমি করা তুলনামূলকভাবে সহজ ও নিরাপদ। যদি দুটি পদ্ধতিই দম্পতির জন্য গ্রহণযোগ্য হয়, তবে স্বামীর ভ্যাসেকটমি বেছে নিলে স্বামী পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রমে তার অংশ গ্রহণে গর্ববোধ করতে পারেন। সে ক্ষেত্রে স্ত্রীর টিউবেকটমির প্রয়োজন নেই।

স্বল্প মেয়াদী প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সমূহ কনডম

পুরুষের জন্য সহজ এবং নিরাপদ অস্থায়ী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি



উপযোগী গ্রহীতা	সুবিধা	অসুবিধা	পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া	ব্যবস্থাপনা/ রেফার
<ul style="list-style-type: none"> • জন্মবিরতিকরণের জন্য যে সকল দম্পতি স্থায়ী অথবা এক নাগাড়ে কোন পদ্ধতি গ্রহণ করতে চান না • স্বামী বা স্ত্রীর মধ্যে যদি কারো বা উভয়ের যৌনবাহিত রোগ থাকে, তবে তাদের একজনের থেকে অন্যজনের মধ্যে রোগ বিস্তার রোধে • জন্মবিরতিকরণের জন্য অন্য যেকোন পদ্ধতি ব্যবহার করলেও যৌনবাহিত রোগ প্রতিরোধের জন্য • সন্তান প্রসবের পর প্রথম ৬ মাস স্তনদানকালে কার্যকর গর্ভনিরোধের জন্য • যে সকল দম্পতি স্থায়ী/ দীর্ঘমেয়াদি পদ্ধতি গ্রহণের জন্য অপেক্ষা করছেন • এনএসভি গ্রহণ করার পর স্ত্রী যদি কোন পদ্ধতি গ্রহণ না করে থাকেন সেক্ষেত্রে স্বামীকে ৩ মাস পর্যন্ত ব্যবহার করতে হবে 	<ul style="list-style-type: none"> • প্রতিবার ও সঠিক নিয়মে ব্যবহার করলে কনডম অত্যন্ত কার্যকর • যৌনবাহিত রোগ এবং এইচআইভি সংক্রমণ প্রতিরোধ করে • কনডম সহবাসের কোন অসুবিধার সৃষ্টি করেনা, বরং গর্ভধারণের ভয় থাকে না বলে যৌনমিলনে আনন্দ বাড়ায় • শারীরিক পরীক্ষার প্রয়োজন হয় না • সহজে এবং কম দামে পাওয়া যায় • পুরুষের অংশগ্রহণ নিশ্চিত করে • বিশেষ কোন পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়া নেই 	<ul style="list-style-type: none"> • প্রতিবার যৌনমিলনের সময় একটি করে নতুন কনডম ব্যবহার করতে হয় • কনডম ব্যবহারের সময় কোন কারণে ফেটে গেলে গর্ভসঞ্চারণ হতে পারে • কারো কারো কনডমে এলার্জি হতে পারে • কেউ কেউ কনডম ব্যবহারে যৌন মিলনে সুখানুভূতি ব্যহত হয় বলে মনে করেন 	<ul style="list-style-type: none"> • কারো কারো রাবার জনিত কারণে কনডমে এলার্জি হতে পারে 	<ul style="list-style-type: none"> • প্রজননক্ষম সকল পুরুষ পরিবার পরিকল্পনা ও যৌনবাহিত রোগ এবং HIV সংক্রমণ প্রতিরোধের জন্য কনডম ব্যবহার করতে পারেন (দৈত নিরাপত্তা) • কনডম ফেটে গেলে পরবর্তী করণীয় ব্যবস্থা জানার জন্য অতি দ্রুত স্বাস্থ্যকর্মীর সাথে বা নিকটস্থ হাসপাতালে যোগাযোগ করতে হবে

বিদ্র: বিস্তারিত তথ্যের জন্য পরিবার পরিকল্পনা ম্যানুয়াল মে' ২০১৭ অনুসরণ করুন।

কনডম সম্পর্কিত ভ্রান্ত ধারণা

কনডম কি একজন পুরুষকে দুর্বল ও পুরুষত্বহীন করে?

না, কখনোই নয়। সত্যিকার অর্থে কনডম লিঙ্গকে অধিকক্ষণ দৃঢ় রাখতে সাহায্য করে। কনডম পুরুষত্বহীনতার কারণ নয়। পুরুষত্বহীনতার অনেক কারণ আছে। কিছু কারণ শারীরিক ও কিছু মানসিক। খুব কম সংখ্যক পুরুষ কনডম ব্যবহার করার ফলে লিঙ্গকে দৃঢ় রাখতে পারেন না এবং কনডম ব্যবহার করার কারণে বিব্রতকর অবস্থায় পড়েন। তাদেরকে ডাক্তারের পরামর্শ নিতে হবে।

কনডম কি যৌনমিলনকে কম আনন্দদায়ক করে?

না। কেউ কেউ কনডম ব্যবহার করে কম আনন্দ পান, আবার কেউ কেউ আগের মতই বা আগের থেকে বেশি আনন্দ লাভ করেন। কারণ কনডম ব্যবহারে গর্ভবতী হওয়া বা যৌনবাহিত রোগে আক্রান্ত হওয়ার চিন্তা থাকেনা। এছাড়াও যৌনমিলন ও বীর্যপাতের আগে আনন্দদায়ক সময়ে অধিকক্ষণ স্থায়ী করে।

মিশ্র খাবার বড়ি



সহজ ও কার্যকর স্বল্পমেয়াদী অস্থায়ী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি
মিশ্র খাবার বড়ি: সহজ ও কার্যকর স্বল্পমেয়াদী অস্থায়ী পরিবার পরিকল্পনা

উপযোগী গ্রহীতা	সুবিধা	অসুবিধা	পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া/ জটিলতা	ব্যবস্থাপনা/ রেফার
<ul style="list-style-type: none"> • সে সব দম্পতি কিছুদিন পর পরবর্তী সন্তান নিতে চান, তারা ৬ মাস পর থেকে মিশ্র খাবার বড়ি খেতে পারেন। 	<ul style="list-style-type: none"> • খাবার বড়ি প্রতিদিন সঠিকভাবে ও সঠিক সময়ে খেলে অত্যন্ত কার্যকর • এটি সহজেই পাওয়া যায় এবং এর ব্যবহারবিধিও সহজ • মাসিক নিয়মিত হয় • রক্তস্বল্পতা দূর করতে সাহায্য করে • স্তনে ও ডিম্বাশয়ে সিস্ট হওয়ার ঝুঁকি কমায় • যে কোনো সময় বড়ি খাওয়া ছেড়ে দিয়ে গর্ভধারণ করা যায় 	<ul style="list-style-type: none"> • প্রতিদিন একই সময় খেতে হয় • নিয়মিত বড়ি খেতে ভুলে গেলে গ্রহীতা গর্ভধারণ করতে পারেন • যে সব মা শিশুদের বুকের দুধ খাওয়াচ্ছেন তাদের জন্য প্রসব পরবর্তী ৬ মাস পর্যন্ত মিশ্র খাবার বড়ি উপযুক্ত পদ্ধতি না • যৌনরোগ প্রতিরোধ করে না 	<ul style="list-style-type: none"> • মাথা ঘোরানো ও বমি বমি ভাব হতে পারে • মাথা ব্যথা হতে পারে • বুকের দুধ কমে যেতে পারে • মাসিক বন্ধ থাকতে পারে • দুই মাসিকের মাঝে ফোঁটা ফোঁটা রক্তস্রাব হতে পারে • স্তন ভারী বোধ বা ম্পর্শে ব্যথা অনুভব হতে পারে • বিষণ্ণভাব হতে পারে • ওজন বেড়ে যেতে পারে <p>জটিলতা</p> <ul style="list-style-type: none"> • তীব্র মাথা ব্যথা, চোখে ঝাপসা দেখা, বুকে তীব্র ব্যথা, হাঁটুর নিচে বা উপরের পেশীতে তীব্র ব্যথা • তলপেটে তীব্র ব্যথা • মাসিক বন্ধ থাকা 	<ul style="list-style-type: none"> • পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়া বা জটিলতা দেখা দিলে দ্রুত স্বাস্থ্যকর্মীর পরামর্শ নিতে হবে • কোনো কারণে স্বামী সাময়িক-ভাবে বাড়িতে না থাকলেও বড়ি খাওয়া বাদ দেয়া যাবে না

বিঃদ্র: বিস্তারিত তথ্যের জন্য পরিবার পরিকল্পনা ম্যানুয়াল মে' ২০১৭ অনুসরণ করুন।

মিশ্র খাবার বড়ি সম্পর্কিত ভ্রান্ত ধারণা

মিশ্র খাবার বড়ি থেকে কি ক্যান্সার হতে পারে ?

মিশ্র খাবার বড়ি থেকে কোন ক্যান্সার হবার কথা এখন পর্যন্ত প্রমাণিত হয়নি। উপরন্তু এটা ২ ধরনের ক্যান্সার প্রতিরোধে সাহায্য করে থাকে -ক. ডিম্বাশয়ের (ovary) ক্যান্সার; খ. এন্ডোমেট্রিয়াল (জরায়ুর ভিতরের আবরণের) ক্যান্সার।

খাবার বড়ির কারণে কি বিকলাঙ্গ শিশুর জন্ম হতে পারে? একজন মহিলা গর্ভবতী হওয়া অবস্থায় খাবার বড়ি খেলে কি বিকৃত শিশুর জন্ম হতে পারে?

গবেষণায় দেখা গেছে যে, খাবার বড়ি খাওয়া অবস্থায় কোন মহিলা গর্ভবতী হলে বিকলাঙ্গ শিশু জন্মানোর কোনো আশঙ্কা নেই। এমনকি কোন মহিলা যদি গর্ভবতী হবার পরও খাবার বড়ি খেয়ে থাকেন, তবুও তাদের বিকলাঙ্গ শিশু হবার অথবা গর্ভপাতের আশঙ্কা থাকে না।

খাবার বড়ি কি মহিলাদের অনুর্বর বা বন্ধ্যা করে?

খাবার বড়ি কোন মহিলাকে অনুর্বর বা বন্ধ্যা করে না। প্রজননক্ষম মহিলা বড়ি খাওয়া বন্ধ করলেই গর্ভধারণে সক্ষম হবেন। তবে খাবার বড়ি খাওয়া বন্ধ করার পর গর্ভধারণের জন্য কিছু মহিলাকে কিছুদিন অপেক্ষা করতে হতে পারে।

যদি কোন মহিলার একটি সন্তানও না থাকে তবে কি তার বড়ি খাওয়া ঠিক?

যাদের সন্তান আছে এবং যাদের সন্তান নেই সবার জন্যই খাবার বড়ি খাওয়া নিরাপদ।

খাবার বড়ি কি মহিলাদের দুর্বল করে থাকে?

খাবার বড়ি মহিলাদের দুর্বল করে না। উপরন্তু, খাবার বড়ি খাওয়ার পর মহিলারা আরো শক্ত সমর্থ হন। কেননা এটা তাদের রক্তস্বল্পতা দূর করে। তার অন্যান্য কোনো অসুবিধা থাকতে পারে। দুর্বলতার কারণে তিনি কোন ডাক্তার অথবা সেবা প্রদানকারীর পরামর্শ গ্রহণ করতে পারেন।

যে সব মহিলা খাবার বড়ি গ্রহণ করে, তাদের যৌনস্পৃহা বেড়ে যায় বা কমে যায় কি?

যৌনস্পৃহা একেক জনের বেলায় একেক রকম। যৌনস্পৃহা নির্ভর করে মানসিক ও শারীরিক অবস্থার উপর।

খাবার বড়ি খেয়ে কখনো কি মাসিক স্রাব বন্ধ হতে পারে? এতে কি তলপেটে দূষিত বা বদ রক্ত জমা হয়?

অধিকাংশ ক্ষেত্রে খাবার বড়ি অনিয়মিত মাসিক স্রাবকে নিয়মিত করে। খুব সামান্য ক্ষেত্রেই খাবার বড়ি খেয়ে মাসিক স্রাব বন্ধ হতে পারে। কিন্তু এর ফলে তলপেটে রক্ত জমা হওয়ার কোন প্রশ্নই আসে না। শিশুকে বুকের দুধ খাওয়ানোর সময় কয়েক মাস জুড়ে যখন মাসিক বন্ধ থাকে তখন যেমন তলপেটে কোন দূষিত রক্ত জমা হয় না, বা অসুবিধা হয় না, তেমনি খাবার বড়ির পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়ায় সৃষ্ট মাসিক বন্ধের সময়ও কোন প্রকার দূষিত রক্ত জমা হয় না, বা অসুবিধা হয় না।

খাবার বড়ি খেলে কি পেপটিক আলসার হয়?

পেপটিক আলসার তৈরি করতে পারে এমন কোন উপাদান খাবার বড়িতে থাকে না। কাজেই খাবার বড়িতে পেপটিক আলসার হয় না।

প্রজেস্টেরন নির্ভর খাবার বড়ি (আপন): নিরাপদ অস্থায়ী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি

উপযোগী গ্রহীতা	সুবিধা	অসুবিধা	পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া	ব্যবস্থাপনা/ রেফার
<ul style="list-style-type: none"> • সদ্য সন্তান জন্মদানকারী মহিলা • সন্তানকে বুকের দুধ খাওয়াচ্ছেন এমন মহিলা (সন্তানের বয়স ৬ মাস পর্যন্ত) 	<ul style="list-style-type: none"> • নিরাপদ এবং কার্যকর • শিশুকে বুকের দুধ খাওয়াচ্ছেন এমন মায়াদের জন্য নিরাপদ • আপন খেলে বুকের দুধ কমে যায় না • যৌন আগ্রহ কমায় না • খাওয়া বন্ধ করা মাত্রই গর্ভধারণ করা যায় 	<ul style="list-style-type: none"> • প্রতিদিন নির্দিষ্ট সময়ে একটি করে বড়ি খেতে হয় • যক্ষ্মা বা মৃগী রোগের ওষুধ খেলে মিনি পিলের কার্যকারিতা কমে যায় • জরায়ুর বাইরে গর্ভধারণের (Ectopic Pregnancy) সম্ভাবনা থাকে 	<ul style="list-style-type: none"> • ফোঁটা ফোঁটা রক্তপাত ও অনিয়মিত মাসিক • মাথা ব্যথা • তলপেটে প্রচণ্ড ব্যথা 	<ul style="list-style-type: none"> • প্রজেস্টেরন নির্ভর খাবার বড়ি বা মিনি পিল প্রসব পরবর্তী সময়ের জন্য কার্যকর পদ্ধতি • গ্রহীতাকে মনে করিয়ে দিতে হবে যে, তিনি যে কোনো সময়ে অন্য সুবিধাজনক পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণ করতে পারেন এবং ৬ মাস পর থেকে তো অবশ্যই

বিঃদ্র: বিস্তারিত তথ্যের জন্য পরিবার পরিকল্পনা ম্যানুয়াল মে' ২০১৭ অনুসরণ করুন।

'আপন' খাবার বড়ি সম্পর্কিত ভ্রান্ত ধারণা

'আপন' সবসময় খাওয়া যায়।

না, 'আপন' শুধুমাত্র প্রসবের পর থেকে ৬ মাস পর্যন্ত কার্যকর এবং উপরোক্ত তিনটি শর্ত সাপেক্ষে। ৬ মাস পর আপন খেতে থাকলে গর্ভধারণ হয়ে যেতে পারে।

ইনজেকশন

একটি কার্যকর স্বল্পমেয়াদী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি



উপযোগী গ্রহীতা	সুবিধা	অসুবিধা	পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া/ জটিলতা	ব্যবস্থাপনা/ রেফার
<ul style="list-style-type: none"> • সন্তানকে বুকের দুধ খাওয়াচ্ছেন, এমন মা সন্তান জন্মের ৬ সপ্তাহ পর থেকে • সন্তানকে বুকের দুধ খাওয়াচ্ছেন না, এমন মা সন্তান জন্মের পর থেকেই 	<ul style="list-style-type: none"> • অত্যন্ত কার্যকর এবং নিরাপদ পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি • যে সব মহিলা সন্তানকে বুকের দুধ খাওয়াচ্ছেন তারাও ইনজেকশন ব্যবহার করতে পারেন • এই পদ্ধতি মেনোপজ হওয়া পর্যন্ত ব্যবহার করা যায় • গোপনীয়তা রক্ষা করে এই পদ্ধতি নেয়া যায় • কোন কোন ক্ষেত্রে ইনজেকশন ব্যবহারের ফলে কিছু স্ত্রীরোগ যেমন- এন্ডোমেট্রিওসিস, ডিম্বাশয়ের সিস্ট ইত্যাদির প্রকোপ কমায় 	<ul style="list-style-type: none"> • মাসিক চক্রে অনিয়ম, যেমন- ফোঁটা ফোঁটা রক্তশ্রাব বা অনিয়মিত রক্তশ্রাব, দীর্ঘস্থায়ী বা অতিরিক্ত রক্তশ্রাব, মাসিক বন্ধ থাকা সাধারণত একটানা ১ বছর ব্যবহার করার পর কারো কারো মাসিক দীর্ঘদিনের জন্য বন্ধ হয়ে যেতে পারে • ওজন বৃদ্ধি পেতে পারে • দীর্ঘদিন ব্যবহারে অস্থির ঘনত্ব কমে যেতে পারে • কোন কোন ক্ষেত্রে মাথা ধরে, মাথা ঝিম ঝিম করে, স্তন ভারী এবং ব্যথা অনুভূত হয়; মানসিক অবসাদ ও মেজাজ খিটখিটে হয়; সহবাসের ইচ্ছা কমে যায় • যৌনরোগ বা প্রজননতন্ত্রের সংক্রমণ প্রতিরোধ করে না 	<p>পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া</p> <ul style="list-style-type: none"> • মাসিকের পরিমাণ কমে যাওয়া বা বন্ধ থাকা • অনিয়মিত বা ফোঁটা ফোঁটা রক্তশ্রাব হওয়া • অতিরিক্ত বা দীর্ঘস্থায়ী রক্তশ্রাব হওয়া <p>জটিলতা</p> <ul style="list-style-type: none"> • তীব্র মাথা ব্যথা, চোখে ঝাপসা দেখা, বুকে তীব্র ব্যথা, হাঁটুর নিচে বা উপরের পেশীতে তীব্র ব্যথা • তলপেটে তীব্র ব্যথা 	<ul style="list-style-type: none"> • ইনজেকশনের কার্যকারিতা বজায় রাখার জন্য প্রতি ৩ মাস পর পর নির্ধারিত তারিখে ইনজেকশন নেয়ার জন্য স্বাস্থ্যকেন্দ্রে বা সেবাপ্রদানকারীর নিকট আসতে হবে • প্রয়োজনে নির্ধারিত তারিখের ২ সপ্তাহ আগে অথবা পরবর্তী ৪ সপ্তাহ পর্যন্ত এটা নেয়া যায় নির্ধারিত তারিখের পর ৪ সপ্তাহ পার হয়ে গেলে অবশ্যই অন্য পদ্ধতি গ্রহণ করতে হবে • পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়া বা জটিলতা দেখা দিলে দ্রুত স্বাস্থ্যকর্মীর পরামর্শ নিতে হবে

বিঃদ্র: বিস্তারিত তথ্যের জন্য পরিবার পরিকল্পনা ম্যানুয়াল মে' ২০১৭ অনুসরণ করুন।

ইনজেকশন সম্পর্কিত ভ্রান্ত ধারণা

ইনজেকশন নেয়া অবস্থায় যদি কোন মহিলার অনেকদিন যাবত মাসিক বন্ধ থাকে, তখন কি তার ডিএমপিএ ব্যবহার বন্ধ করা উচিত?

না। কেননা এটা স্বাভাবিক। মাসিক বন্ধ থাকায় ইনজেকশন নেয়া বন্ধ করার কোন কারণ চিকিৎসা বিজ্ঞানে খুঁজে পাওয়া যায়নি। তাকে আশ্বস্ত করতে হবে যে, এটা খুবই সাধারণ একটা ব্যাপার এবং মোটেও ক্ষতিকর নয়। যদি মাসিক বন্ধ থাকায় তিনি বিব্রত বোধ করেন তবে তিনি অন্য কোন পদ্ধতি গ্রহণ করতে পারেন।

একজন গর্ভবতী মহিলা যদি ডিএমপিএ ব্যবহার করেন তবে কি এটা তার জন্য ক্ষতিকারক?

না। তবে গর্ভকালীন এটা ব্যবহার করার কোনই প্রয়োজন নেই।

জন্মবিরতিকরণ ইনজেকশন নিলে বন্ধ্যা হয়ে যাওয়ার সম্ভাবনা থাকে কি?

না। ইনজেকশন বন্ধ্যাত্ব করে না। তবে ইনজেকশন নেয়া বন্ধ করার পর পুনরায় গর্ভধারণে কিছুটা দেরি হতে পারে।

জন্মবিরতিকরণ ইনজেকশন নিলে মাসিকের রক্ত জমা হয়ে তলপেটে চাকা হয় কি?

না। কিছু কিছু ক্ষেত্রে ইনজেকশন নেয়ার ফলে মাসিক হয় না, কিন্তু কোথাও রক্ত জমা হয়ে চাকা হওয়ার সম্ভাবনা থাকে না।

বুকের দুধ খাওয়ানো নির্ভর জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতি (ল্যাম)

উপযোগী গ্রহীতা	সুবিধা	অসুবিধা	ব্যবস্থাপনা
<ul style="list-style-type: none"> • প্রসবের সাথে সাথেই ল্যাম পদ্ধতি শুরু করা যায়; নিচের তিন অবস্থা ঠিক রেখে শিশুকে বুকের দুধ খাওয়ানো হলে ল্যাম ব্যবহার নিশ্চিত করা যায়- <ul style="list-style-type: none"> • শিশুকে শুধুমাত্র বুকের দুধ পান করান • শিশুর জন্মের পর পুনরায় মায়ের মাসিক শুরু না হয় • প্রসব পরবর্তী সময় ৬ মাসের কম অর্থাৎ শিশুর বয়স ৬ মাসের কম 	<ul style="list-style-type: none"> • খুবই কার্যকরী যদি সঠিক নিয়ম মানা হয় • সহবাসে কোন অসুবিধা হয় না • অন্য কোন পদ্ধতি ব্যবহারের প্রয়োজন হয় না, ফলে কোন খরচ হয় না • কোন পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া নেই • কোন মেডিক্যাল সুপারভিশনের প্রয়োজন হয় না • কোন সামাজিক এবং ধর্মীয় বাধা নেই • প্রসব পরবর্তী সময়ে অন্যান্য আধুনিক পদ্ধতি গ্রহণের সিদ্ধান্তের জন্য যথেষ্ট সময় পাওয়া যায় 	<ul style="list-style-type: none"> • স্বল্পমেয়াদী পদ্ধতি • সঠিক নিয়ম মানা কষ্টসাধ্য • শুধুমাত্র প্রসব পরবর্তী ৬ মাস সময় ব্যবহার করা যায় • কার্যকারিতা কমে অনাকাঙ্ক্ষিত গর্ভধারণের সম্ভাবনা বেড়ে যায়- যদি মা ও সন্তান দীর্ঘ সময় যাবৎ আলাদা থাকে • যৌনরোগ এবং এইচআইভি থেকে রক্ষা করে না 	<ul style="list-style-type: none"> • ল্যাম পদ্ধতি হচ্ছে শিশুকে বুকের দুধ খাওয়ানো নির্ভর; তাই সঠিকভাবে বুকের দুধ খাওয়ানোর ব্যাপারে নিশ্চিত হতে হবে • গর্ভবতী ও প্রসূতি মাকে তার প্রয়োজনীয় পুষ্টি এবং শিশুর সুস্বাস্থ্যের জন্য বেশি করে পুষ্টিকর খাবার খেতে হবে • ল্যাম ব্যবহারকালীন সময়ের মধ্যে মা'কে অন্য কোন পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণের সিদ্ধান্ত নিতে হবে; কারণ সঠিক নিয়ম মেনে চললেও এই পদ্ধতি প্রসবের পর শুধু প্রথম ছয় মাস পর্যন্ত কার্যকরী এবং মাসিক ফিরে আসার পূর্বেই ডিম্ব প্রস্ফুটিত হয়, তাই গর্ভধারণ ক্ষমতা ফিরে আসা পূর্ব হতে অনুধাবন করা যায় না

বিঃদ্র: বিস্তারিত তথ্যের জন্য পরিবার পরিকল্পনা ম্যানুয়াল মে' ২০১৭ অনুসরণ করুন।

বুকের দুধ খাওয়ানো-নির্ভর জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতি (ল্যাম) সম্পর্কিত ভ্রান্ত ধারণা: বুকের দুধ খাওয়ালে গর্ভধারণ হয় না। এটা কি ঠিক?

এটা সম্পূর্ণ ঠিক না, বুকের দুধ খাওয়ানো-নির্ভর জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতি (ল্যাম) ব্যবহারকালীন সময়ের মধ্যে মা'কে অন্য কোন পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণের সিদ্ধান্ত নিতে হবে। কারণ সঠিক নিয়ম মেনে চললেও এই পদ্ধতি প্রসবের পর শুধু প্রথম ছয় মাস পর্যন্ত কার্যকরী এবং মাসিক ফিরে আসার পূর্বেই ডিম্ব প্রস্ফুটিত হয়, তাই গর্ভধারণ ক্ষমতা ফিরে আসা পূর্ব হতে অনুধাবন করা যায় না।

পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতিসমূহ নিয়ে প্রচলিত ভ্রান্ত ধারণা-শংকা-দ্বেষ প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণের ক্ষেত্রে একটি বড় বাধা। এ বাধা অতিক্রম করতে হলে বিষয় ভিত্তিক সঠিক তথ্য থাকা দরকার।

প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা (PPFP) কাউন্সেলিং

প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা কাউন্সেলিং সামগ্রিক অর্থে একটি পরিবার পরিকল্পনা সেবাদান প্রক্রিয়া, যার মাধ্যমে একজন ইচ্ছুক সেবা গ্রহীতা সেবাদানকারীর সাথে খোলাখুলি আলাপ আলোচনা করে, ভাল-মন্দ জেনে, বুঝে স্বেচ্ছায় পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণের সিদ্ধান্ত নিতে পারেন এবং ১ বছরের মধ্যে প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনার যে কোন একটি পদ্ধতি পছন্দ অনুযায়ী গ্রহণ করতে পারেন।

প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা কাউন্সেলিং-এর উদ্দেশ্য

প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা কাউন্সেলিং-এর উদ্দেশ্য হলো গ্রহীতা গর্ভকালীন সময়ে বা সন্তান জন্মদানের সময় বা পরে স্বেচ্ছায়, জেনে বুঝে প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণে সিদ্ধান্ত নিয়েছে তা নিশ্চিতকরা। এক্ষেত্রে নিম্নের বিষয় ৩টি অবশ্য করণীয়

- ১। অবহিত পছন্দ
- ২। স্বেচ্ছায় সিদ্ধান্ত গ্রহণ
- ৩। অবহিত সম্মতি

১। অবহিত পছন্দ (Informed Choice)

গ্রহীতার অধিকার রক্ষায় পূর্ণাঙ্গ, বাঁধাবিহীন/ মুক্ত এবং অবহিত পছন্দ গুরুত্বপূর্ণ পদক্ষেপ হিসেবে কাজ করে।

পূর্ণাঙ্গ, বাঁধাবিহীন/মুক্ত এবং অবহিত পছন্দ: (Full, Free and Informed Choice)

পূর্ণাঙ্গ পছন্দ:

সকল প্রকার পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির প্রাপ্যতা নিশ্চিত করা (দীর্ঘমেয়াদী/ স্বল্পমেয়াদী/ স্থায়ী/ হরমোনাল/ হরমোন বিহীন/ সেবাদানকারী নির্ভরশীল/ গ্রহীতার স্বেচ্ছা-নিয়ন্ত্রিত)

বাঁধাবিহীন পছন্দ:

কোন প্রকার জোর, চাপ/ বাধা ব্যতীত পদ্ধতি পছন্দের স্বাধীনতা।

অবহিত পছন্দ:

স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা সেবার ক্ষেত্রে জেনে, বুঝে, সঠিক তথ্যের ভিত্তিতে, বিকল্প ব্যবস্থাকে বিবেচনা করে স্বেচ্ছায় সঠিক সিদ্ধান্ত নিতে পারা। প্রজনন স্বাস্থ্য সেবায় অবহিত পছন্দ ও স্বেচ্ছায় সিদ্ধান্ত গ্রহণের ক্ষেত্রে, অবশ্যই প্রয়োজনীয় তথ্য এবং সব ধরনের সেবা পাওয়ার ও জানার সুযোগ থাকতে হবে। যেমন: গ্রহীতা প্রসব ব্যথায় থাকাকালীন সময়ে কোন রকম চাপ প্রয়োগ করে বা ভয় ভীতি দেখিয়ে সিদ্ধান্ত গ্রহণে প্রভাবিত করা যাবে না।

গ্রহীতা ও সেবাদানকারীর মধ্যে পারস্পরিক সম্পর্ক, যথাযথ কাউন্সেলিং এবং রেফার করার মাধ্যমে, একজন সেবাদানকারী, গ্রহীতাকে স্বেচ্ছায় সিদ্ধান্ত গ্রহণের ব্যাপারে সাহায্য করতে পারেন।



ছবি: অবহিত পছন্দ ও স্বেচ্ছায় সিদ্ধান্ত গ্রহণের ক্ষেত্রে একজন সেবাদানকারীর কাউন্সেলিং সহায়তা

২। স্বেচ্ছায় সিদ্ধান্ত গ্রহণ (Decision Making)

প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবায় অবহিত পছন্দের পর স্বেচ্ছায় সিদ্ধান্ত গ্রহণের জন্য কাউন্সেলিং গুরুত্বপূর্ণ বিষয়। অবহিত পছন্দের মাধ্যমে গ্রহীতা কোন জন্মনিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি ব্যবহার করবে কিনা এবং করলে কোনটি করবে সে ব্যাপারে স্বেচ্ছায় সিদ্ধান্ত নিতে পারে। সিদ্ধান্ত গ্রহণ নির্ভর করে পদ্ধতি সম্পর্কে গ্রহীতার সম্পূর্ণ ধারণার উপর ভিত্তি করে যেমন - পদ্ধতির সুবিধা ও অসুবিধা, কিভাবে কাজ করে বা করা হয়, সম্ভাব্য ঝুঁকি বা পার্শ্ব প্রতিক্রিয়াসমূহ। এছাড়া অবহিত পছন্দ ও স্বেচ্ছায় সিদ্ধান্ত গ্রহণের ক্ষেত্রে সহজবোধ্য তথ্য এবং বিভিন্ন ধরনের জন্মনিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি পাওয়ার সুযোগ থাকা প্রয়োজন।

৩। অবহিত সম্মতি (Informed Consent)

এটা হলো পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণের ব্যাপারে গ্রহীতার লিখিত মত প্রকাশ বা গ্রহণযোগ্যতা যা গ্রহীতার অবহিত পছন্দ এবং স্বেচ্ছায় সিদ্ধান্ত গ্রহণের উপর নির্ভর করে। আইইউডি, ইমপ্ল্যান্ট, এন এস ভি/ টিউবেকটিমি গ্রহণের ক্ষেত্রে গ্রহীতা কাউন্সেলিং এর পরে এবং অপারেশনের আগে অবহিত সম্মতি ফরমে স্বাক্ষর করে বা আপুলের ছাপ দেয়।

অবহিত পছন্দ, স্বেচ্ছায় সিদ্ধান্ত গ্রহণ এবং তথ্য লিপিবদ্ধ করার পর অবহিত স্বাক্ষর বা আপুলের ছাপ সম্বলিত সম্মতিপত্র সংরক্ষণ করা একান্ত বাঞ্ছনীয়।

প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা কাউন্সেলিং-এর প্রয়োজনীয়তা

- সন্তান জন্ম নেয়ার কমপক্ষে দুই বছর বিরতির পরে গর্ভধারণ করলে মা ও শিশু সন্তান দু'জনেরই স্বাস্থ্য ভাল থাকে। কিন্তু কোন পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণ না করলে প্রসবের চার সপ্তাহ পর আবার গর্ভবতী হওয়ার সম্ভাবনা থাকে। বিভিন্ন গবেষণায় দেখা গেছে, অপরিষ্কৃত গর্ভধারণ রোধ করার মাধ্যমে ৩০% এর বেশী মাতৃমৃত্যু এবং ১০% এর বেশী শিশুমৃত্যু রোধ করা সম্ভব। এজন্য গর্ভবতী অবস্থায়ই পরিবার পরিকল্পনা সম্পর্কে মহিলাদের উৎসাহিত করতে হবে। মা ও শিশু স্বাস্থ্য সুরক্ষার জন্য প্রসব পরবর্তী সময়ে পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ে কাউন্সেলিং ও পদ্ধতি নেয়ার সুযোগ থাকা বাঞ্ছনীয়। এ ছাড়াও প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনার কাউন্সেলিং করলে পদ্ধতি সম্পর্কে সচেতনতা ও পদ্ধতির ব্যবহার বৃদ্ধি পায়।
- প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনার সকল পদ্ধতি সব সময় সবার জন্য প্রযোজ্য নয়। সময়, প্রয়োজন ও গ্রহীতার পছন্দ বিবেচনায় পদ্ধতি সমূহ নির্বাচন ও প্রদান করা দরকার। এজন্য সেবা গ্রহীতা ও সেবা প্রদানকারীর মধ্যে খোলামেলা আলোচনা, পদ্ধতি সম্পর্কে বিশদ ধারণা ও সিদ্ধান্ত গ্রহণ প্রসবোত্তর পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সেবার একটি অত্যাবশ্যকীয় উপাদান যা প্রকৃত কাউন্সেলিং এর মাধ্যমেই সম্ভব।
- প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির সম্ভাব্য ব্যবহারকারীদের যদি সফল কাউন্সেলিং এর মাধ্যমে কাঙ্ক্ষিত ও নিরাপদ সেবা নিশ্চিত করা যায় তাহলেই অভিষ্ট লক্ষ্য অর্জন সম্ভব, যার মাধ্যমে মাতৃমৃত্যু ও শিশুমৃত্যুর হার হ্রাস করা সম্ভব হবে। সাম্প্রতিক সময়ে বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা প্রসব পরবর্তী মা ও শিশুর পরিচর্যার সকল নির্দেশিকায় প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনার বিষয়টি অন্তর্ভুক্ত করেছে, যার সফলতা নির্ভর করেছে পছন্দসই ও গ্রহণযোগ্যভাবে মানসম্মত সেবা/ পদ্ধতি গ্রহীতাকে পৌঁছে দেয়ার উপর। সঙ্গত কারণেই মা ও শিশু স্বাস্থ্য সেবা কার্যক্রমে সম্পৃক্ত সকলেরই প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির ব্যবহার বাড়াতে গ্রহীতার সাথে দক্ষ ও কার্যকরী কাউন্সেলিং-এর গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করা প্রয়োজন।

পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের ক্লিনিক্যাল কন্ট্রোলসেশন সার্ভিসেস ডেলিভারী প্রোগ্রাম (সিসিএসডিপি) ইউনিট ক্লিনিক্যাল কার্যক্রমের বাইরেও দীর্ঘমেয়াদী ও স্থায়ী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি (LARC&PM) সম্পর্কে আইইএম ইউনিট-এর সহায়তায় জনসচেতনতা বাড়াতে, আচরণ পরিবর্তন ও যোগাযোগসহ বিভিন্নমুখী কার্যক্রম গ্রহণ করেছে। পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের বিভিন্ন ইউনিট যেভাবে নিবিড় সমন্বয়ের ভিত্তিতে কার্যক্রম পরিচালনা করেছে, সেভাবেই বিভিন্ন বেসরকারি সংস্থাকেও সমন্বয় ও সহযোগিতার মাধ্যমে কাজ করার জন্য উৎসাহ প্রদান করেছে।

প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা কাউন্সেলিং-এর যথাযথ সময় (এ বিষয়ে সরকারের সাম্প্রতিক প্রজ্ঞাপনসমূহ যথাযথ অনুসরণযোগ্য)

১. গর্ভকালীন

গর্ভকালীন সেবা প্রদানের সময়কে বলা হয় প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা কাউন্সেলিং-এর আদর্শ সময়, কারণ-এসময় একজন সেবাদানকারী গর্ভবতী নারীর স্বাস্থ্য, পরিবারের চাহিদা ও প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনার ইচ্ছাসহ সকল তথ্য সংরক্ষণ করতে পারবেন ও তার জন্য উপযুক্ত পদ্ধতি নির্বাচনে সহায়তা করতে পারবেন। যদি সম্ভব হয় ধাপে ধাপে তিনি কাউন্সেলিং করতে পারেন। যেমন: গর্ভবতী অবস্থায় গর্ভবতীকে প্রথম ও দ্বিতীয় পরিদর্শনের সময় প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনার বিভিন্ন পদ্ধতি সম্পর্কে জানাবেন ও উৎসাহিত করবেন। তৃতীয় পরিদর্শনের সময় গ্রহীতার প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনার ইচ্ছা সম্পর্কে জানবেন এবং তার জন্য উপযুক্ত পদ্ধতি নির্বাচনে সহায়তা করবেন। চতুর্থ পরিদর্শনের সময় কোথায় প্রসব করলে প্রসূতি উপযুক্ত পদ্ধতি গ্রহণ করতে সক্ষম হবেন, তা জানাবেন। প্রয়োজনে তাকে ফলোআপ করবেন ও সাহায্য-সহযোগিতা করবেন। গর্ভবতী নারীর

ইচ্ছা বাস্তবায়নে সেবাদানকারী তার স্বামী ও পরিবারের অন্যান্য সদস্যকে প্রসব পরবর্তী পুনরায় গর্ভধারণ ক্ষমতা ফিরে আসার সময় সম্পর্কে বলবেন। নূন্যতম বিরতির জন্য বুকের দুধ খাওয়ানো নির্ভর জনুবিরতিকরণ পদ্ধতি বা ল্যাকটেশনাল এ্যামেনোরিয়া মেথড (ল্যাম) ও 'আপন' সম্পর্কে বলবেন এবং দীর্ঘ বিরতির জন্য অন্যান্য প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সম্পর্কে পরামর্শ দিবেন, বিশেষ করে প্রসব পরবর্তী সময়ে তুলনামূলক ভাবে নির্ভরযোগ্য নন-হরমোনাল পদ্ধতি আইইউডি সম্পর্কে বলবেন এবং পদ্ধতিটি ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রে পাওয়া যায় বলে জানাবেন।

মা ও শিশুর সুস্বাস্থ্য বিবেচনায় প্রসবের পর পরবর্তী সন্তানের গর্ভধারণের মধ্যে বিরতি যেন কমপক্ষে দুই বছর হয় সেজন্য দীর্ঘমেয়াদী পদ্ধতিসমূহ যেমন- আইইউডি, ইমপ্ল্যান্ট নেওয়ার জন্য প্রসূতি ও তার পরিবারকে উদ্বুদ্ধ করবেন। যে সকল দম্পতি আর সন্তান নিতে চাননা, তাদের স্থায়ী পদ্ধতি যেমন: টিউবেকটমি (নারীর জন্য) এবং এনএসভি (পুরুষদের জন্য) নেওয়ার জন্য উদ্বুদ্ধ করবেন। পদ্ধতি গ্রহণ করার জন্য উপযুক্ত সেবাকেন্দ্র/ হাসপাতালে পাঠাবেন এবং তথ্য লিপিবদ্ধ করবেন।

২. প্রসবকালীন

সেবাকেন্দ্রে

প্রসবকালীন সময়ে খুব কম সময় পাওয়া যায় সময়টি কাউন্সেলিং এর অনুকূলে থাকে না। তবে প্রেক্ষাপট ও বাস্তবতা বিবেচনায় এবং প্রসূতি ও নবজাতকের বৃহত্তর স্বার্থের কথা বিবেচনা করে এই সময় পরিবারের সদস্যদেরকে কাউন্সেলিং করা যেতে পারে। সম্ভব হলে প্রসবের প্রারম্ভিক সময়ে প্রসব টেবিলে মাকে যে সকল পদ্ধতি দেয়া যেতে পারে (যেমন: আইইউডি, ইমপ্ল্যান্ট, ভেসেকটমী ও টিউবেকটমি) সে বিষয়ে তথ্য দিয়ে সঠিক সিদ্ধান্ত নিতে সহযোগিতা করা যেতে পারে।

বাড়িতে

বাড়িতে প্রসবকালীন সময়ে পরিবারের সদস্যদেরকে কাউন্সেলিং করা যেতে পারে এবং প্রসূতি ও নবজাতকের বৃহত্তর স্বার্থের কথা বিবেচনা করে তাৎক্ষণিক ভাবে মা-বাবাকে ল্যাম, 'আপন' বা কনডম দেয়া যেতে পারে। তবে প্রেক্ষাপট ও বাস্তবতা বিবেচনা করে অন্যান্য পদ্ধতি, যেমন: ইঞ্জেকশন, মিশ্র খাবার বড়ি, আইইউডি, ইমপ্ল্যান্ট, ভেসেকটমী ও টিউবেকটমি ইত্যাদি বিষয়ে কাউন্সেলিং করে সঠিক সিদ্ধান্ত নিতে সহযোগিতা করা যেতে পারে। এক্ষেত্রে পদ্ধতি গ্রহণ করার জন্য প্রয়োজনীয় যোগাযোগ ও উপযুক্ত সেবাকেন্দ্র/ হাসপাতালে রেফার করতে হবে।

৩. প্রসব পরবর্তী সময়

সেবাকেন্দ্রে

এক্ষেত্রে যথেষ্ট সময় পাওয়া যায় এবং সময়টি সব সময় কাউন্সেলিং এর অনুকূলে। তাই প্রসূতি ও নবজাতকের সুস্বাস্থ্যের কথা বিবেচনা করে এবং পরিবারের সদস্যদের যেহেতু এই সময় পাওয়া যায়, এই সুযোগটি ব্যবহার করা যেতে পারে। এসময়ে স্বামী ও পরিবারের বয়স্ক সদস্যকে প্রসব পরবর্তী পুনরায় গর্ভধারণ ক্ষমতা ফিরে আসার সময় ও ঝুঁকি সম্পর্কে বলবেন। সম্ভব হলে প্রসবের ৪৮ ঘণ্টার মধ্যে যে সকল পদ্ধতি দেয়া যেতে পারে, সেগুলোসহ অন্যান্য সকল পদ্ধতি বিষয়ে বলবেন। নূন্যতম বিরতির জন্য বুকের দুধ খাওয়ানো নির্ভর জনুবিরতিকরণ পদ্ধতি বা ল্যাকটেশনাল এ্যামেনোরিয়া মেথড (ল্যাম), শুধুমাত্র প্রজেস্টিন যুক্ত বড়ি 'আপন' শুরু করতে পারেন তাও জানাবেন বা কনডম সম্পর্কে বলবেন এবং অন্যান্য প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সম্পর্কে পরামর্শ দিবেন। বিশেষ করে প্রসব পরবর্তী সবচেয়ে নির্ভরযোগ্য পদ্ধতি আইইউডি সম্পর্কে বলবেন ও সিদ্ধান্ত নিতে সহযোগিতা করবেন। এছাড়াও যেকোন সময় ইমপ্ল্যান্ট নিতে পারেন সে বিষয়ে পরামর্শ দিবেন।

বাড়ীতে

বাড়ীতে প্রসবকারী সকল মা'কে জন্মনিরোধক ব্যবহার শুরু করার জন্য প্রথম ৬ মাস শুধুমাত্র বুকের দুধ খাওয়ানোর অর্থাৎ বুকের দুধ নির্ভর পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ল্যাম ব্যবহারের পরামর্শ দিতে হবে এবং উপযুক্ত সময় ও পদ্ধতি সম্পর্কে বুঝিয়ে বলবেন। বুকের দুধ নির্ভর পদ্ধতি সব সময় নিরাপদ নয়, তাই যত তাড়াতাড়ি সম্ভব যে কোন একটি পদ্ধতি গ্রহণ করতে বলবেন যাতে মা অনাকাঙ্খিত গর্ভধারণ রোধ করতে পারে। তথ্য দিতে হবে যে বুকের দুধ খাওয়ান এমন মা'দের জন্য অনেক জন্মনিরোধক রয়েছে যাদের বুকের দুধের উপর কোন বিরূপ প্রভাব নেই। যেমন, 'আপন', কনডম, ইমপ্লান্ট, আইইউডি ও টিউবেকটমি/ এন এস ভি। অন্যান্য পদ্ধতি, যেমন: ইঞ্জেকশন বা মিশ্র খাবার বড়ি বিষয়ে কাউন্সেলিং করে সঠিক সিদ্ধান্ত নিতে সহযোগিতা করা যেতে পারে।

৪. মা ও শিশুর প্রসব পরবর্তী সেবা গ্রহণের সময়

নিজের অথবা সন্তানের সেবা গ্রহণের জন্য প্রসব পরবর্তী সময় যখনই মা সেবা কেন্দ্র বা হাসপাতালে আসবেন অবশ্যই তাকে প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতিসমূহ সম্পর্কে সেবা প্রদানকারী পরামর্শ দিবেন, বিশেষ করে প্রসব পরবর্তী সবচেয়ে নির্ভরযোগ্য পদ্ধতি আইইউডি সম্পর্কে বলবেন ও সিদ্ধান্ত নিতে সহযোগিতা করবেন। এছাড়াও যেকোন সময় ইমপ্লান্ট নিতে পারেন বা শুধুমাত্র প্রজেস্টিন যুক্ত বড়ি 'আপন' শুরু করতে পারেন (৬ মাস পর্যন্ত) বলবেন। সুবিধাজনক সময়ে স্থায়ী পদ্ধতি সমূহ ব্যবহারের জন্য বলা যেতে পারে।

৫. শিশুর টীকা গ্রহণের সময়

এ সময় সকল মাকে দলীয় বা একক কাউন্সেলিং এর মাধ্যমে অবশ্যই প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতিসমূহ সম্পর্কে বলবেন ও পরামর্শ দিবেন। বিশেষ করে প্রসব পরবর্তী সবচেয়ে নির্ভরযোগ্য পদ্ধতি আইইউডি সম্পর্কে বলবেন ও সিদ্ধান্ত নিতে সহযোগিতা করবেন। আগ্রহী গ্রহীতাকে উপযুক্ত সেবাকেন্দ্র বা হাসপাতালে রেফার করবেন। এছাড়াও যেকোন সময় ইমপ্লান্ট নিতে পারেন বা শুধুমাত্র প্রজেস্টিনযুক্ত বড়ি 'আপন' শুরু করতে পারেন।

৬. গর্ভবতী মহিলা, তার স্বামী ও পরিবারের বয়স্ক সদস্যকে কাউন্সেলিং

প্রসব পরবর্তী সময়ে পুনরায় গর্ভধারণ ক্ষমতা ফিরে আসার সময় সম্পর্কে সেবা প্রদানকারী গর্ভবতী মহিলা, তার স্বামী ও পরিবারের বয়স্ক সদস্যকে বলবেন। নূন্যতম বিরতির জন্য বুকের দুধ খাওয়ানো নির্ভর জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতি বা ল্যাকটেশনাল এ্যামেনোরিয়া মেথড (ল্যাম) সম্পর্কে বলবেন এবং এছাড়াও যেকোন সময় ইমপ্লান্ট নিতে পারেন বা শুধুমাত্র প্রজেস্টিন যুক্ত বড়ি 'আপন' শুরু করতে পারেন বলবেন। বাস্তবতার নিরিখে বুকের দুধ নির্ভর পদ্ধতি খুব নিরাপদ নয়, তাই যত তাড়াতাড়ি সম্ভব যে কোন একটি আধুনিক পদ্ধতি গ্রহণ করতে বলবেন যাতে মা অনাকাঙ্খিত গর্ভধারণ রোধ করতে পারেন। তথ্য দিতে হবে যে বুকের দুধ খাওয়ান এমন মাদের জন্য অনেক জন্মনিরোধক রয়েছে যাদের বুকের দুধের উপর কোন বিরূপ প্রভাব নেই যেমন: 'আপন', ইমপ্লান্ট, আইইউডি ও টিউবেকটমি বা এনএসভি। পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া ও জটিলতার ক্ষেত্রে ভয় নিরসনে গ্রহীতাদের কাউন্সেলিং-এর মাধ্যমে আশ্বস্ত করে সেবা নিশ্চিত করবেন যাতে পদ্ধতি ব্যবহার চালিয়ে যান। জটিলতার ক্ষেত্রে তার ব্যবস্থাপনা করবেন বা রেফার করবেন। এছাড়াও এফডব্লিউএ এবং সিএসবিএ-গণ বাড়ী পরিদর্শন এবং উঠান বৈঠকের সময় প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনার প্রয়োজনীয়তা এবং কোথায় কোন ধরনের সেবা পাওয়া যায়, বিশেষ করে প্রসব পরবর্তী সবচেয়ে নির্ভরযোগ্য পদ্ধতি আইইউডি এর সেবা নিকটবর্তী ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রে পাওয়া যায়-সে সম্পর্কে যেন বলে সেটা নিশ্চিত করবেন।

৭. পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া ও জটিলতার ক্ষেত্রে কাউন্সেলিং

পার্শ্ব প্রতিক্রিয়ার ভয় নিরসনে গ্রহীতাদের কাউন্সেলিং এর মাধ্যমে আশ্বস্ত করে সেবা নিশ্চিত করবেন যাতে পদ্ধতি ব্যবহার চালিয়ে যান। জটিলতার ক্ষেত্রে তার ব্যবস্থাপনা করবেন বা রেফার করবেন। এছাড়াও এফডব্লিউএ এবং সিএসবিএ-গণের বাড়ী পরিদর্শন এবং উঠান বৈঠকের সময় প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনার প্রয়োজনীয়তা এবং কোথায় কোন ধরনের সেবা পাওয়া যায়, বিশেষ করে প্রসব পরবর্তী দীর্ঘমেয়াদি নির্ভরযোগ্য পদ্ধতি আইইউডি এর সেবা নিকটবর্তী ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রে পাওয়া যায়, সে সম্পর্কে যেন বলে সেটা নিশ্চিত করবেন। এছাড়াও যেকোন সময় ইমপ্লান্ট নিতে পারেন, বা শুধুমাত্র প্রজেস্টিন যুক্ত বডি 'আপন' শুরু করতে পারেন। পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়া ও জটিলতার ক্ষেত্রে কাউন্সেলিং করা ও প্রয়োজনে সেবা কেন্দ্রে পাঠাতে বলবেন।

প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা কাউন্সেলিং-এর গুরুত্বপূর্ণ বিষয় সমূহ

- প্রসবের এক বছরের মধ্যে প্রায় সকল পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহার করা যায়, তবে একেকটি পদ্ধতি এক এক সময়ে ব্যবহার শুরু করতে হয়
- অনেক পদ্ধতিই প্রসবের পর পরই হাসপাতালে থাকা অবস্থায় দেয়া যায়, যেমন- আইইউডি, ইমপ্লান্ট এবং মহিলাদের স্থায়ী পদ্ধতি
- আইইউডিও ইমপ্লান্ট গ্রহণেও নিজেদের পছন্দমত যেকোন সময়ে সন্তান নেয়া যায়

প্রসব পরবর্তী সময় গর্ভবতী এবং প্রসূতি মায়াদের কিছু বিশেষ চাহিদার কথা চিন্তা করা হয়। এ সময় কাউন্সেলিং এর মাধ্যমে মাকে যেভাবে সাহায্য করা হয়

- শুধুমাত্র বুকের দুধ খাওয়ানোর মাধ্যমে বুকের দুধ নির্ভর প্রাকৃতিক জন্মনিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি গ্রহণের সুবিধা দেয়
- ছোট সন্তানের বয়স কমপক্ষে দুই বছর না হওয়া পর্যন্ত যেন পুনরায় গর্ভবতী না হন সে ব্যাপারে সচেতন করে
- সঠিক সময় ও বিরতি মেনে গর্ভধারণ করলে মা ও সন্তান সুস্থ থাকে অর্থাৎ শেষ সন্তানের পর পুনরায় গর্ভধারণ করার জন্য কমপক্ষে ২ বছর অপেক্ষা করা প্রয়োজন
- পুনরায় গর্ভধারণ ক্ষমতা কখন ফিরে আসবে তা বুঝতে সাহায্য করে
- বুকের দুধ খাওয়ানোর সময় পরিবার পরিকল্পনার কোন পদ্ধতি ব্যবহার করা নিরাপদ তা বুঝতে সাহায্য করে
- পদ্ধতির কার্যকারিতা, পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়াও জটিলতাসমূহ বুঝতে সাহায্য করে
- পদ্ধতি কখন এবং কিভাবে শুরু করতে হবে তা বুঝতে সাহায্য করে
- প্রসবের পরপরই টিউবেকটমি, ইমপ্লান্ট এবং আইইউডি গ্রহণের জন্য সিদ্ধান্ত নিতে সাহায্য করে

গর্ভকালীন, প্রসবকালীন ও প্রসবপরবর্তী সময়ে প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা কাউন্সেলিং অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ। নীচের তথ্যসমূহ সেবাদানকারীর জানা ও মেনে চলা দরকার

- প্রসব পরবর্তী সময়ে পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণের নিমিত্তে কাউন্সেলিং করার সবচেয়ে উপযুক্ত সময় হল গর্ভকালীন সময়
- যদি কোন কারণে গর্ভকালীন সময়ে কাউন্সেলিং করা না হয়ে থাকে তাহলে প্রসবের পূর্বে হাসপাতালে ভর্তি হবার পর অথবা প্রসবের পর হাসপাতাল ত্যাগের পূর্বে মা ও তার পরিবারকে পরিবার পরিকল্পনা সম্পর্কে কাউন্সেলিং করতে হবে
- স্বামীকে কাউন্সেলিং এর আওতায় আনা জরুরী; কেননা স্ত্রী ও পরিবারের প্রতি পুরুষের দায়িত্ববোধ ও সহযোগিতার মাধ্যমেই স্বামী-স্ত্রী একটি নিরাপদ পদ্ধতি গ্রহণ করতে পারে
- প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণের ক্ষেত্রে পুরুষের সিদ্ধান্ত গুরুত্বপূর্ণ; এ সময়ে স্বামী ও পুরুষেরা স্থায়ী পদ্ধতি (এনএসভি) বা কনডম ব্যবহার করতে পারেন
- এ সময় স্বামী নিজে কোন পদ্ধতি গ্রহণ করতে না পারলেও নিরাপদ ও নির্ভরযোগ্য কোন পদ্ধতি গ্রহণে স্ত্রীকে সহায়তা করতে পারেন
- প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবার জন্য প্রয়োজন গর্ভকালীন সেবা, প্রসব সেবা, প্রসবোত্তর সেবা এবং পরিবার পরিকল্পনা সেবার সমন্বয় সাধন
- প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবার জন্য বিভিন্ন স্তরে কর্মরত সেবাদানকারীদের মধ্যেও সমন্বয় সাধন প্রয়োজন; কারণ তাদের কার্যক্ষেত্র ও ভূমিকা ভিন্ন, তবে উদ্দেশ্য বা কর্মসূচি সবার এক

গর্ভকালীন বা প্রসব পরবর্তী সেবা গ্রহণকালে যে সকল তথ্য দিতে হবে-

- হরমোন বিহীন পদ্ধতি যেমন-কনডম, আইইউডি, টিউবেকটমি বা এনএসভি (মহিলার স্বামী গ্রহণ করবেন) যে কোন সময় গ্রহণ করতে পারেন।
- যে সব মায়েরা সন্তানকে বুকের দুধ খাওয়ান তারা শুধুমাত্র প্রজেস্টিন হরমোন যুক্ত পদ্ধতি যেমন- 'আপন' ও ইমপ্ল্যান্ট প্রসবের পর পরই এবং ডিপো-প্রভেরা ৬ সপ্তাহ পর থেকে শুরু করতে পারেন।
- সন্তানকে বুকের দুধ না খাওয়ালে মিশ্র খাবার বড়ি (সুখি) তিন সপ্তাহ পর থেকে শুরু করতে হবে।

পদ্ধতি পছন্দকে প্রভাবিত করে এমন বিষয় সমূহ

গর্ভকালীন বা প্রসব পরবর্তী সেবা নিতে আসা সকল মা-কে যে সকল বিষয়ে কাউন্সেলিং করতে হবে-

- দম্পতির ভবিষ্যৎ প্রজনন লক্ষ্য - বিরতি দেয়া বা সন্তান না নেয়া।
- ব্যক্তিগত বিষয়, যেমন- দিন, তারিখ, সময়, যাতায়াতের খরচ, পদ্ধতি সম্পর্কিত অসুবিধা ইত্যাদি।
- পদ্ধতির প্রাপ্যতা বা সহজলভ্যতা।
- স্বাস্থ্য সম্পর্কিত বিষয়াদি।

প্রসবের পরপরই জন্মনিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি

- গর্ভকালীন সময় থেকে প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনার সম্পর্কে আলোচনা শুরু করা
- শুধুমাত্র বুকের দুধ খাওয়ানোর গুরুত্ব আলোচনা করা
- স্থায়ী এবং দীর্ঘমেয়াদী পদ্ধতি নিয়ে আলোচনা করা
- বিরতি দিয়ে সন্তান নিতে চাইলে- সে বিষয়ে আলোচনা করা
- আর সন্তান নিতে না চাইলে - প্রসব পরবর্তী টিউবেকটমি বা এন এস ভি গ্রহণ করা

গ্রহীতা ও সেবাদানকারী উভয়ের জন্য প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা কাউন্সেলিং এর বিশেষ জরুরী বিষয় সমূহ

গ্রহীতার জন্য বিশেষ জরুরী বিষয় সমূহ

প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবার জন্য গর্ভবতী এবং প্রসূতি মা'দের কিছু বিশেষ চাহিদার কথা চিন্তা করতে হবে। গ্রহীতার ইচ্ছা ও আলোচনার প্রেক্ষিতে-

- গর্ভবতী বা প্রসূতি মায়েরা জননিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি সংক্রান্ত আলোচনায় উৎসাহী হতেও পারে, আবার নাও হতে পারে; কিন্তু তাদের ইচ্ছাকে সম্মান করতে হবে
- গর্ভবতী/ প্রসূতি মা তার নিজের স্বাস্থ্য এবং বাচ্চার স্বাস্থ্য সম্পর্কে অনেক বেশি সচেতন থাকে
- অনেক মায়েরা চিন্তা করে-পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি নিলে বুকের দুধের কোন অসুবিধা হতে পারে
- গর্ভকালীন অথবা প্রসব পরবর্তীতে অনেক মা-এর কিছু শারীরিক ও মানসিক সমস্যা থাকতে পারে, ফলে এ সময় পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ে সিদ্ধান্ত নেয়া কঠিন হয়
- প্রসবের পর কখন থেকে নিরাপদ সহবাস করতে পারবে এ নিয়ে মায়েরা খুব চিন্তিত থাকলেও স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কর্মী/ সেবাদানকারীর সাথে আলোচনা করতে অগ্রহী থাকে না
- অনেক মহিলাই সনাতন প্রথা হিসাবে স্বামী সহবাস থেকে বিরত থাকে, ফলে প্রসবের পরপরই তাদের পদ্ধতি গ্রহণের দরকার হয় না

সন্তান জন্মদানের পর যৌন আচরণ সম্পর্কে তথ্য

সন্তান জন্মদান বা গর্ভপাতের পর দ্রুত যৌন ক্ষমতা ফিরে আসে। প্রসব পরবর্তী সময়ে যৌন সম্পর্ক ও নিরাপদ যৌন কাজের ব্যাপারে মায়েরদেরকে নিচে বর্ণিত উপদেশ প্রদান করা যেতে পারে:

- যৌনকাজ প্রসব পরবর্তী সময়ে যৌনবাহিত সংক্রমণ ছড়ানোর আশংকা বাড়িয়ে দেয়
- যৌন সংক্রমণ থেকে নিশ্চিত ভাবে রক্ষা পাওয়ার জন্য যৌনকাজ থেকে বিরত থাকতে বা সংক্রমিত নয় এমন নিরাপদ যৌনসম্পর্ক সীমাবদ্ধ রাখতে হবে
- প্রযোজ্য ক্ষেত্রে সঠিকভাবে নিয়মিত কনডম ব্যবহার করতে হবে
- যেসব যৌন আচরণ যৌনবাহিত সংক্রমণ ছড়াতে পারে তা পরিহার করতে হবে

সন্তান গ্রহণ সম্পর্কিত ভবিষ্যৎ পরিকল্পনা

গর্ভকালীন বা প্রসব পরবর্তী সেবা নিতে আসা সকল মা' কে সন্তান সম্পর্কিত ভবিষ্যৎ পরিকল্পনা সম্পর্কে কাউন্সেলিং করতে হবে। এজন্য দুটি বিষয়ে গুরুত্ব দিতে হবে, যেমন-

- গর্ভকালীন কাউন্সেলিং এর সময় সন্তান গ্রহণ সম্পর্কিত ভবিষ্যৎ পরিকল্পনা গ্রহণ
- স্বাস্থ্য সেবা কেন্দ্রে ডেলিভারি হলে কেন্দ্র ত্যাগের পূর্বেই পদ্ধতি গ্রহণের সুস্পষ্ট সিদ্ধান্ত গ্রহণ

দম্পতি কাউন্সেলিং

কোন দম্পতি তাদের ইচ্ছা ও পারিপার্শ্বিক আর্থ-সামাজিক অবস্থার সাথে সঙ্গতি রেখে কতজন সন্তান গ্রহণ করবে এবং দুটি সন্তানের মাঝে কতদিনের বিরতি দিবেন তা নির্ধারণ করা এবং এজন্য ব্যবস্থা গ্রহণ বিষয়ে আলোচনা করা।

পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রম মহিলাদের চাহিদার প্রতি লক্ষ্য রেখেই পরিচালিত হয়, কারণ:

- মহিলারা সন্তান ধারণ করে
- পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির সঠিক ব্যবহারের মাধ্যমেই মাতৃমৃত্যু ও শিশুমৃত্যুর হার কমানো সম্ভব
- বেশিরভাগ পদ্ধতিই মা ও শিশু স্বাস্থ্য সেবাদান কেন্দ্র হতে প্রদান করা হয় এবং
- অধিকাংশ প্রচারণার উদ্দিষ্ট জনগোষ্ঠী মহিলা

এসব কারণেই সমাজে একটি ভ্রান্ত ধারণা হয়েছে যে, পরিবার পরিকল্পনা মানেই মহিলাদের ব্যাপার এবং এতে পুরুষদের তেমন কিছু করার নেই। ২০১৪ সালের বিডিএইচএস এর পরিসংখ্যান অনুযায়ী আধুনিক পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণের হার ৫৫.৮% এবং এর মধ্যে ৪২.১% নারী এবং ১০.১% পুরুষ। পুরুষ বেশি বেশি কনডম ব্যবহার বা এনএসভি করলেই পরিবার পরিকল্পনায় তাদের সর্বোচ্চ অংশগ্রহণ নিশ্চিত হয় না। পুরুষ নারীকে বিভিন্ন ভাবে সহযোগিতা করতে পারেন। প্রথমত নিজে পদ্ধতি গ্রহণ করে এবং দ্বিতীয়ত স্ত্রী পদ্ধতি গ্রহণ করলে তাকে সহায়তা করে। পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহারের ক্ষেত্রে গবেষণায় দেখা গেছে যে, পদ্ধতি গ্রহণে ও ব্যবহারের ক্ষেত্রে যে সব মহিলার স্বামীর সহযোগিতা আছে তাদের পদ্ধতি ছেড়ে দেওয়ার হার অনেক কম। স্বামী স্ত্রী উভয়কে একসাথে কাউন্সেলিং করলে পদ্ধতি গ্রহণের হার ও স্থায়ীত্ব অনেক বেশী হয়।

প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনায় পুরুষের ভূমিকা

স্বভাবতই পরিবার পরিকল্পনা হল স্বামী ও স্ত্রীর যৌথ দায়িত্ব। তাই যে পদ্ধতিই তারা বেছে নিক না কেন, তাতে যেন দু'জনের ইচ্ছা ও প্রয়োজনের প্রতিফলন ঘটে সে ব্যাপারে সংশ্লিষ্ট সকলকে দায়িত্ব পালন করতে হবে। পদ্ধতি গ্রহণের প্রাথমিক দায়িত্ব স্বামী-স্ত্রীর দু'জনের যে কোন একজনকেই নিতে হয়। কনডম বা এনএসভি পদ্ধতি ব্যবহারের ক্ষেত্রে প্রাথমিক দায়িত্ব হল স্বামীর; এবং বুকের দুখ খাওয়ানো নির্ভর পদ্ধতি, খাবার বড়ি, ইনজেকশন, আইইউডি, ইমপ্ল্যান্ট এবং টিউবেকটমি পদ্ধতি ব্যবহারের ক্ষেত্রে প্রাথমিক দায়িত্ব হল স্ত্রীর।

কেন পুরুষদের সম্পৃক্ত করতে হবে

গতানুগতিক সন্তানধারণ, গর্ভকালীন যত্ন ও প্রসবের সকল দায়িত্ব মহিলারা একাই বহন করে আসছেন। পরিবারে অধিকাংশ ক্ষেত্রেই সিদ্ধান্ত গ্রহণ করে পুরুষ। একজন স্ত্রীর প্রতি স্বামীর দায়িত্ববোধ ও সহযোগিতার মাধ্যমে অনেক সমস্যার সমাধান হতে পারে। এজন্য প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনার পদ্ধতি গ্রহণের ক্ষেত্রে পুরুষের সিদ্ধান্ত গুরুত্বপূর্ণ। যেমন-

- দম্পতি পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণ করবে কিনা অথবা করলে কোন পদ্ধতি গ্রহণ করবে এবং কখন করবে
- মহিলাদের যদি স্বাস্থ্য সেবা প্রয়োজন হয় তাহলে তার জন্য প্রয়োজনীয় অর্থের সংস্থান করা
- কখন একজন মহিলা প্রসবপূর্ব/ গর্ভকালীন সেবা গ্রহণ করবেন বা আদৌ সেবা গ্রহণ করবেন কি না
- প্রসব পরবর্তী দীর্ঘ মেয়াদী ও স্থায়ী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণের সুবিধার্থে হাসপাতালে প্রসব করানো
- একজন গর্ভবতী মহিলা কখন জরুরী প্রসূতি সেবা নিবে বা আদৌ নিবে কিনা এবং কি ধরনের যানবাহনে করে মহিলাকে স্বাস্থ্য সেবা কেন্দ্রে নিয়ে যেতে হবে; যে কারণগুলি মা ও শিশুর জীবনের উপর সরাসরি প্রভাব বিস্তার করে, এ সব ক্ষেত্রেও সিদ্ধান্ত গ্রহণের ব্যাপারে পুরুষেরা মুখ্যভূমিকা পালন করে
- অনেক ক্ষেত্রে মহিলারা বিরতি দিয়ে সন্তান নিতে চান কিন্তু তারা কোন পদ্ধতি গ্রহণ করছেন না; পদ্ধতি গ্রহণ ও ব্যবহারের ক্ষেত্রে স্বামীর সমর্থন না থাকাটাই তাদের অপূর্ণ চাহিদার অন্যতম কারণ

- পুরুষের ভূমিকা আর সব বিষয়ের মত পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি পছন্দ ও সিদ্ধান্ত গ্রহণের বিষয়কে প্রভাবিত করে। সেবাদানকারীর দায়িত্ব হচ্ছে বিষয়টি বোঝানো এবং পদ্ধতি গ্রহণের ব্যাপারে নারী ও পুরুষের অংশ গ্রহণ নিশ্চিত করার বিষয়টি গুরুত্ব সহকারে বিবেচনা করা। এর ফলে দম্পতির মধ্যে যে কেউ পদ্ধতি গ্রহণ করুক না কেন, এর ব্যবহার সঠিক ভাবে হবে, ছেড়ে দেওয়ার হার কম হবে এবং গর্ভপাত, গর্ভপাত সংক্রান্ত জটিলতা এমনকি মৃত্যু হতে মা রক্ষা পাবে।

প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা কর্মসূচির সফলতা নিশ্চিত করতে স্বামী-স্ত্রী দুজনকে এই কর্মসূচিতে অংশ গ্রহণ করতে হবে এবং সব সুযোগেরই সম্ভাব্য ব্যবহার করতে হবে।

স্বাস্থ্য, পরিবার পরিকল্পনা ও পুষ্টি বিষয়ে আচরণ পরিবর্তন যোগাযোগ বিষয়ক ই-লার্নিং কোর্স

স্বাস্থ্য, পরিবার পরিকল্পনা ও পুষ্টি সেবায় তথ্যপ্রদানকারী সরকারি-বেসরকারি কর্মীদের বিদ্যমান জ্ঞান ও দক্ষতার উন্নয়নে এবং তাদের নিজের জানা দরকার এমন অনেক হালনাগাদ তথ্য এই ই-লার্নিং কোর্স-এ অন্তর্ভুক্ত আছে। নিচে দেয়া লিংক-এ ক্লিক করে এই ই-লার্নিং কোর্সটি ব্যবহার করা যাবে: <http://bdsbcc.org/> এ সকল ই-লার্নিং কোর্সে ভিডিও ভিত্তিক মডিউল আছে যার মাধ্যমে স্বাস্থ্য, জনসংখ্যা ও পুষ্টি কার্যক্রমে নিয়োজিত সরকারি ও বেসরকারি পর্যায়ের কর্মীরা বিষয়ভিত্তিক জ্ঞান ও আচরণ পরিবর্তন যোগাযোগ সম্পর্কিত প্রশিক্ষণ গ্রহণ করতে পারেন। এই ই-লার্নিং কোর্স সমূহ হলো: ১। স্বাস্থ্য, জনসংখ্যা ও পুষ্টি বিষয়ক আচরণ পরিবর্তন যোগাযোগ; ২। যক্ষ্মার মৌলিক বিষয়সমূহ ও ৩। কিশোর-কিশোরীর স্বাস্থ্য।

ই-লার্নিং কোর্স “স্বাস্থ্য, জনসংখ্যা ও পুষ্টি বিষয়ক আচরণ পরিবর্তন যোগাযোগ” বিষয়ের মধ্যে প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা বিষয়টি অন্তর্ভুক্ত রয়েছে। মাঠকর্মীরা এই কোর্স তাদের সুবিধামত সময়ে যতবার প্রয়োজন ততবার গ্রহণ করতে পারবেন।

ই-লার্নিং কোর্সে ঢোকান জন্য ডেস্কটপে বা ল্যাপটপে অনলাইনের ক্ষেত্রে ওয়েবপেইজের মাধ্যমে <http://bdsbcc.org/> লিংকটিতে ক্লিক করে ঢুকতে হবে। অফলাইনের ক্ষেত্রে ডেস্কটপে বা ল্যাপটপে ই-লার্নিং কোর্স আইকন-এ ডাবল ক্লিক করে ঢুকতে হবে।

প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা কাউন্সেলিং সহায়ক উপকরণ (টুলস্)

প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রম, এর গুরুত্ব ও সেবা সকলের মধ্যে সঠিক ভাবে পৌঁছে দিতে কাউন্সেলিং যেমন গুরুত্বপূর্ণ তেমনি একটি কাউন্সেলিং সেশন ফলপ্রসূ করার জন্য বিভিন্ন ধরনের সহায়ক উপকরণ (ডিজিটাল ও মূদ্রণ টুলস) ব্যবহার আরো গুরুত্বপূর্ণ। তবে টুলস্ সমূহ ব্যবহারের আগে আমাদের জানতে হবে কখন ও কিভাবে সহায়ক উপকরণ সমূহ ব্যবহার করতে হবে। এজন্য সহায়ক উপকরণ সমূহ সংগ্রহে রাখা, হাতের কাছে রাখা, ব্যবহার উপযোগী রাখা এবং নিয়মিত ব্যবহার করা সকল সেবাদানকারীর কর্তব্য।

কখন সহায়ক উপকরণ সমূহ ব্যবহার করতে হবে

প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা কাউন্সেলিং-এর চাহিদা নিরূপণ ও সিদ্ধান্ত গ্রহণে সহায়তা করার জন্য সেশনে প্রয়োজন অনুযায়ী ও পর্যায়ক্রমে সহায়ক উপকরণ (টুলস্) সমূহ ব্যবহার করতে হবে। এজন্য সহায়ক উপকরণ সমূহ কাউন্সেলিং টেবিলে হাতের কাছে রাখতে হবে। পরবর্তী ব্যবহারিক সেশনে এ বিষয়ে উল্লেখ থাকবে।

ব্যবহার পদ্ধতি: প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা কাউন্সেলিং-এর চাহিদা নিরূপণ ও সিদ্ধান্ত গ্রহণে সহায়তা করার জন্য সেশনে প্রয়োজন অনুযায়ী ও পর্যায়ক্রমে সহায়ক উপকরণ (টুলস্) সমূহ দেখিয়ে গ্রহীতাকে-এর ব্যবহার, প্রয়োগ পদ্ধতি, উপকারিতা, পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া সহ সকল বিষয় বলতে হবে। গ্রহীতার কোন প্রশ্ন থাকলে যথাযথ উত্তর দিতে হবে। তিনি স্বামী বা পরিবারের অন্যান্যদের সাথে এ বিষয়ে আলাপ করতে চাইলে তাকে প্রয়োজনীয় ই-টুলকিট লিংক ও মূদ্রণ উপকরণ দেয়া যেতে পারে।

কাউন্সেলিং এর সহায়ক উপকরণ সমূহ

স্বাস্থ্য, জনসংখ্যা ও পুষ্টি বিষয়ক ই-টুলকিট কাউন্সেলিং এর জন্য একটি সহায়ক উপকরণ। এই টুলকিট আন্তঃব্যক্তিক যোগাযোগ ও কাউন্সেলিং-এ ভিজ্যুয়াল এইড হিসেবে ব্যবহৃত হয়।

টুলস্	ছবি
<p>ই-টুলকিট হচ্ছে স্বাস্থ্য, জনসংখ্যা ও পুষ্টি বিষয়ক আচরণ পরিবর্তন যোগাযোগ এবং এর জন্য প্রয়োজনীয় তথ্য ও উপকরণের একটি সমৃদ্ধ 'তথ্য ভাণ্ডার' বা ডিজিটাল লাইব্রেরি।</p> <p>এই ই-টুলকিট-এর সকল তথ্য ও উপকরণ স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রমের সরকারি ও বেসরকারি আচরণ পরিবর্তন যোগাযোগ কার্যাবলীতে ব্যবহারের জন্য তৈরি করা হয়েছে।</p> <p>সরকারি ও বেসরকারি স্বাস্থ্য, জনসংখ্যা ও পুষ্টি বিষয়ক যে কোন যোগাযোগ কার্যক্রমে এটি ব্যবহার করা যাবে।</p>	

টুলস্

মাঠকর্মীদের জন্য ই-টুলকিট-এ বিসিসি উপকরণগুলো মূলত স্বাস্থ্য, পরিবার পরিকল্পনা ও পুষ্টি এই তিনটি বিষয়ে ভাগ করা হয়েছে। স্বাস্থ্য, পরিবার পরিকল্পনা ও পুষ্টি প্রতিটি বিষয়ের উপকরণগুলো সাব-টপিকস অনুসারে বিভিন্ন ক্যাটাগরিতে সাজানো হয়েছে।

আপনি যখনই কোনো বিষয়ে ক্লিক করবেন তখনই সে বিষয়ে সাব-টপিকস-এর বিভিন্ন ক্যাটাগরি দেখা যাবে।

পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ের মধ্যে “প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা” সাব-টপিকসটি অন্তর্ভুক্ত রয়েছে।

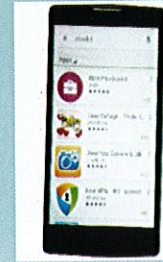
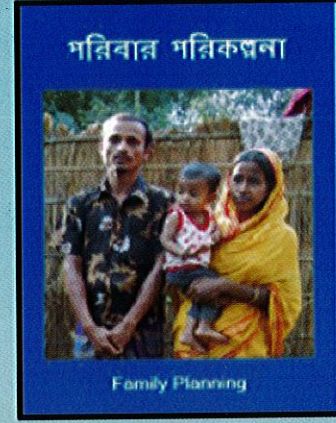
আপনার দরকারী ফ্লিপচার্ট, পোস্টার, লিফলেট এমনকি ছোট ছোট ভিডিও উপকরণও সহজে এই ই-টুলকিটে পাবেন।

আপনার নিজের জানা দরকার এমন অনেক হালনাগাদ তথ্যও এই ই-টুলকিটে আছে। যা আপনার জ্ঞান ও দক্ষতা বৃদ্ধি করবে।


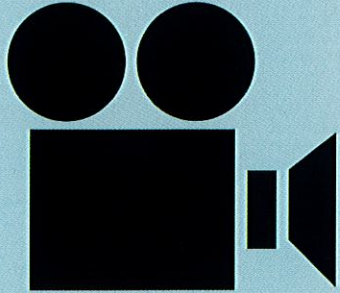
ক্লায়েন্টের চাহিদা অনুযায়ী তথ্যসমূহ এর মাধ্যমে দেয়া সম্ভব। ই-টুলকিটটি তিনটি ভাষানে রয়েছে যা হলো: এনড্রয়েড, অনলাইন এবং অফলাইন

<http://etoolkits.dghs.gov.bd> লিংক-এ ক্লিক কও এই ই-টুলকিটটি ব্যবহার করা যাবে।

ছবি



প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা কাউন্সেলিং সহায়ক মূদ্রণ উপকরণ (টুলস্) সমূহ

টুলস্	ছবি	টুলস্	ছবি
মডেল		জব এইডস্	
লিফলেট		ব্যানার	
পোস্টার		ব্রোশিওর	
এম ই সি হুইল		ভিডিও	

প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা কাউন্সেলিং সেশন (ব্যবহারিক) উপস্থাপন

প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা কাউন্সেলিং সেশন (ব্যবহারিক) উপস্থাপনের জন্য REDI এ্যাথ্রোচের ধাপসমূহ ব্যবহারের মাধ্যমে চেকলিষ্ট তৈরী করে প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা কাউন্সেলিং-এর কয়েকটি উদাহরণ দেয়া হল:

প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা কাউন্সেলিং চেকলিস্ট

সেবাদানকারীর নাম:

সেবা গ্রহণকারীর নাম:

তারিখ:

ধাপ /করণীয় (বিষয়ের বিপরীতে হ্যাঁ/ না তে টিক চিহ্ন দিন এবং মন্তব্য লিখুন)

REDI এ্যাথ্রোচ	হ্যাঁ	না	মন্তব্য
১। সুসম্পর্ক স্থাপন			
১.১। আন্তরিক সম্ভাষণ প্রদর্শন করা			
১.২। সম্মান প্রদর্শন করা			
১.৩। গোপনীয়তা রক্ষা করা			
২। চাহিদা নিরূপণ			
২.১। গর্ভধারণের ইতিহাস			
২.২। পূর্বের পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহার বিষয়ক তথ্য			
২.৩। জীবিত সন্তানের তথ্য			
২.৪। বর্তমান প্রসব পরিকল্পনা সম্পর্কে জানা			
২.৫। ভবিষ্যতে গর্ভধারণের পরিকল্পনা সম্পর্কে জানা			
২.৬। পরিকল্পিত পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সম্পর্কে জানা			
২.৭। বর্তমান শারিরিক অবস্থা সম্পর্কে তথ্য নেয়া, কোন দীর্ঘমেয়াদী শারিরিক সমস্যা থাকলে লিপিবদ্ধ করা			
২.৮। পরিকল্পনাহীন গ্রহীতার ক্ষেত্রে			
২.৮.১। প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সম্পর্কে জানানো; অতিরিক্ত সন্তান ও প্রসব বিরতি না নেয়ার ঝুঁকি সম্পর্কে গ্রহীতাকে জানানো			
৩। সিদ্ধান্ত গ্রহণে সহায়তা করা			
৩.১। গ্রহীতার পছন্দনীয় পদ্ধতি সম্পর্কে জানা			
৩.২। কেন গ্রহীতা নির্দিষ্ট পদ্ধতিটি বেছে নিয়েছে সে সম্পর্কে তার ধারণা ও অভিজ্ঞতার তথ্য নেয়া			
৩.৩। গ্রহীতার পছন্দনীয় পদ্ধতি ছাড়াও অন্য কোন সম্ভাব্য কার্যকরী বিকল্প পদ্ধতি সম্পর্কে গ্রহীতাকে তথ্য প্রদান করা এবং প্রতিটি পদ্ধতির সুবিধা ও অসুবিধা জানানো			

REDI এ্যাপ্রোচ	হ্যাঁ	না	মন্তব্য
৩.৪। পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সম্পর্কে বিস্তারিত জানার পর সার্বিক বিবেচনায় গ্রহীতার কাছে নির্ভরযোগ্য পদ্ধতি সম্পর্কে পুনরায় জানতে চাওয়া			
৩.৫। এম ই সি হুইল (MEC Wheel) ব্যবহার ও স্ক্রিনিং-এর মাধ্যমে গ্রহীতার জন্য কাজিত পদ্ধতির সর্বাধিক উপযুক্ততা যাচাই করা এবং সবচেয়ে নির্ভরযোগ্য পদ্ধতি নিশ্চিত করা			
৩.৬। গৃহীত সিদ্ধান্ত নিয়ে স্বামী/ স্ত্রীর সাথে প্রয়োজনবোধে আলোচনা করে চূড়ান্ত সিদ্ধান্ত নেয়া			
৩.৭। গ্রহীতাকে কিছু তথ্য সামগ্রী দেওয়া যেমন- লিফলেট, বই, উপকরণ ইত্যাদি; যোগাযোগের ক্ষেত্রে মাধ্যমগুলো হলো: মোবাইল ফোন, পরবর্তী চেকআপ ইত্যাদি			
৩.৮। কোন ধরনের ভ্রান্ত ধারণা, দ্বিধা ও শংকা আছে কিনা সে সম্পর্কে জানা এবং তা দূর করা			
৪। সিদ্ধান্তের বাস্তবায়ন			
৪.১। কোথায়, কখন ও কিভাবে পছন্দনীয় পদ্ধতিটি গ্রহণ করবেন তা নিয়ে একটি পরিকল্পনা তৈরী করা			
৪.২। গ্রহীতার সিদ্ধান্ত বাস্তবায়নে বাঁধাসমূহ চিহ্নিত করা ও দূর করা			
৪.৩। পরিকল্পনা বাস্তবায়নে সঙ্গীর সক্রিয় সহযোগিতার বিষয়ে আলোচনা করা			
৪.৪। পদ্ধতি প্রদানের ক্ষেত্রে সংক্রমণের প্রতিরোধে গ্রহীতাকে আশ্বস্ত করা এবং এ ক্ষেত্রে তার ভূমিকা বর্ণনা করা			
৪.৫। পদ্ধতি প্রদানের পূর্বে সম্মতি পত্রের সব ঘর পূরণ করা হয়েছে এবং গ্রহীতা ও সেবাদানকারী উভয়ের সম্মতি পত্রে স্বাক্ষর করা			
৪.৬। গ্রহীতাকে আশ্বস্ত করা যে, সে যে কোন সময় কেন্দ্রে আসতে পারবে এবং প্রয়োজনে পদ্ধতি পরিবর্তন করতে বা ছেড়ে দিতে পারবে			
৪.৭। সম্ভাব্য পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া ও জটিলতা বিষয়ে লিখিত তথ্য দেয়া এবং তা সমাধানে পদক্ষেপগুলো বুঝিয়ে বলা			
৪.৮। ফলোআপের তারিখ নির্দিষ্ট করে লিখে দেয়া এবং শারিরিকভাবে উপস্থিত থাকার গুরুত্ব সম্পর্কে বলা, না পারলে প্রয়োজনে মোবাইল ফোনে যোগাযোগ করে ফলোআপ করতে পারার ব্যবস্থা করা			
৪.৯। এলাকার দায়িত্বপ্রাপ্ত FWA ও রেফারেল সেন্টার সম্পর্কে তথ্য দেয়া যাতে তিনি যে কোন মানসিক ও শারিরিক সমস্যায় সহযোগিতা করে ও দিক নির্দেশনা দেন এবং তা নিশ্চিত করা			
৪.১০। গ্রহীতাকে নির্দেশনা সমূহ মেনে চলা, নিয়মিত ফলোআপে আসা এবং বিশেষ ক্ষেত্রে সম্ভব হলে গ্রহীতার খোঁজ নেয়া এবং বিদায় জানানো			
৪.১১। গ্রহীতার তথ্য সংরক্ষণ ও সময়মত ফলোআপ করা			

সেবা প্রদানকারীর করণীয়

- ১। চেকলিষ্ট ফলো করতে হবে।
- ২। গ্রহীতাকে কোন অবস্থাতেই তথ্য দিতে জোর করা যাবে না।
- ৩। গ্রহীতার সিদ্ধান্তকেই বাস্তবায়ন করতে হবে।
- ৪। রেজিস্টারে তথ্য এবং গ্রহীতা ও সেবাদানকারীর লিখিত অনুমতি ফরম সংরক্ষণ করতে হবে।
- ৫। সংক্রমণ প্রতিরোধের বিষয়টি অবশ্যই গ্রহীতাকে জানাতে হবে।
- ৬। ফলোআপের তারিখ নির্দিষ্ট করে লিখে দিতে হবে ও ফোন নাম্বার রাখতে হবে।

প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা কাউন্সেলিং চেকলিস্ট ব্যবহার

কেইস স্টাডি: ০১

নাসিমার বয়স ২০ বছর, এক সন্তানের জননী, সন্তানের বয়স ৬ মাস। সে আগামী ৫ বছর সন্তান নিতে চায় না। সন্তান শুধুমাত্র বুকের দুধ পান করছে। গ্রহীতাকে সঠিক পদ্ধতি গ্রহণে কিভাবে সাহায্য করতে পারি?

চেকলিস্ট-১: প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা কাউন্সেলিং

সেবাদানকারীর নাম: শাহানা বেগম

সেবা গ্রহণকারীর নাম: নাসিমা

তারিখ: ২৬/০৭/২০১৭

ধাপ/ করণীয় (বিষয়ের বিপরীতে হ্যাঁ/ না তে টিক চিহ্ন দিন এবং মন্তব্য লিখুন)

REDI এ্যাথোচ	হ্যাঁ	না	মন্তব্য
১। সুসম্পর্ক স্থাপন			
১.১। আন্তরিক সম্ভাষণ প্রদর্শন করা			
১.২। সম্মান প্রদর্শন করা			
১.৩। গোপনীয়তা রক্ষা করা			
২। চাহিদা নিরূপণ			
২.১। গর্ভধারণের ইতিহাস			
২.২। পূর্বের পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহার বিষয়ক তথ্য			
২.৩। জীবিত সন্তানের তথ্য			
২.৪। বর্তমান প্রসব পরিকল্পনা সম্পর্কে জানা			
২.৫। ভবিষ্যতে গর্ভধারণের পরিকল্পনা সম্পর্কে জানা			
২.৬। পরিকল্পিত পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সম্পর্কে জানা			
২.৭। বর্তমান শারিরিক অবস্থা সম্পর্কে তথ্য নেয়া, কোন দীর্ঘমেয়াদী শারিরিক সমস্যা থাকলে লিপিবদ্ধ করা			
২.৮। পরিকল্পনাহীন গ্রহীতার ক্ষেত্রে:			
২.৮.১। প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সম্পর্কে জানানো। অতিরিক্ত সন্তান ও প্রসব বিরতি না নেয়ার ঝুঁকি সম্পর্কে গ্রহীতাকে জানানো।			
৩। সিদ্ধান্ত গ্রহণে সহায়তা করা			
৩.১। গ্রহীতার পছন্দনীয় পদ্ধতি সম্পর্কে জানা			
৩.২। কেন গ্রহীতা নির্দিষ্ট পদ্ধতিটি বেছে নিয়েছে সে সম্পর্কে তার ধারণা ও অভিজ্ঞতার তথ্য নেয়া			
৩.৩। গ্রহীতার পছন্দনীয় পদ্ধতি ছাড়াও অন্য কোন সম্ভাব্য কার্যকরী বিকল্প পদ্ধতি সম্পর্কে গ্রহীতাকে তথ্য প্রদান করা এবং প্রতিটি পদ্ধতির সুবিধা ও অসুবিধা জানানো			
৩.৪। পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সম্পর্কে বিস্তারিত জানার পর সার্বিক বিবেচনায় গ্রহীতার কাছে নির্ভরযোগ্য পদ্ধতি সম্পর্কে পুনরায় জানতে চাওয়া			

REDI এ্যাপ্রোচ	ই্যা	না	মন্তব্য
৩.৫। এম ই সি হুইল (MEC Wheel) ব্যবহার ও স্ক্রিনিং-এর মাধ্যমে গ্রহীতার জন্য কাজিত পদ্ধতির সর্বাধিক উপযুক্ততা যাচাই করা এবং সবচেয়ে নির্ভরযোগ্য পদ্ধতি নিশ্চিত করা			
৩.৬। গ্রহীত সিদ্ধান্ত নিয়ে স্বামী/ স্ত্রীর সাথে প্রয়োজনবোধে আলোচনা করে চূড়ান্ত সিদ্ধান্ত নেয়া			
৩.৭। গ্রহীতাকে কিছু তথ্য সামগ্রী দেওয়া যেমন- লিফলেট, বই, উপকরণ ইত্যাদি; যোগাযোগের ক্ষেত্রে মাধ্যমগুলো হলো: মোবাইল ফোন, পরবর্তী চেকআপ ইত্যাদি			
৩.৮। কোন ধরনের ভ্রান্ত ধারণা, দ্বিধা ও শংকা আছে কিনা সে সম্পর্কে জানা এবং তা দূর করা			
৪। সিদ্ধান্তের বাস্তবায়ন			
৪.১। কোথায়, কখন ও কিভাবে পছন্দনীয় পদ্ধতিটি গ্রহণ করবেন তা নিয়ে একটি পরিকল্পনা তৈরী করা			
৪.২। গ্রহীতার সিদ্ধান্ত বাস্তবায়নে বাঁধাসমূহ চিহ্নিত করা ও দূর করা			
৪.৩। পরিকল্পনা বাস্তবায়নে সঙ্গীর সক্রিয় সহযোগিতার বিষয়ে আলোচনা করা			
৪.৪। পদ্ধতি প্রদানের ক্ষেত্রে সংক্রমণের প্রতিরোধে গ্রহীতাকে আশ্বস্ত করা এবং এ ক্ষেত্রে তার ভূমিকা বর্ণনা করা			
৪.৫। পদ্ধতি প্রদানের পূর্বে সম্মতি পত্রের সব ঘর পূরণ করা হয়েছে এবং গ্রহীতা ও সেবাদানকারী উভয়ের সম্মতি পত্রে স্বাক্ষর করা			
৪.৬। গ্রহীতাকে আশ্বস্ত করা যে, সে যে কোন সময় কেন্দ্রে আসতে পারবে এবং প্রয়োজনে পদ্ধতি পরিবর্তন করতে বা ছেড়ে দিতে পারবে			
৪.৭। সম্ভাব্য পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া ও জটিলতা বিষয়ে লিখিত তথ্য দেয়া এবং তা সমাধানে পদক্ষেপগুলো বুঝিয়ে বলা			
৪.৮। ফলোআপের তারিখ নির্দিষ্ট করে লিখে দেয়া এবং শারিরিকভাবে উপস্থিত থাকার গুরুত্ব সম্পর্কে বলা, না পারলে প্রয়োজনে মোবাইল ফোনে যোগাযোগ করে ফলোআপ করতে পারার ব্যবস্থা করা			
৪.৯। এলাকার দায়িত্বপ্রাপ্ত FWA ও রেফারেল সেন্টার সম্পর্কে তথ্য দেয়া যাতে তিনি যে কোন মানসিক ও শারিরিক সমস্যায় সহযোগিতা করেন ও দিক নির্দেশনা দেন এবং তা নিশ্চিত করা			
৪.১০। গ্রহীতাকে নির্দেশনা সমূহ মেনে চলা, নিয়মিত ফলোআপে আসা এবং বিশেষ ক্ষেত্রে সম্ভব হলে গ্রহীতার খোঁজ নেয়া এবং বিদায় জানানো			
৪.১১। গ্রহীতার তথ্য সংরক্ষণ ও সময়মত ফলোআপ করা			

সেবা প্রদানকারীর করণীয়

- ১। চেকলিষ্ট ফলো করতে হবে।
- ২। গ্রহীতাকে কোন অবস্থাতেই তথ্য দিতে জোর করা যাবে না।
- ৩। গ্রহীতার সিদ্ধান্তকেই বাস্তবায়ন করতে হবে।
- ৪। রেজিস্টারে তথ্য এবং গ্রহীতা ও সেবাদানকারীর লিখিত অনুমতি ফরম সংরক্ষণ করতে হবে।
- ৫। সংক্রমণ প্রতিরোধের বিষয়টি অবশ্যই গ্রহীতাকে জানাতে হবে।
- ৬। ফলোআপের তারিখ নির্দিষ্ট করে লিখে দিতে হবে ও ফোন নাম্বার রাখতে হবে।

কেইস স্টাডি: ০২

২০ বছর বয়সী কুসুমের ৬ মাস আগে বিবাহ হয়েছে। বর্তমানে সে ২ মাসের গর্ভবতী। তাঁর স্বামী মৎস্যজীবী ও যৌথ পরিবারে বসবাস করে। প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সম্পর্কে কি তাকে বলা যেতে পারে?

চেকলিষ্ট-২: প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা কাউন্সেলিং

সেবাদানকারীর নাম: পারভীন আক্তার

সেবা গ্রহণকারীর নাম: কুসুম

তারিখ:

ধাপ/ করণীয় - অনুশীলনের জন্য (বিষয়ের বিপরীতে হ্যাঁ/ না তে টিক চিহ্ন দিন এবং মন্তব্য লিখুন)

REDI এ্যাপ্রোচ	হ্যাঁ	না	মন্তব্য
১। সম্পর্ক স্থাপন			
১.১। আন্তরিক সম্ভাষণ প্রদর্শন করা			
১.২। সম্মান প্রদর্শন করা			
১.৩। গোপনীয়তা রক্ষা করা			
২। চাহিদা নিরূপণ			
২.১। গর্ভধারণের ইতিহাস			
২.২। পূর্বের পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহার বিষয়ক তথ্য			
২.৩। জীবিত সন্তানের তথ্য			
২.৪। বর্তমান প্রসব পরিকল্পনা সম্পর্কে জানা			
২.৫। ভবিষ্যতে গর্ভধারণের পরিকল্পনা সম্পর্কে জানা			
২.৬। পরিকল্পিত পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সম্পর্কে জানা			
২.৭। বর্তমান শারিরিক অবস্থা সম্পর্কে তথ্য নেয়া, কোন দীর্ঘমেয়াদী শারিরিক সমস্যা থাকলে লিপিবদ্ধ করা			
২.৮। পরিকল্পনাহীন গ্রহীতার ক্ষেত্রে:			
২.৮.১। প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সম্পর্কে জানানো; অতিরিক্ত সন্তান ও প্রসব বিরতি না নেয়ার ঝুঁকি সম্পর্কে গ্রহীতাকে জানানো			
৩। সিদ্ধান্ত গ্রহণে সহায়তা করা			
৩.১। গ্রহীতার পছন্দনীয় পদ্ধতি সম্পর্কে জানা			
৩.২। কেন গ্রহীতা নির্দিষ্ট পদ্ধতিটি বেছে নিয়েছে সে সম্পর্কে তার ধারণা ও অভিজ্ঞতার তথ্য নেয়া			
৩.৩। গ্রহীতার পছন্দনীয় পদ্ধতি ছাড়াও অন্য কোন সম্ভাব্য কার্যকরী বিকল্প পদ্ধতি সম্পর্কে গ্রহীতাকে তথ্য প্রদান করা এবং প্রতিটি পদ্ধতির সুবিধা ও অসুবিধা জানানো			
৩.৪। পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সম্পর্কে বিস্তারিত জানার পর সার্বিক বিবেচনায় গ্রহীতার কাছে নির্ভরযোগ্য পদ্ধতি সম্পর্কে পুনরায় জানতে চাওয়া			

REDI এ্যাপ্রোচ	হ্যাঁ	না	মন্তব্য
৩.৫। এম ই সি হুইল (MEC Wheel) ব্যবহার ও স্ক্রিনিং-এর মাধ্যমে গ্রহীতার জন্য কাঙ্ক্ষিত পদ্ধতির সর্বাধিক উপযুক্ততা যাচাই করা এবং সবচেয়ে নির্ভরযোগ্য পদ্ধতি নিশ্চিত করা			
৩.৬। গৃহীত সিদ্ধান্ত নিয়ে স্বামী/ স্ত্রীর সাথে প্রয়োজনবোধে আলোচনা করে চূড়ান্ত সিদ্ধান্ত নেয়া			
৩.৭। গ্রহীতাকে কিছু তথ্য সামগ্রী দেওয়া যেমন- লিফলেট, বই, উপকরণ ইত্যাদি; যোগাযোগের ক্ষেত্রে মাধ্যমগুলো হলো: মোবাইল ফোন, পরবর্তী চেকআপ ইত্যাদি			
৩.৮। কোন ধরনের ভ্রান্ত ধারণা, দ্বিধা ও শংকা আছে কিনা সে সম্পর্কে জানা এবং তা দূর করা			
৪। সিদ্ধান্তের বাস্তবায়ন			
৪.১। কোথায়, কখন ও কিভাবে গৃহীত পদ্ধতিটি গ্রহণ করবেন তা নিয়ে একটি পরিকল্পনা তৈরী করা			
৪.২। গ্রহীতার সিদ্ধান্ত বাস্তবায়নে বাঁধাসমূহ চিহ্নিত করা ও দূর করা।			
৪.৩। পরিকল্পনা বাস্তবায়নে সঙ্গীর সক্রিয় সহযোগিতার বিষয়ে আলোচনা করা			
৪.৪। পদ্ধতি প্রদানের ক্ষেত্রে সংক্রমণের প্রতিরোধে গ্রহীতাকে আশুস্ত করা এবং এ ক্ষেত্রে তার ভূমিকা বর্ণনা করা			
৪.৫। পদ্ধতি প্রদানের পূর্বে সম্মতি পত্রের সব ঘর পূরণ করা হয়েছে এবং গ্রহীতা ও সেবাদানকারী উভয়ের সম্মতি পত্রে স্বাক্ষর করা			
৪.৬। গ্রহীতাকে আশুস্ত করা যে, সে যে কোন সময় কেন্দ্রে আসতে পারবে এবং প্রয়োজনে পদ্ধতি পরিবর্তন বা ছেড়ে দিতে পারবে			
৪.৭। সম্ভাব্য পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া ও জটিলতা বিষয়ে লিখিত তথ্য দেয়া এবং তা সমাধানে পদক্ষেপগুলো বুঝিয়ে বলা			
৪.৮। ফলোআপের তারিখ নির্দিষ্ট করে লিখে দেয়া এবং শারীরিকভাবে উপস্থিত থাকার গুরুত্ব সম্পর্কে বলা, না পারলে প্রয়োজনে মোবাইল ফোনে যোগাযোগ করে ফলোআপ করতে পারার ব্যবস্থা করা			
৪.৯। এলাকার দায়িত্বপ্রাপ্ত FWA ও রেফারেল সেন্টার সম্পর্কে তথ্য দেয়া যাতে তিনি যে কোন মানসিক ও শারীরিক সমস্যায় সহযোগিতা করে ও দিক নির্দেশনা দেন এবং তা নিশ্চিত করা			
৪.১০। গ্রহীতাকে নির্দেশনা সমূহ মেনে চলা, নিয়মিত ফলোআপে আসা এবং বিশেষ ক্ষেত্রে সম্ভব হলে খোঁজ নেয়া এবং বিদায় জানানো			
৪.১১। গ্রহীতার তথ্য সংরক্ষণ ও সময়মত ফলোআপ করা			

সেবা প্রদানকারীর করণীয়

- ১। চেক লিষ্ট ফলো করতে হবে।
- ২। গ্রহীতাকে কোন অবস্থাতেই তথ্য দিতে জোর করা যাবে না।
- ৩। গ্রহীতার সিদ্ধান্তকেই বাস্তবায়ন করতে হবে।
- ৪। রেজিস্টারে তথ্য এবং গ্রহীতা ও সেবাদানকারীর লিখিত অনুমতি ফরম সংরক্ষণ করতে হবে।
- ৫। সংক্রমণ প্রতিরোধের বিষয়টি অবশ্যই গ্রহীতাকে জানাতে হবে।
- ৬। ফলোআপের তারিখ নির্দিষ্ট করে লিখে দিতে হবে ও ফোন নাম্বার রাখতে হবে।

কেইস স্টাডি: ০৩

রহিম মিয়ার বয়স ৩৮ বছর, একজন ভ্যান চালক, তার সন্তান সংখ্যা ৫ জন। সংসার চালাতে ওর বেশ হিমশিম খেতে হয়। সে আর সন্তান চায় না। তাকে পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি নেয়ার ব্যাপারে আমরা কিভাবে সাহায্য করতে পারি?

চেকলিস্ট-৩: প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা কাউন্সেলিং

সেবাদানকারীর নাম: মোছাঃ সাহিদা আক্তার

সেবা গ্রহণকারীর নাম: রহিম মিয়া

তারিখ: ২৬/০৭/২০১৭

ধাপ/ করণীয় - অনুশীলনের জন্য (বিষয়ের বিপরীতে হ্যাঁ/ না তে টিক চিহ্ন দিন এবং কোন মন্তব্য থাকলে লিখুন)

REDI এ্যাপ্রোচ	হ্যাঁ	না	মন্তব্য
১। সম্পর্ক স্থাপন			
১.১। আন্তরিক সম্ভাষণ প্রদর্শন করা			
১.২। সম্মান প্রদর্শন করা			
১.৩। গোপনীয়তা রক্ষা করা			
২। চাহিদা নিরূপণ			
২.১। গর্ভধারণের ইতিহাস			
২.২। পূর্বের পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহার বিষয়ক তথ্য			
২.৩। জীবিত সন্তানের তথ্য			
২.৪। বর্তমান প্রসব পরিকল্পনা সম্পর্কে জানা			
২.৫। ভবিষ্যতে গর্ভধারণের পরিকল্পনা সম্পর্কে জানা			
২.৬। পরিকল্পিত পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সম্পর্কে জানা			
২.৭। বর্তমান শারিরিক অবস্থা সম্পর্কে তথ্য নেয়া, কোন দীর্ঘমেয়াদী শারিরিক সমস্যা থাকলে লিপিবদ্ধ করা			
২.৮। পরিকল্পনাহীন গ্রহীতার ক্ষেত্রে:			
২.৮.১। প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সম্পর্কে জানানো; অতিরিক্ত সন্তান ও প্রসব বিরতি না নেয়ার ঝুঁকি সম্পর্কে গ্রহীতাকে জানানো			
৩। সিদ্ধান্ত গ্রহণে সহায়তা করা			
৩.১। গ্রহীতার পছন্দনীয় পদ্ধতি সম্পর্কে জানা			
৩.২। কেন গ্রহীতা নির্দিষ্ট পদ্ধতিটি বেছে নিয়েছে সে সম্পর্কে তার ধারণা ও অভিজ্ঞতার তথ্য নেয়া			
৩.৩। গ্রহীতার পছন্দনীয় পদ্ধতি ছাড়াও অন্য কোন সম্ভাব্য কার্যকরী বিকল্প পদ্ধতি সম্পর্কে গ্রহীতাকে তথ্য প্রদান করা এবং প্রতিটি পদ্ধতির সুবিধা ও অসুবিধা জানানো			
৩.৪। পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সম্পর্কে বিস্তারিত জানার পর সার্বিক বিবেচনায় গ্রহীতার কাছে নির্ভরযোগ্য পদ্ধতি সম্পর্কে পুনরায় জানতে চাওয়া			

REDI এ্যাঞ্চেচ	হ্যাঁ	না	মন্তব্য
৩.৫। এম ই সি হুইল (MEC Wheel) ব্যবহার ও স্ক্রিনিং-এর মাধ্যমে গ্রহীতার জন্য কাঙ্ক্ষিত পদ্ধতির সর্বাধিক উপযুক্ততা যাচাই করা এবং সবচেয়ে নির্ভরযোগ্য পদ্ধতি নিশ্চিত করা			
৩.৬। গৃহীত সিদ্ধান্ত নিয়ে স্বামী/ স্ত্রীর সাথে প্রয়োজনবোধে আলোচনা করে চূড়ান্ত সিদ্ধান্ত নেয়া			
৩.৭। গ্রহীতাকে কিছু তথ্য সামগ্রী দেওয়া যেমন- লিফলেট, বই, উপকরণ ইত্যাদি; যোগাযোগের ক্ষেত্রে মাধ্যমগুলো হলো: মোবাইল ফোন, পরবর্তী চেকআপ ইত্যাদি			
৩.৮। কোন ধরনের ভ্রান্তধারণা, দ্বিধা ও শংকা আছে কিনা সে সম্পর্কে জানা এবং তা দূর করা			
৪। সিদ্ধান্তের বাস্তবায়ন			
৪.১। কোথায়, কখন ও কিভাবে গৃহীত পদ্ধতিটি গ্রহণ করবেন তা নিয়ে একটি পরিকল্পনা তৈরী করা			
৪.২। গ্রহীতার সিদ্ধান্ত বাস্তবায়নে বাঁধাসমূহ চিহ্নিত করা ও দূর করা			
৪.৩। পরিকল্পনা বাস্তবায়নে সঙ্গীর সক্রিয় সহযোগিতার বিষয়ে আলোচনা করা			
৪.৪। পদ্ধতি প্রদানের ক্ষেত্রে সংক্রমণের প্রতিরোধে গ্রহীতাকে আশ্বস্ত করা এবং এ ক্ষেত্রে তার ভূমিকা বর্ণনা করা			
৪.৫। পদ্ধতি প্রদানের পূর্বে সম্মতি পত্রের সব ঘর পূরণ করা হয়েছে এবং গ্রহীতা ও সেবাদানকারী উভয়ের সম্মতি পত্রে স্বাক্ষর করা			
৪.৬। গ্রহীতাকে আশ্বস্ত করা যে, সে যে কোন সময় কেন্দ্রে আসতে পারবে এবং প্রয়োজনে পদ্ধতি পরিবর্তন বা ছেড়ে দিতে পারবে			
৪.৭। সম্ভাব্য পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া ও জটিলতা বিষয়ে লিখিত তথ্য দেয়া এবং তা সমাধানে পদক্ষেপগুলো বুঝিয়ে বলা			
৪.৮। ফলোআপের তারিখ নির্দিষ্ট করে লিখে দেয়া এবং শারিরীকভাবে উপস্থিত থাকার গুরুত্ব সম্পর্কে বলা, না পারলে প্রয়োজনে মোবাইল ফোনে যোগাযোগ করে ফলোআপ করতে পারার ব্যবস্থা করা			
৪.৯। এলাকার দায়িত্বপ্রাপ্ত FWA ও রেফারেল সেন্টার সম্পর্কে তথ্য দেয়া যাতে তিনি যে কোন মানসিক ও শারিরীক সমস্যায় সহযোগিতা করেন ও দিক নির্দেশনা দেন এবং তা নিশ্চিত করা			
৪.১০। গ্রহীতাকে পরামর্শ সমূহ মেনে চলা, নিয়মিত ফলোআপে আসা এবং বিশেষ ক্ষেত্রে সম্ভব হলে খোঁজ নেয়া এবং বিদায় জানানো			
৪.১১। গ্রহীতার তথ্য সংরক্ষণ ও সময়মত ফলোআপ করা			

সেবা প্রদানকারীর করণীয়

- ১। চেক লিষ্ট ফলো করতে হবে।
- ২। গ্রহীতাকে কোন অবস্থাতেই তথ্য দিতে জোর করা যাবে না।
- ৩। গ্রহীতার সিদ্ধান্তকেই বাস্তবায়ন করতে হবে।
- ৪। রেজিস্টারে তথ্য এবং গ্রহীতা ও সেবাদানকারীর লিখিত অনুমতি ফরম সংরক্ষণ করতে হবে।
- ৫। সংক্রমণ প্রতিরোধের বিষয়টি অবশ্যই গ্রহীতাকে জানাতে হবে।
- ৬। ফলোআপের তারিখ নির্দিষ্ট করে লিখে দিতে হবে ও ফোন নাম্বার রাখতে হবে।

কেইস স্টাডি: ০৪

হাসিনার বয়স ৩২ বছর, দুই সন্তানের জননী। তৃতীয় সন্তান প্রসবের জন্য স্বামীর সাথে সে ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রে এসেছে। গ্রহীতা ও স্বামীকে প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ে কিভাবে কাউন্সেলিং করা হবে?

চেকলিস্ট-৪: প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা কাউন্সেলিং

সেবাদানকারীর নাম: আয়েশা সিদ্দিকা

সেবা গ্রহণকারীর নাম: হাসিনা

তারিখ:

ধাপ/ করণীয় - অনুশীলনের জন্য (বিষয়ের বিপরীতে হ্যাঁ/ না তে টিক চিহ্ন দিন এবং কোন মন্তব্য থাকলে লিখুন)

REDI গ্র্যাঞ্চার	হ্যাঁ	না	মন্তব্য
১। সম্পর্ক স্থাপন			
১.১। আন্তরিক সম্ভাষণ প্রদর্শন করা			
১.২। সম্মান প্রদর্শন করা			
১.৩। গোপনীয়তা রক্ষা করা			
২। চাহিদা নিরূপণ			
২.১। গর্ভধারণের ইতিহাস			
২.২। পূর্বের পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহার বিষয়ক তথ্য			
২.৩। জীবিত সন্তানের তথ্য			
২.৪। বর্তমান প্রসব পরিকল্পনা সম্পর্কে জানা			
২.৫। ভবিষ্যতে গর্ভধারণের পরিকল্পনা সম্পর্কে জানা			
২.৬। পরিকল্পিত পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সম্পর্কে জানা			
২.৭। বর্তমান শারিরিক অবস্থা সম্পর্কে তথ্য নেয়া, কোন দীর্ঘমেয়াদী শারিরিক সমস্যা থাকলে লিপিবদ্ধ করা			
২.৮। পরিকল্পনাহীন গ্রহীতার ক্ষেত্রে:			
২.৮.১। প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সম্পর্কে জানানো; অতিরিক্ত সন্তান ও প্রসব বিরতি না নেয়ার ঝুঁকি সম্পর্কে গ্রহীতাকে জানানো			
৩। সিদ্ধান্ত গ্রহণে সহায়তা করা			
৩.১। গ্রহীতার পছন্দনীয় পদ্ধতি সম্পর্কে জানা			
৩.২। কেন গ্রহীতা নির্দিষ্ট পদ্ধতিটি বেছে নিয়েছে সে সম্পর্কে তার ধারণা ও অভিজ্ঞতার তথ্য নেয়া			
৩.৩। গ্রহীতার পছন্দনীয় পদ্ধতি ছাড়াও অন্য কোন সম্ভাব্য কার্যকরী বিকল্প পদ্ধতি সম্পর্কে গ্রহীতাকে তথ্য প্রদান করা এবং প্রতিটি পদ্ধতির সুবিধা ও অসুবিধা জানানো			
৩.৪। পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সম্পর্কে বিস্তারিত জানার পর সার্বিক বিবেচনায় গ্রহীতার কাছে নির্ভরযোগ্য পদ্ধতি সম্পর্কে পুনরায় জানতে চাওয়া			
৩.৫। এম ই সি হুইল (MEC Wheel) ব্যবহার ও স্ক্রিনিং-এর মাধ্যমে গ্রহীতার জন্য কাঙ্ক্ষিত পদ্ধতির সর্বাধিক উপযুক্ততা যাচাই করা এবং সবচেয়ে নির্ভরযোগ্য পদ্ধতি নিশ্চিত করা			

REDI এ্যাপ্রোচ	হ্যাঁ	না	মন্তব্য
৩.৬। গৃহীত সিদ্ধান্ত নিয়ে স্বামী/ স্ত্রীর সাথে প্রয়োজনবোধে আলোচনা করে চূড়ান্ত সিদ্ধান্ত নেয়া			
৩.৭। গ্রহীতাকে কিছু তথ্য সামগ্রী দেওয়া যেমন- লিফলেট, বই, উপকরণ ইত্যাদি; যোগাযোগের ক্ষেত্রে মাধ্যমগুলো হলো: মোবাইল ফোন, পরবর্তী চেকআপ ইত্যাদি			
৩.৮। কোন ধরনের ভ্রান্তধারণা, দ্বিধা ও শংকা আছে কিনা সে সম্পর্কে জানা এবং তা দূর করা			
৪। সিদ্ধান্তের বাস্তবায়ন			
৪.১। কোথায়, কখন ও কিভাবে গৃহীত পদ্ধতিটি গ্রহণ করবেন তা নিয়ে একটি পরিকল্পনা তৈরী করা			
৪.২। গ্রহীতার সিদ্ধান্ত বাস্তবায়নে বাঁধাসমূহ চিহ্নিত করা ও দূর করা			
৪.৩। পরিকল্পনা বাস্তবায়নে সঙ্গীর সক্রিয় সহযোগিতার বিষয়ে আলোচনা করা			
৪.৪। পদ্ধতি প্রদানের ক্ষেত্রে সংক্রমণের প্রতিরোধে গ্রহীতাকে আশ্বস্ত করা এবং এ ক্ষেত্রে তার ভূমিকা বর্ণনা করা			
৪.৫। পদ্ধতি প্রদানের পূর্বে সম্মতি পত্রের সব ঘর পূরণ করা হয়েছে এবং গ্রহীতা ও সেবাদানকারী উভয়ের সম্মতি পত্রে স্বাক্ষর করা			
৪.৬। গ্রহীতাকে আশ্বস্ত করা যে, সে যে কোন সময় কেন্দ্রে আসতে পারবে এবং প্রয়োজনে পদ্ধতি পরিবর্তন বা ছেড়ে দিতে পারবে			
৪.৭। সম্ভাব্য পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া ও জটিলতা বিষয়ে লিখিত তথ্য দেয়া এবং তা সমাধানে পদক্ষেপগুলো বুঝিয়ে বলা			
৪.৮। ফলোআপের তারিখ নির্দিষ্ট করে লিখে দেয়া এবং শারীরিকভাবে উপস্থিত থাকার গুরুত্ব সম্পর্কে বলা, না পারলে প্রয়োজনে মোবাইল ফোনে যোগাযোগ করে ফলোআপ করতে পারার ব্যবস্থা করা			
৪.৯। এলাকার দায়িত্বপ্রাপ্ত FWA ও রেফারেল সেন্টার সম্পর্কে তথ্য দেয়া যাতে তিনি যে কোন মানসিক ও শারীরিক সমস্যায় সহযোগিতা করেন ও দিক নির্দেশনা দেন এবং তা নিশ্চিত করা			
৪.১০। গ্রহীতাকে নির্দেশনা সমূহ মেনে চলা, নিয়মিত ফলোআপে আসা এবং বিশেষ ক্ষেত্রে সম্ভব হলে খোঁজ নেয়া এবং তাকে বিদায় জানানো			
৪.১১। গ্রহীতার তথ্য সংরক্ষণ ও সময়মত ফলোআপ করা			

সেবা প্রদানকারীর করণীয়

- ১। চেক লিষ্ট ফলো করতে হবে।
- ২। গ্রহীতাকে কোন অবস্থাতেই তথ্য দিতে জোর করা যাবে না।
- ৩। গ্রহীতার সিদ্ধান্তকেই বাস্তবায়ন করতে হবে।
- ৪। রেজিস্টারে তথ্য এবং গ্রহীতা ও সেবাদানকারীর লিখিত অনুমতি ফরম সংরক্ষণ করতে হবে।
- ৫। সংক্রমণ প্রতিরোধের বিষয়টি অবশ্যই গ্রহীতাকে জানাতে হবে।
- ৬। ফলোআপের তারিখ নির্দিষ্ট করে লিখে দিতে হবে ও ফোন নাম্বার রাখতে হবে।

কেইস স্টাডি: ০৫

সান্তনার বয়স ১৬ বছর, গত বছর বিয়ে হবার পরপরই সন্তান ধারণ করে। বাড়ীর নিকটে স্বাস্থ্য কেন্দ্র হওয়াতে নিয়মিত চেক আপে শাশুড়ি তাকে স্বাস্থ্যকর্মীর কাছে নিয়ে আসে। সে এখানে বাচ্চা প্রসব করাতে চায়। এখানে আসার পর স্বাস্থ্যকর্মী সান্তনা ও তার শাশুড়িকে প্রসব পরবর্তী পরিকল্পনা বিষয়ে কিভাবে কার্যকরী কাউন্সেলিং করতে পারে, যাতে সে ২য় সন্তানের আগে অন্তত ৫ বছর বিরতি নিতে পারে এবং নির্ভাবনায় থাকতে পারে?

চেকলিষ্ট-৫: প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা কাউন্সেলিং

সেবাদানকারীর নাম:

সেবা গ্রহণকারীর নাম:

তারিখ:

ধাপ/ করণীয় অনুশীলনের জন্য (বিষয়ের বিপরীতে হ্যাঁ/ না তে টিক চিহ্ন দিন এবং কোন মন্তব্য থাকলে লিখুন)

REDI এ্যাপ্রোচ	হ্যাঁ	না	মন্তব্য
১। সম্পর্ক স্থাপন			
১.১। আন্তরিক সম্ভাষণ প্রদর্শন করা			
১.২। সম্মান প্রদর্শন করা			
১.৩। গোপনীয়তা রক্ষা করা			
২। চাহিদা নিরূপণ			
২.১। গর্ভধারণের ইতিহাস			
২.২। পূর্বের পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহার বিষয়ক তথ্য			
২.৩। জীবিত সন্তানের তথ্য			
২.৪। বর্তমান প্রসব পরিকল্পনা সম্পর্কে জানা			
২.৫। ভবিষ্যতে গর্ভধারণের পরিকল্পনা সম্পর্কে জানা			
২.৬। পরিকল্পিত পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সম্পর্কে জানা			
২.৭। বর্তমান শারীরিক অবস্থা সম্পর্কে তথ্য নেয়া, কোন দীর্ঘমেয়াদী শারীরিক সমস্যা থাকলে লিপিবদ্ধ করা			
২.৮। পরিকল্পনাহীন গ্রহীতার ক্ষেত্রে:			
২.৮.১। প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সম্পর্কে জানানো; অতিরিক্ত সন্তান ও প্রসব বিরতি না নেয়ার ঝুঁকি সম্পর্কে গ্রহীতাকে জানানো			
৩। সিদ্ধান্ত গ্রহণে সহায়তা করা			
৩.১। গ্রহীতার পছন্দনীয় পদ্ধতি সম্পর্কে জানা			
৩.২। কেন গ্রহীতা নির্দিষ্ট পদ্ধতিটি বেছে নিয়েছে সে সম্পর্কে তার ধারণা ও অভিজ্ঞতার তথ্য নেয়া			
৩.৩। গ্রহীতার পছন্দনীয় পদ্ধতি ছাড়াও অন্য কোন সম্ভাব্য কার্যকরী বিকল্প পদ্ধতি সম্পর্কে গ্রহীতাকে তথ্য প্রদান করা এবং প্রতিটি পদ্ধতির সুবিধা ও অসুবিধা জানানো			
৩.৪। পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সম্পর্কে বিস্তারিত জানার পর সার্বিক বিবেচনায় গ্রহীতার কাছে নির্ভরযোগ্য পদ্ধতি সম্পর্কে পুনরায় জানতে চাওয়া			

REDI এ্যাপ্রোচ	হ্যাঁ	না	মন্তব্য
৩.৫। এম ই সি হুইল (MEC Wheel) ব্যবহার ও স্ক্রিনিং-এর মাধ্যমে গ্রহীতার জন্য কাস্টমাইজড পদ্ধতির সর্বাধিক উপযুক্ততা যাচাই করা এবং সবচেয়ে নির্ভরযোগ্য পদ্ধতি নিশ্চিত করা			
৩.৬। গৃহীত সিদ্ধান্ত নিয়ে স্বামী/স্ত্রীর সাথে প্রয়োজনবোধে আলোচনা করে চূড়ান্ত সিদ্ধান্ত নেয়া			
৩.৭। গ্রহীতাকে কিছু তথ্য সামগ্রী দেওয়া যেমন- লিফলেট, বই, উপকরণ ইত্যাদি; যোগাযোগের ক্ষেত্রে মাধ্যমগুলো হলো: মোবাইল ফোন, পরবর্তী চেকআপ ইত্যাদি			
৩.৮। কোন ধরনের ভ্রান্তধারণা, দ্বিধা ও শংকা আছে কিনা সে সম্পর্কে জানা এবং তা দূর করা			
৪। সিদ্ধান্তের বাস্তবায়ন			
৪.১। কোথায়, কখন ও কিভাবে গৃহীত পদ্ধতিটি গ্রহণ করবেন তা নিয়ে একটি পরিকল্পনা তৈরী করা			
৪.২। গ্রহীতার সিদ্ধান্ত বাস্তবায়নে বাঁধাসমূহ চিহ্নিত করা ও দূর করা			
৪.৩। পরিকল্পনা বাস্তবায়নে সঙ্গীর সক্রিয় সহযোগিতার বিষয়ে আলোচনা করা			
৪.৪। পদ্ধতি প্রদানের ক্ষেত্রে সংক্রমণের প্রতিরোধে গ্রহীতাকে আশুস্ত করা এবং এ ক্ষেত্রে তার ভূমিকা বর্ণনা করা			
৪.৫। পদ্ধতি প্রদানের পূর্বে সম্মতি পত্রের সব ঘর পূরণ করা হয়েছে এবং গ্রহীতা ও সেবাদানকারী উভয়ের সম্মতি পত্রে স্বাক্ষর করা			
৪.৬। গ্রহীতাকে আশুস্ত করা যে, সে যে কোন সময় কেন্দ্রে আসতে পারবে এবং প্রয়োজনে পদ্ধতি পরিবর্তন বা ছেড়ে দিতে পারবে			
৪.৭। সম্ভাব্য পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া ও জটিলতা বিষয়ে লিখিত তথ্য দেয়া এবং তা সমাধানে পদক্ষেপগুলো বুঝিয়ে বলা			
৪.৮। ফলোআপের তারিখ নির্দিষ্ট করে লিখে দেয়া এবং শারিরিকভাবে উপস্থিত থাকার গুরুত্ব সম্পর্কে বলা, না পারলে প্রয়োজনে মোবাইল ফোনে যোগাযোগ করে ফলোআপ করতে পারার ব্যবস্থা করা			
৪.৯। এলাকার দায়িত্বপ্রাপ্ত FWA ও রেফারেল সেন্টার সম্পর্কে তথ্য দেয়া যাতে তিনি যে কোন মানসিক ও শারিরিক সমস্যায় সহযোগিতা করেন ও দিক নির্দেশনা দেন এবং তা নিশ্চিত করা			
৪.১০। গ্রহীতাকে নির্দেশনা সমূহ মেনে চলা, নিয়মিত ফলোআপে আসা এবং বিশেষ ক্ষেত্রে সম্ভব হলে খোঁজ নেয়া এবং তাকে বিদায় জানানো			
৪.১১। গ্রহীতার তথ্য সংরক্ষণ ও সময়মত ফলোআপ করা			

সেবা প্রদানকারীর করণীয়

- ১। চেক লিষ্ট ফলো করতে হবে।
- ২। গ্রহীতাকে কোন অবস্থাতেই তথ্য দিতে জোর করা যাবে না।
- ৩। গ্রহীতার সিদ্ধান্তকেই বাস্তবায়ন করতে হবে।
- ৪। রেজিস্টারে তথ্য এবং গ্রহীতা ও সেবাদানকারীর লিখিত অনুমতি ফরম সংরক্ষণ করতে হবে।
- ৫। সংক্রমণ প্রতিরোধের বিষয়টি অবশ্যই গ্রহীতাকে জানাতে হবে।
- ৬। ফলোআপের তারিখ নির্দিষ্ট করে লিখে দিতে হবে ও ফোন নাম্বার রাখতে হবে।

কেইস স্টাডি: ০৬

সুমনা প্রথম বারের মত ১০ সপ্তাহের গর্ভবতী ছিল। দুদিন আগে তার হঠাৎ করে রক্তস্রাব শুরু হয়। তলপেটে ব্যথা শুরু হয় এবং আজকে হঠাৎ রক্তস্রাবের সাথে একটা বড় চাকা বের হয়। সে ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রে শাওড়িসহ গর্ভপাত পরবর্তী সেবা নিতে এসেছে। আমরা তাকে কিভাবে পঃ পঃ পদ্ধতি নেয়ার ব্যাপারে সাহায্য করতে পারি।

চেকলিষ্ট-৬: প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা কাউন্সেলিং

সেবাদানকারীর নাম:

সেবা গ্রহণকারীর নাম:

তারিখ:

ধাপ/ করণীয় - অনুশীলনের জন্য (বিষয়ের বিপরীতে হ্যাঁ/ না তে টিক চিহ্ন দিন এবং কোন মন্তব্য থাকলে লিখুন)

REDI এ্যাপ্রোচ	হ্যাঁ	না	মন্তব্য
১। সম্পর্ক স্থাপন			
১.১। আন্তরিক সম্ভাষণ প্রদর্শন করা			
১.২। সম্মান প্রদর্শন করা			
১.৩। গোপনীয়তা রক্ষা করা			
২। চাহিদা নিরূপণ			
২.১। গর্ভধারণের ইতিহাস			
২.২। পূর্বের পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহার বিষয়ক তথ্য			
২.৩। জীবিত সন্তানের তথ্য			
২.৪। বর্তমান প্রসব পরিকল্পনা সম্পর্কে জানা			
২.৫। ভবিষ্যতে গর্ভধারণের পরিকল্পনা সম্পর্কে জানা			
২.৬। পরিকল্পিত পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সম্পর্কে জানা			
২.৭। বর্তমান শারিরিক অবস্থা সম্পর্কে তথ্য নেয়া, কোন দীর্ঘমেয়াদী শারিরিক সমস্যা থাকলে লিপিবদ্ধ করা			
২.৮। পরিকল্পনাহীন গ্রহীতার ক্ষেত্রে:			
২.৮.১। প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সম্পর্কে জানানো; অতিরিক্ত সন্তান ও প্রসব বিরতি না নেয়ার ঝুঁকি সম্পর্কে গ্রহীতাকে জানানো			
৩। সিদ্ধান্তগ্রহণে সহায়তা করা			
৩.১। গ্রহীতার পছন্দনীয় পদ্ধতি সম্পর্কে জানা			
৩.২। কেন গ্রহীতা নির্দিষ্ট পদ্ধতিটি বেছে নিয়েছে সে সম্পর্কে তার ধারণা ও অভিজ্ঞতার তথ্য নেয়া			
৩.৩। গ্রহীতার পছন্দনীয় পদ্ধতি ছাড়াও অন্য কোন সম্ভাব্য কার্যকরী বিকল্প পদ্ধতি সম্পর্কে গ্রহীতাকে তথ্য প্রদান করা এবং প্রতিটি পদ্ধতির সুবিধা ও অসুবিধা জানানো			
৩.৪। পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সম্পর্কে বিস্তারিত জানার পর সার্বিক বিবেচনায় গ্রহীতার কাছে নির্ভরযোগ্য পদ্ধতি সম্পর্কে পুনরায় জানতে চাওয়া			

REDI এ্যাঞ্চেচ	হ্যাঁ	না	মন্তব্য
৩.৫। এম ই সি হুইল (MEC Wheel) ব্যবহার ও স্ক্রিনিং-এর মাধ্যমে গ্রহীতার জন্য কাঙ্ক্ষিত পদ্ধতির সর্বাধিক উপযুক্ততা যাচাই করা এবং সবচেয়ে নির্ভরযোগ্য পদ্ধতি নিশ্চিত করা			
৩.৬। গৃহীত সিদ্ধান্ত নিয়ে স্বামী/ স্ত্রীর সাথে প্রয়োজনবোধে আলোচনা করে চূড়ান্ত সিদ্ধান্ত নেয়া			
৩.৭। গ্রহীতাকে কিছু তথ্য সামগ্রী দেওয়া যেমন- লিফলেট, বই, উপকরণ ইত্যাদি; যোগাযোগের ক্ষেত্রে মাধ্যমগুলো হলো: মোবাইল ফোন, পরবর্তী চেকআপ ইত্যাদি			
৩.৮। কোন ধরনের ভ্রান্তধারণা, দ্বিধা ও শংকা আছে কিনা সে সম্পর্কে জানা এবং তা দূর করা			
৪। সিদ্ধান্তের বাস্তবায়ন			
৪.১। কোথায়, কখন ও কিভাবে গৃহীত পদ্ধতিটি গ্রহণ করবেন তা নিয়ে একটি পরিকল্পনা তৈরী করা			
৪.২। গ্রহীতার সিদ্ধান্ত বাস্তবায়নে বাঁধাসমূহ চিহ্নিত করা ও দূর করা			
৪.৩। পরিকল্পনা বাস্তবায়নে সঙ্গীর সক্রিয় সহযোগিতার বিষয়ে আলোচনা করা			
৪.৪। পদ্ধতি প্রদানের ক্ষেত্রে সংক্রমণের প্রতিরোধে গ্রহীতাকে আশ্বস্ত করা এবং এ ক্ষেত্রে তার ভূমিকা বর্ণনা করা			
৪.৫। পদ্ধতি প্রদানের পূর্বে সম্মতি পত্রের সব ঘর পূরণ করা হয়েছে এবং গ্রহীতা ও সেবাদানকারী উভয়ের সম্মতি পত্রে স্বাক্ষর করা			
৪.৬। গ্রহীতাকে আশ্বস্ত করা যে, সে যে কোন সময় কেন্দ্রে আসতে পারবে এবং প্রয়োজনে পদ্ধতি পরিবর্তন বা ছেড়ে দিতে পারবে			
৪.৭। সম্ভাব্য পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া ও জটিলতা বিষয়ে লিখিত তথ্য দেয়া এবং তা সমাধানে পদক্ষেপগুলো বুঝিয়ে বলা			
৪.৮। ফলোআপের তারিখ নির্দিষ্ট করে লিখে দেয়া এবং শারিরিকভাবে উপস্থিত থাকার গুরুত্ব সম্পর্কে বলা, না পারলে প্রয়োজনে মোবাইল ফোনে যোগাযোগ করে ফলোআপ করতে পারার ব্যবস্থা করা			
৪.৯। এলাকার দায়িত্বপ্রাপ্ত FWA ও রেফারেল সেন্টার সম্পর্কে তথ্য দেয়া যাতে তিনি যে কোন মানসিক ও শারিরিক সমস্যায় সহযোগিতা করেন ও দিক নির্দেশনা দেন এবং তা নিশ্চিত করা			
৪.১০। গ্রহীতাকে নির্দেশনা সমূহ মেনে চলা, নিয়মিত ফলোআপে আসা এবং বিশেষ ক্ষেত্রে সম্ভব হলে খোঁজ নেয়া এবং তাকে বিদায় জানানো			
৪.১১। গ্রহীতার তথ্য সংরক্ষণ ও সময়মত ফলোআপ করা			

সেবা প্রদানকারীর করণীয়

- ১। চেক লিষ্ট ফলো করতে হবে।
- ২। গ্রহীতাকে কোন অবস্থাতেই তথ্য দিতে জোর করা যাবে না।
- ৩। গ্রহীতার সিদ্ধান্তকেই বাস্তবায়ন করতে হবে।
- ৪। রেজিস্টারে তথ্য এবং গ্রহীতা ও সেবাদানকারীর লিখিত অনুমতি ফরম সংরক্ষণ করতে হবে।
- ৫। সংক্রমণ প্রতিরোধের বিষয়টি অবশ্যই গ্রহীতাকে জানাতে হবে।
- ৬। ফলোআপের তারিখ নির্দিষ্ট করে লিখে দিতে হবে ও ফোন নাম্বার রাখতে হবে।

সংক্রমণ প্রতিরোধ

সংক্রমণ প্রতিরোধ হচ্ছে একটি সমন্বিত প্রচেষ্টা যা সেবাগ্রহীতা, সেবাদানকারী এবং স্বাস্থ্যকেন্দ্রের পরিবেশ ও অন্যান্য সদস্যদের মধ্যে বিভিন্ন রোগ সৃষ্টিকারী জীবাণুর বিস্তারকে রোধ করে।

প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা কাউন্সেলিং-এ সংক্রমণ প্রতিরোধ

প্রসব পরবর্তী সময় সংক্রমণের একটি ঝুঁকিপূর্ণ সময়। এ সময়ে প্রজনন অপেক্ষে সংক্রমণ অন্যান্য সময়ের তুলনায় বেশী হবার সম্ভাবনা থাকে, তাই প্রত্যেক সেবাগ্রহীতা এবং সেবাদানকারীকে সম্ভাব্য সংক্রমণ বিবেচনা করে প্রতিরোধের ব্যবস্থা করতে হবে এবং এর ফলোআপ করতে হবে। প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনার বিভিন্ন পদ্ধতি, যেমন আইইউডি প্রয়োগ ও খোলা, টিউবেকটমি, এনএসভি, ইমপ্লান্ট প্রয়োগ ও খোলা এবং ইনজেকশন প্রদানের সময় সংক্রমণ প্রতিরোধ ব্যবস্থা অনুসরণ অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ। সংক্রমণ প্রতিরোধ সকলের দায়িত্ব।

যদি কারো সংক্রমণ থাকে তা হলে ইমপ্লান্ট, আইইউডি ও টিউবেকটমি দেয়া যাবে না। আগে সংক্রমণ প্রতিরোধ করতে হবে। সেবাগ্রহীতা ব্যক্তিগত পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতার মাধ্যমে এবং সেবাদানকারী স্বাস্থ্যকেন্দ্রে/ হাসপাতালে সম্ভাব্য সংক্রমণ প্রতিরোধের ব্যবস্থা করবেন। কাউন্সেলিং-এর সময় সুন্দর, পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন ও জীবাণুমুক্ত পরিবেশে পরিবার পরিকল্পনার বিভিন্ন পদ্ধতি, যেমন আইইউডি প্রয়োগ ও খোলা, টিউবেকটমি, এনএসভি, ইমপ্লান্ট প্রয়োগ ও খোলা এবং ইনজেকশন প্রদান নিশ্চিত করার বিষয়ে আশ্বস্ত ও নিশ্চিত করা গেলে গ্রহীতা সেবা নিতে আগ্রহী হয় ও কর্মসূচির সুনাম বৃদ্ধি হয়। এজন্য কাউন্সেলিং এর সময় গ্রহীতাকেও তার দায়িত্ব সম্পর্কে সচেতন করতে হবে এবং এর ফলোআপ করতে হবে।

সংক্রমণ প্রতিরোধের গুরুত্বপূর্ণ বিষয়সমূহ

- ১। হ্যান্ড হাইজিন বা হাত ধোয়া
- ২। সাধারণ ও ব্যক্তিগত পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা।
- ৩। জীবাণুমুক্তকরণ ও বর্জ্য ব্যবস্থাপনা

হ্যান্ড হাইজিন বা হাত ধোয়া

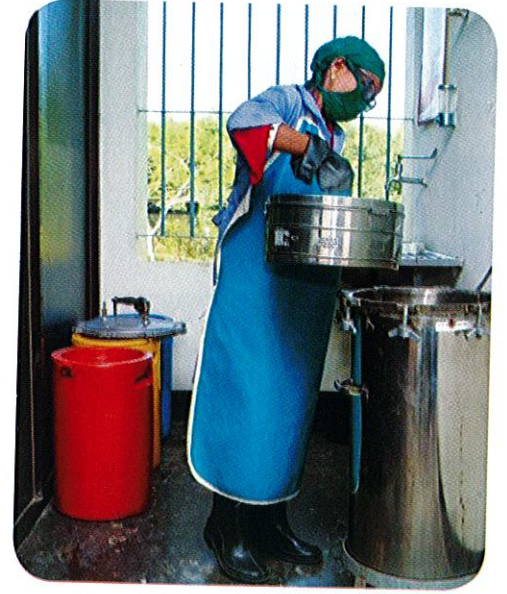
সংক্রমণ প্রতিরোধের ক্ষেত্রে সবার জন্য হাত ধোয়া গুরুত্বপূর্ণ একটি প্রক্রিয়া। এই প্রক্রিয়ায় সাবান এবং প্রবাহমান পানি ব্যবহার করে ১০-১৫ সেকেন্ড সময় নিয়ে হাত ধুতে হবে। ফলে হাত থেকে ধুলা, ময়লা এবং জীবাণুর হার কমানো বা পরিষ্কার করা যায়। শুধু হাত ধোয়ার মাধ্যমে স্ট্রেপটোকক্কাস নামক জীবাণু জনিত সংক্রমণের হার ২২% থেকে ৩% এ কমিয়ে আনা যায়। হাত ধোয়ার সময় আঙ্গুল ও নখের ভিতরের ময়লা পরিষ্কারের দিকে বিশেষভাবে লক্ষ্য রাখতে হবে। হাত ধোয়ার পর শুকানোর জন্য পরিষ্কার কাপড়ের তোয়ালে বা টিস্যু কাগজের তোয়ালে ব্যবহার অথবা শুকানো যেতে পারে। পানি ও সাবান না থাকলে এবং ময়লা দেখা না গেলে বিশেষ অবস্থায় হাত ধোয়ার বিকল্প হিসেবে ৩-৫ মিলি এ্যালকোহল দ্রবণে (৬০%-৮০%) হাত ভিজিয়ে না শুকানো পর্যন্ত ঘষা অর্থাৎ এ্যালকোহল হ্যান্ডরাব করা যেতে পারে। এ্যালকোহল হ্যান্ডরাব দ্রবণ এর ব্যবহার এখন গোল্ড স্ট্যান্ডার্ড হিসেবে বিবেচিত হয়।

কখন হাত ধোবেন?

- খাওয়ার আগে ও পরে
- টয়লেট ব্যবহারের পরে
- দিনের কাজের শুরুতে
- পরীক্ষা করার আগে ও পরে (সেবাদানকারী)
- গ্লাভস্ পরার আগে এবং খোলার পরে (সেবাদানকারী)
- গ্রহীতা/ রোগীর রক্ত, পুঁজ বা দেহ নিঃসৃত পদার্থ পরীক্ষার সময় হাতে লাগলে অথবা ব্যবহৃত যন্ত্রপাতি স্পর্শ করার পরে (সেবাদানকারী)



চিত্র: সঠিকভাবে হাত ধোয়ার প্রক্রিয়া



চিত্র: অটোক্লেভের মাধ্যমে যন্ত্রপাতি জীবাণুমুক্ত করণ প্রক্রিয়া

সাধারণ ও ব্যক্তিগত পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা

সংক্রমণ প্রতিরোধের ক্ষেত্রে সাধারণ ও ব্যক্তিগত পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা আর একটি গুরুত্বপূর্ণ বিষয়। পরিষ্কার ও জীবাণুমুক্ত পরিধান ও ব্যবহার্য যেকোন ধরনের অস্ত্রপচারের পূর্ব ও পরবর্তী শর্ত। তাই অস্ত্রপচারের পূর্বে ও পরে অন্তত ৭ দিন অবশ্যই গ্রহীতাকে গোসল, কাপড় ধোয়া ও ব্যক্তিগত কাজে নিয়মিত সাবান এবং জীবাণুমুক্ত পানি ব্যবহার করতে হবে। এ ব্যাপারে গ্রহীতাকে সচেতন করা কাউন্সেলিং এর অংশ। সেবাদানকারীগণ অস্ত্রপচারের সময় অবশ্যই পরিচ্ছন্ন ও জীবাণুমুক্ত কক্ষ ব্যবহার করবেন এবং কক্ষে উপস্থিত সবাই জীবানুমুক্ত গাউন ও যন্ত্রপাতি ব্যবহার করবেন। ক্লিনিক্যাল বর্জ্য সমূহ নির্দিষ্ট ও সঠিক পদ্ধতিতে সংগ্রহ করে সঠিক ব্যবস্থাপনার মাধ্যমে স্বাস্থ্যকেন্দ্রের পরিবেশ সুন্দর রাখতে হবে।

জীবাণুমুক্তকরণ

- এন্ডোস্পোর সহ সকল জীবাণু ধ্বংস করে
- চামড়ার নিচের টিস্যুতে ব্যবহারের জন্য যন্ত্রপাতিকে নিরাপদ করে
- উচ্চ তাপে ও বাষ্পীয় চাপে (আইউডি স্টেরিলাইজার/ অটোক্লেভ), রাসায়নিক (২% গুটারালডিহাইড দ্রবণে ১০ ঘণ্টা ডুবিয়ে রাখা) ব্যবহার এবং শুষ্ক তাপ এর মাধ্যমে জীবাণুমুক্তকরণ করা যায়

সংরক্ষণ

প্রক্রিয়াজাতকরণের মত যথাযথ সংরক্ষণও খুবই গুরুত্বপূর্ণ। প্রক্রিয়াজাতকরণের পর সঠিকভাবে সংরক্ষণ করা না হলে দ্রব্যাদি জীবাণুমুক্ত হয় না। জীবাণুমুক্ত পাত্রে দ্রব্যাদি সংরক্ষণ না করলে যন্ত্রপাতি ব্যবহারের পূর্বে পুনরায় প্রক্রিয়াজাত করতে হবে।

বর্জ্যব্যবস্থাপনা

বর্জ্য অপসারণের উদ্দেশ্য হল- যেসব ব্যক্তি বর্জ্য নাড়াচাড়া করে তাদের মধ্যে সংক্রমণ ছড়িয়ে পড়া প্রতিরোধ করা, স্থানীয় কমুনিটির মধ্যে সংক্রমণ ছড়ানো রোধ করা এবং দূর্ঘটনাজনিত ক্ষতের মাধ্যমে সংক্রমণ ছড়ানো থেকে সুরক্ষা প্রদান করা। পরিবার পরিকল্পনা সেবায় টিউবেকটমি, এনএসভি, আইইউডি প্রয়োগ/ খোলা, ইমপ্যান্ট প্রয়োগ/ খোলা এবং ইনজেকশন প্রয়োগের সময় মেডিক্যাল বর্জ্য উৎপন্ন হয়।

বর্জ্য সংগ্রহ

মেডিক্যাল বর্জ্য (তুলা, গজ ইত্যাদি)

- ছিদ্রবিরোধী (ষবধক্ষণতৃণ্ডুভ) এবং ধোয়া যায় এমন পাত্রে মেডিক্যাল বর্জ্য রাখতে হবে
- পাত্রের তিন-চতুর্থাংশ পূর্ণ হলে পাত্রের মুখ বন্ধ করে সংরক্ষণ করতে হবে
- অপসারণের জন্য বর্জ্য বহনকারী গাড়ীতে বর্জ্যের ব্যাগ দিয়ে দিতে হবে অথবা পুড়িয়ে গভীর গর্তে পুঁতে ফেলতে হবে
- তরল বর্জ্য খোলা ড্রেন বা টয়লেটে ফেলে পানি দিয়ে ফ্লাশ করতে হবে অথবা গভীর গর্তে ফেলে পুঁতে দিতে হবে
- দূষিত লিনেন ধোয়া বা ব্লিচ করা না গেলে বর্জ্য বহনকারী গাড়ীতে বর্জ্যের ব্যাগ দিয়ে দিতে হবে অথবা পুড়িয়ে গভীর গর্তে পুঁতে ফেলতে হবে
- বর্জ্য অপসারণের পর হাত, গ্লাভস ও বর্জ্যের পাত্র নিয়ম মারফিক ধুতে হবে



চিত্র: চিকিৎসা বর্জ্যসমূহ ভিন্ন ভিন্ন রংয়ের বিনে সংগ্রহ করা

ধারলো বর্জ্য

- ধারলো বর্জ্যসমূহ ছিদ্রবিরোধী (টুপপুঁৎ ব-তৃণ্ডুভ) একবার ব্যবহার যোগ্য পাত্রে (ছোট মুখ যুক্ত প্লাস্টিকের পাত্র বা ধাতব পাত্র) রাখতে হবে।
- পাত্রের তিন-চতুর্থাংশ পূর্ণ হলে পাত্রের মুখ বন্ধ (ষবধক্ষণ) করে সংরক্ষণ করতে হবে; পরে পুনঃচক্রায়নের জন্য প্রেসন করতে হবে অথবা পুড়িয়ে গভীর গর্তে পুঁতে ফেলতে হবে



বর্জ্য অপসারণ

বর্জ্য সঠিকভাবে সংগ্রহের পর নির্দিষ্ট স্থানে ফেলতে হবে। এজন্য উপযুক্ত পিট তৈরি করতে হবে।



চিত্র: উপযুক্ত পিট এর মাধ্যমে বর্জ্য অপসারণ

তথ্য সংগ্রহ এবং রেকর্ড সংরক্ষণ

প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবা কর্মসূচি সফল করতে কাউন্সেলিং, সেবা প্রদান ও রেফারেল তথ্য লিপিবদ্ধকরণ এবং তা সংরক্ষণ অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ। নিম্নে এ বিষয়ে আলোচনা করা হল।

গর্ভকালীন, প্রসবকালীন ও প্রসব পরবর্তী সময়ে

- গর্ভবতীকে প্রথম ও দ্বিতীয় পরিদর্শনে প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনার বিভিন্ন পদ্ধতি সম্পর্কে জানাবেন ও উৎসাহিত করবেন। তৃতীয় পরিদর্শনে প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনার ইচ্ছা সম্পর্কে জানবেন এবং তার জন্য উপযুক্ত পদ্ধতি নির্বাচনে সহায়তা করবেন। চতুর্থ পরিদর্শনে কোথায় প্রসব করলে প্রসূতি উপযুক্ত পদ্ধতি গ্রহণ করতে সক্ষম হবেন জানাবেন। প্রয়োজনে তাকে ফলোআপ করবেন ও সাহায্য-সহযোগিতা করবেন। এবং তথ্য লিপিবদ্ধ করবেন।
- প্রসবের পর দুই সপ্তানের মধ্যে বিরতি যেন অন্তত তিন বছর হয় সেজন্য দীর্ঘ মেয়াদী পদ্ধতি সমূহ, যেমন: আইইউসিডি, ইমপ্লান্ট এবং যে সকল দম্পতি আর সন্তান নিতে চাননা, তাদের স্থায়ী পদ্ধতি যেমন: টিউবেকটমি (মহিলাদের জন্য) এবং এনএসডি (পুরুষদের জন্য) নেওয়ার জন্য উদ্বুদ্ধ করবেন। পদ্ধতি গ্রহণ করার জন্য নিজ কেন্দ্রে ব্যবস্থা করবেন বা উপযুক্ত কেন্দ্রে/ হাসপাতালে পাঠাবেন এবং রেজিস্টারে তথ্য লিপিবদ্ধ করবেন।
- বুকের দুধ নির্ভর পদ্ধতি খুব নিরাপদ নয়, তাই প্রসবের পর পর বা যত তাড়াতাড়ি সম্ভব যে কোন একটি পদ্ধতি গ্রহণ করতে বলবেন যাতে মা অনাকাঙ্ক্ষিত গর্ভধারণ রোধ করতে পারে।
- যারা স্বল্প মেয়াদী পদ্ধতি, যেমন: পিল, কনডম, ইনজেকটেবলস্ নিতে চান তাদের পদ্ধতি নিশ্চিত করবেন এবং রেকর্ড করবেন।

শিশুর টীকা প্রদানের সময় কাউন্সেলিং, পদ্ধতি প্রদান/ রেফার ও তথ্য লিপিবদ্ধকরণ

- এ সময় সকল মাকে অবশ্যই প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সমূহ সম্পর্কে বলবেন ও পরামর্শ দিবেন বিশেষ করে প্রসব পরবর্তী সবচেয়ে নির্ভরযোগ্য পদ্ধতি আইইউডি সম্পর্কে বলবেন ও সিদ্ধান্ত নিতে সহযোগিতা করবেন। আগ্রহী গ্রহীতাকে উপযুক্ত সেবা কেন্দ্র বা হাসপাতালে রেফার করবেন। এ বিষয়ে সরকারের প্রজ্ঞাপনটি যথাযথ অনুসরণ করবেন। এছাড়া যখনই প্রসূতি মাকে স্বাস্থ্য কেন্দ্রে পাওয়া যাবে (যেমন, প্রসব পরবর্তী যে কোন সেবা গ্রহণের সময়), তখনই তাকে এই বিষয়ে কাউন্সেলিং-এর মাধ্যমে পদ্ধতি প্রদান/ রেফার করবেন এবং তথ্য লিপিবদ্ধ করবেন।

বাড়িতে প্রসবের ক্ষেত্রে প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা কাউন্সেলিং সেবা প্রদান ও তথ্য লিপিবদ্ধকরণ

- বাড়িতে প্রসব করাবেন এমন সকল মাকে জন্মনিরোধক ব্যবহার শুরু করার জন্য প্রথম ৬ মাস শুধুমাত্র বুকের দুধ খাওয়ানোর অর্থাৎ বুকের দুধ নির্ভর পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি (LAM) ব্যবহারের পাশাপাশি অন্যান্য পদ্ধতি সম্পর্কে বুঝিয়ে বলবেন। বুকের দুধ নির্ভর পদ্ধতি খুব নিরাপদ নয়, তাই প্রসবের পর পর বা যত তাড়াতাড়ি সম্ভব যে কোন একটি পদ্ধতি গ্রহণ করতে বলবেন যাতে মা অনাকাঙ্ক্ষিত গর্ভধারণ রোধ করতে পারে। তথ্য দিতে হবে যে বুকের দুধ খাওয়ান এমন মাদের জন্য অনেক জন্মনিরোধক রয়েছে বুকের দুধের উপর যার কোন বিরূপ প্রভাব নেই।
- এফডরিউএ ও সিএসবিএ-গণ বাড়ি পরিদর্শন ও উঠান বৈঠকের সময় প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনার প্রয়োজনীয়তা এবং কোথায় কোন ধরনের সেবা পাওয়া যায় বিশেষ করে প্রসব পরবর্তী সবচেয়ে নির্ভরযোগ্য

পদ্ধতি আইইউডি-এর সেবা নিকটবর্তী ইউএইচএন্ডএফ ডব্লিউ সি তে পাওয়া যায় সে সম্পর্কে যেন বলে সেটা নিশ্চিত করবেন এবং তা লিপিবদ্ধ করবেন।

পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া ও জটিলতার ক্ষেত্রে কাউন্সেলিং করা ও তথ্য লিপিবদ্ধকরণ

- পার্শ্ব প্রতিক্রিয়ার ভয় নিরসনে গ্রহীতাদের কাউন্সেলিং এর মাধ্যমে আশ্বস্ত ও নিশ্চিত করবেন যাতে পদ্ধতি ব্যবহার চালিয়ে যান ও নিয়মিত ফলোআপে আসেন। জটিলতার ক্ষেত্রে জটিলতার ব্যবস্থাপনা করবেন বা রেফার করবেন এবং অগ্রাধিকার ভিত্তিতে স্বাস্থ্য সেবা ব্যবস্থাপনার জন্য সহায়তা করবেন এবং তা লিপিবদ্ধ করবেন।

এফডব্লিউভি তথ্য লিপিবদ্ধ ও সংরক্ষণ করবেন এবং হস্তান্তরের জন্য প্রস্তুত থাকবেন

- একজন এফডব্লিউভি সাধারণ পরিবার পরিকল্পনা এবং মা ও শিশু রেজিস্টারে (প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবা কলামে) তথ্য লিপিবদ্ধ করবেন
- কতজন গ্রহীতাকে পদ্ধতি সম্পর্কে জানিয়েছেন তা রেজিস্টারে পরামর্শ প্রদান ছকে লিপিবদ্ধ করবেন
- কতজন গ্রহীতাকে প্রসবোত্তর পিল, কনডম, ইনজেকশান, আইইউডি গ্রহণে উদ্বুদ্ধ বা বিতরণ বা প্রদান করেছেন তা রেজিস্টারে সেবা প্রদান ছকে লিপিবদ্ধ করবেন
- কতজন গ্রহীতাকে প্রসবোত্তর আইইউডি, ইমপ্ল্যান্ট ও টিউবেকটমি (মহিলাদের জন্য) এবং এনএসভি (পুরুষদের জন্য) নেওয়ার জন্য উদ্বুদ্ধ করে রেফার করেছেন তার তথ্য রেফারের কারণ ও স্থান সম্বলিত ছকে লিপিবদ্ধ করবেন



চিত্র: সেবাপ্রদানকারীর তথ্য রেজিস্টারে নিয়মিত লিপিবদ্ধ করণ

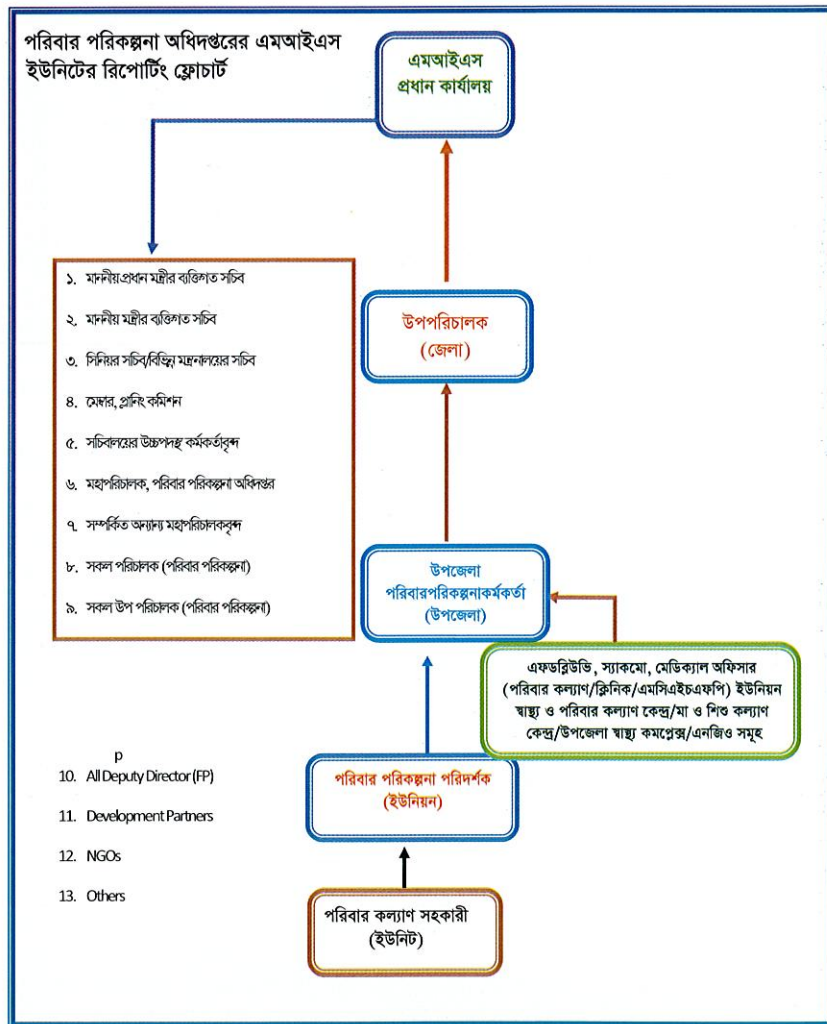
আইইউডি, ইমপ্ল্যান্ট ও টিউবেকটমি (মহিলাদের জন্য) এবং এনএসভি (পুরুষদের জন্য)- সম্মতিপত্র বা রেকর্ড ফরম যথাযথ ভাবে পূরণ করে সাক্ষরসহ সংরক্ষণ করা এবং গোপনীয়তা রক্ষা করা অবশ্য করণীয়।

প্রতিবেদন তৈরী

প্রতিবেদন হচ্ছে কর্মসূচির একটা নির্দিষ্ট সময়ের কাজের লিখিত বিবরণ। এর মাধ্যমে কাজের প্রতিফলন ঘটে থাকে। কাজের ধরন ও তথ্যের চাহিদা অনুযায়ী বিভিন্ন রকমের রিপোর্ট তৈরী করা হয়। পরিবার পরিকল্পনা বিভাগের ইউনিয়ন পর্যায়ের কার্যক্রমের অবস্থা জানার জন্য মাসিক ও বাৎসরিক রিপোর্ট ব্যবস্থা চালু আছে। তাছাড়া প্রয়োজনে ও কর্তৃপক্ষের চাহিদার আলোকে বিভিন্ন ধরনের রিপোর্ট প্রদান করা হয়। প্রতিবেদন হচ্ছে কাজের আয়না। এর মাধ্যমে যে কোন কাজের পরিমাপ করা হয়, তেমনি ত্রুটি-বিচ্যুতি জানা যায়।

প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা কাউন্সেলিং, পদ্ধতি প্রদান ও রেজিস্টার অনুযায়ী গ্রহীতার ফলোআপ নিশ্চিত করে তথ্য লিপিবদ্ধকরণ ও প্রতিবেদন তৈরী একটি অবশ্যকরণীয় বিষয়। কোন অবস্থাতেই রেজিস্টারে তথ্য প্রদানের স্থান খালি রাখা যাবে না বা ভুল তথ্য দেয়া যাবে না, তাতে-

১. কর্মীর কাজের সঠিক ধারণা পাওয়া যাবে না।
২. কর্মীর ত্রুটি চিহ্নিত করা যাবে না।
৩. কর্মসূচি মনিটরিং ব্যহত হবে।
৪. ত্রুটিপূর্ণ চাহিদা নির্ধারণের কারণে উপকরণের ঘাটতি হবে কিংবা অপচয় (মেয়াদোত্তীর্ণ/ নষ্ট হয়ে) হবে।
৫. পরবর্তী করণীয় নির্ধারণ ত্রুটিপূর্ণ হওয়ায় কার্যক্রম ব্যহত হবে।
৬. ভুল পরিকল্পনা প্রণয়নের কারণে জাতীয় উন্নয়ন ব্যহত হবে।



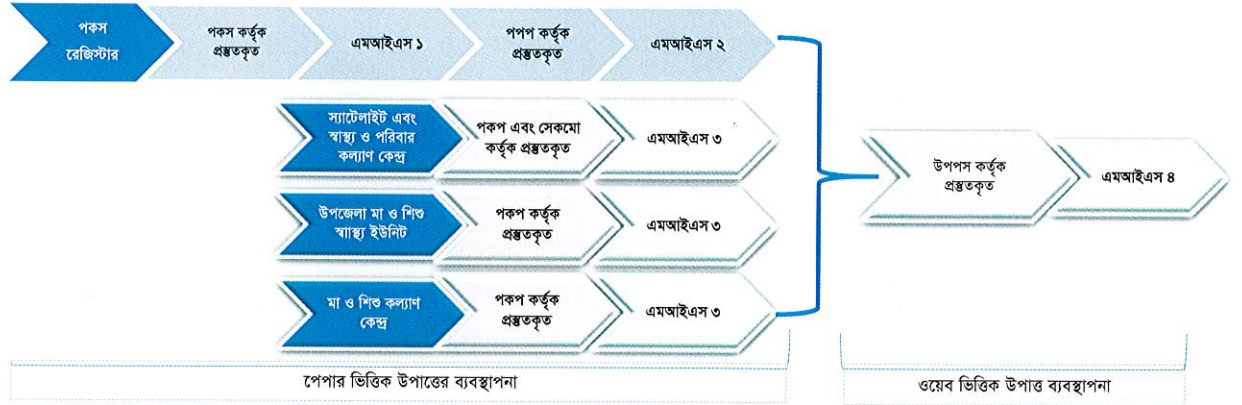
রিপোর্টের তথ্যের উৎস ও ব্যবহৃত ফরম

ইউনিয়ন পর্যায়ের প্রতিবেদনের তথ্যের উৎস হলো পরিবার কল্যাণ সহকারী (FWA) রেজিস্টার। ইউনিয়নের সকল পরিবার কল্যাণ সহকারীগণ মাসের শেষে তাদের রেজিস্টার থেকে তথ্য নিয়ে এমআইএস ফরম নং-১ এর মাধ্যমে প্রতিবেদন তৈরী করে পরিবার পরিকল্পনা পরিদর্শক (FPI)-কে প্রদান করেন। পরিবার পরিকল্পনা পরিদর্শক পরিবার কল্যাণ সহকারীদের প্রতিবেদন সংকলিত করে প্রতিবেদন তৈরী করেন এবং উপজেলা পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তার নিকট প্রেরণ করেন।

ইউনিয়নের জনসংখ্যার তথ্য এবং সক্ষম দম্পতিদের বয়স ও সন্তান সংখ্যা অনুযায়ী পদ্ধতি গ্রহণকারী ও অগ্রহণকারীর তথ্য প্রতিবেদন বৎসরে একবার প্রদান করতে হয়। বৎসরের শুরুতে অর্থ্যাৎ জানুয়ারী মাসের প্রথম কর্মদিবস থেকে পরিবার কল্যাণ সহকারীগণ তাদের রেজিস্টারের নির্ধারিত অংশে তথ্য সংগ্রহ শুরু করেন এবং সংগ্রহ শেষে জনসংখ্যা ফরম ১ ও দম্পতি ফরম ১ এ প্রতিবেদন তৈরী করে পরিবার পরিকল্পনা পরিদর্শকের নিকট জমা দেন। পরিবার পরিকল্পনা পরিদর্শক পরিবার কল্যাণ সহকারীদের প্রতিবেদন সংকলিত/ একত্রিত করে জনসংখ্যা ফরম-২ ও দম্পতি ফরম-২ প্রস্তুত করেন এবং তা উপজেলা পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তার নিকট প্রেরণ করেন।

পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকা (FWV) মা ও শিশু স্বাস্থ্য রেজিস্টারে এবং পরিবার পরিকল্পনা রেজিস্টারে তথ্য লিপিবদ্ধ করবেন এবং এমএইএস ফরম-৩ প্রতিবেদন তৈরী করেন এবং উপজেলা পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তার নিকট প্রেরণ করেন।

পরিবার পরিকল্পনা অধিগুরের বিভিন্ন স্তরের প্রতিবেদন ফরম



ফেব্রুয়ারি ২০১৬ হতে; এমআইএস ৩ এর জন্য ওয়েব ভিত্তিক উপাত্ত ব্যবস্থাপনার পদক্ষেপ গৃহীত হয়েছে

সঠিক রিপোর্টের গুরুত্ব

কার্যক্রমের বর্তমান অবস্থা জানা ও ভবিষ্যৎ কর্ম পরিকল্পনা প্রণয়নের জন্য সঠিক প্রতিবেদনের গুরুত্ব অত্যধিক। বাংলাদেশ পরিবার পরিকল্পনা কর্মসূচিতে ২৩৫০০ পরিবার কল্যাণ সহকারী, ৪,৫০০ জন পরিবার পরিকল্পনা পরিদর্শক, ৯৭টি এমসিডব্লিউসি এবং ৪,৫০০টি পরিবার কল্যাণ.কেন্দ্র/ ইউনিয়ন ক্লিনিকে প্রতিবেদন তৈরী করা হয়। তাদের প্রতিবেদনের কোন পর্যায়ে যদি ভুল তথ্য থাকে তাহলে জাতীয় রিপোর্টে ভুলের পরিমাণ হবে বিরাট। এর ফলে কর্মসূচি যেমন ক্ষতিগ্রস্ত হবে তেমনি ব্যাহত হবে জাতীয় উন্নয়ন।

পরিবার পরিকল্পনার সংবিধিবদ্ধ বিধান ও নীতি

পরিবার পরিকল্পনা সম্পর্কে প্রনীত বিধান ও নীতিসমূহ

অবহিত পছন্দ, স্বেচ্ছা সিদ্ধান্ত ও সিদ্ধান্ত বাস্তবায়ন নিশ্চিত করার জন্য নিম্নোক্ত বিষয়াবলীর প্রতি বিশেষ দৃষ্টি দেয়া প্রয়োজন

- ১। পরিবার পরিকল্পনা সেবার জন্য কোনো পর্যায়েই ব্যক্তিগত বা দলীয় লক্ষ্যমাত্রা নির্ধারণ করা যাবে না। তবে প্রয়োজনে পরিকল্পনা ও বাজেটের জন্য প্রক্ষেপণ নির্ধারণ করা যাবে।
- ২। পদ্ধতি গ্রহণের বিনিময়ে সেবাগ্রহীতা, সেবা প্রদানকারী বা রেফারকারী কাউকেই আর্থিক বা অন্য কোনো প্রণোদনা প্রদান করা যাবে না। তবে যাতায়াত ভাতা, মজুরী ও খাবার খরচ হিসেবে সরকার কর্তৃক নির্ধারিত আর্থিক ক্ষতিপূরণ প্রদান করা যাবে।
- ৩। সেবা গ্রহীতা স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা সেবা গ্রহণের জন্য সেবাকেন্দ্রে এলেও যদি কোনো কারণে পদ্ধতি গ্রহণ করতে না চান, তাহলে এজন্য তার স্বাস্থ্যসেবা পাওয়ার অধিকারসহ অন্য কোনো অধিকার হরণ করা যাবে না।
- ৪। গ্রহীতা কোনো পদ্ধতি গ্রহণের সিদ্ধান্ত গ্রহণ করলে তাকে সেই পদ্ধতি সম্পর্কে পূর্ণাঙ্গ তথ্য প্রদান করতে হবে। অর্থাৎ পদ্ধতির সুবিধা ও অসুবিধাসমূহ, ফলোআপের তারিখ নির্ধারণ ও কোনো কারণে পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া বা জটিলতা হলে সেই সেবা কোথায় কিভাবে পাওয়া যাবে ইত্যাদি তথ্য গ্রহীতাকে দিতে হবে।
- ৫। বৈজ্ঞানিক গবেষণা ছাড়া অন্য কোনো কারণে পরীক্ষামূলক পদ্ধতি গ্রহীতাকে দেয়া যাবে না।

পরিশিষ্ট ও তথ্যসূত্র

কতিপয় সংজ্ঞা

- মোট প্রজননহার (Total Fertility Rate-TFR): ১৫-৪৯ বছর বয়সী একজন মহিলা গড়ে যত সংখ্যক জীবিত সন্তান জন্মদান করেন তা-ই মোট প্রজনন হার বা মহিলা প্রতি গড় সন্তান সংখ্যা।
- পদ্ধতি ব্যবহারকারীর হার (Contraceptive Prevalence Rate-CPR): কোন একটা নির্দিষ্ট সময়ে কোন এলাকার মোট সক্ষম দম্পতির মধ্যে শতকরা যত সংখ্যক দম্পতি কোন না কোন পদ্ধতি কম পক্ষে এক বছর বিরতিহীন ভাবে ব্যবহার করে, তা ঐ সময়ে ঐ এলাকার সিপিআর বা পদ্ধতি ব্যবহারকারীর হার।
- পদ্ধতি গ্রহণকারীর হার (Contraceptive Acceptance Rate-CAR): কোন এলাকার মোট সক্ষম দম্পতির মধ্যে শতকরা যত সংখ্যক সক্ষম দম্পতি কোন না কোন পদ্ধতি গ্রহণ করেছে, তা ঐ এলাকার সিএআর বা পদ্ধতি গ্রহণকারীর হার।
- অপূর্ণ চাহিদা (Unmet Need): কোন এলাকার শতকরা যত সংখ্যক সক্ষম দম্পতি কমপক্ষে আগামী দুই বছরের মধ্যে সন্তান নিতে চান না, কিন্তু কোন জন্মনিয়ন্ত্রণ পদ্ধতিই ব্যবহার করেন না বা করতে পারছেন না, তা ঐ এলাকার অপূর্ণীয় চাহিদা।
- পদ্ধতি ছেড়ে দেয়া বা ড্রপ আউট (Discontinuation/ Dropout): কোন সক্ষম দম্পতি একটি পদ্ধতি গ্রহণ করে যদি এক বছর পূর্ণ হবার আগেই ঐ পদ্ধতিটি ব্যবহার বন্ধ করে দেয়, সেক্ষেত্রে ঐ দম্পতি পদ্ধতিটি ছেড়ে দিয়েছেন বলে গণ্য করা হয়।
- নীট প্রজনন হার-১ (Net Reproductive Rate-NRR-1): গড়ে প্রত্যেক মহিলা যদি সারা জীবনে সন্তান জন্মদানে সক্ষম একটি কন্যা সন্তান জন্ম দেন তাহলে সে অবস্থাকে নীট জনহার ১ বা NRR 1 বলা হয়। টিএফআর ২.০ হলে NRR ১ অর্জন করা সম্ভব হবে বলে ধারণা করা হয়। এ অবস্থাকে Replacement Level of Fertility বলা হয়।

তথ্যসূত্র

- পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর কর্তৃক প্রকাশিত পরিবার পরিকল্পনা ম্যানুয়াল মে ২০১৭
- পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর কর্তৃক প্রকাশিত প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা প্রশিক্ষণ হ্যান্ডবুক, নভেম্বর ২০১৫
- পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর কর্তৃক প্রকাশিত "জানতে চাই": পরিবার পরিকল্পনার দীর্ঘ মেয়াদি ও স্থায়ী পদ্ধতি সম্পর্কিত প্রয়োজনীয় তথ্যসমূহ।

Disclaimer: The module is developed as a part of MaMoni Health Systems Strengthening (HSS) initiative with generous support of the American people through the United States Agency for International Development (USAID); Associate Cooperative Agreement No. AID-338-LA-13-00004 - MaMoni Health Systems Strengthening (HSS). The contents are the responsibilities of the authors and do not necessarily reflect the views of USAID or the United States Government.



Design: Kabirul Abedin