इंदिरा गांधी
राष्ट्रीय मुक्त विश्वविद्यालय
समाज कार्य विद्यापीठ

BSW – 130

मादक द्रव्यों के सेवन की रोकथाम

ignou
THE PEOPLE'S
UNIVERSITY

एच.आई.वी. और पारिवारिक विषयों में परामर्श 4

''शिक्षा मानव को बन्धनों से मुक्त करती है और आज के युग में तो यह लोकतंत्र की भावना का आधार भी है। जन्म तथा अन्य कारणों से उत्पन्न जाति एवं वर्गगत विषमताओं को दूर करते हुए मनुष्य को इन सबसे ऊपर उठाती है।''

– इन्दिरा गाँधी

''स्वास्थ्य और सामाजिक कल्याण'' की चेयर के अन्तर्गत् विकसित कार्यक्रम

"Education is a liberating force, and in our age it is also a democratising force, cutting across the barriers of caste and class, smoothing out inequalities imposed by birth and other circumstances."

- Indira Gandhi

इंदिरा गांधी
राष्ट्रीय मुक्त विश्वविद्यालय
समाज कार्य विद्यापीठ

BSW – 129

मादक द्रव्यों के सेवन की रोकथाम

खंड

4

एच.आई.वी. और पारिवारिक विषयों में परामर्श

इकाई 1

एस.टी.आई. और एच.आई.वी./एड्स पर परामर्श

इकाई 2

परिवार और विवाह–पूर्व परामर्श

इकाई 3

लैंगिकता तथा सुग्राही (संवेदनशील) मुद्दों पर परामर्श

इकाई 4

भारत में परामर्श सेवाओं में वर्तमान प्रवृत्तियाँ

विशेषज्ञ समिति (मूल)

प्रो. पी.के. गांधी
जामिया मिलिया इस्लामिया,
नई दिल्ली

डॉ. डी.के. दास
आर.ए. कॉलेज ऑफ सोशल
वर्क, हैदराबाद

डॉ. पी.डी. मैथ्यू,
भारतीय सामाजिक संस्थान,
नई दिल्ली

डॉ. एलेस वड़वुम्मथला,
सी.बी.सी.आई.सेण्टर, नई
दिल्ली

प्रो. ग्रेशियस थॉमस,
इग्नू, नई दिल्ली

प्रो. ए.पी.बर्नबास (सेवानिृत्त)
आई.आई.पी.ए.
नई दिल्ली

डॉ. रंजना सहगल,
इंदौर स्कूल ऑफ सोशल
वर्क, इंदौर

डॉ. रमा वी. बारू
जवाहरलाल नेहरू
विश्वविद्यालय
नई दिल्ली

डॉ. जेरी थॉमस
डॉन बास्को
गुवाहटी

प्रो. सुरेन्द्र सिंह,
कुलपति
महात्मा गांधी काशी
विद्यापीठ वाराणसी

प्रो. ए.बी. बोस (सेवानिवृत्त)
सतत् शिक्षा विद्यापीठ
इग्नू नई दिल्ली

प्रो. के.के. मुखोपाध्याय
दिल्ली विश्वविद्यालय
नई दिल्ली

प्रो. ए.आर.खान
इग्नू, नई दिल्ली

डॉ. आर.पी. सिंह
इग्नू, नई दिल्ली

डॉ. ऋचा चौधरी
डॉ. बी.आर.अम्बेडकर
कॉलेज,
दिल्ली विश्वविद्यालय,
दिल्ली

प्रो. प्रभा चावला,
इग्नू, नई दिल्ली

विशेषज्ञ समिति (संशोधन)

प्रो. सुषमा बत्रा
समाज कार्य विभाग
दिल्ली विश्वविद्यालय, दिल्ली

डॉ. आर.आर. पाटिल
समाज कार्य विभाग
जामिया मिलिया इस्लामिया,
नई दिल्ली

डॉ. बीना एन्थोनी रेजी
अदिति महाविद्यालय
दिल्ली विश्वविद्यालय,
दिल्ली

डॉ. संगीता शर्मा धोर
डॉ. भीम राव अम्बेडकर
कॉलेज
दिल्ली विश्वविद्यालय, दिल्ली

प्रो. ग्रेशियस थॉमस
समाज कार्य विद्यापीठ
इग्नू, नई दिल्ली

प्रो. रोज़ नेम्बियाकिम
समाज कार्य विद्यापीठ
इग्नू, नई दिल्ली

डॉ. सौम्या
समाज कार्य विद्यापीठ, इग्नू,
नई दिल्ली

डॉ. जी. महेश
समाज कार्य विद्यापीठ, इग्नू
नई दिल्ली

डॉ. सायन्तनी गुइन
समाज कार्य विद्यापीठ, इग्नू,
नई दिल्ली

पाठ्यक्रम निर्माण दल (मूल)

इकाई लेखक

प्रो. जोंस पुथेनवेडू

प्रो. चाको, कर्रिथाइल

प्रो. जे. दिनकर लाल

खंड सम्पादक एवं पाठ्यक्रम संयोजक

प्रोफेसर ग्रेशियस थॉमस
सतत् शिक्षा विद्यापीठ
इग्नू, नई दिल्ली

संशोधन

प्रोफेसर चाको, कार्रिथाइल

पाठ्यक्रम निर्माण दल (संशोधन)

इकाई लेखक

प्रो. जोंस पुथेनवेडू

प्रो. चाको, कर्रिथाइल

प्रो. जे. दिनकर लाल

विषय सम्पादक

डॉ. राम बाबू बोत्चा,
राजीव गांधी राष्ट्रीय युवा विकास
संस्थान, श्री पेरुम्बुदूर

पाठ्यक्रम एवं खंड संयोजक

डॉ. सायन्तनी गुइन,
इग्नू, नई दिल्ली

सामग्री निर्माण

अक्टूबर, 2022

© इंदिरा गाँधी मुक्त विश्वविद्यालय, 2022

ISBN -81-

सर्वाधिकार सुरक्षित। इस कार्य का कोई भी अंश इन्दिरा गाँधी मुक्त विश्वविद्यालय की लिखित अनुमति के बिना किसी भी रूप में मिमियोग्राफ (मुद्रण) द्वारा या अन्यथा पुनः प्रस्तुत करने की अनुमति नहीं है।

इंदिरा गाँधी मुक्त विश्वविद्यालय के बारे में और अधिक जानकारी विश्वविद्यालय के कार्यालय, मैदानगढ़ी, नई दिल्ली–110068 से प्राप्त की जा सकती है।

इंदिरा गाँधी मुक्त विश्वविद्यालय की ओर से विभाग द्वारा मुद्रित एवं प्रकाशित।

लेजर कम्पोजिंगः

खंड 4 का परिचय

'मादक द्रव्यों के सेवन की रोकथाम' पाठ्यक्रम का यह चौथा खंड है। इस खंड में चार इकाइयाँ हैं। **इकाई 1** यौन रोग और एच.आई.वी/एड्स पर परामर्श का वर्णन करती है। इसके अतिरिक्त इस इकाई में यौन रोगों के उपचार के परामर्श में शामिल मुख्य विशेषताओं पर चर्चा की गई है साथ ही एच.आई.वी/एड्स परामर्श की प्रकृति एच.आई.वी से संबंधित परामर्श के प्रकार और एच.आई.वी में शामिल नैतिक मुद्दों का विस्तार से विवरण प्रस्तुत किया गया है। **इकाई 2** ''परिवार और विवाह–पूर्व परामर्श'' का वर्णन करती है जो स्कूल शिक्षकों, परिवार परामर्शकों और किशोर बच्चों के अभिभावकों के लिए बहुत महत्वपूर्ण है। इस इकाई में विवाह के लिए साथी का चयन, विवाह में सेक्स की भूमिका और परिवार कल्याण नियोजन के बारे में विस्तार से चर्चा की है। **इकाई 3** ''लैंगिकता और संवेदनशील मुद्दों पर परामर्श के विभिन्न संदर्भो को स्पष्ट करती है। इस इकाई में कुछ संवेदनशील विषयों की चर्चा है जिनमें शामिल हैः संवेदनशील विषयों के बारे में चर्चा करने के लिए मार्गदर्शन, लैंगिक मिथ और गलत धारणाओं, लैंगिक संयोजन तथा हिंसा और लैंगिक समस्याएँ इत्यादि। **इकाई 4** भारत में परामर्शध्सेवाओं में वर्तमान प्रवृति का वर्णन करती है। इस इकाई में प्रशिक्षण सुविधाओं, परामर्शदाता के काम करने के स्थान, शुरुआती (Lay) परामर्शदाताओं के दायरे और समान कार्य परामर्शदाताओं के क्षेत्रों के संबंध में सूचनाएँ उपलब्ध कराई गई हैं।

एच.आई.वी में संचार और परामर्श पाठ्क्रम पर पिछले दो खंडों साहित यह खंड परानर्श सेवाओं में शामिल कुछ महत्वपूर्ण संकल्पनाओं और प्रक्रियाओं को जानने में छात्रों की सहायता करने के लिए तैयार किया गया हैं। सामाजिक कार्य या सेवा में शामिल अनेक लोगों को अपने रोगियों को परामर्श देने के लिए आमंत्रित किया गया हैं। उनमें से कुछ लोग संचार रोगियों को परामर्श में प्रशिक्षित हो सकते हैं लेकिन अनेक लोगों के पास हो सकता है कि औपचारिक प्रशिक्षण न हो। यह हमारा विश्वास है कि यह पाठ्यक्रम परामर्श सेवाओं के क्षेत्र में शामिल अनेक छात्रों के लिए उपयोगी होगा।

इकाई 1 यौन रोग और एच आई वी/ एड्स पर परामर्श

इकाई की रूपरेखा

1.0 उद्देश्य

1.1 प्रस्तावना

1.2 एस टी डी परामर्श : मुख्य विशेषताएँ

1.3 एच आई वी/एड्स परामर्श : इसका स्वरूप एवं उद्देश्य

1.4 एच आई वी/एड्स से संबंधित परामर्श के प्रकार

1.5 एच आई वी/एड्स परामर्श में शामिल आचार संबंधी मुद्दे

1.6 सारांश

1.7 शब्दावली

1.8 कुछ उपयोगी पुस्तकें

1.9 बोध प्रश्नों के उत्तर

1.0 उद्देश्य

इस इकाई का उद्देश्य आपको एस टी डी और एच आई वी/एड्स से संबंधित बुनियादी जानकारी प्रदान करना है। इसका उद्देश्य एस टी डी/एच आई वी संक्रमण की संभावना या पहले से एस टी डी और/या एच आई वी/एड्स से पीड़ित व्यक्ति की परामर्श में शामिल मुद्दों से अवगत करना है। इस इकाई के अध्ययन के बाद आपः

- एस टी डी परामर्श की मुख्य विशेषताओं को जान सकेंगे;
- एच आई वी/एड्स परामर्श के उद्देश्य और इसके विभिन्न प्रकारों को समझ सकेंगे;
- एच आई वी/एड्स परामर्श में शामिल नैतिक मुद्दों से अवगत हो सकेंगे; और
- एस टी डी और एच आई वी/एड्स परामर्शक के लिए वांछित योग्यताओं को विकसित कर सकेंगे।

1.1 प्रस्तावना

एस टी डी और एच आई वी/एड्स भारत में बड़ी सार्वजनिक स्वास्थ्य समस्या बन गई है। अनुमान किया जाता है कि देश में हर साल 400 लाख एस टी डी के मामले आते हैं (नाको 1998) इसकी प्रचलित दर शहरों में 10 प्रतिशत तथा ग्रामीण क्षेत्रों में 7 प्रतिशत तक है (नाको 1998) विश्व में सबसे अधिक एच.आई.वी. संक्रमित व्यक्ति भारत में हैं। यह महामारी अत्यधिक जोखिम वाले समूहों तक सीमित न होकर संपूर्ण समुदायों में फैल गई है। चूंकि एच.आई.वी./एड्स वाले व्यक्तियों की संख्या में तेज़ी से वृद्धि हो रही है अतः

व्यक्ति, परिवार तथा समुदाय पर रोग का गहन एवं जटिल मनोवैज्ञानिक और आर्थिक भार देखा जा रहा है।

एस टी डी और एच आई वी में संबंध

एस टी डी तथा एच आई वी दोनों ही रोगों का संचरण मुख्यतः मैथुन के माध्यम से होता है। एस टी डी के लिए जो व्यवहार जोखिम भरा है वही जोखिम एच.आई.वी./एड्स के मामले में भी है। एस टी डी रोग विशेषतः जख्म वाले एस.टी.डी. रोग और स्राव एच आई वी संप्रेषण को बढ़ावा देते हैं। अध्ययनों से पता चला है कि एच.आई.वी. से संक्रमित व्यक्ति में एस.टी.डी. अधिक गंभीर तथा इलाज प्रतिरोधी होता है। पहले ही तेज़ी से फैल रही एड्स महामारी को एस. टी. डी रोगों और एच.आई.वी. संक्रमण के दीर्घ कालीन रहने वाले लक्षणों से और अधिक विस्तार में सहायता मिली। इस प्रकार राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण कार्यक्रम के एच आई वी/एड्स के नियंत्रण तथा प्रबंध महत्वपूर्ण अंग बन गए हैं। इस प्रकार पहले से ही संक्रमित विशेषतः एच.आई.वी./एड्स से संक्रमित व्यक्तियों को न केवल मनोवैज्ञानिक एवं सामाजिक रूप से सहायता करने में अपितु एस.टी.डी. तथा एच. आई.वी. को रोकने में इस कार्यक्रम के अन्तर्गत परामर्श के महत्व को पहचाना गया है।

1.2 एस टी डी परामर्शः मुख्य विशेषताएँ

एस.टी.डी. को बताने के बारे में संकोच तथा इनके साथ जुड़े लांछनों के कारण इनकी खुली चर्चा नहीं की जाती है। वास्तव में कुछ व्यक्तियों द्वारा इन्हें प्राइवेट या गुप्त रोग भी कहा जाता है। यह मानना गलत है कि एस.टी.डी. वेश्यावृत्ति में लिप्त 'बुरे' लोगों को ही होते हैं। इन कारणों के कारण एस.टी.डी. (यौन रोगी) इलाज नहीं कराते। फिर भी एस.टी.डी. में न केवल अत्यधिक दर्द तथा परेशानी होती है अपितु काफी क्षति हो जाती है। परामर्शदाता को इन धारणाओं के बारे में पता होना चाहिए। उन्हें खुले रूप से स्वीकार करने तथा मरीजों के प्रति गैर-दण्डात्मक रूप अपनाने की आवश्यकता है। रोगियों की गोपनीयता तथा उनके विश्वास को बनाए रखने का प्रत्येक स्तर पर प्रयत्न किया जाना चाहिए।

एस.टी.डी. के संबंध में परामर्श देते समय निम्नलिखित तथ्यों पर ध्यान दिया जाना चाहिएः

- एस.टी.डी. क्या है तथा उन्हें कैसे रोका जाए?
- पुरुषों और महिलाओं में एस.टी.डी. के सामान्य लक्षण तथा संकेत। परामर्शदाता के लिए इस बात पर जोर देना आवश्यक है कि हमेशा लक्षण होते भी नहीं अथवा इतने हल्के होते हैं कि रोगी उनकी चिंता नहीं करते, विशेषतः महिलाओं में कोई लक्षण नहीं होते हैं। फिर भी इलाज के बिना रोगी में संक्रमण बना रहता है तथा वह रोग को अन्य लोगों में फैला सकता है।
- एस.टी.डी. के बारे में अंध विश्वास (प्रसार और इलाज की प्रकृति के बारे में मिथ्या धारणा एवं अंधविश्वास)।
- एस.टी.डी. रोगों का इलाज न करने का प्रभाव विशेषतः महिलाओं पर पड़ता है।

एस.टी.डी. तथा एच.आई.वी. में संबंध

- व्यक्ति से और अधिक जानकारी तथा परीक्षणों के लिए कहा जाए जैसे – प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, सरकारी चिकित्सालयों के एस.टी.डी. रोग विभाग, विशेषज्ञ (त्वचा और यौन रोगों के विशेषज्ञ), स्त्राी रोग विशेषज्ञ, पारिवारिक चिकित्सक (जो स्वयं इलाज कर सके और/या कहीं भेज सके) आदि।
- रोग के निदान तथा इलाज, शीघ्र इलाज कराने तथा संपूर्ण इलाज कराने की आवश्यकता के महत्व पर जोर देना। एस.टी.डी. रोगी को लक्षण समाप्त होने तथा आराम होने के बाद भी निर्धारित संपूर्ण इलाज कराना।

एच.आई.वी. सहित एस.टी.डी. को कैसे रोका जाए?

ग्रहणकर्ता को निम्नलिखित मार्गदर्शन दिया जा सकता है;

यदि आप अविवाहित हैं तो:

यौन क्रिया से दूर रहना अच्छा रहता है। अपने साथी से भिन्न किसी अन्य के साथ यौन संबंध बनाने पर इतनी जोखिम हो जाती है कि आपके जीवन को खतरा हो सकता है।

एच.आई.वी./एड्स भी एक एस.टी.डी. है और आज तक इसका कोई इलाज नहीं है। यहाँ तक कंडोम का उपयोग भी संरक्षण और सुरक्षा की पूरी गारंटी नहीं है। इसलिए केवल एक ऐसे विश्वसनीय यौन साथी से यौन संबंध रखे जाएँ जो किसी अन्य से संबंध नहीं रखता हो तथा उसको एस.टी.डी. रोग नहीं हैं।

यदि आप विवाहित हैं

स्वयं को एक विश्वसनीय यौन साथी तक सीमित रखना। यदि आप अनेक साथियों से यौन संबंध रखते हैं तो हो सकता है उनमें से किसी को एस.टी.डी. हो तथा वह आपको संक्रमित कर सकता है। इसलिए अपने विश्वसनीय एक ही साथी अर्थात अपने जीवन साथी के साथ रहें।



साथी को सूचना देना

परामर्शदाता का यह फर्ज है कि वह अपने से परामर्श लेने वाले व्यक्ति को प्रोत्साहित करे कि अपने यौन साथी को एस.टी.डी. के जोखिम के बारे में सूचित करे। कोई लक्षण न होने के बावजूद यौन साथी/साथियों को एस.टी.डी. रोग हो सकते हैं। यदि रोगी को अपने यौन साथी को बताने में कठिनाई होती है तो परामर्शदाता को उसे हिम्मत देनी चाहिए। इस मामले को बहुत ध्यान से रखा जाना चाहिए ताकि कोई स्थायी नुकसान न हो। साथी को सूचित करने का कार्य हमेशा रोगी की अनुमति से किया जाना चाहिए। लेकिन यदि रोगी को एच.आई.वी. संक्रमण है और अपने यौन साथी को स्वयं सूचित नहीं किया है तथा निरंतर असुरक्षित यौन संबंध बनता हैं तो परामर्शदाता बिना किसी अनुमति के भी सूचित कर सकता है।

1.3 एच आई वी/एड्स परामर्श : इसका स्वरूप एवं उद्देश्य

एच.आई.वी./एड्स परामर्श के दो सामान्य उद्देश्य हैं :

1) पहले से संक्रमित लोगों को मनोवैज्ञानिक सहारा प्रदान करना; और

2) जीवन शैली/व्यवहार में परिवर्तन कर एच आई वी संक्रमण को रोकना।

इन उद्दश्यों को प्राप्त करने के लिए परामर्श, आत्म निर्णय करने वाली, आत्म विश्वास बढ़ाने वाली और पारिवारिक एवं सामुदायिक संबंध सुधारने तथा जीवन स्तर को सुधारने वाली होनी चाहिए। इसलिए एच आई वी/एड्स परामर्श का उद्देश्य परिवार को सहारा देना तथा व्यक्ति से प्रेम करना है ताकि बदले में वे एच.आई.वी. संक्रमण वाले व्यक्ति की हिम्मत बंधा सकें तथा उसकी देखभाल रखने में सहायता कर सकें।

एच.आई.वी./एड्स परामर्श किसके के लिए उपयोगी है?

निम्नलिखित के लिए एच आई वी/एड्स के संदर्भ में परामर्श की सिफारिश की जाती हैं :

- पहले से ही एड्स से पीड़ित व्यक्ति या एच.आई.वी. या एड्स से पीड़ित होने वाले तथा उनके परिवार
- जिनका एच.आई.वी. के लिए (पूर्व तथा बाद में) परीक्षण हुआ है।
- जो पूर्व या वर्तमान में जोखिम वाला व्यवहार कर चुके हैं और भविष्य की योजना बना रहे हैं।
- जो अत्यधिक जोखिम भरा व्यवहार कर रहे हैं लेकिन कोई सहायता नहीं ले रहे हैं।

इन प्राथमिकताओं को ध्यान में रखते हुए ऐसी परिस्थितियाँ जिनमें परामर्श का बहुत महत्व है और जिन लोगों को ध्यान रखना है वे हैं :

- एड्स पीड़ित लोग या एच.आई.वी. संक्रमण से संबंधित अन्य रोगी।

- एच.आई.वी. संक्रमण से पीड़ित व्यक्ति को रोज़गार, आवास, वित्तीय, परिवार आदि में आने वाली समस्याएँ।
- एच.आई.वी. परीक्षण कराने का विचार करने वाले व्यक्ति।
- एच.आई.वी. परीक्षण करवा चुके व्यक्ति चाहे उन्हें संक्रमण हो या न हो।
- एच.आई.वी. संक्रमण से पीड़ित व्यक्ति का परिवार एवं मित्र।
- एच.आई.वी. संक्रमण वाले व्यक्ति के साथ नियमित रूप से संपर्क में आने वाले स्वास्थ्यकर्मी तथा कार्य करने वाले अन्य कर्मचारी।
- अतीत या वर्तमान में जोखिम भरे व्यवहार करने वाले व्यक्ति जो परीक्षण नहीं कराते, और
- एच.आई.वी. संक्रमण के जोखिमों से अनजान वे लोग जो जोखिम भरे व्यवहार में संलग्न हैं।

परामर्श कहाँ दिया जा सकता है?

एच.आई.वी./एड्स परामर्श किसी भी ऐसे स्थान पर दिया जाता है या दिया जा सकता है जहाँ एच.आई.वी./एड्स के बारे में चर्चा की जा सके। इन स्थानों में चिकित्सालयों के वार्ड, यौन संचारी रोगों के केन्द्र, प्रसव पूर्व, प्रसवोत्तर चिकित्सा केन्द्र, परिवार नियोजन केन्द्र, रक्तदान केन्द्र तथा स्थल, नशा मुक्ति केन्द्र, जेल, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, विद्यालय, पूजा गृह, बाह्य रोगी केन्द्र, सभी स्वास्थ्य या सामुदायिक कार्यक्रम स्थल आदि शामिल हैं। इस प्रकार इस उद्देश्य के लिए कोई भी स्थल तय किया जा सकता है।

फिर भी परामर्शदाता को ऐसे विशिष्ट स्थल की तरफ ध्यान देना चाहिए जहाँ रोगी और उसके परिवार से खुलकर बात की जा सके। ऐसे प्रत्येक स्थल के लिए परामर्शकों से उनकी प्रतिक्रिया मांगी जाए। प्रत्येक स्थल में लिए गए साक्षात्कार से प्रतिक्रियाओं को प्रभाव बनाया जाए। यदि परामर्शक को समस्या की गंभीरता और की जाने वाली चर्चा के संदर्भ का पता नहीं होगा तो जो ठोस सहायक संबंध होने चाहिए वे विकसित नहीं हो सकते। उदाहरण के लिए किसी चिकित्सालय के भीड़ भरे प्रतीक्षालय में संवेदनशील व्यक्तिगत विषयों के बारे में पूछे गए प्रश्नों के संबंध में बनाई गई धारणा किसी एकांत स्थल में पूछे गए उन्हीं प्रश्नों के बारे में धारणा से बिल्कुल भिन्न होगी। परामर्श चाहे किसी भी रूप में हो संदर्भ को ध्यान में रखना बहुत महत्वपूर्ण है। घोर लांछन से जुड़े होने के कारण एच.आई.वी. संक्रमण के परामर्श के मामले में यह और भी महत्वपूर्ण है।

परामर्शदाता कौन होना चाहिए?

चिकित्सकों, नर्सों, मनोवैज्ञानिक, मनोचिकित्सकों तथा सामाजिक कार्यकर्ताओं के साथ अन्य लोगों को परामर्श सहायता के लिए शीघ्र प्रेरित एवं प्रशिक्षित किया जा सकता है। परामर्शक बनने के लिए कुशल स्वास्थ्यकर्मी होना आवश्यक नहीं है। अध्यापक, स्वास्थ्य शिक्षक, प्रयोगशाला कर्मी, धार्मिक एवं सामुदायिक नेता, युवा कार्यकर्ता, पारंपरिक घरेलू वैद्य, स्वयं सहायता समूहों के सदस्य भी संरक्षण और संभरण द्वारा परामर्श का कार्य कर सकते हैं।

यह ज़रूरी क्यों है?

एच.आई.वी. संक्रमण या एड्स का निदान होने पर, संभावना होने या विद्यमानता का संदेह होने के ही गंभीर भावात्मक, सामाजिक, व्यावहारिक तथा चिकित्सा संबंधी परिणाम हो सकते हैं। एच.आई.वी. संक्रमण के संदर्भ में जरूरी विभिन्न व्यक्तिगत तथा सामाजिक समायोजन का प्रायः पारिवारिक जीवन, लैंगिक और सामाजिक संबंधी कार्य और शिक्षा, आध्यात्मिक आवश्यकताओं, कानूनी स्थिति तथा नागरिक आधिकारों का गहरा प्रभाव पड़ता है। एच.आई.वी. संक्रमण के लिए समायोजन में निरंतर गहन प्रबंधन एवं अनुकूलन शामिल हैं। यह एक गतिशील, मूल्यांकन परक तथा जीवन पर्यन्त चलने वाली प्रक्रिया है जिसमें व्यक्ति, उनके परिवार तथा संबंधित समाज की नई तथा परिवर्तित मांग वाली प्रक्रिया शामिल है।

एच.आई.वी. संक्रमण के दौरान अनेक प्रकार की भौतिक आवश्यकताएँ और समस्याएँ आती हैं। यह आवश्यक नहीं कि ये निरंतर हों तथा धीरे-धीरे अधिक गंभीर और संभालने में कठिन हो जाती हैं। एच.आई.वी. संक्रमित तथा उनकी देखभाल करने वाले लोगों के लिए अधिक तथा विभिन्न प्रकार के साधनों की आवश्यकता होती है।

बोध प्रश्न I

टिप्पणी क) अपने उत्तर के लिए नीचे दिए गए स्थान का प्रयोग कीजिए।

ख इस इकाई के अन्त में दिए गए उत्तरों से अपने उत्तर का मिलान कीजिए।

1) एस.टी.डी. के साथ परामर्श में शामिल किए जाने वाले मुद्दे क्या हैं?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

1.4 एच आई वी/एड्स से संबंधित परामर्श के प्रकार

1) बचावकारी परामर्श

बचावकारी परामर्श जिनके लिए महत्वपूर्ण है, वे हैं :

- जो अपने अतीत या वर्तमान में जोखिम भरे व्यवहार के कारण सहायता ले रहे हैं तथा भविष्य में योजना बना रहे हैं,
- जो जोखिम भरा कार्य व्यवहार करते हैं लेकिन कोई सहायता नहीं ले रहे हैं,
- जो वर्तमान में कोई जोखिम वाला व्यवहार नहीं करते उन्हें भी एच.आई.वी./एड्स के बारे में जानकारी होनी चाहिए।

बहरहाल, कुछ स्थानों पर परीक्षण की सुविधाएँ नहीं हैं अतः जिन स्थानों पर ऐसी स्थिति है वहाँ पर बचावकारी परामर्श पर हर प्रकार से जोर दिया जाना चाहिए। उच्च जोखिम वाले कार्यों में व्यवहार परिवर्तन की आवश्यकता पर विशेष बल दिया जाना चाहिए। इसके अतिरिक्त जहाँ कम जोखिम वाले व्यवहारों में परिवर्तन आया है उसे बनाए रखा जाए। बचावकारी परामर्श में जोखिम का मूल्यांकन, जोखिम कम करने का परामर्श तथा एच.आई.वी./एड्स के बारे में सूचना देना शामिल है। परामर्शक का कार्य स्वास्थ्य शिक्षक से अधिक है क्योंकि ये स्पष्ट तथा सरल सूचनाएँ प्रदान करते हैं। गलत सूचनाओं को स्पष्ट करते हैं तथा निर्णय करने एवं व्यावहारिक परिवर्तनों को लागू करने में सहायता करते हैं।

बचावकारी परामर्श का उद्देश्य रोगी सेवार्थी की सहायता करना है:

एच.आई.वी. संक्रमण के जोखिम को व्यक्तिगत मानते हुए इसे चुनौती के रूप में मानना चाहिए। उसके एच.आई.वी. संक्रमण के अतीत और वर्तमान जोखिम का मूल्यांकन करना। परामर्श सत्र के आरम्भ में निम्नलिखित विषयों पर चर्चा करना महत्वपूर्ण है:

एच.आई.वी. संक्रमण होने के जोखिम का मूल्यांकन करना इस लिए महत्वपूर्ण ताकि बीमारी को रोका जा सके। ऐसा करने के लिए लैंगिक व्यवहार और वास्तविक प्रयोग को स्पष्ट रूप से वर्णित करें। इसमें सांस्कृतिक रूप से निषिद्ध किए गए व्यवहार या विषय पर चर्चा करें। यह स्पष्ट करें कि इसका उद्देश्य व्यक्ति के व्यवहार के बारे में अपनी धारणा या फैसला करना नहीं अपितु व्यक्ति को रोगी होने या दूसरों को एच.आई.वी. संप्रेषित करने से रोकना है।

- व्यक्ति जिन जोखिम भरे व्यवहारों में लिप्त हैं तथा रोग (एच.आई.वी.) की रोकथाम के लिए उन पर पुनर्विचार करने की आवश्यकता को समझाएँ।
- एच.आई.वी. के जोखिम में मूल्यांकन के विशिष्ट क्षेत्रों को स्पष्ट करें।
- एच.आई.वी./एड्स के संप्रेषण के संबंध में रोगी के ज्ञान का मूल्यांकन करें तथा किसी गलत जानकारी को सही रूप में बताएँ।
- ग्राहक (सेवाग्राही) से अपने किसी वर्तमान/अतीत के अत्यंत जोखिम भरे व्यवहारों पर विचार करने के लिए कहें।
- ग्राहक (सेवाग्राही) के एच.आई.वी. संक्रमण के जोखिम के बारे में हुई चर्चा का सार बताएँ जिससे जोखिम करने पर चर्चा की जा सके।
- लैंगिक व्यवहारों की चर्चा में रोगी की परेशानी तथा संकोच को समझते हुए सच्चाई को सामने लाएँ। उसे सांत्वना दें कि ये सब सामान्य प्रतिक्रियाएँ हैं।
- रोगी को बता दें कि सामान्यतः किसी अन्य को न बताई जाने वाली निजी बातें करनी होंगी लेकिन वे नितांत गोपनीय रखी जाएंगी।
- जोखिम कम करने की चर्चा में निम्नलिखित मुख्य तथ्यों को शामिल किया जाना चाहिए।
- इस बात को समझें कि एच.आई.वी. के संप्रेषण से बचा जा सकता है।
- हो सकने वाले व्यवहार परिवर्तनों का पता लगाएँ जिनसे एच.आई.वी. आदान प्रदान या संप्रेषण के जोखिम में कुछ कमी की जा सके।

- व्यवहार परिवर्तन की योजना बनाएँ। लैंगिक तथा नशे की दवाइयाँ लेने के व्यवहारों का बदलना बड़ा कठिन है।
- ऐसे परिवर्तनों में समय, प्रयत्न और दृढ़ संकल्प की आवश्यकता होती है।
- नए व्यवहारों में ढालने तथा उन्हें बनाए रखने में आने वाली मुख्य समस्याओं के समाधान की नीति बनाएं।
- सकारात्मक परिवर्तनों की सफलता तथा संबंध की समीक्षा करें। यदि (सेवाग्रहि) अनुपालन के परिणाम बताता है तो देखें कि कितना परिवर्तन हुआ तथा सकारात्मक परिवर्तन के लिए उसे और प्रोत्साहित करें।

2) परीक्षण पूर्व परामर्श

परीक्षण पूर्व परामर्श का उद्देश्य

परीक्षण पूर्व परामर्श उन व्यक्तियों को प्रदान किया जाना चाहिए जो परीक्षण कराने का विचार कर रहे हैं। इस संदर्भ में उन्हें परीक्षण की तकनीकी सूचना तथा एच.आई.वी. परीक्षण के परिणाम सकारात्मक या नकारात्मक पाए जाने पर संभावित वैयक्तिक, मेडिकल, सामाजिक, मनोवैज्ञानिक तथा कानूनी प्रभावों के बारे में भी बताया जाए। सूचनाएँ सरलता से समझ में आने वाली तथा नवीनतम हों। परीक्षण को जोखिम वाले व्यवहार परिवर्तन के लिए रचतात्मक कार्य के रूप में देखा जाना चाहिए।

परीक्षण करवाने का निर्णय अधिसूचित निर्णय होना चाहिए। अधिसूचित स्वीकृति से परीक्षण के संभावित निष्कर्षों की जानकारी सामने आएगी। कुछ देशों में परीक्षण पूर्व स्पष्ट अधिसूचित स्वीकृति आवश्यक होती है, जबकि कुछ अन्य देशों में जब व्यक्ति परीक्षण करवाते हैं तो स्वीकृति को अधिसूचित मान लिया जाता है। प्रत्येक अवस्था में स्वीकृति नीति के बारे में स्पष्ट जानकारी होनी चाहिए तथा परीक्षण करवाने वाले प्रत्येक व्यक्ति को परीक्षण की सीमाएँ तथा संभावित परिणाम को जानना चाहिए।

एच.आई.वी. संक्रमण की जाँच इस प्रकार की जानी चाहिए कि सूचना प्रकट होने या पहचान होने की संभावना न्यूनतम हो। जाँच में व्यक्ति के अधिकारों की जानकारी हो तथा उनका सम्मान किया जाना चाहिए। परामर्श में इन अधिकारों को शामिल किया जाए तथा प्रोत्साहित किया जाना चाहिए। इसके बारे में परीक्षण करवाने के लिए तथा सूचना एवं परिणाम का रिकार्ड रखने वालों का पता होना चाहिए। प्रत्येक अवस्था में गोपनीयता को बनाए रखा जाना चाहिए।

परीक्षण पूर्व परामर्श के विषय

परीक्षण पूर्व परामर्श में दो मुख्य विषयों पर ध्यान केन्द्रित किया जाना चाहिए। एक व्यक्ति का अतीत और एच.आई.वी. के संपर्क में आने या आ सकने के जोखिम (बाक्स 1) के बारे में, दूसरा एच.आई.वी./एड्स के बारे में रोगी की जानकारी एव अतीत में कठिन परिस्थितियों में कठिन मामले को सुलझाने को अनुभव (बाक्स 2) में दिया गया है।

व्यक्ति के एच.आई.वी. से संपर्क में आने वाली संभावना का मूल्यांकन करने में उसके जीवन के निम्नलिखित पक्षों को ध्यान में रखा जाना चाहिए:

बाक्स 1 : जोखिम का मूल्यांकन

लैंगिक व्यवहार की संख्या व प्रकार तथा विशिष्ट लैंगिक व्यवहार; विशेषतः उच्च जोखिम वाले व्यवहार जैसे कंडोम रहित संभोग तथा गुदा मैथुन, वेश्याओं के साथ असुरक्षित लैंगिक संबंध तथा मादक दवाओं से संक्रमण आदि।

- किसी ज्ञात उच्च एच. आई. वी. समूह का एक सदस्य या ज्ञात उच्च जोखिम वाली जीवन शैली जैसे मादक दवाओं के इंजेक्शन लेने वाले पुरुष तथा महिला वेश्याएँ एवं उनके ग्राहक, कैदी तथा समलैंगिक व्यक्ति।
- रक्त आधान, अंग प्रत्यारोपण अथवा रक्त या शरीर के उत्पादों का इतिहास।
- असंक्रमित प्रक्रियाओं का पता लगाना जैसे कि गोदना गुदवाना अथवा धार्मिक संस्कार में किसी अंग का छेदन करना।

बाक्स 2 : मनोवैज्ञानिक तथ्यों एवं सूचनाओं का मूल्यांकन

- परीक्षण का अनुरोध क्यों किया गया है?
- ग्राहक के लिए मुख्यतः कौन से व्यवहार या लक्षण चिंता वाले हैं?
- ग्राहक को परीक्षण एवं उसकी उपयोगिता के बारे में कितनी जानकारी है?
- क्या ग्राहक इस बात को जानता है कि यदि परीक्षण का परिणाम सकारात्मक या नकारात्मक है तो उसकी प्रतिक्रिया क्या होगी?
- ग्राहक की एच.आई.वी. संप्रेषण के बारे में जानकारी तथा विश्वास क्या है? उनका जोखिम वाले व्यवहार से क्या संबंध हैं?
- भावनात्मक या सामाजिक रूप से सहारा कौन दे सकता है (वर्तमान में कौन दे रहा है) (परिवार, मित्रा या अन्य)?
- क्या ग्राहक ने पहले परीक्षण करवाया है? यदि हाँ तो कब, कहां किसलिए, तथा परिणाम क्या था?

इसके जवाब में किए गए निदान तथा आवश्यक परिवर्तन। परामर्श लेने वाले व्यक्ति को जिसके लिए वह परीक्षण करवाना चाहता है तथा उसके उद्देश्य के लिए प्रोत्साहित किया जाना चाहिए।

जब परामर्शक को व्यक्ति के अतीत को जानने की आवश्यकता हो तो यह ध्यान रखना आवश्यक है कि ग्राहकः

- परामर्शक की बातों का पालन करने का इच्छुक हो।
- उसे परीक्षण से चमत्कार की आशा हो सकती है।
- वह सोच सकता है कि परामशर्क निजी प्रश्न क्यों पूछ रहा है तथा जवाब देने से मना कर सकता है।
- परिणाम के बावजूद अपना व्यवहार बदलना नहीं चाहिए।

परीक्षण पूर्व परामर्श में ग्राहक को यह बताना बहुत महत्वपूर्ण है कि वर्तमान परीक्षण प्रक्रिया अचूक नहीं है। कई बार गलत सकारात्मक या नकारात्मक परिणाम आ सकते हैं तो पूरक (प्रामाणिक) परीक्षण का परिणाम प्रामणिक एवं विश्वसनीय माना जाता है। इन तथ्यों के साथ विंडो अवधि, जिसमें व्यक्ति की संक्रमण की सही स्थिति का परीक्षण में पता नहीं लगता, की सूचना भी स्पष्ट कर देनी चाहिए।

- इस बात का निर्णय करें कि व्यक्ति एच.आई.वी./एड्स के बारे में क्या जानता है;
- आवश्यकतानुसार वास्तविक सूचना दी जानी चाहिए;
- सकारात्मक या नकारात्मक परीक्षण परिणाम के संभावित प्रभावों पर चर्चा करें;
- अधिसूचित स्वीकृति के बारे में बताएँ तथा स्वीकृति प्राप्त करें;
- परीक्षण प्रक्रिया की समीक्षा करें;
- सकारात्मक परिणाम आने पर व्यक्ति की सामंजस्य स्थापित करने की क्षमता की समीक्षा करें; और
- परीक्षण के उपरांत परामर्श के लिए संबंध बनाने के लिए आधार तैयार करें।

3) परीक्षण के बाद परामर्श

परीक्षण के बाद का परामर्श विशेषतः सकारात्मक परीक्षण परिणाम के बाद बहुत महत्वपूर्ण है। फिर भी इसका यह अर्थ नहीं है कि नकारात्मक परीक्षण परिणाम में इसका महत्व कम हो जाता है। एच.आई.वी. परीक्षण के संभावित प्रभाव इस प्रकार हो सकते हैं:

1) नकारात्मक परिणाम

2) सकारात्मक परिणाम

3) अनिश्चित परिणाम

नकारात्मक परिणाम के बाद का परामर्श

नकारात्मक परिणाम के बारे में सावधानी से चर्चा करना बहुत महत्वपूर्ण है (चाहे इसकी आशा हो या न हो) नकारात्मक परिणाम से प्रसन्नता तथा सुखानुभुति हो सकती है लेकिन निम्नलिखित तथ्यों पर विशेष बल दिया जाए :

1) एच.आई.वी. से संभावित संपर्क के बाद परीक्षण परिणाम को विश्वसनीय मानने से पूर्व 'विंडो अवधि' को समाप्त होने दिया जाए। इसका अर्थ यह है कि अधिकांश मामलों में संभावित संपर्क के बाद कम से कम 3 मास का समय व्यतीत होने पर होने वाले परीक्षण के नकारात्मक परिणाम को ही सही माना जा सकता है। संभावित संपर्क के न्यूनतम 6 मास बाद नकारात्मक परीक्षण परिणाम बड़ी निश्चितता प्रदान करता है।

2) उच्च जोखिम भरे व्यवहारों से बच कर ही भविष्य में एच.आई.वी. संक्रमण के संपर्क से बचा जा सकता है। सुरक्षित लैंगिक संबंध तथा एक ही सुई को अनेक साथियों द्वारा प्रयोग न करने के तथ्य अच्छी तरह समझा देने चाहिए ताकि ग्राहक सही निर्णय कर सके।

3) एच.आई.वी. संक्रमण का नियंत्राण तथा उससे बचाव के बारे में अन्य सूचनाएँ तथा सकारात्मक स्वास्थ्य व्यवहारों के विकास के बारे में सूचना अवश्य प्रदान की जाए। यह आवश्यक हो सकता है कि परामर्शक को सूचनाओं को दोहराना पड़े तथा नए व्यवहारों को अपनाने एवं बनाए रखने के लिए ग्राहक के साथ मिलकर इन पद्धतियों पर चर्चा करें।

सकारात्मक परिणाम के बाद परामर्श

एच.आई.वी. संक्रमण वाले या रोगी व्यक्ति को यथा संभव शीघ्र बताया जाना चाहिए। आरंभिक चर्चा एकांत में गोपनीय होनी चाहिए तथा रोगी को सूचना के बाद संभालने का समय दिया जाना चाहिए। आरंभिक समायोजन की अवधि के बाद रोगी को इस सूचना का स्पष्ट एवं वास्तविक अर्थ बता देना चाहिए। यह समय जीवित रहने की अवधि की कल्पना या पूर्वानुमान लगाने का नहीं है लेकिन रोग के निदान कैसे हो इसके लिए सहारा दिया जाना चाहिए। इस समय आशा बंधाई जानी चाहिए। यह आशा व्यक्तिगत और व्यावहारिक समस्याओं के संभावित समाधान की आशा हो। जहाँ संसाधन उपलब्ध हों तो एच.आई.वी. संक्रमण के कुछ लक्षणों के लिए संभावित तथा नई प्रतिरोधी औषधियों के प्रभाव पर भी चर्चा की जा सकती है। एच.आई.वी. संक्रमण से पीड़ित लोगों को महत्वपूर्ण व्यावहारिक सूचना भी प्रदान की जानी चाहिए। सकारात्मक परीक्षण परिणाम के बाद परामर्श का स्वरूप बदल जाता है। हमेशा संकटकालीन परामर्श तथा प्रायः समस्या समाधान परामर्श की आवश्यकता पड़ती है। परीक्षण परिणाम बताने के लिए कौन सा तरीका सही रहेगा इसकी परीक्षण पूर्व समीक्षा भी की जा सकती है। सूचना को स्वीकार करना व्यक्ति के व्यक्तित्व, मनोवैज्ञानिक परिस्थितियों, एच.आई.वी. के बारे में पहले से ज्ञान तथा एड्स के प्रति सांस्कृतिक दृष्टिकोण पर निर्भर करता है। ग्राहकों को गहन तनाव में परामर्शक से मिलने के बारे में भी बताया जाना चाहिए। इस बात पर भी चर्चा की जानी चाहिए कि नियोक्ता तथा अन्य व्यक्तियों को किसी के एच.आई.वी. संक्रमित होने का पता चलने पर क्या प्रतिक्रिया होगी। सुरक्षित संभोग, संप्रेषण बचाव तथा स्वास्थ्य को बनाए रखने के लिए पहले दी गई सभी सूचनाओं को दोहरा देना चाहिए। प्रायः नियमित रूप से मिलने की व्यवस्था की जानी चाहिए।

परामर्शक को इस बात पर बल देना चाहिए कि संक्रमण से बचने के लिऐ व्यवहार को बदलना, यदि छोड़ नहीं सकें तो सीमित करना, संप्रेषण की जोखिम तथा जीवन पर्यन्त रहने वाला संक्रमण तथा दूसरों को संक्रमित करने की जोखिम आदि के लिए व्यक्ति स्वयं जिम्मेदार है।

एच.आई.वी. संक्रमण के समाचार को स्वीकार करना निम्नलिखित तथ्यों पर निर्भर करता है :

1) उस समय व्यक्ति का शारीरिक स्वास्थ्य। जो व्यक्ति उस समय रोगी हो सकता है उनकी प्रतिक्रिया बाद में हो। हो सकता है शारीरिक रूप से ठीक होने के बाद ही उसकी प्रतिक्रिया का पता चले।

2) सूचना के लिए व्यक्ति पहले से कितना या कैसे तैयार है। हो सकता है कि अप्रस्तुत व्यक्ति की प्रतिक्रिया परिणाम की आशा करने वाले प्रस्तुत व्यक्ति की प्रतिक्रया से भिन्न हो। फिर पूरी तरह से प्रस्तुत व्यक्ति की वैसी ही प्रतिक्रिया हो जिसका यहाँ वर्णन किया गया है।

3) व्यक्ति को समुदाय या समूह में कितना सहारा दिया जाता है और मित्रा उससे किस रूप में भेंट करते हैं। कार्य दशाएँ, पारिवारिक जीवन एवं निकटता तथा मनोरंजन, यौन संबंधों के अवसर व्यक्ति की प्रतिक्रिया के अनुरूप भिन्न हो सकते हैं। एच.आई. वी. संक्रमण सूचना की प्रतिक्रिया ऐसे व्यक्ति की अधिक गहन हो सकती है जो समाज में एकाकी है, उसके पास पैसे का अभाव है, कार्य के अवसर कम हैं, परिवार का सहारा कम है तथा अपर्याप्त आवासीय सुविधाएँ हैं।

4) व्यक्ति का परीक्षण पूर्व का व्यक्तित्व और मनोवैज्ञानिक दशा; परीक्षण परिणाम जानने से पूर्व मनोवैज्ञानिक तनाव होने पर प्रतिक्रिया कमोबेश जटिल होगी। ऐसे व्यक्तियों के लिए ऐसी समस्या रहित व्यक्तियों से भिन्न प्रबंध नीतियाँ बनानी पड़ती हैं। परिणाम के बाद के प्रबंध में व्यक्ति के मनोविज्ञान और/या मानसिक इतिहास विशेषतः एच.आई.वी. से पीड़ित रहने का तनाव ध्यान में रखा जाना चाहिए जो आरंभिक अव्यवस्था पुनः उपस्थिति होने को बढ़ावा देती है।

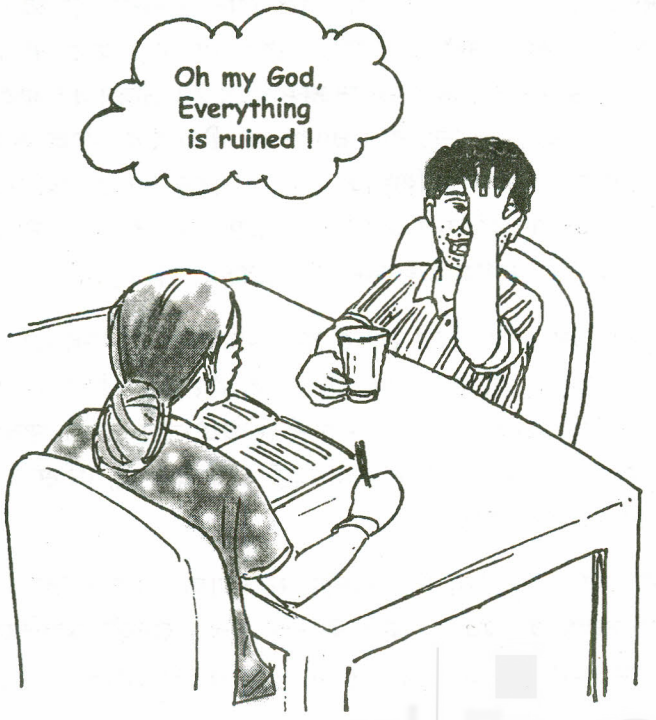
   कुछ मामलों में एच. आई. वी. संक्रमण की सूचना पहले से स्थित भय और समस्याओं को बढ़ा सकती है। स्वीकृतियाँ और समायोजन प्रक्रिया को प्रायः जटिल बना सकती हैं। इन्हें पूरी संवेदना, सावधानी तथा जितना संभव हो शीघ्र संभालना चाहिए।

5) एड्स, बीमारी तथा मृत्यु से सांस्कृतिक तथा आध्यात्मिक मूल्य जुड़े रहते हैं। कुछ समुदायों में मृत्यु के बाद जीवन में दृढ़ विकास है या जीवन में भाग्यवाद को मानते हैं। इस प्रकार एच.आई.वी. संक्रमण की अपनी जानकारी को ऐसे व्यक्ति अन्यों की तुलना में शान्ति से लेते हैं। दूसरी तरफ कुछ ऐसे समुदाय भी हैं जो एड्स को असामाजिक या ईश्वर निंदा का प्रमाण मानते हैं इस प्रकार इससे अपराध भावना तथा अस्वीकार की भावनाएँ जुड़ी हैं।

   जब एच.आई.वी. संक्रमण की सूचना की अस्वीकार स्थिति या बीमारी की स्थिति सामने आती है उस समय परामर्श और सहारा प्रदान करना और भी अधिक आवश्यक हो जाता है। आरंभ में कुछ अस्वीकार काफी गहन हो सकते हैं। यह याद रखना महत्वपूर्ण है कि जीवन पर खतरे की सूचना से यह अस्वीकृतियाँ स्वभाविक होती हैं और इनका पूर्वानुमान होना चाहिए।

निदान या संक्रमण होने पर कुछ सामान्य सदमा भरी अस्वीकृतियां निम्नलिखित हैं :

- स्तब्ध/भौंचक्का, गुमसुम/अविश्वास होना;
- वर्तमान तथा भविष्य की परिस्थितियों के बारे में भ्रांति, घबराहट तथा अनिश्चितता होना;
- इंकार करना ("यह सच नहीं हो सकता"/चिंता न करें सब कुछ ठीक होगा");
- आह भरना (ओ मेरे ईश्वर, मेरा सब कुछ नष्ट हो गया।);
- चिकित्सा कर्मियों के प्रति क्रोध, किसी के प्रति अधिक प्यार आदि, जीवन और माहौल पर प्रभाव;
- दर्द, मृत्यु, विकृति, शरीर/मानसिक क्षमता की क्षति, विश्वास/गोपनीयता भंग होने का भय/लैंगिक गतिविधियों या विलासी या नशीली दवाइयाँ लेने से हुए संक्रमण या बीमारी से जुड़ी अपराध भावना;



- तीव्र एवं गहन चिंता;
- भावात्मक, अस्थिरता (शीघ्र ही हंसना और रोना या इससे उल्टा होना);
- भविष्य, कार्य, प्रिय/साथी, परिवार, स्वास्थ्य के बारे में दुखी होना और गंभीर चिंता;
- स्टाफ/प्रियजनों/सहायकों के कार्यों और व्यवहारों के बारे में शंकाएँ;
- वर्तमान में रोग के कारणों का पता लगने पर कुछ चैन इनके साथ व्यवहार संबंधी अनेक प्रतिक्रियाएँ भी जुड़ी हुई हैं;
- रोना – बातें चलते ही और प्रायः अप्रत्याशित रूप से;
- गुस्सा और चिड़चिड़ापन – किसी भी व्यक्ति के प्रति। प्रायः नगण्य और महत्वपूर्ण बातों (शारीरिक और/या मौखिक) से उत्तेजित होना;
- वर्तमान विषयों और परिस्थितियों से पीछे हटना तथा इलाज संबंधी वार्तालाप, गतिविधियों और योजना में शामिल होने की हठ करना।
- आत्म निंदा–स्वयं को इस रोग का अधिकारी मानना, 'निरर्थक', 'गंदा', 'अस्वच्छ';
- और संक्रमण के चिन्हों या शारीरिक विकारों के लिए शरीर की जाँच करते रहना;
- बार-बार आश्वासन और/या सूचना लेने के लिए प्रश्न करना।

निम्नलिखित तथ्यों पर बार-बार जोर देने की आवश्यकता है :

1) एच.आई.वी. संक्रमण एड्स नहीं है। पूर्वानुमान बदलते रहते हैं लेकिन प्रत्येक संक्रमित व्यक्ति को सामान्य समाजिक और आर्थिक जीवन व्यतीत करने के लिए तब तक प्रेरित किया जाए जब तक एड्स से संबंधित लक्षण ऐसा करने के लिए बाधा न बनते हों। चूंकि सामान्य जीवन यापन के लिए दूसरों के सहारे की आवश्यकता होती है इसलिए जो इससे संबंधित है उन्हें नई आवश्यकताओं के पूर्वानुमान तथा तालमेल के लिए निरंतर परामर्श की आवश्यकता है।

2) जिस व्यक्ति को एच.आई.वी. संक्रमण है उसे अपने सामान्य स्वास्थ्य का ध्यान रखना चाहिए। अन्य संक्रमणों जैसे यौन प्रेषित रोगों या अन्य रोगों से प्रतिरोधी शक्ति प्रभावित होती है और एड्स का शीघ्र विकास होता है। जीवन की आयु बढ़ाने के लिए परामर्शक को इस बात पर जोर देना चाहिए कि बीमारी के संपर्क से बचें। परामशर्क द्वारा यह स्पष्ट किया जाना चाहिए कि सामान्य घरेलू सफाई तथा अन्य यौन संचारी रोगों से बचाव के लिए संक्रमण जोखिम से कैसे बचा जाए? अपने जीवन साथी के साथ संलग्न या विश्वसनीय बने रहने की आवश्यकता पर जोर देना आवश्यक है।

3) साथियों और जीवन साथियों को सहारा देना आवश्यक है। उन्हें यह बताया जाए कि पाया गया एच.आई.वी. संक्रमण काफी कठिन है और इसके लिए परामर्शक से पर्याप्त सहारा लिया जाना आवश्यक है। परामर्श में साथियों और जीवन साथियों को शामिल करने से संप्रेषण से बचाव होता है तथा जहाँ आवश्यक हो, परीक्षण के लिये भेजना परामर्शक का सामान्य उद्देश्य है।

4) साथियों और जीवन साथियों को संक्रमण से बचाया जाना चाहिए। कुछ धर्मों और संप्रदायों में कंडोम का प्रयोग स्वीकार्य नहीं होता। उनकी आपत्तियाँ तथा प्रयोग करने के लाभ तथा हानियों के बारे में भी चर्चा करना आवश्यक है।

5) एच.आई.वी. से पीड़ित व्यक्ति को अपने सिरींज, सुइयाँ, त्वचा छेदने वाले उपकरणों का सांझा प्रयोग नहीं करना चाहिए।

6) रक्त, प्लाज्मा, शरीर के अंग या अन्य उत्तक दान नहीं करने चाहिए।

7) गर्भधारण से बचें। एच.आई.वी. संक्रमित गर्भवती महिला को अपने गर्भस्थ शिशु तथा स्वयं के लिए अत्यधिक जोखिम के बारे में पता होना चाहिए तथा उसे परामर्श दिया जाना चाहिए। एच.आई.वी. संक्रमित पुरुषों को जीवन साथी के साथ गर्भ की जोखिमों के बारे में चर्चा करनी चाहिए। वर्तमान स्थिति का वर्णन करते हुए जहाँ एच. आई.वी. संक्रमण के उपचार तथा संभालने की पर्याप्त सुविधाएँ नहीं हों एच.आई.वी. संक्रमित महिला को गर्भ धारणा के लिए मना करना चाहिए।

8) माताओं के साथ स्तनपान के बारे में चर्चा करनी चाहिए। परामर्शकों को इस विषय पर नवीनतम सूचनाओं से अपने को अवगत रखना चाहिए।

सकारात्मक परीक्षण परिणाम के बाद साराशंतः परीक्षणोपरांत परामर्श में निम्नलिखित शामिल करना चाहिए :

- यह सुनिश्चित करना कि व्यक्ति सकारात्मक परीक्षण परिणामों का अर्थ अच्छी तरह जानता है।
- संक्रमित होने पर उनके अनुभवों पर चर्चा करना।
- इन भावनाओं को झेलने वाले व्यक्ति को सहायता प्रदान करने के लिए सहारा देना।
- निकट भविष्य की योजनाओं के बारे में चर्चा करना।
- भविष्य के परामर्श का आधार बनाने के लिए व्यक्ति के साथ संबंध बनाए रखना।
- चिकित्सीय मूल्यांकन तथा बाद में परामर्श के लिए नियमित कार्यक्रम बनाना।
- यदि संभव हो तो साथियों को परामर्श देना और स्थानीय सामुदायिक सेवाएँ प्राप्त करने के लिए भेजना।

संदिग्ध परीक्षण परिणाम के बाद के परामर्श

परीक्षण परिणाम अनेक कारणों से संदिग्ध हो सकते हैं : जैसे, एच.आई.वी. से संभावित संपर्क के बाद सीरम बनने (संक्रमण विकसित होने) के लिए पर्याप्त समय नहीं व्यतीत हुआ (पीछे विंडो अवधि का वर्णन किया जा चुका है) ऐसी परिस्थितियों में परामशर्क को दो मुख्य बातों पर विचार करना चाहिए :

1) एच.आई.वी. संक्रमण का निर्णय करने के लिए किया जाने वाला परीक्षण

सामान्यतः किया जाने वाला पहला परीक्षण एलिसा है जो विशिष्टता के साथ 100 प्रतिशत संवेदनशील है जिसकी मान्यता 99.5 प्रतिशत मानी जाती है। यदि परीक्षण विंडो अविधि के बाद किया जाए तथा परिणाम नकारात्मक हो तो यह माना जाता है कि व्यक्ति संक्रमित नहीं है। इसी प्रकार सकारात्मक परिणाम आने पर एच.आई.वी. संक्रमण होने का संदेह होता है। इसकी सामान्य प्रक्रिया है 100 प्रतिशत विशिष्टता के साथ एलिसा परीक्षण दोबारा करना। ऐसे पूरक परीक्षण सकारात्मक परिणाम एच. आई.वी. होने तथा नकारात्मक परिणाम संक्रमण न होने का संकेत हैं। एच.आई.वी. संक्रमण होने की पुष्टि के लिए पहले दो एलिसा परीक्षणों के साथ सकारात्मक सीरम पर 100 प्रतिशत विशिष्टता का तीसरा एलिसा परीक्षण किया जाए। यदि यह भी सकारात्मक हैं तो यह एच. आई. वी. संक्रमण होने का पक्का संकेत है। यदि यह नकारात्मक है तो यह अनिर्णीत है। इसके निम्नलिखित कारण हो सकते हैं :

- व्यक्ति में सामान्यतः आशा की अपेक्षा एच.आई.वी. संक्रमण के गैर-मेडिकल संकेत शीघ्र विकसित हो गए हैं।
- संबंधित एच.आई.वी. वायरस मौजूद है।
- नॉन वायरल प्रोटीन के साथ क्रास-प्रतिक्रिया उपस्थित है और प्रतिक्रिया एच. आई.वी. मुख्य प्रोटीन के साथ जुड़े होने जैसी है।

इस प्रकार अब निम्नलिखित विकल्प बचते हैं :

- विश्वसनीय परिणाम प्राप्त करने के उद्देश्य से वैकल्पिक पद्धतियों का प्रयोग करना जैसे गलत सकारात्मक परिणामों को छोड़ने के लिए मिश्रित तकनीकों का प्रयोग करना।
- परीक्षण न करना। जहाँ पर परिणाम में अनिर्णय की स्थिति है और अगले परीक्षण के परिणाम की प्रतीक्षा है और आगे परीक्षण संभवत नहीं है तो किसी भी मात्राा में कहना संभव नहीं होता कि व्यक्ति को एच.आई.वी. संक्रमण है। परामर्शक द्वारा व्यक्ति को पुनः 3 मास बाद परीक्षण की सलाह देनी चाहिए। यह याद रखना महत्वपूर्ण है कि एच.आई.वी. संक्रमण के कम स्तरों वाले क्षेत्राों में गलत सकारात्म्क परिणाम आने की जोखिम अधिक होती है। जबकि एच.आई.वी. संक्रमण के उच्च दर में सकारात्मक परिणाम कम गलत होते हैं।
- इस प्रकार जहाँ अनेक व्यक्ति एड्स से पीड़ित हैं वहाँ एलिसा परीक्षण के सकारात्मक परिणाम सही होने के अधिक संभावना है। और अधिक सूचना के लिए आपको एच. आई.वी./एड्स पर बुनियादी पाठ्यक्रम के खण्ड 2 की इकाई 4 पढ़नी चाहिए।

2) **परिणाम की प्रतीक्षा अवधि में बचाव एवं सहारा प्रदान करना**

अनिश्चय के बाद संदिग्ध या अनिर्णीत परीक्षण परिणाम की अवधि संभावित जोखिम वाले अंतिम घटना या पिछले एच.आई.वी. संक्रमण परिणाम से 3 महीने या अधिक भी हो सकती है। इस स्तर पर परामर्शक के लिए यह महत्वपूर्ण है कि वह लैंगिक संबंधों और नशीली दवाएं लेने, शरीरिक स्रावों और उत्तक दान करने और स्तनपान कराने के संबंध में आवश्यक सावधानी के बारे में समझाना बहुत महत्वपूर्ण है। व्यक्ति के लिए सकारात्मक एच.आई.वी. के लिए बरती जाने वाली सावधनियाँ तब तक रखना आवश्यक है जब तक कि परिणाम नकारात्मक सिद्ध न हो जाए। अनिश्चित्ता की यह स्थिति महत्वपूर्ण रूप से व्यक्ति के लिए गहन एवं तीव्र मनोवैज्ञानिक परेशानियाँ पैदा कर देती हैं। परामशर्क को इन विषयों का मूल्यांकन करने तथा संभालने के लिए या हर मामले में आवश्यकतानुसार किसी के पास भेजने के लिए तैयार रहना चाहिए।

सकारात्मक सीरम और जीवन की अंतिम स्थिति वाले व्यक्तियों के लिए निरंतर जारी रहने वाला परामर्श

- सेवार्थी के जीवन में घटित होने वाली प्रत्येक घटना के संपर्क में रहें।
- पहले से प्राप्त जानकारी को स्वीकार करें।
- सामान्य जीवन में अप्रत्याशित घटनाओं को संभालें।
- जहाँ सेवार्थी जीवन पर नियंत्राण का अभाव महसूस करे वहाँ सहारा प्रदान करें।
- सकारात्मक एच.आई.वी. स्थिति का पता लगाने जैसे दंत चिकित्सक के पास जाने पर स्थिति का सामना करने में सेवार्थी की सहायता करें।
- दूसरों के लिए क्रोधित होने, उदासीन होने या पूर्वाग्रह होने पर नियंत्रण करने में सेवार्थी की सहायता करें।
- सेवार्थी में अनुकूलन क्षमता तथा आत्म योग्यता की भावना का पुनः विकास करें।
- सेवार्थी को यथा संभव स्वयं का ध्यान रखने तथा दूसरों का बचाव करना सिखाएं।
- यदि सेवार्थी सहमत हो तो नियमित रूप से उसके घर जाएं तथा गोपनीयता बनाए रखें।
- सेवार्थी के परिवार से संबंध बनाएँ।
- हमेशा आशा तथा सकारात्मक जीवन पद्धति पर जोर डालें। एच.आई.वी. संक्रमण के बारे में ग्राहक की धारणा को बदले तथा अंतिम अवस्था की अवधारणा को निरंतर अनेक वर्षों तक चलने वाली बीमारी की धारणा बनाएँ।
- सेवार्थी को आराम या चैन प्राप्त करने अर्थात ध्यान योग की पद्धति सिखाएं।
- सेवार्थी को दूसरों को सहारा देने तथा बचाव कार्य में भाग लेने के लिए प्रोत्साहित करें। साथ ही दूसरों के साथ मिल कर सामाजिक कार्य करने एवं अपने आप किन्हीं मनपसन्द कार्यों (हॉबी) में रुचि लेने के लिए प्रोत्साहित करें।
- भावी दुख प्रक्रिया के समय सहारा प्रदान करें।

- सेवाथी के साथ मिल कर भविष्य की योजनाएं बनाएँ।
- किसी स्वयं सहायता समूह में शामिल होने के लिए सेवाथी को प्रोत्साहित करें।
- मृत्यु स्वीकारने में उसकी सहायता करें।
- सेवार्थी को अतीत कालीन असफलताओं की अपेक्षा उसकी उपलब्धियों एवं सफलताओं पर ध्यान केंद्रित करने के लिए प्रोत्साहित करें।
- अनुकूलन में आध्यात्मिक विचारधारा में विश्वास बनाएं रखने के लिए प्रोत्साहित करें।

बोध प्रश्न II

टिप्पणी क) अपने उत्तर के लिए नीचे दिए गए स्थान का प्रयोग कीजिए।

ख) इस इकाई के अन्त में दिए गए उत्तरों से अपने उत्तर का मिलान कीजिए।

1) नकारात्मक परीक्षण परिणाम वाले व्यक्ति को परामर्श प्रदान करने में किन विषयों को शामिल करना चाहिए?

.....

.....

.....

.....

.....

1.5 एच आई वी/एड्स के परामर्श में शामिल आचार संबंधी मुद्दे

जब कोई व्यक्ति अतीत में किसी जोखिम वाले व्यवहार को बताए बिना परीक्षण करवाना चाहता है तो परामर्शक को उसके कारण को जानने का प्रयास करना चाहिए तथा उसे बचावकारी एवं सहारा प्रदान करने वाला परामर्श देना चाहिए। परामर्शक सेवार्थी को परीक्षण परिणाम जानने के लिए लोगों को समझाएं तथा उन्हें यह भी स्पष्ट कर दें कि यदि सकारात्मक सीरम परिणाम है तो उन्हें स्वयं को संक्रमण से बचाने के लिए तथा उसे दूसरों में फैलने से बचाने के लिए सही व्यवहार करना चाहिए।

अनिवार्य परीक्षण

अनिवार्य परीक्षण केवल कुछ चिकित्सीय उद्देश्यों के लिए कराया जाना चाहिए न कि संक्रमित व्यक्ति को गुप्त रूप से पहचानने के लिए। यह जोखिम व्यक्ति की सामाजिक स्थिति और परिणाम तथा अनिवार्य परीक्षण के नागरिक अधिकारों के विरुद्ध भी उठाया जाए। व्यावहारिक परिवर्तन के लिए परामर्श में प्रोत्साहन तथा प्रेरणा प्रदान करनी चाहिए। अनिवार्य परीक्षण केवल रक्त और रक्त उत्पादों, अंगों, माता के दूध तथा अन्य उत्तकों

तक ही सीमित रहना चाहिए ताकि इनके ग्रहणकर्ताओं में एच.आई.वी. संप्रेषण के जोखिम से बचा जा सके।

अधिसूचित स्वीकृति एक और कठिन विषय है। जहाँ पर स्वास्थ्यकर्मी प्रायः हुक्म चलाने वाले ढंग से कार्य करते हैं वहाँ किसी व्यक्ति को परीक्षण के लिए आदेश देना अनुचित हो सकता है। परामर्शक जानते हैं कि यदि व्यक्ति निर्णय प्रक्रिया में स्वयं हिस्सा लेते हैं तो वे सूचना देने और परामर्श के लिए सकारात्मक रुख अपनाते हैं। यथासंभव परामर्शक को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि ग्राहक को परीक्षण से पूर्व उनकी प्रक्रियाओं, सीमाओं तथा परीक्षण के संभावित मनोवैज्ञानिक परिणामों के बारे में भली प्रकार से पता हो। चाहे सकारात्मक सीरम की संभावना हो या संतुष्टि के लिए पुनः परीक्षण किया गया हो। परीक्षण क्यों कराया जा रहा है तथा परिणाम किसे बताया जाए और स्वयं उनके ऊपर इसके संभावित प्रभाव के बारे में ग्राहक को अवश्य बताया जाए।

कुछ स्थानों पर यह आवश्यक हो सकता है कि परामर्शक कुछ चिकित्सीय कार्यों के लिए लिखित स्वीकृति प्राप्त करें। इसलिए परामर्शक को निम्नलिखित तथा अच्छी तरह स्पष्ट कर देने चाहिए :

- ऐसा कोई परीक्षण नहीं है जो यह बता सके कि किसी को एड्स है या उसे वह हो जाएगा।
- उपलब्ध परीक्षण केवल रक्त में एच.आई.वी. के प्रतिजीवी (एंटीबाडी) का ही पता लगा पाते हैं।
- एच.आई.वी. प्रतिजीवियों की उपस्थिति (एच.आई.वी. संक्रमित माता के असंक्रमित शिशु के मामले में माता के निष्क्रिय प्रतिजीवियों को छोड़ कर) केवल एच.आई.वी. संक्रमण का प्रमाण है। इससे यह सिद्ध नहीं होता कि व्यक्ति एच.आई.वी. से संबंधित रोगों से पीड़ित है या होगा।
- सकारात्मक एच.आई.वी. परीक्षण व्यक्ति के संक्रमण होने के समय या अवधि के बारे में बताना असंभव है। यह तथ्य बहुत महत्वपूर्ण है तथा ग्राहक से इस पर चर्चा करना आवश्यक है ताकि यह समझ सके कि एच.आई.वी. संक्रमण वर्तमान रिश्ता स्थापित होने से पूर्व हो गया था और अनिवार्यतः इसका यह भी अर्थ नहीं हैं कि वर्तमान साथी विश्वसनीय नहीं है। यह किसी अन्य जोखिम भरे व्यवहार या संपर्क के कारण भी हो सकता है।
- परीक्षण परिणाम चाहे सकारात्मक हो या नकारात्मक, व्यवहार में परिवर्तन आना आवश्यक है ताकि परिणाम नकारात्मक ही रहे तथा दूसरों को भी एच.आई.वी. संक्रमण से बचाया जा सके।
- नकारात्मक परिणाम का अर्थ यह नहीं हैं कि संक्रमण नहीं है। यदि जोखिम भरा व्यवहार हुआ है तो संपर्क या व्यवहार होने के तीन महीने बाद परीक्षण को दोहराना चाहिए ताकि विंडो अवधि का प्रभाव समाप्त हो सके।
- एच.आई.वी. संक्रमित व्यक्ति के लिए कुछ व्यवहार तथा कार्य जोखिम वाले होते हैं क्योंकि यौन रोगसहित उनसे अन्य संक्रमण हो जाते हैं। गोपनीयता के रूप में विश्वास परामर्शक तथा ग्राहक के बीच संबंध स्थापित करने के लिए सर्वाधिक महत्वपूर्ण तथ्य है। इससे संबंधों में घनिष्टता आती है तथा दिए गए निर्देशों का

व्यक्ति (यहाँ तक समूहों) द्वारा पालन करने के अवसर बढ़ जाते हैं। व्यक्ति के एच. आई.वी. संक्रमण पाए जाने पर पृथक करने, निर्वासित करने और व्यक्तिगत रूप से आरोप लगाने की संभावना हो तो गोपनीयता की गारंटी देना और भी महत्वपूर्ण हो जाता है। परामर्श के संबंध इस विश्वास पर आधारित होने चाहिए कि किसी प्रकार की चर्चा तब तक गोपनीय रहेगी जब तक ग्राहक किसी को बताने का निर्णय नहीं करता। गोपनीयता को भंग करना बहुत अनैतिक है।

कभी–कभी अस्पताल में हो सकता है कि परामर्शक किसी परीक्षण से पूर्व गोपनीयता की गारंटी देने की स्थिति में न हो। उदाहरण देकर ग्राहक को इसके तथा इसके प्रभावों के बारे में अवश्य बताना चाहिए। चिकित्सा केन्द्रों अथवा सेवाओं में गोपनीयता को बनाए रखना काफी कठिन है ऐसे स्थानों पर एकान्त नहीं होता तथा सार्वजनिक उद्देश्यों के लिए कार्यालयों/केन्द्रों को खुला रखा जाता है। कुछ ऐसे भी उदाहरण हो सकते हैं जहां परामर्श या चिकित्सा कर्मी गोपनीयता भंग करने की आवश्यकता समझते हों जैसे संक्रमित ग्राहक के मना करने के बाद भी उसके यौन साथी को सूचित करने का निर्णय करना। परामर्शक की सबसे अधिक दुविधा या संघर्ष तब होता है जब वह संपूर्ण गोपनीयता को बनाए रखना चाहता है तथा उनके परिवार या निकट संबंधियों या सार्वजनिक हित में बताना आवश्यक समझता है। यह संघर्ष उस समय भी होता है जब कोई एच.आई.वी. ग्राहक या एड्स रोगी दूसरे लोगों को निरंतर जोखिम में डालता रहता है। परामर्शक को इन कठिन परिस्थितियों के बारे में पता होना चाहिए तथा उनको सही मार्ग दर्शन प्रदान करने के लिए कानूनी तथा नैतिक नियमों की जानकारी रखनी चाहिए। विभिन्न स्थानों पर गोपनीयता का महत्व भी भिन्न–भिन्न होता है। उदाहरण के लिए कुछ सभ्यताओं में किसी व्यक्ति के ऐसे किसी व्यक्ति के साथ संबंध हैं जिसे सार्वजनिक रूप से उसका ध्यान रखने या विश्वसनीय होने का दायित्व सौंपा गया है। जब कोई ऐसे व्यक्ति को कुछ सच्चाई नहीं बताता तो यह महत्वपूर्ण सार्वजनिक नियम का उल्लंघन माना जाता है।

परामर्शक को किसी सभ्यता में चिकित्सीय गोपनीयता की सीमाओं का पता होना चाहिए। परीक्षण परिणाम की गोपनीयता बनाए रखना उसका आदर्श हो तथा प्राइवेसी का सम्मान करना चाहिए। जहाँ पर व्यक्तियों के अधिकारों का अत्यधिक महत्व है वहाँ गोपनीयता बनाए रखना आसान हो जाता है। ऐसी तथा समान परिस्थितियों में चिकित्सा कर्मियों को अपने चिकित्सा नियमों तथा देश के संबंधित कानूनों के अनुसार कार्य करना पड़ता है। सामान्यतः जहाँ गोपनीयता एच.आई.वी. के प्रसार को रोकने के लिए उचित वैयक्तिक उपायों को अपनाने से रोकती है वहाँ पर इसकी गोपनीयता को बनाए रखने के बारे में पुनः विचार करना आवश्यक है।

साथी को सूचना देना

यह विषय गोपनीयता से जुड़ा हुआ है तथा एस. टी. डी. वाले भाग में इस पर चर्चा भी की जा चुकी है। ऐसे भी उदाहरण हो सकते है जहां परामर्शक या चिकित्साकर्मी गोपनीयता को भंग करना जरूरी समझते हैं। जैसे संक्रमित ग्राहक उच्च जोखिम भरी गतिविधियों में निरंतर संलग्न है और किसी को अपने संक्रमण के बारे में सूचित नहीं करता हो तो उसके और साथी या साथियों को बताना आवश्यक हो जाता है। ऐसे में परामर्शक को चिकित्सा व्यवसाय के नैतिक नियमों से संबंधित कानून के अनुसार तय निर्णय करना होगा।

बोध प्रश्न III

टिप्पणी क) अपने उत्तर के लिए नीचे दिए गए स्थान का प्रयोग कीजिए।

ख) इस इकाई के अन्त में दिए गए उत्तरों से अपने उत्तर का मिलान कीजिए।

1) चिकित्सा प्रक्रिया आरंभ करने के लिए ग्राहक द्वारा स्वीकृति देने से पूर्व परामर्शक द्वारा चर्चा करने योग्य मुख्य तथ्य कौन से हैं?

.....

.....

.....

.....

.....

1.6 सारांश

एस.टी.डी. (यौन संचारी रोग) और एच.आई.वी./एड्स परामर्शक की इस इकाई में हमने एस.टी.डी. परामर्शक की मुख्य विशेषताएँ, इसके स्वरूप और उद्देश्य, एच.आई.वी. से संबंधित परामर्श के प्रकार तथा इसमें शामिल आचार संबंधी विषयों के बारे में चर्चा की है। इस इकाई का उद्देश्य एच.आई.वी./एड्स/एस.टी.डी. परामर्शक को समझने में आपकी सहायता करना तथा इसके लिए परामर्शक के आवश्यक गुणों को बताना मात्र है।

1.7 शब्दावली

स्वीकृति : ग्राहक को बिना किसी शर्त, बिना किसी आरक्षण या निर्णय, लेकिन दिल से, उचित रूप से तथा सकारात्मक रूप से स्वीकार करना।

परामर्श : इसमें दो व्यक्ति किसी समस्या का समाधान करने के लिए मिलते हैं, समस्या का सामधान करते हैं या व्यक्तिगत, गोपनीय विषयों और व्यवहारों को शामिल करने का निर्णय करते हैं।

उच्च जोखिम भरे व्यवहार : ऐसे व्यवहार या क्रियाएँ जो अन्य व्यक्तियों में संक्रमण को प्रसार कर सकते हों।

संक्रमित : एच.आई.वी. वायरसों को अपने शरीर में रखने वाला या जो एच. आई. वायरस से पीड़ित है।

नकारात्मक परीक्षण : रोगी के रक्त में एच.आई.वी. के प्रतिजीवी (एंटी बाडी) का न पाया जाना।

सकारात्मक परीक्षण : रोगी एच.आई.वी. सकारात्मक है अर्थात उसके रक्त में एच.आई.वी. की उपस्थिति के कारण प्रतिजीवी (एंटबाडी) पाए जाते हैं।

ब्रह्मचारी : किसी के साथ संभोग न करना।

एस टी डी : यौन संबंधों द्वारा संचारित रोग/संभोग के कारण संप्रेषित होने वाले रोग जैसे सिफलिश (सुजाक) हार्पिस आदि।

1.8 कुछ उपयोगी पुस्तकें

टी.आई.एस.एस. (1994), *एच.आई.वी./एड्स प्रिवेंशन एंड कांउसलिंग ए मैन्युअल फॉर ग्रास रूट लेवल वर्कर्स*, सैल फॉर रिसर्च एक्शन एंड ट्रेनिंग, डिपार्टमेंट ऑफ मेडीकल एंड साइकिएट्रिक सोशल वर्क, टाटा इंस्टिट्यूट ऑफ सोशल सांइसेज मुम्बई,

डब्ल्यू.एच.ओ. (1994), *एन ओरिंटेशन टु एच.आई.वी./एड्स कांउसलिंग, ए गाइड फॉर ट्रेनर्स*, वर्ल्ड हैल्थ आर्गनाइजेशन, रीजनल आफिस फॉर साउथ ईस्ट एशिया, नई दिल्ली।

नाको (1994), *एच.आई.वी./एड्स/एस.टी.डी. कांउसलिंग ट्रेनिंग मैन्युअल*, नेशनल एड्स कंट्रोल आरगानाइजेशन (स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्राालय) भारत सरकार, नई दिल्ली।

थॉमस ग्रेशियस (1997), *प्रिवेंशन ऑफ एड्स : इन.सर्च. ऑफ आनसर्स*, शिपरा पब्लिकेशन, नई दिल्ली।

1.9 बोध प्रश्नों के उत्तर

बोध प्रश्न I

1) एस.टी.डी. के बारे में भ्रांतियाँ (रोग प्रसार के रूप और उपचार के बारे में भ्राँतियाँ) किसी एस.टी.डी. वाले रोगी को विशेषकर गर्भवती महिला का उपचार न कराने के परिणाम एच.आई.वी. तथा एस.टी.डी. में संबंध, अधिकारिक जानकारी एवं परीक्षणों के लिए व्यक्ति को कहाँ जाना चाहिए? प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, सरकारी अस्पताल, में एस.टी.डी. विभाग, त्वचा विशेषज्ञ (त्वचा एवं यौन संचारी रोग विशेषज्ञ), महिला चिकित्सा विशेषज्ञ, पारिवारिक चिकित्सक (जो उपचार कर सके और/या किसी के पास भेज सके) आदि।

   निदान तथा उपचार/संपूर्ण उपचार सुनिश्चित करने के लिए शीघ्र उपचार तथा निर्देशों के अनुपालन की अनिवार्यता के महत्व पर जोर दिया जाना चाहिए। एस.टी.डी. रोगी के यह परामर्श दिया जाना चाहिए कि लक्षण समाप्त होने या स्थिति में सुधार होने के बाद भी चिकित्सक द्वारा बताया गया पूरा उपचार करवाएँ।

बोध प्रश्न II

1) परीक्षण परिणाम को विश्वसनीय मानने से पूर्व एच.आई.वी. के संभावित संपर्क के बाद विंडो अवधि को समाप्त होने दिया जाए। इसका अर्थ है कि अधिकांश मामलों में नकारात्मक परिणाम में संभावित संक्रमण से न्यूनतम 3 महीने की अवधि व्यतीत होने के बाद ही माना जा सकता है कि संक्रमण नहीं हुआ। यदि संभावित संक्रमण के बाद न्यूनतम 6 मास का समय व्यतीत होने के उपरांत नकारात्मक परीक्षण परिणाम को अधिकतम विश्वसनीय माना जाता है।

   आगे एच.आई.वी. संक्रमण के संपर्क को उच्च जोखिम वाले व्यवहारों से बचाव करके ही बचा जा सकता है। सुरक्षित संभोग और सांझी सुई से बचाव को पूरी तरह से इस प्रकार स्पष्ट किया जाए कि सरलता से समझ में आ जाए तथा उचित चयन किया जा सके।

बोध प्रश्न III

1)
- ऐसा कोई परीक्षण नहीं है जो यह बता सके कि किसी को एड्स है या उसे हो जायेगा।
- उपलब्ध परीक्षण केवल रक्त में एच.आई.वी. के प्रतिजीवी (एंटीबाडी) का ही पता लगा पाते हैं।
- एच.आई.वी. प्रतिजीवियों की उपस्थिति (एच.आई.वी. संक्रमित माता के असंक्रमित शिशु के मामलों में माता के निष्क्रिय प्रतिजीवियों को छोड़कर) केवल एच.आई.वी. संक्रमण का प्रमाण है। इससे यह सिद्ध नहीं होता कि व्यक्ति एच.आई.वी. से संबंधित रोगों से पीड़ित है या होगा।
- सकारात्मक एच.आई.वी. परीक्षण व्यक्ति के संक्रमण होने के समय या अवधि के बारे में बताना असंभव है। यह तथ्य बहुत महत्वपूर्ण है तथा ग्राहक से इस पर चर्चा करना आवश्यक है ताकि यह समझ सके कि एच.आई.वी. संक्रमण वर्तमान रिश्ता स्थापित होने से पूर्व हो गया था और अनिवार्यतः इसका यह भी अर्थ नहीं है कि वर्तमान साथी विश्वसनीय नहीं हैं। यह किसी अन्य जोखिम भरे व्यवहार या सम्पर्क के कारण भी हो सकता है।

इकाई 2 परिवार और विवाह - पूर्व परामर्श

इकाई की रूपरेखा

2.0 उद्देश्य

2.1 प्रस्तावना

2.2 जीवन साथी का चयन

2.3 कोई विवाह क्यों करता है?

2.4 वैवाहिक जीवन में सैक्स

2.5 परिवार नियोजन के बारे में परामर्श

2.6 अधिकार एवं कर्तव्य

2.7 सारांश

2.8 कुछ उपयोगी पुस्तकें

2.9 बोध प्रश्नों के उत्तर

2.0 उद्देश्य

इस इकाई का उद्देश्य आपको विवाह-पूर्व तथा परिवार नियोजन संबंधी परामर्श के महत्व एवं इसके विभिन्न पक्षों में अंतर की जानकारी प्रदान करना है। इसके अध्ययन के बाद आप :

- विवाह-पूर्व परामर्श तथा इसके महत्व को समझ सकेंगे;
- विवाह-पूर्व परामर्श से संबंधित विभिन्न विषय को जान सकेंगे;
- परिवार नियोजन तथा इसके महत्व का पता कर सकेंगे; और
- परिवार नियोजन के निर्णयों की सुग्राहयता के बारे में व्यापक संदर्भ में विचार कर सकेंगे।

2.1 प्रस्तावना

पारंपरिक रूप से विवाह भारत में एक महत्वपूर्ण घटना है। प्रत्येक व्यक्ति इसकी अभिलाषा रखता है। युवा पीढ़ी विवाह के लिए बहुत उत्सुक रहती है। अभिभावकों को उनके विवाह की चिंता रहती है तथा रिश्तेदार उत्सव मनाए जाने की इच्छा रखते हैं। विवाह की तैयारियों पर अत्यधिक खर्च किया जाता है। विवाह में शामिल दोनों पक्षों के मध्य दहेज, उपहार तथा विवाह खर्चों पर समझौते किए जाते हैं। विवाह के पवित्र दिन के समय, मेहमानों की संख्या तथा निभाई जाने वाली विभिन्न रस्मों और विधियों के बारे में चर्चाएं की जाती हैं। संपूर्ण परिवार के लिए यह बहुत व्यस्त तथा महत्वपूर्ण समय होता है। विवाह में परिवार अपने मेहमानों, धन, दूल्हा एवं दुल्हन का दिखावा करते हैं। विवाह के समय दिखावे पर ही परिवार की हैसियत आधारित रहती है।

जबकी विवाह और उसके आयोजन पर इतनी सारी तैयारियाँ की जाती हैं लेकिन दूल्हे और दुल्हन को अपना वैवाहिक जीवन व्यतीत करते के लिए बहुत कम अथवा शून्य के बराबर ही तैयारी की जाती है। भावी पति–पत्नी के बारे में माना जाता है कि वे अपने जीवन एवं दायित्वों के बारे में जानकारी जब–तब मौखिक रूप से अभिभावकों, संबंधियों तथा मित्रों से ग्रहण कर लेते हैं। उन्हें काम–शास्त्र के बारे में कोई शिक्षा नहीं दी जाती तथा उन्हें जो थोड़ा–बहुत ज्ञान होता है वह अपर्याप्त होता है। संबंध बनाने के अनुकूल साहचर्य स्थापित करने, मतभेदों को सुलझाने तथा आवश्यकता पड़ने पर किसकी सहायता ली जाए इस बारे में कोई मार्गदर्शन नहीं दिया जाता है। अभिभावक तथा शैक्षणिक संस्थाएँ दोनों ही शिक्षा अर्थात प्रसन्न तथा मधुर जीवन जीने के उद्देश्य के सर्वाधिक महत्वपूर्ण व्यावहारिक पक्ष की अनदेखी कर देते हैं।



श्रेष्ठतम समय में भी कई बार विवाह से अनेक समस्याएँ पैदा हो जाती हैं। आज तीव्र आर्थिक एवं सामाजिक परिवर्तनों से जीवन में अनेक दबाव बढ़ जाते हैं। दिन–पर–दिन वैवाहिक जीवन में संघर्ष बढ़ने से अलगाव तथा तलाक के मामलों में वृद्धि हो रही है। वैवाहिक जीवन में संघर्ष तथा तलाक से उत्पन्न पीड़ा तथा वेदना से मानवीय व आर्थिक रूप से समाज को अत्यधिक क्षति होती है। इस संदर्भ में विवाह पूर्व परामर्श की भूमिका महत्वपूर्ण हो जाती है।

2.2 जीवन साथी का चयन

व्यवस्था के द्वारा

पारंपरिक भारतीय परिवारों में अभिभावकों या रिश्तेदार विवाह की व्यवस्था करते हैं तथा आमतौर पर दुल्हन दूल्हे से पहली बार विवाह वाले दिन ही मिलती है। दोनों साथी पूरी तरह से अजनबी होते है तथा सुहागरात के दिन से ही वे एक साथ जीवन आरम्भ करते हैं।

अनेक भारतीय परिवार विशेषतः शहरों में बड़ों की उपस्थिति में लड़के व लड़की को मिलने का अवसर दे देते हैं। युवाओं के लिए यह माहौल तनाव भरा होता है। उन्हें आकर्षक रूप से सजाया जाता है तथा अच्छा प्रभाव डालने की हिदायतें दी जाती हैं। लड़का व लड़की दोनों ही जानते हैं कि उन्हें प्रदर्शित किया जा रहा है। अभिभावक और/या संभावित जीवन साथी (पति–पत्नी) जोड़ी के सही होने का निर्णय करते हैं। यदि वे सहमत होते हैं तो जोड़ी बनाने का निर्णय कर लिया जाता है तथा विवाह की तैयारियाँ आरम्भ हो जाती हैं। यदि जोड़ी को स्वीकार नहीं किया जाता है तो अभिभावक सही जोड़ी प्राप्त होने तक अन्य प्रस्तावों की व्यवस्था करते रहते हैं। यदि किसी पक्ष द्वारा जीवन साथी के लिए अधिक समय तक तलाश की जाए तथा निरंतर अस्वीकृति मिले तो इसका विवाह योग्य व्यक्ति पर बहुत बुरा प्रभाव पड़ता है।

निम्नलिखित प्रकार के विवाह व्यवस्थित विवाह कहलाते हैं:

- जब अभिभावकों, संबंधियों और मित्रों द्वारा निश्चित किए जाते हैं।
- जब व्यावसायिक जीवन साथी दिलाने वालों के माध्यम से निश्चित किए जाते हैं,
- जब विज्ञापन के माध्यम से निश्चित किए जाते हैं।
- अधिकांश मामलों में ज्योतिषियों से सलाह ली जाती है तथा भावी पति–पत्नी की जन्म–पत्री धार्मिक नियमों के अनुसार मिलाई जाती हैं।

चयन या चुनाव के द्वारा

कुछ परिवार स्वीकृत या अनुमोदित लड़का व लड़की को मिलने तथा परिचित होने की अनुमति दे देते हैं। परस्पर एक–दूसरे को जानने की अवधि में युवा विवाह करने या न करने का निर्णय करते हैं। घर से बाहर लड़के और लड़कियों को मिलने के अधिक अवसर मिलने से वे एक–दूसरे के प्रति आकर्षित हो जाते हैं तथा प्यार करने लगते हैं। ऐसी स्थिति में दोनों विवाह करने का निर्णय कर लेते हैं। हो सकता है कि अपने अभिभावकों की सहमति प्राप्त करें या न करें।

अच्छी जोड़ी के लिए अभिभावक क्या चाहते हैं?

i) लड़का या लड़की का ऊपरी सौंदर्य, जैसे ऊँचाई, रंग, शरीर की बनावट, आकर्षक चेहरा, लंबे बाल, आदि के चयन में उच्च प्राथमिकता होती है। शारीरिक अयोग्यता चाहे कितनी भी कम हो जैसे बोलने में मामूली तुतलाहट, आँखों में भेंगापन या चश्मा लगाना लड़की को अस्वीकृत करने के कारण बन जाते हैं।

ii) परिवार की आर्थिक स्थिति एक महत्वपूर्ण पहलू है। लड़की के अभिभावकों से दहेज का निर्धारण, लड़के की पारिवारिक आय दोनों परिवारों में संपत्ति और व्यवसाय आदि पर गंभीरता से विचार किया जाता है।

iii) लड़के की शिक्षा तथा नौकरी की सुरक्षा और हमारे आधुनिक संदर्भों में मध्य तथा उच्च वर्गीय परिवारों में लड़की की भी शिक्षा तथा नौकरी की सुरक्षा पर गहराई से विचार किया जाता है।

iv) दोनों का स्वास्थ्य।

v) लड़की की गृह निर्माण की निपुणता और

vi) जन्म–पत्रियों के मिलान पर भी विचार किया जाता है।

गाँवों तथा निम्न जातियों में गरीब तथा कम शिक्षित परिवारों में इन मानदंडों का कोई महत्व नहीं है। लेकिन धर्म, जाति तथा सामाजिक हैसियत का महत्वपूर्ण स्थान है।

अच्छी जोड़ी के लिए युवाओं की इच्छा

विवाह योग्य लड़कों एवं लड़कियों में साथी का शारीरिक सौंदर्य ही सबसे आकर्षक विषय है। किसी भारतीय शहर में किसी युवा से चर्चा करने पर पता लगता है कि:

लड़कों के लिए लड़कियों में आकर्षण की चीजें हैं : लम्बे बाल, अच्छा स्वरूप, लम्बा तथा छरहरा शरीर, साफ रंग, आकर्षक नयन, भरा हुआ वक्ष, मधुर मुस्कान, मधुर हंसी, सरल वार्तालाप आदि।

लड़कियों के लिए लड़कों में आकर्षण की चीजें हैं–

कद, शारीरिक सौष्ठव, चौड़े कंधे, ताकतवर शरीर, देखने में अच्छा, विनोद वृत्ति, वेश भूषा का सलीका आदि।

मूलतः ग्रामीण या शहरी दोनों क्षेत्रों के युवा विपरीत साथी की शारीरिक विशेषताओं एवं व्यवहार से आकर्षित होते हैं। वे प्रायः चल चित्रों में प्रस्तुत अपने प्रिय अभिनेता और अभिनेत्री की इच्छा रखते हैं। केवल उपर्युक्त तथ्यों में से किसी के आधार पर जीवन साथी का चयन करना खुशहाल वैवाहिक जीवन की गारंटी प्रदान नहीं करता।

जीवन साथी में क्या होना चाहिए?

एक सफल वैवाहिक जीवन साथी की समझदारी तथा स्वास्थ्य महत्वपूर्ण घटक हैं। जीवन साथियों में समानताएँ अच्छे वैवाहिक जीवन के लिए मजबूत नींव है। इन समानताओं को चार समूहों में विभाजित किया जा सकता है:

i) धर्म, उद्देश्यों तथा परंपराओं पर आधारित मूल्य और विचारों के संदर्भ में जीवन के प्रति बुनियादी दृष्टिकोण;

ii) वैवाहिक जीवन में संबंधों के प्रति इमानदारी, यौन संबंध, बच्चों तथा सुसराल के बारे में विचार;

iii) वैयक्तिक घटकः आयु, शिक्षा, सामाजिक तथा आर्थिक हैसियत; एवं

iv) सामान्य घटकः सांस्कृतिक, सामाजिक तथा राजनीतिक पृष्ठभूमि।

इस विषय पर और अधिक विवरण परिवार शिक्षा के मूल और ऐच्छिक पाठ्यक्रम में दिया गया है।

प्रणय निवेदन (courtship)

व्यक्ति के जीवन में प्रणय निवेदन की अवधि अत्यधिक रोमांचकारी होती है। यह अवधि विवाह और विवाह होने के बीच की होती है। प्रणय निवेदन करने वाले जोड़ों में मिलने की बहुत तमन्ना होती है। वे बढ़िया वस्त्र पहनते हैं तथा परस्पर एक–दूसरे को खुश करने का प्रयत्न करते हैं। इस समय उनका श्रेष्ठतम व्यवहार होता है तथा वे एक–दूसरे को अच्छा प्रमाणित करने का प्रयास करते हैं। इसको किसी भी चीज से अधिक समय एवं सर्वोच्चता प्रदान की जाती है। अतः विवाह से पूर्व चर्चा किए जाने वाले महत्वपूर्ण विषय छूट जाते हैं।

जोड़ों द्वारा निवेदन के समय एक–दूसरे के स्वभाव, जीवन मूल्य, समानताएँ तथा अन्तर को समझना चाहिए। प्रणय निवेदन के समय जिन विषयों पर चर्चा की जा सकती है, वे इस प्रकार हैं–

i) प्रत्येक को जीवन साथी की आशाओं एक–दूसरे के प्रति उनकी भूमिका के बारे में विचार करना चाहिए। अपने व्यावसायिक दायित्वों का विभाजन किस प्रकार किया जाए। क्या कोई जोड़ा या उनमें से कोई एक पारंपरिक भूमिका की परिभाषाओं में विश्वास करता है? इससे उनकी आशाओं पर क्या प्रभाव पड़ेगा?

ii) धर्म विशेषतः जब विवाह मिश्रित हो (अंतर जातीय, अंतर सांस्कृतिक तथा अंतर धर्म विवाह) तो ऐसे मामलों में जोड़ों को पारिवारिक समर्थन, भावनाएँ तथा समर्थन के अभाव में तालमेल, धर्म तथा अंतर धर्म विवाह के मामले में बच्चों के धर्म आदि के बारे में चर्चा की जानी चाहिए। प्रायः विवाह हो जाने के बाद ये विषय छूट जाते हैं जिनसे बाद में काफी मतभेद हो जाता हैं। इन्हें समय पर सुलझा लिया जाना चाहिए या फिर इन पर ध्यान न दिया जाए।

iii) नव दंपति का आवास, दंपति को कहाँ रहना है? संयुक्त या एकल परिवार के लाभ तथा हानियां एवं अपना मकान खरीदने के लिए आर्थिक संसाधन आदि।

iv) संबंधी (सुसराल में) बहू के संबंध में सुसराल पक्ष की आशाएँ जैसे नौकरी करते रहना, पहला बच्चा कब हो आदि।

v) आश्रित (अभिभावक, सहोदर भाई–बहन) आश्रितों विशेषतः पत्नी के अभिभावकों के प्रति दायित्वों को दंपति कैसे वहन करेंगे।

vi) दिलचस्पी एवं रुचियाँ : रुचियों को संयुक्त रूप तथा अलग–अलग अपनाने में दोनों का लचीलापन अपनाना। दंपति में घनिष्ठता होने के बावजूद साथी को अपनी–अपनी पसंद बनाए रखने की स्वतंत्रता होनी चाहिए। ऐसी स्थिति होने पर, दंपति को इतना अधिक नहीं उलझाना चाहिए कि उनकी व्यक्तिगत पहचान समाप्त हो जाए। वह वैवाहिक जीवन के लिए अच्छा नहीं होता।

vii) आर्थिक विषय दंपति की वर्तमान तथा भविष्य की आर्थिक हैसियत होती है। क्या वैवाहिक जीवन व्यतीत करने के लिए पर्याप्त आय है? फिर आपके साधन क्या हैं? क्या दुल्हन या दूल्हे के परिवार से सहायता ली जाए? इसका संबंधों पर कैसा प्रभाव पड़ेगा? घर के हिसाब–किताब की मुख्य जिम्मेदारी किस की है? यदि पहले चर्चा नहीं की गई तो इस पर भी चर्चा की जाए कि निर्णय कैसे किया जाएगा, जैसे घर की आमदनी का प्रबंध कौन करेगा तथा उस निर्णय पर क्या दोनों पक्ष सहमत हैं?

viii) घर के काम तथा कार्य विभाजन विशेषतः जब पत्नी अपना रोजगार जारी रखे।

xi) बच्चों की संख्या तथा समय, दंपति की आयु, आर्थिक संसाधन, उपलब्ध सहायता, शिशु गृह जैसी सुविधाओं की उपलब्धियों आदि पर निर्भर करता है।

x) परिवार नियोजन–दंपति परिवार नियोजन के दायित्वों, परिवार पद्धति का चयन तथा परिवार नियोजन से जुड़े धार्मिक विश्वास आदि का कैसे निपटारा करेंगे?

xi) मित्रगण (सामाजिक पृष्ठभूमि भिन्न है तो) एक–दूसरे के मित्रों को सम्मान, मित्रता निभाने की स्वतंत्रता तथा साथी के मित्रा विशेष को पसंद करने की स्थिति में उसके साथ व्यवहार आदि।

xii) कैरियर विशेषतः पत्नी का यदि वह विवाह के बाद भी रोजगार में है या रोजमार की सोच रही है तो।

xiii) निर्णय लेना तथा मतभेद समाधान (वर्णन निम्नलिखित है)।

प्रणय निवेदन अवधि में विकसित संबंध ईमानदारी तथा विश्वास पर आधारित होने चाहिए। तथ्यों को छुपाना या अपने साथी को धोखा देना अपमानित साथी को चिड़चिड़ा तथा निराश कर सकता है।

विवाह या परिणय के लिए तैयारी

विवाह के लिए वैधानिक आयु लड़के के लिए 21 वर्ष तथा लड़की के लिए 18 वर्ष है। इस कानून के बावजूद अनेक युवक एवं युवतियां युवा होने से पूर्व ही विवाह कर लेते हैं। ग्रामीण क्षेत्रों में यद्यपि ऐसा ही हो रहा है तो भी धीरे–धीरे इस परंपरा में परिवर्तन आ रहा है।

युवक एवं युवतियों को विवाह के दायित्वों को निभाने के लिए शारीरिक एवं भावनात्मक तथा सामाजिक रूप से परिपक्व होना चाहिए। शारीरिक रूप से हो सकता है कि लड़का 14 से 16 वर्ष की आयु में पिता बनने तथा लड़की 12 से 14 वर्ष की आयु में मां बनने योग्य हो जाए। फिर भी, (विशेषतः लड़कियाँ) भावनात्मक तथा शारीरिक रूप से अभिभावक बनने के योग्य नहीं होते हैं।

बोध प्रश्न I

टिप्पणी क) अपने उत्तर के लिए नीचे दिए गए स्थान का प्रयोग कीजिए।

ख) इस इकाई के अन्त में दिए गए उत्तरों से अपने उत्तर का मिलान कीजिए।

1) एक अच्छे जीवन साथी में व्यक्ति को क्या देखना चाहिए?

.....

.....

.....

.....

.....

2.3 कोई विवाह क्यों करता है?

युवाओं द्वारा विवाह का विचार करते समय कुछ प्रश्नों पर विचार करना चाहिए जो कि विवाह को पूरी जिन्दगी निभाने के लिए आवश्यक है। इनके उत्तर व्यक्ति के अनुसार भिन्न–भिन्न हो सकते हैं।

1) क्या मेरी अपने जीवन में उन्नति या अपनी अभिलाषाओं को पूरा करने के लिए जरूरी एक साथी के कारण विवाह करने की इच्छा है?

2) क्या मेरी दहेज प्राप्त करने या आर्थिक सहायता लेने के लिए विवाह करने की इच्छा है?

3) क्या मेरी अपने घर, अभिभावकों तथा स्वयं की देखभाल के लिए विवाह करने की इच्छा है?

4) क्या मेरी विवाह करने की इच्छा एक बच्चे की आवश्यकता के कारण है जो मेरा नाम चला सके?

5) क्या मेरी विवाह की इच्छा एकाकीपन को दूर करने के कारण है?

6) क्या मैं दूसरे व्यक्ति के साथ यौन संबंध बनाने के लिए तैयार हूँ?

7) क्या मैं किसी के साथ प्यार होने के बाद ही विवाह करूं?

8) क्या मुझे अपने माता–पिता की इच्छा के कारण ही विवाह करना चाहिए?

9) क्या मुझे छोटे भाई या बहन के पहले विवाहित होने के कारण विवाह की इच्छा करनी चाहिए?

10) क्या मुझे संगति के लिए विवाह करना चाहिए?

कुछ विचार तथा चिंताएँ

1) मुझे अपने लिए अपने जीवन से क्या चाहिए?

2) क्या मेरे पास विवाह तथा कार्य संभालने की क्षमता है?

3) क्या मैंने जीवन को सुखी बनाने के लिए अपने साथी से आशा की है?

4) क्या विवाह के बाद मेरा आदमी या महिला होना सिद्ध होगा?

5) क्या मेरी यह इच्छा है कि मैं अपने साथी को उसकी आवश्यकता के अनुरूप प्यार करूं? क्या मेरे लिए प्यार करना आसान है?

6) क्या मुझमें अपने साथी का सहारा बनने की क्षमता है?

7) मेरे विकास तथा प्रगति में साथी का कैसा हस्तक्षेप होगा?

8) दूसरी बार विवाह के मामले में क्या मैंने स्वयं को साथी की मृत्यु या तालाक से उबार लिया है?

9) क्या मैं बच्चा पाने के लिए तैयार हूँ? क्या मुझे हर हालत में बच्चे चाहिए?

विवाह के बाद दंपति की आशाएँ भिन्न–भिन्न हो सकती हैं जिससे दोनों के संबंधों पर प्रभाव पड़ सकता है। बड़े मुद्दों पर सहमति न होने पर गंभीर संघर्ष हो सकता है तथा उनके जीवन को भी खतरा हो सकता है। इसके लिए आवश्यकता है कि दंपति परस्पर वार्तालाप करने में सक्षम हों। उन्हें अपने विचार, भावनाएँ तथा भविष्य के लिए अपने उद्देश्य या कल्पनाएँ भली प्रकार बतानी चाहिए। बताने की कला भी इतनी अच्छी हो कि दंपति एक–दूसरे को प्रभावित कर सके। संप्रेषण एक सीखने वाली कला है इसे यूं ही नहीं मानना चाहिए।

सुखी और मधुर वैवाहिक जीवन के लिय कार्य करना:

विवाह को मधुर और सुंदर रखने में व्यक्ति की सहायता के लिए कुछ तथ्य हैं:

- अपने साथी को समझाएँ।
- साथी को बदलने का प्रयत्न करने की अपेक्षा उसे स्वीकार करें।
- समय अनुसार अपने को बदलिए। जीवन में दोनों साथियों में परिवर्तन आता है तथा इस परिवर्तन के अनुरूप प्रत्येक को समायोजन करना पड़ता है।
- छोटी–मोटी समस्याओं को तुरन्त सुलझाएँ। एक–दूसरे पर दोषारोपण करने तथा दुर्भावना रखने की अपेक्षा समाधान निकाला जाए।
- निजीत्व का अतिक्रमण किए बिना हुकूमत अथवा इर्ष्या किए बिना एक–दूसरे को विकास करने के अवसर प्रदान किए जाएँ।
- मिल कर भविष्य की योजना बनानी चाहिए।
- वैवाहिक वचनबद्धता को निभाया जाए।
- दोनो पक्षों द्वारा ससुराल को स्वीकार किया जाए।
- वैवाहिक जीवन को खुशहाल बनाने में निम्नलिखित में कुछ तथ्य आपकी सहायता करेंगे :
- अपने अंतर्बाधाओं को छोड़ें।
- स्वभाविक रूप से रहें।
- जिंदादिल बनें।
- कुछ आशातीत व मधुर कार्य कर एक–दूसरे को आश्चर्यचकित करिए।
- मिल कर हंसना सीखिए।
- अपने यौन जीवन में आनन्द लाइए।
- संपूर्ण वैवाहिक जीवन में प्यार से रहिए। हंसी–खुशी महत्वपूर्ण है। वैवाहिक जीवन में प्रसन्नचित वातावरण की आवश्यकता होती है।

झगड़ों और मतभेदों को सुलझाना

किसी भी अच्छे संबंध में झगड़े और मतभेद होना स्वभाविक है। एक ऐसा जीवन जो वैवाहिक जीवन की इस मौलिक प्रक्रिया से रहित है, उसमें अपने मन को दबाना, भावनाओं को छिपाना, इंकार, समाप्त न होने वाला विद्वेष, घाव बन जाता है तथा वास्तव में प्रेम विवाह को समाप्त कर देता है। ऐसे वैवाहिक जीवन में निम्नलिखित कारणों से हो सकता हैं:

- चीजों के बारे में भिन्न दृष्टिकोण;
- विश्वास में कमी;
- साथी की उपलब्धियों, प्रसिद्धि से इर्ष्या;

- ससुराल पक्ष;
- ज्ञान के अभाव, निष्पादन के बारे में अवास्तविक आशाओं, अंतर बाधाओं, असंवेदनशीलता, एक जैसी यौन क्रियाओं आदि के कारण यौन आनन्द में मधुरता न होना;
- भिन्न पृष्ठभूमि जैसे धर्म, आर्थिक स्थिति तथा सामाजिक स्तर;
- परंपरा पद आधारित मानदंडों में मतभेद; और
- दहेज की माँग।

रोजमर्रा के जीवन में समायोजन

भिन्न मनोवैज्ञानिक पक्ष–दंपति को यह समझना आवश्यक है कि क्या वे मूलतः आधिपत्य रखना या झुकना चाहते हैं? क्या एक–दूसरे के ऐसे अनुभव है जिनमें किसी समय एक मामले एक नजरिया स्वरूप रहा हो तथा अन्य समस्याओं पर दूसरे विषयों में भिन्न। मामला इसके विपरीत भी हो सकता है। कुछ ऐसे भी उदाहरण हो सकते हैं जो उनका सही, सहज संवेदी या भावनापूर्ण मानव होने के मूल्यांकन में सहायता कर सकें। इसका कोई सही या गलत उत्तर नहीं होता। इनकी समझ दंपति को एक–दूसरे को अच्छी प्रकार समझने में सहायता कर सकती है ताकि वे प्रभावी एवं सार्थक रूप से परस्पर जुड़े रहें।

दंपति को इस बात को सुनिश्चित करना चाहिए कि रोजमर्रा के समायोजन पूर्ण जीवन गंभीर संघर्ष में न बदल जाए। इसे संघर्ष के न्यायपूर्ण नियमों का पालन कर प्राप्त किया जा सकता है।

i) एक विषय को सामने रखें पिछले झगड़ों को न उठाएँ;

ii) यथासंभव झगड़े को तुरंत समाप्त करें;

iii) सबके सामने न झगड़ें;

iv) एक दूसरे को ठेस पहुँचाने वाले वाक्य न बोलें, मुँह से निकली बात वापिस नहीं ली जाती;

v) एक दूसरे के साथ मार–पीट न करें;

vi) स्थिति अधिक तनावपूर्ण होने पर थोड़ा अन्तराल लें ठंडे दिमाग से सोचें, सूत्र को पकड़ें तथा यथाशीघ्र मामले को सुलझाएँ; और

vii) संबंध समाप्त करने की धमकी न दें।

बड़े मामलों को जब तक नहीं सुलझाया जा सकता जब तक कि:

क) दोनों समझौता नहीं करते,

ख) दोनों बदलना नहीं चाहते, तथा

ग) दोनों ही परिवार के अन्य सदस्यों या मित्रों अथवा परामर्श करने वाले की सहायता नहीं लेते।

यदि समस्याओं का समाधान नहीं होगा तो दोनों साथियों का वैवाहिक जीवन अप्रसन्न रहेगा। अधिक गंभीर मामलों में शारीरिक तथा मानसिक पीड़ा, पलायनवादी उपाय जैसे शराब, विवाहेत्तर संबंध, अलगाव, तलाक या आत्महत्या की कोशिश भी हो सकती है।

याद रखें कि–

आप विवाह से अलग हो सकते हैं। विवाह एक साझेदारी है न कि स्वामित्व। यह विश्वास, समझ, चर्चा तथा स्पर्श पर आधारित एक सम्मान का दो तरफा मार्ग है। व्यक्ति विवाह करके सबसे बड़ा जोखिम तथा अवसर लेता है। एक अच्छा विवाह दिल, दिमाग, आत्मा और शरीर का मिलन है।

वैवाहिक जीवन में समायोजन

वैवाहिक जीवन में समायोजन संपूर्ण जीवन में चलने वाली प्रक्रिया है। यह जीवन के विभिन्न स्तरों पर विभिन्न रूपों में परिवर्तित होती रहती है। आरंभिक स्तर में परिवर्तन पुरुष की अपेक्षा स्त्री के लिए अधिक नए होते हैं, उसे पुरुषों से अनेक चीजों के साथ सांमजस्य स्थापित करने के लिए अधिक समायोजन करना पड़ता है।

महिलाओं को निम्नलिखित के साथ समायोजन करना पड़ता है:

- अपने अभिभावकों का गृह छोड़कर नए तथा प्रायः अनजान घर में जाना पड़ता है।
- परिवार के नए सदस्यों (पति तथा सुसराल) के साथ तालमेल करना पड़ता है।
- नए घर की दिनचर्या भिन्न होती है।
- उसकी पत्नी, बहू तथा भाभी की नई भूमिका होती है।
- उसके पति तथा सुसराल वालों की उससे कुछ आशाएँ होती हैं।
- शारीरिक संबंधों का नया अनुभव होता है।

उसके बड़े होने की छवि बनती है जिसमें अपने पितृगृह के लापरवाह तरीकों को छोड़ना होता है। उसमें अपने को नियंत्रित करना जिम्मेदारी संभालना तथा आज्ञाकारी होना शामिल है। यदि वह रोजगार में है तो गृह कार्य तथा रोजगार संभालना।

पुरुष के लिए समायोजन कम है उसे निम्न प्रकार के समायोजन करने होते हैं:

- अपनी पत्नी के साथ जीवन जीना।
- अपनी पत्नी के साथ शारीरिक संबंधों में भागीदार होना।

इस तथ्य को स्वीकार करना कि उसकी पत्नी घर से बाहर रोजगार में भी है।

यदि उसकी पत्नी घर से बाहर रोजगार में है तो इसका अर्थ है कि वह घर से अधिक समय बाहर व्यतीत करती हैं। उसकी आमदनी अच्छी है जो उसे आत्मनिर्भरता तथा समाज में मान दिलाती है। उसे अनजान लोगों से वास्ता पड़ता है। उसमें विश्वास है तथा वह आश्वस्त है।

यदि पति का सम्मान अपेक्षाकृत कम है तो उसके अहम, गौरव को इन सब तथ्यों से ठेस पहुँच सकती है और विशेषकर जब पत्नी असंवेदनशील हो तथा उसे असक्षम होने का अहसास कराए। फिर भी जैसे–जैसे अधिक महिलाएँ रोजगार में आ रही हैं पुरुष समायोजन करने लगे हैं। इससे प्रायः यौन संबंधों में अधिक स्वतंत्रता आती है।

बोध प्रश्न II

टिप्पणी क) अपने उत्तर के लिए नीचे दिए गए स्थान का प्रयोग कीजिए।

ख) इस इकाई के अन्त में दिए गए उत्तरों से अपने उत्तर का मिलान कीजिए।

1) स्त्रियों को अपने पति के घर में क्या–क्या समायोजन करने होते हैं?

.....

.....

.....

.....

.....

2.4 वैवाहिक जीवन में सैक्स

सैक्स वैवाहिक जीवन का एक अनिवार्य अंग है। सैक्स संतुष्टि या असंतुष्टि से दोनों साथियों का एक–दूसरे के प्रति रुख और व्यवहार बदल सकता है। पुराना विश्वास है कि पुरुषों में औरतों की अपेक्षा अधिक सैक्स भावना होती है उन्हें इसकी अधिक इच्छा होती है। सत्य नहीं है। इसे स्वीकार नहीं किया जा सकता है। वैज्ञानिक अनुसंधानों ने सिद्ध कर दिया है कि स्त्री–पुरुष दोनों को सैक्स, की इच्छा होती है तथा एक–दूसरे की जरूरतों को पूरा करना तथा मन और भावना का सम्मान करना दोनों की जिम्मेदारी है।

यौन संबंधों का एक मात्र उद्देश्य संतानोत्पति नहीं है। प्रसन्नता, मनोरंजन, प्यार का आदान–प्रदान तथा संबंधों में घनिष्ठता प्रदान करते हैं। ये घनिष्ठता तथा प्यार के संप्रेषण का साधन है। इसलिए दोनों साथियों को:

- एक दूसरे के आराम का ध्यान रखना चाहिए।
- एक दूसरे की जरूरतों को समझना चाहिए।
- यौन क्रियाओं से होने वाली सुखानुभुति तथा कष्ट के बारे में चर्चा करनी चाहिए।
- यौन क्रियाएं गोपनीय तथा बाधा रहित रखनी चाहिए।

यौन संबंधों की तैयारी – सुहागरात

दंपति को मधुर तथा संतुष्टिपूर्ण यौन संबंध के लिए तैयार होने की आवश्यकता होती है। देखा गया है कि कई बार जीवन के तथ्यों की जानकारी के अभाव में, सुहागरात के बारे में चिंता, डर या रोमांचकारी विचारों के कारण विवाह की संपूर्णता नहीं होती है। जिससे निराशा तथा कुंठा हो जाती है। सुहागरात का अनुभव काफी सदमे वाला हो सकता है तथा उसका व्यापक प्रभाव हो सकता है।

सुहागरात अधिकांश भारतीय दंपतियों के लिए बहुत महत्वपूर्ण होती है। यह अधिकांश दंपतियों के लिए पुरुष–स्त्री के मिलन का प्रथम अनुभव होता है जो दुनिया में व्यावहारिक

रूप से पहली बार शारीरिक एवं मानसिक रूप से एक–दूसरे को अपना समर्पण करते हैं। यह वैवाहिक जीवन की लंबी यात्रा और पारिवारिक जीवन की शुरुआत तथा समाज की प्रथम इकाई होती है।

सुहागरात को नवदंपति के साथ प्रायः क्या घटता है? अधिकांश मामलों में: – दोनों थके हुए होते हैं। दोनों नासमझ होते हैं तथा यौन संबंधों के बारे में उन्हें अपर्याप्त शिक्षा या गलत धारणाएँ होती हैं। दोनों एक–दूसरे से अनजान होते हैं। दोनों ही चलचित्रों में प्रदर्शित सुहागरात के अनुसार आचरण करने की भावना रखते हैं। व्यक्तिगत रूप से दोनों को ही अपना–अपना डर तथा चिंताएँ होती हैं। किसी भी साथी को अतीत का यौन दुर्व्यवहार भी प्रभावित हो सकता है।

महिलाओं में

- पितृगृह छोड़ने का भावनात्मक तनाव होता है।
- प्रथम सहवास में दर्द तथा रक्त स्राव का भय होता है।
- गर्भधारण तथा बच्चे को जन्म देने की चिंता होती है।
- अपनी सुहागरात को लेकर आशंका होती है।
- वर–वधू पक्ष में दहेज, उपहार आदि के संबंध में मतभेदों के कारण विशेषतः नववधू के मन में तनाव होता है।
- इससे यौन क्रिया में अन्तर्बाधा हो सकती है।
- सफल यौन क्रिया निष्पादन के बारे में चिंता हो सकती है।

परिणाम तथा प्रभाव

यदि पति आक्रामक तथा उतावला है तो वह पत्नी के साथ संभोग में ताकत या जोर जबर्दस्ती कर सकता है। यह पत्नी के लिए सदमा हो सकता है। यदि पति आशा के अनुरूप नहीं होता या असफल रहता है तो वह स्वयं निराश हो जाता है तथा उसका आत्मविश्वास खत्म हो जाता है। इससे उसका भावी सैक्स जीवन प्रभावित हो सकता है और विशेषतः यदि पत्नी सहयोगी तथा पर्याप्त समझदार नहीं है तो इसकी काफी संभावनाएँ हैं। वह पति की मर्दानगी या पौरुष पर शक करती है जिससे उसका आत्मविश्वास और भी टूट जाता है। यह भी संभव है कि ऐसा उचित यौन संबंध की जानकारी के अभाव या दर्द और रक्त स्राव के डर के कारण हुआ हो। संभोग करने की कोशिश के बावजूद इसमें विवाह की संपूर्णता नहीं मानी जाती।

यौन संबंधों के आरंभ में आराम और कम उत्सुकता के लिए नवदंपति को :

- विवाह पूर्व परामर्श लेना चाहिए।
- परस्पर समझदारी विकसित करनी चाहिए।

सुहागरात को संभोग से बचना चाहिए। इसमें कुछ भी अनुचित नहीं है यदि दंपति स्वयं यह निर्णय ले कि सुहागरात की आम धारणा को पूरा करने के लिए जल्दबाजी में शारीरिक संबंध बनाने की अपेक्षा संभोग को शारीरिक तथा भावनात्मक रूप से विश्राम लेने तक टाला जाए। यह तभी संभव होगा जब उचित संवाद किया जाए। इस विषय पर चर्चा

के लिए उनको समय तथा एकान्त मिलना आवश्यक है। माता–पिता को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि दंपति को वैवाहिक जीवन के इन छोटे लेकिन महत्वपूर्ण विषयों पर उपयुक्त चर्चा के लिए अवसर मिल सके।

विवाह पूर्व परामर्श

विवाह पूर्व परामर्श में इस महत्वपूर्ण बात पर विचार करना आवश्यक है कि किसी भी साथी ने अतीत में किसे यौन सदमें– जैसे बलात्कार, उत्पीड़न, व्याभिचार आदि का तो सामना नहीं किया। इस बात को मानना जरूरी है क्योंकि अतीत के यौन सदमे का समाधान न किया जाए तो यह सरलता से शरीर और दिमाग को बाधित कर सकता है। यदि ऐसा हुआ है तो परामर्शक को इसके समाधान में उनकी सहायता करनी चाहिए या फिर इस क्षेत्र में निपुण किसी अन्य विशेषज्ञ के पास उन्हें भेजना चाहिए। इस बात का पता लगाना भी बहुत जरूरी है कि दोनों में से कोई विपरीत लिंगी या समान लिंगी अथवा दोनों में से कोई एक अन्य व्यक्ति के प्रति आकर्षित तो नहीं है और है तो उन्होंने इस समस्या का समाधान कर लिया है। यदि इन मामलों को नहीं सुलझाया जाता है तो इसका वैवाहिक जीवन पर गहरा असर पड़ सकता है। यदि कोई व्यक्ति समान लिंगी संबंधों में आकर्षित है या उनमें लिप्त है तो वह ऐसे यौन संबंधों को विभिन्न कारणों से निभा नहीं पाते तथा ऐसे संबंधों को ढकने के लिए वे विवाह कर लेते हैं। यदि कोई व्यक्ति समान लिंगी व्यक्ति के साथ घनिष्ठ शारीरिक, मानसिक तथा भावनात्मक संबंधों से जुड़ा हुआ है तो केवल वैवाहिक विपरीत लिंगी संबंधों – प्यार के संबंधों की संभावना का निर्णय करने के लिए विशिष्ट परामर्श की आवश्यकता होती है।

बोध प्रश्न III

टिप्पणी क) अपने उत्तर के लिए नीचे दिए गए स्थान का प्रयोग कीजिए।

ख) इस इकाई के अन्त में दिए गए उत्तरों से अपने उत्तर का मिलान कीजिए।

1) सुहागरात के अवसर पर वैवाहिक दंपति के साथ प्रायः क्या होता है?

.....

.....

.....

.....

.....

2.5 परिवार नियोजन के बारे में परामर्श

परिवार नियोजन का अर्थ है पारिवारिक जीवन की स्थिति में सुधार की योजना बनाना। इसमें शामिल है:

- बच्चों की संख्या में नियंत्रण तथा उनके जन्म के बीच में अन्तराल रखना।
- गर्भ निरोध के उपयुक्त साधनों का चयन करना।



- निःसंतान दंपति को बच्चा प्राप्त करने में सहायता करना।
- अभिभावकों एवं होने वाले माता–पिता को परामर्श प्रदान करना।
- अभिभावकीय कौशल, सामाजिक तथा परिवार के बजट की निपुणता का विकास करना।

इस प्रकार परिवार नियोजन आम व्यक्ति की सोच से कहीं अधिक व्यापक है। इसका एक मात्रा अर्थ बच्चे पैदा न करना अर्थात गर्भ निरोध का निर्णय करना नहीं है। परिवार को नियोजित करने का उद्देश्य है परिवार के आकार को सीमित कर उसकी स्थिति में सुधार लाना ताकि बच्चा तभी पैदा हों जब उसकी इच्छा की जाए जिससे उसके संपूर्ण विकास विशेषतः उसके विकास की योग्यता के संदर्भ में उसे प्यार, देखभाल, सुरक्षा तथा आवश्यक पोषण प्राप्त हो।

यदि कोई दंपति परिवार बढ़ाना चाहते हैं और साथ ही उचित जीवन स्तर भी बनाए रखना चाहते हैं तो छोटा परिवार इसका सर्वोत्तम उपाय है। छोटे परिवार का अर्थ है कि अभिभावक प्रत्येक बच्चे के लिए अधिक समय, शक्ति तथा संसाधन जुटा सकते हैं। इस प्रकार के प्रत्येक संतान को अपनी सामर्थ्य का विकास करने के अच्छे अवसर दे सकते हैं जो बड़े परिवार में संभव नहीं होते।

छोटा परिवार रखने का अर्थ है दंपति के पास एक–दूसरे के लिए अधिक समय होना और इस प्रकार हमेशा गुजर–बसर की चिंता किए बिना पारिवारिक जीवन प्रक्रिया का अधिक आनन्द उठाना। परिवार नियोजन एक गंभीर निर्णय है जिसे दोनों साथियों द्वारा लिया जाना आवश्यक है। परिवार नियोजन की आवश्यकता को परिवार जीवन चक्र तथा आवश्यकता एवं संसाधनों के संदर्भ में समझना चाहिए। प्रथम संतान उत्पति को टालने वाले या बच्चों के जन्म में अन्तर रखने वाली दंपति को ऐसे निरोधक साधन का चयन करने की आवश्यकता है जो सर्वोत्तम तथा उनकी आवश्यकता के अनुरूप हो।

ऐसे उपाय के चयन पर निम्नलिखित का प्रभाव पड़ता है:

- विभिन्न प्रणालियों की जानकारी होनी चाहिए।
- विभिन्न गर्भ निरोधक साधनों, उपलब्धता तथा परिवार नियोजन सेवाओं की पहुंच के विषय में जानकारी प्राप्त करना।
- उपाय विशेष का अनुभव – जैसे कॉपर टी के प्रयोग से अधिक रक्त स्राव, संक्रमण तथा संभोग में बाधा आ सकती है। स्त्री इसके प्रयोग को छोड़ सकती है।
- वांछित बच्चों की संख्या, उदाहरणार्थ यदि दंपति को और बच्चे नहीं चाहिए तो स्थाई रूप से बंध्याकरण (नसबंदी) करा सकते हैं।
- दोनों साथियों का स्वास्थ्य अच्छा होना चाहिए जैसे यदि महिला को उच्च रक्त चाप या मधुमेह का रोग है तो उसे खाने वाली गोलियां नहीं लेनी चाहिए। यदि किसी साथी को यौन रोग है तो कंडोम का प्रयोग करना चाहिए या इलाज कराने तक इंतजार करना चाहिए; और
- धार्मिक मान्यताएँ – क्या संबंधित धर्म दंपति को गर्भ निरोध के किसी साधन विशेष की अनुमति देता है।

ऐसे निर्णय तभी सही लिए जा सकते हैं जब दंपति को इन उपायों की कार्यप्रणाली उनके लाभ–हानियों का सही पता हो।

गर्भ निरोध के साधनों को निम्नलिखित श्रेणियों में रखा जा सकता है – जैसे प्राकृतिक उपाय, अन्तराल रखने वाले उपाय तथा स्थाई या शल्य चिकित्सीय उपाय।

1) परिवार नियोजन के प्राकृतिक उपाय
   - i) परहेज या आत्मसंयम (जैसे संभोग से परहेज करना)
   - ii) व्यवधान युक्त संभोग
   - iii) आवर्तन पद्धति

2) अन्तराल पद्धति
   - i) बाधित पद्धति
   - ii) कंडोम (पुरुषों के लिए जो अब स्त्रियों के लिए भी उपलब्ध हैं)
   - iii) डायफ्राम
   - iv) योनि में प्रयोग किए जाने वाले शुक्राणु नाशक रसायन
   - v) हार्मोनिक साधन (आई यू डी)
   - vi) खाने वाली गोली
   - vii) इंजेक्शन
   - viii) आरोपक
   - xi) बच्चे दानी में लगाने वाले उपकरण

3) स्थाई तथा शल्य चिकित्सीय उपाय

i) पुरुषों के लिए नसबंदी

ii) स्त्रियों के लिए नलंबदी (धागा, तार, फीता या ऐसी ही कोई वस्तु फलोपियन नलियों पर सख्ती से बांधी जा सकती है ताकि वे सिकुड़ जाएँ और अंडाणु के रास्ते में बाधा आ जाए)

स्त्रियों की नलबंदी

गर्भपात परिवार नियोजन की पद्धति नहीं है लेकिन यदि कोई गर्भ निरोधक असफल हो जाए तो आवश्यकतानुसार किया जाता है। याद रखें कि प्रत्येक गर्भ निरोधक की अपनी कुछ असफलता दर है जो अनुचित प्रयोग से बढ़ जाती है। प्राकृतिक उपायों की असफलता दर सबसे अधिक है जबकि शल्य चिकित्सा तथा हार्मोन साधनों की सबसे कम। विभिन्न परिवार नियोजन उपायों और नीतियों का विस्तृत वर्णन पारिवारिक शिक्षा के ऐच्छिक पाठयक्रम के खंड 2 में दिया गया है।

बोध प्रश्न IV

टिप्पणी क) अपने उत्तर के लिए नीचे दिए गए स्थान का प्रयोग कीजिए।

ख) इस इकाई के अन्त में दिए गए उत्तरों से अपने उत्तर का मिलान कीजिए।

1) परिवार नियोजन के उपायों का चयन करने में दंपतियों को प्रभावित करने वाले सामान्य पहलू क्या हैं?

.....

.....

.....

.....

.....

2.6 अधिकार एवं कर्तव्य

अगस्त 1984 में मेक्सिकों में आयोजित अंतर्राष्ट्रीय जनसंख्या सम्मेलन में परिवार नियोजन के संबंध में निम्नलिखित सिफारशें की गई जिन्हें विश्व के 157 देशों ने स्वीकार किया है:

सभी व्यक्तियों एवं दंपतियों को आजादी एवं जिम्मेदारी पूर्वक बच्चों की संख्या और उनमें अन्तराल रखने, और ऐसा करने की शिक्षा, सूचना तथा उद्देश्य का मौलिक अधिकार है। व्यक्तियों और दंपतियों को इस अधिकार का प्रयोग करते समय अपने विद्यमान तथा भावी बच्चों की आवश्यकताओं तथा समाज के प्रति अपने दायित्वों का भी ध्यान रखना चाहिए।

इसलिए परिवार नियोजन अपनाने वाले प्रत्येक व्यक्ति को निम्नलिखित के बारे में सूचना पाने का अधिकार है:

- परिवार नियोजन के लाभ तथा उनकी उपलब्धता;
- परिवार नियोजन पद्धतियों का सही प्रयोग करना तथा उनकी कार्य प्रणाली;
- विभिन्न परिवार नियोजन पद्धतियों के लाभ तथा हानियाँ;
- परिवार नियोजन पद्धतियों के तुरंत दुष्प्रभाव;
- परिवार नियोजन पद्धतियों के दीर्घकालीन परिणाम; और
- चिकित्सा संबंधी मार्गदर्शन की उपलब्धता।

परामर्श सेवाएँ कई प्रकार से ऐसे जरूरतमंदों की सहायता कर सकती हैं जैसेः

पहुँच या उपलब्धता : लिंग, जाति, रंग, वैवाहिक स्थिति या स्थान का भेद किए बिना सेवाएँ प्राप्त करना।

चयन : परिवार नियोजन को अपनाने तथा प्रयोग किए जाने वाले उपाय उपलब्ध सूचना के आधार पर, इसका स्वतंत्र रूप से निर्णय करना।

सुरक्षा : सुरक्षित एवं प्रभावी नियोजन अपनाने में सक्षम होना।

एकान्त प्रदान करना : परामर्श या सेवा प्रदान करते वक्त एकान्त वातावरण प्रदान करना।

गोपनीयता : आश्वस्त करना कि कोई भी व्यक्तिगत सूचना गुप्त रहेगी।

सम्मान : सेवाएँ प्राप्त करते समय परेशानी न होना।

निरंतरता : आवश्यकतानुसार समय तक गर्भ निरोधक सेवाएं तथा सामग्री प्राप्त करना।

विकल्प : प्रदान की गई सेवाओं पर मुक्तभाव से अपने विचार प्रकट करना।

बदले में सभी परिवार नियोजन अपनाने वालों के लिए कुछ दायित्व भी हैंः

- अपने ही अतीत के मेडिकल वर्णन में ईमानदार रहें।
- चयनित परिवार नियोजन साधन के प्रयोग में निर्देशों का सावधानी से पालन करें।
- समझ में न आने पर पूछ लें।
- किसी भी दुष्प्रभाव के लिए या आवश्यकतानुसार आपूर्ति के लिए परिवार नियोजन केन्द्र पर जाएँ।
- मिलते रहें।
- चिकित्सा सेवाओं के बारे में किसी शिकायत या सुझाव को चिकित्सा कर्मचारियों को बताएँ।

दंपतियों का परिवार नियोजन का चयन यूं ही अपने आप नहीं होता। इस संबंध में पर्याप्त तथ्य जैसे सामाजिक सांस्कृतिक परंपराएँ (जैसे पुत्रा की इच्छा) धार्मिक विश्वास, लिंग भेद शक्ति परिवर्तनशीलता, आर्थिक स्थिति आदि का भी इन निर्णयों पर पर्याप्त प्रभाव पड़ता है। यद्यपि गर्भ निरोध का दायित्व तथा बार–बार गर्भवती होने का बोझ महिलाएँ ही उठाती हैं तो भी परिवार नियोजन के निर्णय अधिकांशतः उनके पतियों और उनके परिवार

द्वारा लिए जाते हैं। इस परिवार नियोजन में परिवार नियोजन परामर्श में उनका शामिल होना बहुत महत्वपूर्ण है। परिवार नियोजन परामर्श को प्रभावशाली होने के लिए उसे गर्भ निरोध का प्रयोग, अन्तराल तथा सीमित जन संख्या से परे निर्णय करने यौन संबंधों/क्रियाओं, घनिष्ठता, दंपतियों में हिंसा तथा जिम्मेदार पुरुष के शामिल होने वाले विषयों को शामिल करना पड़ेगा। इसमें स्त्री–पुरुष संबंधों की समानता के विषयों को भी शामिल करना होगा।

2.7 सारांश

इस इकाई में हमने परिवार और विवाह पूर्व परामर्श संबंधी अनेक व्यापक विषयों की चर्चा की है जैसे विवाह करने वाले साथियों का चयन, व्यवस्था द्वारा या चयन द्वारा; विवाह के लिए या वयस्क होने के लिए तैयार होना, विवाह करने के कारण; वैवाहिक जीवन में समायोजन, वैवाहिक जीवन में सेक्स, विवाह पूर्व परामर्श; परिवार नियोजन के संबंध में परामर्श तथा 1984 में मेक्सिको में आयोजित विश्व जनसंख्या सम्मेलन में संयुक्त वैवाहिक जीवन के अधिकार और दायित्व आदि।

2.8 कुछ उपयोगी पुस्तकें

टी आई एस एस (1994), *एच आई वी/एड्स प्रिवेंशन एंड काउंसलिंग : ए मैन्युअल फॉर ग्रासरूट लेवल वरकर्स*, सैल फॉर एड्स रिसर्च एक्शन एंड ट्रेनिंग, डिपार्टमेंट ऑफ मेडिकल एंड साइकोट्रिक सोशल वर्क, टाटा इंस्टीट्यूट ऑफ सोशल सांइसेंज।

डब्ल्यू एच ओ (1994), *एन ओरींटेशन टु एच आई वी/एड्स काउंसलिंग, ए गाइड फॉर ट्रेनर्स*, वर्ल्ड हेल्थ आरगानाइजेशन रीजनल ऑफिस फॉर साऊथ–इस्ट एशिया, नई दिल्ली।

नाको (1994), *एच आई वी/एड्स/एस टी डी काउंसलिंग ट्रेनिंग मैन्युअल*, नेशनल एड्स कन्ट्रोल आरगानाइजेशन (स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय) भारत सरकार, नई दिल्ली।

ग्रेशियस थॉमस (1997), *प्रिवेंशन ऑफ एड्स : इन सर्च ऑफ आनस्वर्स*, शिपरा पब्लिकेशन, नई दिल्ली।

2.9 बोध प्रश्नों के उत्तर

बोध प्रशन I

1) सफल वैवाहिक जीवन के लिए साथी तथा समझदारी बहुत महत्वपूर्ण है। साथियों के बीच में समानताएँ वैवाहिक जीवन आरम्भ करने की ठोस नींव बनाने में सहायता करती है। इन समानताओं को चार भागों में बाँटा जा सकता:

   i) जीवन मूल्यों, धर्म पर विचार, उद्देश्य तथा परंपराओं के बारे में जीवन की बुनियादी प्रतिक्रिया।

   ii) विवाह में इमानदारी, सैक्स, बच्चे तथा ससुराल के संदर्भ में विचार।

iii) व्यक्तिगत तथ्य जैसे आयु, शिक्षा, सामाजिक व आर्थिक स्थिति।

iv) सामान्य तथ्य जैसे सांस्कृतिक, सामाजिक तथा राजनीतिक पृष्ठभूमि।

बोध प्रश्न II

1) • यह एक सच्चाई है कि स्त्रियों को अपना पितृ–गृह छोड़कर नए प्रायः अनजान जगह में जाना होता है।

• परिवार के नए सदस्यों (पति व सुसराल) के साथ तालमेल बैठना होता है। उस घर की दिनचर्या अलग होती है।

• उसकी पत्नी, बहु तथा भाभी के रूप में नई भूमिका होती है।

• पति तथा ससुराल की उससे कुछ आशाएँ होती हैं।

• शारीरिक संबंधों का नया अनुभव होता है।

• बड़ा होने की छवि बनती है। पिता के घर की लापरवाह आदतें छोड़नी पड़ती हैं तथा संयमी, कर्त्तव्य परायण तथा आज्ञाकारी बनना होता है।

• यदि रोज़गार में हैं तो घर तथा रोज़गार दोनों को संभालने पड़ते हैं।

बोध प्रश्न III

1) अधिकतर मामलों में दोनों थके हुए होते हैं। वे मासूम होते हैं तथा उन्हें सैक्स के बारे में अपर्याप्त या गलत जानकारी होती है। दोनों प्रायः परस्पर अजनबी होते हैं। वे चलचित्रों में प्रदर्शित कल्पना के अनुरूप सुहागरात मनाना चाहते हैं। व्यक्तिगत रूप से दोनों ही डरे हुए होते हैं तथा उनकी अपनी–अपनी चिंताएँ होती हैं। कोई भी अपनी पुरानी यौनिक गलतियों से डर सकता है।

बोध प्रश्न IV

1) – विभिन्न प्रणालियों की जानकारी होनी चाहिए।

विभिन्न उपायों की जानकारी, परिवार नियोजन सेवाओं की उपलब्धता तथा उन तक पहुँच। किसी विशेष गर्भ निरोधक पद्धति की जानकारी जैसे कॉपर टी से अधिक रक्त स्राव, संक्रमण तथा संभोग में बाधा होना। महिलाएं इसका प्रयोग छोड़ सकती हैं।

– संतान की संख्या जैसे दंपति द्वारा और बच्चे न चाहने पर स्थाई बंध्यीकरण पद्धति का चयन

– दोनों स्वस्थ होने चाहिए।

– दोनों साथियों का स्वास्थ्य जैसे उच्च रक्त चाप या मधुमेह से पीड़ित महिला को खाने वाली गोली का प्रयोग नहीं करना चाहिए। यदि किसी एक साथी को भी यौन रोग है तो कंडोम का प्रयोग करना चाहिए या इलाज होने तक इन्तज़ार।

– धार्मिक मान्यताएँ–क्या दम्पति का संबंधित धर्म उन्हें कुछ गर्भ निरोधक उपायों को अपनाने की अनुमति देता है।

इकाई 3 लैंगिकता तथा सुग्राही (संवेदनशील) मुद्दों पर परामर्श

इकाई की रूपरेखा

3.0 उद्देश्य

3.1 प्रस्तावना

3.2 यौन या लैंगिकता क्या है?

3.3 सुग्राही विषयों पर चर्चा करने के लिए मार्ग दर्शन

3.4 लैंगिक भ्रांतियाँ तथा गलत धारणाएँ

3.5 लैंगिकता में ज़ोर ज़बरदस्ती और हिंसा

3.6 यौन या लैंगिक समस्याएँ

3.7 सारांश

3.8 शब्दावली

3.9 कुछ उपयोगी पुस्तकें

3.10 बोध प्रश्नों के उत्तर

3.0 उद्देश्य

इस इकाई का उद्देश्य आपको किसी रोगी को लैंगिकता तथा अन्य सुग्राही (संवेदनशील) विषयों पर परामर्श करने में शामिल तथा इस क्षेत्र में कार्यरत परामर्शदाताओं में आवश्यक निपुणता विकसित करने के लिए आवश्यक जटिल विषयों से अवगत कराना है। इस इकाई के अध्ययन के बाद आप:

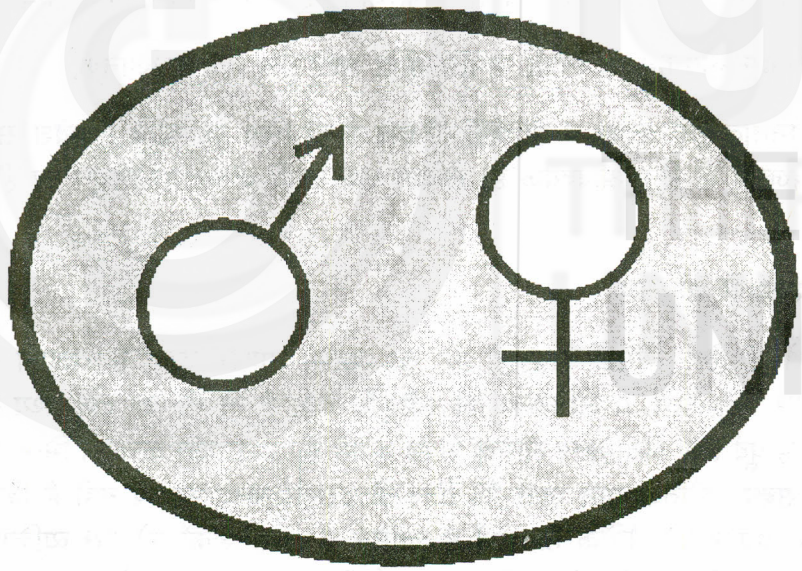
- लैंगिकता की संकल्पना को समझ सकेंगे;
- लैंगिकता के सामान्य तथा असामान्य या जटिल विषयों को जान सकेंगे;
- एस टी डी रोग तथा एच आई वी/एड्स की जानकारी प्राप्त कर सकेंगे;
- लैंगिकता की स्थिति संबंधी विषयों का पता कर सकेंगे;
- लैंगिकता संबंधी कुछ भ्रम तथा गलत धारणाओं को समझ सकेंगे;
- लैंगिकता में जोर जबरदस्ती तथा हिंसा के विषयों की बुनियादी स्थिति से अवगत हो सकेंगे;
- सुग्राही (संवेदनशील) विषयों की चर्चा में कुछ आरामदायक स्थिति विकसित कर सकेंगे; और
- लैंगिकता के बारे में अपने विचार, जीवन मूल्यों को पहचानते हुए उपयुक्त व्यवहार कर सकेंगे।

3.1 प्रस्तावना

एच आई वी/एड्स के क्षेत्र में कार्य करते हुए लैंगिक एवं लैंगिकता पर खुल कर आराम से चर्चा करने में निपुण होना अति आवश्यक है क्योंकि भारत में प्रत्येक 10 में से 9 व्यक्ति लैंगिक संबंधों के माध्यम से संक्रमित हैं। लैंगिकता की बात किए बिना एड्स की बात करना असंभव है। लैंगिक और लैंगितेतर के बारे में लोगों के अनेक विषय होते हैं जो एच आई वी संचारण की रोकथाम में हमारी सक्षमता को प्रभावित करते हैं। अफसोस है कि कुछ परामर्शक संकोच के कारण घबरा कर लैंगिक विषयों को छोड़ देते हैं। अनेक बार वे स्वयं निर्णय कर'लैंगिक व्यवहार को असामान्य व्यवहार मान लेते हैं। परामर्शक को 4 'स' अक्षर शब्द सहानुभुति, सावधानी, संप्रेषण तथा सलाह (परामर्श) में प्रभावी होना आवश्यक है। लैंगिकता तथा लैंगिक व्यवहारों की श्रेणी का बुनियादी ज्ञान होना भी महत्त्वपूर्ण है ताकि लोगों को प्रभावशाली परामर्श दिया जा सके।

3.2 यौन या लैंगिकता क्या है?

यौन या लैंगिकता का अर्थ लिंगीय भेद – नर या मादा (पुरुष या स्त्री) से लिया जाता है लेकिन इसका अर्थ कुछ करना निकाल लिया गया है जैसे संभोग या यौनि, लिंग – जननेन्द्रियों में उत्तेजना होना आदि।



लैंगिकता कहीं अधिक जटिल तथ्य है जिसका वर्णन करना कठिन है शायद जिसे समझाया जा सकता है। लैंगिकता में किसी व्यक्ति का संपूर्ण स्वरूप शामिल है। आत्म सम्मान, शारीरिक छवि, सामाजिक भूमिका तथा संबंध आदि लैंगिकता को निर्धारित करने वाले घटक हैं। इसमें लैंगिकता, लैंगिक व्यवहार तथा संभोग शामिल किया जाता है। इसे अनेक शारीरिक तरीकों से वर्णित किया जाता है। यह मात्र संभोग तक सीमित नहीं है अपितु इसमें स्पर्श, बातें करना, आलिंगन करना, कल्पना करना, चुम्बन लेना, प्रेम स्पर्श या मात्र हाथ पकड़ना भी शामिल हैं। इसके–साथ लैंगिकता में भावनाएँ, धारणाएँ मूल्य एवं अभिरुचियाँ शामिल हैं। विश्व स्वास्थ्य संगठन (डब्ल्यू एच ओ) ने लैंगिक स्वास्थ्य को एक ऐसे शारीरिक, भावनात्मक, बौद्धिक और सामाजिकता के संम्मिश्रण के रूप में परिभाषित किया है जो सकारात्मक रूप से व्यक्तित्व का विकास तथा प्यार का संप्रेषण करता है। स्वस्थ लैंगिक व्यवहार करने के लिए लैंगिकता को समझना बहुत महत्वपूर्ण है।

वास्तविक सामान्य स्थिति क्या है?

आज इस बात को मान लिया गया है कि लैंगिक व्यवहार अनेक प्रकार के हैं। कोई भी दो व्यक्ति बिल्कुल एक ही तरीके से लैंगिक व्यवहार नहीं करते। दूसरी तरफ हम यह भी मानते हैं कि लैंगिकता के बारे में जैसा हम सोचते और करते हैं वह 'सामान्य' या 'सही' है। वास्तव में संस्कृति, परम्परा, समाज और हमारी अपनी भावनाएँ तथा अनुभव हमारी सोच को अनुकूलित करते हैं। इसमें समलैंगिकता का उदाहरण दिया जा सकता है। इसके लिए विभिन्न लोगों द्वारा व्यापक सुग्राही (संवेदनशील) और निर्णायक प्रतिक्रियाएँ दी जाती हैं। कुछ कहते 'अप्राकृतिक या प्रकृति के विपरीत है' 'इसे सहन नहीं किया जाना चाहिए', 'यह असामान्य है'। यदि कार्य स्थल पर ऐसा देखा जाए तो उनका बहिष्कार कर देना चाहिए या उन्हें निकाल देना चाहिए। कुछ कहते हैं कि यह वैकल्पिक लैंगिक व्यवहार तथा असम (विपरीत) लैंगिकता की तरह ही श्रेष्ठ है।

व्यक्तिगत विश्वास या विचार चाहे कुछ भी हों परामर्शक को एक व्यक्ति के रूप में उसका मूल्यांकन करने में तटस्थ रहते हुए स्वस्थ लैंगिकता को अपनाने के लिए आवश्यक सद्भावना, ध्यान तथा मदद करनी चाहिए।

किसी संबंध में 'स्वस्थता' का मूल्यांकन करने के कुछ मानक इस प्रकार हो सकते हैं;

- पति–पत्नी के बीच परस्पर संतुष्टि प्रदान करने वाली क्रियाओं पर सहमति;
- शारीरिक या मानसिक रूप से क्षति न पहुँचाने वाली कोई भी लैंगिक क्रिया;
- यह एकदम गोपनीय या निजी मामला होना चाहिए न कि सार्वजनिक;
- क्रिया नितांत एक तरफा न हो जैसे (विचार में तो लिंग का यौनि में प्रवेश सामान्य तथा प्रजनन के लिए आवश्यक है) लेकिन एक साथी केवल हस्तमैथुन पर ही जोर दे।

लैंगिक व्यवहारों के रूप

दो व्यक्तियों के लिए लैंगिक व्यवहारों का रूप काफी व्यापक होता है। यद्यपि हमारा समाज केवल पति–पत्नी में लैंगिकता की स्वीकृति देता है तो भी यह एक तथ्य है कि व्यक्ति विवाह पूर्व तथा विवाहेत्तर लैंगिक संबंध बनाते हैं। प्रायः पति पत्नी से भिन्न व्यक्ति से लैंगिक संबंध अनैतिक माने जाते हैं। फिर भी इसका मान्य स्वरूप नहीं है कि कोई व्यक्ति किस प्रकार की लैंगिक क्रियाओं में शामिल है। परामर्शकों को ऐसे व्यक्तियों के बारे में तथा एस टी डी (यौन रोग) और एच आई वी/एड्स संक्रमण के संबंध में उनकी जोखिम भरी समस्याओं के बारे में जानना आवश्यक हैं। कुछ का वर्णन निम्नलिखित है:

संयम : लैंगिकता से दूर रहना। सांस्कृतिक रूप से भारत और आसपास के क्षेत्रों में आम जनता तथा अधिकांश युवा वर्ग यह विश्वास रखता है कि संभोग केवल विवाह के बाद ही किया जाना चाहिए। कौमार्य (कुँआरापन) आज भी प्रशंसनीय (पुरस्कार) है। जो संयम रखना चाहते है उन्हें इसके लिए प्रोत्साहित करना चाहिए। निश्चित रूप से उन्हें संयम एवं पति–पत्नी के बीच में ही लैंगिक संबंधों के फायदे तथा महान मूल्यों से अवगत कराना चाहिए।

हस्तमैथुन : चरम उत्तेजना पर पहुँचने के लिए जननांगों को उत्तेजित करना। अधिकांश युवक अपने हाथ से हस्तमैथुन करते हैं। कुछ अपने लिंग को बिस्तर की सतह

पर रगड़ते हैं या अन्य किसी वस्तु का उपयोग करते हैं। युवतियाँ भी ऐसा ही करती हैं। हस्तमैथुन अभी भी एक निसिद्ध विषय है। हस्तमैथुन को लैंगिक संतुष्टि प्राप्त करने के लिए एक हानि रहित संतोषकारी तरीका माना गया है। इससे केवल एक नुकसान उन लोगों में हो सकता है जो हस्तमैथुन के बारे में अनेक भ्रांतियों के कारण अपराध भावना रखते हैं। अनेक व्यक्ति इसके अंध विश्वास, निषेध तथा न करने के कारणों को रद्द कर सकते हैं तो भी बहुत से लोग इसके बारे में चिंता, परेशानी तथा अपराध भाव रख सकते हैं। रोगी के व्यवहार को बदलने का प्रयत्न करते समय उसे इस विषय के बारे में दोनों विचारधाराएँ समझाना बहुत महत्वपूर्ण है।

1) **नैतिक विचारधारा**–नैतिकता का तर्क है कि हस्तमैथुन एक आत्म केन्द्रित (स्वार्थी) लैंगिक क्रिया है जिसके द्वारा व्यक्ति अपनी संतुष्टि, खुशी तथा तनाव रहित होने आदि की कामना करता है। इस विचारधारा के अनुसार लैंगिकता का उद्देश्य प्रजनन करना तथा पति–पत्नी के बीच प्यार संप्रेषित करना है। पति का अपना पत्नी के शरीर पर और पत्नी का अपने पति के शरीर पर समान अधिकार है। यदि व्यक्ति अपने हस्तमैथुन से लैंगिक संतुष्टि प्राप्त कर लेता है तो साथी को लैंगिक संतुष्टि प्रदान करने का कर्तव्य पालन के अवसर धूमिल हो जाते हैं। इससे अंततः संभोग से परहेज होने लगता है जिससे पति–पत्नी के संबंधों पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ता है। एक समय के बाद साथी के लिए चिंतित होना, उसकी संतुष्टि, एक दूसरे के लिए प्यार, आत्म समर्पण, उदारता, समझदार होना, आकर्षण जैसे मूल्य समाप्त होने लगते हैं। इससे विवाह, पारिवारिक जीवन और व्यक्ति के जीवन में लैंगिक संबंधों के उद्देश्य लगभग समाप्त हो जाते हैं।

2) **सुरक्षित लैंगिकता विचारधारा**–इस विचारधारा के अनुसार हस्तमैथुन एक हानिरहित क्रिया है जिसे विवाह पूर्व तथा विवाहेत्तर उच्च जोखिम भरे लैंगिक संबंधों में लिप्त होने की अपेक्षा 'सुरक्षित' लैंगिक क्रिया के रूप में अपनाया जा सकता है। उनका तर्क है कि इससे एक ही हानि है, इससे होने वाली अपराध भावना की उत्पत्ति। इसके समर्थक कहते हैं कि यह गर्भधारण तथा एच आई वी/एड्स/यौन रोगों के संक्रमण से बचाव में सहायता कर सकता है। इस क्रिया को एक सुरक्षित लैंगिक क्रिया के रूप में ऐसे अनेक व्यक्तियों, संगठनों (सरकारों सहित) द्वारा स्वीकार किया गया है जो विश्व में एच आई वी/एड्स से बचाव एवं इसकी रोकथाम में लगे हुए हैं। यह स्वयं व्यक्ति को अपनाना है कि उसके संतुष्टि भरे जीवन के लिए क्या श्रेष्ठ हो सकता है?

चुम्बन–होंठों से किसी होंठो को स्पर्श करना, प्रसन्न करने वाला होता है। गहन चुंबन में खुले होंठों से परस्पर मुँह का दबाव इस प्रकार दिया जाता हैं कि एक जीभ दूसरे के मुँह में घूमने लगती है। यद्यपि सिद्धांततः लार में एच आई वी हो सकने के कारण गहन चुंबन में कुछ जोखिम तो हैं फिर भी किसी एक साथी के मुँह में जख्म या घाव होने पर भी वस्तुतः वायरस संप्रेषण की संभावना नहीं है। साथी शरीर के अन्य भागों पर भी चुंबन से संतुष्टि, घनिष्टता तथा प्रसन्नता की इच्छा करते हैं।

मुखमैथुन–यह मुँह के द्वारा जननांगों को उत्तेजित करना है। मुखमैथुन में यौनिस्राव या वीर्य का संपर्क होने पर संक्रमण होने के अवसर रहते हैं। पुरुष का लिंग किसी अन्य पुरुष और महिला के मुख के माध्यम से उत्तेजित हो जाता है। इसी प्रकार स्त्री के भाग शीर्ष तथा यौनिक क्षेत्र को किसी अन्य पुरुष या स्त्री के मुख से उत्तेजित किया जाता है। समलैंगिक तथा विषमलैंगिक में लिप्त अनेक व्यक्तियों द्वारा मुखमैथुन किया जाता है।

गुदा मैथुन–प्रायः यह किसी पुरुष के लिंग को किसी स्त्री या पुरुष की गुदा में प्रवेश कराना है। यह पाने वाले (जिसकी गुदा में लिंग डाला जाता है) के लिए एच आई वी

संप्रेषण में जोखिम वाला है क्योंकि गुदा की त्वचा बहुत पतली होती और फटने से सफेद रक्त कोशिकाएँ सीधे ही वीर्य के संपर्क में आ सकती हैं। त्वचा के फटने पर भी एच आई वी गुदा के त्वचा के श्लेष्मा झिल्ली के माध्यम से प्रवेश कर सकता हैं। वीर्य स्खलन से पूर्व लिंग को यौनि से बाहर निकलने से भी एच आई वी संप्रेषण के जोखिम कम नहीं होते हैं। केवल परस्पर विश्वसनीय साथी (पती–पत्नी) के साथ संभोग सुरक्षित माना जाता है और इसे ही प्रोत्साहित किया जाना चाहिए।

लैंगिकता की कामना (नयापन)–किसी व्यक्ति की काम वासना अर्थात व्यक्ति भावनात्मक और लैंगिकता के रूप से समलिंगीय, विषम लिंगीय या दोनों की तरफ आकर्षित होता है तो यह उसकी सबसे बड़ी पहचान कराती है। इससे उसके घनिष्ठ संबंधों का पता लगता है। एच आई वी/एड्स के संदर्भ में रोगी की काम वासना को समझना इसलिए महत्वपूर्ण है कि उसकी लैंगिक क्रियाओं, तथा अपने एवं साथियों के लिए जोखिम का मूल्यांकन किया जा सके।

विषम लैंगिक संबंध–जो व्यक्ति भावनात्मक रूप से विपरीत लिंगीय व्यक्तियों की तरफ आकर्षित होते हैं और लैंगिक संबंधों में भागीदार होते हैं, उन्हें विषम लैंगिक व्यक्ति (पुरुष–महिला संबंध) कहा जाता है। सामान्यतः कहा जाए तो व्यक्तियों में नर–मादा संबंध ही होते हैं। भारत में एच आई वी/एड्स के संबंध में विवाहेत्तर विषम लैंगिक संबंधों वाले समूहों में एच आई वी संक्रमण की प्रसार दर उच्चतम है।

सम लैंगिक संबंध–जो व्यक्ति शारीरिक रूप से सम लिंगीय व्यक्तियों के साथ लैंगिक संबंधों में भागीदार होते हैं उन्हें सम लैंगिक कहा जाता है। पुरुष–पुरुष के संबंधों को नर समलैंगिता तथा स्त्री-स्त्री के संबंधों को मादा समलैंगिकता कहा जाता है। कुछ व्यक्तियों द्वारा ऐसे सम लैंगिक संबंध क्यों बनाए जाते हैं? यह विवाद का विषय है। इसके लिए अब वैकल्पिक लैंगिकता शब्दों को अधिक स्वीकार किया जाने लगा है। कुछ लोगों का कहना है कि सम लैंगिक संबंधों के बारे में लोगों की धारणा में परिवर्तन तो हो रहा है तो भी अभी तक लोगों में विरोध, अपमान, क्रोध तथा गलतफहमी है। चिकित्सक भी अब इसे रोग मानने की अपेक्षा लैंगिकता परिवर्तन स्वीकार करने लगे हैं। कभी–कभी समलैंगिक संबंध परिस्थितिजनक हो जाते हैं जैसे जेलों, में कुछ आवासीय विद्यालयों, महाविद्यालयों तथा छात्रावासों आदि में होने वाले संबंध/व्यक्ति स्वेच्छा से या प्रायः लैंगिक क्रियाओं में शामिल न होने की इच्छा के बावजूद जोर जबरदस्ती से समलैंगिक संबंधों में शामिल हो जाते हैं। सम लैंगिकता गुदा मैथुन तथा मुख मैथुन में जोखिम वाली है। असंक्रमित साथी की गुदा तथा मुख में हुए जख्म या घाव तथा कटाव एच आई वी संक्रमित रक्त या वीर्य के संपर्क में आ जाते हैं। समलैंगिक व्यक्तियों में मुखमैथुन काफी प्रचलित है। साथी के मुख, यौनि या लिंग में घाव होने पर यह असुरक्षित होता है। पर्यटन में जहाँ व्यक्ति गाड़ी, प्रदर्शनी आदि में अनजान साथी या अजनबी से मिलता है बहुत ही असुरक्षित है तथा ग्राहक को संबंधित जोखिम के बारे में हमेशा बताया जाना चाहिए। मादा समलैंगिक संबंधों में यदि शरीर के स्राव परस्पर संपंर्क में आते हैं या लैंगिक क्रिया में शामिल वस्तु (प्रवेश कराई जाती है) स्वच्छ किए बिना अनेक साथियों द्वारा प्रयोग की जाती हैं तो एच आई वी/एड्स के जोखिम से कोई सुरक्षा नहीं है।

द्वि लिंगीय लैंगिकता–जो व्यक्ति प्रायः समलैंगिक तथा विषम लैंगिक लैंगिकता में लिप्त रहते हैं ऐसे व्यक्ति पुरुष तथा महिलाओं दोनों ही की तरफ आकर्षित होते हैं या संभोग तथा अन्य लैंगिक क्रियाएं करते हैं। अनेक समलैंगिक व्यक्ति सामाजिक अस्वीकृति या

पारिवारिक दबावों का विरोध नहीं कर पाते तथा विवाह कर लेते हैं और इस प्रकार के द्विलैंगिक (दोहरे) संबंधों में फँस जाते हैं। अध्ययनों से पता चला है कि भारत में कभी–कभी समलैंगिक द्विलैंगिक संबंधों को भी बनाए रखते हैं। क्योंकि विषम लैंगिकता सामाजिक पक्ष है जो उनको सामाजिक स्वीकृति प्रदान करता है। ऐसे भी पुरुष के साथ लैंगिक क्रियाए करते हैं जिसे वे 'मस्ती' कहते हैं। प्रायः ऐसे व्यवहार को एच आई वी संक्रमण के रूप में जोखिम वाला नहीं माना जाता। यह न केवल स्वयं के लिए अपितु अपने लैंगिक साथियों के लिए भी जोखिम वाला है।

परामर्शक तथा लैंगिकता पर चर्चा

लैंगिकता पर परामर्शकों के लिए कुछ जानने वाले अनिवार्य तथ्य इस प्रकार हैं जो उन्हें परामर्श प्रक्रिया में सहायता प्रदान करेंगे:

- उन्हें मानव शारीरिक रचना विज्ञान, मनोविज्ञान तथा लैंगिक व्यवहार वाले शब्दों से पूरी तरह परिचित होना चाहिए।
- उन्हें प्रजनन और लैंगिक क्रिया मनोविज्ञान की निहित प्रक्रिया का बुनियादी ज्ञान होना चाहिए।
- उनके द्वारा लैंगिक भावों को विभिन्न प्रकार से सांकेतिक स्वरूप में वर्णन करने पर प्रशंसा की जानी चाहिए।
- उन्हें मानव के लैंगिक व्यवहार के सामाजिक संदर्भों तथा विभिन्न समाजों में इन संदर्भों की संबंधित प्रकृति को जानना चाहिए; और
- उन्हें अपने तथा दूसरों के संबंध में स्वयं की लैंगिकता के संदर्भ में निष्पक्ष रूप से कार्य करने में योग्य होना चाहिए। साथ ही नैतिकता तथा आचरण के संबंध में दुविधा की स्थिति स्पष्ट रूप से प्रदर्शित होनी चाहिए।

बोध प्रश्न I

टिप्पणी क) अपने उत्तर के लिए नीचे दिए गए स्थान का प्रयोग कीजिए।

ख) इस इकाई के अन्त में दिए गए उत्तरों से अपने उत्तर का मिलान कीजिए।

1) हस्तमैथुन पर नैतिक विचारधारा के मुख्य तर्कों का संक्षेप में वर्णन कीजिए?

.....

.....

.....

.....

.....

3.3 सुग्राही विषयों पर चर्चा करने के लिए मार्ग दर्शन

परामर्शदाता के लिए यह आवश्यक है कि वह ग्राहक (सेवार्थी) को एच आई वी संक्रमण या एड्स के संपर्क में आने वाले व्यवहार की वजह या जानकारी प्राप्त करें। इसका अर्थ यह है कि परामर्शक को नितांत निजी और कभी–कभी गैर–कानूनी या सामाजिक रूप से या निंदनीय व्यवहार की सूचना प्राप्त करने तथा उनकी व्याख्या करने में सक्षम होना चाहिए। लोगों को अपनी लैंगिक क्रियाओं ड्रग (नशे की दवाई) के इंजेक्शन लेने या रक्तदान के माध्यम से संक्रमण होने के बारे में चर्चा के लिए तैयार करने का कोई सरल सूत्र नहीं है। संवेदनशील विषयों पर प्रभावशाली चर्चा मुख्य रूप से परामर्शक की निम्नलिखित योग्यता पर निर्भर करती है:

- अपने संप्रेषण को सेवार्थी के भावनात्मक एवं बौद्धिक स्तर लाना।
- सेवार्थी के साथ सहारा प्रदान करने वाले संबंध स्थापित कर उसे सुरक्षित, संरक्षित एवं स्वीकार्य स्थिति का अनुभव कराना।
- साधारणतया सामाजिक जीवन या चिकित्सा के दौरान प्रायः छोड़े जाने वाले विषयों पर आराम या सरलता से बात करने की अपनी पहचान बनाना।

परामर्शक चाहे कोई भी प्रक्रिया अपनाए उसे ग्राहक के प्रति निपुण, कुशल तथा संवेदनशील होना आवश्यक है। कुछ ग्राहकों के साथ परामर्श प्रक्रिया धीर–धीरे आगे बढ़ने वाली तथा सहज होने में समय लगाने वाली हो सकती है जिससे ग्राहक में सुरक्षा एवं विश्वास की भावना विकसित होने में मदद मिलती है। इसके बिना कोई भी परामर्श प्रक्रिया पूरी तरह सफल नहीं होती। परामर्शदाता की कार्य शैली सांत्वना देने वाली, विश्वसनीय और पत्यक्ष होनी आवश्यक है, लेकिन ग्राहक की भावना एवं भय को समझने वाली तथा उसकी कठिनाइयों को मानने वाली होनी चाहिए।

मार्गदर्शन

संवेदनशीन विषयों पर चर्चा के लिए निम्नलिखित विशिष्ट मार्गदर्शन परामर्शक के लिए सहायक होंगे :

सीधे ही प्रश्न पूछें जिससे ग्राहक की चिंता का तथा परामर्शक से उसकी आशा का स्पष्ट पता लग सके।

उदाहरण–अभी आप मेरे (इस केन्द्र, अस्पताल आदि) से क्या चाहते है? इस समय आपने यहाँ आने का कैसे निर्णय किया?

लैंगिकता की चर्चा के दौरान कुछ हद तक लज्जा का पहले ही अनुमान लगाना चाहिए। बता दीजिए कि आप यह अनुभव करते हैं कि प्रायः लोग इतनी गहराई से ऐसी बातें करते नहीं हैं।

उदाहरण–"हम अपने देश में लैंगिकता के बारे में खुल कर चर्चा नहीं करते। परंतु चूंकि अब आप मानते हैं कि आपको संक्रमण का भय है तो मैं और आप इसके स्तर का निर्णय करेंगे। ऐसा करने के लिए मुझे आप से कुछ विशेष प्रश्न पूछने पड़ेंगे। कुछ लोगों को ऐसे प्रश्नों से थोड़ा संकोच होता है आपको भी ऐसा संकोच हो सकता है। उदाहरण के लिए मेरे लिए यह जानना आवश्यक है कि पिछले 6 मास में आपके कितने लैंगिक साथी थे।

यह स्पष्ट कर दें कि लैंगिक संबंधों तथा नशीली दवाइयों के इंजेक्शन लेने के बारे में जानना आवश्यक है। यह ग्राहक को संक्रमित होने से बचाने अथवा दूसरों में संक्रमण रोकने के लिए आवश्यक कदम उठाने के लिए अति आवश्यक हैं।

उदाहरण–एच आई वी केवल विशिष्ट तरीकों के द्वारा ही संचारित होती हैं। आपको पता होना चाहिए कि एक ही सुई का इस्तेमाल करना स्वयं आपके लिए तथा दूसरों के लिए भी खतरनाक है। आप स्वयं तथा दूसरों को संक्रमण से बचाने के लिए क्या कर सकते हैं।

- इस प्रकार की बातचीत में परामर्शक को पहले औपचारिक वर्णन (संभोग) करना चाहिए। यदि किसी कारण यह समझ में न आए तो घटिया या अपभाषा का प्रयोग किया जा सकता है। सेवार्थी से पूछा जा सकता है कि किस भाषा का प्रयोग किया जाए। सेवार्थी को यह अहसास करा देना चाहिए कि परामर्शक किसी लैंगिक क्रिया या जोखिम भरे व्यवहार का कोई नैतिक मानदंड निर्धारित नहीं कर रहा है। (परामर्शक को यह सुनिश्चित करने के लिए कि सेवार्थी को जो बताया गया है वह उसकी समझ में आ गया है उसकी प्रायः जाँच करते रहना चाहिए। उदाहरण के लिए सेवाथी से उसकी भाषा में दोबारा पूछा जाए कि परामर्शक ने उसे क्या बताया है।)

लैंगिक व्यवहार को प्रभावित करने वाले सांस्कृतिक घटक

यह जानना बहुत महत्वपूर्ण है कि कुछ संस्कृतियों में सुरक्षित लैंगिक क्रिया को लैंगिक क्रिया या संभोग न होने के समान ही माना जाता है। इस प्रकार कई संस्कृतियों तथा धार्मिक मान्यताओं में सुरक्षित संभोग के अर्थ को पूरी तरह ग्रहण नहीं किया जाता। ऐसे मामलों में यह दोहरा देना चाहिए कि हमेशा केवल जीवन साथी के साथ संभोग करना ही सुरक्षित होता है जिसमें किसी भी साथी को एच आई वी संक्रमण का जोखिम नहीं होता। हमारी सभ्यता में यह संबंध केवल पति–पत्नी में ही होता है।

परामर्शक को इस बात का पूर्वानुमान भी लगा लेना चाहिए कि कुछ बातों से सांस्कृतिक पृष्ठभूमि के आधार पर संकोच, मजाक, विषय से बचना, या क्रोध भी पैदा हो सकता है। जैसे कोई व्यक्ति अपने धार्मिक विचारों के कारण हस्तमैथुन या संभवतः सुरक्षित संभोग की बात करने से परामर्शक का विरोध कर सकता है। लेकिन परामर्शक को सेवार्थी के विश्वास का सम्मान करते हुए यह बता देना चाहिए कि संपूर्ण जानकारी देना उसका कर्तव्य है और उसका पहल करने या न करने का निर्णय सेवार्थी को स्वयं करना है।

3.4 लैंगिक भ्रांतियाँ तथा गलत धारणाएँ

परामर्शक का सामना कुछ लैंगिक भ्रांतियों तथा गलत धारणाओं से भी हो सकता है जिनका वर्णन इस प्रकार है :

I) **स्वपन दोष से कमजोरी आती है:** स्वपन दोष के माध्यम (नींद में अनैच्छिक रूप से वीर्यपात) से वीर्य का स्राव पूरी तरह स्वाभाविक और हानि रहित है। इससे किसी को कमजोरी नहीं आती। ऐसे स्वपन आने से किसी व्यक्ति को अपराध बोध, संकोच या चिंता के कारण परेशानी हो सकती है। परामर्शक के द्वारा ग्राहक को यह समझा देना चाहिए कि स्वपन दोष एक दम स्वाभाविक है।

II) **लिंग की लंबाई पौरुष या मैथुन सामर्थ्य के अनुसार नहीं होती है:** पुरुष के लिंग का आकार चाहे सुप्त अवस्था में हो या उर्ध्व अवस्था में उसकी मर्दानगी या क्षमता का संकेत नहीं है। अधिक लैंगिक दबाव के लिए लिंग का कड़ा होने की बात एक भ्रांति है। महिलाओं में मुख्यतः भगनोष्ठ, भग तथा योनि का बाहरी एक तिहाई भाग ही लैंगिक स्पर्श के लिए संवेदी होता है। इसलिए पुरुष के लिंग का आकार महत्वपूर्ण कारक नहीं होता है।

III) **वीर्य की एक बूंद बीस बूंद खून के बराबर है:** वीर्य का खून से कोई संबंध नहीं है तथा इसके स्राव से शरीर में कोई कमजोरी नहीं आती। वीर्य का शरीर से बाहर स्राव होना ही है। वीर्य का क्षय व्यक्ति को अशक्त, बूढ़ा या वीर्य रहित नहीं बनाता है।

IV) **हस्तमैथुन हानिकारक है:** यह लैंगिक क्रिया पुरुष और स्त्री दोनों के द्वारा सामान्यतः की जाती है। यह संभोग क्रिया को किसी भी रूप में प्रभावित नहीं करती। हस्तमैथुन किसी भी प्रकार से, पागलपन, नामर्दी, समलैंगिकता, मानसिक कमजोरी, लिंग के आकार को छोटा या टेढ़ा नहीं बनाती जैसा कि सामान्यतः विश्वास किया जाता है।

V) **कापर टी लगानाः** जन्म नियंत्रण के लिए कापर टी लगाने या नलबंदी अथवा नसबंदी करवाने से भी एच आई वी से बचाव होता है। यह सत्य नहीं है। वास्तव में कापर टी के प्रयोग से इसमें वृद्धि होती है जैसा कि यौन रोगों के मामलों में होता है।

VI) **केवल कंडोम ही जन्म नियंत्रण तथा एच आई वी संचारण से बचाव का सुरक्षित उपाय है:** यह सत्य नहीं है। नियोजन के अन्य भी तरीके हैं। इसी प्रकार कंडोम से भी संपूर्ण सुरक्षा नहीं मिलती न तो जन्म नियंत्रण में और न ही एच आई वी संप्रेषण में।

VII) लोगों में यह भ्रम है कि यदि कोई व्यक्ति एस टी डी से पीड़ित है और वह किसी कुँवारी लड़की से संभोग कर ले तो ठीक हो जाएगा। यह गलत है। परन्तु यह सच है कि इस तरह की लड़कियाँ कम आयु की होती हैं और वे रोगी से निश्चित रूप से संक्रमित हो सकती हैं।

VIII) **यदि लड़के का लड़की में वीर्यपात नहीं होता तो वह गर्भवती नहीं हो सकतीः** चाहे लड़के का वीर्यपात लड़की की योनि में न हो तो भी यह संभव है कि वीर्य से पूर्व निकलने वाले तरल पदार्थ में मौजूद शुक्राणुओं से लड़की गर्भवती हो सकती है। यदि लड़के को एच आई वी संक्रमण है तो लड़की को भी संक्रमण का खतरा है क्योंकि तरल पदार्थ में एच आई वी होते हैं।

IX) **गर्भावस्था में संभोग नहीं करना चाहिए:** यदि चिकित्सक द्वारा मेडिकल कारणों से संभोग को मना नहीं किया गया है तो गर्भावस्था में संभोग किया जा सकता है। फिर भी संभोग से गर्भवती महिला को कोई परेशानी नहीं होनी चाहिए। दर्द होने की स्थिति में रक्तस्राव होने अथवा अतीत में गर्भपात होने पर संभोग से बचना चाहिए। गर्भवती महिला की इच्छा को विशेषतः गर्भावस्था की खास अवधियों में समझना बहुत जरुरी है क्योंकि इससे शिशु की सुरक्षा पर प्रभाव पड़ सकता है।

बोध प्रश्न II

टिप्पणी क) अपने उत्तर के लिए नीचे दिए गए स्थान का प्रयोग कीजिए।

ख) इस इकाई के अन्त में दिए गए उत्तरों से अपने उत्तर का मिलान कीजिए।

1) परामर्शक के लिए संवेदनशील विषयों पर चर्चा में उपयोगी किन्हीं तीन मार्गदर्शनों पर संक्षिप्त टिप्पणी लिखिए।

.....

.....

.....

.....

.....

3.5 लैंगिकता में जोर जबरदस्ती और हिंसा

अनेक लैंगिक व्यवहार जैसे बलात्कार, कौटुम्बिक द्वारा व्यभिचार तथा बच्चों के साथ अनाचार संपूर्ण विश्व में प्रतिबंधित है। फिर भी कुछ संख्या में ऐसे मामले होते रहते हैं तथा प्रायः जीवित रहने वाले व्यक्ति को गहरा सदमा लगता है। प्रत्येक हिंसा शक्ति का प्रदर्शन है तथा व्यक्ति के लिए अनेक शारीरिक एवं मनोवैज्ञानिक हिंसा का भय पैदा करती है। ऐसे व्यक्तियों के जीवन में चयन की इच्छा या उमंग सीमित हो जाती है। इससे उनको मानसिक कमजोरी (निराशा, आत्मविश्वास का अभाव, चिंता, आत्मघात आदि) तथा शारीरिक स्वास्थ्य की क्षति (चोट, यौन रोग, एच आई वी तथा कुछ मामलों में मृत्यु) भी हो सकती है। कुछ लैंगिक व्यवहारों के लिए कानून में सजा का प्रावधान है क्योंकि ये व्यक्ति की सुरक्षा तथा रक्षा के अधिकारों का उल्लंघन है। फिर भी कानून इन व्यवहारकर्ताओं से उतनी सख्ती से नहीं निपटता है जितना ये लैंगिक दुर्व्यवहार करने वाले व्यक्ति की मानवीयता, (प्रायः महिला या बच्चों की) मानसिक या शारीरिक निष्ठा या जीवन की आजादी का उल्लंघन करते हैं।

बलात्कार

प्रायः बलात्कार हिंसा की धमकी के द्वारा बलात् लैंगिक संबंध बनाने को कहा जाता है। प्रायः बलात्कारी का उद्देश्य लैंगिक आनन्द प्राप्त करना नहीं होता अपितु उस व्यक्ति (पीड़िता) के प्रति या उसकी जाति के प्रति क्रोध, शत्रुता, शक्ति, आक्रमण की अभिव्यक्ति होती है।

समाज में बलात्कार के बारे में अनेक भ्राँतियां हैं जैसे इससे विशेषतः चलचित्रों में रोमांच होता है। सच्चाई यह है कि यह जबरदस्ती किया जाने वाला लैंगिक कार्य है। यह किसी भी उम्र के व्यक्ति के साथ, किसी भी लिंगभेद तथा किसी भी स्थान पर हो सकता है। अधिकांश बलात्कार की शिकार महिलाएँ होती हैं।

भारतीय दंड संहिता (आई पी सी) की धारा 375 के अनुसार किसी व्यक्ति द्वारा किसी महिला के साथ निम्नलिखित 6 परिस्थितियों में से किसी एक के अनुसार किए गए संभोग को बलात्कार माना जाता है।

1) उसकी इच्छा के विरुद्ध;

2) उसकी सहमति के बिना;

3) उसकी सहमति से जो उसे उसके प्रियजन की मृत्यु या क्षति का भय दिखा कर प्राप्त की गई हो;

4) उसकी सहमति से जबकी व्यक्ति यह जानता है कि वह उसका पति नहीं है लेकिन महिला ने यह सहमति इसलिए दी है कि वह विश्वास करती है कि यह व्यक्ति उसका कानूनन पति है;

5) उसकी सहमति से जब वह सहमति देते समय सही मानसिक स्थिति में न हो या वह स्वयं या किसी अन्य काल्पनिक व्यक्ति के माध्यम से नशे के प्रभाव में हो; और

6) 16 वर्ष से कम उम्र होने की स्थिति में चाहे सहमति हो या न हो।

भारतीय दंड संहिता केवल आदमी द्वारा औरत पर की गई जोर जबरदस्ती को ही बलात्कार मानता है। इसमें आदमी के साथ किया गया बलात्कार शामिल नहीं होता। यह विचार बड़ा अविश्वसनीय लगता है क्योंकि यह सत्य है कि आदमी को भी लैंगिक संबंध रखने के लिए मजबूर किया जा सकता है।

दुर्भाग्य से भारतीय दंड विधान के अनुसार यदि पत्नी की आयु 16 वर्ष से कम नहीं है तो पति-पत्नी के बीच बलात् संभोग को बलात्कार नहीं माना जाता।

संवैधानिक रूप से बलात्कार अपराध की एक विशेष श्रेणी है जिसमें लड़की के द्वारा सहमति देने के बावजूद बलात्कार हुआ माना जाता है जब उसकी आयु कानून द्वारा परिभाषित सहमति देने की आयु से कम हो। यहाँ सहमति को इसलिए अवैध माना जाता है क्योंकि बलात्कार की शिकार लड़की इतनी बड़ी नहीं हैं कि वह लैंगिकता के बारे में सही निर्णय ले सके। कानून में यह मानदंड 16 वर्ष की उम्र तक रखा गया है। ऐसा कानून कम आयु की लड़कियों को सुरक्षा देने के लिए बनाया गया है।

यदि किसी महिला के साथ बलात्कार हुआ है तो उसको सहायता मिलना बहुत महत्वपूर्ण है। पहली सहायता होती है घर जाना तथा स्नान करना (हिंसक के गहरे अहसास को निकालना) तथा संपूर्ण घृणित घटना को भूलने की कोशिश करना। लेकिन ऐसे मामले में सबकी मनोवृति सही रहे यह आवश्यक नहीं है। चाहे कोई चोट न हो तो भी सबसे पहले अस्पताल के चिकित्सा कक्ष में जाना सर्वोत्तम है। भावनात्मक सहारे के लिए अपने किसी विश्वास पात्र मित्र को बुलाना चाहिए जो बलात्कार के लिए उसे दोषी न मानते हुए उसे संपूर्ण सहारा प्रदान करें।

स्वयं को स्वच्छ करने की प्रबल इच्छा के बावजूद उसे चिकित्सीय प्रक्रिया पूरी होने तक ऐसा नहीं करना चाहिए। इससे वह बाद में अपराधी के विरुद्ध कानूनी कार्रवाई कर सकती है। चिकित्सीय प्रक्रिया में शामिल होना:

- शरीर के निचले हिस्सों/गुदा क्षेत्र की जाँच;
- किसी बाहरी चोट की जाँच तथा उसका उपचार;

- बाद में वी डी आर एल परीक्षण से यदि कोई यौन रोग है तो उसका निदान करना; और
- बाद में यौन रोगों या लैंगिक रोगों से बचाव के लिए प्रतिजैविक औषधियों के द्वारा रोग निरोधी उपचार लिया जा सकता है।

बलात्कार की शिकार महिला यह भी जानती है कि बलात्कार उसको शारीरिक और मानसिक रूप से प्रभावित करेगा। उसकी तात्कालिक प्रतिक्रिया जड़ता और अविश्वास लेकर गहन चिंता, भय तथा विघटन तक हो सकता है। संभवतः महिला को शारीरिक दर्द, निराशा, क्रोध, भय तथा अपमान महसूस हो। वह स्वयं को संभवतः अपराधी, घृणित तथा कलुषित समझे क्योंकि उसके शरीर को पीड़ा पहुंचाई गई है। वह अपने को अपवित्र और शर्मसार समझ सकती है जबकी उसकी कोई गलती नहीं है। हो सकता हैं कि स्वयं को अपने पति के काबिल न समझे या वह अपने परिवार के लिए स्वयं को अपमान का कारण माने।

पीड़ित के दर्द या भावनात्मक ठेस का उपचार हल्केपन से नहीं करना चाहिए। उसे पुनः आश्वासन दिलाया जाए कि सहारे और व्यावसायिक सहायता से वह ठीक हो सकती है तथा अपना जीवन पुनः आरंभ कर सकती है। पीड़ित के परिवार विशेषतः उसके पति (यदि विवाहित है तो) को पर्याप्त सहारे तथा कुशल सहायता की आवश्यकता होगी ताकि वह इस मुसीबत से उबर सकें।

कौटुम्बिक व्यभिचार

इस प्रकार के लैंगिक दुर्व्यवहार में अधिकांश मामलों में प्रायः पुरुष पीड़ित के परिवार का कोई घनिष्ठ (अधिकांश मामलों में महिला यद्यपि कुछ मामलों में पीड़ित कोई पुरुष भी हो सकता है) या दूर का संबंधी हो सकता है। दुर्व्यवहार में प्रायः संभोग किया जाता है। यह दुर्व्यवहार लोग जितना सोचते हैं उससे कहीं अधिक है। यह अविश्वसनीय रूप से घटित होता है तो भी इसकी सूचना नहीं दी जाती। यह किसी भी जाति, धर्म, समाज, आर्थिक वर्ग या शिक्षित–अशिक्षित वर्ग में हो सकता है।

कौटुम्बिक व्यभिचार का शिकार चाहे स्त्री हो या पुरुष अपराध की भावना दर्द तथा निरंतर व्यभिचार के गहन भय से पीड़ित रहता है। भारतीय परिवारों में पीड़ित को बहुत कम सहारा दिया जाता है। निकटतम संबंधी भी इस सूचना को बहुत घृणित मानता है तथा पीड़ित व्यक्ति का विश्वास नहीं करता। यदि वे उसका विश्वास भी कर लेते हैं तो चुप रहते हैं और पारिवारिक घटना का खुलासा करने की अपेक्षा उसे दुख उठाने के लिए छोड़ देते हैं। इस प्रकार असहाय पीड़ित व्यक्ति के पास चुपचाप पीड़ा सहने के सिवाय कोई उपाय नहीं होता।

कौटुम्बिक व्यभिचार एक अपराध है। हालांकि कानूनी सहायता बहुत महत्त्वपूर्ण है। सर्वोच्च प्राथमिकता यह होनी चाहिए कि पीड़िता को इस प्रकार के शोषणपूर्ण वातावरण से अलग किया जाय। पीड़िता को अपराध की तथा भय की भावनाओं से मुक्त होने के लिए व्यावसायिक परामर्श उपलब्ध कराना चाहिए और उसको अपने जीवन के पुनः निर्माण में मदद देना आवश्यक है।

बच्चों का यौन शोषण–इतना अधिक है कि विश्वास नहीं होता। शोषणकर्ता अनुचित रूप से चुम्बन, दुलार या शरीर के यौनांगों को स्पर्श करते हैं। कुछ मामलों में शोषण में संभोग भी किया जाता है। अधिकांश लैंगिक संबंध संबंधियों या मित्रों द्वारा बनाए जाते हैं। अध्ययनों से पता लगता है कि लड़कियों के मामले में शोषणकर्ता पिता या पुरुष रिश्तेदार

होता है। लड़कों के मामले में शोषणकर्ता अधेड़ महिला, परिचित पुरुष, संबंधी (पिता चाचा, सहोदर) या पड़ोसी होता है। बच्चों के विरुद्ध यौन अपराध अनजान व्यक्तियों (पुरुष) द्वारा बहुत कम तथा महिलाओं (जो बच्चों को आदतन तंग करती है) द्वारा कभी कभार ही किए जाते हैं।



शोषण के द्वारा विशेषतः हिंसा भी की गई हो तो अधिकांश बच्चे हमेशा भावनात्मक रूप से बुरी तरह टूट जाते हैं। बच्चा घर से भाग जाता है। उसे भूख, नींद तथा अध्ययन की समस्याएँ हो सकती हैं। वह निराश हो जाता है तथा अनजान व्यक्तियों से डरने लगता है। उसे अनेक प्रकार की शरीरिक तथा मनोवैज्ञानिक समस्याएँ हो सकती हैं। अनेक बच्चों पर दूरगामी कुप्रभाव हो सकते हैं। बड़े होने पर उनका सामाजिक, मनोवैज्ञानिक तथा लैंगिक व्यवहार गड़बड़ा सकता है। गहन रूप से पीड़ित बच्चे को अपने परिवार तथा एक कुशल उपचारकर्ता की समुचित सहायता की आवश्यकता होती है।

3.6 यौन या लैंगिक समस्याएँ

परामर्श के दौरान ग्राहकों द्वारा लैंगिक कार्य प्रणाली के बारे में चिंताए एवं डर बताना सामान्य बात है। इसलिए परामर्शक द्वारा उन्हें ग्राहकों द्वारा अनुभव की जाने वाली आम समस्याओं के बारे में बताना तथा आवश्यकता पड़ने पर उचित सलाह के लिए मार्ग बताना आवश्यक है।

यौन समस्याएँ स्वास्थ्य, जैविक संबंधों, वैयक्तिक तथा इनसे संबंधित हो सकती हैं जिससे इच्छा तथा संतुष्टि पर प्रभाव पड़ सकता है। अधिकांश बड़े व्यक्ति यौन समस्याओं के

लिए सहायता नहीं लेते। कुछ अपनी महिला डाक्टर, डाक्टर या मनोचिकित्सक से सलाह करते हैं जबकि संभवतः कुछ नीम हकीमों के पास चले जाते हैं जिसके गंभीर परिणाम होते हैं। भारत में बहुत कम स्वास्थ्य चिकित्सक लैंगिक उपचार में प्रशिक्षित हैं। परामर्शक को चाहिए कि वह ग्राहकों को ऐसे मामले संभालने में प्रशिक्षित या कम से कम संवेदनशील तथा इन पर चर्चा करने का सही ज्ञान रखने वाले चिकित्सकों के पास भेज दें। फिर अधिकांश मामलों में यह पर्याप्त नहीं होता।

लैंगिक इच्छा संबंधी समस्याएँ

जब रुचि सामान्य से काफी कम हो या बिल्कुल न हो तो लैंगिक संबंधों की इच्छा संबंधों में समस्या हो जाती है। ऐसी स्थिति में व्यक्ति के लैंगिक संबंध बनाने की इच्छा इतनी कम होती है कि साथी को काफी तनाव तथा असंतुष्टि रहती है। लैंगिक संबंधों की अनिच्छा के पीछे अन्य समस्याएँ हो सकती हैं। जैसा कि ज्ञात होता है लैंगिक संबंधों की कम इच्छा हारमोंस की गड़बड़, निराशा, संबंधों में कटुता, तनाव या इनके मिले-जुले कारणों से हो सकती है। इसके अतिरिक्त लैंगिक संबंधों की अनिच्छा के अन्य मुख्य कारण हो सकते हैं जैसे अपनी लैंगिक उत्तेजना को पहचानने या पूरी करने की अयोग्यता या अपनी साथी की तीव्र नकारात्मक लैंगिक संकेतों के कारण अयोग्यता। दंपत्तियों को किसी परामर्शक या किसी चिकित्सक की सहायता लेनी चाहिए।

उत्तेजना संबंधी समस्या

पुरुषों में उत्तेजना की समस्या उनकी स्वयं की मानी गई बड़ी अजीब नाटकीय समस्या है। उद्दीपन एवं लैंगिक संबंधों में रुचि के बिना लिंग में उत्तेजना नहीं आती तथा लिंग संभोग के लिए कठोर नहीं होता। बाकी अवसरों पर लिंग में उत्तेजना तो आती है लेकिन योनि में प्रवेश कराने लायक कठोरता नहीं आती।

महिलाओं में उत्तेजना संबंधी समस्या अपेक्षाकृत कम होती है लेकिन होती जटिल है योनि फैलती नहीं तथा उसमें चिकनाई का अभाव होता है। पुरुष की कठोरता वाली समस्या से भिन्न महिला यदि इच्छित हो तो चिकनाई रहित योनि से भी संभोग कर सकती है। वह लिंग को प्रवेश कराने के लिए चिकनाई का प्रयोग कर संभोग कर सकती है।

पुरुष और महिला दोनों लिंगों में उत्तेजना संबंधी समस्या आम है तो भी यह अस्थाई या कभी कभार ही होती है। ऐसी क्षणिक समस्याओं का उपचार करना आवश्यक नहीं है लेकिन समस्या स्थाई लगती है तो कुशल सहायता ली जानी चाहिए।

चरम स्थिति एवं स्खलन समस्या

क) **विलम्ब से स्खलन** : चरम स्थिति/स्खलन की समस्या दोनों ही लिंगों में प्रायः कुछ अवधि के लिए होती है। हो सकता है किसी पुरुष या महिला को चरम स्थिति में पहुंचने के लिए उद्दीपन के पर्याप्त समय शायद एक घंटा या अधिक की आवश्यकता हो। ऐसी स्थिति में महिला के लिए विलम्बित चरम स्थिति मानी जा सकती है जबकी पुरुष के लिए विलम्ब (या देर से) चरम स्थिति पर पहुंचना गर्व की बात होती है।

यदि लैंगिक क्रिया आरंभ होते ही शीघ्र अर्थात कुछ ही मिनटों में चरम स्थिति पर पहुंच जाए और ऐसा प्रायः हो तो यह एक या दोनों साथियों के लिए कुंठा या समस्या बन जाती है।

ख) **शीघ्र स्खलन** : समयपूर्व स्खलन; चरम स्थिति या वीर्य स्राव शीघ्र हो जाए तो इससे एक साथी या दोनों साथियों को कुंठा होने लगती है।

जननांगों में दर्द–कुछ पुरुष और महिलाएँ कभी–कभी संभोग के दौरान दर्द महसूस करते हैं। प्रायः लैंगिक क्रियाओं में कुछ अंतराल–विश्राम, बात–चीत और कोमलता काफी सहायक होती है। लेकिन विश्राम करना तथा पुनः उद्दीपन करने से समस्या दूर नहीं होती। जनन स्थानों पर दर्द, परेशानी, गंभीर तथा स्थाई हो सकती है।

योनि से संबंधित एक समस्या हो सकती है कि योनि संभोग के लिए खुल जाती है लेकिन कभी–कभी वह कठोरता से बंद रहती है। योनि संबंधी मांसपेशियों में ऐंठन हो जाती है। वे जुड़कर अंग को प्रभावी ढंग से इस प्रकार बंद कर देती हैं कि चिकनाई युक्त छोटी अंगुली का प्रवेश भी कठिनाई या बेचैनी पैदा कर देता है। विशेषकर ज्यों ही उद्दीपन गहन होता है योनि की ऐंठन पैदा हो जाती है लेकिन वैसे यह कभी भी हो सकती है। योनि का संकुचन या ऐंठन बेचैनी या भावनात्मक दबाव की अभिव्यक्ति या प्रतिक्रिया हो सकती है। इस प्रकार अंग अपने आप संभोग और दर्द से अपनी रक्षा करता है।

लैंगिक समस्याओं के उपचार में परामर्श करना, कुछ यौन तरीकों को सिखाना, व्यवहार उपचार तथा कुछ मामलों में चिकित्सा भी शामिल होती है।

बोध प्रश्न III

टिप्पणी क) अपने उत्तर के लिए नीचे दिए गए स्थान का प्रयोग कीजिए।

ख) इस इकाई के अन्त में दिए गए उत्तरों से अपने उत्तर का मिलान कीजिए।

1) भारतीय दंड संहिता के अनुच्छेद 375 के अनुसार ऐसी 6 कौन सी परिस्थितियाँ हैं जिनके अन्तर्गत माना जाएगा कि व्यक्ति ने बलात्कार किया है?

.....

.....

.....

.....

.....

3.7 सारांश

मानव जीवन में लैंगिकता का बहुत महत्व है तथा परामर्शक द्वारा एच आई वी की रोकथाम और सहारा प्रदान करने वाले परामर्श प्रदान करने के लिए इसे अच्छी प्रकार समझना आवश्यक है। इसमें केवल संभोग ही नहीं है अपितु भावनाएँ, धारणाएँ तथा जीवन मूल्य भी शामिल हैं। किसी समाज में एकव्यक्ति द्वारा माने जाने वाली सामान्य बात किसी अन्य समाज में असामान्य मानी जा सकती है। सेवार्थी की लैंगिक प्राथमिकताओं और स्थितियों के बारे में निर्णायक न बनना बहुत महत्वपूर्ण है। एस टी डी तथा एच आई वी के संबंध में कुछ लैंगिक व्यवहारों पर विशेष ध्यान देना आवश्यक हैं जैसे संयम, हस्तमैथुन, रोमांचकारी विसर्जन, मुख मैथुन तथा सम लैंगिकता आदि।

सेवार्थी में समझदारी विकसित करने के लिए परामर्शक को संवेदनशील (सुग्राही) विषयों जैसे लैंगिक संबंध और नशे के इंजेक्शन लगाने आदि के बारे में सूचना प्राप्त करनी चाहिए तथा उन्हें समझना चाहिए कि ये उन्हें एच आई वी संक्रमण के जोखिम में डाल सकते हैं। यह केवल परामर्श में सूचना के माध्यम से किया जा सकता है। ग्राहकों को एच आई वी संक्रमण और उसके रोकथाम की बुनियादी जानकारी सुनिश्चित करने के लिए प्रश्न भी पूछे जा सकते हैं। ग्राहकों को स्वस्थ सुरक्षित यौन संबंधों के बारे में सलाह दी जानी चाहिए। उन्हें यह बताया जाना चाहिए कि पूरी तरह सुरक्षित व्यवहार यौन संबंधों में संयम बरताना या फिर स्थायी एक से (पति–पत्नी) संबंध बनाना है। जिन सभ्यताओं में संभोग या सुरक्षित यौन संबंधों की सलाह को पूरी तरह नहीं माना जाता वहां एक व्यक्ति से स्थायी संबंध की सलाह का अधिक महत्व है। जोखिम के स्तरों पर चर्चा करते समय परामर्शक को पुनः संवेदनशील विषयों पर चर्चा करनी होगी और यह निर्णय करना होगा कि वे स्वयं उन विषयों पर बात करने के लिए कितने तैयार हैं। सुइयों सीरिंजों तथा इंजेक्शन के अन्य हिस्सों का सांझा प्रयोग न करने की आवश्यकता पर विशेष बल दिया जाना चाहिए तथा इंजेक्शन के उपकरणों को विषाणु रहित करने के लिए ब्लीच के प्रयोग की बात स्पष्ट करनी चाहिए।

3.8 शब्दावली

लैंगिक उत्तेजना : यौन उत्तेजना में शीर्ष अवस्था

भग शीर्ष : योनि द्वार पर स्थित एक छोटी संवेदी

अंग : यह यौन आनन्द का केन्द्र होता है।

मैथुन : लैंगिक संभोग

स्खलन : वीर्य स्राव या बाहर निकलना, प्रायः यौन उत्तेजना और चरम स्थिति का परिणाम।

उद्दीपन : संभोग से पूर्व आरंभिक स्थिति, जिसमें यौन साथी प्रायः स्पर्श, चुंबन और दुलार द्वारा एक दूसरे को उत्तेजित करते हैं।

भगोष्ठ : दीर्घ और लघु भगोष्ठ के संदर्भ में आता है। दीर्घ भगोष्ठ–योनि का बाहरी भाग।

लघु भगोष्ठ : दीर्घ भगोष्ठ के अन्दर स्थित योनि का आंतरिक भाग।

एकल संबंध : ऐसे संबंध जो अपनी लैंगिक गतिविधियाँ केवल उसी संबंध तक ही रखते है।

लिंग : पुरुष का जननांग

वीर्य : मटमैला चिपचिपा द्रव्य जो पुरुष के जननांग स्राव से निकलता है यह चरम स्थिति में लिंग से निकलता है इसमें शुक्राणु कोशिका (यदि पुरुष उत्पादक है) होती हैं। वीर्य द्रव्य प्रायः स्खलन में एक छोटा चम्मच भर होता है।

संभोग : प्रायः लैंगिक चरम स्थिति के साथ शारीरिक रूप से जुड़े होना लेकिन एक मात्र रूप से नहीं यौनांगों के प्रवेश कराने के समय। संभोग के समय पुरुष का जननांग स्त्री की योनि में प्रवेश करता है।

शुक्राणु : वीर्य में पाए जाने वाले उत्पादक कोशिकाएँ

उपचार : रोग या विकृति का विभिन्न पद्धतियों से किया जाने वाला इलाज।

नलबंदी : महिला की शल्य चिकित्सा जिसमें फेलोपीन की नलियों को सिकोड़ दिया जाता है।

योनि : महिलाओं में ऐसी नलिका जो स्त्री जननांग की ग्रीवा तक होती हैं। इसमें संभोग के समय पुरुष का लिंग प्रवेश करता है तथा जन्म के समय बच्चा इसमें से बाहर आता है। इसी रास्ते से मासिक रक्तस्राव के समय रक्त एवं उत्तक बाहर आते हैं।

नसबंदी : पुरुष की ऐसी शल्य चिकित्सा जिसमें अंडकोष की उस नली को काट दिया जाता है जो शुक्राणुओं को मूत्रमार्ग तक ले जाती है। यह जन्म नियंत्रण की विश्वसनीय तकनीक है।

निकालना : ठीक वीर्य स्खलन तक पूर्व योनि से लिंग को बाहर निकालना। इसे समयपूर्व निकालना भी कहते हैं।

3.9 कुछ उपयोगी पुस्तकें

टी आई एस एस (1994), *एच आई वी/एड्स प्रिवेंशन एंड कांउसलिंगः* ए मैन्युअल फॉर ग्रासरूट लेवल वर्कर्स; सेन्टर फॉर एड्स रिसर्च एक्शन एंड ट्रेनिंग, डिपार्टमेंट ऑफ मेडीकल एंड साइकिएट्रिक सोशल वर्कर, टाटा इंस्टिट्यूट ऑफ सोशल सांइसेज, मुम्बई

डब्ल्यू एच ओ (1994), एन ओरिंटेशन टु एच आई वी/एड्स कांउसलिंग, *ए गाइड फॉर ट्रेनर्स, वर्ल्ड हैल्थ आर्गनाइजेशन,* रीजनल आफिस फॉर साउथ इस्ट एशिया, नई दिल्ली।

नाको (1994), *एच आई वी/एड्स/एस टी डी कांउसलिंग ट्रेनिंग मैन्यूअल,* नेशनल एड्स कंट्रोल आरगानाइजेशन (स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्राालय) भारत सरकार, नई दिल्ली।

थॉमस ग्रेशियस (1997), *प्रिवेशन ऑफ एंड्स इन सर्च ऑफ आनसर्स,* शिप्रा पब्लिकेशन, नई दिल्ली।

3.10 बोध प्रश्नों के उत्तर

बोध प्रश्न I

1) नैतिक विचारधारा का तर्क है कि हस्तमैथुन एक स्वार्थी लैंगिक क्रिया है जिसमें केवल आत्मसंतुष्टि, खुशी एवं तनाव मुक्त होने की इच्छा रहती है। तर्क दिया जाता है कि यौन क्रिया का मूल उद्देश्य प्रजनन तथा पति पत्नी के बीच प्यार संप्रेषित करना है। पति का अपनी पत्नी के शरीर और पत्नी का अपने पति के शरीर पर अधिकार होता है। यदि दोनों ही स्वःहस्तमैथुन द्वारा ही यौन संतुष्टि करते हैं तो एक दूसरे को यौन संतुष्टि प्रदान करने का मुख्य कर्तव्य समाप्त हो जाता है। अंततः इससे संभोग की इच्छा नहीं होती जिसका पति पत्नी के रिश्ते पर गहरा प्रभाव पड़ता है। एक समय बाद साथी के लिए चिंता करना, उसकी संतुष्टि, एक दूसरे के लिए प्यार, आत्म समर्पण, प्यार भरी उदारता, विचारशीलता, परस्पर आकर्षण आदि मूल्य समाप्त हो जाते हैं। इससे विवाह का मुख्य उद्देश्य पारिवारिक जीवन, तथा जीवन में लैंगिकता समाप्त हो जाती हैं।

बोध प्रश्न II

1) निम्नलिखित विशेष मार्गदर्शन सिद्धान्त परामर्शक के लिए संवेदी विषयों पर बात करते समय उपयोगी होंगे :

- सीधे ही प्रश्न पूछें जिससे यह पता चले कि सेवार्थी को किस बात की चिंता है तथा उसे परामर्शक की कैसी सहायता चाहिए।

  उदाहरण–आप मुझसे इस समय (इस केन्द्र, अस्पताल आदि) से क्या चाहते हैं? आपने इस समय यहाँ आने का निर्णय कैसे लिया?

  लैंगिकता की चर्चा के समय कुछ सीमा तक होने वाले संकोच का पूर्वानुमान कर लें, यह बता दें कि मैं यह मानता हूँ कि लोग इस विषय पर खुल कर चर्चा नहीं करते।

  उदाहरण–हम अपने देश में लैंगिकता के बारे में खुलकर बात नहीं करते हैं। अब चूंकि आप को संदेह है कि आपको संक्रमण का खतरा है तो हमें मिल कर खतरे की मात्रा का फैसला करना होगा। ऐसा करने के लिए मुझे आपसे कुछ विशेष प्रश्न पूछने पड़ेंगे। अधिकांश लोगों को ऐसे प्रश्नों से संकोच होता है या हो ही जाता है आपको भी हो सकता है। उदाहरण के लिए मैं यह जानना चाहता हूँ कि पिछले 6 महीने में आपके कितने व्यक्तियों के साथ यौन संबंध रहे हैं।

- यह स्पष्ट बता दें कि आप लैंगिक विषयों और नशीली दवाओं के बारे में जोर देकर क्यों पूछना चाहते हैं, क्योंकि ग्राहक को संक्रमण से बचाने या दूसरों को संक्रमित करने से बचाने के लिए वास्तव में क्या करने की आवश्यकता है इससे इसका पता लगेगा।

  उदाहरण–एच आई वी का संचारण कुछ विशिष्ट तरीकों से होता है। आप जानते हैं कि साझी सुई के उपयोग से आपको और दूसरों को संक्रमण से बचाने के लिए क्या कर सकते हैं?

- इस प्रकार के साक्षात्कार में परामर्शक को चाहिए कि वह सबसे पहले औपचारिक चर्चा करे (अर्थात यौन क्रिया संबंधी)। यदि ऐसा करना संभव न हो या उसकी समझ में न आए ऐसी स्थिति में उससे (स्त्री पुरुष) पूछे कि वह किस प्रकार की बात करना चाहते हैं? सेवार्थी को ऐसा न लगे कि उसके यौनिक व्यवहार पर नैतिक/आचरण संबंधी निर्णय दे रहा है या जोखिम वाली प्रक्रिया पर अपना मत थोप रहा है। इसलिए परामर्शक को चाहिए कि वह सेवार्थी से पूछे कि उसने उसे क्या बताया है, उसे फिर से सेवार्थी के शब्दों में सुन कर निश्चय करे कि वास्तव में जो कुछ कहा जा रहा है, उसे सेवार्थी भी समझ रहा है या नहीं।

बोध प्रश्न III

1) भारतीय दंड संहिता के अनुच्छेद 375 के अनुसार निम्नलिखित 6 परिस्थितियों में से किसी एक के अनुसार किए गए संभोग को बलात्कार माना जाता है:

   i) औरत की इच्छा के विरुद्ध;

   ii) उसकी स्वीकृति के बिना;

   iii) उसकी स्वीकृति से जबकि स्वीकृति उसके किसी प्रियजन की मृत्यु या चोट का डर दिखा कर प्राप्त की गई हो;

   iv) उसकी स्वीकृति से परंतु पुरुष जानता है कि वह उसका पति नहीं है और उसने इसलिए स्वीकृति दी है कि वह मानती है कि वह व्यक्ति कानूनन उससे विवाह करेगा;

   v) उसकी स्वीकृति से परंतु स्वीकृति देते समय वह होशोहवास में नहीं थी या पुरुष ने स्वयं अथवा किसी अन्य के माध्यम से उसे नशे की हालत में पहुँचा दिया था; एवं

   vi) यदि उसकी आयु 16 वर्ष से कम है तो चाहे तो उसकी स्वीकृति ली हो या न ली हो।

इकाई 4 भारत में परामर्श सेवाओं में वर्तमान प्रवृत्तियां

इकाई की रूपरेखा

4.0 उद्देश्य

4.1 प्रस्तावना

4.2 मानसिक स्वास्थ्य व्यावसायिक कौन होते हैं?

4.3 प्रशिक्षण सुविधाएँ

4.4 कार्य स्थल

4.5 सामान्य (अप्रशिक्षित) परामर्शक का कार्य क्षेत्र

4.6 समाज कार्य परामर्शकों का कार्य क्षेत्र

4.7 सारांश

4.8 शब्दावली

4.9 कुछ उपयोगी पुस्तकें

4.10 बोध प्रश्नों के उत्तर

4.0 उद्देश्य

इस इकाई में आपका परिचय लोगों की भावनात्मक (मानसिक स्वास्थ्य) आवश्यकताओं को पूरा करने वाले विभिन्न व्यावसायिकों से करवाया गया है। प्रत्येक व्यावसायिक की योग्यता और विशेष क्षेत्र का विवरण दिया गया है। मनोवैज्ञानिक, मनोविश्लेषक तथा सामाजिक कार्य (मानसिक स्वास्थ्य विशेषज्ञ) के प्रशिक्षण स्थान तथा उनके कार्य स्थल के बारे में भी सूचना दी गई है। सामान्य परामर्शक के कार्यक्षेत्र की भी चर्चा की गई है। इस इकाई में भारत में इनकी स्थिति पर विशेष बल दिया गया है। इस इकाई के अध्ययन के बाद आप :

- मानसिक स्वास्थ्य विशेषज्ञ कौन होते हैं; यह समझ सकेंगे;
- इन विशेषज्ञों की प्रशिक्षण सुविधाएँ, स्थान तथा कार्य स्थल को जहाँ वे कार्य करते हैं उन्हें समझ सकेंगे; तथा
- भारत में एच आई वी/एड्स के क्षेत्र में प्रशिक्षित सामाजिक कार्यकर्ता तथा सामान्य परामर्शक के लिए कार्य का क्षेत्र पता लगा सकेंगे।

4.1 प्रस्तावना

वर्त्तमान में सबसे अधिक एच आई वी संक्रमित लोग भारत में हैं। उन सभी को सामाजिक और भावात्मक सहारे (संभरण) की आवश्यकता है। ऐसे अनेक लक्ष्य समूह हैं जिन्हें विशेष प्रकार के सहारे की और अधिक आवश्यकता है चूँकि एच आई वी ग्रामीण क्षेत्रों सहित

सामान्य आबादी में फैल चुका है। इसलिए परामर्श सेवाओं की आवश्यकता तथा कार्य क्षेत्र भी बढ़ गया है। इनमें से कुछ लक्ष्य समूह हैं: युवाओं सहित, कार्यस्थल पर कर्मचारी, (अस्पताल आदि), विशिष्ट लक्ष्य आबादी जैसे वेश्याएँ, जेल, साथी, समलैंगिक महिला और पुरुष, रक्तदान दाता, मादक द्रव्य के व्यसनकर्ता तथा जोखिम भरे व्यवहार करने वाले लोगों को परामर्श सेवाओं की आवश्यकता है। आज भारत में सेवाएँ सीमित संख्या में हैं क्योंकि हमारे पास विशेष रूप से प्रशिक्षित मनोचिकित्सक, मनोविश्लेषणक, मनोवैज्ञानिक, सामाजिक कार्यकर्ता, नर्सिंग कर्मचारी, सामान्य परामर्शक, पारंपरिक आस्था वाले चिकित्सक, बुजुर्ग, अध्यापक और अन्य शुभेच्छुओं की बहुत कम संख्या उपलब्ध हैं। एच आई वी के आगमन से विद्यमान विशषज्ञों को सेवाकालीन तथा सामान्य प्रशिक्षकों को प्रशिक्षित करने की तत्काल अनिवार्यता है। इस इकाई में प्रशिक्षित सामाजिक कार्यकर्ता सहित मानसिक स्वास्थ्य विशेषज्ञों के कार्य क्षेत्र के बारे में जानने का प्रयास किया जाएगा जो एच आई वी संक्रमित लोगों को अतिआवश्यक सामाजिक और भावनात्मक सहारा प्रदान कर सकें। इसके साथ ही सामाजिक कार्यकर्ताओं की अत्यन्त ही महत्वपूर्ण भूमिका होती है।

4.2 मानसिक स्वास्थ्य व्यावसायिक कौन होते हैं?

लोगों की भावात्मक और मानसिक स्वास्थ्य से संबंधित अन्य समस्याओं के लिए विभिन्न प्रकार से और विभिन्न सीमाओं तक उपचार करने या सहायता करने के लिए अनेक विशेषज्ञ होते हैं जो निम्न प्रकार हैं :

- मनोचिकित्सक
- मनोवैज्ञानिक
- मनोविश्लेषक
- सामाजिक कार्यकर्ता
- नर्सिंग कर्मचारी
- सामान्य परामर्शक
- पारंपरिक आस्था वाले चिकित्सक
- बुजुर्ग, शिक्षक और अन्य शुभेच्छु

इनमें से प्रत्येक की अपनी पात्रता और भूमिका होती है। इन विशेषज्ञों का संक्षिप्त विवरण निम्नलिखित है :

मनोचिकित्सक : मनोचिकित्सक एक मानसिक स्वास्थ्य विशेषज्ञ होता है, जिसके पास ऐलोपैथी की मेडिकल डिग्री होती है जिसकी आरंभिक योग्यता एम बी बी एस होती है और बाद में मनोचिकित्सा में स्नातकोत्तर उपाधि (कुछ विश्वविद्यालयों से मनोवैज्ञानिक औषधि डिग्री के नाम से जाना जाता है) (डी पी एम), मास्टर उपाधि (एम डी) या मास्टर उपाधि के समकक्ष कोई उपाधि (एम एन एम, एम एस या डी एन बी)।

मानसिक स्वास्थ्य विशेषज्ञों में से मनोचिकित्सक सबसे महत्वपूर्ण होता है। मानसिक स्वास्थ्य संबंधी किसी समस्या के लिए सबसे पहले सलाह करनी चाहिए। इसके निम्नलिखित कारण हैं :

1) अनेक मानसिक रोग मूलतः स्वास्थ्य संबंधी रोग होते हैं क्योंकि उनकी उत्पत्ति जैविक होती है अर्थात् वे मस्तिष्क के कार्य में गड़बड़ी होने से पैदा होते हैं। उदाहरण के लिए खण्डित मानसिकता और अंतर्जात विसाद ऐसी विकृतियाँ हैं जो रसायनों, इलेक्ट्रो मनोवैज्ञानिक और तांत्रिक हारमोन्स और यहाँ तक कि असामान्य दिमागी संरचना से संबंधित है। इसलिए इन विकृतियों का निदान और उपचार करने के लिए वैध चिकित्सा उपाधि रखने वाला व्यक्ति ही योग्य होता है।

2) कई मानसिक रोग मूलतः स्वास्थ्य संबंधी जटिलताओं के कारण हो सकते हैं। उदाहरण के लिए विषाद हारमोनों में परिवर्तन के कारण हो सकता है जिसके हाइपोथायरोडिजम या विभाजित मानसिकता जैसे लक्षण बाद में दिमागी टयूमर में उभर सकते हैं। इसलिए इन विकृतियों का निदान करने तथा उपचार करने के लिए वैध चिकित्सा उपाधि धारण करने वाला व्यक्ति ही पात्र होता है।

3) अनेक मानसिक रोगों में औषधीय उपचार की आवश्यकता होती है जैसे ड्रग चिकित्सा या इलेक्ट्रो निर्णायक चिकित्सा उपचार की आरंभिक पद्धति होती है। यहाँ तक ऐसी विकृतियाँ जिनके लिए परामर्श ही उपयुक्त होता है उनमें भी मनो लाक्षणिक औषधियों के प्रयोग से लाभ होता है। इसलिए इन विकृतियों की चिकित्सा के लिए वैध चिकित्सा उपाधि धारण करने वाला व्यक्ति ही पात्र है।

एक बार जब मनोचिकित्सक रोगी को देख कर उपचार की भावी योजना बना लेता है तो उपचार दल में अन्य मानसिक स्वास्थ्य विशेषज्ञों को वैध रूप से शामिल किया जा सकता है।

मनोवैज्ञानिक : मनोवैज्ञानिक व्यवहार का अध्ययन करने वाला विशेषज्ञ होता है। अनेक प्रकार के मनोवैज्ञानिक होते हैं। इनमें औद्योगिक मनोवैज्ञानिक, सामाजिक मनोवैज्ञानिक तथा विकास संबंधित मनोवैज्ञानिक आदि शामिल हैं। मानसिक स्वास्थ्य के क्षेत्र में व्यक्तिपरक चिकित्सा मनोवैज्ञानिक का महत्व है।

मनोवैज्ञानिक मनोविज्ञान मुख्य विषय के साथ कला में अपनी स्नातक या स्नातकोतर उपाधि प्राप्त करते हैं। स्नातकोतर पाठ्यक्रम में विशेषज्ञता का क्षेत्र आता है। फिर भी मानसिक स्वास्थ्य विषयों में उपयुक्त प्रशिक्षण स्नातकोतर दर्शन (एम. फिल) पाठ्यक्रम में प्रदान किया जाता है। इस प्रकार की योग्यता धारण करने वाले व्यक्ति को चिकित्सीय मनोवैज्ञानिक कहा जाता है। उसके उपरांत डॉक्टर की उपाधि (डॉक्टरेट) एक ऐच्छिक योग्यता होती है।

चिकित्सीय मनोवैज्ञानिकों को मनोवैज्ञानिक परीक्षण करने तथा मनोचिकित्सा करने के लिए अनेक प्रकार से प्रशिक्षित किया जाता है। मनोवैज्ञानिक परीक्षण कई प्रकार की विकृतियों में बहुत उपयोगी होता है। इनसे विकृति के स्वरूप, सीमा तथा गंभीरता का पता चल जाता है। मनोचिकित्सा एक अंतर वैयक्तिक प्रक्रिया है जिसमें स्पष्ट मनोवैज्ञानिक सिद्धांत के दायरे में मनोचिकित्सा के साधनों के माध्यम से स्वास्थ्य लाभ प्राप्त किया जाता है।

मनोचिकित्सक और मनोवैज्ञानिक प्रायः दलों में मिल कर कार्य करते हैं जो एक–दूसरे की निपुणताओं और सामर्थ्य क्षेत्र के पूरक होते हैं।

मनोविश्लेषक : करीब 100 वर्ष और 1950 के दशक तथा आगे भी मनोविश्लेषक एक सम्मानित क्षेत्र माना जाता था। आज केवल कुछ ही मनोविश्लेषक बचे हैं तथा मानसिक रोग में उनकी भूमिका नगण्य रह गई है।

मनोविश्लेषक का एक सिद्धांत यह है कि सभी व्यवहार अतीत से विकसित होते हैं जो चेतन, अर्धचेतन या अचेतन मस्तिष्क में पड़े रहते हैं। मनोविश्लेषण पूर्णतः सैद्धांतिक क्षेत्र है तथा इसकी प्रायोगिक वैधता नहीं हो सकती। जब तक कोई अपना मूल्यांकन/विश्लेषण नहीं करता तब तक वह विश्लेषक भी नहीं बन सकता। विश्लेषण में अनेक वर्ष लग जाते हैं तथा केवल कुछ ही व्यक्ति विश्लेषण कर सकते हैं। यह प्रक्रिया अधिक समय लगाने वाली, खर्चीली तथा लाभ की कोई गारंटी न देने वाली है। स्पष्ट है कि यह चिकित्सा की आवश्यकता वाले व्यक्ति के लिए सहायक नहीं हो सकती।

मनोचिकित्सीय सामाजिक कार्यकर्ता : मनोचिकित्सीय सामाजिक कार्यकर्ता वह व्यक्ति होता है जिसके पास समाजकार्य में स्नातक उपाधि या समाज कार्य में स्नात्तकोत्तर उपाधि तथा मनोचिकित्सीय सामाजिक कार्य में एम. फिल. की उपाधि हो। उसका मुख्य योग्यता का क्षेत्र मानसिक रोगी तथा उसके संबंधियों को परामर्श, सहारा और पुनर्वास सेवाएँ प्रदान करना है। हम विशेषज्ञ सामाजिक कार्यकर्ताओं की भूमिका पर व्यापक चर्चा इस पाठ के अंत में करेंगे।

मनोचिकित्सीय नर्स : मनोचिकित्सीय नर्स को अस्पताल में भर्ती मानसिक रोगी की परिचर्या आवश्यकताओं को संभालने के लिए विशेष रूप से प्रतिक्षित किया जाता है। ऐसे व्यक्ति के पास नर्सिंग में स्नात्तकोत्तर उपाधि होती है। चूँकि देश में मनोचिकित्सीय नर्सिंग में स्नात्तकोत्तर उपाधि प्रदान करने वाले केंद्र अत्यंत कम हैं इसलिए अधिकांश विशेषज्ञ मनोचिकित्सीय नर्सों के पास केवल स्नातक उपाधि तथा मानसिक रोगियों की देखभाल करने का व्यावहारिक अनुभव होता है।

अप्रशिक्षित (सामान्य) परामर्शक

देश में अप्रशिक्षित परामर्शक मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं के तेजी से ठोस आधार बन रहे हैं। इस पर बाद में चर्चा की जाएगी कि देश में मुख्यतः मनोचिकित्सा तथा मनोवैज्ञानिक रूप से प्रशिक्षित मानव शक्ति बहुत कम है जो जनता की मानसिक स्वास्थ्य आवश्यकताओं को प्रभावशाली ढंग से पूरा कर सकें।

प्रायः सामान्य परामर्शकों को गैर–सरकारी संगठनों में मानसिक स्वास्थ्य विशेषज्ञों द्वारा प्रशिक्षित किया जाता है। कुछ विशेषज्ञ संगठन भी प्रशिक्षण कार्यक्रम चलाते हैं। ये कार्यक्रम अधिकांशतः परामर्श में प्रमाण–पत्र पाठ्यक्रम होते हैं जिनकी अवधि 2 सप्ताह से लेकर महीने तक की होती है। इनका प्रशिक्षण बहुत बुनियादी होता है जिसमें मानसिक विकृति को पहचानने तथा परामर्श के माध्यम से उनके उपचार के मूल सिद्धांत शामिल होते हैं।

ईसाई संगठन कुछ भिन्न तरीकों से परामर्श प्रदान करते हैं। व्यक्तियों को परामर्श पाठ्यक्रम में विभिन्न संख्या में उनके धार्मिक क्रम के अनुसार भेजा जाता है जो पाठ्यक्रम की प्रकृति और उद्देश्य पर निर्भर करता है। ये व्यक्ति पीड़ित या दुखी व्यक्ति की सेवा में अपना जीवन समर्पित कर देते हैं। अपनी सेवा के दौरान ये सामग्री तथा भावनात्मक सहायता प्रदान करते हैं। यद्यपि उनके परामर्श में नैतिकता अधिक हो सकती है तो भी उनकी निरपेक्षता, उच्च प्रेरणा तथा गहन प्रतिबद्धता पर संदेह नहीं किया जा सकता। ग्रामीण क्षेत्रों में अधिकांश ग्रामीण गैर–ईसाई संगठनों के पारंपरिक चिकित्सकों की शेखी मारते हैं। वे जड़ी बूटियों और अन्य साधनों से चिकित्सा कर सकते हैं लेकिन प्रायः परामर्श प्रदान करते हैं। उनकी एक सीमा यह होती है कि वे मानसिक स्वास्थ्य को नियंत्रित करने वाले दोषपूर्ण विचारों से चलते हैं जो अत्यधिक अंधविश्वास से प्रभावित होते हैं। परिणामस्वरूप बहुत से व्यक्ति काला जादू, झाड़फूंक और ऐसी अन्य क्रियाओं पर

निर्भर करते हैं जो रोगी के लिए वास्तव में शारीरिक तथा मानसिक हानि करती हैं। आज भी ऐसी सूचनाएँ मिलती है कि मानसिक रोगी को बुरी आत्माओं को शरण देने के कारण या काला जादू करने वाला मानने के कारण दागा जाता है, पीटा जाता है या अन्य प्रकार से पीड़ित किया जाता है।

इस प्रकार की भयंकर स्थिति में उन लोगों को आगे आना चाहिए जो मानसिक स्वास्थ्य व्यावसायिक हैं उन लोगों को और अधिक जानकारी देने तथा सक्षम बनाने के लिए प्रशिक्षित किया जाना चाहिए। जो लोग पहले से ही समुदाय में कार्य कर रहे हैं, उन्हें और अधिक व्यावसायिक बनाने की अत्यन्त आवश्यकता है।

बुजुर्ग, अध्यापक, और अन्य स्वैच्छिक कार्यकर्ता

अध्ययनों से पता चलता है कि प्रेरणा देने वाले अध्यापक और कालेजों के प्राध्यापक भी प्रशिक्षित मनोवैज्ञानिकों और मनोचिकित्सकों की तरह अपने क्षेत्रों में परामर्श देने में समान रूप से प्रभावशाली है। इससे पता चलता है कि परामर्श में विशिष्ट घटक आवश्यक नहीं होते। महत्वपूर्ण मानदंड यह है कि सामान्य बुद्धि अध्यापक, पड़ोसी या अन्य शुभेच्छु अच्छा परामर्श प्रदान कर सकते हैं। बशर्ते उनका निजी स्वार्थ उनके मार्गदर्शन को प्रभावित न करता हो। भारत में प्रायः ऐसे मार्गदर्शकों का बहुत सम्मान किया जाता है।

भारत की स्थितिः पूरे देश में केवल 3500–4000 मनोचिकित्सक हैं। इनमें से अधिकांश मनोचिकित्सक शहरों में विशेषतः बैंगलोर, मुंबई, दिल्ली, चेन्नई और कोलकत्ता में केंद्रित हैं। केरल ही एक मात्र ऐसा राज्य है जहाँ प्रत्येक जिले में मनोचिकित्सक हैं। केरल सरकार ने एच आई वी/एड्स, एस टी डी रोगियों को परामर्श देने के लिए जिला अस्पतालों में विशेषज्ञ और प्रशिक्षित सामाजिक कार्यकत्ताओं को नियुक्त किया हुआ है।



इस स्थिति का अर्थ यह है कि अधिकांश मानसिक रोगियों को सामान्य चिकित्सकों द्वारा देखा जाता है जो मनोचिकित्सक नहीं होते और अधिकतर सही उपचार करने और निदान करने के लिए उपयुक्त उपकरण नहीं होते। इससे भी बुरी स्थिति जब होती है तब मानसिक रोगियों को गैर चिकित्सीय मानसिक स्वास्थ्य विशेषज्ञों द्वारा देखा जाता है। ये आरंभिक स्वास्थ्य विकृति को पहचानने में असफल रहते हैं और उस विकृति का परामर्श के द्वारा इलाज करने का प्रयत्न करते हैं। हर प्रकार से दुखी तो रोगी ही होता है।

इसलिए अत्यधिक आवश्यकता है कि आरंभिक संसाधनों से कार्मिक उपलब्ध हों जो मानसिक रोगियों की पहचान कर सकें, रोगी को उपयुक्त स्वास्थ्य विशेषज्ञ के पास भेज सकें और बाद में आवश्यकतानुसार परामर्श प्रदान कर सकें। इस कार्य के लिए मनोवैज्ञानिक, मनोचिकित्सकों, सामाजिक कार्यकर्ताओं, मनोचिकित्सा नर्सों, सामान्य परामर्शकों और अन्य विशेषज्ञों का उपलब्ध होना महत्वपूर्ण है।

यहाँ इस तथ्य का भी उल्लेख किया जा सकता है कि किसी स्वास्थ्य विशेषज्ञ विशेषतः किसी मनोचिकित्सक की सेवाएँ उपलब्ध न हों तो भी सहायता उपलब्ध है, वही अच्छी है। इसका अर्थ यह है कि उन मानसिक विकृतियों में से जो स्वास्थ्य के कारण उत्पन्न हुई हैं, यदि मनोचिकित्सक उपलब्ध नहीं हैं तो सामान्य परामर्शक की भूमिका महत्वपूर्ण हो जाती है। यह स्थिति खेदजनक है लेकिन भारत जैसे विकासशील देश में यह जिंदगी की सच्चाई है।

अच्छी बात यह है कि अधिकांश मानसिक स्वास्थ्य समस्याएँ जैविक न होकर स्थिति से संबंधित होती हैं और उन्हें समायोजन में कठिनाई होती है। इस प्रकार वैवाहिक मतभेद, किशोरावस्था की घबराहट और अनेक प्रकार की चिंता और विषाद सामान्य परामर्शकों द्वारा सफलतापूर्वक ठीक किए जा सकते हैं। इसलिए सामान्य परामर्शक सेवाओं की बहुत आवश्यकता है जो स्वैच्छिक या व्यावसायिक प्रकार के हों। ऐसे परामर्शकों को तैयार करने के लिए प्रशिक्षण कार्यक्रमों की भी आवश्यकता है।

बोध प्रश्न I

टिप्पणी क) अपने उत्तर के लिए नीचे दिए गए स्थान का प्रयोग कीजिए।

ख) इस इकाई के अन्त में दिए गए उत्तरों से अपने उत्तर का मिलान कीजिए।

1) मनोचिकित्सक कौन होता है?

.....

.....

.....

.....

.....

2) मनोवैज्ञानिक कौन होता है?

.....

.....

.....

.....

.....

3) भारत में सामान्य परामर्शकों की अत्यधिक आवश्यकता क्यों है?

.....

.....

.....

.....

.....

4.3 प्रशिक्षण सुविधाएँ

हमारे देश में अधिकांश चिकित्सा विश्वविद्यालयों द्वारा मनोचिकित्सा में स्नातकोत्तर उपाधि प्रदान की जाती है। डिप्लोमा पाठ्यक्रम दो वर्ष तथा स्नातकोत्तर उपाधि का पाठ्यक्रम तीन साल का होता है। एक केंद्रीय बोर्ड ऐसे व्यक्तियों को डी. एन. बी. की उपाधि प्रदान करता है जो मान्यता प्राप्त अस्पतालों में मनोचिकित्सा सुविधाओं के साथ कार्य करते हैं। लेकिन उन्होंने विश्वविद्यालय के पाठ्यक्रम में प्रवेश नहीं लिया है। अनेक विश्वविद्यालयों द्वारा मनोविज्ञान में स्नातक और स्नातकोत्तर उपाधि प्रदान की जाती है। कुछ विश्वविद्यालय आगे चिकित्सीय मनोविज्ञान में एम. फिल. की सुविधा और डॉक्टर (पी एच डी) की सुविधा प्रदान करते हैं। इसी प्रकार कुछ विश्वविद्यालय मनोचिकित्सीय, सामाजिक कार्य में मास्टर ऑफ फिलोसफी (एम. फिल) की और/या डॉक्टर (पी एच डी) की सुविधा प्रदान करते हैं।

देश में राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य और तंत्रिका विज्ञान संस्थान, बैंगलोर का प्रशिक्षण कार्याक्रम सबसे अधिक व्यापक प्रशिक्षण कार्यक्रमों में से एक है। यह मनोचिकित्सा में डिप्लोमा और स्नातकोत्तर पाठ्यक्रम प्रदान करता है। चिकित्सीय मनोविज्ञान तथा चिकित्सीय सामाजिक कार्य में मास्टर ऑफ फिलोसफी (एम फिल) पाठ्यक्रम, मनोचिकित्सीय नर्सिंग में विज्ञान पाठ्यक्रम में स्नात्त्कोत्तर तथा विविध प्रकार के प्रमाण–पत्रा प्रदान करता है।

देश में सामान्य परामर्शक के लिए प्रशिक्षण कार्यक्रम विभिन्न गैर सरकारी संगठनों द्वारा उपलब्ध कराए जाते हैं। लगभग ऐसी सभी संस्थाएँ शहरों में कार्य करती हैं।

औपचारिक प्रशिक्षण का महत्व

मानसिक स्वास्थ्य और परामर्श में औपचारिक प्रशिक्षण निम्नलिखित कारणों से आवश्यक है :

i) विविध प्रकार के मानसिक रोगों के कारणों की संपूर्ण जानकारी, लक्षण और पचार के अभाव में सक्षम परामर्श सेवाएँ प्रदान करना कठिन है।

ii) परामर्श में शामिल प्रक्रिया की पूरी समझ न होने पर किसी रोगी को सही परामर्श देना कठिन है।

iii) परामर्श पाठ्यक्रम का उचित पर्यवेक्षण किए बिना आरंभिक मामलों में प्रशिक्षु परामर्शकों को अनुभव न होने के कारण कठिनाई होना लगभग निश्चित है।

'एच आई वी में संप्रेषण और परामर्श' पाठ्यक्रम को पूरा करने के बाद कोई व्यक्ति मनोचिकित्सक, मनोवैज्ञानिक, सामाजिक कार्यकर्ता या विशेषज्ञ परामर्शक बनने के योग्य नहीं हो जाता।

4.4 कार्य स्थल

मानसिक स्वास्थ्य विशेषज्ञ निम्नलिखित स्थानों में कार्य करते हैं:

- सरकार द्वारा संचालित मानसिक अस्पताल या पागल खाना;
- निजी मानसिक अस्पताल तथा नर्सिंग होम;
- सामान्य अस्पतालों में मनोचिकित्सा विभाग;
- बाल मार्गदर्शन चिकित्सालय;
- मद्य और व्यसन मुक्ति चिकित्सालय;
- वैवाहिक एवं परिवार उपचार केन्द्र;
- मन्दबुद्धी निदर्शन/उपचार केन्द्र;
- पुनर्वास केंद्र;
- दिवस देख–रेख केन्द्र
- व्यावसायिक प्रशिक्षण केंद्र;
- हाफ वे होम्स; और
- दीर्घकालीन रोगियों के लिए दीर्घकालीन आवासीय केंद्र (लोंग स्टे सेंटर)।

मानसिक स्वास्थ्य व्यावसायिक निजी चिकित्सालयों, स्कूलों, कालेजों, उद्योगों और अन्य संगठनों में निजी कार्य कर सकते हैं।

अधिकांशतः सामान्य परामर्शक सहायक इनके कार्यस्थालों पर इनमें कार्य करते हैं।

4.5 सामान्य (अप्रशिक्षित) परामर्शक का कार्य क्षेत्र

प्रायः मनोचिकित्सक के पास इतने अधिक मामले आते हैं कि उनमें से कुछ या किसी के पास भी रोगियों को परार्मश देने का समय नहीं होता, यह दुर्भाग्य की बात है। क्योंकि मानसिक रोगी और उनके परिवारों को हमेशा परामर्श की महती आवश्यकता होती है। इस प्रकार सामान्य परामर्शक इसकी पूर्ति कर सकते हैं।

i) **विषाद** : व्यक्ति के जीवन में तनावों का समाधान करने, विश्वास पैदा करने, आत्म सम्मान जगाने, विषाद से पूर्व पैदा होने वाली अपराध भावना को समाप्त करने, समाज में अपना स्थान तलाश करने, सामाजिक सहारे के लिए कार्यक्षेत्रा का विकास करने तथा जीवन की योजना बनाने आदि में सहायता कर सकते हैं जिससे व्यक्ति को अपने जीवन का उद्देश्य मिल जाता है।

ii) **चिंता** : विषाद के साथ अनुकूलन करने के अतिरिक्त वे रोगियों को आराम प्राप्त करने (चिंता मुक्त होने) के तरीके और साधन ढूंढने में भी सहायता कर सकते हैं।

iii) **मद्यपान व्यसन** : मद्यपान व्यसन में सहायता करने के लिए व्यक्ति की मद्यपान समस्या को जानना, उसे मनोचिकित्सा प्राप्त करने के लिए प्रेरित करना, उपचार कार्यक्रम का पालन करना, मद्यपान की तरफ धकेलने वाली समस्या के समाधान में सहायता करना मद्यपान छोड़ने के लिए समस्या समाधान में सहायता करना तथा उसे अपने परिवार और समाज आदि से पुनः जोड़ने के लिए सहायता प्रदान करना।

iv) **मादक द्रव्य व्यसन** : मद्यपान व्यसन की समस्या में अनुकूलन करने में सहायता प्रदान करने के अतिरिक्त वे रोगी साथी समूहों के तथा समझौतों लिए मजबूर करने वाले दूसरे दबावों का मुकाबला करने में सहायता कर सकते हैं। माद्रक द्रव्य व्यसन मुख्यतः युवाओं तथा मद्यपान मुख्यतः अधेड़ व्यक्तियों की समस्या है।

v) **पुनर्वास** : विभिन्न प्रकार की मानसिक विकृतियों वाले व्यक्तियों को अपने परिवार एवं समाज में पुनः स्थापित करने की आवश्यकता होती है। इस उद्देश्य के लिए परिवार में जाने से पूर्व उन्हें सामाजिक निपुणता में प्रशिक्षण आत्म सहायता निपुणता प्रशिक्षण, व्यावसायिक प्रशिक्षण डे केयर या हाफ-वे-होम में व्यवस्थित देखभाल की आवश्यकता पड़ती है तो सामान्य परामर्शक इन स्थितियों में काफी उपयोगी सहायक हो सकते हैं।

vi) **अन्य परिस्थितियाँ** : इसी प्रकार सामान्य परामर्शक बचपन एवं किशोरावस्था की समस्याओं के समाधान में सहायता कर सकते हैं। वे वैवाहिक मतभेदों और यहाँ तक कि आत्म हत्या के मामलों में 24 घंटे आपातकालीन हेल्प लाइन (सहायता सेवा) प्रदान कर सकते हैं। अनेक शहरों में ऐसी सुविधाएँ पूरी तरह उच्च रूप से समर्पित सामान्य परामर्शकों द्वारा चलाई जाती हैं।

बोध प्रश्न II

टिप्पणी क) अपने उत्तर के लिए नीचे दिए गए स्थान का प्रयोग कीजिए।

ख) इस इकाई के अन्त में दिए गए उत्तरों से अपने उत्तर का मिलान कीजिए।

1) किसी एक स्थिति का वर्णन करें जिसमें सामान्य (अप्रशिक्षित) परामर्शक अपनी सेवाएँ प्रदान कर सकते हैं।

.....

.....

.....

.....

.....

4.6 समाज कार्य परामर्शकों का कार्य क्षेत्र

चिकित्सीय समाज कार्य कार्यकर्ता की भूमिका

चिकित्सीय समाज कार्य कार्यकर्ता का काम उतना ही महत्वपूर्ण है जितना कि चिकित्सक का। जबकि चिकित्सक का कार्य रोगी का उपचार करने तक सीमित है। वहाँ समाज कार्य कार्यकर्ता को उपचार कराने वाले रोगी के समाज कार्य, शारीरिक और मनोवैज्ञानिक पक्षों को भी देखना पड़ता है। वास्तव में रोगी के उपचार प्रबंधों को देखना समाज कार्य कार्यकर्ता का प्रमुख कार्य है। सामाजिक कार्यकर्ता रोगी और उसके परिवार के लिए मात्र दार्शनिक और मार्गदर्शक होता है।

स्वास्थ्य देखभाल कार्यों में सामाजिक कार्यकर्ताओं को असंख्य विषयों से निपटना पड़ता है जो विशिष्ट कार्यों के मूलभूत गुणों के लिए चुनौती होते हैं। चिकित्सकों की तरह सामाजिक कार्य कार्यकर्ता सीधे दर्द को छूते हैं जोकि स्वास्थ्यकर्मी दल में और कोई नहीं करता। सामाजिक कार्यकर्ताओं को ऐसे माहौल में कार्य करने की चुनौती मिलती है जहाँ उनकी उपस्थिति को सर्वसम्मति से आवश्यक माना जाता है क्योंकि यह स्थिति उनके साथियों द्वारा स्वीकृत स्थिति से प्रायः परे होती है। सामाजिक कार्यकर्ताओं को अपने मरीजों के लिए अनेक बाहरी एजेंसियों के साथ कई मोर्चों पर उनके अधिकारों और संसाधनों, शिक्षा सामुदायिक समूहों से और मनोवैज्ञानिक परिप्रेक्ष्य में संवेदनशीलता के लिए स्वयं स्वास्थ्य संस्थाओं के साथ सिफारिश करनी पड़ती है।

भारत में स्वास्थ्य की देखभाल की व्यवस्था में सामाजिक कार्यकर्ताओं का कार्य और भी महत्वपूर्ण है क्योंकि घातक रोग एड्स का निरंतर फैलाव और युवाओं का मादक पदार्थों के दुरुपयोग में अनियंत्रित रूप से शामिल होना जारी है। हमार देश में स्वास्थ्य नीतियों को बनाने वाले लोगों द्वारा इस क्षेत्र की अत्यधिक अनदेखी की जाती है।

अब वक्त आ गया है चिकित्सा विशेषज्ञ, अकादमियों, नीति निर्माताओं, सामाजिक और चिकित्सा अनुसंधानकर्ताओं और गैर–सरकारी संस्थाओं को यह अनुभव करना चाहिए कि चिकित्सा सहायता प्रदान करना एक व्यक्ति का कार्य नहीं है अपितु एक दलीय (टीम) कार्य है जिसमें चिकित्सक, नर्स, अन्य चिकित्सा कर्मचारी और सामाजिक कार्यकर्ताओं को शामिल किया जाना चाहिए। देश में 1000 मिलियन लोगों के होने का अर्थ यह नहीं है कि उनमें से कुछ लोगों को चिकित्सीय प्रयोगशाला में 'गुयाना सुअरो' की तरह इस्तेमाल किया जाए।

चिकित्सा कार्यों में सामाजिक कार्य व्यक्ति के सम्मान की धारणा पर आधारित होता है। उपचार की आवश्यकता वाले रोगी के लिए अनेक समस्याएँ होती हैं जो व्यक्तियों को रोग पर प्रत्यक्ष या अप्रत्यक्ष रूप से प्रभाव डाल सकती है। इन समस्याओं को रोगी के शारीरिक, मनोवैज्ञानिक, आर्थिक सामाजिक और अन्य परिवेश के संदर्भों में विभाजित किया जा सकता है।

सामाजिक और शारीरिक परेशानी

यह सत्य है कि चिकित्सा की आवश्यकता वाले रोगी को वास्तव में कुछ शारीरिक समस्या ही होती है। शारीरिक समस्या का व्यक्ति के दिमाग पर स्वतः प्रभाव पड़ता है और वे भावनात्मक एवं मनोवैज्ञानिक रूप से अशांत हो जाते हैं। ये मानसिक विकृतियाँ रोगी की आर्थिक, सामाजिक और वातावरण पक्षों के आधार पर और भी दुखदायी हो सकती हैं।

भारत जैसे देश में जहाँ अत्यधिक आबादी गरीबी की रेखा से नीचे रहती है वहाँ रोगियों की आर्थिक कठिनाइयाँ सर्वविदित हैं। प्रायः हमारे देश में अधिकांश लोगों को उचित रूप से संतोषजनक नर्सिंग होम या अस्पताल जाने के लिए मीलों दूर जाना पड़ता है। हमारे नीति निर्माताओं की ऊपर से नीचे की तरफ विचाराधारा के कारण अधिकांश लोग उपयुक्त इलाज प्राप्त करने में समर्थ नहीं होते हैं और जहाँ 80 प्रतिशत चिकित्सा सेवाएँ केवल शहरों में उपलब्ध हैं तथा केवल 25 प्रतिशत लोगों की आवश्यकता पूर्ति करती हैं। देश में मुश्किल से 20 प्रतिशत चिकित्सा सेवाएँ गाँवों में रहने वाले 75 प्रतिशत लोगों के लिए हैं। इसके अतिरिक्त हम अपने लोगों की सामाजिक–आर्थिक दशाओं से भी परिचित है जिन्हें उचित रूप से खाना, कपड़ा और आश्रय उपलब्ध नहीं होता।

चिकित्सक को सहायता प्रदान करना

गरीबी, अव्यस्थित सामाजिक संबंधों तथा निम्न सामाजिक वातावरण में रहने वाले व्यक्ति अनेक प्रकार के रोगों के लिए दो गुना संक्रमित होते हैं। रोगी के इन हालातों को और समझने और उसके उपचार एवं देखभाल की आवश्यकता को समझने के लिए सामाजिक कार्यकर्ता जो विशिष्ट रूप से प्रशिक्षित होता है, इसके लिए सही व्यक्ति होता है। उपचार प्रक्रिया में सामाजिक कार्यकर्ता व्यक्ति का, उसके परिवार, सामाजिक रूप से रहने की दशा तथा आर्थिक हैसियत के संबंध में अध्ययन करता है। यह इस उपचार प्रक्रिया को लिए बहुत महत्वपूर्ण है। सामाजिक कार्यकर्ता सभी संबंधित सूचनाएँ चिकित्सक को प्रेषित करता है जो रोगी के उपचार में इन सब बातों पर विचार करता है।

सामाजिक कार्यकर्ता संपूर्ण चिकित्सा दल का समन्वय करने में सहायता करता है। वह रोगी को चिकित्सा द्वारा निर्धारित उपचार स्वीकार करने के लिए तैयार करता है। कुछ मामलों में विशेषकर एस टी डी/एच आई वी/एड्स जैसे मामलों में सामाजिक कार्यकर्ता कुछ प्रयोगशाला परीक्षणों की आवश्यकता के बारे में रोगी को बताता है। एड्स के लिए परीक्षण कराने के निर्णय में सामाजिक कार्यकर्ता के परामर्श की आवश्यकता होती है कई मामलों में परीक्षण का परिणाम सामाजिक कार्यकर्ता प्राप्त करता है तथा रोगी को पहुँचता है। वर्तमान स्थिति में एड्स का कोई उपचार न होने के कारण सकारात्मक परीक्षण परिणाम का अर्थ मृत्यु दण्ड होता है। सेवार्थी, उसके परिजन तथा संबंधियों को परीक्षण परिणाम जानने के लिए मानसिक रूप से तैयार करने की आवश्यकता होती है। भारत में किसी सामाजिक कार्यकर्ता द्वारा एड्स में मामले को संभालना बड़ा कठोर कार्य है क्योंकि एड्स संप्रेषण के मादक द्रव्य और लैंगिक क्रिया से जुड़े होने से इसके साथ परम्पराएँ जुड़ी हैं। यद्यपि एच आई वी दूसरे साधनों जैसे रक्त चढ़ाने या एड्स रोगी को लगाए गए इंजेक्शन की संक्रमित सुई का इस्तेमाल करने से भी हो सकता है। हमारे देश में जनता को सही तथा पूरी सूचना देने के लिए चलाए जा रहे सार्वजनिक जागरूकता कार्यक्रम असफल हो गए हैं। इसलिए अधिकांश लोग यही मानते हैं कि एड्स केवल लैंगिक क्रियाओं के माध्यम से ही फैलता है।

हमारे देश में विद्यमान सामाजिक संरचना में किसी एड्स के रोगी की देखभाल तथा पुनर्वास के लिए उसके अपने परिवार के अलावा और कोई विकल्प नहीं है फिर भी एच आई वी/एड्स वाहक रिपोर्टें जो उनकी एच आई वी स्थिति को उजागर करती है। चारों ओर से तिरस्कार ही दिलाती हैं। ऐसी स्थिति में स्वास्थ्य की देखभाल करने वाले दल से या गैर–सरकारी संगठन से कोई सामाजिक कार्यकर्ता ही एच आई वी/एड्स रोगियों की सहायता करने के लिए आगे आ सकता है।

एच आई वी संक्रमित व्यक्तियों को देखभाल एवं संवेदनात्मक सहारे की आवश्यकता होती है। अपनी विशेषज्ञ पृष्ठभूमि के कारण एक सामाजिक कार्यकर्ता एच आई वी/एड्स सहायता समूहों का संगठन करने में सक्षम होता है। सामाजिक सामूहिक कार्य पद्धति के संवेदनात्मक सहारा प्राप्त करने तथा सृजनात्मक, शैक्षिक और मनोरंजन जैसे गतिविधियों में सार्थक कार्यों में व्यस्त रहने योग्य बना देता है।

समाज कार्य की पद्धतियाँ

समाज कार्य की गतिविधियों को 6 श्रोणियों में विभाजित किया जा सकता है : (क) सामाजिक केस कार्य, (ख) सामाजिक समूह कार्य, (ग) सामुदायिक संगठन, (घ) सामाजिक क्रिया, (ड) समाज कार्य अनुसंधान और (च) समाज कल्याण प्रशासन।

प्रथम दो श्रेणियाँ, सामाजिक केस कार्य और सामाजिक समूह कार्य एच आई वी/एड्स रोगियों की आवश्यकताएँ पूरी करने के लिए प्रदान की जाने वाले सहायता में अत्यधिक प्रयोग की जाती है। ये दोनों पद्धतियाँ उन कार्यक्रमों को आयोजित करती हैं जिनका पीड़ित व्यक्तियों से सीधा संबंध हैं। फिर भी दूसरी पद्धतियाँ जैसे सामुदायिक संगठन, सामाजिक क्रिया, समाज कार्य अनुसंधान और समाज कल्याण प्रशासन सामाजिक एजेंसियों को सामाजिक केस के कार्य और समूह कार्य सेवाएँ स्थापित करने, जारी रखने तथा संचालित के लिए प्रयोग की जाती हैं।

आइए हम इन पद्धतियों की परिभाषा देखें तथा संक्षिप्त चर्चा करें कि हमारे देश में एच आई वी/एड्स विस्तार की रोकथाम एवं नियंत्रण की प्रक्रिया में कितनी व्यावहारिक है और एच आई वी/एड्स की समस्या वाले व्यक्तियों, समूहों और समाजों को सहायता प्रदान करने में उनका किस प्रकार सर्वोत्तम प्रयोग किया जा सकता हैं।

क) केस कार्य

"सामाजिक केस कार्य" का उस कला के रूप में परिभाषित किया जा सकता है जो विभिन्न लोगों की सहायता से उन्हीं के लिए विभिन्न कार्य करना जानती हो ताकि उनके एवं समाज के लिए एक ही समय एक साथ कुछ अच्छा प्राप्त किया जा सके' (रिकामोंड) गोर्डन हैमिल्टन के अनुसार 'सामाजिक केस कार्य का उद्देश्य व्यावहारिक सेवाओं तथा परामर्श को इस प्रकार लागू करना कि केस की समस्या के समाधान में सेवाओं का उपयोग करने में उसे शामिल करने के लिए उसकी मानसिक ऊर्जा पैदा की जाए तथा संतुलन रखा जाए।" "फ्रेडउलेडर के शब्दों में, 'सामाजिक केस कार्य एक ऐसी पद्धति है जो परामर्श के द्वारा व्यक्तिगत सेवार्थी को बेहतर सामाजिक संबंध बनाने और सामाजिक समायोजन करने में सहायता प्रदान करती है जिससे वह संतोषजनक उपयोगी जीवन व्यतीत कर सकता है।'

विशिष्ट रूप से प्रशिक्षित सामाजिक कार्यकर्ता एच आई वी संक्रमित व्यक्ति की पीड़ा को समझ सकता है तथा सामाजिक केस कार्य परामर्श के द्वारा उसे समस्या का मुकाबला करने में सक्षम बनाता है। सामाजिक कार्य की यह पद्धति अभी भारत में आरंभिक अवस्था में ही है। जिन लोगों को सामाजिक केस कार्य परामर्श की आवश्यकता है उनकी संख्या तथा समस्याओं की संख्या अत्यधिक है। फिर भी, हमारे देश में प्रशिक्षित सामाजिक कार्यकर्ता सीमित संख्या में हैं और वे भी गैर-चिकित्सीय क्षेत्रों में कार्यरत हैं। वास्तव में प्रत्येक अस्पताल में भर्ती रोगियों के लिए एक प्रशिक्षित सामाजिक कार्यकर्ता होना चाहिए। प्रत्येक 10 बिस्तरों पर एक सामाजिक कार्यकर्ता होना चाहिए। लेकिन देश में वास्तविक

स्थिति इससे बहुत परे है। देश में सर्वाधिक संपन्न चिकित्सीय संस्थाओं में भी विभिन्न विभागों में सामाजिक कार्यकर्ता नहीं हैं। इसका एक प्रमुख कारण यह है कि चिकित्सा कालेजों में इससे संबंधित पाठ्यक्रम में व्यवहार संबंधी विज्ञानों से पर्याप्त मात्रा में विषय सामग्री उपलब्ध नहीं हैं। इससे देश में चिकित्सा सेवा प्रणाली पर बुरा असर पड़ता है। जहाँ अधिकांश चिकित्सक अपनी सेवाएँ प्रदान करते समय मानवीय भावनाएँ, दृष्टिकोण तथा विचारधाराएँ प्रकट करने में असफल रहते हैं।

ख) समूह कार्य

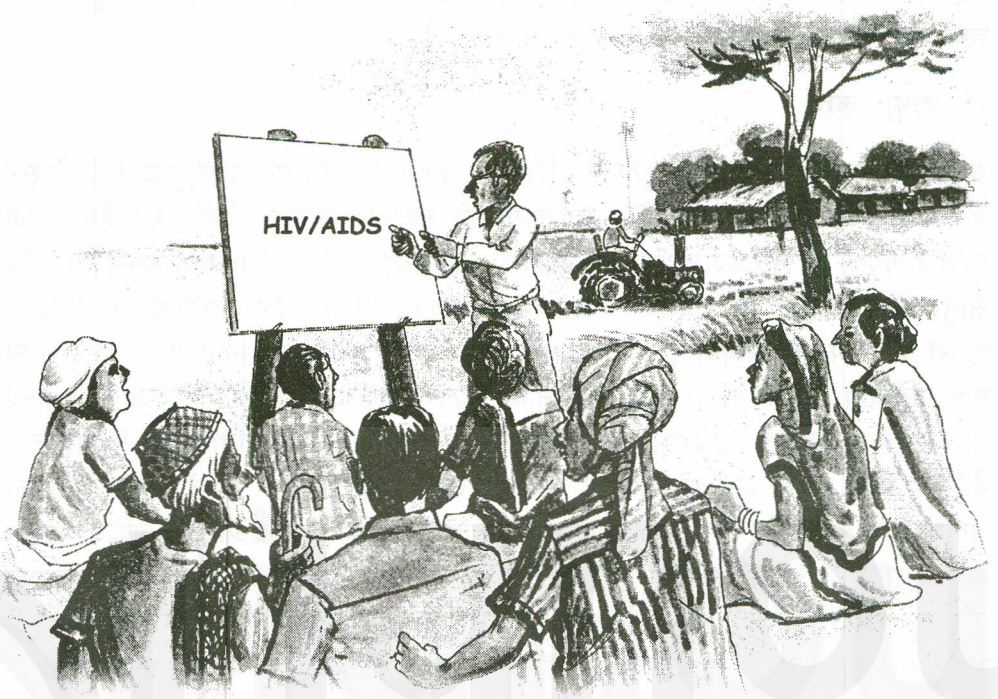
समूह कार्य को प्रो. टेकर्स इस प्रकार परिभाषित करते हैं, "यह एक ऐसी पद्धति है जिसमें कार्यकर्ता सामाजिक व्यवस्थाओं में व्यक्तियों की सहायता करता है और कार्यक्रम उनके परस्पर संपर्क को मार्गदर्शन प्रदान करता है। इस प्रकार व्यक्ति वैयक्तिक, सामूहिक और सामुदायिक विकास के उद्देश्य हेतु अपनी आवश्यकताओं और क्षमताओं के अनुसार दूसरों के साथ जुड़ सकते हैं तथा उन्नति के अवसरों को जान सकते हैं। "समूह कार्य एक गतिविधि है "जो लोगों के आध्यात्मिक, संवेदगात्मक और शारीरिक विकास के लिए तथा समूह के वांछित उद्देश्यों को प्राप्त करने के लिए समूह की गतिविधियों में भाग लेते हैं (फ्रेडलेंडर) इंसान अकेला नहीं रह सकता। उन्हें आदान–प्रदान करने वाले संबंधों की आवश्यकता रहती है। विशेष रूप से आवश्यकता के समय इनका और भी अधिक महत्त्व बढ़ जाता है। वर्तमान संदर्भ में एच. आई. वी. संक्रमित व्यक्तियों को समूह की सहायता की बहुत आवश्यकता होती है। यूरोप, यू एस ए तथा अफ्रीकी देशों में एच आई वी सहायता समूह एक–दूसरे की चिंताएँ बाँटने में अद्भुत कार्य कर रहे हैं। भारत में बहुत ही कम समूह हैं जो एच आई वी के लिए सहयोग देते हैं या उसकी रोकथाम के लिए कार्य करते हैं।

एक एच. आई. वी. सहायता समूहों में समूह का कार्य एच आई वी संक्रमित व्यक्ति को केन्द्र में रखता है, यह समूह एक मंच होता है जहाँ एच आई वी/एड्स रोगी मुक्त होकर अपना वर्णन करते हैं, समस्याएँ बांटते हैं और एक–दूसरे की सहायता करते हैं। सामाजिक कार्यकर्ता जो एच आई वी सहायता समूह को संगठित करने का एक साधन है, समूह की प्रणाली का मार्गदर्शन करता है। एच. आई. वी. सहायता समूह किसी सामाजिक एजेंसी के अंतर्गत या अन्य संस्था के अंतर्गत अथवा अनौपचारिक समूह व्यवस्था के अंतर्गत कार्य करते हैं। एच. आई. वी. संक्रमित व्यक्ति का अपने शेष बचे जीवन के प्रति धारणा में परिवर्तन करना सामाजिक केस कार्य परामर्श के माध्यम की अपेक्षा समूह व्यवस्था में आसान होता है। सामाजिक केस कार्य प्रणाली एच. आई. वी. संक्रमित व्यक्ति को उत्पन्न परिस्थितियों में एच. आई. वी. के साथ सार्थक जीवन बिताने के लिए एच. आई. वी. सहायता समूह में शामिल होने के लिए तैयार करता है।

ग) सामुदायिक संगठन

मिल्डरेड बेरी कहते हैं, "सामाजिक कार्य में सामुदायिक संगठन, सामुदायिक संसाधनों और सामुदायिक कल्याणकारी जरूरतों के मध्य एक अधिक प्रभावशाली एवं प्रगतिशील समायोजन पैदा करने और बनाए रखने की प्रक्रिया है। यह समायोजन विशेषज्ञ सामाजिक कार्यकर्ता और समाज में व्यक्तियों और समूहों की भागीदारी के माध्यम से प्राप्त किया जाता है। इसमें कार्य की योजना बनाने, लागू करने और समस्या का समाधान के लिए प्रयत्न करना शामिल है।" फ्रैडलेण्डर के अनुसार "सामुदायिक संगठन से समाज या बड़ी इकाई की स्वास्थ्य और कल्याणकारी कार्यों की आवश्यकताओं

को पूरा करने के लिए सामाजिक सेवाओं की योजना बनाने और विकसित करने की प्रक्रिया है।" किसी सार्थक विकास के लिए समाज को संगठित करने में पहला कदम है। इसमें समाज को मानसिक रूप से तैयार करने के लिए सर्वप्रथम प्रयास किया जाना चाहिए।



जब हम एच आई वी/एड्स और व्यसन मुक्ति सेवाओं के लिए सामुदायिक संगठनों की बात करते हैं तो इस प्रक्रिया का एक आवश्यक अंग है कि उनके समाज में एड्स के द्वारा आने वाली विपत्ति के बारे में असंतोष या भय पैदा करना चाहिए। देश में पहले ही जन–जागरण अभियान चल रहा है। लेकिन लोगों में व्यापक रूप से यह भ्रम भी फैला हुआ है कि एड्स/एच आई वी लोगों को संक्रमित करने वाला रोग नहीं है। एक सामाजिक कार्यकर्ता जिसे केस कार्य और समूह कार्यप्रणाली के माध्यम से लोगों और समूहों को संभालने का अनुभव होता है, एड्स के प्रसार की रोकथाम एवं नियंत्रण के लिए किसी समाज के लोगों को आवश्यक कार्य के बारे में अवगत करा सकता है। जन जागरण अभियान कार्यक्रम को सामाजिक कार्यकर्ता द्वारा सार्थक रूप से लागू किया जा सकता है क्योंकि वह समाज विशेष के लोगों की भाषा तथा नब्ज को भली प्रकार जानता है।

सामुदायिक संगठनकर्ता समाज में लोगों के बीच असंतोष पैदा कर समाज में कार्य समूहों के गठन में मार्गदर्शन प्रदान करता है। सामाजिक कार्यकर्ता ग्रामीण क्षेत्रों में लोगों को एड्स के बारे में विदित करने में आने वाली मुख्य बाधाओं जैसे धार्मिक विश्वास, सामाजिक परंपराएँ, सांस्कृतिक मूल्य, परिवार का नकारात्मक रुख, समाज में उपलब्ध संप्रेषण साधनों की कमी से अच्छी तरह वाकिफ होता है। इन बाधाओं को दूर करने के लिए एड्स शिक्षा कार्यक्रमों समाज–दर–समाज के आधार पर विशेष लक्ष्य रखना चाहिए। स्थानीय निवासियों में से सामुदायिक नेताओं को भर्ती करना एक महत्वपूर्ण नीति है जिससे अद्वितीय और नवीन कार्यक्रमों का विकास होता है। किसी समाज में सफलतापूर्वक परिणामो मूखी जागरण अभियानों को लागू करने के लिए सामाजिक कार्य करने वाले सबसे श्रेष्ठ व्यक्ति होते हैं।

घ) **समाज कल्याण प्रशासन**

समाज कल्याण प्रशासन किसी सामाजिक कल्याण एजेंसी की योजना बनाने, संगठित करने तथा गतिविधियों को निर्देशित करने की प्रक्रिया है। इसी प्रक्रिया के द्वारा हम वांछित उद्देश्यों को प्राप्त करने तथा सामाजिक नीतियों को क्रियात्मक रूप देने के लिए विशिष्ट क्षमताओं को लागू करते हैं। एच आई वी/एड्स रोगियों को सेवाएँ प्रदान करने के लिए सामाजिक संस्थाओं को बड़ी जिम्मेदारी उठानी पड़ती है। चूँकि एच आई वी/एड्स/एस टी डी रोग एवं मादक द्रव्यों का दुरुपयोग बहुत संवेदनशील विषय है इसलिए इनसे संबंधित किसी भी क्षेत्र में कार्यक्रम संभालने वाली संस्था को सेवा प्रदाय प्रणाली संभालने के लिए सामाजिक कार्यकर्ताओं को विशिष्ट रूप से प्रशिक्षित करना चाहिए।

ड.) **समाज कार्य अनुसंधान**

समाज कार्य अनुसंधान का अर्थ है किसी सामाजिक समस्या की व्यवस्थित, संवेदनशील की तथा सावधानीपूर्वक जाँच करना। इसमें उस विषय से संबंधित अन्य सूचनाओं को प्राप्त करने के लिए प्रयत्न करने की प्रक्रिया भी शामिल है। सामाजिक कार्य अनुसंधान के निष्कर्ष, समाज विशेष की आवश्यकताओं के आधार पर समाज कार्य कार्यकर्ता, संस्था तथा नीति निर्माताओं को प्रभावी योजना कार्यक्रम बनाने में सक्षम बनाते हैं।

एच आई वी/एड्स के किसी कार्यक्रम में प्रभावशाली ढंग से लागू करने के लिए सामाजिक कार्य अनुसंधान दूसरे वैज्ञानिक एवं चिकित्सा अनुसंधान कार्यों की तरह ही महत्वपूर्ण हैं। एच आई वी/एड्स से संबंधित जुड़े विषय व्यक्तियों, समूहों तथा समुदायों के लिए बहुत संवेदनशील होते हैं। इन सामाजिक विषयों का मूल्यांकन करने, सबसे अधिक पीड़ित या संभावित लोगों की पहचान तथा समाज को स्वीकार्य और प्रभावशाली कार्य योजना का सुझाव देने के लिए समाज कार्य कार्यकर्ता सबसे अधिक उपयुक्त व्यक्ति होता है।

च) **सामाजिक क्रिया**

सामाजिक क्रिया सार्वजनिक समस्याओं के समाधान का एक संगठित प्रयास है। इसमें किसी न किसी रूप में जनता का दबाव रहता है। समाज में उचित और प्रभावशाली ढंग से कार्य न करने वाली सामाजिक और आर्थिक संस्थाओं में सामाजिक रूप से स्वीकार्य परिवर्तनों या संशोधनों को करने के लिए जनमत को सक्रिय करना या दबाव बनाना कानूनन वैध गतिविधि है। हेलन विटमर के अनुसार, "सामाजिक क्रिया का अर्थ है सामाजिक रूप से स्वीकार्य वांछित उद्देश्यों को पूरा करने के लिए जनमत को विधान कार्यपालिका और सार्वजनिक प्रशासन को सक्रिय करने के लिए संगठित और कानून सम्मत तरीके से की गई गतिविधियाँ हैं।"

चूँकि अधिकांशतः एच आई वी संक्रमण अंतरंग व्यवहार के माध्यम से संप्रेषित होता है इसलिए स्वास्थ्य सेवाएँ ऐसे उच्च जोखिम भरे व्यवहार समूहों तक अपनी सेवाएँ पहुँचाने में कठिनाई महसूस करती हैं। यदि सरकारी और गैर–सरकारी संगठनों में प्रभावशाली कार्य संबंध है तो वे विशिष्ट रूप से प्रशिक्षित अपने सामाजिक कार्य कार्यकर्ताओं के माध्यम से (पी टी एस डब्ल्यू) इस अंतराल को कमकर सकते हैं।

जीवन के हर क्षेत्र में एच आई वी की संक्रमण का अनियन्त्रित एवं निरंतर प्रसार होने से एड्स संबंधी समस्याओं को सुलझाने के लिए एच आई वी संबंधी परामर्श और मार्गदर्शन

आवश्यक हो गया है। पश्चिमी देशों से भिन्न हमारे देश में अधिकांश लोगों में इस विचार के लिए (एच आई वी) परामर्श और मार्गदर्शन प्राप्त करना वर्जित माना जाता है। यह उचित ज्ञान के अभाव और गलत सूचनाओं के कारण होता है। भारत में बहुत से लोग किसी व्यक्ति की समस्या के लिए मनोवैज्ञानिक या मनोचिकित्सक से सलाह करने को उसके पागल होने से जोड़ते हैं।

"कहते हैं न करने से देर ही भली।" शायद हमें नई शुरुआत करने की पहल करना है जहाँ हमारे देश में एच आई वी/एड्स से संबंधित विषयों को संभालने के लिए पर्याप्त सीमा तक विशिष्ट रूप से प्रशिक्षित सामाजिक कार्यकर्ताओं को शामिल किया जाए।

बोध प्रश्न III

टिप्पणी क) अपने उत्तर के लिए नीचे दिए गए स्थान का प्रयोग कीजिए।

ख) इस इकाई के अन्त में दिए गए उत्तरों से अपने उत्तर का मिलान कीजिए।

1) सामाजिक केस कार्य को परिभाषित करें?

.....

.....

.....

.....

.....

4.7 सारांश

मानसिक रोगियों के लिए कार्य करने वाले विशेषज्ञों की कई विभिन्न श्रेणियाँ हैं। इन सबमें मनोचिकित्सक सबसे महत्वपूर्ण है जिसके पास चिकित्सा उपाधि होती है, तथा वह स्वास्थ्य आधारित विकृतियों का निदान और उपचार कर सकता है। महत्व के क्रम में फिर मनोवैज्ञानिक है क्योंकि अधिकांश विकृतियों में विभिन्न सीमाओं तक परामर्श की आवश्यकता होती है। अन्य विशेषज्ञ भी कुछ सीमा तक अपना योगदान करते हैं। विशिष्ट रूप से प्रशिक्षित समाज कार्य कार्यकर्ता अपनी सेवाएँ प्रदान कर सकते हैं विशेषतः सामाजिक और संवेदनात्मक सहारा प्रदान कर सकते हैं।

ये विशेषतः विश्वविद्यालयों, अस्पतालों और गैर–सरकारी संस्थाओं में प्रशिक्षण प्राप्त करते हैं तथा चिकित्सालयों, नर्सिंग होमों, अस्पतालों, कल्याणकारी संस्थाओं, शैक्षणिक और व्यावसायिक संस्थाओं तथा अन्य निजी और सरकारी संस्थाओं में कार्य करते हैं।

भारत में सामान्य परामर्शकों की बहुत आवश्यकता है क्योंकि देश की आबादी की जरूरतों को पूरा करने के लिए मानसिक स्वास्थ्य विशेषज्ञों की संख्या बहुत कम है। सामान्य (अप्रशिक्षित) परामर्शक समस्या का समाधान और संदर्भ प्रदान करने के लिए सुरक्षा की प्रथम पंक्ति के रूप में, विभिन्न संस्थाओं में मानसिक स्वास्थ्य विशेषज्ञों की सहायता करने के लिए तथा ऐसी विकृतियों के लिए जिसमें परामर्श या पुनर्वास महत्वपूर्ण आवश्यकता है, कार्य कर सकते हैं।

4.8 शब्दावली

मनोचिकित्सक : मनोरोग विज्ञान में स्नात्कोत्तर उपाधि रखने वाले एलोपैथी के चिकित्सक।

मनोवैज्ञानिक : व्यवहार का विशेष अध्ययन करने वाला व्यक्ति।

चिकित्सीय मनोवैज्ञानिक : वह मनोवैज्ञानिक जो मानसिक रोगियों की जाँच करने और परामर्श देने का विशेषज्ञ है।

पुनर्वास : वह प्रक्रिया जिसके द्वारा मानसिक रोगियों को परिवार और समाज में पुनः समायोजित करने में सहायता प्रदान की जाती है।

समाज कार्य कार्यकर्ता : विशिष्ट रूप से प्रशिक्षित व्यक्ति जो लोगों को अपनी सहायता अपने आप करने में सहायता प्रदान करते है।

4.9 कुछ उपयोगी पुस्तकें

फ्रेडलेंडर, वाल्टर ए, *'कंसेप्ट एंड मैथडस ऑफ सोशल वर्क'*, प्रिटस हॉल ऑफ इंडिया, नई दिल्ली।

रिचमोंड, एम. ई., *"द लोंग व्यू'* (पेपर्स एंड एड्रेस)

हैमिल्टन, जी., *'थ्योरी एंड प्रैक्टिस ऑफ सोशलय केस वर्क'*

ट्रेकर, एच. बी., *सोशल ग्रुप वर्क, प्रिंसिपुल्स एंड प्रैक्टिस*

मिलड्रेड, बैरी, *'कोम्युनिटी ऑर्गेनाइजेशन प्रोसेस'*, (सोशल वर्क जर्नल – अक्टूबर 1950)

हेलेन, विटमर, *सोशल वर्क : एन एनालिसिस ऑफ सोशल इंस्टिच्युसन*।

4.10 बोध प्रश्नों के उत्तर

बोध प्रश्न I

1) एक मनोचिकित्सक मानसिक स्वास्थ्य विशेषज्ञ होता है जिसके पास मूलतः एलोपैथी में चिकित्सा की उपाधि होता है तथा मनोरोग विज्ञान में स्नातकोत्तर उपाधि होती है।

2) मनोवैज्ञानिक वह व्यक्ति होता है जो व्यवहार विज्ञान में अध्ययन करता है। चिकित्सीय मनोवैज्ञानिक मानसिक रोगियों की जाँच और परामर्श में विशेषज्ञ होता है।

3) भारत में सामान्य परामर्शकों की अधिक आवश्यकता इसलिए है कि यहाँ की जनसंख्या की मानसिक स्वास्थ्य आवश्यकताओं पूरा करने के मनोचिकित्सक, मनोवैज्ञानिक तथा दूसरे स्वास्थ्य विशेषज्ञ कम है। सामान्य परामर्शक मानसिक रोगों में प्रथम पंक्ति के रूप में, रोगी को उपयुक्त मानसिक स्वास्थ्य विशेषज्ञ के पास भेजने का कार्य कर सकते हैं। ये मानसिक स्वास्थ्य विशेषज्ञों की उनके कार्य में सहायता कर सकते हैं। अंत में, सामान्य परामर्शक ऐसे असंख्य छोटे–मोटे रोगियों को संभाल सकते हैं जिनको परामर्श ही मुख्य आवश्यकता हो।

बोध प्रश्न II

1) पुनर्वास : अनेक प्रकार की मानसिक विकृतियों वाले रोगियों को अपने परिवार और समाज में पुनः शामिल होने की आवश्यकता होती है। अपने परिवार में लौटने से पूर्व इस उद्देश्य के लिए उन्हें सामाजिक निपुणता, प्रशिक्षण, आत्म सहायता निपुणता प्रशिक्षण, व्यावसायिक प्रशिक्षण, डे–केयर, या हाफ वे होम में व्यवस्थित देखभाल की आवश्यकता हो सकती है। मानसिक स्वास्थ्य विशेषज्ञों के लिए इनका निरीक्षण करना अनिवार्य है। ऐसी परिस्थितियों में सामान्य परामर्शक महत्वपूर्ण रूप से सहायता कर सकते हैं।

बोध प्रश्न III

1) "सामाजिक केस कार्य को उस कला के रूप में परिभाषित किया जा सकता है जो एक ही समय एक साथ विभिन्न लोगों और समाज के लिए अच्छा कार्य करने के लिए विभिन्न लोगों की सहायता कर उनके साथ विभिन्न कार्य करती है। "रियामोंड गोर्डन हैमिल्टन के अनुसार, "केस कार्य का उद्देश्य व्यावहारिक सेवाओं और परामर्श को उस प्रकार लागू करना है जिसमें रोगी की समस्या के समाधान के लिए सेवाओं के प्रयोग में उसे शामिल करने हेतु उसके कार्यों से मानसिक ऊर्जा को पैदा किया जाए तथा बनाए रखा जाए। फ्रेड्लैंडर के शब्दों में, "सामाजिक केस कार्य एक पद्धति है जो परामर्श के द्वारा व्यक्तिगत सेवार्थी की संतोषजनक और उपयोगी जीवनयापन के लिए बेहतर सामाजिक रिश्ते और सामाजिक सामंजस्य स्थापित करने में सहायता करती हैं।"

ignou
THE PEOPLE'S
UNIVERSITY

ignou
THE PEOPLE'S
UNIVERSITY


ignou
THE PEOPLE'S
UNIVERSITY

MPDD/IGNOU/P.O.1.5T/October 2009 (Reprint)

ignou
THE PEOPLE'S
UNIVERSITY

ISBN-978-81-266-3267-1