RKSK

Rashtriya Kishor Swasthya Karyakram

राष्ट्रीय किशोर स्वास्थ्य कार्यक्रम

fj l kslZ cqd

i jke'kZnkrk gsrq

i f'k{k.k i qfLrdk

किशोरावस्था स्वास्थ्य परामर्शदाताओं

हेतु

प्रशिक्षण मैनुअल

(रिसोर्स बुक)

विषय सूची

fo"k;	i"B la
तालिकाओं का विवरण	iii
चित्र का विवरण	iv
आभार	v
1- ifjp;	**1&8**
1.1 फैसीलिटेटर नोट	4
1.2 फैसीलिटेटर गाइड का परिचय	5
2- fd'kksj&fd'kksfj;ksa ls laokn	**9&20**
2.1 परिचय	10
2.2 किशोर–किशोरियों से संवाद की आवश्यकता	10
2.3 परामर्श देने की कलाएं	10
2.4 परामर्शदाता के मुख्य गुण	12
2.5 परामर्शदाता की मुख्य योग्यतायें	12
2.6 किशोर–किशोरी हेतु परामर्श के मूल सिद्धान्त	13
2.7 परामर्श की तकनीक	13
2.8 किशोर–किशोरियों से वार्तालाप का सही क्रम	15
3- iztuu ,oa ;kSu LokLF;	**21&43**
3.1 परिचय	22
3.2 किशोरावस्था में विकास का क्रम	22
3.3 यौवनकाल में परिवर्तन	24
3.4 प्रजनन अंग	24
3.5 सामान्य यौन विकास एवं व्यवहार	26
3.6 लैंगिकता एवं प्रजनन स्वास्थ्य	31
3.7 लैंगिकता तथा किशोरावस्था	32
3.8 किशोरावस्था लैंगिकता तथा जोखिमपूर्ण व्यवहार	32
3.9 किशोरावस्था में गर्भनिरोध	34
3.10 किशोरावस्था गर्भावस्था तथा इसके स्वास्थ्य पर प्रभाव	38
3.11 प्रजनन मार्ग संक्रमण (आर0टी0आई0) तथा यौन संचारी संक्रमण (एस0टी0आई0)	40
3.12 एच0आई0वी0/एड्स	42
4- fd'kksjkoLFkk esa iks"k.k ds fofHkUu vk;ke	**45&54**
4.1 परिचय	46
4.2 किशोरावस्था तथा पोषण	46
4.3 युवाओं में कुपोषण के मुख्य कारण	47
4.4 भूख तथा अल्प–पोषण	47

4.5	पोषण संबन्धी एनीमिया	49
4.6	अति–पोषण	50
4.7	पोषण की स्थिति का आंकलन	51
4.8	अधिक वजन	52
4.9	खानपान की आदतें तथा विकार	52
4.10	पौष्टिक भोजन के अवयव	53
4.11	स्वस्थ जीवनशैली के मूलभूत तीन मुख्य आधार	54
5-	**xSj lapkjh jksx ¼u0l h0Mh0½ rFkk LokLF; lao/kZu**	**55&66**
5.1	परिचय	56
5.2	मुख्य मुद्दे	56
5.3	प्रमूख गैरसंचारी रोग (परिशिष्ट–4)	56
5.4	गैरसंचारी रोगों के जोखिम कारक	57
5.5	स्वास्थ्य संवर्धन	61
5.6	स्वास्थ्य संवर्धन की भूमिका	65
6-	**ekufld LokLF;**	**67&79**
6.1	परिचय	68
6.2	किशोर–किशोरियों की प्रमुख चिन्तायें	68
6.3	किशोर–किशोरियों के मुख्य मानसिक स्वास्थ्य समस्याएं	69
6.4	सकारात्मक मानसिक स्वास्थ्य	76
6.5	किशोर–किशोरियों के शारीरिक एवं भावनात्मक स्वास्थ्य को निरोग बनाने के लिए समग्र अभ्यास	78
7-	**tsMj] fgalk rFkk pksV**	**81&88**
7.1	परिचय	82
7.2	किशोर–किशोरियों में हिंसा	82
7.3	हिंसा के विभिन्न प्रकार	83
7.4	लडकियों के विरुद्ध हिंसा	83
7.5	लड़कों के विरुद्ध हिंसा	84
7.6	किशोर–किशोरियों में लिंग आधारित भेदभाव के लिए जिम्मेदार कारक	85
7.7	लिंग आधारित हिंसा रोकने के उपाय	85
7.8	विशेष प्रकार की हिंसा	86
7.9	शोषण के प्रकार	87
7.10	किशोरावस्था में चोट लगना	87
8-	**ekrk&firk dh dkÅalfyax**	**89&94**
8.1	परिचय	90
8.2	मुख्य मुद्दे जिनके बारे में माता–पिता को परामर्श की आवश्यकता होती है	90
8.3	माता–पिता को अपने बच्चों को समझने की आवश्यकता	90
8.4	देहली स्तर (शुरुआती अवस्था) के तनाव/अवसाद को समझना	92
8.5	माता–पिता का किशोर–किशोरियों से व्यवहार के तरीके	92
8.6	माता–पिता की भूमिका	93
9-	**layXud ¼uD'kj½**	**95&103**

तालिकाओं का विवरण

Ø-la	rkfydk dk fooj.k		i"Bla
1.	टेबल 1.1	पुस्तिका का विवरण	6
2.	टेबल 2.1	परामर्शदाता की क्षमतावर्धन हेतु मुख्य बातें	12
.3.	टेबल 2.2	गैदर दृष्टिकोण (GATHER Approach)	14
4.	टेबल 2.3	किशोर–किशोरियों से वार्तालाप का सही क्रम	16
5.	टेबल 3.1	किशोरावस्था में लड़के एवं लड़कियों में होने वाले परिवर्तन	23
6.	टेबल 3.2	पुरुष एवं स्त्री के प्रजनन अंग	25
7.	टेबल 3.3	किशोरावस्था में विकास सम्बन्धी लक्षण	25
8.	टेबल 3.4	प्रमुख मिथक एवं तथ्य	27
9.	टेबल 3.5	माहवारी (मासिक श्राव)	29
10.	टेबल 3.6	माहवारी संबन्धी मुख्य विकार, लक्षण एवं आवश्यक उपचार/सहायता	30
11.	टेबल 3.7	गर्भधारण रोकने के साधनों का तुलनात्मक चार्ट	35
12.	टेबल 3.8	किशोरों में एस0टी0आई0	40
13.	टेबल 4.1	अल्प कुपोषण के विभिन्न प्रकार, कारण तथा प्रभाव	48
14.	टेबल 4.2	अधिक वजन – कारण एवं प्रभाव	52
15.	टेबल 4.3	किशोर–किशोरियों में 24 घण्टे में अनुमोदित पौष्टिक तत्वों का वितरण	53
16.	टेबल 4.4	स्वस्थ जीवनशैली के मूलभूत तीन मुख्य आधार	54
17.	टेबल 5.1	स्वस्थ जीवनशैली के मुख्य तीन चरण	57
18.	टेबल 5.2	जोखिम कारक एवं कारण	60
19.	टेबल 5.3	परिवर्तनीय जोखिम कारक	60
20.	टेबल 5.4	जोखिम कारकों को छोड़ने से लाभ	60
21.	टेबल 5.5	संतुलित आहार के अवयव	63
22.	टेबल 5.6	शारीरिक व्यायाम, संतुलित आहार तथा स्वास्थ्यकर वृद्धि	63
23.	टेबल 6.1	विभिन्न अवसाद के विकारों के लक्षण	71
24.	टेबल 6.2	धूम्रपान के दुष्प्रभाव	74
25.	टेबल 7.1	हिंसा के प्रकार	83
26.	टेबल 7.2	लिंग आधारित हिंसा–स्त्री के जीवन की अवस्थायें	84

ukV %1% = v/;k; laE %Vsy laE

चित्र का विवरण

Ø-l a	fp= d k fooj . k		i "B l a
1.	चित्र 2.1	परामर्श के 6 चरण	15
2.	चित्र 3.1	प्रजनन अंग	24
3.	चित्र 4.1	बी0एम0आई0 कलैण्डर	51
4.	चित्र 5.1	गैरसंचारी रोगों को संभालना	57
5.	चित्र 5.2	गैरसंचारी रोगों की रोकथाम के लिये लाइफ कोर्स एप्रोच	62
6.	चित्र 5.3	जोखिम एवं सुरक्षात्मक कारकों के बीच संबन्ध	65
7.	चित्र 5.4	स्वास्थ्य संवर्धन दृष्टिकोण	66

आभार

राष्ट्रीय किशोर स्वास्थ्य कार्यक्रम के अन्तर्गत किशोरावस्था स्वास्थ्य परामर्शदाताओं हेतु तैयार किये गये प्रशिक्षण मैनुअल विस्तृत चर्चाओं के बाद अस्तित्व में आया है। प्रशिक्षण मैनुअल का विकास विश्व स्वास्थ्य संगठन, ग्राम्य विकास संस्थान–हिमालयन इंस्टीट्यूट हॉस्पिटल ट्रस्ट तथा किशोरावस्था स्वास्थ्य के टेक्नीकल रिसोर्स ग्रुप के प्रयासों के बिना संभव नहीं था।

मिस अनुराधा गुप्ता, अपर सचिव तथा मिशन डायरेक्टर (राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन) के मार्गदर्शन, महत्वपूर्ण सलाह तथा निरंतर प्रोत्साहन ने संपूर्ण प्रक्रिया के दौरान प्रेरणाश्रोत की भांति कार्य किया।

डॉ0 राकेश कुमार, संयुक्त सचिव (आर0सी0एच0) द्वारा समय–समय पर दिये गये दिशानिर्देशों तथा तकनीकि पहलुओं पर आयोजित की गयी बैठकों ने भी प्रशिक्षण मैनुअल के विकास में महत्वपूर्ण योगदान दिया।

e[q; l ykgdkj

मिस अनुराधा गुप्ता,
अपर सचिव तथा मिशन निदेशक (राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन)

डॉ0 राकेश कुमार
संयुक्त सचिव, आर0सी0एच0

डॉ0 सुषमा दुरेजा
उपायुक्त, एडोलिशेन्ट हैल्थ

डॉ0 शीतल राही
चिकित्सा अधिकारी, एडोलिशेन्ट हैल्थ

मिस अंशू मोहन
कार्यक्रम प्रबन्धक, एडोलिशेन्ट हैल्थ

डॉ0 किरन शर्मा
एनपीओ– एडोलिशेन्ट हैल्थ एण्ड डेवलपमेन्ट, डब्लू0एच0ओ0

VsDuhdy ,DliVZ
ग्राम्य विकास संस्थान–हिमालयन इंस्टीट्यूट हॉस्पिटल ट्रस्ट
मिस बी0 मैथिली, डायरेक्टर
डॉ0 राजीव बिजल्वाण, मिस गरीमा कपूर, डॉ0 प्रदीप अग्रवाल, डॉ0 राकेश कक्कड़,
डॉ0 जयन्ती सेमवाल, डॉ0 रुचि जुयाल, डॉ0 बी0पी0 कालरा, डॉ0 रुचिरा नौटियाल, डॉ0 मालिनी श्रीवास्तव
डॉ0 अनिल रावत, श्री विकेश सेमवाल

एडोलिशेन्ट हैल्थ – टैक्नीकल रिसोर्स ग्रुप

विशेष आभार – मिस ग्रेसी एन्ड्रयू, कन्ट्री मैनेजर, कॉरस्टोन

v/;k; &1

ifjp;

भारत में किशोर वर्ग (यानि 10–19 वर्ष के नागरिकों) का प्रतिशत बढ़ रहा है जो कि संपूर्ण आबादी का एक चौथाई हिस्सा है। किशोरावस्था को किसी व्यक्ति के जीवन की एक निश्चित समयावधि मानने के बजाए एक अवस्था समझी जानी चाहिए। यह गौण यौन लक्षणों से यौन एवं प्रजनन परिपक्वता से स्वरुप द्वारा परिवर्तन एवं विकास की अवस्था है जो कि संपूर्ण सामाजिक, आर्थिक तथा भावनात्मक सापेक्ष स्वतंत्रता का परिवर्तन काल है। परिवर्तन की इस अवस्था के दौरान किशोर वर्ग कई जटिल मुद्दों, लैगिंक भेदभाव, कम उम्र में विवाह, गर्भावस्था, प्रजनन व प्रसव के दौरान कई जटिलताओं का सामना करते हैं। ऐसे में आरटीआई / एसटीआई तथा एचआईवी / एड्स की जोखिम वृद्धि, प्रजनन एवं यौन स्वास्थ्य की समस्याओं को और भी बढ़ा देती है जो कि मातृत्व रूग्णता, मृत्युदर तथा नवजात मृत्युदर की वृद्धि का कारण है। ऐसी परिस्थितियां किशोरों के स्कूल छुड़ा देने, उनके बाहर निकलने में बाधक तथा सामाजिक मेल–मिलाप को कम करने का अतिरिक्त कारण हैं।

किशोर–किशोरियां भविष्य के नेतृत्वकर्ता हैं : उनकी महत्वाकांक्षाएं, रचनात्मकता, इच्छाएं एवं जिज्ञासाएं तथा उत्सुकताएं उनके उज्जवल भविष्य के निर्माण में एक उपयुक्त वातावरण तैयार करते हैं। फिर भी इस अवस्था में किशोर व्यक्तिगत पहचान, साथियों के बीच स्वीकार्यता, माता–पिता की सहमति तथा समाज के संपूर्ण ताने–बाने से संघर्ष करते रहते हैं। अपने जीवन के इस दूसरे दशक उनके मन में जीवन का अर्थ, पारिवारिक मान्यताओं, मूल्यों और आदर्शों के संबन्ध में जिज्ञासा प्रारंभ होती है। वे समाज द्वारा बनाये गये नियमों को बाधा समझते हैं तथा जीवन का संपूर्ण आनन्द अपनी शर्तों पर उठाना चाहते हैं। वे अपने क्रियाकलापों, व्यवहारों और लक्षणों के प्रति पूर्ण सचेत रहते हैं और स्वयं को लगातार आलोचनात्मक नजरिए से तौलते रहते हैं। वे प्रायः अपने परिजनों की सहमति तथा साथियों में स्वीकार्यता के बीच जूझते रहते हैं, जो कि आमतौर पर एक दूसरे के विपरीत होती हैं। इनमें से किसी एक का पक्ष चुनने पर आंतरिक रुप से अशांत हो जाते हैं या वे पश्चाताप या अपराधबोध से ग्रस्त हो जाते हैं। मूल्यों, सामर्थ्यों तथा जीवन परिस्थितियों का सामना करने के अलग–अलग अंदाज, किशोरों तथा माता–पिता दौनों ही के लिए चिंता और तनाव का कारण बनते हैं।

बालक–बालिकाओं में वर्तमान माहौल के अंदर ही अपनी समस्याओं का समाधान करने की क्षमता, ज्ञान तथा अनुभव सीमित होता है। मुद्दों, चिंताओं और विकास होने के परिवर्तनों के आधार पर किशोरों के मुख्य रुप से दो प्रमुख समूह बनते हैं। प्रारंभिक किशोरावस्था 10–14 वर्ष तथा उसके पश्चात 15–19 वर्ष। किशोर वर्ग अपने आप में भी कोई पूर्ण और एक ही प्रकार का व्यक्ति समूह नहीं हैं। क्योंकि उनकी स्थितियां उम्र, सेक्स, वैवाहिक स्थिति, वर्ग विशेष, क्षेत्र विशेष और उनके सांस्कृतिक आधार पर में अलग–अलग होती हैं। अपने परिवार, समुदाय तथा स्वास्थ्य प्रदाताओं से उनकी आवश्यकताएं, अकांक्षायें और उम्मीदें पूरे देश में उनकी विभिन्न स्थितियों के आधार पर बदली हुई होती हैं। स्वास्थ्य सेवाओं के संबंध में जानकारियों का अभाव या अपर्याप्त होना, या फिर अनुचित जानकारियों के चलते किशोरा वर्ग का स्वस्थ्य तथा कौशलता प्रभावित हो रही है।

रक्ताल्पता (खून की कमी) और कुपोषण किशोर वर्ग के शारीरिक विकास को प्रभावित करने वाले दो महत्पूर्ण कारक हैं। किशोरियों के मामले में अक्सर यह देखा गया है कि पोषण की कमी उनकी स्कूल में उपस्थिति, सीखने की क्षमता और संपूर्ण प्रदर्शन को सीमित कर देती है। भारत के किशोर बालकों को एक अलग प्रकार की समस्या समूह का सामना करना पड़ता है और उनकी खुद की झिझक उन्हें अपनी समस्याओं और आवश्यकताओं को आसानी से व्यक्त नहीं करने देती। निष्क्रिय जीवनशैली, आहार में बदलाव, धूम्रपान व शराब का बढ़ता सेवन मुख्य जोखिम कारक हैं जो किशोरों की भविष्य में उनके गैरसंचारी रोगों के लिए अनुकूल परिस्थितियों में आ पड़ने के अवसर बढ़ जाते हैं। किशोरों पर अपने परिजनों और मित्रों के साथ व्यवहार के कई दबाव होते हैं, जबकि कुछ किशोरों पर गरीबी की वजह से, हिंसा की वजह से या माता–पिता की ओर से समस्या या सांस्कृतिक नियंत्रणों का दबाव होता है। किशोर वर्ग धर्म, लैगिंग भूमिकाएं, मूल्यों जैसे प्रासंगिक मुद्दों के प्रति चिंतित भी हो सकते हैं। कुछ किशोरों के लिए यौन शोषण, घरेलू हिंसा और लिंग

आधारित हिंसा से संबंधित दुर्घटनाओं के अनुभवों से उबरने में दिक्कत हो सकती है। यह परिस्थिति उनकी मानसिक कुशलता और व्यवहार को प्रभावित करती है जो कि तनाव का कारण हो सकता है और भविष्य में अवसाद, आत्महत्या की प्रवृत्तियां एवं अनुचित भोजन जैसी अधिक जटिलताओं में बदल सकती है। इस बात के पुख्ता सबूत हैं कि किशोरावस्था की परिस्थितियां युवावों के स्वास्थ्य तथा कुशलता को प्रभावित करती हैं। माता–पिता के साथ सकारात्मक संबंध एवं उपयुक्त विद्यालयी माहौल, नकारात्मक स्वास्थ्य परिणामों के विपरीत एक मजबूत सुरक्षात्मक तत्व हैं। इसके विपरीत पारिवारिक तनाव और नकारात्मक साथियों के कारण अवसाद बढ़ जाते हैं।

सूचना की कमी, जानकारी और परामर्श सेवाओं का उपलब्ध न होना वह आधारभूत कारण हैं जिसकी वजह से किशोर स्वास्थ्य सेवाओं का प्रयोग बहुत सीमित है। किशोरों के लिए सेवा प्रदान करने के तरीके कई कारकों से प्रभावित होते हैं जैसे कि निजता व गोपनीयता की कमी तथा सेवा प्रदाताओं का पूर्वाग्रहित व्यवहार जिनमें अक्सर परामर्श क्षमता का अभाव होता है। कई बार किशोरों को अपने निजी और परिवारिक, शारीरिक और मनोवैज्ञनिक परिवर्तनों, साथियों के दबावों और भावुकता का सामना करने के लिए सामजिक–मनोवैज्ञानिक सहयोग और प्रोत्साहन की जरूरत होती है। वर्तमान में चल रहे कई किशोर स्वास्थ्य कार्यक्रमों के अध्ययन सुझाते हैं कि प्रभावी, पर्याप्त और उचित परामर्श उपलब्ध कराना ही किशोर की स्वास्थ्य में सार्थक होता है।

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा विकसित 'किशोर स्वास्थ्य रणनीति' के अनुसार, शासनादेश में दो पूर्ण कालिक परामर्शदाताओं का प्रावधान है जिनमें से एक सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र पर नियमित परामर्श सेवाएं उपलब्ध करायेगा तथा दूसरा नजदीकी स्वास्थ्य केन्द्र में उनकी संख्या के अनुसार सप्ताह में या पखवाड़े में एक बार परामर्श सुविधाओं के पहुंच बनाएगा। परामर्शदाता मौजूदा स्वास्थ्य सेवाओं तथा किशोरों के बीच एक जुड़ाव बनाएगा। परामर्शदाता किशोरों के लिए अधिक सुविधाजनक तरीके से और अधिक बारम्बारता के साथ परामर्श उपलब्ध करायेगा। क्षमता विकास कार्यक्रम परामर्शदाताओं को प्रारंभिक जाँच करने और परामर्श सत्र चलाने में अतिरिक्त सहयोग करेगा। किशोरावस्था से संबन्धित मुद्‌दों के साथ उनका संपर्क उन्हें इस बात में सहयोग करेगा कि वह किशोर वर्ग को उनकी आवश्यता के अनुसार सही चिकित्सा हेतु समय से रेफर कर पायेंगे। यह परामर्शदाताओं को इस योग्य भी बनायेगा ताकि जिन्हें चिकित्सकीय देखभाल की जरुरत है उन्हें न्याय दे सके।

यह परामर्शदाता केवल स्वस्थ जीवन शैली, रोकथाम, फॉलोअप (पुनः कार्यवाही) और अग्रसारित (रेफरल) को ही प्रोत्साहित नहीं करेंगे बल्कि पहुंच में मौजूद सेवाओं को भी मजबूत करेंगे। किशोरों के अनुकूल स्वास्थ्य सेवाओं के लिए मांग में वृद्धि करेंगे। परामर्शदाता एक सुविधा प्रदाता की तरह काम करेंगे और समस्या समाधान में किशोरों की मदद करेंगे, किशोरों के लिए बहस और सहभागिता को बढ़ाने वाला महौल बनाएंगे और उन्हें अपनी कुशलता के लिए क्या चुनें इसके लिए विकल्प तथा अवसर उपलब्ध कराएंगे। किशोरों की आवश्यकताओं के अनुसार परामर्शदाताओं को समाज विज्ञान में परास्नातक (पीजी) या एम.ए. मनोविज्ञान और किशोर स्वास्थ्य कार्यक्रम में दो वर्ष का अनुभव होना चाहिए।

किशोर स्वास्थ्य परामर्शदाता के लिए प्रशिक्षण सामग्री बनाने का मुख्य उद्‌देश्य यह है कि यह परामर्शदाता को किशोर वर्ग के साथ प्रभावी तरीके से व्यवहार करने तथा विश्वास के साथ परामर्श देने की उनकी क्षमताओं, ज्ञान और अभ्यास को और समृद्ध किया जाय। यह सुनिश्चित करता हो कि वह संवाद करने में कुशल हों ताकि किशोरों तक पहुंच बना सकें और किशोर स्वास्थ्य के विभिन्न आयामों पर उन्हें प्रभावी, उचित और पर्याप्त परामर्श प्रदान कर सकें। वह इस बात पर भी ध्यान देता हो कि गाँव स्तर के स्वास्थ्य कार्यकर्ता साथियों के दबाव से निपटना, अपने तनाव, भय, व्याकुलता और किशोरावस्था के दौरान अपने मनोवैज्ञानिक डर पर पर काबू पाने जैसी विभिन्न जीवन कलाएं प्रदान करने में दक्ष हों। मॉड्‌यूल में नशे के सेवन, धूम्रपान व शराब, जीवन शैली से जनित बीमारियों से निपटने

की क्षमता तथा संतुलित आहार का महत्व और इस समयावधि में भोजन की आदतों को समझने की योग्यता प्रदान कराता है। इस मैनुअल का प्रयोग आशा, आंगनवाड़ी, एएनएम और आईसीटीसी कार्यकर्ताओं के क्षमता विकास में भी किया जा सकता है।

यह प्रशिक्षण पैकेज छः दिन की आवासीय कार्यशाला में प्रदान किए जाने के लिहाज से निर्मित किया गया है। यह सिखाने एवं सीखने की सहभागी तकनीक पर आधारित है। इस पैकेज में दो मॉड्यूल सम्मिलित हैं – फैसिलिटेटर गाईड एवं रिसोर्स बुक। फैसिलिटेटर गाईड किसी विशेष सत्र को आयोजित करने के लिए मुख्य निर्देश और क्रियाविधि उपलब्ध कराता है। मॉड्यूल इस तरह से निर्मित किया गया है कि हम इसके आधार पर पूरे मॉड्यूल पर या किसी एक विशेष सत्र पर भी जैसी आवश्यकता हो प्रशिक्षण आयोजित कर सकते हैं। रिसोर्स बुक, परामर्शदाताओं के लिए साहित्य और संदर्भ सामग्री उपलब्ध कराता है, जो कि उन्हें उस प्रसंग के साथ ही साथ समग्र विषय पर विस्तृत नजरिया प्रदान करता है। किशोर स्वास्थ्य परामर्शदाताओं के लिए प्रशिक्षण पैकेज प्रथम पंक्ति के कार्यकर्ताओं को यह समझने योग्य बनाता है कि परामर्शदाता के लिए किशोरों (10–19 वर्ष) को संबोधित करने से पहले उन्हें क्या जान लेना जरूरी है और कैसे वह किशोरों की प्रतिक्रिया और आवश्यकताओं को बेहतर समझ सकते हैं।

फैसिलिटेटर गाईड एवं रिसोर्स बुक दोनों को बनाने के दौरान विभिन्न दृष्टिकोणों से किशोरों की विविध चिंताओं एवं आवश्यकताओं को सम्मिलित कर लेने का अधिकतम प्रयास किया गया है, तब भी इस मैनुअल को देश के विभिन्न हिस्सों में लागू करने के बाद आने वाले फीडबैक (प्रतिक्रिया) और सहयोग के आधार पर इस प्रशिक्षण पैकेज में अतिरिक्त जानकारियां समाहित की जा सकती हैं।

1-1 QS hfy VsVj ukV

संपूर्ण प्रशिक्षण मॉड्यूल को छः दिनों के प्रशिक्षण कार्यक्रम में शामिल किया गया है, जिसको प्रशिक्षु परामर्शदाता की सांस्कृतिक संवेदनशीलता और प्रासंगिकता के अनुसार ज्यादा लंबे समय तक या इससे छोटी अवधि के लिए अनुकूलित किया जा सकता है। जरूरत के अनुसार किसी भाग को लिया जा सकता है या पूरा मॉड्यूल संपादित किया जा सकता है। ''किशोरावस्था स्वास्थ्य परामर्श के लिए प्रशिक्षण पैकेज'' परामर्श प्रदान करने के सैद्धांतिक दृष्टिकोण पर आधारित है। परामर्श की सैद्धांतिक समझ परामर्शदाता को यह समझने में मदद करती है कि परामर्श संबंध में क्या घटित होता है, और पूर्वानुमान करने में, मूल्यांकन और परामर्श के परिणामों में सुधार लाने में परामर्शदाता की सहायता करती है। इसके अलावा, सैद्धांतिक रूप से परामर्शदाता को अपने परामर्श ग्राही को समझने और इस प्रकार उसके लिए सबसे उपयोगी तकनीक खोजने और परामर्श के उद्देश्यों को प्राप्त करने में भी प्रभावी मदद करता है।

यह मॉड्यूल देश भर में किशोर–किशोरियों के स्वास्थ्य सेवाओं के परामर्शदाताओं एवं उनके साथ गाँव स्तर पर काम कर रहे कार्यकर्ताओं के लिए तैयार किया गया है। इन परामर्शदाताओं में सामाजिक कार्यकर्ता, नर्स, शिक्षक और कैरियर सलाहकार शामिल हैं। यह मैनुअल सभी स्वास्थ्य और गैर स्वास्थ्य परामर्शदाताओं को प्रजनन और यौन स्वास्थ्य, विकास और पोषण, गैरसंचारी रोगों, मानसिक स्वास्थ्य, किशोर–किशोरियों के बीच व्यवहार और स्वास्थ्य संवर्धन एवं जोखिम लेने की मूल बातों को समझने का एक अवसर प्रदान करता है। तब भी, इस मैनुअल का प्रेरकों द्वारा उपयोग करने के लिए सुविधाकारों को निम्न महत्वपूर्ण बिंदुओं का ध्यान में रखना होगा –

1. इस संपूर्ण मॉड्यूल में शिक्षण और सीखने के जिन तरीकों का इस्तेमाल किया गया है, वह प्रतिभागी किस्म के हैं, और वयस्कों के साथ काम करने के लिए उपयुक्त हैं।
2. इस मॉड्यूल में सम्मिलित होने वाले प्रतिभागियों के मुख्य समूह से यह उम्मीद की जाती है, कि उन्हें किशोर–किशोरियों के स्वास्थ्य के मुद्दों के साथ काम करने का कुछ ज्ञान एवं अनुभव पहले से ही है।

3. पूरे मॉड्यूल और सत्र में विस्तृत एवं विविधता पूर्ण कई गतिविधियां शामिल हैं। जैसे – समूह चर्चा, रोल प्ले, कार्ड, प्रकरणों पर आधारित शिक्षण गतिविधियों और दिमाग में जबर्दस्त वैचारिक उथल–पुथल कर देने वाले विभिन्न अभ्यासों को इसमें शामिल किया गया है। फैसिलिटेटर इन अभ्यासों को अपनी सुविधानुसार सुझाए गए दिशा निर्देशों के अनुसार या अपने स्वयं के अनुभवों के आधार इस्तेमाल कर सकते हैं।

4. फैसिलिटेटर गाईड एवं रिसोर्स बुक को मिलाकर यह संपूर्ण प्रशिक्षण पैकेज बनाया गया है। विषयवस्तु पुस्तिका प्रतिभागियों के लिए विशिष्ट विषयों पर सिद्धांत को समझने के लिए एक अवसर प्रदान करती है। यह प्रतिभागियों की किशोरावस्था स्वास्थ्य के विभिन्न मुद्दों पर अपने ज्ञान को बेहतर बनाने में मदद करती है। जबकि फैसीलिटेटर गाइड में आठ मुख्य मॉड्यूल सम्मिलित हैं। इन आठों मॉड्यूल में सभी बुनियादी विषयों को समेटा गया है। इसलिए सभी प्रतिभागियों के लिए यह जरूरी है कि वे इन सभी आठों मॉड्यूल को समझें, यह इन बुनियादी विषयों में उनके ज्ञान और समझ को समृद्ध करेगा।

5. सभी संचालकों के लिए यह आवश्यक है कि वे प्रशिक्षण प्रारम्भ होने के पहले ही रिसोर्स बुक और फैसीलिटेटर गाइड दोनों का अध्ययन कर लें। प्रशिक्षण के दौरान संचालक को सुनिश्चित करना चाहिए कि सभी प्रतिभागियों का सम्मान हो और उनकी गोपनीयता विशेष रूप से संवेदनशील मुद्दों पर, रखी जाए।

6. संपूर्ण मॉड्यूल एक निश्चित समयावधि पर आधारित है और प्रत्येक सत्र को आवंटित समय के अनुसार ही संचालन किया जाना अनिवार्य है। प्रशिक्षण संपूर्ण मॉड्यूल के लिए भी आयोजित किया जा सकता है और आवश्यकतानुसार किसी भी एक सत्र के लिए भी आयोजित किया जा सकता है।

7. संचालकों को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि प्रत्येक प्रतिभागी को अपने ज्ञान और अनुभवों को साझा करने का अवसर दिया जाए। फैसीलिटेटर को धर्म, लिंग, जाति और उम्र के किसी भी मुद्दे पर पूर्वाग्रहों से ग्रसित नहीं होना चाहिए।

8. फैसीलिटेटर को हर समय प्रतिभागियों के ज्ञान और अनुभव को संज्ञान में लेना चाहिए और उनकी सराहना करनी चाहिए। प्रतिभागियों द्वारा किये गये विशिष्ट प्रयासों या कार्य हेतु उनके उत्साहवर्धन के लिए संचालक उनको कोई पुरस्कार भी दे सकते हैं।

1-2 QS hfy VsVj xkbM dk i fj p;

''किशोर–किशोरियों के स्वास्थ्य परामर्शदाताओं के लिए प्रशिक्षण पैकेज'' किशोरावस्था स्वास्थ्य और वृद्धि के विभिन्न आयामों को देखने का प्रयास करता है और प्रासंगिक जानकारी, ज्ञान एवं किशोर–किशोरियों के परामर्श के लिए आवश्यक प्रतीत होने वाले कौशल प्रदान करता है। प्रशिक्षण मैनुअल को 'फैसीलिटेटर गाईड' और 'रिसोर्स बुक', दो भागों में विभाजित किया गया है। फैसीलीटेटर गाईड को एक अभ्यास पुस्तिका की तरह बनाया गया है जिसमें कि सभी विषयों के उपयुक्त स्पष्टीकरण तथा गतिविधियों को एक निश्चित समय सीमा में क्रमवार ढंग से दिया गया है। रिसोर्स बुक में फैसीलिटेटर गाइड में दिये गये विषयों के अनुरुप ही प्रत्येक विषय पर विस्तृत जानकारी दी गयी है।

फैसीलिटेटेर गाइड को स्वास्थ्य कार्यकर्ता तथा गैर–स्वास्थ्य कर्मियों, दोनों के द्वारा परामर्श हेत ुप्रयोग किया जा सकता है। इसकी भाषा, शब्दावली और क्रियायें दैनिक जीवन में प्रयोग होने वाली घटनाओं पर आधारित हैं तथा इसमें ग्रामीण एवं शहरी दोनों पृष्ठभूमि के किशोर–किशोरियों के मुद्दों का समावेश किया गया है। प्रशिक्षण का संचालन सहभागिता दृष्टिकोण पर आधारित है तथा जिससे प्रतिभागी को प्रशिक्षण के प्रत्येक चरण में अपने ज्ञान, अनुभव और सीखी गयी बातों को आपस में साझा करने का अवसर मिल सके।

फैसीलिटेटर गाइड में आठ मुख्य मॉड्यूल शामिल हैं और प्रत्येक मॉड्यूल में विषयों के विस्तार के आधार पर कई सत्र हैं। प्रत्येक सत्र में परिचय, उद्देश्य, समय सीमा, आवश्यक प्रशिक्षण सामग्री और आवश्यक गतिविधियों का विस्तार से वर्णन शामिल है।

Vsy 1-1&i qLrd dk dk fooj.k
1. परिचय 2. किशोर–किशोरियों के साथ संवाद 3. प्रजनन और यौन स्वास्थ्य 4. किशोरों में पोषण के विभिन्न आयाम 5. गैर संचारी रोग एवं स्वास्थ्य संवर्धन 6. मानसिक स्वास्थ्य 7. लिंग, हिंसा और चोटें 8. माता–पिता को परामर्श

1- ifjp;

परिचय सत्र मूल रूप से उद्देश्यों, प्रस्तुतीकरण, बुनियादी भूमिकाओं और प्रशिक्षकों तथा प्रतिभागियों की जिम्मेदारियों सहित ''किशोर–किशोरियों के स्वास्थ्य परामर्शदाताओं के लिए प्रशिक्षण मैनुअल'' का अवलोकन प्रदान करता है। यह प्रतिभागियों और प्रशिक्षकों के बीच एक अनुकूल माहौल भी उपलब्ध कराता है। जो कि प्रशिक्षण में भाग लेने और आवश्यक कौशल और ज्ञान प्राप्त करके हर किसी की मदद कर सकता है।

2- fd'kksj&fd'kksfj;ksa ds lkFk laokn

संचार की मूल बातें, इसके माध्यमों और बाधाओं को प्रत्येक व्यक्ति के लिए बुनियादी बातों के रूप में संचार की अवधारणा पर एक बुनियादी समझ को स्थापित करने के लिए तैयार किया गया है। इसमें आगे के अध्याय विभिन्न कारणों को एकत्रित करने की कोशिश करते हैं। परामर्शदाता का कौशल उचित परामर्श क्षमता द्वारा सहयोग किए जाने से और समृद्ध होगा। यह समझना भी आवश्यक है कि सामान्यतः किशोर परामर्शदाता के पास जाना पसंद नहीं करते, ऐसे में परामर्शदाता को उनकी व्यक्तित्व विकास में अपनी भूमिका को समझना चाहिए।

3- çtuu rFkk ;kSu LokLF;

प्रजनन और यौन स्वास्थ्य पर मॉड्यूल, किशोर–किशोरियों की वृद्धि और विकास, सेक्स और लिंग, किशोरावस्था के दौरान स्वास्थ्य के प्रमुख प्रभाव, प्रजनन अंगों के बारे में बुनियादी जानकारी, माहवारी चक्र और यौन स्वास्थ्य के बारे में, केंद्रित है।

एक किशोर–किशोरी की विकास संबंधी विशेषताओं को परिवर्तनों के प्रमुख चरणों के आधार पर समझाया गया है। यौन क्रिया और उसके विभिन्न घटकों पर पर्याप्त जानकारी दी गयी है। पुरुष और महिला के प्रजनन अंगों, उनके कार्यों, स्वच्छता और यौवन के प्रभावों का किशोर –किशोरी दोनों की ज्ञान वृद्धि के लिए विस्तार से वर्णन किया गया है।

शीघ्रपतन, हस्तमैथुन और स्वप्न दोष की स्थितियों पर चर्चा के माध्यम से और संबंधित मिथकों और तथ्यों के माध्यम से किशोर–किशोरियों के यौन और प्रजनन स्वास्थ्य पर एक व्यापक सोच को स्थापित करने का प्रयास किया गया है। मासिक धर्म संबंधी विकार, उनकी प्रमुख विशेषताओं और इस बारे में समर्थन/आवश्यक मदद को सूचीबद्ध किया गया है।

मॉड्यूल उन मुद्दों को संबोधित करता है जिन्हें किशोरावस्था स्वास्थ्य सलाहकारों द्वारा यौन और प्रजनन स्वास्थ्य सूचना और सेवाओं तक पहुंच में सुधार करने के लिए ध्यान दिया जाना चाहिए। समाज में कई माता–पिता और समुदाय के अन्य सदस्यों की चिंता है कि

लैंगिकता के बारे में जानकारी का प्रावधान फायदे से अधिक नुकसान कर सकता है। एक स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता के रूप में, यह महत्वपूर्ण है कि उन्हें इन विषयों पर जागरुकता फैलानी चाहिए और मिथकों को सार्थक समझ विकसित कर कम करना चाहिए।

4- fd'kksjkoLFkk esa iks"k.k d sfofHkUu vk;ke

किशोरावस्था शारीरिक वृद्धि और यौन परिपक्वता के लिए एक महत्वपूर्ण समय है। किशोर–किशोरियों की वृद्धि के एक महत्वपूर्ण निर्धारक के तौर पर पोषाहार एक महत्वपूर्ण क्षेत्र है, जिस पर ध्यान दिए जाने की आवश्यकता है। किशोर–किशोरियों के बारे में उनकी वृद्धि का धीमा होना उनके अभिभावकों के साथ ही स्वास्थ्य देखभाल कार्यकर्ताओं के लिए सबसे महत्वपूर्ण चिंताओं में से एक है।

मॉड्यूल में भोजन के महत्वपूर्ण घटकों की, किशोरावस्था में पोषण के महत्व की और संतुलित आहार के महत्व की चर्चा करता है। यह उनकी विशेष जरूरतों के (इस बात से फर्क नहीं पड़ता कि वह लड़का है या लड़की) महत्व को स्थापित करता है। शरीर में पोषक तत्वों का असंतुलन कुपोषण, अति पोषण या कम पोषण का कारण है। यह अध्याय एनिमिया और कुपोषण के कारणों एवं प्रभावित करने वाले कारकों पर बातें करते है।

इस प्रशिक्षण पुस्तिका में अधिक वजन और मोटापे के बीच अंतर पर प्रकाश डाला गया है और अंततः मनोवैज्ञानिक, व्यक्तिगत और पर्यावरणीय कारकों के तहत स्वस्थ विकास को प्रभावित करने वाले कारकों पर प्रकाश डाला गया है। ऊँचाई और वजन के संबंध और बीएमआई की अवधारणाओं (बॉडी मास इंडेक्स) को भी समझाया गया है।

5- xSj lapkjh jksx ,oa LokLF; la/kZ

मुख्य तौर पर रोगों को दो प्रकार से वर्गीकृत किया जा सकता है, संचारी रोग (जो एक व्यक्ति से दूसरे में हस्तांतरित होते हैं) और गैर संचारी रोग (एक व्यक्ति से दूसरे में हस्तांतरित नहीं होते हैं)। पिछली शताब्दी के दौरान विकसित विश्व की बीमारियों के स्वरुप में एक नाटकीय परिवर्तन का अनुभव किया गया है। संक्रामक (संचारी) रोगों में एक जबरदस्त गिरावट और तथाकथित जीवन शैली की बीमारियों या गैर संचारी रोगों में लगातार वृद्धि हुई है। अतः रोगों का स्तर संक्रामक रोगों से गैर संचारी रोगों की ओर बढ़ रहा है। इस मॉड्यूल में, गैर संचारी रोग क्या हैं और उनके प्रसार के तथ्यों के बारे में चर्चा की गई है। औद्योगीकरण, सामाजिक –आर्थिक विकास, शहरीकरण, बदलती उम्र संरचना, बदलती जीवन शैली, के एक परिणाम के रूप में भारत देश को गैर संचारी रोगों के बढ़ते बोझ का सामना करना पड़ रहा है।

चक्रीय दृष्टिकोण पर आधारित बीमारियों का स्वरुप, किशोरों को संवेदनशील बनाने के साथ एक समझदारी की स्थापना करते हुए गैर संचारी रोगों पर बात की गई है। 'जोखिम कारक' जो कि बाद में 'परिवर्तनीय और गैर परिवर्तनीय श्रेणी में विकसित हो सकते हैं, उन पर बात की गई है। इस संपूर्ण परिदृश्य पर नजर डालते हुए स्वास्थ्य प्रोत्साहन के दृष्टिकोण को इस्तेमाल करने वाले परामर्शदाता की भूमिका पर बात की गई है।

6- ekufld LokLF;

विश्व स्वास्थ्य संगठन, मानसिक स्वास्थ्य को परिभाषित करता है कि,'' कुशलता की एक अवस्था जिसमें व्यक्ति जीवन के सामान्य तनावों का सामना कर सकने, उत्पादकता और लाभ के साथ काम कर सकने और अपने समुदाय के लिए कोई योगदान करने में सक्षम होने की, अपनी खुद की क्षमताओं का एहसास करता या करती है''

किशोर आयु वर्ग के परिप्रेक्ष्य से मानसिक स्वास्थ्य में समग्र कुशलता हासिल करने के लिए और वयस्कता में सकारात्मक मानसिक स्वास्थ्य हेतु मंच तैयार करने का कौशल भी शामिल हैं। मित्रों और परिवार से सामंजस्य स्थापित करने का किशोर–किशोरियों पर बहुत

दबाव है। कुछ युवाओं के लिए यह दबाव गरीबी, हिंसा, अभिभावकों की समस्याएं, और भीड़ को जोड़ देता है। किशोर–किशोरी भी धर्म, लिंग भूमिकाओं, मूल्यों या जाति आदि महत्वपूर्ण मुद्दों के बारे में चिंतित हो सकते हैं। कुछ किशोर–किशोरियों को उत्पीड़न जैसी अतीत की चोटों जिन्हें उन्होंने अनुभव किया हो, से निपटने में कठिनाई होती है।

विषय पर एक समझ स्थापित करने के बाद इस सत्र को इस तरह से बनाया गया है कि किशोरों के सामान्य प्रकारों और उन प्रकारों के फैलाव को समझा जा सके। 'सकारात्मक कारक' और 'जोखिम कारक' क्या हैं तथा किशोरों में प्रभावित करने वाले कारक, सामान्य मुद्दे और समस्या समाधान कौशल इस पर एक बहस को सामने लाया गया है। भावनात्मक भय और व्याकुलताओं पर बात करते हुए भावनात्मक बदलाव को भी साझा किया गया है इसके साथ ही साथ किशोर–किशोरियों की कुशलता पर भी बात की गई है।

7- t saMj] fgalk vkSj pksVsa

लिंग (लैंगिक) समानता का मतलब है कि महिला और पुरूष दोनों को ही सामाजिक विषयों, सेवाओं, स्रोतों और अवसरों तक पहुंच बनाने में बराबरी हासिल हो। लिंग समानता का अर्थ महिला और पुरूषों के प्रति व्यवहार की निष्पक्षता और ईमानदारी से है। लिंग आधारित हिंसा एक ऐसी हिंसा है जो कि किसी व्यक्ति के खिलाफ उसके लिंग के आधार पर निर्देशित होती है। यह जीवन के बुनियादी अधिकार, स्वतंत्रता, सुरक्षा, सम्मान, महिला और पुरूष की बीच बराबरी, भेदभाव रहित और मानसिक स्थिरता के बीच दरार बनाता है।

यह मॉड्यूल सेक्स (यौन) और जेंडर (लैंगिक) के, उनकी अवधारणा और उनके मतभेदों से कैसे निपटा जाए, इनके बीच स्पष्ट रेखा खींचने का प्रयास करता है। यह कुछ लिंग आधारित भूमिकाओं और जिम्मेदारियों पर प्रहार करता है। यह हिंसा ओर चोटों को भी वर्णित करता है।

8- ekrk&firk dk hdkmalfyax

किशोरों के माता–पिता होना एक चुनौतीपूर्ण, चिंतायुक्त और कई बार दुःख का कारण भी हो सकता है। किशोर जो कि विकास और वृद्धि की अवस्था में होते हैं अधिकांश समय आंतरिक द्वंद की अवस्था में होते हैं। प्रायः वे आज्ञा न मानने वाले बन जाते हैं और अपने माता–पिता या भाई–बहनों से झगड़ते रहते हैं। ऐसे समय में माता–पिता के लिए यह आवश्यक होता है कि उन्हें मालूम हो कि वह अपने किशोर बच्चों को बढ़ने में कैसे मदद करें। उन्हें समझना चाहिए कि जिन्दगी का जो पाठ वह पढ़ चुके हैं उसे अब उनके बच्चों को महसूस करना होगा। अक्सर यह भी भुला दिया जाता है कि हर व्यक्ति का सीखने का अपना तरीका होता है अतः अपनी राय को थोपने के बजाए अभिभावको को बच्चों का एक अच्छा दोस्त होने और अनुशासन बनाने वाले के बीच संतुलन बनाना होगा।

v/;k; &2

fd'kksj & fd'kksfj;ksa l s l akn

2-1 ifjp;

प्रस्तुत अध्याय में बताया गया है कि एक परामर्शदाता किस प्रकार किशोर–किशोरियों से प्रभावी संवाद स्थापित कर सकता है तथा उन कारकों की पहचान में सहायता कर सकता है जिनसे कि उनके निर्णय लेने की क्षमता प्रभावित होती है। साथ ही साथ परामर्शदाता को उन गतिविधियों की पहचान करने में मदद करता है जो कि एक किशोर–किशोरी को जोखिम या खतरे में डालती हैं अथवा उन्हें अन्य गैर कानूनी गतिविधियां करने के लिए प्रेरित करती हैं। किशोर–किशोरी प्रायः अपनी बातों, समस्याओं तथा आवश्यकताओं के सम्बन्ध में अपने से अधिक उम्र के निकटतम लोगों जैसे माता–पिता, अध्यापक तथा स्वास्थ्य कार्यकर्ता से चर्चा करने में संकोच महसूस करते हैं। इसमें उनके सम्बन्ध, उम्र, लिंग तथा सामाजिक व सांस्कृतिक परिस्थितियाँ बाधा बनती हैं। अपने जीवन के इस नाजुक मोड़ पर उनके पथ भ्रष्ट होने की संभावना अधिक होती है तथा जिससे उनके स्वास्थ्य पर बुरा प्रभाव पड़ता है और उनको कुपोषण, मादक पदार्थों का सेवन, कम उम्र में गर्भधारण, यौन शोषण, प्रजनन एवं यौन अगों में संक्रमण तथा एच0आई0वी0 जैसे समस्याओं व रोगों का सामना करना पड़ता है।

2-2 fd'kksj&fd'kksfj;ksa ls laokn dh vko';drk

किशोर–किशोरियों से वार्तालाप करने एवं उन्हें परामर्श देने की आवश्यकता अधिक होती है क्योंकि –

- अधिकांश किशोर–किशोरियां स्वाभाविक रुप से शर्मीले होते हैं तथा किसी अन्य व्यक्ति के समक्ष अपने सदेंह तथा भ्रान्तियों को गोपनीयता तथा अविश्वास के कारण प्रकट नहीं करते।
- किशोर–किशोरियों के मन में बहुत सी चिन्ताएं तथा उत्सुकतायें होती हैं। उनके शोषण का भय अधिक होता है तथा उनको उम्र, लिंग, शहरी एवं ग्रामीण, शिक्षित व अशिक्षित, गर्भवती होने या न होने जैसी परिस्थितियों के आधार पर भेदभाव का सामना करना पड़ता है।
- किशोर–किशोरी स्वाभाविक रुप से किसी से मदद के इच्छुक नही होते। उन्हें स्वास्थ्य सेवाओं को लेने में शर्म महसूस होती है। वे अति प्रतिक्रिया करने वाले होते हैं तथा उनका स्वभाव में परिवर्तन क्षणिक होता है।
- उनमें शारीरिक एवं मानसिक परिवर्तनों के विषय में जानने की तीव्र उत्सुकता होती है। वे नहीं जानते कि उनकी इन समस्याओं, मुद्दों और आवश्यकताओं की सही एवं पूर्ण जानकारी कहाँ पर मिलेगी।
- परामर्श से किशोर–किशोरियां व्यक्तिगत, सामाजिक तथा मानसिक समस्याओं से सही ढंग से निपटने में मार्गदर्शन प्राप्त करते हैं। परामर्श एक ऐसी प्रक्रिया जो कि परामर्श लेने वाले को अपनी समस्याओं का विश्लेषण करने की कला सिखाता है तथा उन्हें हल करने हेतु सही विकल्प खोजने में मदद करता है। परामर्श वैज्ञानिक पद्धति द्वारा खोजा गया मनोवैज्ञानिक ज्ञान एवं तकनीक का एक कलात्मक प्रयोग है जो कि मानव व्यवहार को परिवर्तित करने के लिए प्रयोग होता है। परामर्श लेने वाले में होने वाले सकारात्मक परिवर्तन उसके विचारों, भावनाओं तथा अन्त में व्यवहार अथवा क्रिया–कलापों में झलकता है।

2-3 ijke'kZnkrk dh dyk,a

परामर्शदाता एक प्रशिक्षित व्यक्ति होता है जो कि परामर्श लेने वाले की समस्याओं को एक नियत स्थान पर सुनता है उन्हें हल करने में सहायता करता है। उचित एवं सही परामर्श देने (विशेषकर किशोर–किशोरी को) के लिए परामर्शदाता में कुछ नीचे दी गयी विशेष गुण, कलायें अथवा योग्यतायें होनी चाहिए–

- **fo"k; dk Kku**

  परामर्शदाता को किशोर–किशोरी से जुड़े मुद्दों, समस्याओं तथा आवश्यकताओं के विषय में जानकारी होनी चाहिए। उनसे जुड़े विभिन्न मुद्दों जैसे कि प्रजनन एवं यौन स्वास्थ्य, पोषण, मानसिक स्वास्थ्य, स्वास्थ्य संवर्धन, गैर संचारी परिस्थितियां, लिंग भेद एवं मादक पदार्थों के सेवन के विषय में जानकारी होनी चाहिए।

- **l µkj d kSky**

परामर्शदाता को ध्यानपूर्वक सुनने की कला आनी चाहिए। उसे परामर्श के लिए आने वाले व्यक्ति से आंखें मिलाकर बात करनी चाहिए तथा उसकी समस्या को किशोर–किशोरी के परिप्रेक्ष्य में समझना चाहिए। समस्या का विश्लेषण कर उसे किशोर–किशोरी को बताना चाहिए। ध्यानपूर्वक सुनने के बाद परामर्शदाता को कही गयी बातों का सार निकालने, उसे समस्या से जोड़ने तथा उसको व्यक्त करने की कला आनी चाहिए। यदि किशोर–किशोरी कोई प्रश्न पूछते हैं तो परामर्शदाता को उस पर बहुत ही ध्यानपूर्वक सोच–विचार कर उत्तर देना चाहिए। उसे परामर्श के दौरान बताये गये भावनात्मक मुद्दों पर ध्यान देना चाहिए, उनके विश्लेषण में अपने ज्ञान का प्रयोग करना चाहिए और मादक पदार्थ के सेवन, यौन एवं प्रजनन स्वास्थ्य जैसे संवेदनशील मुद्दों पर बातें करते समय सहज एवं शान्त रहना चाहिए।

- **okr kZ ki esa d S sgLr {ksi d j sa**

परामर्शदाता को समस्याग्रस्त परिस्थिति की कल्पना करनी चाहिए तथा किशोर–किशोरी को वर्तमान परिस्थिति में उपलब्ध अवसरों को पहचानने में मदद करनी चाहिए। परामर्शदाता को किशोर–किशोरी को प्रोत्साहित कर उनकी आयु के अनुसार सही लक्ष्य तय करने एवं अन्य विकल्पों को चुनने में उनकी मदद करनी चाहिए। उसे किशोर–किशोरियों के विचारों तथा उनके आदर्शों पर विचार–विमर्श कर सकारात्मक एवं स्वस्थ क्रिया–कलापों को अपनाने हेतु प्रोत्साहित करना चाहिए। परामर्श के दौरान लचीला व्यवहार रखें, कठोर न बनें। परामर्शदाता में वर्तमान परिस्थिति को रचनात्मक नजरिये से देखने एवं समझने तथा समस्या सही प्रकार से समाधान की कला होनी चाहिए।

- **l ghfu"d "kZfud ky usd hd y k**

परामर्शदाता को परामर्श के दौरान एकत्रित जानकारियों को सही अर्थों मे समझने की योग्यता होनी चाहिए। एक परामर्शदाता समस्या का समाधान जानता है। उसमें परिस्थितियों को परामर्शदाता एवं किशोर–किशोरी के नजरिये से देखने की कला होती है। परामर्शदाता को समस्या के विषय में अपने ज्ञान आंकलन से किशोर–किशोरी को अवगत कराना चाहिए ताकि वह अपनी समस्या के मूल कारण को समझ सके। परामर्शदाता के लिए अपनी सीमाओं को जानना अत्यन्त जरुरी है तथा वह इस बात से भी अवगत हो कि कब व किन परिस्थितियों में उसे एक किशोर–किशोरी को उचित सेवा प्राप्त करने के लिए रेफर करना है।

- **O;kol kf; d uSr d eW; ksd k i ky u**

किशोर–किशोरी के परामर्शदाता को चिकित्सा एवं परामर्श के नैतिक सिद्धान्तों का ज्ञान होना चाहिए। जब कभी नैतिक दायित्वों में टकराव पैदा हो तो उन्हें अपने वरिष्ठों या साथियों से विचार–विमर्श करना चाहिए किन्तु इस बात का ध्यान रहे कि किशोर–किशोरी की गोपनीयता भंग न हो।

- **v kRe & fuj h{k.k , oaLoK ku**

परामर्शदाता को हमेशा नई जानकारियों को एकत्रित करने के लिए तथा अपने ज्ञान को बढ़ाने के लिए तत्पर रहना चाहिए। उसे किसी की दायरों, पक्षपात, पूर्वाग्रहों, धार्मिक एवं सांस्कृतिक विश्वासों, अन्तर्द्वंद, स्थानीय रीति रिवाजों की जानकारी होनी चाहिए। उन्हें यह ज्ञान होना चाहिए कि कब किशोर–किशोरी को सहायता के लिए किसी प्रशिक्षित व्यक्ति के पास भेजना है जो कि उनकी समस्या का उचित प्रकार से समाधान कर सके।

- **v kRe & fuj h{k.k , oae W; kdu d hd y k**

परामर्शदाता को किशोर–किशोरी की समस्याओं को सुलझाने के लिए आत्म निरीक्षण की कला आनी चाहिए जिससे कि उनका ज्ञान, कौशल तथा व्यवहार में सुधार हो सके और वे एक अच्छे परामर्शदाता बन सकें। आत्म निरीक्षण व मूल्यांकन हेतु कुछ प्रश्न महत्वपूर्ण होते हैं जैसे कि ''मैं कैसा परामर्श दे रहा हूं?, मैं कैसे पता करुं कि मैं जो परामर्श दे रहा हूं व फायदेमंद है या नहीं?, मुझे परामर्श के किस पहलू पर सुधार की आवश्यकता है?, क्या मैने जरुरत के समय किसी और से मदद ली?, क्या मैं अपने सहकर्मियों

एवं वरिष्ठों से फीडबैक लेता हूं। क्या मैं किशोर–किशोरियों की इच्छा के अनुसार उनके लक्ष्य तय करता हूं?, क्या मैं किशोर–किशोरी के लैंगिक एवं यौन झुकाव के प्रति संवेदनशील था?, मेरे परामर्श में क्या खुबियां तथा क्या खामियां थीं?, क्या मेरी भाषा यौन मुद्दों के अनुकूल थी?, क्या मैने किशोर–किशोरी के निर्णय व परिस्थितियों के बारे में उनकी भावनाओं का पता किया?, क्या मैने उनकी अन्य गतिविधियों पर ध्यान दिया?''

2-4 i j ke' kZ kr k d se q ; x qk

- उसका एक अच्छा श्रोता होना अनिवार्य है।
- उसका व्यक्तित्व प्रभावी होना चाहिए तथा पूर्वाग्रहों या सुनी हुई बातों से ग्रसित नहीं होना चाहिए।
- वह विश्वास योग्य/गोपनीयता रखने योग्य होना चाहिए।
- वह शान्त चित्त व धैर्यवान हो।
- वह सम्मान देने वाला एवं मिलनसार हो।
- वह पक्षपाती न हो।

2-5 i j ke' kZ kr k d h e q ; ; kX; r k; a

Vsy 2-1 & i j ke' kZ kr k d s{ ke r ko/kZu gs q e q ; c kr a		
1	आपसी विश्वास बनाना	• परामर्श के विषय में स्पष्ट बताना तथा उनकी राय लेना • किशोर–किशोरी का उत्साहपूर्वक स्वागत करना एवं उनकी बातों में रुचि लेना • स्वयं तथा उनकी भूमिका एवं जिम्मेदारियों को स्पष्ट करना • अच्छी छवि बनाना तथा मित्रतापूर्वक व्यवहार करना • गोपनीयता का ध्यान रखें
2	समानुभूति की भावना	• समानुभूति स्वयं को अन्य व्यक्ति की परिस्थिति में रखकर उसे समझने की क्षमता को कहते हैं • भावनाओं को समझने व विश्लेषण करने की क्षमता • अन्तर्मुखी भावना को कम करना • किशोर–कशोरी में समस्या का सामना करने की क्षमता को विकसिकत करना • भावनात्मक सहारा देना • आपसी विश्वास बढायें तथा संवाद को बढ़ावा दें
3	ध्यानपूर्वक सुनना	• वार्तालाप अथवा संवाद को ध्यानपूर्वक सुनना • समस्या को सुनने में रुचि दिखायें • शरीर के हाव–भाव से समस्या को समझने का प्रयास करना • मुद्दों के प्रति गम्भीरता दिखाना • किशोर–किशोरी को अपनी समस्या उजागर करने के लिए पर्याप्त समय दें • भीड़–भाड़ न होने दें व शांतिपूवर्क वातावरण बनाये रखें
4	प्रश्न पूछना अथवा समस्या जानना	• खुले प्रश्नों के साथ वार्तालाप प्रारंभ करें • किशोर–किशोरी के जवाब का इंतजार करें • प्रमुख समस्या को समझें • दी गयी जानकारी को क्रमबद्ध करें • यदि आपको कोई खास अथवा सटीक जानकारी चाहिए तो ऐसे प्रश्नों को वार्तालाप के बीच में पूछें
5	जाँच–पड़ताल	• अधिक से अधिक जानकारी प्राप्त करें • समस्या को किशोर–किशोरी को स्पष्ट करें • भावनाओं पर नियंत्रण रखें तथा व्यक्ति की भावना समझें
6	अपनत्व की भावना	• आत्मीय शब्दों का प्रयोग करें • समस्या का मूल कारण ढूंढें • किशोर–किशोरी का मनोबल बढ़ायें कि वे शीघ्र ही स्वस्थ हो जायेंगे।

7	उचित परामर्श	• आत्मबल को बढ़ायें • किशोर–किशोरी में विश्वास जगायें • उन्हें अन्य विकल्प सुझायें
8	निष्कर्ष अथवा समेकन	• मुख्य बिन्दुओं को दोहरायें • अपना आंकलन अथवा अवलोकन उन्हें बतायें • फॉलोअप तथा रेफरल हेतु उनका मार्गदर्शन करें • उनको विश्वास दिलायें कि वे किसी भी समय आपको फोन से अथवा व्यक्तिगत रुप से संपर्क कर सकते हैं

2-6 fd'kksj&fd'kksjh gsrq ijke'kZd seyw fl)kUr

- किशोर–किशोरी पर केन्द्रित मुद्दे, चिन्तायें एवं आवश्यकतायें
- किशोर–किशोरियों के मूल अधिकारों को महत्व देना
- उनकी चिन्ताओं को महत्व देना तथा उन्हें स्वीकार करना
- आदेशात्मक भाषा का प्रयोग न करते हुए सुझाव देना
- पूवाग्रहों से रहित होना
- उन्हें उचित संसाधनों के बारे में जानकारी देना तथा समस्या के निवारण की कलायें सिखाना
- बिना किसी भेदभाव व्यवहार करना

ijke'kZ l=

कोई भी व्यक्ति परामर्शदाता के पास अपनी समस्याओं, चिन्ताओं, कठिनाइयों एवं भ्रम की स्थिति में आता है

↓

परामर्श हेतु आने वाले व्यक्ति की भावनाओं का सम्मान करते हुए समस्या के सभी पहलुओं पर चर्चा होती है

↓

चर्चा के आधार पर परामर्शदाता व्यक्ति के गुण एवं अवगुणों का आंकलन करता है

↓

परामर्शदाता समस्या के हल हेतु कई विकल्प सुझाते हैं तथा व्यक्ति को सही निर्णय लेने में मदद करता है

↓

परामर्शदाता तटस्थ रहकर पूरी परामर्श प्रक्रिया का संचालन करता है

2-7 ijke'kZd hr d uhd

जैसा कि पहले बताया जा चुका है कि गोपनीयता परामर्श का पहली प्राथमिकता है। किशोर–किशोरी को यह विश्वास दिलाना चाहिए कि जो भी जानकारी परामर्श के दौरान दी गयी है वह पूर्ण रुप से गोपनीय रहेगी। किशोर–किशोरियों के बीच में गोपनीयता अति

महत्वपूर्ण है। किशोर–किशोरी को यह बताना चाहिए कि परामर्श के दौरान हुआ वार्तालाप केवल परामर्शदाता व उनके बीच में ही रहेगा। जब तक कि वे स्वयं इसको किसी अन्य व्यक्ति को बताने के लिए सहमत न हों। उन्हें यह भी बताना चाहिए कि परामर्श सम्बन्धी सभी दस्तावेज ताले में बन्द रखे जाते हैं तथा उन तक केवल परामर्शदाता या वह प्रशिक्षित कर्मचारी ही पहुंच सकता है जो परामर्श की प्रक्रिया में शामिल रहा हो। किशोर–किशोरी को यह जानना चाहिए कि वह किसी भी समय परामर्श संबन्धी दस्तावेजों की समीक्षा कर सकते हैं तथा उनकी इच्छानुसार ही उन्हें किसी अन्य को दिखाया जायेगा।

Vsy 2-2& xSj nf’Vdksk (GATHER Approach)

G - अभिवादन करें	• किशोर–किशोरी का अभिवादन करें तथा उनके प्रति सम्मान का भाव रखें। • परामर्श के दौरान आपसी विश्वास बढ़ायें।
A - पूछें कि आप किशोर– किशोरी की मदद कैसे कर सकते हैं	• उनसे पूछें कि आप उनकी मदद कैसे कर सकते हैं। • उनको अपनी समस्यायें, मुद्दे तथा आशंकायें बताने हेतु प्रोत्साहित करें तथा परिवार तथा समाज के प्रति उनकी जिम्मेदारियों को बतायें। • पूछें कि अपनी समस्या को सुलझाने के लिए उन्होंने क्या–क्या कदम उठायें हैं। • उन्हें अपनी भावनाओं को स्वयं व्यक्त करने के लिए प्रोत्साहित करें। • उनकी बातों को ध्यान से सुने तथा महत्व दें तथा अपना कोई निर्णय उन पर न थोपें। • उनकी बातों को ध्यानपूर्वक सुनते हुए ऐसा व्यक्त करें कि आप उनकी बातों में रुचि ले रहे हैं। • प्रश्न पूछ कर उन्हें प्रोत्साहित करें।
T - उन्हें अन्य आवश्यक जानकारी जो कि उनके लिए जरुरी हो दें	• उन्हें सही व सटीक जानकारी प्रदान करें। • उन्हें बतायें कि स्वस्थ रहने के लिए क्या करना चाहिए। यदि उन्हें किसी स्वास्थ्य सम्बन्धी जानकारी की जरुरत हो तो जरुर दें। • सरल भाषा का प्रयोग करें। महत्वपूर्ण बिन्दुओं को दोहरायें तथा वे उन बातें को समझे अथवा नहीं प्रश्न पूछकर यह भी पता करें। • यदि संभव हो तो महत्वपूर्ण जानकारी को किसी पर्ची में लिखकर दें जिसे कि वे अपने साथ ले जा सकें।
H - निर्णय लेने में उनकी मदद करें	• समस्या के समाधान हेतु अन्य विकल्पों पर विचार करें। • उन मुद्दों पर चर्चा करें जिनके बारे में व अनभिज्ञ हैं। ध्यान रहे कि आपके द्वारा दी गयी सलाह आपके अपनी सोच, मूल्य एवं पूर्वाग्रहों से प्रभावित न हो। • सुनिश्चित करें कि उनके द्वारा लिया गया निर्णय उनके स्वयं का हो आपके द्वारा थोपा न गया हो। • समस्या के निवारण हेतु कार्ययोजना बनाने में उनकी सहायता करें।
E - मिथ्याबोध (गलतफहमी) को स्पष्ट करें	• मुख्य मुद्दों पर उनके ज्ञान को परखने के लिए प्रश्न पूछें। • उन्हें मूख्य बातों को दोहराने के लिए कहें।
R - फौलोअप हेतु दुबारा मीटिंग या रेफरल	• फौलोअप मीटिंग अथवा अन्य एंजेन्सी को रेफरल की व्यवस्था करें। • यदि फौलोअप मीटिंग आवश्यक न लगती हो तो भविष्य में होने वाली किसी समस्या हेतु किसी प्रशिक्षित व्यक्ति का फोन नम्बर दें।

fp= 2-1 ijke'kZ ds6 pj.k

iFke pj.k lad ZLFkkfir djuk	• सर्वप्रथम किशोर–किशोरी से संपर्क बनायें। • सही ढंग से संवाद स्थापित करें। • आपसी विश्वास और गोपनीयता का वातावरण बनायें।
f}rh; pj.k vk'oLr djsa	• किशोर–किशोरी को ढांढस बंधायें। • उनकी असुरक्षा की भावना कम करें। • सटीक व सही जानकारी दें। • उचित सेवा हेतु रेफर करें।
rr̀h; pj.k fLFkfr k ykj; sa	• किशोर–किशोरी को अपनी प्रतिक्रिया को समझाने में मदद करें। • तीव्र अवसाद के लक्षणों को पहचानें। • यदि आवश्यक हो तो विशेषज्ञ के पास भेजें।
prqFkZ pj.k vko'; drk vksa rFkk leL; kvksa dk lek/kku djsa	• सही जानकारी एकत्रित करें। • किशोर–किशोरी की चिन्ताओं का विश्लेषण करें। • समस्याओं का संभावित समाधान सुझायें। • समस्याओं के समाधान हेतु व्यवहारिक सुझाव दें।
iape pj.k lgk; rk djsa	• सहभागिता की भावना जगायें। • किशोर–किशोरियों में किसी अन्य व्यक्ति से परामर्श लेने में होने वाली हिचकिचाहट को दूर करें। • परामर्श में आने वाली बाधाओं को दूर करने में मदद करें।
NVk pj.k leL; k dk lkeuk djuk	• समस्याओं के सकारात्मक रुप से सामना करने की क्षमता बढ़ाना। • समस्या को चरणबद्ध तरीके से हल करना सिखाना। • क्रोध को नियंत्रित करना।

2-8 fd'kksj&fd'kksfj;ksa ls okrkZyki dk lgh Øe

- ❖ घर
- ❖ शिक्षा/रोजगार
- ❖ खान–पान की आदतें
- ❖ क्रिया–कलाप/मनोरंजन का समय
- ❖ ड्रग्स/मादक पदार्थों का सेवन
- ❖ लैंगिकता/यौन व्यवहार
- ❖ सुरक्षा
- ❖ आत्महत्या/अवसाद या निराशा

Vsy 2-3& fd'kksj&fd'kksfj;ksa ls okrkZ dk lghØe

?kj	• आप कहाँ रहते हैं? • आप किसके साथ रहते हैं? • क्या आपके घर की परिस्थितियां बदली हैं? • आप इस बदली हुई परिस्थिति के लिए किसे जिम्मदार मानते हैं?
f'k{kk@jkstxkj	• आप पढ़ते हैं अथवा नौकरी करते हैं? • क्या आप अपने कार्य से संतुष्ट हैं? • आप अपने अध्यापकों, सहपाठियों/नियोक्ता और साथी कर्मचारियों के साथ अपने सम्बन्धों पर क्या सोचते हैं? • क्या हाल ही में आपकी परिस्थिति में कोई परिवर्तन हुआ है? • खाली समय में आप क्या करते हैं?
[kku&iku lEcU/kh vknrsa	• प्रायः आप दिन में कितनी बार भोजन करते हैं? • आप भोजन करते समय क्या सोचते हैं? • आप अपने शरीर के विषय में कैसा महसूस करते हैं?
fØ;k&dyki@euksjatu dk le;	• पढ़ाई/नौकरी के अतिरिक्त आप अन्य किन गतिविधियों में सम्मिलित रहते हैं? • आप सप्ताह के अंत में तथा अवकाश के दिन खाली समय में क्या करते हैं? • क्या आप अपना कुछ समय अपने परिवार तथा दोस्तों के साथ बिताते हैं?
eknd inkFkksZa dk lsou	• क्या आप तम्बाकू, शराब तथा अन्य किसी मादक पदार्थ का सेवन करते हैं? • क्या आप किसी नशीले पदार्थ का इंजेक्शन लगाते है? • यदि आप किसी मादक पदार्थ का सेवन करते हैं तो आप कितनी मात्रा में इसे लेते हैं? • आप किस समय, कहाँ पर तथा किस समय इनका प्रयोग करते हैं?
ySafxdrk@;kSu Hkkouk	• आप यौन व प्रजनन स्वास्थ्य के विषय में क्या जानते हैं? • आप मासिक धर्म के विषय में क्या जानते हैं? • अपनी माहवारी के विषय में क्या आपके कोई प्रश्न अथवा आंशकायें हैं? • आपकी यौन अथवा लैंगिकता के विषय में क्या राय है? • क्या आप यौन सक्रिय हैं? यदि हाँ तो यौन क्रिया की प्रकृति क्या है तथा कौन–कौन सी यौन क्रियाओं में शामिल हैं? • क्या आप यौन प्रजनन समस्याओं को दूर करने के लिए कोई कदम उठा रहे हैं? • क्या आपने इनमें से किसी समस्या का सामना किया है– अवांछित/अनचाही गर्भावस्था, यौनअंगों में संक्रमण, यौन उत्पीड़न • हाँ तो क्या उन्होंने इसका कोई ईलाज करवाया है? • यौन क्रिया/लैंगिकता के विषय में उनकी कितनी जानकारी है?
lqj{kk	• क्या आप घर पर, समुदाय में, अध्ययन तथा कार्यस्थल पर, तथा सड़क (चालक तथा पदयात्री के रुप में) पर सुरक्षित महसूस करते हैं? • यदि असुरक्षित महसूस करते हैं तो ऐसा क्यों?
vkRegR;k@volkn	• क्या आप पर्याप्त नींद लेते हैं? • क्या आपको अधिक थकावट होती है? • क्या आप पर्याप्त मात्रा में भोजन लेते हैं? • आप भावनात्मक रुप से कैसा महसूस करते हैं? • क्या आपको कभी अवसाद जैसी मानसिक बीमारी हुई है? • यदि हाँ तो क्या आपने कभी इसका ईलाज करवाया है? • क्या आपको कभी आत्महत्या करने का विचार आता है? • क्या आपने कभी आत्महत्या का प्रयास किया?

परामर्शदाता हेतु मुख्य बातें

- *किशोर–किशोरी आपके पास परामर्श हेतु अपने परिवार, मित्रों एवं रिश्तेदारों के साथ आ सकते हैं। यह आपकी जिम्मेदारी है कि आप परामर्श की शुरुआत करें, उन्हें उचित वातावरण उपलब्ध करायें तथा किशोर–किशोरी से पूछें कि वे अपनी समस्या पर एकान्त में चर्चा करेंगे या सबके सामने?*
- *किशोर–किशोरी उम्र, लिंग, जाति, सामाजिक एवं सांस्कृतिक, भौगोलिक तथा आर्थिक स्थिति के आधार एक दूसरे से भिन्न समूह में होते हैं। ये समूह शहरी तथा ग्रामीण, शिक्षित एवं अशिक्षित, गर्भवती होने या न होने के आधार पर बंटे होते हैं। इनमें से कुछ अपनी समस्या तथा परिस्थिति के आधार पर आपसे मित्रतापूर्ण व्यवहार करते हैं तथा कुछ नहीं करते। आपके शुरुआती वार्तालाप और अवलोकन के आधार पर आप उनकी समस्या को पहचानने योग्य होने चाहिए तथा उसी के अधार पर आप उनको परामर्श देंगे।*
- *परामर्शदाता को हमेशा सबसे पहले साधारण व सरल मुद्दों पर चर्चा करनी चाहिए। प्रश्नों का क्रम इस प्रकार हो सकता है – नाम, निवास, परिवार, शिक्षा या रोजगार, मनोरंजन से जुड़ी गतिविधियां, मादक पदार्थों के सेवन (धूम्रपान, शराब तथा ड्रग्स), सुरक्षा, यौन व्यवहार तथा अवसाद अथवा आत्महत्या ।*
- *परामर्शदाता किशोर–किशोरी के साथ हुए वार्तालाप के अनुसार अपने प्राथमिक अवलोकन के आधार पर चरणबद्ध तरीके से अथवा सीधे ही सम्बन्धित मुद्दे पर चर्चा कर सकते हैं।*
- *किशोर–किशोरी परामर्श, विशेषकर प्रजनन स्वास्थ्य विषय पर लेने में संकोच करते हैं तथा अपने व्यक्तिगत मुद्दों पर चर्चा करने से कतराते हैं।*
- *अधिकांश किशोर–किशोरी प्रजनन स्वास्थ्य सेवाओं को लेने में संकोच महसूस करते हैं। उन्हें इस बात की चिन्ता होती है कि उनका कोई जानने वाला उन्हें देख लेगा तथा उनके माता–पिता अथवा अभिभावक को बता देगा।*
- *कभी–कभी किशोर–किशोरी चर्चा के केन्द्र बिन्दु होने के कारण सुरक्षात्मक रवैया अपना सकते हैं क्योंकि उसे उसकी इच्छा के विरुद्ध रेफर किया गया होता है।*
- *उग्र स्वभाव अथवा असहजता व भय के कारण किशोर–किशोरी परामर्श लेना पसंद नहीं करते हैं।*

d s LVMh %1

रीमा एक 14 वर्ष की किशोरी है। वह नियमित रुप से स्कूल जाती है तथा अध्ययन के अतिरिक्त अन्य गतिविधियों में भी प्रतिभाग करती है। घर के कार्यों में वह अपनी माता का हाथ बंटाती है तथा स्कूल का कार्य करती है। उसमें कढ़ाई एवं पाक कला में दक्षता प्राकृतिक रुप से है। लेकिन पिछले समय से वह अपने आप में ही खोयी रहती है तथा इस बात की पुष्टि उसकी माता भी करती है। परंतु जब उसके भाई के दोस्त आस–पास होते हैं तो वह सजग हो जाती है।

परामर्शदाता से मिलने के पश्चात शुरुआती हिचकिचाहट के बाद वह बताती है कि वह अपने भाई के एक दोस्त सुशील के प्रति आकर्षित है। वह बताती है कि दोनों ने साथ–साथ समय बिताया है तथा दोनों काफी नजदीक रहे हैं लेकिन कभी कोई यौन क्रिया नहीं की है। परन्तु एक दिन सुशील ने उसको वस्त्र उतारने को कहा। न चाहते हुए भी उसने ऐसा किया। इस घटना के बाद वह अपराधबोध से ग्रस्त हो गयी है।

- ❖ जब किशोरी परामर्श के लिए आयी तो उसके मन में क्या विचार थे?
- ❖ इस समस्या पर क्या परामर्श दिया जा सकता है?
- ❖ क्या इस परिदृश्य में चिकित्सकीय हस्तक्षेप की आवश्यकता है?

l q k o %

- ❖ परामर्शदाता को किशोर–किशोरी को धैर्यपूर्वक सुनना चाहिए।
- ❖ परामर्शदाता को रीमा को अपराधबोध से मुक्त करने के लिए यह जानना चाहिए कि रीमा इस बात से क्यों एक अपराधी की तरह महसूस कर रही है। उसे पूछना चाहिए कि क्या उसे अपनी इस भावना से बाहर आने के लिए मदद की जरुरत है।
- ❖ परामर्शदाता को रीमा के आकर्षण का विश्लेषण करना चाहिए तथा सावधानीपूर्वक उसे खतरों के विषय में तथा उनसे बचने के उपाय के बारे में बताना चाहिए।
- ❖ परामर्श के दौरान किसी भी समय परामर्शदाता को अपने पूर्वाग्रहों पर आधारित टिप्पणियां नहीं करनी चाहिए।

d s LVMh %2

दिलशान 16 वर्षीय स्कूल जाने वाला किशोर है। वह अपनी पढ़ाई में अच्छा नहीं है। वह घर से बाहर खेले जाने वाले खेल बहुत पंसद करता है। उसने बताया कि वह एक लड़की को पसंद करता है जो कि दूसरे समुदाय की है। उसके मित्र इस बात पर उसे चिढ़ाते रहते हैं तथा कहते हैं कि उसे मर्दों वाले काम करने चाहिए। इन बातों से प्रभावित होकर वह धूम्रपान करने लगा है। वह हमेशा तनावग्रस्त एवं बेचैन रहता है तथा परामर्श सत्र के दौरान भी वह बहुत कम बोलता है तथा कहता है कि उसे पहले से ही पता है बड़े लोग क्या समझाते हैं।

- ❖ परामर्शदाता ने क्या अवलोकन किया?
- ❖ दिलशान को क्या परामर्श दे सकते हैं?
- ❖ क्या इस स्थिति में चिकित्सा की आवश्यकता है?

l qko %

❖ परामर्शदाता को व्यक्ति की बातों को धैर्यपूर्वक सुनना चाहिए।

❖ परामर्शदाता को यह पता लगाना चाहिए कि मरीज आक्रामक प्रवृत्ति का तो नहीं हो गया है तथा वह गाली–गलौज, किसी भी प्रकार की हिंसा तथा लड़की से बलपूर्वक सम्बन्ध रखने की इच्छा तो नहीं रखता।

❖ परामर्शदाता को दिलशान को विनम्रता के साथ पूछना चाहिए वह इस परिस्थिति के विषय में क्या सोचता है तथा क्या उसे किसी प्रकार की मदद की आवश्यकता है।

❖ परामर्शदाता को आपसी विश्वास बढ़ाने के लिए ढांढस बंधाने वाली बातें करनी चाहिए तथा उसे अपनी ऊर्जा को सही दिशा में लगाने में मदद करनी चाहिए। उदाहरण के लिए इस प्रसंग में दिलशान खेलकूद में अच्छा है तथा परामर्शदाता को उसे खेलकूद पर ही ध्यान केन्द्रित करने के लिए प्रेरित करना चाहिए। इससे उसे तनावमुक्त होने में मदद मिलेगी।

❖ यदि मरीज धूम्रपान छोड़ने का इच्छुक हो तो उसके लिए पुनर्वास योजना बनायी जा सकती है।

d s LVMh %3

दिवी और सोनू दोनों 16 वर्षीय जुड़वां भाई–बहन हैं। सोनू को छोटे में हॉस्टल भेज दिया गया था तथा हाल ही में अपनी स्कूली पढ़ाई पूरी करने के लिए वापस घर लौटा है। प्रारम्भ में दिवी इस बात से बहुत प्रसन्न थी लेकिन अब वह खुश नहीं है। वह हर समय शिकायत करती रहती है तथा अपने तक ही सीमित रहती है अथवा केवल अपनी सहेली के साथ रहना पसन्द है। अपनी सहेली के कहने पर वह परामर्शदाता से मिलती है।

दिवी परामर्शदाता को बताती है कि यद्यपि वह पहले अपने जुड़वां भाई को बहुत अच्छा मानती थी किंतु अब वह उसे पसंद नहीं करती। वह महसूस करती है कि घर पर सभी हमेशा केवल उसी का ध्यान रखते हैं। इस बात पर उसे बहुत गुस्सा आता है तथा वह अपने भाई को नुकसान भी पहुंचाना चाहती है। लेकिन वह स्वयं को ऐसा करने से रोकती है और वह स्वीकार करती है कि उसे अपने माता–पिता का दुलार बहुत याद आता है।

❖ परामर्शदाता के इस परिस्थिति पर क्या विचार हैं?

❖ ऐसी परिस्थिति में क्या परामर्श दिया जा सकता है?

❖ क्या ऐसी परिस्थिति में चिकित्सीय उपचार की आवश्यकता है?

l qko %

- परामर्शदाता को धैयपूर्वक वार्तालाप को सुनना चाहिए।
- परामर्शदाता को मदद की पेशकश करनी चाहिए तथा कभी–कभी नम्रतापूर्वक टिप्पणी करनी चाहिए।
- परामर्शदाता को दिवी को अपनी स्वाभाविक भावनाओं को व्यक्त करने में मदद करनी चाहिए।
- परामर्शदाता को दिवी को पूछना चाहिए कि क्या उसे वाकई ऐसा लगता है कि उसके माता–पिता केवल उसके भाई का ही ध्यान रखते हैं अथवा यह उसका केवल एक भ्रम है।
- परामर्शदाता को दिवी को समस्या के समाधान हेतु विकल्प ढूंढने में उसकी मदद करनी चाहिए तथा उसे बताना चाहिए वह स्वयं भी अपने परिवार में घुलने–मिलने का प्रयास कर सकती है।

आर0के0एस0के कार्यक्रम में ब्लॉक नॉडल ऑफिसर (ए.एफ.एच.सी. काउसंलर) का कार्य विवरण

पदनाम :– ब्लॉक नॉडल ऑफिसर (ए.एफ.एच.सी.काउसंलर)

पद का विवरण

यह प्रभार परामर्श एवं कार्यक्रम प्रबधंन दो भागों में बंटा है । प्राथमिक रूप से ब्लॉक नॉडल ऑफिसर ब्लॉक / सी.एच.सी. स्तर पर ए.एफ.एच.सी. (किशोर / किशोरी दोस्ताना स्वास्थ्य क्लीनिक) के माध्यम से किशोर / किशोरियों को परामर्श देने का कार्य करेगा। इसी के साथ वह जिला स्तर पर किशोरावस्था स्वास्थ्य अधिकारी को प्रबंधकीय योजना, मुल्यांकन एवं अनुश्रवण के लिए सहयोग करेगा।

प्रमुख कार्य

ब्लॉक नॉडल ऑफिसर के लिए प्रमुख कार्य निम्नलिखित है यद्यपि यह इस तक ही सीमित नही है :–

परामर्श

- ❖ किशोरों के स्वास्थ्य को निर्धारित करने वाले समाजिक,सांस्कृतिक एवं आर्थिक कारकों को समझना
- ❖ किशोरों के लिए पुर्वाग्रह रहित दोस्ताना माहौल तैयार करना
    - किशोरों को निम्नलिखित मुद्धों पर शिक्षित करना एवं परामर्श देना
    - मानसिक स्वास्थ्य (अवसाद / आत्म सम्मान हीनता)
    - चिंता
    - स्वास्थ्य एवं पोशण– एनीमिया, कुपोशण आदि
    - यौन एवं प्रजनन स्वास्थ एवं आर.टी.आई., एस.टी.आई, एड्स, अनचाह गर्भ
    - हिंसा और दुर्घटना
    - तंम्बाकू, एल्कोहल एवं अन्य व्यसन
- ❖ यदि आवश्यक हो तो किशोरों को तृतीय स्तर कि सुविधा के लिए रेफर करें या फिर अन्य सेवायें जैसे कि आई.सी.टी.सी, नशामुक्ति केन्द्र, आई.सी.डी.एस. परामर्श सेवायें, स्कूली शिक्षा आदि

कार्यक्रम व्यवस्थापन

- ❖ ब्लाक आधारित आंकडे तथा विवरण को उपलब्ध करवाकर जिला ए. एच प्लान को विकसित कर जिला ए. एच आफिसर को सहयेाग।
- ❖ लाक आधारित गतिविधियों के कियान्वयन में सहयोग।
- ❖ बाहय गतिविधियों को बढ़ायेगें।
- ❖ विकासखण्ड आधारित आंकड़े एकत्रित,मान्य होकर दि''ाानिर्दे''ा के साथ जिले में भेज दिये हों यह सुनि''चत करना।

कार्यो का चिन्हीकरण

- ❖ ए.एफ.एच.सी में क्लाइंट का भार
- ❖ बाहय भ्रमणों की संख्या
- ❖ आंकड़े /कार्य विवरण को मान्य कर तथा समय पर जिले में भेजना
- ❖ व्यक्तिगत स्तर पर कार्य योजना को आगे बढ़ाना

व्यक्तिगत वि''ोशतायें

- ६ समाज कार्य तथा मनोविज्ञान में स्नातक / परास्नात्क
- ६ सामाजिक स्वास्थ्य में एक से दो वर्श का अनुभव तथा पराम''ोदाता को प्राथमिकता
- ६ नवयुवकों तथा कि''ोरों द्वारा सामना किये जाने वाले मुददों पर अच्छी समझ
- ६ अन्तर व्यवहारिक उत्तम संचार कौ''ाल, निजता और गोपनियता को बनाये रखने योग्य,

स्वच्छन्द, सहानुभूती रखने वाला और सुनने का इच्छुक तथा नवयुवकों में शामिल एवं विकास शील दृश्टिकोण के साथ गैर आलोचनात्मक हो

- ❖ कानून, नीतियां और सूचित अनुमती तथा गोपनियता, परिवार नियोजन साधन गर्भपात, एस.टी. आई/एच.आईवी जांच और उपचार, मादक द्रव्य पदार्थो तथा उपचार मानि''ाक स्वास्थ और यौन हिंसा/घरेलू हिंसा आदि मुददों की स्पश्ट सूचना का प्रर्द''ान करता हो।
- ❖ स्थानीय भाशा को लिखने और बोलने में निपुणता
- ❖ बेहतर आंकड़ो का प्रबन्धन कौ''ाल

सामान्य कम्पयूटर कौ''ाल वि''ोशकर एम.एस. आफिस से सम्बन्धित हो।

v/;k; &3

çtuu ,oa ;kSu LokLF;

3-1 i fj p ;

किशोरावस्था (10–19 वर्ष) वृद्धि तथा विकास की एक महत्वपूर्ण अवस्था होती है। यह बाल्यावस्था से किशोरावस्था में परिवर्तन का समय होता है तथा इस अवस्था में शारीरिक एवं मानसिक परिवर्तन बहुत तीव्रता से होते हैं। इस अवस्था में किशोर–किशोरी यौन, मानसिक तथा व्यवहारिक रुप से परिपक्व होने लगते हैं। किशोर–किशारियों की समस्यायें विभिन्न प्रकार की होती हैं तथा उनके लिए जोखिमभरी परिस्थितियां भी अलग–अलग होती हैं। उदाहरण के लिए वे विवाहित एवं अविवाहित, स्कूल जाने वाले तथा न जाने वाले, गांव तथा शहरी क्षेत्रों में रहने वाले हो सकते हैं तथा यौन विषय पर उनकी जानकारी में भी अलग–अलग हो सकती है। प्रत्येक समूह की समस्यायें एक दूसरे से अलग हो सकती हैं तथा उनको समाज का ही एक विशेष अंग मानते हुए महत्व देना चाहिए। किशोरावस्था के दौरान हार्मोन परिवर्तन के कारण यौवनकाल की शुरुआत होती है, शारीरिक वृद्धि तेजी से होती है तथा दित्तीयक यौन लक्षण प्रकट होता है। इसके साथ ही मानसिक एवं भावनात्मक परिवर्तन जैसे कि स्वयं की पहचान बनाना, किसी प्रकार की रोक–टोक पसंद न करना, यौन इच्छा तथा विपरीत लिंग के प्रति आकर्षण की भावना उत्पन्न होती हैं। इस अवस्था में वे परिवार के अतिरिक्त बाहरी लोगों के सम्पर्क में भी आने लगते हैं। वे माता–पिता से दूरी बनाना पसंद करते हैं तथा दोस्तों के बीच में अपनी एक विशेष पहचान बनाने के लिए अपना सामाजिक दायरा बढ़ाते हैं। यदि इन नौजवानों को सही जानकारी न दी जाये तथा उनका मार्गदर्शन न किया जाये तो वे ऐसे निर्णय ले सकते हैं जो कि भविष्य में उनके लिए हानिकारक हों। किशोर–किशोरियों में प्रायः नये प्रयोग करने की प्रवृत्ति पायी जाती है। वैसे तो यह एक अच्छा लक्षण है परन्तु अनुभव एवं क्षमता की कमी तथा मीडिया एवं साथियों के दबाव के कारण उनकी प्रयोग करने की यह प्रवृत्ति जोखिमपूर्ण हो सकती है। वे धूम्रपान करना, मादक पदार्थों के सेवन, शराब पीना तथा असुरक्षित यौन संबन्ध बनाना आदि गतिविधियों में लिप्त हो सकते हैं। उनकी ये आदतें शौकिया अथवा प्रयोग के रुप में प्रारंभ होती हैं परंतु कई नौजवान इनमें जीवन भर के लिए घिर जाते हैं और अपनी वास्तविक क्षमताओं का आभास नहीं कर पाते।

किशोर–किशोरियों की मृत्यु के कारणों में दुर्घटनाएं (आकस्मिक चोट के कारण मृत्यु), हत्या तथा आत्महत्या प्रमुख हैं। इसके अतिरिक्त किशारोवस्था में मृत्यु के अन्य कारण ड्रग्स, तंबाकू व शराब का सेवन तथा जोखिम भरे यौन व्यवहार, कुपोषण तथा शारीरिक परिश्रम की कमी हैं। लगभग एक तिहाई किशोर–किशोरी इन अति जोखिम भरी गतिविधियों में से किसी एक गतिविधि में सम्मिलित पाये जाते हैं। ऐसे सभी किशोर–किशोरियों को एक प्रशिक्षित परामर्शदाता के परामर्श की आवश्यकता होती है यद्यपि वे इन विषयों पर गोपनीयता भंग होने के भय से चर्चा करने से कतराते हैं। ये ऐसी गतिविधियां अथवा आदतें हैं जो इस आयु वर्ग के किशोर–किशोरी के जीवन को एक लम्बी अवधि तक प्रभावित करते हैं तथा इन विषयों पर चर्चा करने के लिए आपस में विश्वास होना बहुत जरुरी होता है।

3-2 fd'kksjkoLFkk esa fodkl dk Øe

किशोरावस्था में न केवल शारीरिक अपितु मानसिक एवं भावनात्मक परिवर्तन भी होते हैं। इस उम्र में किशोर–किशोरी एक सैद्धान्तिक सोच बनाना शुरु करते हैं तथा भविष्य की योजना तथा लम्बी अवधि के लक्ष्य तय करते हैं। प्रत्येक युवा में विकास तथा वृद्धि भिन्न–भिन्न गति से होती है तथा उसके जीवन के प्रति नजरिया भी अलग–अलग होता है। 10–19 आयुवर्ग के किशोर–किशोरियों में किशोरावस्था के शुरुआती चरण में होने वाली बीमारियां अंतिम चरण में होने वाली बीमारियों से भिन्न होती है। 10–14 आयुवर्ग के युवाओं में चोट लगना तथा संचारी रोगों के प्रमुख कारण हैं। 15–19 आयुवर्ग के युवाओं में होने वाली बीमारियां यौन व्यवहार तथा मानसिक स्वास्थ्य के कारण अधिक होती हैं।

किशोरावस्था के दौरान माता–पिता अपने बच्चे की ऊंचाई तथा वजन में सर्वाधिक वृद्धि देखते हैं। किशोरावस्था का समय वृद्धि एवं यौवनावस्था में परिवर्तन का समय होता है। किशोरों में कई महीनों में कई इंच की वृद्धि देखी जा सकती है तथा उसके बाद यह वृद्धि धीमी गति से होती है तथा फिर अचानक वृद्धि की दर बढ़ जाती है। यौवन अवस्था (यौन रुप से परिपक्व) के परिवर्तन धीरे–धीरे भी हो सकते हैं तथा कई लक्षण एक साथ भी प्रकट हो सकते हैं।

इस अवस्था में होने वाले परिवर्तनों की गति में बहुत अन्तर पाया जाता है। कुछ युवाओं में परिपक्वता के ये लक्षण जल्दी आ जाते हैं जबकि कुछ में ये देरी से प्रकट होते हैं।

Vsy 3-1&fd'kksjkoLFkk esa yMds ,oa yMfd;ksa esa gksus okys ifjorZu

y Mds	y Mfd ; k
'kkjhfjd ifjorZu	
❖ यौवन काल की शुरुआत – 9.5 वर्ष से 14 वर्ष में ❖ प्रथम यौन परिवर्तन – अण्डकोष का आकार बढ़ना ❖ अण्डकोषों के बढ़ने के एक वर्ष बाद लिंग के आकार में वृद्धि होती है ❖ प्रजनन अंगों के आसपास बाल उगना – 13.5 वर्ष में ❖ बांहों के नीचे तथा चेहरे पर बाल उगना, आवाज का भारी होना तथा मुंहासे होना – 15 वर्ष की आयु में ❖ स्वप्नदोष का होना–14 वर्ष की आयु में ❖ मांसपेशियों का विकास तथा छाती का चौड़ा होना	❖ यौवन काल की शुरुआत– 8 से 13 वर्ष में ❖ प्रथम यौन परिवर्तन–स्तनों के आकार में वृद्धि ❖ स्तनों के आकार में वृद्धि के तुरन्त बाद प्रजनन अंगों के आसपास बाल उगना ❖ बांहों के नीचे तथा जननेन्द्रियों पर बाल उगना–12 वर्ष में ❖ मुंहासे ❖ आवाज का पतला या मधुर होना ❖ कुल्हों का चौड़ा होना ❖ माहवारी की शुरुआत– 10 से 16.5 वर्ष में
HkkoukRed ifjorZu	
❖ किसी के प्रति आकर्षण ❖ आक्रामकता ❖ शारीरिक परिवर्तन के प्रति चिन्ता एंव उत्सुकता ❖ स्वभाव अथवा मनःस्थिति में परिवर्तन	❖ किसी के प्रति आकर्षण ❖ शर्मीलापन ❖ स्वतंत्र पहचान की इच्छा ❖ स्वभाव में परिवर्तन
lkekftd ifjorZu	
❖ अपनी पहचान बनाना– लिंग, साथियों, सामाजिक पृष्ठभूमि तथा पारिवारिक अपेक्षाओं से प्रभावित होते हैं। ❖ अधिक स्वतंत्रता की अपेक्षा–परिवार तथा मित्रों के साथ सम्बन्धों से प्रभावित होते हैं। ❖ अधिक जिम्मेदारी लेना– घर पर तथा स्कूल में। ❖ नया सीखने की चाहत– अधिक जोखिम भरी गतिविधियों में शामिल हो सकते हैं। ❖ सही या गलत के विषय में अधिक सोचना– स्वयं के लिए उच्च नैतिक मूल्य बनाना। किशोर–किशोरी यह सीखते हैं कि अपने कार्यों, निर्णयों तथा उनके परिणाम के लिए वे स्वयं जिम्मेदार हैं। ❖ उनके व्यवहार, सोच एवं आत्म शक्ति मित्रों द्वारा अधिक प्रभावित होती है। ❖ यौन विषयों पर सोचना शुरु करते हैं। प्रेम प्रसंग में संलग्न हो सकते हैं। कुछ किशोर–किशोरी ऐसे भी होते हैं जो किशोरावस्था के बाद तक भी यौन संबंधों में लिप्त नहीं होते हैं। ❖ उनके संचार/संवाद के कई माध्यम होते हैं। इन्टरनेट, मोबाइल फोन, तथा सोशल मीडिया उनके साथियों के साथ संवाद तथा सांसारिक जानकारी को प्रभावित करता है।	

3-3 ; kSu d ky esa ifjorZu

यौवनकाल के दौरान होने वाले यौन एवं शारीरिक परिपक्वता हार्मोन में बदलाव के कारण होते हैं। जब कोई बच्चा यौवनकाल में पहुंचता हैं तो मष्तिष्क में मौजूद पिट्टयूटरी ग्रन्थि फोलिकल स्टीमूलेटिंग हार्मोन का उत्सर्जन बढ़ा देती है। इस हार्मोन के कारण ही तब अन्य अतिरिक्त परिवर्तन होते हैं। लड़कियों में एफ.एस. एच हार्मोन अण्डाशय को सक्रिय कर इस्ट्रोजन का बनना शुरु करता है। लड़कों में एफ.एस.एच. हार्मोन से शुक्राणु बनते हैं। लड़कों में यौवनकाल की शुरुआत का पता लगाना कठिन होता है। सभी किशोर–किशोरियों में होने वाले परिवर्तन भी अलग–अलग प्रकार से होते हैं तथा एक साथ परिवर्तित न होकर समय के साथ धीरे–धीरे होते हैं।

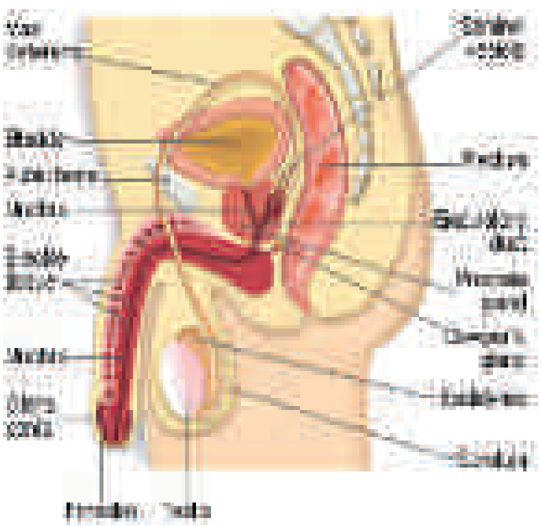
लड़कियों में यौवन की शुरुआत क्रमिक रुप से होती है। उनमें होने वाले यौवनकाल के परिवर्तन प्रायः लड़कों से पहले होते हैं। प्रत्येक लड़की एक दूसरे से भिन्न होने के कारण ये परिवर्तन भी अलग–अलग रुपों में होते हैं।

लड़के–लड़कियाँ द्वितीयक प्रजनन लक्षणों के उभरते समय कुछ विशेष परिवर्तनों से गुजरते हैं (आवाज में परिवर्तन, शारीरिक बनावट, प्रजनन अंगों एवं चेहरे पर बाल उगना अन्य शारीरिक परिवर्तन हैं जो प्रजनन कार्य में प्रयुक्त नहीं होते हैं।)

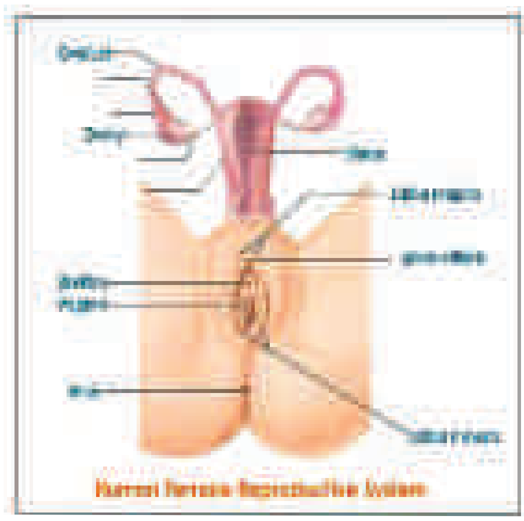
सामान्यतः लड़कियों में यौवनकाल लड़कों से 2 से 3 वर्ष पूर्व आरंभ हो जाता है। पारंपरिक रुप में यौवनकाल की शुरुआत, शारीरिक परिपक्वता तथा सामाजिक जिम्मेदारी की भावना भिन्न–भिन्न व्यक्तियों में भिन्न–भिन्न समय पर होती है। कम उम्र में यौवनकाल की शुरुआत ने किशारोवस्था को बदल कर रख दिया है। अधिकांशतः किशोर–किशोरियां व्यक्तिगत आकर्षणों के प्रति वशीभूत हो जाते हैं।

3-4 i tuu va x

i q#"k



L=h



Vsy 3-2 & iq#"k ,oa L=h ds iztuu vax		
	cká; vax	vkUrfjd vax
iq#"k	लिंग, वृषणकोष, अण्डकोष, अधिवृषण	शुक्रवाहिका, स्खलन नलिकांए, शुक्रीय वायुकोष, प्रोस्टेट ग्रंथि, बल्बोयूरेथ्रल ग्रंथियां
L=h	भगोष्ठ, लघु भगोष्ठ, बार्थोलिन ग्रंथियां, भगनाशा	योनि, गर्भाशय (गर्भ), अंडाशय, फैलोपियन ट्यूब

Vsy 3-3 & fd'kksjkoLFkk esa fodkl lEcU/kh y{k.k	
izkjafHkd fd'kksjkoLFkk	mRrjk)Z fd'kksjkoLFkk
'kkjhfjd ifjorZu	
❖ यौवनकाल की शुरुआत ❖ शरीर पर बाल उगना ❖ अधिक पसीना आना तथा त्वचा एवं बालों का तैलीय होना, मुंहासे होना ❖ शारीरिक वृद्धि का अधिक होना (ऊंचाई तथा वजन) ❖ किशोरियों में स्तन तथा कुल्हे का आकार बढ़ना तथा माहवारी की शुरुआत होना ❖ किशोरों में अंडकोष तथा लिंग में वृद्धि होना, रात्रि उत्सर्जन (स्वप्न दोष) होना, आवाज में भारीपन आना	❖ किशोरियों में शारीरिक वृद्धि धीमी हो जाती है किन्तु किशोरों में यह जारी रहती है
cks)d {kerk dk fodkl	
❖ विचारों में स्पष्टता आती है ❖ भविष्य की अपेक्षा वर्तमान पर अधिक ध्यान देते हैं ❖ बौद्धिक ज्ञान को विस्तार देते हैं ❖ नैतिक सोच गहरी होती जाती है	❖ विचारों में स्पष्टता का क्रम जारी रहता है। साहसिक गतिविधियों में लिप्त होते हैं तथा नये प्रयोग करते हैं। ❖ लक्ष्य तय करने की क्षमता में वृद्धि होती है ❖ सांसारिक बातों का समझने का प्रयास करते हैं ❖ अपेक्षाओं, कल्पनाओं तथा वास्तविकता के मध्य एक साम्य बनाते हैं
lkekftd ,oa Hkkoukred fodkl	
❖ अपनी पहचान बनाने हेतु संघर्ष ❖ अपने तथा अपने शरीर के कारण हीन भावना महसूस होना ❖ सामान्य बनने के लिए चिन्ता करना ❖ माता–पिता के साथ मतभेदों का बढ़ना (माता–पिता को महत्व नहीं देते) ❖ साथियों से अधिक प्रभावित होते हैं ❖ अधिक स्वतंत्रता चाहते हैं ❖ स्वभाव क्षणिक रुप से परिवर्तित होता है तथा तनावपूर्ण स्थिति में बच्चों जैसा व्यवहार करते हैं ❖ बार–बार स्वभाव परिवर्तन की संभावना अधिक होती है ❖ अकेले रहना पसंद करते हैं ❖ यौन क्रियाओं की ओर रुझान बढ़ता है	❖ किसी कार्य को स्वयं करने की तीव्र इच्छा ❖ अतिमहत्वाकांक्षा तथा स्वयं की कम पहचान के बीच फंसे रहते हैं ❖ शारीरिक परिवर्तनों के अनुरुप ढलना जारी रखते हैं ❖ सामान्य बनने हेतु चिन्तित रहना ❖ माता–पिता से दूर होते जाते हैं तथा मित्रों पर अधिक विश्वास करते हैं (लोकप्रियता का प्रमुख मुद्दा होता है) ❖ स्वतंत्रता की इच्छा बनी रहती है ❖ भावनाओं को नियंत्रित करने की क्षमता अधिक होती है ❖ प्रेम तथा अनुराग के अनुभव प्राप्त करते हैं तथा यौन क्रियाओं की ओर रुझान अधिक होता है

परामर्शदाता हेतु मुख्य बातें

- *परामर्शदाता को किशोरावस्था की चिन्ताओं, समस्याओं एवं आवश्यकताओं के बारे में स्वयं के अनुभव बांटने चाहिए।*
- *शारीरिक, मानसिक, सामाजिक एवं भावनात्मक परिवर्तन के सम्बन्ध में परामर्शदाता को ध्यान रखना चाहिए कि किसी भी अंग की वृद्धि अथवा विकास में संरचनात्मक विकृति की स्थिति में उन्हें केस को स्वास्थ्य प्रदाता के पास रेफर करना चाहिए।*
- *परामर्शदाता के समक्ष त्वचा का रंग, मुंहासों, ऊंचाई तथा वजन से सम्बन्धित कई प्रकार की समस्यायें आ सकती हैं किन्तु उसे परामर्श देते समय हमेशा उन बातों पर ही ध्यान केन्द्रित करना चाहिए जो कि स्वस्थ जीवन के लिए आवश्यक होती हैं।*
- *परामर्श दाता को इस बात पर अधिक जोर देना चाहिए कि किशोर–किशोरियों में होने वाले परिवर्तन अस्थायी हैं तथा अधिकांश परिवर्तन उनकी वृद्धि एवं विकास को दर्शाते हैं।*
- *परामर्शदाता को क्लाइंट के माता–पिता तथा संबन्धियों के विषय में अधिक जानने की चेष्टा नही करनी चाहिए क्योंकि माता–पिता के भय से वे अपनी जानकारी देने से बचते हैं।*

3-5 lkekU; ;kSu fodkl ,oa O;ogkj

3-5-1 fd'kksj

- **'kh?kziru ,oa LoIu nks"k**

  प्रत्येक स्वस्थ पुरुष अपने जीवन में कभी न कभी शीघ्रपतन या स्वप्नदोष का अनुभव करता है। शीघ्रपतन संभोग के दौरान साथी की संतुष्ट किए बिना ही या इच्छा के विरुद्ध वीर्य का स्वैच्छिक रुप से उत्सर्जन होने को कहते हैं।

  किशोरों में एक बार जब शुक्राणु एवं वीर्य का बनना प्रारंभ होता है तो कभी–कभी यह बिना संभोग के भी सोते समय स्वैच्छिक रुप से उत्सर्जित होता है। यह रात्रि के समय हो सकता है तथा इसे स्वप्न दोष या रात्रि उत्सर्जन कहते हैं। यह एक प्राकृतिक और सामान्य घटना है ना कि कोई दोष तथा यह शारीरिक विकास की ही एक सामान्य प्रक्रिया है। इसके बारे में ज्ञान न होने के कारण किशोरों के लिए यह एक बहुत चिन्ता का विषय बन जाता है।

  ये दोनों ही सामान्य शारीरिक प्रक्रियायें हैं जब तक कि ये एक सीमा तक की जायें परन्तु यदि इनकी अधिकता हो जाए तो ये किसी के आत्मशक्ति एवं स्वास्थ्य को कमजोर बना सकती हैं।

- **fyax esa ruko vkuk**

  विचारों, कल्पनाओं, तापमान, स्पर्श तथा यौन उत्तेजना के कारण लिंग में रक्त प्रवाह अधिक होने लगता है तथा यह संभोग करने के लिए तनाव के कारण कठोर हो जाता है। किशोरों में लिंग में तनाव बिना किसी यौन विचार तथा उत्तेजना के कारण भी आ सकता है।

- **mRltZu**

  यौन उत्तेजना के कारण लिंग से वीर्य का निकलना उत्सर्जन कहलाता है तथा यह यौन क्रिया के दौरान एक सामान्य प्रक्रिया है।

- **gLreSFkqu**

  हस्तमैथुन स्वयं को उत्तेजित कर यौन इच्छा की पूर्ति करना है। इसे करने के लिए लोग अपने हाथ एवं किसी अन्य वस्तु का प्रयोग करते हैं। यद्यपि यह चरम सीमा पर पहुंचने का स्वाभाविक तरीका नहीं है फिर भी यह असामान्य बात नहीं है। हस्तमैथुन के कारण शरीर के अन्दर प्राकृतिक संभोग के दौरान होने वाली सभी मानसिक, हार्मोन तथा शारीरिक क्रियायें होती हैं।

यौन विकास के सम्बन्ध में कई प्रकार की भ्रांतियां तथा गलत धारणाएं भी प्रचलित हैं।

Vsy 3-4 & iztuu fe Fkd ,oa r F;

Ø-la	fe Fkd	r F; ¼oLrqfLFkfr½
1	हस्तमैथुन करना गलत है क्योंकि ऐसा करना पाप है।	लिंग को योनि में प्रवेश कराये बगैर जनन अंगों को उत्तेजित कर यौन आनन्द प्राप्त करना हस्तमैथुन कहलाता है। अपनी यौन इच्छाओं की स्वयं पूर्ति करना पाप नहीं होता। हस्तमैथुन के साथ गई गलत धारणाएं जुड़ी होने तथा सही जानकारी के अभाव के कारण लोगे इसे करने के पश्चात अपराधबोध से ग्रस्त हो जाते हैं।
2	यदि एक किशोर अधिक हस्तमैथुन करता है तो व्यस्क होने पर उसके यौन जीवन पर प्रभाव पड़ता है।	हस्तमैथुन से यौन जीवन पर कोई प्रभाव नहीं पड़ता है।
3	हस्तमैथुन करने वालों में लड़को की संख्या लड़कियों से अधिक होती है।	यह सत्य नहीं है। लड़के एवं लड़कियां दोनों के लिए यह एक स्वाभाविक क्रिया है क्योंकि यौन इच्छाएं दोनों में विद्यमान होती हैं।
4	अधिकांश लोग विवाह के पश्चात् हस्तमैथुन करना बंद कर देते हैं।	यह आवश्यक नहीं है। यह एक स्वाभाविक क्रिया है। ऐसा भी हो सकता है कि जब पति–पत्नी एक साथ न हों अथवा उनमें से एक संभोग न करना चाहे।
5	हस्तमैथुन के कारण किशोरों में मुंहासे, झाइयां एवं अन्य त्वचा के रोग हो जाते हैं।	इन रोगों का इनसे कोई संबन्ध नहीं होता है। मुंहासे तथा झाइयां तेलीय त्वचा के कारण होते हैं तथा कुछ समय पश्चात स्वंय ठीक हो जाते हैं।
6	स्वप्न दोष के कारण होने वाले वीर्य उत्सर्जन से शरीर में कमजोरी आती है।	यह किशोरों में होने वाली एक सामान्य क्रिया होती है। इससे कोई विकृति एवं अन्य कमजोरी नहीं होती है।
7	जो किशोरावस्था में अधिक हस्तमैथुन करते हैं बाद में वे मानसिक रोगों से ग्रसित हो जाते हैं।	हस्तमैथुन के कारण किसी प्रकार का मानसिक रोग नहीं होता। लेकिन इससे जुड़ी भ्रांतियों के कारण कई लोग अपराधबोध से ग्रस्त हो जाते हैं।
8	हस्तमैथुन एक हानिकारक व्यवहार है।	हस्तमैथुन स्वयं की यौन इच्छाओं को संतुष्ट करने का एक सुरक्षित तरीका है। इससे गर्भावस्था नहीं होती तथा एस0टी0आई0/एच0आई0वी0/एड्स होने का खतरा भी नहीं होता है।

fd ' kkjs kse ai z uu v ax ksd h LOPN r k

- जनन अंगों को प्रतिदिन धोयें।
- लिंग के अग्र भाग की त्वचा को सावधानीपूर्वक पीछें की ओर खींच कर अग्रभाग को धोयें। इस भाग में जमा श्राव को यदि नियमित रुप से साफ न किया जाय तो यह संक्रमण का कारण बन सकता है।
- अधोवस्त्रों को रोज बदलें।
- सूती अधोवस्त्रों का ही प्रयोग करें। कृत्रिम अथवा सिंथेटिक कपड़े नमी को नहीं सोखते तथा गर्मी भी बढ़ाते हैं।
- अधोवस्त्रों को नियमित रुप से धोयें तथा धूप में सुखायें।

3-5-2 fd ' kkfsj ; ka

• ekfl d pØ] i tØ ; k; s e§ ; fod kj r Fkk ekgokj h LoPN r kd k egRo

मासिक चक्र (माहवारी) एक प्राकृतिक/स्वाभाविक शारीरिक प्रक्रिया है। यह प्रक्रिया एक किशोरी के शरीर को भविष्य में गर्भधारण हेतु तैयार करती है। मासिक चक्र प्रजनन तंत्र के सही प्रकार से एवं स्वस्थ रुप से कार्य करने का संकेत है। माहवारी 4 से 5 दिन तक रह सकती है तथा कभी–कभी 2 दिन कम ज्यादा भी हो सकते हैं। लेकिन अपवादस्वरुप किसी में यह अधिक दिन अथवा कम दिन भी रह सकती है। माहवारी के दौरान एक किशोरी के शरीर से 50 से 80 मिली तक रक्तश्राव होता है। यदि माहवारी के दौरान शुरुआती 2–3 दिनों में वह 3 से 4 पैड प्रति दिन प्रयोग करती है अथवा रक्तश्राव अधिक होता है तथा यदि माहवारी 7 दिनों से अधिक रहती है तब इसे अधिक रक्तश्राव की श्रेणी में रखा जा सकता है।

माहवारी के शुरुआती कुछ वर्षों में लड़कियों के मासिक चक्र छूट भी सकते हैं जो कि एक सामान्य घटना होती है। जब तक कि लड़की यौन रुप से सक्रिय न हो यह अधिक चिन्ता का विषय नहीं होता है। परन्तु यौन सक्रिय होने पर माहवारी के न आने पर गर्भधारण का खतरा हो सकता है। किशोरियों से इस सामान्य शारीरिक प्रक्रिया के विषय में बात करना जरुरी होता है क्योंकि अधिकांश किशोरियों के मन में मासिक चक्र के बारे में विभिन्न प्रकार की आंशकायें होती हैं तथा उनमें से अधिकांश को परामर्श की आवश्यकता पड़ती है। जैसा कि पहले बताया जा चुका है कि वर्तमान समय में किशोरियों में उनकी माता के समय की तुलना में छोटी उम्र में ही माहवारी आ जाती है। परंतु यह किसी प्रकार मनोविकार नहीं है। समाज में इसके विषय में कई भ्रांतियां होने के कारण यह अशुद्ध तथा अपवित्र समझा जाता है। आज भी कई पारंपरिक एवं सामाजिक मान्यतायें तथा प्रथायें प्रचलित हैं जिनका कोई औचित्य अथवा उपयोग नहीं है बल्कि कभी–कभी ये मान्यतायें किशोरियों के स्वास्थ्य के लिए हानिकारण सिद्ध हो सकती हैं।

• ekgokj hd h i tØ ; k

माहवारी या मासिक चक्र (प्रत्येक माह होने वाला) लड़कियों के यौन रुप से परिपक्व होने की शुरुआत का संकेत है। माहवारी एक सामान्य शारीरिक प्रक्रिया है। यह प्रायः यौन विकास के क्रम में शुरु होती है तथा इस समय शारीरिक विकास अथवा वृद्धि अपने चरम पर होती हैं। इस दौरान स्तन भी काफी विकसित हो जाते हैं। यह प्रक्रिया एक किशोरी के शरीर को भविष्य में गर्भधारण हेतु तैयार करती है।

माहवारी स्त्री के प्रजनन अंग जो कि गर्भाशय कहलाता है से नियमित अंतराल पर रक्त तथा उत्तकों का श्राव है। प्रत्येक माह एक डिंब या अंडा हार्मोन के कारण किसी एक अण्डाशय में परिपक्व होता है। यह अंडा फैलोपियन ट्यूब से चलकर गर्भाशय में पहुंचता है। गर्भाशय की परतें मोटी हो जाती हैं जो कि इस बात का संकेत होता है कि गर्भाशय निषेचित अण्डे को प्राप्त करने के लिए तैयार है (यह निषेचित अण्डा ही बच्चे में विकसित होता है)। ऐसा तब ही हो सकता है जब अण्डा शुक्राणु से मिलता है। यदि अण्डा शुक्राणु के द्वारा

निषेचित नहीं होता तो गर्भाशय की आंतरिक परतें टूटना शुरु हो जाती हैं। यही टूटी हुई परतें मासिक रक्तश्राव के रुप में बाहर निकलती हैं। यही चक्र हर महीने चलता है तथा इसकी अवधि लगभग 28 दिन की होती है।

Vsy 3-5 &ekgokjh		
	fnu	?kVuk ksa dk fooj.k
i Fke v oLFkk	1 – 5	**Ekkfl d pØ A** गर्भाशय की परतों का योनि से श्राव होता है। यह अण्डे के निषेचित न होने पर होता है। (अर्थात गर्भवती न होना)
f}r h; v oLFkk	6 – 13	अण्डा किसी एक अण्डाशय में परिपक्व होता है। गर्भाशय की दीवारें मोटी होना शुरु हो जाती हैं।
r `r h; v oLFkk	13 – 15	डिंब उत्सर्जन। पका हुआ अंण्डा अंडाशय से बाहर आकर फैलोपियन ट्यूब में चला जाता है। इसी स्थिति में किशोरी गर्भवती हो सकती है।
p r qFkZ v oLFkk	15 – 28	गर्भाशय में परतें बनना जारी रहता है। अंडा फैलोपियन ट्यूब से चलता है। यदि अंडा शुक्राणु से मिलता है तो निषेचन हो जाता है (गर्भधारण) तथा यह चलकर गर्भाशय की दीवार से चिपक जाता है। यदि अंडा निषेचित नहीं होता तो अंडकोशिकायें अगले मासिक चक्र में गर्भाशय से बाहर निकल जाती है।

❖ ekgokjh ds nkSjku LokLF; , oa LoPNrk

- माहवारी के दौरान स्वच्छता बनाये रखने हेतु किशोरियां मुलायम सूती पैड या सैनिटरी पैड का इस्तेमाल कर सकती हैं। सूती कपड़े में सोखने की अच्छी क्षमता होती है। कृत्रिम कपड़े का प्रयोग नहीं करना चाहिए क्योंकि यह अच्छी प्रकार से सोखने में सक्षम नहीं होता तथा त्वचा पर रिएक्शन भी कर सकता है। यदि आर्थिक हालत सही हो तो बाजार में मिलने वाले पैड भी प्रयोग कर सकते हैं। कपड़े/पैड को अंतः वस्त्रों के साथ प्रयोग कर सकते हैं।
- कपड़े या पैड को दिन में 3 से 4 बार बदलना चाहिए। कपड़े तथा अंतः वस्त्रों को साबुन तथा पानी से अच्छी तरह धोकर धूप में सुखाना चाहिए। सूर्य का प्रकाश सभी बैक्टीरिया/कीटाणुओं को मार देता है। हर बार प्रयोग के बाद कपड़े को धोकर, सुखाकर किसी स्वच्छ बैग में रखना चाहिए।
- यदि पैड का प्रयोग कर रहें हों तो उन्हें एक कागज के थैले में लपेट कर नष्ट करना चाहिए। माहवारी के दौरान लड़की को रोज नहाना चाहिए। स्वच्छता के लिए प्रजनन अंगों के बालों को नियमित रुप से वैक्स या काटने की कोई आवश्यकता नहीं होती है। आजकल सफाई के लिए विभिन्न प्रकार के एन्टीसैप्टिक, साबुन तथा डियोड्रेण्ट्स आदि का प्रचार किया जाता है परन्तु याद रखें कि प्रजनन अंगों की केवल स्वच्छ जल से नियमित रुप से सफाई करना ही सबसे अच्छा तरीका है।

❖ मासिक चक्र से संबन्धित विकृतियां/समस्याएं

टेबल 3.6 –मासिक चक्र सम्बन्धी मुख्य विकार, लक्षण एवं आवश्यक उपचार/सहायता			
क्रं सं	**विकृति का नाम**	**मुख्य लक्षण**	**उपचार/सहायता**
1	अधिक या अल्प रक्तश्राव	किशोरावस्था के दौरान यह संभव है कि कभी–कभी रक्तश्राव कुछ महीने न हो अथवा बहुत कम या बहुत अधिक रक्तश्राव हो। ऐसी किशोरियों का मासिक चक्र समय के साथ नियमित हो जाता है।	❖ किशोरी अथवा उसकी माँ को समझायें कि मासिक चक्र का क्रम शुरुआती कुछ वर्षों के बाद सामान्य हो जायेगा। ❖ अल्प तथा अनियमित माहवारी एक सामान्य बात है। परन्तु यदि ऐसा लंबे समय तक चले तथा अधिक रक्तश्राव हो रहा हो तो डॉक्टर को दिखाना चाहिए। ❖ यदि समस्या शुरुआती कुछ वर्षों के बाद भी जारी रहती है तो उसे किसी निकट स्वास्थ्य केन्द्र में महिला चिकित्सक के पास अनुसंधान एवं उपचार के लिए भेजना चाहिए।
2	मासिक रक्तश्राव के दौरान दर्द होना	मासिक रक्तश्राव के दौरान गर्भाशय की टूटी हुई परतों को बाहर निकालने के लिए सिकुड़ता है। इस सिकुड़न के कारण ही पेट तथा पीठ के निचले भाग में दर्द होता है। दर्द रक्तश्राव शुरु होने से पहले तथा इसके बाद में शुरु हो सकता है।	❖ किशोरी को समझायें कि दर्द एक–दो दिन में स्वयं ही समाप्त हो जायेगा। ❖ उसको शान्त रहने को कहें। ❖ यदि दर्द असहनीय हो तो किसी महिला चिकित्सक के पास भेज दें। वह कुछ दर्द निवारक दवायें दे सकती हैं। ❖ मासिक चक्र के प्रारंभिक दिनों में दर्द निवारक दवाओं को लेने का यह अर्थ नहीं है कि वह किसी रोग से पीड़ित हो।
3	पूर्व मासिक चक्र लक्षण	कुछ किशोरियां मासिक रक्तश्राव शुरु होने से कुछ दिन पहले असहज महसूस करती हैं। उनमें एक या अधिक पूर्व मासिक रक्तश्राव के लक्षण आ सकते हैं। पूर्व मासिक रक्तश्राव लक्षणों से पीड़ित होने पर लड़कियों में निम्न लक्षण देखे जो सकते हैं : ❖ स्तनों में दर्द ❖ पेट का निचला हिस्सा भरा हुआ महसूस होना ❖ बदहजमी ❖ भावनात्मक विचलन जिन पर नियंत्रण करना मुश्किल होता है	❖ लड़की को आश्वासन दें कि चिंता की कोई बात नहीं है क्योंकि ये लक्षण हर महीने हार्मोन में क्रम में परिवर्तन के कारण होते हैं तथा एक बार मासिक चक्र शुरु होने पर स्वतः ही समाप्त हो जाते हैं। ❖ उसको आराम करने की सलाह दें तथा उसे कहें कि अपना रोजमर्रा के कार्य तथा व्यायाम करती रहें।
4	आरटीआई/एसटीआई	जनन अंगों से श्राव होता है तथा उनमें दर्द एवं संक्रमण हो जाता है।	❖ निरोधक उपाय– यदि यौन सक्रिय हैं तो कंडोम का प्रयोग करें। ❖ उपचार– दोनों साथियों को स्वास्थ्य कार्यकर्ता से संपर्क कर उपचार कराना चाहिए।

परामर्शदाता हेतु मुख्य बातें

- *किशोरावस्था में प्रजनन अगों तथा शरीर में होने वाले परिवर्तन एक जैसे होते हैं तथा यह एक सामान्य घटना है। फिर भी यदि किशोर–किशोरियां कोई संरचनात्मक विकृति महसूस करते हैं तो उनको चिकित्सक के पास रेफर करना चाहिए अथवा स्वास्थ्य सेवा प्रदाता से फोन पर मदद लेनी चाहिए।*
- *अधिकांश लड़के आप से स्खलन एवं स्वप्न दोष के विषय में पूछेंगे। आपको स्पष्ट होना चाहिए कि यह एक बिल्कुल सामान्य प्रक्रिया है तथा इस बात का संकेत है कि प्रजनन क्षमता में विकास ठीक ढंग से हो रहा है। कभी–कभी लड़के अपने लिंग के आकार के विषय में शिकायत करते हैं। आपको उन्हें समझाना है कि प्रजनन एवं यौन आनन्द लिंग के आकार पर निर्भर नहीं करता है।*
- *आपको लड़कियों को प्रजनन अंगों को स्वच्छता का महत्व तथा मासिक चक्र के दौरान शरीर में होने वाले परिवर्तनों के विषय में अवश्य परामर्श देना चाहिए।*

3-6 y Sxd r k, oai z uu LokLF;

लैंगिकता संपूर्ण मानव जाति का एक केन्द्रीय पहलू है जिसमें यौन, लिंग भेद तथा जिम्मेदारियां, लैंगिकता (सेक्स) के प्रति सोच, उत्तेजना, आनन्द, अंतरंगता तथा प्रजनन समावेशित हैं।

लैंगिकता जैविक, मानसिक, सामाजिक, आर्थिक, राजनैतिक, सांस्कृतिक, नैतिक, ऐतिहासिक, धार्मिक तथा आध्यात्मिक कारकों से प्रभावित होती है। लैंगिकता एक बहुत व्यापक शब्द है जिसमें कि व्यक्ति का संपूर्ण व्यक्तित्व तथा सेक्स के प्रति उसकी सोच एवं व्यवहार जुड़ा होता है। इसमें पहचान, भावनायें, विचार, क्रिया–कलाप, संबन्ध, स्नेह, अंतरंगता, शारीरिक छवि, संवेदनाएं, देखभाल करना, साझा करने की प्रवृत्ति शामिल होती हैं जो कि एक व्यक्ति के पास होती हैं अथवा वह उनका प्रदर्शन करता है। यद्यपि लैंगिकता में ये सभी आयाम समावेशित होते हैं लेकिन इन सभी को हमेशा एक साथ महसूस या व्यक्त नहीं किया जाता।

लैंगिकता के नकारात्मक पहलू भी होते हैं जैसे कि बलात्कार, छेड़छाड़, यौन उत्पीड़न तथा वेश्यावृत्ति। सेक्स अथवा यौन एक मूल प्रवृत्ति है जिस पर वंश का संरक्षण एवं व्यक्तिगत आनन्द निर्भर करता है। यदि लैंगिकता सही प्रकार से विकसित नहीं होती तो वृद्धि एवं विकास की संपूर्ण प्रक्रिया पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ता है।

प्रजनन स्वास्थ्य मनुष्य की शारीरिक, मानसिक एवं सामाजिक रुप से पूर्ण स्वस्थ होने की स्थिति है। केवल प्रजनन तंत्र, उसकी कार्य प्रणाली तथा प्रक्रियाओं में कोई रोग अथवा विकृति न होने की स्थिति के आधार पर ही प्रजनन स्वास्थ्य ठीक नहीं माना जा सकता।

प्रजनन स्वास्थ्य के लिए लैंगिकता तथा यौन संबन्धों के प्रति एक सकारात्मक तथा सम्मान का भाव आवश्यक है। प्रजनन स्वास्थ्य के लिए आनन्द देने वाली एवं सुरक्षित यौन क्रियायें भी जरुरी हैं जो कि बिना जबरदस्ती, भेदभाव व हिंसा के होनी चाहिए। प्रजनन स्वास्थ्य को प्राप्त करने एवं बनाये रखने के लिए जरुरी है कि सभी व्यक्तियों के यौन अधिकारों का सम्मान, सुरक्षा, पूर्ति होनी चाहिए।

;kSu laca/kksa dh vko';drk;sa

- रुचियों एवं विचारों को आपस में बांटना
- पारस्परिक सहमति तथा जिम्मेदारी
- आत्मबोध
- प्रेम

ySafxdrk& eq[; rF;

- यौन एवं प्रजनन अंग एक दूसरे से संबन्धित हैं किन्तु एक नहीं हैं।
- यौन क्रियाशीलता जीवनभर विद्यमान रहती है।
- लड़के शारीरिक उत्तेजनाओं के प्रति अधिक संवेदनशील हो सकते हैं।
- लड़कियां भावनात्मक उत्तेजनाओं के प्रति अधिक संवेदनशील हो सकती हैं।
- लड़के एवं लड़कियों में यौन प्रतिक्रिया अलग–अलग प्रकार की होती है – लड़कियां धीरे–धीरे उत्तेजित होती हैं तथा उत्तेजना अधिक समय तक रहती है जबकि लड़के तेजी से उत्तेजित होते हैं और लेकिन यह कम समय के लिए ही होती है।

3-7 ySafxdrk rFkk fd'kksjkoLFkk

किशोर–किशोरियां यह नहीं जानते कि यौन क्रिया का शारीरिक, मानसिक, भावनात्मक, नैतिक, सामाजिक तथा कानूनी परिणाम होते हैं। किशोर–किशोरियों में यौन इच्छा प्रायः यौन आकर्षण, किसी के प्रति तीव्र आकर्षण, डेटिंग अर्थात मिलना–जुलना तथा इस प्रकार के अन्य व्यवहारों के रुप में प्रदर्शित होती है। किशोर–किशोरियों में यौन परिवर्तनों से :

- यौन इच्छा बढ़ती है
- हस्तमैथून की शुरुआत
- समलैंगिक यौन क्रिया
- विषमलैंगिक यौन क्रिया

युवा लड़के–लड़कियों के यौन एवं प्रजनन स्वास्थ्य संबन्धी मुद्दे या चिन्तायें किशोर–किशोरियों के बड़े होने की प्रक्रिया को समझने का अवसर प्रदान करते हैं तथा उन मुद्दों का समाधान करते हैं जिनका सामना किशोर–किशोरियों को वयस्क होते समय अर्थात यौनकाल की शुरुआत से करना पड़ता है। लड़कियों में माहवारी का आना तथा लड़कों में शुक्राणु का बनना महत्वपूर्ण घटनाएं हैं तथा इनके परिणामस्वरुप उनमें यौन एवं प्रजनन क्षमता का विकास होता है।

अतः प्रजनन स्वास्थ्य का अर्थ है कि लोगों को स्वतंत्रता के साथ सुरक्षित यौन जीवन मिले। इस अंतिम शर्त में यह आवश्यक है कि पुरुष तथा स्त्री के अधिकारों को बताया जाना चाहिए तथा उनकी प्रजनन शक्ति को नियंत्रित करने के लिए इच्छानुसार परिवार नियोजन के सुरक्षित, प्रभावी, सस्ती तथा स्वीकृत साधनों तक पहुंच होनी चाहिए। यह कानून के विरुद्ध नहीं हैं। उनकी उचित स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच होनी चाहिए जिससे कि एक स्त्री सुरक्षित गर्भावस्था तथा प्रसव हेतु तैयार हो सके।

3-8 fd'kksjkoLFkk ySafxdrk rFkk tksf[ke iwoZ O;ogkj

- पश्चिमी संस्कृति के प्रभाव ने शहरी तथा अर्द्धशहरी क्षेत्रों में दृश्य संचार माध्यमों (विजुअल मीडिया) ने सामाजिक तानबाने को बदल कर रख दिया है। ग्रामीण क्षेत्रों में भी इन बदलाओं का असर देखने को मिल रहा है। कई शारीरिक हार्मोनल प्रभाव की वजह से यौन प्रणाली तथा लैंगिकता किशोरावस्था के एक प्रमुख अंग बन गये हैं।

- इस उम्र में एक किशोर–किशोरी एक वयस्क व्यक्ति की शारीरिक कार्यप्रणाली प्राप्त कर रहा होता है। भारत में एक किशोरी का 16 वर्ष की आयु में विवाह कर उसे जबरदस्ती यौन कार्यों में संलग्न होने के लिए विवश किया जाता है। उनमें से कई 18 वर्ष से कम आयु में माँ बन जाती हैं। इस प्रथा या रिवाज के कारण एक किशोरी के स्वास्थ्य को बहुत अधिक खतरा होता है।

- विवाह पूर्व यौनक्रिया के कारण अविवाहित गर्भावस्था के केस भी भारत में बढ़ रहे हैं। चुंकि किशोरावस्था यौन क्रिया कई समाजों में वर्जित होने के कारण किशोर–किशोरियों में असुरक्षित यौनक्रिया से जुड़े खतरों से अनभिज्ञ होते हैं। सूचना के संसाधनों तथा परिवार नियोजन के विषय में परामर्श उनको बहुत कम उपलब्ध होता है तथा वे इन तक नहीं पहुंच पाते।

- इन अति जोखिमपूर्ण व्यवहार से कई प्रकार के प्रजनन स्वास्थ्य संबन्धी समस्याओं के होने की संभावना बहुत अधिक होती है। कम शब्दों में कहें तो किशोर'–किशोरी यौन संक्रमण जैसे कि गोनोरिया (जिसका इलाज संभव है) से पीड़ित हो सकते हैं। उनके एच0आई0वी0 से पीड़ित होने का खतरा भी होता है जो कि एक लाइलाज बीमारी है। एड्स होने से रोकने के लिए केवल इसकी प्रगति को धीमा किया जा सकता है। यदि लड़की गर्भवती हो जाती है तो उसके बच्चे को भी संक्रमण होने का खतरा होता है तथा इसके कारण वह कुपोषित हो सकता है तथा उसका समयपूर्व जन्म हो सकता है। ये लम्बे समय तक चलने वाले रोग अथवा समस्यायें हैं जिनसे कि अगली पीढ़ी के भी पीड़ित होने की संभवना होती है।

- यदि विवाह पूर्व गर्भावस्था को होने दिया जाता है तो इसके छुपाये जाने की संभावना अधिक होती है जो कि माँ के स्वास्थ्य को खतरे में डालता है। अविवाहित माताओं के लिए पर्याप्त सामाजिक सुरक्षा प्रणाली न होने के कारण उनको समाज से बहिष्कृत किये जाने का खतरा भी होता है। इस प्रकार से एक अविवाहित माँ तथा उसके बच्चे के स्वास्थ्य के लिए एक विवाहित युवा माँ की तुलना में अधिक खतरे होते हैं।

- यौन भावनाओं को कई प्रकार से प्रदर्शित किया जा सकता है। वे स्वतः स्वास्थ्य के लिए हानिकारक नहीं होतीं। कभी–कभी यौन इच्छा के प्रदर्शन पर वयस्कों द्वारा चिन्ता एवं क्रोध दिखाया जाता है तथा युवाओं में इसके प्रति अधिक भय, अपराधबोध तथा शर्मिंदगी होती है। माता–पिता एवं युवाओं की इस प्रकार की प्रतिक्रियायें उनके आपसी स्नेहपूर्ण तथा जिम्मेदार संबन्धों में स्वस्थ लैंगिक विकास के विषय में संवाद को मुश्किल बनाती है।

- वे युवा जो कि पहले से यौन अत्याचार तथा दुर्व्यवहार के शिकार रहें हों उन्हें विशेष देखभाल एवं समर्थन / सहारे की आवश्यकता पड़ती है। ऐसी परिस्थितियों में उन्हें आपातकालीन गर्भनिरोकों को उपलब्ध कराना चाहिए। स्वास्थ्य प्रदाता को इस प्रकार के मुद्दों के प्रति संवेदनशील होना चाहिए। उन्हें इस बात की जानकारी अवश्य होनी चाहिए कि इन स्वास्थ्य एवं सामाजिक सेवाओं तक कैसे पहुंचा जाए जिनकी आवश्यकता ऐसे किशोर–किशोरी को पड़ सकती है।

परामर्शदाता हेतु मुख्य सुझाव

- *किशोर–किशोरियों की चिन्ताएं उनके भविष्य के इर्द–गिर्द घूमती हैं। जबकि वयस्कों की चिन्तायें अधिक समय के लिए होती हैं। फिर भी युवाओं के विभिन्न समूहों की चिंतायें एक समान नहीं हो सकती हैं। उदाहरणार्थ– लड़के एवं लड़कियां, विवाहित एवं अविवाहित किशोर–किशोरी, शहरी एवं ग्रामीण युवाओं की अलग–अलग आवश्कतायें अथवा चिन्तायें हो सकती हैं।*
- *उनकी आवश्यकताओं, चिन्ताओं तथा बुनियादी तर्कों/कारणों को समझकर वयस्क लोग उनसे प्रभावी रुप से निपट सकते हैं। सूचना/जानकारी युवाओं को उनके शरीर की कार्यप्रणाली सिखाती है तथा उनके कार्यों का क्या परिणाम निकलेगा यह भी सिखाती है। इसके कारण उनके मन की भ्रांतियां दूर होती हैं तथा गलतियों को ठीक करने में मदद करती है।*
- *किशोर–किशोरियों को ऐसे सामाजिक कौशल की आवश्यकता पड़ती है जिससे कि उनमें इतना आत्मविश्वास पैदा हो जाए कि वे यौन क्रिया करने के लिए ना कह सकें तथा यदि उन्हें यौनक्रिया करने की इच्छा हो तो वे इसे सुरक्षित तरीके से करें। यदि वे यौन रुप से सक्रिय हों तो उन्हें शारीरिक कौशल की आवश्यकता भी होती है। जैसे कि कॉण्डोम का प्रयोग कैसे करें।*

जब किशोर–किशोरी शारीरिक, मानसिक एवं सामाजिक परिवर्तनों से गुजरते हैं तो एक सुरक्षित तथा सहायक वातावरण उनको इस लायक बना सकता है कि वे इन परिवर्तनों से सुरक्षा एवं विश्वास के साथ गुजर सकें। परामर्शदाता उनको बता सकता है कि इस उम्र में यौन इच्छा का होना पूर्णतः सामान्य है परन्तु उन्हें इन भावनाओं को असुरक्षित यौन क्रिया से संबन्धित खतरों के कारण नियंत्रण में रखना चाहिए।

3-9 fd'kksjkoLFkk esa xHkZfujks/k

किशोर–किशोरी किसी भी गर्भनिरोधक को प्रयोग करने के लिए योग्य अथवा पात्र हैं तथा इन सेवाओं को प्राप्त करने के लिए उनकी पहुंच विभिन्न प्रकार के गर्भनिरोधकों तक होनी अनिवार्यतः होनी चाहिए। स्वास्थ्य की दृष्टि से उम्र ऐसा कारण नहीं है कि इन साधनों को युवाओं को देने से रोका जाय। हालांकि इस आयुवर्ग के किशोरों हेतु नसबन्दी जैसे स्थायी साधन बिल्कुल भी उपयुक्त नहीं होते हैं। कुछ किशोर–किशोरियों में कुछ खास किस्म के गर्भनिरोधकों के विषय में चिंता व्यक्त की गयी है लेकिन गर्भावस्था रोकने में उनके फायदों को देखा जाए तो ये चिंतायें निर्मूल जान पड़ती हैं। अधिक उम्र के व्यक्तियों पर लागू होने वाले मौजूदा दिशा–निर्देश किशोर–किशोरियों पर भी लागू होते हैं।

किशोर–किशोरियों द्वारा चयनित तथा प्रयोग किये जाने वाले गर्भनिरोधकों के विषय में सामाजिक एवं व्यवहारिक पहलुओं पर भी ध्यान देना आवश्यक है। विवाहित एवं अविवाहित किशोर–किशोरी इनके दुष्प्रभावों के प्रति कम सहनशील होते देखे गये हैं तथा इस कारण उनमें इन साधनों के छोड़ने की दर अधिक है। गर्भनिरोधकों का चयन तथा प्रयोग संसर्ग के तरीकों, यौन क्रिया को छुपाने की आवश्यकता तथा गर्भनिरोधक साधनों का प्रयोग जैसे कारकों द्वारा प्रभावित होता है। उदाहरण के लिए यौन सक्रिय अविवाहित किशोर–किशोरी की आवश्यकता उस विवाहित किशोर–किशोरी से अलग होंगी जो कि गर्भावस्था को रोकने हेतु, गर्भ के बीच में अन्तर तथा गर्भ को सीमित करना चाहता है।

ijke'kZnkrk dh Hkwfedk % गर्भनिरोधक साधनों के अधिक विकल्प उपलब्ध कराने से व्यक्ति इनसे अधिक संतुष्ट होंगे तथा उनमें इनके प्रयोग के प्रति स्वीकार्यता बढ़ेगी तथा प्रयोग की दर भी बढ़ेगी। गर्भनिरोधक साधन के चुनाव के समय तथा पहले सही प्रकार का परामर्श से किशोर–किशोरियों को उनकी समस्याओं के समाधान में सहायता मिलेगी तथा वे स्वतः ही इसके चुनाव के विषय में निर्णय कर सकते हैं।

3-9-1 fd'kksj&fd'kksfj;ksa esa xHkZfujks/kd ds iz;ksx esa vojks/k

गर्भनिरोंधकों को प्राप्त करने में किशोर–किशोरियों के सम्मुख प्रमुख अवरोध इस प्रकार हैं –

- अप्रत्याशित तथा अनियोजित यौन क्रिया
- गर्भधारण तथा गर्भनिरोधकों के विषय में पर्याप्त जानकारी का अभाव
- चिकित्सा प्रक्रिया का भय
- सेवा प्रदाता का पूर्वाग्रहों से ग्रसित व्यवहार का भय
- सेवाओं तथा परिवहन का खर्च वहन करने में असमर्थता
- साथी तथा माता–पिता के विरोध का भय
- बच्चे पैदा करने का दबाव

सामान्यतः किशोर–किशोरी में लैंगिकता अथवा यौन क्रिया तथा विशेषकर गर्भनिरोध के विषय में जानकारी का अभाव होता है। स्वास्थ्य सेवा प्रदाता भी कभी–कभी किशोर–किशोरियों की विशेष जरुरतों के प्रति अनभिज्ञ एवं असंवेदनशील होते हैं। इस प्रकार के समूह को अपने व्यवहार तथा नैतिक एवं परंपरागत पुर्वाग्रहों में सुधार करना चाहिए था तथा किशोर–किशोरियों की विशेष जरुरतों को पूरा करने के लिए स्वास्थ्य सेवाओं में सुधार करना चाहिए।

Vsy 3-7 &xHkZ/kkj.k jksdus ds lk/kuksa dk rqyukRed pkVZ

lk/ku	xHkZ/kkj.k jksdus esa izHkkoh	,l-Vh-vkbZ ls lqj{kk	ykHk	gkfu
प्रजनन क्षमता की जानकारी	76%	X	❖ किसी औषधि अथवा यन्त्र की आवश्यकता नहीं पड़ती, किन्तु यौन क्रिया से बचना पड़ता है। ❖ कम मंहगा। ❖ धार्मिक समूहों में स्वीकार्यता।	❖ कैलेण्डर : इस साधन के प्रयोग के दौरान सही–सही जानकारी एकत्रित करने की जरुरत। ❖ अधिक दिनों तक संयम रखना पड़ता है। ❖ मासिक चक्र की अनिश्चितता।
संयम	100%	X	❖ अत्यधिक प्रभावी। ❖ कोई दुष्प्रभाव नहीं। ❖ कोई खर्चा नहीं होता। ❖ आपस में अंतरंगता बढ़ाता है।	❖ सभी यौन क्रियाओं में संयम रखना कठिन होता है।
खींचना (बाहर खींचना)	78%	X	❖ कोई खर्चा नहीं होता। ❖ अन्य गर्भनिरोधकों के साथ प्रयोग किया जा सकता है।	❖ समय पर बाहर न निकाल पाना। ❖ पूर्व उत्सर्जित श्राव में शुक्राण मौजूद हो सकते हैं। ❖ गर्भावस्था रोकने में निष्प्रभावी
कॉण्डोम –पुरुष	84%	✓	❖ आसानी से हर जगह उपलब्ध होते हैं ❖ साथ रखने में आसान ❖ पुरुष साथी की गर्भनिरोध में सक्रिय भूमिका ❖ एस0टी0आई0 से बचाता है।	❖ स्वछंदता घटाता है। ❖ प्रयोग करते समय फट सकता है खास कर तब यदि गलत प्रयोग किया जाय।

कॉण्डोम – स्त्री	79%	✓	❖ स्त्री द्वारा नियंत्रित होता है। ❖ पुरुष के लिए अधिक सुविधाजनक है तथा पुरुष कॉण्डोम की अपेक्षा उत्तेजना अधिक बढ़ाता है। ❖ एस0टी0आई0 से बचाता है। (आन्तरिक तथा बाह्य दोनों जनन अंगों को) ❖ यौन क्रिया से पहले रखा जाता है। ❖ लेटेक्स से मजबूत होता है।	❖ देखने में आनन्ददायक नहीं होता। ❖ यौन क्रिया के समय योनि अथवा गुदा में जा सकता है। ❖ लगाने तथा निकालने में कठिनाई। ❖ दवा केन्द्र तथा अन्य कॉण्डोम मिलने वाले स्थानों पर आसानी से नहीं मिलता। ❖ पुरुष कॉण्डोम की अपेक्षा अधिक मंहगा होता है।
खाये जाने वाले गर्भनिरोधक (गोली)	92.97%	X	❖ यदि सही प्रयोग किया जाय तो बहुत प्रभावी ❖ मासिक चक्र को अधिक नियमित तथा रक्त श्राव कम करता है। ❖ मासिक चक्र के दौरान होने वाली एंठन एवं मुंहासों को घटाता है। ❖ स्वछन्दता में अवरोध नहीं होता।	❖ प्रत्येक दिन एक ही समय पर लेनी चाहिए। ❖ कुछ खास बीमारी के दौरान महिला इसे प्रयोग नहीं कर सकती। ❖ कभी–कभी दुष्प्रभाव भी होते हैं जैसे– चक्कर आना, भूख अधिक लगना, सर दर्द तथा कभी–कभी रक्त के थक्के बनना।
आई0यू0डी0	हार्मोनल: 97% गैर हार्मोनल: 99.2%	X	❖ संसर्ग से पूर्व कुछ नहीं रखना पड़ता। ❖ कुछ आई0यू0डी0 के कारण हार्मोन के स्तर में बदलाव नहीं होता। ❖ कुछ आई0यू0डी0 एंठन घटाते हैं तथा रक्तश्राव को कम करते हैं। कुछ महिलाओं में मासिक चक्र पूर्णतः बंद हो जाते है। ❖ स्तनपान के दौरान प्रयोग किया जा सकता है। ❖ लम्बे समय तक प्रयोग किया जा सकता है। (5 वर्ष या अधिक) ❖ आई0यू0डी0 हटाने पर दूबारा गर्भवती शीघ्र होने की संभावना।	❖ प्रारंभ में खर्च अधिक होता है। ❖ कुछ आई0यू0डी0 के कारण हार्मोन सम्बन्धी दुष्प्रभाव हो सकते हैं जैसे– स्तनों में ढीलापन, स्वभाव में परिवर्तन तथा सिर में दर्द।
आपातकालीन गर्भनिरोधक (Morning after pill" or Plan B)	89%	X	❖ असुरक्षित यौन सम्बन्ध के 72 घण्टों के अन्दर प्रयोग करने पर गर्भधारण की संभावना को 89% कम करता है। ❖ 15 वर्ष व इससे अधिक की आयु की महिलाओं के लिए उपलब्ध। ❖ महिलायें अथवा लड़कियां जो कि यौन उत्पीड़न की शिकार हुई हों में अवांछित गर्भावस्था रोकने में विशेष भूमिका	❖ असुरक्षित संभोग के बाद जल्दी से जल्दी लेनी चाहिए। ❖ चक्कर आना, उल्टी आना तथा अनियमित रक्तश्राव जैसे दुष्प्रभाव हो सकते हैं।
नसबन्दी	99.5%	X	❖ अत्यधिक प्रभावी ❖ लम्बे समय का उपाय	❖ प्रायः स्थायी होता है। ❖ इसको उलटने की प्रक्रिया महंगी तथा जटिल है।

परामर्शदाता हेतु मुख्य बातें

- *परामर्श किशोर–किशोरियों को संयम तथा गर्भनिरोध के साधन अपनाकर गर्भावस्था को रोकने हेतु उचित निर्णय लेने में सक्षम बनाता है। परामर्श के द्वारा वे अनियोजित अथवा अवांछित गर्भावस्था की परिस्थिति में सुरक्षित गर्भपात कराने का निर्णय करने में भी सक्षम बनाता है।*
- *एक किशोर–किशोरी को परामर्श देने में पहला कदम एक अच्छी छवि बनाना है तथा ऐसी भाषा को प्रयोग करना जिसको कि वे समझते हों।*
- *एक सहायक तथा पूर्वाग्रह रहित वातावरण बनाना आवश्यक है जिससे कि गोपनीयता बनी रहे। स्वास्थ्य सेवा प्रदाता को यौन विषयों पर परामर्श कौशल के लिए विशेष प्रशिक्षण की आवश्यकता होती है जिससे कि वे किशोर–किशोरियों की आवश्यकताओं, चिन्ताओं तथा समस्याओं से निपट सकें। उनको अपने स्वयं के यौन व्यवहार से संबन्धित अवरोधों तथा नैतिकता सम्बन्धी मुद्दों पर संशयों को दूर करना चाहिए। यदि स्वास्थ्य सेवा प्रदाता किशोर–किशोरियों से सम्बन्धित विषयों पर चर्चा करने में सहज न हो तो उसे उनको अन्य के पास भेजना चाहिए जो कि ऐसा कर सकते हैं।*
- *परामर्श ऐसा होना चाहिए कि स्त्री एवं पुरुष दोनों यौन व्यवहारों के प्रति जिम्मेदार बनें। किशोरियों के साथ–साथ किशोरों को भी गर्भधारण तथा एस0टी0आई0/एच0आई0वी0 रोकने की जिम्मेदारी लेने के प्रति प्रोत्साहित करना चहिए। वैसे तो किशोर–किशोरियां कोई भी उपलब्ध गर्भनिरोधक साधन का प्रयोग कर सकते हैं लेकिन सामाजिक तथा व्यवहारिक कारणों से कुछ गर्भनिरोधक उनके लिए अधिक उपयुक्त हो सकते हैं।*
- *स्वास्थ्य सेवा प्रदाता को किशोर–किशोरी को गर्भनिरोधक के चयन में मदद करनी चाहिए तथा चयनित गर्भनिरोधक के गुण अथवा दोषों के विषय में जानकारी देनी चाहिए। इस प्रकार से वे किशोर–किशोरी को अच्छी तरह से अवगत करा सकते हैं तथा वे अपनी आवश्यकता तथा परिस्थिति के अनुसार सही साधन को अपनाने का निर्णय स्वयं ले सकते हैं।*
- *यह ध्यान रखने योग्य बात है कि किशोर–किशोरी यदि विवाहित ही क्यों न हो उसको कुछ अन्य विशेष सूचना की आवश्यकता हो सकती है। वे गर्भनिरोधक का प्रयोग बंद करने पर अपनी प्रजनन क्षमता के विषय में चिंतित हो सकते हैं। अधिकांश महिलाओ में बच्चे पैदा करने का अत्यधिक दबाव होता है तथा जिस कारण वे गर्भनिरोधक के प्रयोग के विषय में अपने पति तथा सास–ससुर से छुपाती है।*
- *अविवाहित किशोर–किशोरी स्वास्थ्य केन्द्र में गोपनीयता की कमी के कारण गर्भनिरोध सम्बन्धी सेवा लेने में रुचि नहीं दिखाते। उनको अपनी छवि बिगड़ने का भी भय होता है। उन किशोर–किशोरियों को जो ये सेवायें लेते हैं उन्हें संयम तथा असंसर्गित यौन क्रिया के विकल्पों के विषय में बताना चाहिए। यह उनको भी बताना चाहिए जो कि पहले संभोग कर चुके हैं। समर्थन करने से किशोर–किशोरी यौन क्रिया देरी से शुरु कर सकते हैं तथा इस प्रकार वे इसके सामाजिक, मानसिक तथा शारीरिक निहितार्थ भी समझ पायेंगे। इसके लिए प्रतिबद्धता, उच्च प्रेरणा तथा आत्म–नियंत्रण एवं बातचीत की कला की आवश्यकता होती है।*

3-10 fd'kkjs oxZesa xHkkZoLFkk rFkk bl ds LokLF; ij izHkko

❖ **fd'kkjs koLFkk esa xHkZkkj.k ,oa 'kh?kz cPpk iSnk djus ds dkj.k %**

- **lkaLd`frd ,oa lkekftd ncko&** किशोरावस्था में विवाह तथा बच्चे होने के विषय में समाज में प्रचलित मान्यताओं के कारण लड़कियों का विवाह कम उम्र में कर दिया जाता है।
- **f'k{kk dk vHkko&** भी किशोरावस्था गर्भधारण को बढ़ावा देता है क्योंकि कम या अशिक्षित किशोरी का जल्दी विवाह होने तथा गर्भधारण की संभावना अधिक होती है।
- **;kSu vR;kpkj ,oa cykRdkj&** के कारण केवल गर्भधारण ही नहीं होता बल्कि इसके गंभीर शारीरिक एवं मानसिक परिणाम भी होते हैं।
- **Lkekftd ,oa vkfFkZd dkjd&** प्रायः किशोरियों को यौन शोषण एवं वेश्यावृत्ति की ओर ले जाते हैं तथा गर्भनिरोधकों के विषय में जानकारी अथवा पहुंच न होने के कारण समस्या और अधिक गंभीर हो जाती है। कॉण्डोम के प्रयोग न करने पर किशोरी जल्द ही गर्भवती हो जाती है।
- **tkudkjh dk vHkko&** के कारण अधिक गर्भावस्थायें तथा बच्चे पैदा होते हैं।
- **lsokvksa rd igqap u gksuk**–इसके कारण जोखिमभरी गर्भावस्था तथा गर्भपात होते हैं।

किशोरावस्था की गर्भावस्था उन क्षेत्रों में अधिक होते हैं जहां पर गर्भनिरोधक कम प्रयोग होते हैं। गर्भनिरोधकों का प्रयोग किशोर–किशोरियों की अपेक्षा अधिकांशतः अधिक उम्र की विवाहित महिलाओं में बढ़ा है।

❖ **fd'kkjs koLFkk esa xHkZkkj.k rFkk f'k'kq tUe] ekr`k ,oa f'k'kq n'kk ds fy, [krjk gks ldrk gS**

- इस उम्र में जैविक रुप से एक किशोरी का शरीर विकसित हो रहा होता है तथा वह शारीरिक रुप से अतिरिक्त दबाव झेलने के तैयार नही होती। उसके शरीर को अधिक पोषण की आवश्यकता होती है तथा गर्भधारण होने पर पहले से ही कम हो रहे पोषक तत्वों की कमी और बढ़ जाती है। जवान लड़की गर्भावस्था से जुड़ी अतिरिक्त जिम्मेदारियों के कारण मानसिक रुप से माँ बनने के लिए तैयार नही होती तथा इसके कारण वह मानसिक समस्याओं जैसे कि अवसाद तथा प्रसवपश्चात मनोविकृति का शिकार हो सकती है।
- समाज में बिना विवाह के माँ बनना एक बहुत बड़ा कलंक माना जाता है तथा लड़की के अविवाहित होने पर यह स्थिति और भी विकट हो जाती है। ऐसी परिस्थिति में उसको आवश्यक भावनात्मक समर्थन, पोषण, एवं पर्याप्त आराम नहीं मिल पाता तथा उसके प्रसवपूर्व चेकअप भी नहीं हो पाते।
- स्वास्थ्य सेवाओं की आपूर्ति अच्छी न होने के कारण किशोर–किशोरियां समय पर जरुरी चिकित्सा सहायता प्राप्त नहीं कर पाते। कई स्वास्थ्य केन्द्रों पर अधिकांश कर्मचारियों द्वारा अविवाहित गर्भवती किशोरियों को बहुत कम या ना के बराबर सम्मान की नजर से देखा जाता है तथा उनमें कई लोगों को ऐसी गर्भावस्था से जुड़े खतरों के विषय में जानकारी नहीं होती। इसलिए यदि कोई लड़की किसी प्रकार की स्वास्थ्य सेवा तक पहुंचने में समर्थ भी हो जाती है तो यह जरुरी नही है कि उसे एक अनुकूल वातावरण मिले तथा उसकी तकनीकि रुप में उत्तम जाँच हो पाये। यही कारण है कि अविवाहित किशोरियां अपनी गर्भावस्था को जहां तक हो सके छुपाने का प्रयास करती हैं जिस कारण उनको उचित चिकित्सा सहायता नहीं मिल पाती तथा परिणामस्वरुप उनका जीवन खतरे में पड़ जाता है।
- सेवाओं की उपलब्धता के विषय में जानकारी न होना। यह परिस्थिति अविवाहित किशोर–किशोंरियों के लिए कोई नयी नहीं है बल्कि कभी–कभी विवाहितों को भी प्रसवपूर्व देखभाल का महत्व पता नहीं होता। कई कारणों से किशोरी का घर पर ही प्रसव होने

की संभावना अधिक होती है। घर में मौजूद बुजुर्ग महिलायें दाइयों को ही प्रसव कराने में सक्षम समझती हैं तथा उनकी सेवायें सस्ती तथा वह आसानी से मिल भी जाती है। प्रशिक्षित दाई अथवा अस्पताल का खयाल तब आता है जब कि परिस्थितियां नियंत्रण से बाहर हो जाती हैं जिस कारण प्रसव में जटिलताएं पहले ही आ जाती हैं।

प्रसव पूर्व अवस्था से लेकर शिशु जन्म तथा प्रसव प्रश्चात की अवधि में अत्यधिक खतरे होते हैं। कम उम्र की माताओं के कम वजन के बच्चों को जन्म देने की संभावना अधिक होती है तथा माँ एवं बच्चे की मृत्यु दर अधिक होती है।

परामर्शदाता हेतु मुख्य सुझाव

- *जो किशोर–किशोरियां यौन क्रियाओं में संलग्न होते हैं उन्हें गर्भनिरोधकों तथा शीघ्र गर्भावस्था परीक्षण के विषय में जानकारी देनी चाहिए।*
- *स्वास्थ्य प्रदाता तथा अन्य वयस्क जैसे कि परिवार के सदस्य जो कि युवाओं के बराबर सम्पर्क में रहते हैं की यह जिम्मेदारी है कि वे एक ऐसा वातावरण तैयार करें जिसमें कि किशोरी सहज महसूस करे तथा वह अपनी परिस्थिति को खुलकर बता सके। विशेषकर जब कि वह अविवाहित हो।*
- *सूचना तथा परामर्श एक गर्भवती महिला, जो कि स्वास्थ्य केन्द्र पर आती है, का अधिकार है। गर्भवती किशोरी की अपनी विशेष जरुरतें, प्रश्न तथा चिन्तायें होती हैं। उनको इन विषयों को उठाने तथा चर्चा करने का अवसर दिया जाना चाहिए।*
- *उनको समाजिक एवं सांस्कृतिक वातावरण से संबन्धित, गर्भावस्था से संबन्धित उपलब्ध विकल्पों, नियमित प्रसवपूर्व देखभाल तथा तथा आपात स्थिति में स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच, खतरे के लक्षणों के विषय में जानकारी आदि पर एक संवेदनशील तथा उत्तम कोटि का परामर्श देना चाहिए।*
- *नवजात की देखभाल तथा जल्दी–जल्दी गर्भवती होने जैसे विषयों पर भी परामर्श देना चाहिए। युवाओं में एस0टी0आई0 तथा एच0आई0वी0 (एड्स) के होने का खतरा अधिक होता है। अतः उन्हें एकीकृत परामर्श तथा जाँच केन्द्र (आई0सी0टी0सी0) सेवाओं को भी उपलब्ध कराना चाहिए। अतः किशोर–किशोरी को जाँच के लिए भेजना उचित होता है।*
- *परामर्शदाता यौनरुप से सक्रिय किशोर–किशारियों को उनकी किशोरावस्था के अन्तिम वर्षों में सहायता कर सकता है। अधिकांश युवा यौनक्रिया के दौरान गर्भनिरोधकों के प्रयोग अथवा सही ढंग से प्रयोग करना नही जानते हैं। किशोरावस्था में होने वाली अवांछित गर्भावस्थायें तथा गर्भपात की घटनाओं में निरन्तर रुप से वृद्धि देखी गयी है। असुरक्षित गर्भपात प्रजनन के दौरान होने वाली मृत्यु तथा बीमारी के मुख्य कारण हैं।*
- *चिकित्सीय विधि से गर्भावस्था समाप्त करना (एम0टी0पी0) कानून महिला को अवांछित गर्भ से छुटकारा दिलाने के लिए बनाया गया था। विशेषकर ऐसी परिस्थिति में जब कि यह सामाजिक रुप से स्वीकार्य न हो अथवा इसमें कोई जोखिम न हो। इन फायदों के अतिरिक्त यह गर्भपात सुविधाओं तक आसानी से पहुंच सुनिश्चित करता है। इस कानून का उद्देश्य पंजीकृत चिकित्सक द्वारा ऐसी गर्भावस्था को समाप्त करने हेतु अनुमति प्रदान करना है। यदि गर्भावस्था को किसी ऐसे व्यक्ति जो कि पंजीकृत (स्वास्थ्य कार्यकर्ता) नहीं है के द्वारा समाप्त किया जाता है तो यह भारतीय दंड संहिता के अन्तर्गत दण्डनीय अपराध माना जाता है। गर्भावस्था को केवल गर्भवती महिला की सहमति से ही समाप्त किया जा सकता है तथा इसके लिए किसी अन्य व्यक्ति की सहमति लेने की आवश्कता नहीं होती। एम0टी0पी0 सरकार द्वारा मान्यता प्राप्त केन्द्रों पर ही की जा सकती है। ये केन्द्र सार्वजनिक अथवा निजी क्षेत्र में स्थिति हो सकते हैं किन्तु 18 वर्ष के से कम उम्र की स्थिति में माता–पिता की अनुमति लेना अनिवार्य है।*

3-11 iž uu ekxZ lØe.k ¼vkj0Vh0vkbZ0½ rFkk ;kSu lapkjh lØe.k ¼,l0Vh0vkbZ0½

3-11-1 iž uu ekxZ lØe.k

प्रजनन मार्ग संक्रमण जनन मार्ग का संक्रमण होता है। यह संक्रमण महिला के योनि, प्रजनन नली, सर्विक्स, गर्भाशय, नलियां तथा अण्डाशय को प्रभावित कर सकता है। गर्भाशय तथा नलियों का संक्रमण पेल्विक इन्फलमेटरी बीमारी (पी0आई0डी0) कहलाता है। पी0आई0डी0 के कारण बांझपन हो सकता है।

आर0टी0आई0 प्रजनन मार्ग में होने वाली सभी संक्रमणों को कहते हैं चाहे वह यौन क्रियाओं से फैले हों अथवा नहीं। दूसरी ओर जीवाणु व विषाणु (पैथोजन्स), जो कि अधिकांश यौन संपर्कों के कारण फैलते हैं (ह्यूमन इम्यूनो डिफिशियन्सी सिन्ड्रोम, हेपेटाइटिस बी, सी, डी आदि) हमेशा प्रजनन मार्ग संक्रमण नहीं होता।

3-11-2 ;kSu lapkjh lØe.k¼,l0Vh0vkbZ0½

यौन संचारित संक्रमण (एस0टी0आई0) मुख्यतः यौन संपर्क द्वारा एक व्यक्ति से दूसरे व्यक्ति में फैलने वाला संक्रमण होता है। कुछ एस0टी0आई0 संक्रमित रक्त चढ़ाने के कारण तथा माँ से अजन्मे बच्चे में फैल सकता है। इसके सामुदायिक स्वास्थ्य समस्या होने के दो कारण हैं :

- एस0टी0आई0 के कारण पीड़ित व्यक्ति में नकारात्मक स्वास्थ्य संबन्धी तथा मानसिक एवं सामाजिक प्रभाव पड़ते हैं। महिला के इससे पीड़ित होने की स्थिति में अजन्मे बच्चे में भी इससे संक्रमण होने की संभावना अधिक होती है।
- एस0टी0आई0, मुख्यतः वे जिनमें जनन अंगों पर फोड़े हो जाते हैं यौन सक्रिय साथियों में एच0आई0वी0 फैलने में सहायक होते हैं।

इसलिए एस0टी0आई0 की रोकथाम तथा उपचार पर एच0आई0वी0 को फैलने से रोकने की रणनीति बनाते समय अधिक ध्यान दिये जाने की आवश्यकता है।

3-11-3 fd'kksjksa esa ,l0Vh0vkbZ0 ds y{k.k

Vscy 3-8 & fd'kksjksa esa ,l0Vh0vkbZ0

yMd s,oa yMfd ;ksa nksuksa esa ik;s tkusokys y{k.k

- ❖ जनन अंगों पर फोड़े होना
- ❖ मूत्र करते समय जलन होना
- ❖ पेट तथा जांघों के बीच के भाग में सूजन आना
- ❖ जनन अंगों में खुजली होना
- ❖ यौन संसर्ग के दौरान दर्द होना
- ❖ जनन अंगों में सूजन आना
- ❖ निचले पेट में सूजन आना

fd'kksfj;ksa esa	fd'kksjksa esa
❖ योनि से श्राव ❖ निचले पेट में दर्द होना ❖ मासिक श्राव में परिवर्तन ❖ योनि में खुजली होना	❖ लिंग से श्राव ❖ अंण्डकोष में दर्दभरी सूजन

- यदि किशोर–किशोरियों में इस प्रकार के लक्षण दिखायी दें तो परामर्शदाता को उनका मार्गदर्शन करते हुए उन्हें एस0टी0आई0 / आर0टी0आई0 केन्द्र को रेफर करना चाहिए।

v kj 0Vh0v kbZ d s[kr j kae sao f) d j u s oky s d kj d

- सामान्य स्वास्थ्य की स्थिति अच्छी न होना
- प्रजनन अंगों की स्वच्छता का अच्छी न होना
- लड़कियों में माहवारी स्वच्छता का सही न होना
- सेवा प्रदाता द्वारा प्रसव, गर्भपात तथा आई0यू0डी0 लगाने के दौरान स्वच्छता का ध्यान न रखना

, l 0Vh0v kbZ c<+kus oky s d kj d

- हाल के दिनों में असुरक्षित यौन क्रियाओं में अधिक संलिप्तता
- ऐसे साथी से यौन संबन्ध बनाना जिसे प्रजनन अंगों पर फोड़े तथा मूत्र मार्ग अथवा योनि से द्रव का श्राव हो रहा हो।
- एक से अधिक व्यक्तियों से यौन संबन्ध बनाना

v kj 0Vh0v kbZ@, l 0Vh0v kbZ d h j kd Fkke

- प्रजनन अंगों की स्वच्छता रखना अनिवार्य है। लड़कियों को माहवारी के दौरान स्वच्छता रखनी चाहिए।
- सुरक्षित यौन व्यवहार करना। साथी के प्रति वफादार रहें।
- सुरक्षित यौन क्रिया– संभोग के दौरान कॉण्डोम का प्रयोग करना।
- यदि दोनों में से किसी एक को भी एस0टी0आई0 हो तो यौन संबन्ध न बनायें।
- किसी भी प्रकार के अस्वाभाविक द्रव के श्राव को अनदेखा न करें।
- अपना तथा अपने साथी का पूर्ण ईलाज सुनिश्चित करें।
- प्रसव अस्पताल में ही करवायें।
- सुरक्षित गर्भपात सेवाओं का प्रयोग करें।

fd 'kkj ksa e s, l 0Vh0v kbZ d s'kh?kz r Fkk l gh t kp e s ack/kk mRi Uu d j u s oky s eq[; d kj d

- किशोर–किशोरियों को प्रायः उपलब्ध सेवाओं की जानकारी नहीं होती है। वे शर्मीले होते हैं तथा व्यक्तिगत बातों पर चर्चा नहीं करना चाहते।
- मदद लेने में शर्म महसूस करना।
- जानकारी के अन्यत्र फैलने का भय।
- गंभीर परिणामों के कारण चिन्तित होना।
- अपरिचित वातावरण में सुरक्षात्मक रवैया अपनाना।
- अपनी परिस्थिति को बताने में असमर्थता।

fd 'kkj &fd 'kkj h d ksf' k{kk r Fkk i j ke 'kZn s s d k mn n s;

उपर्युक्त कारकों को ध्यान में रखते हुए परामर्शदाता भय को समाप्त करने में मदद कर सकता है तथा उनको निम्न बातों के लिए कह सकता है।

- प्राथमिक रोकथाम अथवा असंक्रमित व्यक्ति को संक्रमित होने से रोकना। यह आर0टी0आई0 / एस0टी0आई0 के फैलाव को कम करने की सबसे प्रभावी रणनीति है तथा सभी स्वास्थ्य केन्द्रों पर आसानी से उपलब्ध हो सकती है।
- वर्तमान संक्रमण का ईलाज करना।
- द्वितीयक रोकथाम, जो कि समुदाय में संक्रमण को और फैलने से रोकता है तथा व्यक्ति में जटिलताओं तथा उसके पुनः संक्रमित होने को रोकता है।
- सभी एस0टी0आई0 से पीड़ित व्यक्तियों का परामर्श तथा उनकी सहमति के बाद एच0आई0वी0 टेस्ट करना।

3-12 , p0 v kbZ0 oh0@ , M~l

एच0आई0वी0(HIV) का अर्थ है – ह्यूमन इम्यूनो डिफिशियन्सी वाइरस

एड्स (AIDS) का अर्थ है – एक्वायर्ड इम्यूनो डिफिशियन्सी – शरीर के मुख्य सुरक्षा प्रणाली के बाह्य रोग को उत्पन्न करने वाली संरचना से लड़ने में असमर्थता

सिन्ड्रोम – रोग अथवा लक्षणों का समूह

एड्स एच0आई0वी0 के संक्रमण से होता है। एच0आई0वी0 शरीर के प्रतिरक्षी तंत्र को नष्ट कर धीरे–धीरे शरीर की संक्रमण से लड़ने की क्षमता को समाप्त कर देता है। शरीर के संक्रमणों से लड़ने वाले एण्टीबॉडीज का उत्पादन करने में असमर्थ होने के कारण सामान्य संक्रमण भी जानलेवा हो सकता है। एच0आई0वी0 ग्रसित व्यक्ति में कई प्रकार के संक्रमणों को होने की संभावना अधिक होती है। ये संक्रमण अवसरवादी संक्रमण कहलाते हैं जैसे कि क्षय रोग (टी0बी0) ।

, p0 v kbZ0 oh0 d k sQ S ku s o k y s e k/ ; e

- विभिन्न प्रकार के यौन संपर्क जैसे : असुरक्षित गुदा, योनि तथा मुंह द्वारा यौन क्रिया
- गर्भावस्था, प्रसव तथा स्तनपान के दौरान संक्रमित माँ से बच्चे को
- संक्रमित रक्त तथा अन्य शारीरिक द्रवों से दूषित हुई सिरिंज तथा सुइयों के प्रयोग करने से जैसे कि : इंजैक्शन द्वारा मादक द्रव्यों के सेवन से, संक्रमित त्वचा काटने वाले यंत्र, स्वास्थ्य केन्द्रों पर सुई द्वारा होने वाले घाव आदि।
- संक्रमित रक्त तथा असुरक्षित रक्त या रक्त के उत्पादों को स्वस्थ व्यक्ति को चढ़ाये जाने से

हमारे देश में एच0आई0वी0 फैलने का सबसे बड़ा माध्यम यौन गतिविधियां है तथा लगभग 85 प्रतिशत केसों में एच0आई0वी0 इस माध्यम से फैला है। उत्तर–पूर्व भारत में यह महामारी मुख्य रुप से मादक पदार्थो के सेवन करने वालों में पायी गयी है।

, p0 v kbZ0 oh0 l aØ e. k d h t k p

किसी व्यक्ति को देखने या उसके व्यवहार से यह पता लगाना संभव नही होता कि उसे एच0आई0वी0 / एड्स है अथवा नहीं। कुछ विशेष लक्षणों जो कि एक तथा एक से अधिक हो सकते हैं के द्वारा इस संक्रमण का पता लगाना संभव हो सकता है। लेकिन केवल इन लक्षणों के आधार पर ही एड्स का निष्कर्ष नहीं निकाला जा सकता क्योंकि ये प्रायः कोई विशिष्ट लक्षण नहीं होते तथा अन्य बीमारी में भी ऐसे लक्षण पाये जाते हैं। एकीकृत परामर्श एवं जाँच केन्द्रों (ICTC) पर इसकी जाँच की मुफ्त सुविधा उपलब्ध है।

, M~l d s l ak s r Fkk y {k. k

संक्रमण के अतिरिक्त एड्स के कुछ प्रमुख लक्षण हैं :

- कम से कम एक माह तक बिना किसी कारण के वजन का घटना
- एक से अधिक माह तक दस्त होना
- एक से अधिक माह तक रुक–रुक कर या लगातार बुखार आना
- एक माह से अधिक खांसी होना

- गर्दन, बाहों के नीचे तथा ऊसंधि (पेट तथा जांघों के बीच का भाग) पर ग्रंथि का बढ़ना

नोट :यदि कोई किशोर–किशोरी ऐसे लक्षणों के साथ परामर्श केन्द्र पर आता है तो परामर्शदाता को उसे आइ0सी0टी0सी0 में पूर्व / पश्चात परामर्श हेतु भेजना चाहिए। (Annexure-3)

, p0v kbZ0oh0@, M+ d hjksd Fkke

- अपने साथी के प्रति वफादार रहें
- अतिजोखिम वाली यौन क्रियाओं से बचना चाहिए जैसे कि – मुंह तथा गुदा यौनक्रिया तथा सेक्स वर्कर से संबन्ध
- ब्लेड, सुईयां, दांतों के ब्रश, सिरिंज तथा अन्य नुकीली वस्तुओं के आपस में प्रयोग से बचना
- हमेशा अधिकृत / पंजीकृत ब्लड बैंक से ही रक्त खरीदें
- कॉण्डोम का नियमित एवं सही ढंग से प्रयोग करना
- प्रसवपूर्व अवधि में एच0आई0वी0 की जाँच करायें

राष्ट्रीय एड्स रोकथाम तथा नियंत्रण नीति के अनुसार सभी एच0आई0वी0 टेस्ट स्वैच्छिक रुप से रोगी की सहमति के बाद होते हैं तथा जाँच के परिणामों को पूर्ण रुप से गुप्त रखा जाता है।

परामर्शदाता हेतु मुख्य बातें

- *यौन मुद्दों पर परामर्श का उद्देश्य इससे जुड़े सभी पहलुओं को ध्यान में रखकर व्यक्ति के यौन जीवन को समझकर इसका यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य पर पड़ने वाले प्रभावों को जानना होता है। इस प्रकार परामर्श हेतु एक ऐसे वातावरण बनाने की जरुरत पड़ती है जिसमें कि व्यक्ति अपनी यौन संबन्धों के विषय में खुलकर बता सके तथा उसे उपहास, भेदभाव तथा असम्मानित व्यवहार का भय न हो।*
- *यौन मुद्दों पर परामर्श क्रिया केवल परामर्शदाता तथा व्यक्ति के बीच में ही होता है तथा इस प्रकार से बनाया गया है कि यौन मुद्दों से जुड़ी समस्याओं का निदान किया जा सके अथवा इन मुद्दों पर परामर्श दिया जा सके। यौन मुद्दों पर परामर्श में प्रायः यौन शिक्षा का पहलू भी सम्मिलित किया जाता है।*
- *लैंगिकता एक संवेदनशील विषय है तथा परामर्शदाता को इस विषय पर समदुाय में उपलब्ध बहुत कम तथा गलत जानकारी होने के कारण गंभीरता से लेना चाहिए। परामर्शदाता के लिए यह आवश्यक है कि वह किशोर–किशोरियों में स्वयं निर्णय लेने की क्षमता विकसित करें। इसमें सबसे मुख्य बात यह है कि उन्हें उसके फायदे तथा नुकसान बतायें जाय। किशोर–किशोरियों को उनके द्वारा किये जाने वाले विभिन्न गतिविधियों के फायदे तथा नुकसान के विषय में पूरी ईमानदारी से बताना चाहिए। उदाहरण के लिए यौन क्रियाओं में संलग्नता के विषय पर बात करते समय किशोर–किशोरियों को इसके फायदों (जैसे कि इससे वे स्वयं को किसी के निकट पाते हैं तथा अगला कदम उठाना चाहते हैं) के साथ ही साथ इससे जुड़े खतरों (जैसे कि एस0टी0डी0, भावनात्मक परिणाम) पर भी विचार करना चाहिए। परामर्शदाता को किशोर–किशोरी को यह परामर्श देना है कि यदि इन यौन गतिविधियों के दौरान उचित सावधानी न रखी जाए तो इनसे क्या–क्या खतरे तथा परिणाम हो सकते है।*

v/;k; &4

fd'kksjksa esa iks"k.k ds fofHkUu vk;ke

4-1 i fj p ;

पोषण किशोरावस्था में शारीरिक विकास का एक महत्वपूर्ण कारक होता है तथा यह एक ऐसा क्षेत्र है जिस पर ध्यान दिये जाने की जरुरत है। वृद्धि दर, शारीरिक संरचना में बदलाव और शारीरिक गतिविधि यौवनकाल की शुरूआत से जुड़े हुये हैं। किशोरियों में मासिक धर्म की शुरूआत तथा किशोरों में शारीरिक बदलाव उनके पोषण की आवश्यकता को प्रभावित करता है। किशोरियों में वृद्धि के साथ शरीर में वसा की मात्रा किशोरों की तुलना में अधिक बढ़ती है। वहीं दूसरी ओर किशोरियों की तुलना में किशोरों के कमजोर शरीर में द्रव्यमान रक्त की मात्रा अधिक बढ़ती है। किशोरावस्था के दौरान ऊर्जा की आवश्यकता मे वृद्धि और पोषण के रूप में पोषक तत्व जैसे कैल्शियम, लौह तत्व और आयोडीन कमजोर शरीर द्रव्यमान से निर्धारित होते हैं। अपर्याप्त खान–पान तथा प्रतिकूल वातावरण किशोर किशोरियों के स्वास्थ्य और किशोरियों के प्रजनन कार्यो पर प्रतिकूल प्रभाव डालता है। यह युवाओं के वर्तमान तथा भविष्य से जुड़ी स्वास्थ्य संबन्धी पहलुओं को भी प्रभावित करता है। साथ ही साथ यह लड़कियों के प्रजनन स्वास्थ्य पर भी बुरा प्रभाव डालता है।

बढ़ती हुई उम्र के साथ युवा परिवार में प्रचलित खान–पान की अपेक्षा अपनी व्यक्तिगत पसंद को वरीयता देते हैं तथा समय के साथ यह उनकी आदतों में शामिल हो जाता है। खान–पान संबन्धी आदतें एवं जीवन शैली में परिवर्तन शहरी क्षेत्रों के युवाओं में अधिक देखा जाता है क्योंकि शहरों में बाजारवाद तथा नवीन चीजों के प्रति आकर्षण के कारण युवा आमतौर पर इन आदतों को शीघ्रता से ग्रहण करते हैं। वास्तव में युवाओं के रहन–सहन तथा खान–पान का स्वरुप देखकर समाज में हो रहे परिवर्तनों का का पता लगाया जा सकता है। सामान्य रुप से समुदाय में उच्च सामाजिक एवं आर्थिक वर्ग के युवा अन्य युवाओं के लिए रोल मॉडल की भाँति कार्य करते हैं। इसका तात्पर्य है कि आर्थिक रुप से सक्षम शहरी युवाओं का खान–पान का पैटर्न ही भविष्य का पैटर्न निश्चित करता है।

4-2 fd ' kkj ko LFkk r Fkk i kšk. k

- किशोरावस्था तीव्र विकास/वृद्धि का समय होता है। 45 प्रतिशत तक शारीरिक संरचना का विकास इसी अवस्था में होता है तथा ऊंचाई भी 15 प्रतिशत से 25 प्रतिशत तक बढ़ती है। किशोरावस्था में विकास के दौरान हड्डियों के कुल वजन का 37 प्रतिशत तक वजन किशोरावस्था में बढ़ता है।
- किशोरियों में मासिक के दौरान होने वाली खून की कमी तथा भविष्य में होने वाली गर्भावस्था में खून की कमी तथा बीमारियों से बचाव के लिए आयरन के संचय को बढ़ाना जरूरी है।
- पोषण शैशवकाल से लेकर बचपन तथा किशोरावस्था में वृद्धि एवं विकास को प्रभावित करता है। इसी कारण से किशोरावस्था एक ऐसी अवस्था होती है जब कि पोषक तत्वों की आवश्यकता सबसे अधिक होती है। दूसरी ओर ऊर्जा तथा पोषक तत्वों की आवश्यकताओं में वृद्धि अन्य कारकों के साथ मिलकर युवाओं के खानपान संबन्धी आदतों तथा पोषक तत्वों को ग्रहण को प्रभावित कर सकते हैं तथा फलस्वरुप पोषण संबंधी स्थिति को भी प्रभावित करते हैं। स्वतंत्रता की चाह तथा साथियों में स्वीकार्यता, अधिक घुमना–फिरना, स्कूल व रोजगार संबन्धी गतिविधियों में अधिक समय बिताना, अपनी छवि के प्रति अधिक सचेत रहना, आदि ऐसे कारक हैं जो अनियमित, अस्वास्थ्यकर खानपान संबन्धी आदतों को बढ़ावा देते हैं जो कि किशोरावस्था में अधिक प्रचलित हैं तथा ये आदतें आगे चलकर कुपोषण का कारण बनते हैं।
- किशोरावस्था बचपन से वयस्कता की ओर बढ़ने का समय हाता है। यह भविष्य में एक स्वस्थ, प्रजनन में सक्षम जीवन जीने का अवसर प्रदान करता है जिससे कि वयस्क जीवन में पोषण संबन्धी बीमारियों को होने से रोका जा सके।
- युवा किशोरियों के भविष्य में माँ बनने हेतु उचित निवेश है।
- किशोरों में पोषण संबन्धी गतिविधियां करने से कुपोषण तथा बीमारियों से बचा जा सकता है।
- किशोर अल्पपोषण तथा सूक्ष्मपोषक तत्वों के कुपोषण से मोटापे के शिकार होते हैं। उनकी जीवनचर्या तथा खानपान संबन्धी आदतें तथा साथ ही साथ सामाजिक कारण उनके पर्याप्त पोषण प्राप्त करने में बड़ी बाधा है।

- पोषण तीव्र तथा संपूर्ण विकास तथा यौन परिपक्व होने में सहायक है।
- हड्डियों में कैल्शियम की मात्रा पर्याप्त रुप में सुनिश्चित करता है तथा हड्डियों को मजबूत बनाने में मदद करता है।
- यह खानपान की आदतों को निर्धारित करने का उचित समय है और जीवन में स्वस्थ खाना खाने की आदत को अपनाने हेतु सक्षम बनाता है। यह मोटापा, ओस्टियोपोरोसिस (कैल्शियम की कमी के हड्डियों का कमजोर होना) तथा मधुमेह को होने से रोकता है।

4-3 ;qokvksa esa dqiks"k.k ds eq[; dkj.k

सारे पोषक तत्व तथा पानी मिलकर मुख्य भोजन बनाते है। मनुष्य का शरीर कुल छः घटको से मिलकर बना होता है। मानव शरीर मुख्यतया प्रोटीन (मांसपेशियां), खनिज लवणों (हड्डियों), वसा (वसा उत्तको) से संरक्षित, कार्बोहाइड्रेट्स से ऊर्जित और विटामिन से सक्रिय होता है। शरीर में व्याप्त मुख्य घटकों के रखरखाव और आवश्यकता में असंतुलन के कारण कुपोषण हो सकता है।

कुपोषण को अल्प पोषण तथा अतिपोषण में वर्गीकृत किया जा सकता है। अल्प पोषण वह है जब किसी व्यक्ति को पर्याप्त भोजन अथवा पोषक तत्व नहीं मिल पाते। यह अपर्याप्त भोजन अथवा पोषक तत्वों को पचाने में कठिनाई के कारण होता है। अतिपोषण तब होता है जब कि शरीर में पोषक तत्वों की मात्रा अधिक बढ़ जाती है। दोनों ही प्रकार के कुपोषण से गंभीर स्वास्थ्य समस्यायें उत्पन्न हो सकती हैं जो कि घातक सिद्ध हो सकती है।

किशोरावस्था के खान–पान में वैसा ही बदलाव आता है जैसा की बाल्यावस्था में होता है। स्कूल के बाद की गतिविधियों में वृद्धि और सामाजिक जीवन मे सक्रियता के कारण किशोर–किशोरियां हमेशा दिन में तीन बार बैठकर खाना खाने मे सक्षम नही होते हैं। अधिक व्यस्तता के कारण भोजन न करना, दिनभर जलपान पर निर्भर रहना और घर से बाहर खाना ज्यादा पसंद करना। ज्यादातर किशोर–किशोरियां सुबह का नाश्ता भी छोड़ देते हैं। परन्तु दिन भर कार्य करने के लिए इस भोजन से मिलने वाली ऊर्जा पर्याप्त होती है। जब किशोर–किशोरियां दिन का खाना छोड़ देते हैं तब वे जंक फूड खाना ज्यादा पसंद करते हैं। इन प्रकार के भोजन में वसा और कार्बोहाइड्रेट की मात्रा अधिक होती है और पोषक तत्वो की मात्रा कम होती है। इन प्रकार के बाहरी व अस्वस्थ भोजन खाने से वजन बढ़ सकता है। कुपोषण के प्रकार हैं :

1- अल्प–पोषण

2- अति–पोषण

3- खानपान के रोग

4-4 Hkq[kejh rFkk vYi&iks"k.k

भूख शरीर की प्राकृतिक जरूरत है जो पुनः खाने के भण्डार को एक या दो दिन तक रख सकता है। भूखमरी तब पैदा होती है जब व्यक्ति अपने शरीर में पर्याप्त पोषण को लम्बे समय तक आपूर्ति नहीं सकता है। पोषक तत्व शरीर के विकास और प्रतिरक्षा व्यवस्था को सुचारू रूप से चलाने के लिए मुख्य भूमिका निभाते हैं । ये पोषक तत्व निम्न हैं :

1. वृहद् पोषक तत्व जैसे– कार्बोहाइड्रेट, प्रोटीन व वसा
2. सूक्ष्म पोषक तत्व जैसे– विटामिन, आयरन, कैल्शियम तथा जिंक आदि ।

एक या एक से अधिक जरूरी पोषक तत्वो की कमी होने से प्रतिरक्षा प्रणाली के रख–रखाव और विकास की दर सीमित हो जाती है। प्रतिरक्षा प्रणाली के कमजोर होने के कारण बार–बार संक्रमण हो सकता है। खराब अवशोषण और पोषक तत्वो की कमी के कारण अल्पपोषण हो सकता है। एक रोज भूखा रहने वाला और भूखमरी में मुख्य अन्तर यह होता है कि वजन का अत्यधिक कम होना है, पहले शरीर में संकलित वसा और फिर मासंपेशियो पर असर डालता है। भूखमरी के गम्भीर मामलो में जैसे खाने के विकार, शरीर सीधे तौर पर मांसपेशियो पर असर डाल सकता है इस घटना को अपचय कहते है। मांसपेशियों में वसा से ज्यादा ऊर्जा होती है, खाने की अनुपस्थिति में शरीर को सुचारू रूप से संचालित करने के लिये शरीर में संकलित उर्जा का इस्तेमाल होता है। वसा व मांसपेशियों के साथ ही एकत्रित इलेक्ट्रोलाइट जैसे– कैल्शियम, मैग्निशियम और सोडियम का भंडार भी कम होने लगता है। इलेक्ट्रोलाइट के बिना तंत्रिका तंत्र शरीर के दूसरे हिस्से में संचार करना तथा इलेक्ट्रोकेमीकल संवेदनायें प्रभावी तरीके से संचारित नही कर सकता।

कुपोषण एक चिकित्सीय स्थिति है जिसके कारण कई पोषण संबन्धी रोग–विकार हो सकते हैं जैसे कि एनीमिया, बेरीबेरी, पेलाग्रा (चमड़ी फटने का रोग), तथा रिकेट्स। तीव्र कुपोषण के कारण भुखमरी की स्थति आ सकती है तथा व्यक्ति की मृत्यु भी हो सकती है। कुपोषण के कारणों को प्रायः पर्याप्त मात्रा पौष्टिक आहार न लेने से जोड़ा जाता है, यद्यपि अधिक एवं असंतुलित मात्रा में पोष्टिक आहार लेने सी भी हो कुपोषण सकता है। खानपान की खराब आदतें जैसे कि ऐसा भोजन ग्रहण करना जिसमें कि शारीरिक प्रक्रियाओं को कार्य करने में सहायक आवश्यक पौष्टिक तत्व पर्याप्त एवं संतुलित मात्रा में मौजूद न हों, भी कुपोषण का कारण बनती हैं।

तीव्र कुपोषण एक गंभीर स्वास्थ्य संबन्धी समस्या है जिसके कारण उपापचय संबन्धी रोग स्थायी रुप ले सकते हैं, किडनी तथा प्रतिरक्षी तंत्र नष्ट हो सकता है तथा भुखमरी के कारण मृत्यु तक हो सकती है। विश्व के कुछ भागों में तीव्र कुपोषण एक प्रमुख रोग बन चुका है तथा इसका मुख्य कारण इन क्षेत्रों में भोजन की कमी होना है अथवा ऐसी आकस्मिक बीमारी फैलना है जिसमें भोजन ग्रहण न किया जा सके। बचपन में आवश्यक विटामिन तथा खनिज लवणों (मिनरल्स) की कमीके कारण दीर्घावस्था तक रहने वाला कुपोषण होता है। यदि व्यक्ति को बाद में पर्याप्त मात्रा में पोषण मिलना शुरु भी हो जाये तब भी स्वास्थ्य समस्यायें बनी रहती हैं।

Vsy 4-1 & vYi dqiks"k.k dsfofHkUu izdkj] dkj.k rFkk izHkko

Øla	dkj.k	izHkko
1	किशोर–किशोरियों में अल्पपोषण, शारीरिक वृद्धि में रुकावट तथा इसके परिणाम	❖ शारीरिक वृद्धि तथा परिपक्वता में देरी ❖ कम मानसिक विकास तथा कार्य करने की क्षमता का होना
2	आयरन की कमी तथा अन्य सुक्ष्म पोषक तत्व	❖ स्कूल में उपस्थिति तथा सीखने की क्षमता घटाता है ❖ भ्रूण का मानसिक विकास होता है तथा समयपूर्व प्रसव की संभावना को बढ़ाता है ❖ हड्डियों की मजबूती घटाता है तथा गठिया एवं अस्थि रोग होने की संभावना बढ़ाता है
3	किशोरावस्था गर्भावस्था	❖ अधिक मातृ अस्वस्थता एवं मृत्यु दर ❖ समय पूर्व जन्म ❖ जन्म के समय कम वजन
4	शारीरिक क्षति तथा आहार	❖ प्रोटीन जनित ऊर्जा के कारण कुपोषण ❖ शारीरिक शक्ति घटती है ❖ सरदर्द तथा अवसाद
5	सामाजिक एवं आर्थिक– गरीबी तथा लिंगभेद	❖ भूख ❖ असंतुलित आहार ❖ असमानता

कुपोषण के संकेत तथा लक्षण किशोर–किशोरियों में पौष्टिक तत्वों की कमी पर निर्भर करते हैं, यद्यपि उनमें निम्न लक्षण पाये जा सकते हैं –

- थकावट तथा ऊर्जा में कमी
- चक्कर आना
- खराब प्रतिरक्षण तंत्र (शरीर को संक्रमणों से लड़ने में अक्षमता का कारण बन सकते हैं)
- सूखी तथा मुरझायी त्वचा तथा मसूड़ों में सूजन तथा रक्तश्राव
- दाँतों का गिरना
- वजन तथा शारीरिक वृद्धि कम होना
- मांसपेशियों में कमजोरी तथा फूला हुआ पेट
- हड्डियों आसानी से टूटना
- अंगों की कार्यप्रणाली में परेशानी
- सीखने में परेशानी

4-5 i kšk.k l æUkh, uhfe;k

हमारे रक्त में मौजूद हीमोग्लोबिन ऑक्सीजन संचरण तथा कोशिकीय श्वसन के लिए आवश्यक होता है। पोषण संबन्धी एनीमिया में हीमोग्लोबिन का स्तर सामान्य से नीचे गिर जाने के कारण (Hb 12 ग्राम :से कम) प्रत्येक उत्तक कोशिका में ऑक्सीजन की कमी हो जाती है जिसके कारण वह कार्य करना बन्द कर देती है।

, uhfe;k d sy {k.k

- थकावट तथा कमजोरी
- सांस लेने कठिनाई
- चेहरे, नाखून तथा जीभ का पीला पड़ना तथा आँखों में पानी आना
- एकाग्रता में कमी

fd'kkjkoLFkk ea , uhfe;k d sgkfud kjd i zHkko

- वृद्धि एवं विकास को प्रभावित करता है
- दैनिक कार्यों में एकाग्रता को घटाता है
- कार्य करने की क्षमता का घटना परिणामस्वरुप उत्पादकता में कमी
- सीखने की क्षमता को सीमित करता है
- प्रतिरक्षण क्षमता में कमी के कारण संक्रमणों से ग्रसित होने की संभावना अधिक होती है
- भूख न लगना

इसके अलावा किशोरावस्था में एनीमिया महिला के पूरे जीवन चक्र को प्रभावित करता है चुंकि एनीमिया से ग्रसित किशोरियों में प्रसवपूर्व अवस्था में आयरन की मात्रा कम होगी। बढ़ते हुए भ्रूण की आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए शरीर में जरुरी आयरन की पर्याप्त मात्रा केवल गर्भावस्था की अवधि में एकत्रित नहीं हो सकती। ऐसी महिला जो कि गर्भावस्था के पहले से ही एनीमिया से ग्रसित

होती है उसके कम वजन के बच्चों को जन्म देने खतरा अधिक होता है (2.5 किलोग्राम से कम)। एनीमिया से ग्रसित महिला का निर्धारित समय से पहले ही प्रसव हो सकता है अथवा प्रसव के दौरान उसकी मृत्यु हो सकती है। इसके अतिरिक्त, एनीमिक महिला के शिशु की 1 वर्ष की आयु का होने से पहले ही मृत्यु की संभावना अधिक होती है अथवा वे बीमार, अल्पपोषित तथा एनीमिक होते हैं। इस प्रकार माता एवं शिशु में अल्प पोषण पीढ़ी दर पीढ़ी सदा बना रहता है।

अतः किशोरावस्था में एनीमिया की रोकथाम हेतु उठाये गये कदम किशोरियों के इस अवधि की आवश्यकताओं के लिए तो महत्वपूर्ण हैं ही, बाद में उनके बच्चों की वृद्धि एवं विकास के लिए भी आवश्यक हैं।

i kšk.k l a Ukh, uhfe;k d sd kj.k

- आहार में आयरन की पर्याप्त मात्रा का न होना
- आयरन समुचित मात्रा में अवशोषण न होना
- रक्त में आयरन की अत्यधिक कमी

i kšk.k l a Ukh, uhfe;k i j fu;a.k, oabl d hj kd Fkke

लौह तत्व के दो प्रकार होते हैं :–(हीम और बिना हीम) आयरन मांसाहारी भोजन भी होता है जैसे– मीट, मछली और पोल्ट्री में बिना हीम भी होता है। सामान्यतः बिना हीम आयरन फल, सब्जियां, अनाज उत्पाद आदि में पाया जाता है। हीम आयरन में बिना हीम से ज्यादा जैव उपलब्धता होती है। लगभग 25 से 35 प्रतिशत हीम आयरन ही अवशोषित होता है। जबकि बिना हीम केवल 5 से 10 प्रतिशत अवशोषित होता है। यह भी जानना अति आवश्यक है कि विटामिन सी और हीम आयरन बिना हीम की जैव उपलब्धता को बढ़ाते है। फाइटेट्स और पोलीफिनोल्स का अनाज और फलियों में उपस्थित होने के कारण आयरन के अवशोषण को कम कर देता है।

पोषण सम्बन्धी एनीमिया के सम्बन्ध में निम्न बिन्दुओं को याद रखना चाहिए :

- आयरन की अधिक मात्रा वाले भोजन लेना जैसे कि – हरे पत्तेदार सब्जियां, अनाज, गुड़ तथा बादाम
- पर्याप्त तथा संतुलित पोषण लेना चाहिए जिससे कि पोषण सम्बन्धी एनीमिया से बचाव किया जा सके।
- भोजन के साथ या भोजन के तुरन्त बाद चाय या कॉफी (टैनिन) के प्रयोग से बचना चाहिए क्योंकि चाय या कॉफी में पाया जाने वाले टैनिन आयरन के अवशोषण को कम कर देता है।
- भोजन में निरन्तर विटामिन सी के प्रयोग से आयरन का अवशोषण बढ़ जाता है।
- आहार संबन्धी आदतों को सुधारने हेतु पोषण की जानकारी देना।
- सप्ताह में आयरन फोलिक एसिड (WIFS) को लेना तथा IFA टैबलेट्स जो कि 100 मिग्रा आयरन तथा 500 माइक्रोग्राम फोलिक एसिड का मिश्रण को लेना ।
- वर्ष में दो बार कीड़े मारने की दवाइयों जैसे एल्बेन्डाजोल लेना जिससे कि कृमि रोग संक्रमण को रोका जा सके।
- पूरक भोजन लेना (आई0सी0डी0एस0 योजना के अन्तर्गत)।

4-6 v fr & i kšk.k

किसी व्यक्ति का वजन कई कारणों से प्रभावित होता है। वजन बढ़ना तथा मोटापा आहार से ऊर्जा ग्रहण करना तथा उसको खर्च करने (शारीरिक व्यायाम तथा शरीर की प्रक्रियायें) में असंतुलन के कारण बढ़ता है। आनुवंशिक तथा पर्यावरण संबन्धी कारण इसमें एक भूमिका निभाते हैं। परंतु अपने आहार तथा शारीरिक क्रिया–कलापों पर ध्यान देना महत्वपूर्ण है। इससे न केवल वजन का बढ़ना रुकेगा बल्कि वजन में कमी भी आयेगी तथा शरीर स्वस्थ भी रहेगा। किशारावस्था के तीन महत्वपूर्ण पहलू हैं जिनका कि लम्बी अवधि तक रहने वाली बीमारियों पर प्रभाव पड़ता है :

- किशारावस्था में जोखिम के कारकों का उभरना
- रोकथाम के लिए जीवनभर जोखिम कारकों को खोजना
- जीवन भर रहने वाली स्वस्थ तथा अस्वस्थ आदतों का विकसित होना जैसे कि शारीरिक निष्क्रियता और अत्यधिक टेलीविजन देखना। इसी के साथ किशोर वर्ग का शराब एवं तम्बाकू का प्रयोग भी रक्त–चाप को बढ़ाने में योगदान देता है और प्रारम्भिक अवस्था में अन्य जोखिम कारकों का विकास जो व्यस्कत जीवन में भी जारी रहते हैं।

4-7 i kšk.k dh fLFkfr dk vkdyu

व्यक्ति के पोषण को मापने का सबसे सरल एवं साधारण तरीका है कि उसका वजन मापा जाये लेकिन किशोरावस्था एक तीव्रता से वद्धि होने वाली अवस्था है और उसका वजन उसकी लम्बाई से भिन्न हो सकता है। जैसे उदाहरण के लिये एक लड़के का वजन 55 किग्रा अच्छा है यदि उसकी ऊँचाई 5 फीट 4 इंच है। लेकिन यदि उसकी ऊँचाई 6 फीट है तो वजन कम है और यदि उसकी ऊँचाई 4 फीट है तो वजन अधिक है। बॉडी मास इंडेक्स एक माध्यम है जिसमें ऊँचाई तथा वजन पोषण के स्तर का आंकलन के लिये प्रयोग किया जाता है। यह उम्र व लिंग के साथ बदलता रहता है। विश्व स्वास्थ्य संगठन की इस सन्दर्भ में प्रतिशत की सीमा उपलब्ध है : 15 से 85 प्रतिशत तक सामान्य श्रेणी है। बी0एम0आई0 गणना के बाद तुलना करने के लिये चार्ट उपलब्ध है जिसका उल्लेख नीचे दिया गया है।

ch0, e0vkbZ0 dh x.kuk djuk

सही बी0एम0आई0 की गणना करने के लिए गणना मीटर प्रणाली का प्रयोग करते हैं (मीटर तथा किलोग्राम)

बी0एम0आई0 = वजन (किग्रा) / (ऊंचाई मी0 में)^2

उदाहरण –

माना किसी किशोर–किशोरी की ऊंचाई 1.85 मी0 तथा वजन 92 किग्रा है: तब

- ऊंचाई का वर्ग निकालिए अर्थात ऊंचाई को ऊंचाई से गुणा करें।
  उदाहरण का प्रयोग करें,

चरण 1 : ऊंचाई 1.85 X 1.85 = 3.42 (दशमलव के दो स्थान तक)

- वजन को प्रथम चरण के परिणामी से भाग दीजिए

  वजन / (ऊंचाई)^2= 92 / 3.42 = 26.9

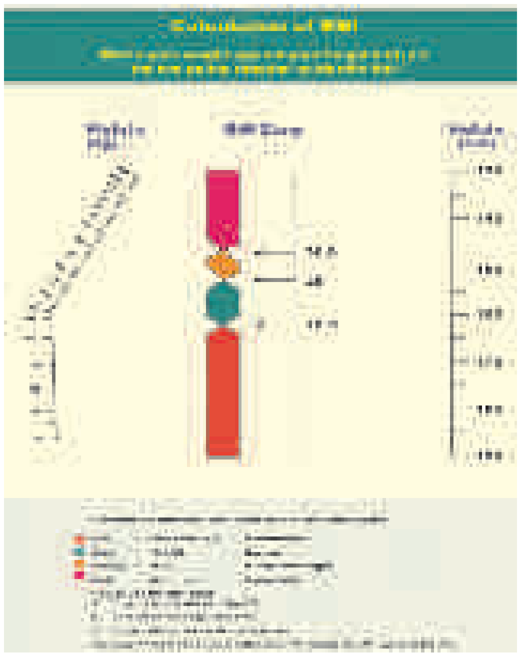
  अतः किशोर–किशोरी का बी0एम0आई0 =26.9

यदि किशोर वर्ग लड़की है जो कि 15 वर्ष की है तब चार्ट के सन्दर्भ में साधारण श्रेणी है। 17.7 से 23.7 किग्रा / मी0^2 है। इस प्रकार वह अधिक वजन की श्रेणी में आयेगी। एक व्यक्ति के लिये कोई एक क्रम लागू नहीं होता। हमेशा एक श्रेणी में ही उसे आना होगा। किशोर वर्ग का पोषण स्तर के वर्गीकरण के लिये विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा संदर्भ तालिका दी गई है।

सन्दर्भ तालिका को कैसे प्रयोग करें

1. किशोर वर्ग की उम्र पूछे।
2. किग्रा में वजन मापें।
3. ऊँचाई नापें : यदि सेंटी मीटर में गणना है तो इसे मीटर में 100 से भाग देकर बदलें (क्योंकि एक मीटर बराबर 100 सेमी0)
4. बी.एम.आई. की गणना के लिये उपरोक्त फार्मूले का प्रयोग करें।
5. अब सन्दर्भ चार्ट पर जायें। यहां लड़का एवं लड़की के लिये अलग–अलग चार्ट दिया है। यह किशोर वर्ग की उम्र पर निर्भरत करता है। बी.एम.आई. की साधारण श्रेणी हरी एवं सुनहरी पट्टियों में आती है।
6. यदि यह इस श्रेणी से बाहर लाल कॉलम में आती है। (3 से 97 प्रतिशत तक) तब यह असामान्य है, जो 3 प्रतिशत से कम है वे कमजोर हैं और जो 85 प्रतिशत से ऊपर हैं वे अधिक वजन वाले हैं। बी.एम.आई. 97 प्रतिशत से ऊपर है तो ऐसे किशोर वर्ग मोटापे में शामिल किये जाते हैं।

fp= 4-1 ch0, e0vkbZ0 dySMj



4-8 v f/kd ot u

किसी व्यक्ति का वजन अतिरिक्त मांसपेशियों, हड्डियों, पानी तथा वसा की मात्रा के कारण अधिक हो सकता है। अधिक वजन और मोटापा, दोनों ही शब्दों का अर्थ है कि व्यक्ति का वजन उसकी ऊंचाई के अनुसार एक स्वस्थ समझे जाने वाले वजन से अधिक है।

e ksVki k

मोटापा एक ऐसी स्थिति है जिसमें वसा ऊत्तकों में वसा की मात्रा अधिक जमा हो जाती है तथा शरीर का वजन वांछित वजन से 20 प्रतिशत अधिक बढ़ जाता है। मोटापे के कारण शरीर पर कई दुष्प्रभाव पड़ते हैं जिनके कारण व्यक्ति की असामयिक मृत्यु भी हो जाती है। मोटापे के कारण रक्त में कोलेस्ट्रॉल की अधिक मात्रा, उच्च रक्तचाप, हृदय संबन्धी बीमारियां, मधुमेह, पित्त की थैली में पथरी तथा कुछ विशेष प्रकार के कैंसर जैसी बीमारियां हो जाती हैं।

Vsy 4-2 & v f/kd ot u & d kj.k ,oa i zHkko	
अधिक वजन एवं अन्य पोषण संबन्धी विकार	मोटापा
	हृदय तथा रक्तवाहनियों संबन्धी रोग
	पोषण संबन्धी गठिया तथा पित्त की थैली में पथरी
	मधुमेह

4-9 [kkui ku d h v knr sa Fkk fod kj

खानपान संबन्धी विकार तथा स्थिति असामान्य खानपान की आदतें जैसे कि कम या अधिक भोजन लेने के कारण उत्पन्न होते हैं। असंतुलित मात्रा में भोजन लेना शारीरिक तथा मानसिक स्वास्थ्य के लिए हानिकारक होता है। अतिक्षुधा या भस्मक रोग (बुलीमिया नर्वोसा) तथा क्षुधानाश रोग (एनोरेक्सिया नर्वोसा) खानपान के विकारों के कारण होने वाले सर्वाधिक प्रचलित रोग हैं।

खानपान संबन्धी विकार शारीरिक बनावट एवं वजन से असंतुष्ट होने के कारण होता है। जैसे कि वजन तथा आकार के प्रति चिंता। किशोर–किशोरी अपने वजन तथा आकार को अधिक महत्व देते हैं। वे अल्प वजनी होने पर भी वजन बढ़ने की चिंता से ग्रस्त रहते हैं तथा गंभीर लक्षणों के उभरने पर भी उनको नकारते रहते हैं।

fd 'kksj & fd 'kksfj ; ksa d s [kkui ku d h v knr ksa d ksi zHkkfor d j usoky sd kj d

- प्रचार–प्रसार
- भोजन तथा पेय पदार्थों का व्यवसायीकरण
- साथियों का दबाव
- शरीर की छवि
- संचार माध्यम तथा रोल मॉडल
- समय का अभाव

fd 'kksj & fd 'kksfj ; ksa d s [kkui ku d he q[; v knr sa ft u i j /; ku fn; st kusd h v ko'; d r k gS

- भोजन से परहेज (डाइटिंग)
- नाश्ता या दिन में कोई एक बार का भोजन न लेना
- जंक फूड तथा पेय पदार्थ

- भोजन में सब्जियों व दालों की अनुपस्थिति
- आहार में वसा तथा प्रोटीन की कमी
- ऐसा भोजन जिसमें कि कार्बोहाइड्रेट की मात्रा अधिक हो

dqN izpfyr vkgkj lacU/kh fodkj

- क्षुधानाश रोग (एनोरेक्सिया नर्वोसा) : भूख न लगना तथा अत्यधिक वजन का घटना
- अतिक्षुधा या भस्मक रोग (बुलीमिया नर्वोसा) : अधिक भूख लगना
- बार–बार भोजन करने का रोग : शीघ्रता से भोजन का उपभोग होना तथा साथ ही भोजन करने की इच्छा का नियंत्रण से बाहर होना, खाने के बाद पेट में भारीपन, तथा भूख न लगने पर भी अधिक मात्रा में भोजन करना।

4-10 ikS"Vd Hkkstu ds vo;o

- चावल, गेंहूं, दालें
- मौसमी सब्जियां तथा फल
- हरी सब्जियां तथा सलाद
- पानी तथा सीमित मात्रा में वसा
- नमक तथा चीनी की कम मात्रा

Vsy 4-3 & fd'kksj&fd'kksfj;ksa esa 24 ?k.Vs ds nkSjku vko';d ikS"Vd rRoksa dk fooj.k

	पुरुष			महिला		
भोजन के घटक	10–12 वर्ष	13–15 वर्ष	16–18 वर्ष	10–12 वर्ष	13–15 वर्ष	16–18 वर्ष
ऊर्जा (किलो कैलोरी)	2190	2750	3020	2010	2330	2440
प्रोटीन (ग्राम)	39·9	54·3	61·5	40·4	51·9	55·5
कैल्शियम (मिली ग्राम)	800	800	800	800	800	800
आयरन (मिलीग्राम)	21	32	28	27	27	26

4-11 LoLFk thou'kSyh dsrhu ewy; vk/kkj

Vsy 4-4 &LoLFk thou'kSyh dseyHkwr rhu ewy; vk/kkj		
Hkkstu	**O;k;ke**	**funzk ;k uhan**
❖ प्रचुर मात्रा में ताजे फल तथा सब्जियां खायें क्योंकि ये विटामिन तथा खनिज लवणों के मुख्य श्रोत होते हैं। ❖ दूध तथा अन्य डेरी उत्पाद जैसे कि पनीर, मक्कखन, मावा आदि ❖ वसा वाले पदार्थ अधिक मात्रा में नहीं लेने चाहिए ❖ कम शर्करा अथवा शूगर वाला भोजन करना चाहिए	❖ किसी भी प्रकार की शारीरिक गतिविधि करना बहुत आवश्यक है। खेलकूद में भाग लेना न केवल एक अच्छा शौक है बल्कि शरीर को चुस्त दुरुस्त रखने का भी एक अच्छा माध्यम है।	❖ अच्छी नींद लेना संपूर्ण स्वास्थ्य के लिए बहुत आवश्यक है। पर्याप्त मात्रा में नींद न लेने से चिड़चिड़ापन तथा क्षणिक स्वभाव परिवर्तन की प्रवृत्ति बढ़ती है।

परामर्शदाता हेतु मुख्य सुझाव

- *किशोर–किशोरियों की ऊँचाई तथा वजन या बी0एम0आई0 का अवलोकन कर देखें कि यह स्वस्थ होने की जरुरी सीमा है अथवा नहीं।*
- *उन बीमारियों व परिस्थितियों को जांचें जो कि कुपोषण का कारण हैं।*
- *पौष्टिक तत्वों की कमी को परखने के लिए रक्त की जाँच का प्रयोग करें।*
- *बीमारी के इतिहास तथा शारीरिक परीक्षणों के आधार पर अन्य टेस्ट के लिए भेजें।*
- *व्यक्ति के द्वारा खाये जाने वाले भोजन की मात्रा तथा उसके प्रकारों के विषय में आवश्यक परिवर्तन सुझायें। वे व्यक्ति जिनके कुपोषण का कारण कुछ विशेष बीमारी अथवा परिस्थिति हैं उनको अन्य उपचार की आवश्यकता हो सकती है।*

Simplified field tables

BMI-for-age GIRLS
5 to 19 years (z-scores)

World Health Organization

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	15.2	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	15.2	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	15.2	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	15.2	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	15.2	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	15.2	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	15.2	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	15.3	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	15.3	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	15.3	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	15.3	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	15.3	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	15.3	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	15.3	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	15.3	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	15.3	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	15.3	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	15.3	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	15.3	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	15.3	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	15.4	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	15.4	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	15.4	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	15.4	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	15.4	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	15.4	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	15.5	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	15.5	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	15.5	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	15.5	[illegible]	[illegible]

BMI-for-age BOYS
5 to 19 years (percentiles)

World Health Organization

Year: Month	Months	3rd	15th	Median	85th	97th
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	15.5	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	15.6	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	15.6	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	15.6	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	15.7	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	15.7	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	15.7	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	15.7	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	15.8	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	15.8	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	15.8	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	15.9	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	15.9	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	15.9	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	16.0	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	16.0	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	16.1	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	16.1	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	16.1	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	16.2	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	16.2	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	16.3	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	16.3	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	16.3	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	16.4	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	16.4	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	16.5	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	16.5	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	16.6	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	16.6	[illegible]	[illegible]

[illegible] GIRLS
[illegible]

World Health Organization

Year: Month	Months	3rd	15th	Median	85th	97th
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	16.7	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	16.7	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	16.8	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	16.8	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	16.9	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	16.9	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17.0	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17.0	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17.1	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17.1	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17.2	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17.2	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17.3	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17.4	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17.4	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17.5	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17.5	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17.6	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17.7	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17.7	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17.8	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17.9	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	17.9	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	18.0	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	18.1	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	18.1	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	18.2	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	18.3	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	18.3	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	18.4	[illegible]	[illegible]

BMI-for-age GIRLS
5 to 19 years (percentiles)

World Health Organization

Year: Month	Months	3rd	15th	Median	85th	97th
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	18.5	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	18.5	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	18.6	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	18.7	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	18.7	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	18.8	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	18.9	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	18.9	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	19.0	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	19.1	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	19.1	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	19.2	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	19.3	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	19.3	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	19.4	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	19.4	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	19.5	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	19.6	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	19.6	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	19.7	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	19.7	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	19.8	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	19.9	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	19.9	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	20.0	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	20.0	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	20.1	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	20.1	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	20.2	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	20.2	[illegible]	[illegible]

BMI-for-age GIRLS
5 to 19 years (percentiles)

World Health Organization

Year: Month	Months	3rd	15th	Median	85th	97th
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	20.3	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	20.3	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	20.4	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	20.4	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	20.4	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	20.5	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	20.5	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	20.6	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	20.6	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	20.6	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	20.7	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	20.7	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	20.7	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	20.8	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	20.8	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	20.8	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	20.9	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	20.9	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	20.9	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	20.9	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	21.0	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	21.0	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	21.0	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	21.0	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	21.1	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	21.1	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	21.1	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	21.1	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	21.1	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	21.2	[illegible]	[illegible]

BMI-FOR-AGE GIRLS
5 to 19 years (percentiles)

World Health Organization

Year: Month	Months	3rd	15th	Median	85th	97th
17:7	211	[illegible]	[illegible]	21.2	[illegible]	[illegible]
17:8	212	[illegible]	[illegible]	21.2	[illegible]	[illegible]
17:9	213	[illegible]	[illegible]	21.2	[illegible]	[illegible]
17:10	214	[illegible]	[illegible]	21.2	[illegible]	[illegible]
17:11	215	[illegible]	[illegible]	21.2	[illegible]	[illegible]
18:0	216	[illegible]	[illegible]	21.3	[illegible]	[illegible]
18:1	217	[illegible]	[illegible]	21.3	[illegible]	[illegible]
18:2	218	[illegible]	[illegible]	21.3	[illegible]	[illegible]
18:3	219	[illegible]	[illegible]	21.3	[illegible]	[illegible]
18:4	220	[illegible]	[illegible]	21.3	[illegible]	[illegible]
18:5	221	[illegible]	[illegible]	21.3	[illegible]	[illegible]
18:6	222	[illegible]	[illegible]	21.3	[illegible]	[illegible]
18:7	223	[illegible]	[illegible]	21.4	[illegible]	[illegible]
18:8	224	[illegible]	[illegible]	21.4	[illegible]	[illegible]
18:9	225	[illegible]	[illegible]	21.4	[illegible]	[illegible]
18:10	226	[illegible]	[illegible]	21.4	[illegible]	[illegible]
18:11	227	[illegible]	[illegible]	21.4	[illegible]	[illegible]
19:0	228	[illegible]	[illegible]	21.4	[illegible]	[illegible]

2007 WHO Reference

[illegible]

World Health Organization

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Median	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

BMI-for-age [illegible]
[illegible] years (percentiles)

World Health Organization

Year: Month	Months	3rd	15th	Median	85th	97th
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

[illegible]

[illegible]

[World Health Organization]

Year: Month	Months	3rd	15th	Median	85th	97th
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

BMI-for-age BOYS
5 to 19 years (percentiles)

World Health Organization

Year: Month	Months	3rd	15th	Median	85th	97th
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

BMI-for-age [illegible]

[illegible]

World Health Organization

Year: Month	Months	3rd	15th	Median	85th	97th
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

2007 WHO Reference

v/;k; &5

x§Sl apkjh jksx ¼,u CEH hCEMhCE½

rFkk

LokLF; la/kZu

5-1 i fj p ;

पिछले दो दशकों में पूरे देश में लोगों ने रोगों के स्वरुप में परिवर्तन का अनुभव किया है। संक्रामक रोगों (संचारी रोग) में गिरावट आ रही है जीवनशैली आधारित अथवा गैरसंचारी रोगों में निरंतर वृद्धि देखी गयी है।

आहार तथा जीवनशैली जैसे दो मुख्य कारकों को कई रोगों के लिए उत्प्रेरक माना जाता है। मादक पदार्थों का सेवन, तम्बाकू सेवन, धूम्रपान, मद्यपान तथा साथ ही साथ व्यायाम की कमी के कारण भी कुछ खास बीमारियों के होने का खतरा भी बढ़ सकता है। लोगों ने भी सुस्त जीवनशैली को अपना लिया है तथा मांस, डेरी उत्पाद, शूगर वाला भोजन तथा नशीले द्रव्यों को अधिक मात्रा में ग्रहण करने से मोटापे की दर में भी वृद्धि हो रही है। आहार संबन्धी आदतों में परिवर्तन के परिणामस्वरुप स्तन कैंसर, प्रोस्टेट कैंसर, गर्भाशय संबन्धी तथा फेफड़े के कैंसर जैसी बीमारीयां बढ़नी शुरु हो गयी हैं।

5-2 eq[; eqn~s

- बच्चों तथा किशोर–किशोरियों की कुल जनसंख्या विश्व की कुल जनसंख्या का एक–तिहाई है तथा विकासशील देशों की जनसंख्या का लगभग आधी है। आज के किशोर–किशोरी, जिनकी जनसंख्या 1 बिलयन से अधिक है वयस्कता में परिवर्तन होने वाला अब तक का सबसे बड़ा समूह है।
- दुर्भाग्यवश, एक आम धारणा यह है कि गैरसंचारी रोग युवाओं को प्रभावित नहीं करते हैं जबकि गैरसंचारी रोग तथा उनके कारक युवाओं के स्वास्थ्य पर अत्यधिक प्रभाव डालते हैं।
- कंपनियों के द्वारा फास्ट फूड, तंबाकू अथवा शराब का प्रचार प्रायः युवाओं पर केन्द्रित होता है तथा अधिकांश युवा ऐसे वातावरण में बड़े होते हैं जो कि उनके लिए एक स्वस्थ जीवनशैली अपनाने के लिए अनुकूल नही होता (उदाहरण के लिए माता–पिता द्वारा तंबाकू तथा शराब का सेवन तथा साथियों का दबाव)। कई स्वास्थ्य संबन्धी गतिविधियां जो कि प्रायः किशोरावस्था में आरंभ होती हैं (तंबाकू तथा शराब का प्रयोग, मोटापा तथा शारीरिक निष्क्रियता) वयस्कों में गैरसंचारी रोगों के महामारी का रुप धारण करने में मदद करते हैं।
- लाइफ कोर्स अप्रोच तकनीक गैरसंचारी रोगों की प्रभावी रोकथाम के लिए महत्वपूर्ण कदम होगा। जीवन में जितनी जल्दी संभव हो व्यक्तिगत स्वास्थ्य को सुरक्षित तथा संवर्धन करने का बहुत महत्व है तथा इस बात के पुख्ता प्रमाण मौजूद हैं। किशोरावस्था एक ऐसा समय है जब अधिकांश जोखिमपूर्ण व्यवहार तथा व्यसन अथवा बुरी आदतें शुरु होती हैं जो आगे चलकर गैरसंचारी रोगों का कारण बनती हैं।
- तकनीक के आगमन से युवावर्ग मोटापे तथा निष्क्रिय जीवनशैली का शिकार हो रहा है। वे पौष्टिक भोजन को भी नहीं अपनाते हैं तथा जंक फूड एवं अन्य प्रकार के डिब्बा बंद भोजन का अधिक प्रयोग करते हैं।
- युवाओं में तंबाकू, शराब तथा ड्रग्स का सेवन तथा धूम्रपान करने के अधिक खतरे होते हैं। अधिकांश युवा कंप्यूटर खेलों के अधिक शौकीन होते हैं तथा घर से बाहर अन्य खेलकूद की गतिविधियों में शामिल होना पसंद नहीं करते। ऐसे युवाओं का भविष्य में कुछ विशेष रोगों से ग्रसित होने का खतरा अधिक होता है।
- शारीरिक निष्क्रियता, अधिक भोजन करना, शूगर का अत्यधिक प्रयोग (चॉकलेट तथा शीतल पेय) तथा वसा लगभग 50 प्रतिशत गैरसंचारी रोगों के मुख्य कारक हैं।

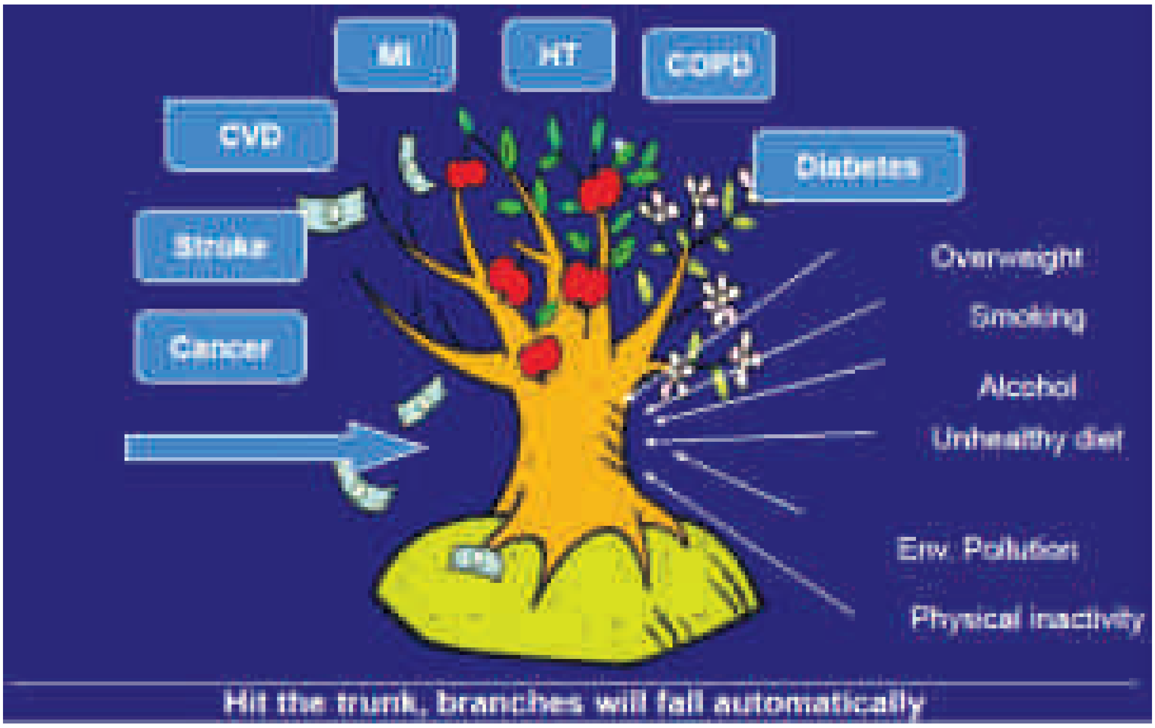
5-3 i zeq[k xSj lapkjh jksx ¼fjf'k"V&4½

- कैंसर
- हृदय तथा रक्तवाहनियों संबन्धी रोगों के साथ ही अवसाद
- श्वासं संबन्धी रोग तथा अस्थमा

- मधुमेह
- मोटापा
- ग्रंथि शोथ या गठिया एवं अस्थियों के रोग

5-4 xSj lapkjh jksxksa dk tksf[ke dkjd

fp= 5-1 & xSj lapkjh jksxksa dk ksl ,dhdj.k



Vsy 5-1& LoLFk thou'kSyh dk egRo; rhu pj.k	
lqèkkjus ;ksX; tksf[ke dkjd	u lqèkkjstkus ;ksX; tksf[ke dkjd
❖ किसी भी प्रकार का तंबाकू का सेवन	❖ उम्र
❖ शराब पीना	❖ लिंग
❖ शारीरिक निष्क्रियता या निष्क्रिय जीवन शैली	❖ पारिवारिक इतिहास
❖ अधिक वजन अथवा मोटापा	❖ आनुवंशिक कारण
❖ उच्च रक्तचाप	❖ टाइप ए (अवसाद) व्यक्तित्व
❖ रक्त में ग्लूकोज की अधिक मात्रा	
अन्य जोखिम कारक	
❖ अस्वास्थ्यकर भोजन (फलों एवं सब्जियों का अभाव)	
❖ तनाव	
❖ खास संक्रमण जिनसे कि कैंसर हो सकता है	
❖ पर्यावरण का प्रदूषण	

5-4-1 r aåkd wd k l au

- पुरुषों में होने वाले कैंसर के लगभग आधा कैंसर तथा महिलाओं में होने वाले कैंसर का लगभग एक चौथाई तंबाकू के सेवन से होते हैं। तंबाकू के कारण लगभग 90 प्रतिशत प्रकार के कैसंर, तीन चौथाई श्वास संबन्धी रोग तथा एक चौथाई हृदयाघात की घटनायें होती हैं।
- इसके अतिरिक्त, बचपन तथा किशोरावस्था में निष्क्रिय धूम्रपान (स्वयं धूम्रपान न कर धूम्रपान करने वाले व्यक्ति के साथ रहने पर) अधिक करने पर वयस्क होने पर श्वास की बीमारी होने का बहुत बड़ा कारण है।
- किशोरावस्था में धूम्रपान करने से कोरोनरी हृदय के रोग होने की संभावना 2–3 गुणा, हृदयाघात (हार्ट अटैक) 1.5 गुणा, सी0ओ0पी0डी01.4 गुणा तथा फेफड़ों के कैंसर 12 गुणा अधिक होती है।
- धूम्रपान पुरुष तथा महिला दोनों की प्रजनन क्षमता घटाता है तथा इसके कारण महिलाओं में गर्भपात, समय पूर्व प्रसव तथा मृत शिशु का जन्म होने का खतरा अधिक होता है। इसके कारण जन्म के समय शिशु कम वजन का होता है। यह जन्मजात विकृति तथा शिशु की अचानक मृत्यु के लक्षण भी उत्पन्न होते हैं।
- धूम्रपान करने वालों को निकोटिन नामक पदार्थ की लत लग जाती है जो कि हैरोईन तथा कोकेन जैसे ड्रग्स के समान ही लत लगाने वाला होता है। निकोटिन के कारण व्यक्ति क्षणिक रुप से शान्त तथा संतुष्ट महसूस करता है तथा शीघ्र ही धूम्रपान एक आदत बन जाती है तथा व्यक्ति जितना अधिक धूम्रपान करता है उतना ही उसे संतुष्ट होने के लिए निकोटिन की आवश्यकता पड़ती है।

5-4-2 e| i ku v Fkok 'kjkc d k l au

- किशोरावस्था के दौरान कई लोग शौकिया तौर पर शराब पीना आरंभ करते हैं जबकि उन्हें विकास की इस महत्वपूर्ण अवस्था में शराब के कुप्रभावों के बारे में बहुत कम जानकारी होती है।
- युवाओं तथा वयस्कों पर हुए राष्ट्रीय सर्वेक्षणों के परिणाम बताते हैं कि युवा पुरुष तथा महिलायें दोनों ही शराब का सेवन करते हैं।
- किशोरावस्था में शराब के सेवन के कई तात्कालिक एवं दीर्घ परिणाम सामने आते हैं जैसे कि दुर्घटनायें, जोखिमपूर्ण यौन व्यवहार, यौन संचारित संक्रमण, गर्भावस्था, यौन उत्पीड़न, हिंसा तथा अन्य मादक पदार्थों का सेवन करना।
- किशोर–किशारियों के शराब का अधिक सेवन करने से कई प्रतिकूल परिणाम सामन आते हैं। अधिक उम्र में शराब का सेवन शुरु करने की तुलना में कम उम्र में ही इसके आदी होने से कई तात्कालिक तथा दीर्घ प्रतिकूल परिणाम सामने आते हैं ।
- इसके कारण असुरक्षित यौन संबन्ध बनना, एक से अधिक साथियों के साथ यौन संबन्ध बनना, यौन संक्रामक रोगों का बढ़ना तथा गर्भावस्था जैसे खतरे बढ़ते हैं। इसके अतिरिक्त अधिक मात्रा में लगातार शराब के सेवन से किशोरियों में गर्भपात का खतरा भी बढ़ जाता है। शराब के सेवन को किशोर–किशोरियों की मृत्यु तथा विकलांगता का प्रमुख कारण माना गया है।
- जहां तक गैरसंचारी रोगों का प्रश्न है शराब को कैंसर, हृदय तथा रक्तवाहनियों संबन्धी रोग तथा यकृत से संबन्धित रोगों का कारण माना जाता है। इसे स्पष्ट तौर पर मानसिक रोगों के लिए जिम्मेदार भी माना गया है।

5-4-3 'kkjhfjd fuf"Ø; rk@ l qLrh

- इस बात के पर्याप्त साक्ष्य हैं कि शारीरिक निष्क्रियता के कारण कई विपरीत स्वास्थ्य परिस्थितियां बनने का खतरा बढ़ जाता है जैसे कि मुख्य गैरसंचारी रोग – हृदय संबंधी बीमारियां, टाइप–2 मधुमेह, तथा स्तन तथा मलाशय के कैंसर। इसके कारण आयु सीमा घटती है।

- किशोर–किशोरियों को शारीरिक व्यायामों को अपनी दिनचर्या का एक आवश्यक अंग बनाने के लिए प्रोत्साहित करना चाहिए।
- व्यायाम करने से व्यक्ति की आयु बढ़ती है, हृदयाघात, मधुमेह, स्तन कैंसर, मलाशय का कैंसर, अवसाद, हृदय एवं रक्तवाहनियों के रोग तथा कई अन्य बीमारियां होने की संभावना भी कम होती है।
- शारीरिक क्रियाकलापों में किसी भी प्रकार के व्यायाम तथा गतिविधियां जैसे कि पैदल चलना, बाहर खेले जाने वाले खेल खेलना तथा घरेलू कार्य आदि शामिल हो सकते हैं।

5-4-4 Hkkstu dh vknrsa

- किशोर–किशारियों में मुख्य खानपान संबन्धी विकार डाइटिंग अर्थात भोजन न करना, उपवास करना तथा अपने शारीरिक संरचना के बारे में चिंता के कारण भोजन को अनदेखा करना आदि हैं।
- वैसे तो खानपान संबन्धी विकारों के लिए कोई एक कारण जिम्मेदार नही होता फिर भी आनुवंशिक कारण, मानसिक कारण (आत्मविश्वास का कम होना, सम्पूर्णतावादी लक्षण), सांस्कृतिक कारण (ऐसा रिवाज जो कि दुबलापन तथा डाइटिंग को बढ़ावा देता हो) तथा तनाव (मृत्यु के कारण शोक) जैसे सभी कारण खानपान संबन्धी विकारों के विकास में भूमिका निभाते हैं।
- किशोर–किशोरियों में खानपान संबन्धी विकार निम्न प्रकार से अभिव्यक्त किये जा सकते हैं :
    - **'kkjhfjd ifjorZu %** वजन बढ़ना तथा घटना, किशोरियों के मासिक चक्र में अनियमितता, सामान्य थकावट, मुरझाना तथा दुबला–पतला होना, चक्कर आना, शरीर में पानी की कमी, नींद न आना तथा दांतों का गिरना।
    - **O;ogkj lacU/kh ifjorZu %** बार–बार अपना वजन नापना तथा मोटा होने पर टिप्पणी करना, छुप–छुप कर खाना, घटे वजन को छुपाने के लिए ढ़ीले कपड़े पहनना, समस्या को स्वीकार न करना, किसी को नुकसान पहुंचाने का प्रयास करना, सामाजिक तथा पारिवारिक जीवन से अलग रहना।
    - **Hkkufld y{k.k %** वजन बढ़ने का डर व्यक्त करना, भोजन तथा शारीरिक परिवर्तन, किसी भी कार्य करने की इच्छा न होना, अपराधबोध की भावना, मनःस्थिति का बदलना तथा जीवन के प्रति प्रेरणा तथा उत्साह की कमी।
- खानपान संबन्धी जोखिम कारकों में वसा या सांध्रित वसा, शूगर, नमक, जानवरों से मिलने वाला भोज्य पदार्थ तथा शराब का सेवन आदि आते हैं।
    - ऐसा भोजन जिसमें कि ट्रांसफैट तथा वसा (प्रायः केक, शमोशा, कचौड़ी तथा फास्ट फूड में प्रयोग होता है) से कोलेस्ट्रॉल की मात्रा अधिक बढ़ती है। सांध्रित वसा भी जानवरों के उत्पादों में अधिक पाया जाता है।
    - मछली, अखरोट, बीज तथा सब्जियों में पाया जाने वाला वसा हृदय के लिए लाभदायक होता है।
    - उच्च रक्तचाप हृदय तथा रक्त वाहनियों के रोगों का एक मुख्य कारण है। सोडियम अथवा नमक अधिक ग्रहण करने से उच्च रक्तचाप का खतरा बढ़ता है।
    - विश्वभर में फल तथा सब्जियां कम खाने से लगभग 20 प्रतिशत हृदय तथा रक्तवाहनियों की बीमारियां होती हैं।
    - भोजन, मुख्य रुप से नाश्ता, न करना।
    - शराब का अधिक मात्रा में सेवन तथा वसायुक्त भोजन के साथ नमक तथा मसालेदार भोजन गैरसंचारी रोग होने में सहायक हैं।

Vsy 5-2 & tksf[ke dkjd ,oa dkj.k	
dkjd	**dkj.k**
शराब धूम्रपान भोजन संबन्धी विकार	❖ साथियों का दबाव ❖ माता–पिता की नकल करना • बोर होना ❖ स्वयं को व्यक्त करना • प्रयोग करने की प्रवृत्ति
शारीरिक निष्क्रियतायें	❖ पढ़ाई का दबाव ❖ तकनीकि यंत्रों का प्रयोग ❖ घर के अन्दर खेले जाने वाले खेल ❖ आरामदायक जीवन शैली

गंभीर गैरसंचारी रोग होने की संभावना बढ़ाने वाले कुछ निश्चित कारक होते हैं।

Vsy 5-3&ifjorZuh; tksf[ke dkjd	
jksx	**dkjd**
हृदय संबन्धी रोग	धूम्रपान, उच्च रक्तचाप, अधिक वसायुक्त भोजन, मधुमेह, मोटापा, आरामदायक आदतें, तनाव
कैंसर	धूम्रपान, शराब, सौर विकिरण, आयनों का विकिरण, पर्यावरण का प्रदूषण, संक्रामक वाहक, खानपान की आदतें, मोटापा
हृदयाघात	उच्च रक्तचाप, कोलेस्ट्रॉल की अधिक मात्रा, धूम्रपान, मोटापा, वजन अधिक होना
मधुमेह	मोटापा, आहार

Vsy 5-4&tksf[ke dkjd ksa dks NksM+us ls ykHk

- ❖ दिल का दौरा पड़ना, हृदयाघात तथा कैंसर होने का खतरा कम हो जाता है।
- ❖ सूंघने तथा स्वाद महसूस करने की क्षमता में सुधार होता है।
- ❖ रक्तचाप को सामान्य करता है।
- ❖ रक्त में ऑक्सीजन की मात्रा को बढ़ाता है जिसके फलस्वरुप थकावट कम होती है तथा व्यक्ति अधिक तरोताजा महसूस करता है।
- ❖ आर्थिक लाभ भी होते हैं।

इन कारकों को छोड़ने से अधिकांश गैरसंचारी रोगों को होने से रोका जा सकता है।

परामर्शदाता हेतु सुझाव

- *वर्तमान समय में अधिकांश बच्चे एवं किशोर–किशोरियां अस्वास्थ्यकर जीवनशैली की ओर अग्रसर हो रहे हैं। वे जंक फूड तथा वातयुक्त पेयपदार्थों के सेवन के कारण आहार संबंधी विकारों से ग्रसित हो रहे हैं। घर के अंदर खेले जाने वाले खेलों तथा कम्प्यूटर पर अधिकांश समय बिताना तथा बाहर खेले जाने वाले खेलों को वरीयता न देना आदि कारणों से शारीरिक निष्क्रियता को बढ़ावा मिल रहा है। ऐसी परिस्थितियों में एक परामर्शदाता की भूमिका बहुत बढ़ जाती है जो कि उन्हें एक स्वस्थ जीवनशैली अपनाने के लिए प्रेरित कर सके।*
- *परामर्शदाता को परामर्श देते समय इस बात पर जोर देना चाहिए कि जो भी अस्वास्थ्यकर आदतें किशोर–किशोरियां अपनाते हैं वे न सिर्फ उनके स्वास्थ्य को प्रभावित करती हैं बल्कि उनसे होने वाले रोगों के इलाज में खर्च के कारण उनकी आर्थिक स्थिति पर भी बुरा असर पड़ता है।*

5-5 LokLF; la/kZu

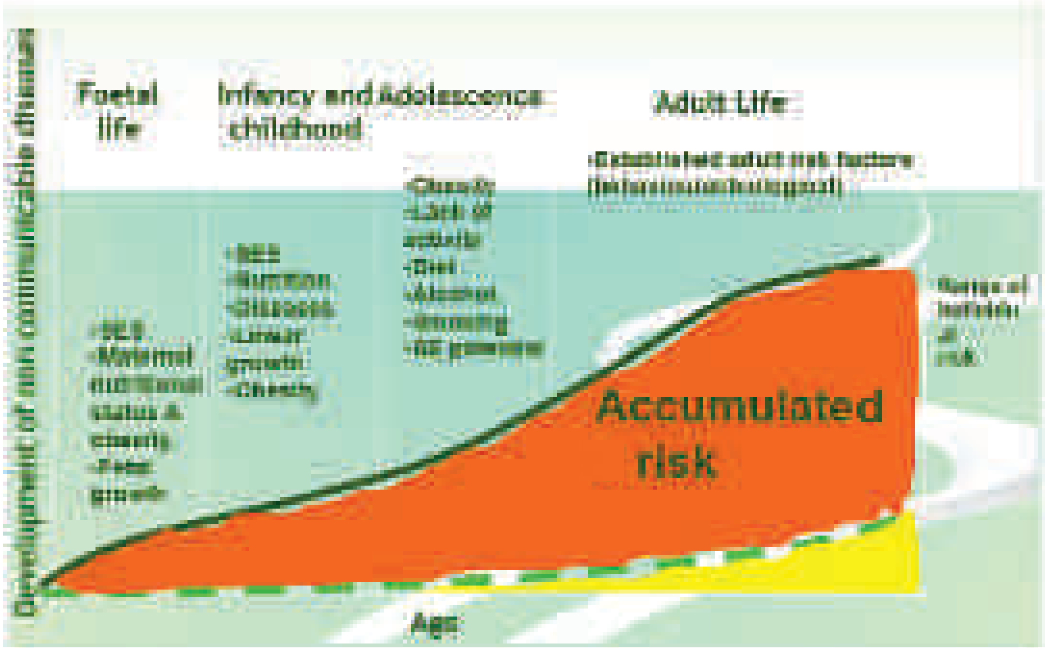
स्वास्थ्य वह अवस्था है जब कि व्यक्ति शारीरिक, मानसिक तथा सामाजिक रुप से पूर्णतः स्वस्थ हो। किसी व्यक्ति के केवल बीमारी से ग्रसित न होने के कारण उसे पूर्ण रुप से स्वस्थ नहीं कहा जा सकता।

स्वास्थ्य संवर्धन का अर्थ है लोगों को बुरी आदतों पर नियंत्रण करने में सक्षम बनाना तथा उनके स्वास्थ्य में सुधार लाना। इसमें किसी खास बीमारी पर ही ध्यान केन्द्रित नहीं किया जाता बल्कि व्यक्ति अथवा समुदाय को विभिन्न प्रकार के तरीकों तथा कार्यक्रमों द्वारा सक्षम तथा जागरुक बनाया जाता है।

- **LokLF; f'k{kk%** यह स्वास्थ्य संवर्धन के सभी माध्यमों में से सबसे सस्ता माध्यम है। यदि लोगों को स्वास्थ्य संबंधी पर्याप्त शिक्षा दी जाय तो अधिकांश बीमारियों को बहुत कम चिकित्सा द्वारा अथवा बिना किसी चिकित्सा के ही रोका जा सकता है। युवाओं को समय पर आवश्यक सावधानियां अपनाने के लिए प्रोत्साहित किया जाना चाहिए।
- **i;kZoj.kh; lq/kkj@ifjorZu%** स्वास्थ्य संवर्धन में एक व्यापक सोच के लिए पर्यावरणीय सुधार की आवश्यकता होती है। जैसे कि शुद्ध पानी, शौचालयों का निर्माण, कीड़ों तथा कृमियों पर नियंत्रण, घरों में सुधार आदि। पर्यावरण संबंधी परिवर्तनों का किसी चिकित्सा से संबन्ध नहीं होता तथा किसी चिकित्सक की सलाह की आवश्यकता भी नहीं पड़ती।
- **iks"k.k lacaf/kr dk;ZØe%** इस प्रकार की गतिविधियों में जरुरतमंद लोगों को भोजन का वितरण कर उनके पोषण की स्थिति को सुधारना, बच्चों को भोजन उपलब्ध कराना तथा पोषण की शिक्षा देना जैसे कार्यक्रम शामिल होते हैं।
- **thou 'kSyh rFkk O;ogkj esa ifjorZu%** परंपरागत सामुदायिक स्वास्थ्य के कार्यक्रम जीवन शैली में प्रभावी रुप में सुधार करने में असफल रहे हैं। ऐसी स्थिति में व्यक्ति तथा समुदाय को स्वास्थ्य के प्रति जिम्मेदार बनाकर ही निपटा जा सकता है। एक चिकित्सक ही नहीं बल्कि प्रत्येक स्वास्थ्य कार्यकर्ता को एक चिकित्सक की तरह कार्य न करके एक शिक्षक की भांति कार्य करना चाहिए। स्वास्थ्य शिक्षा सभी स्वास्थ्य गतिविधियों का मूल तत्व है। लोगों के विचारों, व्यवहारों तथा आदतों को बदलने से इसका महत्व सबसे अधिक है।

चूंकि स्वास्थ्य संवर्धन में बहुत सी गतिविधियां सम्मिलित होती हैं, अतः एक उचित ढंग से बनाया गया स्वास्थ्य संवर्धन कार्यक्रम सर्वप्रथम समुदाय में लक्षित समूहों अथवा जो खतरे में हैं की पहचान करता है तथा तब उन तक उचित जानकारी पहुंचाता है।

fp= 5-2&xSl pkjhjksxksa dh jksdFkke dsfy, ykbQ dks Z,izksp



5-5-1 LoLFk thou 'kSyh dks viukuk%'kkjhfjd dk;Z

यह बतायें कि सभी कार्य लाभदायक तथा आवश्यक होते हैं परंतु उनको करने में लगाया गया समय भिन्न–भिन्न होता है। नियमित रुप से व्यायाम करें। किसी सामुहिक खेल को खेल सकते हैं अथवा कुछ मित्रों को अपने साथ प्रतिदिन घूमने के लिए कह सकते हैं। नियमित व्यायाम करना स्वस्थ रहने का सबसे अच्छा उपाय है। यह जीवनभर स्वस्थ रहने का अच्छा माध्यम है।

- बच्चों तथा युवा लोगों के सक्रिय एवं चुस्त रहने से उनके वयस्क जीवन में भी इन बीमारियों के होने का खतरा कम होता है।
- शारीरिक कार्य अधिक करने से शरीर में वसा की मात्रा घटाने तथा वजन को उचित मात्रा में रखने में मदद मिलेगी।
- प्रतिदिन 30 मिनट की हल्की शारीरिक गतिविधियां सप्ताह में कम से कम 5 बार करने से तथा धीरे–धीरे समय, तीव्रता तथा आवृत्ति बढ़ाने से अच्छा स्वास्थ्य लाभ मिलेगा। इसके अतिरिक्त व्यायाम से पहले तैयार होने तथा व्यायाम के बाद शीथिल होने में भी समय लगाना चाहिए।
- पैदल चाल, साइकिल चलाना, धीरे–धीरे दौड़ना, जौगिंग, तैरना, नाचना, खेलना, योगासन तथ बागवानी और घरेलू कार्य जैसे कि धोना, साफ–सफाई करना आदि कार्य भी अच्छे व्यायाम सिद्ध होते हैं।

'kkjhfjd xfrfof/k;kav f/kd djus ls xSl pkjhjksxksa gksus ds [krjs de gks tkrs gSa D;ksafd ,slk djus ls%

❖ रक्त में शर्करा तथा वसा की मात्रा कम होती है तथा रक्त चाप को सामान्य रखने में मदद मिलती है।

❖ शरीर में ऑक्सीजन की मात्रा बढ़ती है

❖ वजन कम करने में मदद मिलती है

5-5-2 LoLFk [kkuiku@Hkkstu

नियमित रुप से भोजन करना चाहिए तथा इस बात का ध्यान रखें कि आपके भोजन के अव्यव क्या हैं। अधिक वसायुक्त भोजन की अपेक्षा कम वसायुक्त डेरी उत्पाद खायें। फल तथा सब्जियों को प्रचुर मात्रा में आहार में शामिल करें। शर्करा और अनाज को भोजन नियमित रुप से लें। पर्याप्त मात्रा में पानी पियें तथा अधिक शर्करायुक्त जूस व सोडा के प्रयोग से बचें।

- सही प्रकार से भोजन करना हम सभी के लिए आवश्यक हैं। इससे होने वाले तुरंत फायदों में ये हमें अच्छा महसूस करने में, सुंदर दिखने में तथा उचित वजन प्राप्त करने में मदद करती हैं। दीर्घावधि के फायदों में स्वस्थ तथा संतुलित आहार, हृदय रोग, मधुमेह, हड्डियों के रोग, कैंसर के रोगों को कम करने में मदद करता है। साधारण शब्दों में कहें तो संतुलित आहार के लिए सभी प्रकार के भोजन उचित मात्रा में लेना आवश्यक होता है जिससे कि उचित वजन के साथ–साथ शरीर को सभी पोषक तत्व भी मिल सकें।
- स्वस्थ आहार के फायदे लम्बी अवधि में तभी मिल सकते हैं जब कि प्रत्येक दिन स्वस्थ आहार लिया जाय। यह प्रतिदिन लिए जाने वाले भोजन पर निर्भर करता है तथा एक शांत एवं स्वच्छ वातावरण में नियमित रुप से पाँच बार भोजन लेना महत्वपूर्ण होता है।

Vsy 5-5 & larqfyr vkgkj dsvQ,o

de ek=k esa	izpqj ek=k esa
❖ अधिक ऊर्जा तथा कम पोषक तत्वों वाला भोजन	❖ भोजन जिसमें कि पौष्टिक तत्वों की मात्रा अधिक हो
❖ नमक	❖ वनस्पति भोजन (फलियां, अनाज, फल तथा सब्जियां)
❖ वसा	❖ रेशेदार भोजन
❖ जंक फूड	❖ फल

Vsy 5-6&'kkjhfjd Q,k;ke] larqfyr vkgkj rFkk LokLF; dj or)

10 & 14 o"kZ	15 & 19 o"kZ
❖ प्रत्येक दिन शारीरिक रुप से सक्रिय रहना चाहिए ❖ विभिन्न प्रकार का भोजन लें (सब्जियां) ❖ सभी प्रकार के खेल खेलने का प्रयास करें : खेलों का प्रशिक्षण भी लें। ❖ नाश्ता करना कभी न भूलें। सुबह का नाश्ता स्कूल जरुर ले जायें। ❖ घर के अंदर तथा बाहर दोनों जगह खेले जाने वाले खेल खेंलें। मित्रों के साथ खेलें। ❖ दिन में पाँच बार भोजन करने की आदत अवश्य बनायें। ❖ शारीरिक क्षमता को बढ़ाने वाली गतिविधियां करें जैसे दौड़ना, कूदना, किक मारना, मुड़ना तथा फेंकना ।	❖ शारीरिक रुप से सक्रिय रहना शरीर तथा मस्तिष्क के लिए अच्छा होता है। ❖ अपने व्यायाम करने का शिड्यूल बनायें। ❖ बिना थके जौगिंग करें (कम से कम 20 मिनट प्रति दिन तथा 3 दिन प्रति सप्ताह) ❖ तेज रफ्तार में दौड़ें (घूमना अथवा जौगिंग) ❖ मांसपेशियों को बढ़ाने वाले विभिन्न प्रकार के व्यायाम करें। कम से कम एक बार में 1 घण्टें तक करें। ❖ लचीलापन बढ़ाने वाले व्यायाम करें जिससे कि आप चुस्त एंव फिट रहेंगे।

5-5-3 x§Sl apkjh jksxksa dh jksdFkke

mPp jDrpki

- ❖ नियमित रुप से रक्तचाप की जाँच करवायें।
- ❖ स्वास्थ्यकर भोजन खायें।
- ❖ वजन अधिक न बढ़ने दें।
- ❖ शारीरिक रुप से सक्रिय रहें।
- ❖ शराब के सेवन को कम करें।
- ❖ धूम्रपान न करें।
- ❖ मधुमेह न होने दें अथवा उसका इलाज करवायें।

e/kqesg

- ❖ शारीरिक गतिविधियों को बढ़ायें।
- ❖ रेशेदार भोजन अधिक मात्रा में करें।
- ❖ अनाज को भोजन में शामिल करें।
- ❖ यदि मधुमेह का पारिवारिक इतिहास रहा तो स्क्रीनिंग करवायें।

dSalj

- ❖ पौष्टिक भोजन खायें।
- ❖ नियमित रुप से व्यायाम करें।
- ❖ शराब का सेवन न करें।
- ❖ वजन अधिक न बढ़ने दें।
- ❖ विकिरण तथा विषैले रसायनों से दूर रहें।
- ❖ धूम्रपान तथा तंबाकू का सेवन न करें।
- ❖ सूर्य के प्रकाश में अधिक न रहें।

5-6 LokLF; la/kZu dh Hkwfedk

fp= 5-3& tksf[ke ,oa lqj{kkRed dkjdksa dk chp lacU/k

tksf[ke dkjd

1. व्यक्तिगत– जोखिम बढ़ाता है जैसे– पोषण, कम पोषण, वजन, उम्र, लिंग आदि
2. सामाजिक परिप्रेक्ष्य– सक्षम वातावरण का अभाव जैसे –सामाजिक सांस्कृतिक बाधायें, गरीबी, खराब स्वास्थ्य सेवायें आदि

lqjf{kr dkjd

1. व्यक्तिगत– जोखिम कारकों के परिणामों को नियंत्रित तथा कम करता है
2. सामाजिक परिप्रेक्ष्य– बाहरी परिस्थितियों को सुधारने में मदद करता है

स्वास्थ्य संवर्धन के कार्यक्रम पर्याप्त मात्रा में न होना

स्वास्थ्य संवर्धन कार्यक्रम पर्याप्त मात्रा में होना

LokLF; la/kZu ds eq[; ?kVd

1. स्वस्थ आहार
2. नियमित शारीरिक व्यायाम
3. मादक पदार्थों का सेवन का प्रबन्धन
4. सुरक्षित यौन संबन्धों को बढ़ावा देना, प्रजनन स्वच्छता तथ आत्म सुरक्षा के कौशल
5. सामाजिक सांस्कृतिक सुरक्षा, स्वास्थ्य संबन्धी जानकारी
6. मानसिक विकारों के प्रबन्धन, जोखिमपूर्ण कार्यों के प्रबन्धन हेतु परामर्श

परामर्शदाता हेतु सुझाव

- *परामर्शदाता को स्वास्थ आदतों को बढ़ावा देने हेतु ऐसे कार्यकलापों को बताना चाहिए जो आसानी से उपलब्ध हों तथा जिनको आसानी से किया जा सकता है।*
- *परामर्शदाता को स्वास्थ्य संवर्धन, रोकथाम के उपाय तथा रेफरल पर ध्यान देना चाहिए। परामर्शदाता का एक मुख्य कार्य यह है कि वह न केवल व्यक्ति को रेफर करे बल्कि उसे एक प्रशिक्षित सेवा प्रदाता तक पहुंचने में भी मदद करे। (परामर्शदाता फोन पर मिलने का समय ले सकता है तथा सेवा प्रदाता को व्यक्ति की समस्या की संक्षिप्त जानकारी भी दे सकता है।)*
- *व्यक्ति को सलाह देने से पहले किसी भ्रम अथवा सन्देह की स्थिति में परामर्शदाता फोन पर ही सेवा प्रदाता से समस्या पर चर्चा कर सकता है।*
- *परामर्शदाता को स्थानीय भाषा का ज्ञान होना चाहिए तथा वहां की संस्कृति तथा रिवाज भी उसे पता होने चाहिए। इस प्रकार से वह ऐसे सुझाव अथवा सलाह दे सकता है जो उस परिवेश में स्वीकार्य हों।*

परामर्शदाता को किसी किशोर–किशोरी से बात करते समय निम्न प्रकार से स्वास्थ्य संवर्धन की विधि को एक सही क्रम से बताना चाहिए ।

fp= 5-4& LokLF; la/kZu nf"Vdksk

LokLF; la/kZu nf"Vdksk

- नियमित रुप से घूमना, बाहरी खेल खेलना तथा व्यायाम करना
- व्यक्तिगत स्वच्छता की सलाह देना
- पानी तथा ताजे जूस अधिक मात्रा में पीने पर जोर देना
- वसा, शर्करा तथा नमक कम मात्रा में लेना
- रेशेदार भोजन, हरी सब्जियां, मौसमी फल, दालें तथा बीन अधिक मात्रा में लेना
- धूम्रपान, मद्यपान तथा मादक पदार्थों के सेवन से बचना
- सड़क पर चलते समय तथा साइकिल चलाते समय सुरक्षा का ध्यान रखें

v/;k; &6

ekufld LokLF;

6-1 i fj p ;

किशोरावस्था, विकास की एक विशेष अवस्था होती है जिसमें शारीरिक, मानसिक, हार्मोन संबन्धी, भावनात्मक, बौद्धिक तथा व्यवहारिक स्तरों पर कुछ खास परिवर्तन परिलक्षित होते हैं। सभी पहलुओं को एक स्वस्थ विकास की आवश्यकता होती है खराब मानसिक स्वास्थ्य किशोर–किशोरियों के स्वास्थ्य एवं विकास पर प्रभाव डाल सकते हैं। इस कारण किशोर–किशोरियों पर विपरीत सामाजिक परिणाम देखने को मिलते हैं। ये परिणाम अत्यधिक मद्यपान, तंबाकू तथा अन्य मादक द्रव्यों का सेवन, किशोर आयु की गर्भावस्था, स्कूल छोड़ना तथा अनुचित व्यवहार आदि के रुप में नजर आते हैं। विशेषज्ञ भी इस बात को मानते हैं कि किशोरावस्था के दौरान स्वस्थ विकास के कारण एक अच्छा मानसिक स्वास्थ्य प्राप्त किया जा सकता है तथा समस्याओं अथवा रोगों को होने से रोका जा सकता है।

सामाजिक कौशल, समस्या को हल करने का कौशल तथा आत्म विश्वास बढ़ाकर मानसिक स्वास्थ्य की समस्याओं तथा विकारों को रोकने में मदद मिल सकती है। परामर्शदाता में ऐसे गुण एवं योग्यतायें होनी चाहिए जिससे कि वह युवा लोगों से विचार विमर्श कर मानसिक स्वास्थ्य संबन्धी समस्याओं का पता शीघ्र ही कर सके। परामर्शदाता इस योग्य होना चाहिए कि वह बौद्धिक–व्यवहारिक उपचार तथा जहां उचित हो मानसिक उपचार हेतु परामर्श तथा रेफर कर सके। परामर्शदाता का उद्देश्य व्यक्ति में सकारात्मक मूल्यों एवं व्यवहार को स्थापित करना हो जिससे कि जीवन में तरक्की करें, समाज में अपना योगदान दे सकें तथा एक खुशियों भरा एवं स्वस्थ जीवन व्यतीत कर सकें। उन्हें किशोर–किशोरियों को अपनी क्षमता तथा योग्यता को पहचानने में मदद करनी चाहिए जिससे कि मानसिक विकारों कि पहचान, रोकथाम तथा उपचार कराने में मदद मिले। इससे उनको एक सफल वयस्क व्यक्ति के रुप में विकसित होने में मदद मिलती है।

6-2 fd ' kksj & fd ' kksj ; ksa d h i ze [k fp Ur k; sa

- शारीरिक, मनोवैज्ञानिक, भावनात्मक परिवर्तन
- भावनात्मक प्रतिक्रियायें तथा नियत्रंण
- संबन्धों तथा समाज से
- स्वयं की पहचान संबन्धी मुद्दे
- स्वतंत्रता तथा जिम्मेदारी
- यौन क्रियाओं के विषय में भ्रम
- समाजिक जीवन में उनकी भूमिका एवं जिम्मेदारी
- अपनी उपयोगिता के विषय में अनिश्चितता

परामर्शदाता हेतु याद रखने योग्य बातें

किशोर–किशोरियों की सात मनोवैज्ञानिक प्रतिक्रियायें

- *तार्किक अर्थ निकालना/व्याख्या करना*
- *वाद–विवाद करना*
- *प्रयोग करने की प्रवृत्ति*
- *संकोच*
- *चिड़चिड़ापन*
- *आक्रामकता*
- *कुंठा*

6-3 fd'kksj&fd'kksfj;ksa esa ekufld LokLF; leL;k,a

- तनाव तथा चिंतायें
- अवसाद
- आहार संबन्धी विकार
- मादक पदार्थों का सेवन
- आत्महत्या

psrkouh ladsr

❖ चेतावनी संकेतों का प्रायः पता नहीं चलता फिर भी कुछ आम लक्षण निम्न प्रकार हैं –
  - चिड़चिड़ापन निरंतर रहना
  - क्रोध
  - समाज से कटना
  - भूख तथा नींद में परिवर्तन

❖ मानसिक स्वास्थ्य विकार स्कूल में प्रगति को बाधित करता है। संबन्धों को नुकसान पहुंचाता है तथा इसके कारण व्यक्ति आत्महत्या भी कर सकता है।

❖ दुर्भाग्यवश मानसिक स्वास्थ्य में विकार को एक कलंक समझा जाता है तथा कुछ किशोर–किशोरियों एवं उनके माता–पिता को इनके विषय में पता ही नहीं चलता जिसके कारण वे इसको ठीक करने के लिए कोई सहायता भी नहीं लेते।

❖ मानसिक स्वास्थ्य विकारों की समय पर पहचान एवं उपचार, विशेषकर लक्षणों के उभरते ही शीघ्र शुरु करने से किशोर–किशोरियों के जीवन पर पड़ने वाले प्रभावों को कम किया जा सकता है।

izeq[k izdkj

❖ व्यवहारिक विकार (अटेंशन डेफिसिट तथा व्यवहार विकार)

❖ विकास संबन्धी विकार (सीखने में परेशानी)

❖ भावनात्मक विकार (अवसाद या घबराहट)

❖ तीव्र मानसिक विकार (सीजोफ्रेनिया)

6-3-1 ruko rFkk ?kcjkgV

तनाव/अवसाद शारीरिक प्रतिक्रिया होती है जो कि किसी घटना के कारण उत्पन्न हो सकती है जिससे व्यक्ति की सामान्य स्वास्थ्य की स्थिति विचलित या खराब हो जाती है। निम्न घटनायें सामान्यतः अवसाद को शुरु अथवा बढ़ा सकती है। जैसे कि कुंठा, संघर्ष तथा अधिक मानसिक बोझ।

ruko d sdkj.k

❖ शारीरिक, मानसिक एवं सामाजिक दबाव

❖ किसी कार्य करने हेतु कम समय मिलना या अंतिम तिथि तक कार्य करने की बाध्यता

❖ कुंठाएं

❖ आवश्यक मदद का अभाव

❖ अधिक या अस्पष्ट उम्मीदें लगाना

- ❖ अस्वाभाविक सदमा लगना– किसी प्रिय व्यक्ति की मृत्यु
- ❖ परीक्षाओं का दबाव
- ❖ संबन्धों के बीच समस्यायें तथा आपसी मेलजोल में परेशानी
- ❖ अपराधबोध
- ❖ संघर्ष

y {k.k

अलग–अलग व्यक्ति अलग–अलग तरीकों से अपने अवसाद को व्यक्त करते हैं। कुछ शारीरिक संकेतों के द्वारा इसे व्यक्त करते हैं जब कि कुछ लोग भावनात्मक एवं व्यवहारिक प्रतिक्रियायें अधिक करते हैं।

- ❖ थकावट
- ❖ मुंह का सूखना, निगलने में कठिनाई
- ❖ नींद का भंग होना (सोने में कठिनाई अथवा अधिक समय तक सोना) तथा बुरे सपने आना
- ❖ मांसपेशियों में तनाव, शरीर तथा सिर में दर्द
- ❖ हृदय गति का तेज होना, सांस का चलना, छाती में दर्द
- ❖ पसीना आना तथा कांपना
- ❖ बार–बार पेशाब आना
- ❖ यौन समस्यायें
- ❖ तनाव के कारण अधिक मात्रा में भोजन करना
- ❖ स्वाद का पता न चलना
- ❖ व्याकुलता
- ❖ भोजन करने की इच्छा न होना
- ❖ मनःस्थिति के कारण खान–पान की आदतों का प्रभावित होना तथा इसके फलस्वरुप वजन का अचानक बढ़ना या घटना

HkkoukRed leL;kvksad si fj.kke

- ❖ चिड़चिड़ापन
- ❖ स्वभाव में परिवर्तन (उदास होना तथा घबराहट)
- ❖ भूलने की प्रवृत्ति
- ❖ ध्यान केन्द्रित करने में कठिनाई

O;ogkfjd leL;k;sa

- ❖ किसी परिस्थिति पर अति प्रतिक्रिया करना जैसे अधिक रोना, अधिक बहस करना, अपने नजदीकी लोगों के साथ मतभेद पैदा होना
- ❖ सामाजिक कार्यों में शामिल न होना
- ❖ जोखिमपूर्ण व्यवहार अपनाना– अनियंत्रित गति से वाहन चलाना, धूम्रपान, मद्यपान, अधिक भोजन करना

परामर्शदाता हेतु सुझाव

- *सकारात्मक सोच बनायें।*
- *आक्रामक होने के बजाय स्वयं पर विश्वास रखें। क्रोधित एवं सुरक्षात्मक होने के बजाय अपनी भावनाओं, विचारों तथा विश्वास पर दृढ़ रहें ।*
- *शीथिल या शान्त होने की कला सीखें। (तनाव को घटाने के लिए ध्यान एवं योग करें)*
- *नियमित व्यायाम करें। एक स्वस्थ शरीर ही तनाव का सामना ठीक ढंग से कर सकता है।*
- *स्वास्थ्यकर व संतुलित भोजन करें।*
- *अपनी इच्छाओं व शौक को पूरा करने के लिए समय निकालें।*
- *पर्याप्त नींद लें व आराम करें। शरीर को तनाव से उभरने में समय लगता है।*
- *सामाजिक कार्यों में भाग लें।*
- *अपने जीवन में तनाव का सामना करने के लिए किसी मनोचिकित्सक या अन्य किसी मानसिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता जो कि तनाव प्रबन्धन या बायो फीडबैक तकनीक में प्रशिक्षित हो से उपचार करायें।*

6-3-2 vol kn

अवसाद लंबी अवधि तक तनाव या चिंता के कारण होता है। अधिकांशतः अवसाद शरुआती किशोरावस्था में प्रारंभ हो जाता है तथा किशोरावस्था के अंतिम वर्षों तथा वयस्क जीवन को प्रभावित करता है। इस कारण यह एक पीड़ित वयस्क व्यक्ति में यह भ्रम पैदा करता है कि अवसाद का किशोरावस्था से कोई संबन्ध नही है।

Vsy 6-1 & fofHkUu vol kn dsfodkjkadsy{k.k

oxZ	y{k.k
HkkoukRed	घबराहट, अवसाद, उदास तथा स्वभाव में चिड़चिड़ापन
i zsj.kkRed	दैनिक क्रियाकलापों में मन लगना, निराशा एवं असहाय का भाव उत्पन्न होना, आत्महत्या के विचार, आत्महत्या करना या प्रयास करना
ekufld	ध्यान केन्द्रित करने में कठिनाई, अपने को अयोग्य समझना, अपराधबोध की भावना, आत्म विश्वास में कमी, अपनी नकारात्मक छवि
O;ogkfjd	एकान्त पसंद करना, छोटी–छोटी बातों पर क्रोधित होना, विद्रोही, आज्ञा न मानना
vU;	नींद आने में परेशानी, भूख में परिवर्तन, वजन का असामान्य तरीके से बढ़ना या घटना, उत्साह की कमी, यौन इच्छा में कमी

परामर्शदाता हेतु सुझाव

- *किशोर–किशोरियों को स्वास्थ्यकर भोज्य एवं पेय पदार्थों को चुनने के लिए प्रोत्साहित करें।*
- *उन्हें नियमित शारीरिक क्रियाकलाप करने को कहें। शारीरिक रुप से सक्रियता मानसिक स्वास्थ्य में सुधार ला सकती है। यह प्रतिदिन टहलना जैसे साधारण कार्य से शुरु किया जा सकता है।*
- *उन्हें पर्याप्त मात्रा में नींद लेने की सलाह दें।*
- *जहां तक संभव हो माता–पिता को पारिवारिक समस्याओं को सुलझाने हेतु परामर्श दें।*
- *उन्हें तथा उनके माता–पिता को शराब तथा अन्य मादक द्रव्यों के सेवन न करने को कहें क्योंकि इसके कारण स्थिति अधिक बिगड़ सकती है।*
- *यदि किशोर–किशोरी अपनी भावनाओं को व्यक्त करने में कठिनाई महसूस कर रहे हों तो उन्हें डायरी लिखने की सलाह दें। कभी–कभी बोलने की अपेक्षा लिखना आसान होता है।*
- *उन्हें ऐसे व्यक्ति के विषय में बतायें जिससे वे अपनी उन समस्याओं को बांट सके जिन्हें वे अपने माता–पिता को नहीं बताना चाहते। जैसे कि– चाचा–चाची, निकटतम पारिवारिक मित्र, विश्वसनीय अध्यापक अथवा धार्मिक गुरु या फिर पारिवारिक डॉक्टर।*
- *उन्हें इस बात के लिए प्रोत्साहित करना चाहिए कि समस्या के बढ़ने पर वे किसी परामर्शदाता या वयस्क व्यक्ति को अपनी समस्या बतायें।*

6-3-3 [kku&i ku l aUkh fod kj

खानपान संबन्धी विकार तथा स्थिति असामान्य खानपान की आदतें जैसे कि कम या अधिक भोजन लेने के कारण उत्पन्न होते हैं। असंतुलित मात्रा में भोजन लेने के कारण शारीरिक तथा मानसिक स्वास्थ्य के लिए हानिकारक होता है। अतिक्षुधा या भस्मक रोग (बुलीमिया नर्वोसा) तथा क्षुधानाश रोग (एनोरेक्सिया नर्वोसा) खानपान के विकारों के कुछ विशिष्ट स्वरुप हैं।

खानपान संबंधी विकार कामनोविकृति विज्ञान (साइकोपैथोलॉजी) के अनुसार शारीरिक छवि से असंतुष्ट होने पर केन्द्रित होता है जैसे कि वजन तथा आकार के प्रति चिंतायें। किशोर–किशोरियों के लिए अपना महत्व अपने वजन तथा आकार पर निर्भर करता है। वे अल्प वजनी होने पर भी वजन बढ़ने की चिंता से ग्रस्त रहते हैं तथा गंभीर लक्षणों के उभरने पर भी उनको नकारते रहते हैं।

परामर्शदाता हेतु सुझाव

- *ईमानदार एवं शांत रहें।*
- *किशोर–किशोरियों को सुने। उन्हें अपनी समस्या बताने का अवसर दें।*
- *यदि वे समस्या के विषय में आपकी राय जानना चाहते हैं तो उन्हें सलाह देने से पहले समस्या के प्रति अपना नजरिया बतायें।*
- *आलोचक, निर्णायक तथा भावनात्मक होने से बचें।*
- *यदि आप सोचते हैं कि उनके किशोर–किशोरी को किसी प्रशिक्षित व्यक्ति के पास रेफर करना उचित होगा तो उन्हें रेफर करें।*
- *वे आपके पास परामर्श हेतु आये, इस बात के लिए उन्हें धन्यवाद दें।*

6-3-4 eknd inkFkksZ dk lsou

मादक पदार्थों का सेवन जिसे कि ड्रग लेना भी कहते हैं नशीले पदार्थों का नियमित रुप से सेवन है जिसमें कि व्यक्ति इन पदार्थों को अत्यधिक मात्रा में लेता है या ऐसे तरीकों से लेता है जो उनके स्वयं के लिए अथवा अन्य लोगों के लिए नुकसानदायक होते हैं। कुछ मादक पदार्थों जैसे कि शराब, तंबाकू, ड्रग्स जैसे नशे वाले पदार्थ एंव अवसादक आदि पर नीचे प्रकाश डाला गया है।

6-3-4-1 'kjkc dk lsou

शराब के सेवन से किशोर–किशोरियों में गंभीर सामाजिक, चिकित्सीय तथा व्यवहारिक समस्यायें उत्पन्न हो जाती हैं।

y{k.k

- ❖ शारीरिक निर्भरता
- ❖ शारीरिक एवं मानसिक नियंत्रण खोना
- ❖ सहनशीलता कम हो जाना
- ❖ वजन बढ़ना
- ❖ एंठन या कंपन होना
- ❖ शारीरिक एवं नियमित समस्या होना
- ❖ दुर्घटना, चोट, हत्या या आत्महत्या

परामर्शदाता हेतु सुझाव

- ☛ *पीड़ित के समक्ष अच्छी छवि बनायें जिससे कि वह आप पर विश्वास करे।*
- ☛ *शराब के द्वारा स्वास्थ्य पर पड़ने वाले दुष्प्रभावों के बारे में बतायें।*
- ☛ *ऐसी आदतों को अपनाने के लिए जिम्मेदार कारणों को ढुंढने का प्रयास करें।*
- ☛ *यदि व्यक्ति इस आदत को छोड़ने का इच्छुक है तो उसकी मदद करें।*
- ☛ *व्यक्ति को शराब/मादक पदार्थ छोड़ने का फैसला स्वयं लेने दें।*
- ☛ *उन्हें ऐसे पुनर्वास केन्द्र/मदद करने वाले समूहों के विषय में बतायें जो कि इस आदत को छोड़ने में उनकी मदद कर सकते हैं।*

6-3-4-2 r akd w seu

सभी तंबाकू उत्पादों में विभिन्न मात्रा में निकोटिन पाया जाता है जिसके कारण लोग इसके आदी हो जाते हैं जो कि आगे चल कर एक आदत का रुप ले लेता है। लोग तंबाकू का सेवन विभिन्न रुपों में करते हैं जैसे कि धूम्रपान, अन्य पदार्थों के साथ मिला कर चबाना। शरीर द्वारा निकोटिन की अवशोषित मात्रा विभिन्न कारकों पर निर्भर करती है जैसे कि तंबाकू के प्रकार, मात्रा तथा लेने की आवृत्ति। तंबाकू प्रयोग से होने वाले मुख्य रोग हैं कैंसर, हृदय तथा रक्तवाहनियों के रोग, हृदयाघात, मृत शिशु का जन्म, गर्भावस्था में जटिलताएं, फोड़े, सी0ओ0पी0डी0, श्वास की आवृत्ति की अधिकता, खाँसी तथा जुखाम।

इस जोखिमपूर्ण व्यवहार को अपनाने के विभिन्न कारण जैसे उत्सुकता, साथियों का दबाव, पारिवारिक समस्या, अवसाद, अल्प आत्म विश्वास तथा आसानी से उपलब्धता आदि हो सकते हैं।

y {k.k

- हृदय गति, श्वसन गति तथा तापमान का बढ़ना
- पाचन शक्ति, भूख, नींद तथा मांसपेशियों का बनना कम होना
- घबराहट, चिड़चिड़ापन तथा बैचेनी का बढ़ना

Vsy 6-2 & /kwez ku dsnq"i zHkko

v Yi v of/k oky si zHkko	nh?kZv of/k oky si zHkko
❖ हृदय गति का बढ़ना ❖ रक्तचाप का बढ़ना ❖ चक्कर आना ❖ अंगुलियों एवं नाखूनों की त्वचा का तापमान घटना ❖ हाथ कांपना ❖ रक्त नलिकाओं का संकुचित होना ❖ रक्त आपूर्ति एवं ऑक्सीजन का प्रवाह घट जाना ❖ रक्त नलिकाओं में वसा तथा कोलेस्ट्रॉल अधिक मात्रा में जमा होना ❖ खाँसी तथा जुखाम अधिक होना ❖ अम्ल अधिक बनना ❖ भूख, स्वाद तथा सुंघने की क्षमता घटना ❖ सांस में बदबू आना ❖ तनाव बढ़ना	❖ कैंसर (धूम्रपान के कारण होने वाले कैंसर हैं : फेफड़े, मुंह, गला, पेट, मूत्राशय, सर्विक्स तथा अन्य) ❖ फेफड़ों के रोग ❖ हृदय के रोग ❖ हृदय तथा रक्तवाहनियों की बीमारियां ❖ हृदयाघात ❖ संचरण समस्यायें ❖ फोड़े ❖ समयपूर्व बूढ़ा लगना ❖ भ्रूण खराब होना ❖ शुक्राणु की संख्या कम होना तथा नपुंसकता ❖ गर्भपात होना ❖ फेफड़ की कार्यप्रणाली प्रभावित होना ❖ संक्रमण ❖ सी0ओ0पी0डी0

किशोर–किशोरियों को धूम्रपान छोड़ने में मदद करने के लिए परामर्शदाता हेतु सुझाव

- ***उदाहरण प्रस्तुत करें***

  किशोर–किशोरियां जिनके माता–पिता धूम्रपान करते हैं उनको यह लत लगने की संभावना अधिक होती है।

- ***आकर्षण को समझना***

  किशोरावस्था में धूम्रपान की लत उग्र स्वभाव के कारण, मित्रों के किसी विशेष समूह के कारण, तथा फैशनेबल तथा स्वतंत्र होने के कारण लग सकती है।

- ***किशोरावस्था धूम्रपान को मना करना***

  किशोर–किशोरियों को कहें कि धूम्रपान करने की मनाही है। आपका मना करने का आपके सोचने से अधिक प्रभाव पड़ेगा।

- ***किशोर–किशोरियों को इसकी निरर्थकता को समझायें***

  धूम्रपान कोई सम्मोहक चीज नहीं है। उन्हें समझायें कि धूम्रपान गंदा तथा दुर्गंधयुक्त होता है। धूम्रपान से सांस में बदबू तथा चेहरे पर धब्बे पड़ जाते हैं। धूम्रपान के कारण आपके कपड़ों तथा बालों से दुर्गंध आती है तथा इससे दांत पीले होते हैं।

- ***धूम्रपान मंहगा है***

  किशोर–किशोरी को एक दिन में एक पैक धूम्रपान की कीमत हफ्तों, महीनों तथा साल के आधार गणना कर उसका मंहगाई को समझायें।

- ***साथियों का दबाव से तालमेल बिठाना सिखायें***

  धूम्रपान करने वाले साथी का दबाव पड़ सकता है किंतु आप उनको ऐसा कौशल सिखा सकते हैं जिससे कि वे सिगरेट को मना कर सकते हैं

- ***इसकी लत को गंभीरता से लें***

  अधिकांश किशोर–किशोरियां सोचते हैं कि कभी कभार धूम्रपान करने से उन्हें इसकी लत नहीं लगेगी तथा यदि वे इसे नियमित रुप से लेते हैं तो वे धूम्रपान कभी भी छोड़ सकते हैं।

- ***भविष्य बतायें***

  अधिकांश किशोर–किशोरियां सोचते हैं कि कैंसर, हृदय की बीमारी तथा उच्च रक्तचाप अन्य लोगों को ही होता है। उन्हें उनके प्रिय, मित्र, पड़ोसी तथा चर्चित हस्तियों का उदाहरण दें जो कि इसके कारण बीमार हों।

- ***सिगरेट के अतिरिक्त भी सोचें***

  धुंआ रहित तंबाकू कभी–कभी गलती से परंपरागत सिगरेट की अपेक्षा कम हानिकारक समझा जाता है। लेकिन यह बात सत्य नहीं है। किशोर–किशोरियों को इन बातों से बचने को कहें।

- ***धूम्रपान विरोधी कार्यक्रमों में शामिल हों***

  किशोरावस्था धूम्रपान के विरुद्ध सक्रिय भूमिका निभायें। स्थानीय तथा स्कूल स्तर पर होने धूम्रपान रोकथाम के कार्यक्रमों में प्रतिभाग करें।

6-3-5 v kRe gR; k

किशोर–किशोरी आकस्मिक प्रतिकूल परिस्थिति (परीक्षा में असफलता, किसी निकट संबन्धी की मृत्यु), किसी भय, दुर्व्यवहार तथा यौन समस्या के कारण आत्महत्या जैसा असामान्य कदम उठा सकते हैं। लम्बे समय तक किसी चिंता से ग्रसित होना अथवा अवसाद विकारों के कारण भी किशोर–किशोरियों में आत्महत्या की प्रवृत्ति बढ़ती है।

निम्न प्रकार के लक्षण (चेतावनी संकेत) इस बात का संकेत करते हैं कि व्यक्ति आत्महत्या करने की ओर अग्रसर हो रहा है।

- ❖ निराशावादी सोच
- ❖ परिवार तथा मित्रों से दूर रहना
- ❖ वार्तालाप कम करना
- ❖ एकाग्रता में कमी
- ❖ स्वयं को हानि पहुंचाने वाला व्यवहार
- ❖ किसी प्रकार की अभिलाषा न होना तथा इच्छाशक्ति में कमी
- ❖ स्वभाव में क्षणिक परिवर्तन होना जैसै क्षणिक रुप से खुश एवं उदास होना
- ❖ आत्महत्या या मृत्यु की बातें करना

परामर्शदाता हेतु सुझाव

लक्षणों को देखने पर परामर्शदाता को व्यक्ति के संबन्धियों/मित्रों से निम्न बातों पर ध्यान देने के लिए कहना चाहिए–

- ☛ *व्यक्ति की बातों को गंभीरता से लें।*
- ☛ *व्यक्ति को अकेला न छोड़ें।*
- ☛ *व्यक्ति की बातों को सुनें तथा उसे स्वयं को व्यक्त करने का वक्त दें।*
- ☛ *वह घटना जिसके कारण व्यक्ति के मन में ऐसे विचार आ रहें हैं की पहचान करने उसे इससे उभरने में मदद करना।*
- ☛ *सुनिश्चित करें कि व्यक्ति ऐसे लोगों के आस–पास रहे जिनके साथ रहना वह पंसद करता हो।*
- ☛ *उसे प्रशिक्षित स्वास्थ्य कार्यकर्ता के पास भेंजे।*

6-4 l dkjkRed ekufl d LokLF;

- ❖ ऐसे किशोर–किशोरी जिनमें प्रतिरोधक क्षमता या अनुकूलन क्षमता पर्याप्त मात्रा में होती है तथा वे विभिन्न प्रकार की तनावग्रस्त तथा कठिन परिस्थितियों का सामना करने में सक्षम होते हैं तथा उनके सकारात्मक मानसिक स्वास्थ्य के साथ वयस्क जीवन में प्रवेश करने की अच्छी संभावना होती है।
- ❖ प्रतिरोधक तथा अनुकूलन क्षमता विभिन्न कारकों से बढ़ती है जैसे कि वयस्क लोंगों के साथ अच्छे संबन्ध तथा किसी भी परिस्थिति का सामना करने की क्षमता।
- ❖ तनाव को घटाने तथा प्रतिरोधक क्षमता बढ़ाने के लिए किशोर–किशोरी स्वयं भी विभिन्न प्रकार के तरीके जैसे कि नियमित व्यायाम अपना सकते हैं।
- ❖ किशोर–किशोरियों के जीवन में प्रतिरोधक क्षमता तथा सामान्य भावनात्मक ज्ञान की पहचान को महत्व देना जरुरी है।

l g{kkRed dkjd

सुरक्षात्मक कारक वे हैं जो किशोर–किशोरियों को तनाव से लड़ने की कला सिखा कर उन्हें जीवन में किसी प्रतिकूल परिस्थिति का सामना करने में मदद करते हैं।

i £r j kšskd {ke r k d ksc< kusokysd kj d

- ❖ उच्च आत्म विश्वास
- ❖ समस्या हल करने का अच्छा कौशल
- ❖ अपने समकक्ष/साथियों के साथ अच्छे संबन्ध
- ❖ संतुलित व्यक्तित्व
- ❖ तनाव से लड़ने का पिछला सफल अनुभव

परामर्शदाता हेतु सुझाव – माता–पिता की काउंसलिंग

- *अध्ययनों से पता चला है कि किशोर–किशोरियों तथा माता–पिता के आपसी संबन्धों की गुणवत्ता तथा युवा लोगों के मानसिक स्वास्थ्य के बीच एक मजबूत संबन्ध होता है। परामर्शदाता माता–पिता को यह सलाह दे सकता है कि वे अपने परिवार में एक स्वस्थ वातावरण बनायें जिससे कि सभी का मानसिक स्वास्थ्य अच्छा हो।*

माता–पिता के समर्थन से किशोर–किशोरियों के मानसिक स्वास्थ्य पर प्रत्यक्ष एंव सकारात्मक प्रभाव पड़ सकता है। किशोर–किशोरियों के मानसिक स्वास्थ्य एवं स्वस्थता को बढ़ावा देने के लिए माता–पिता को निम्न बातों का ध्यान रखना आवश्यक है–

- *सभी बच्चों को समान रुप से प्रेम, स्नेह तथा देखभाल करनी चाहिए।*
- *माता–पिता ऐसा प्रदर्शित करें कि वे अपने बच्चों के जीवन में घटित होने वाली घटनाओं दिलचस्पी रखते हैं। उनकी अच्छी बातों तथा उपलब्धियों की प्रशंसा करें। उनके विचारों को सम्मान दें।*
- *समस्याओं की शुरुआत में ही समाधान करें उनको बढ़ने का मौका न दें।*
- *यदि आपको अपने बच्चे के बारे में चिंता है तो पारिवारिक सदस्यों, मित्रों, अन्य बच्चों के माता–पिता तथा अध्यापकों से बात करें। यदि आपको अतिरिक्त मदद की जरुरत है तो अपने डॉक्टर या अन्य किसी स्वास्थ्य कार्यकर्ता से बात करें।*
- *यदि माता–पिता किशोर–किशोरियों में नीचे दिये गये कोई लक्षण देखते हैं तो उन्हें परामर्शदाता या स्वास्थ्य कार्यकता से परामर्श लेना चाहिए।*
  - *उदास होना, निराशावादी होना, रुआंसा होना या उत्साह की कमी*
  - *दैनिक कार्यों को करने में कठिनाई*
  - *बिना किसी कारण के व्यवहार में बदलाव*
  - *खाने तथा नीदं आने में समस्या*
  - *स्कूल में प्रदर्शन खराब होना या अचानक स्कूल जाने से इंकार करना*
  - *मित्रों के साथ या सामाजिक संपर्कों से बचना*
  - *शरीर में दर्द की शिकायत करना (उदाहरण के लिए सिर दर्द, पेटदर्द या कमर दर्द)*
  - *आक्रामक या असामाजिक होना। उदाहरण के लिए स्कूल से गायब रहना या चोरी करना*
  - *अपने वजन तथा शारीरिक संरचना, वजन घटना या बढ़ना के बारे में अधिक चिंतित रहना।*
- *अपने बच्चे के साथ समय बितायें। उन्हें अपने विचारों को आपके साथ बांटने के लिए प्रोत्साहित करें। उन्हें विश्वास दिलायें कि उनकी सभी समस्याओं में आप उनके साथ खड़े हैं तथा उनकी समस्याओं का हल मिलकर निकाल सकते हैं।*

6-5 fd'kksj&fd'kksfj;ksa ds 'kkjhfjd ,oa HkkoukRed LokLF; dks fuj;kfer cukus ds fy, lexz vH;kl

विभिन्न प्रकार के अभ्यास परामर्शदाता को किशोर–किशोरियों के साथ कार्य करने में सहायता करते हैं। नीचे दिये गये सभी अभ्यास शारीरिक स्वास्थ्य, भावनाओं को संतुलित करने तथा तनाव व चिंता को कम करने में लाभदायक हैं। ये जोखिमपूर्ण व्यवहार को भी कम करते हैं। अनुसंधान से पता चला है कि व्यवहारिक कौशल किशोर–किशोरियों को क्रोध का बेहतर तरीके से प्रबंधन करना तथा अधिक आत्म नियंत्रण सिखाता है।

1- eka li sf'k;ksa ds f'kFkyhdj.k rFkk 'kkjhfjd i jh{k.k

किशोर–किशोरियों का शारीरिक स्वास्थ्य तनाव, चिंता तथा भावनात्मक तनाव के कारण प्रभावित होता है। उदाहरण के लिए श्वास से पीड़ित किशोर–किशोरी में भावनात्मक अवस्थाओं से गुजरते हुए अधिक अनियंत्रित श्वास हो सकता है। मधुमेह से पीड़ित किशोर–किशोरी में या तो खानपान की इच्छा अनियंत्रित हो जाती है या फिर उनके अनुकंपी तंत्रिका तंत्र के सक्रिय होने पर अनियंत्रित ब्लड शूगर की समस्या हो जाती है।

मांसपेशियों के शिथलीकरण में प्रशिक्षू परामर्शदाता अपने शारीरिक तनावों को नियंत्रण करना सीखते हैं जिससे कि वे इन अभ्यासों को किशोर–किशोरी को सिखा सकें। ये शारीरिक अभ्यास एक कठोर एवं सपाट सतह पर लेट कर क्रम से शरीर के प्रत्येक भाग पर ध्यान केन्द्रित कर किये जाते हैं। ये क्रम से सिर, गर्दन, तथा कंधों से होते हुए शरीर में नीचे की ओर प्रत्येक अंग पर ध्यान केन्द्रित करने से प्रारंभ होते हैं।

इस विधि के द्वारा शारीरिक स्वास्थ्य को लाभ होता है तथा किशोर–किशोरियों में तनाव जैसी समस्याओं को ठीक करने में अधिक प्रभावी है। यह किशोर–किशोरियों में क्रोध को कम करता है तथा उनकी एकाग्रता को बढ़ाता है।

2- mnj 'olu ¼Mk;kÝke SVd cžhfnax½

यह अभ्यास मांसपेशियों से लेकर तंत्रिका तंत्र तक शरीर को शिथिल करने में मदद करता है। इस अभ्यास में किशोर–किशोरियों को फेफड़ों की पूरी क्षमता से धीरे–धीरे तथा स्वाभाविक रुप से सांस लेना सिखाया जाता है। यह अभ्यास किशोर–किशोरियों को तनाव व अवसाद घटाने में मदद करता है। यह व्यक्ति के संपूर्ण स्वास्थ्य में सुधार लाता है तथा क्षणिक क्रोधी व्यवहार को कम करने में मदद करता है। यह किशोर–किशोरियों में नींद की गुणवत्ता में भी सुधार लाता है।

3- ekufl d l fØ;rk

यह अभ्यास परामर्शदाता को कुछ साधारण तकनीक सिखाता है जिनका प्रयोग मन को शांत रखने, एकाग्रता बढाने तथा नकारात्मक व्यवहार जैसे कि मादक पदार्थों का सेवन किये बिना स्वयं को शांत रखने में किया जाता है। इस अभ्यास के माध्यम से परामर्शदाता सीखता है कि किशोर–किशोरी कैसे एक आरामदायक मुद्रा में बैठ कर अपने विचारों का अवलोकन तथा भावनाओं पर नियंत्रण कर सकते हैं। इसके निरंतर अभ्यास से किशोर–किशोरी अपने मनःस्थिति पर अधिक नियंत्रण रख सकते हैं।

4- rst i Sny pky &vol kn l s yM+us rFkk l aw.kZ LokLF; ds fy, ykHknk;d

किशोर–किशोरियों को यह अभ्यास सिखाने से पहले परामर्शदाता को स्वयं तेज पैदल चाल के फायदों को अनुभव करना चाहिए। इस अभ्यास में किशोर–किशोरियां मुंह बंद कर तेज चलते हुए समान गति से सांस लेना सीखते हैं। सभी किशोर–किशोरियों के लिए यह एक सरल अभ्यास है। इसमें श्वास गति को एक समान तथा आरामदायक बनाया जाता है। आलसी किशोर–किशोरियां जो शकर्रा तथा

कार्बोहाइड्रेट की अधिक मात्रा वाला भोजन करते हैं उनमें अवसाद के साथ ही इस प्रकार की जीवन शैली के कारण होने वाले अन्य दुष्प्रभावों के पड़ने का खतरा अधिक होता है। आज के किशोर–किशोरियों का अधिकांश समय आरामदायक गतिविधियों जैसे स्कूल में तथा कंम्प्यूटर या टीवी पर अधिक व्यतीत होता है। तेज पैदल चाल किशोर–किशोरी को एक स्वस्थ एवं उचित वजन रखने में सहायता करती है। यह शरीर को उचित मात्रा में न्यूट्रॉनट्रांसमीटर सीरोटोनिन का स्तर रखने में मदद करता है जो कि अवसाद से लड़ने के लिए महत्वपूर्ण होता है। आश्चर्यजनक रुप से जो किशोर–किशोरी प्रतिदिन 30 मिनट की तेज गति से पैदल चलते हैं वे अपनी पढ़ाई में अच्छा प्रदर्शन करते हैं, कम चिड़चिड़े होते हैं, उनकी एकाग्रता अच्छी होती है तथा वे दृढ़ विश्वासी होते हैं।

v/;k; &7

tsMj] fgalk rFkk pksV

7-1 i fj p ;

सैक्स पुरुष तथा स्त्री के प्रजनन अंगो के कारण उनमें पाये जाने वाले जैविक तथा शारीरिक लक्षणों को कहते हैं। जेण्डर का अर्थ है समाज द्वारा बनाये गये कार्य, व्यवहार तथा गुणों के आधार पर पुरुष तथा स्त्री के बीच भेद। समाज पुरुष तथा स्त्री में कार्यों, जिम्मेदारियों तथा अधिकारों का बंटवारा करता है। स्त्री समाज में पालन–पोषण तथा देखरेख का कार्य करती है। इसके बावजूद आज भी समाज में उनको दुर्व्यवहार तथा शोषण का शिकार होना पड़ता है। प्रायः उनके मानवाधिकारों का हनन विभिन्न रुपों में किया जाता है। इसके कारण महिलाओं की मृत्युदर तथा बीमारी की दर बढ़ती ही जा रही है। महिलाओं तथा लड़कियों के विरुद्ध होने वाली हिंसात्मक गतिविधियों का प्रायः पता नहीं चल पाता क्योंकि अधिकांश घटनायें घरों के अन्दर होती हैं तथा कई समाजों में इन्हें रीति रिवाज के रुप में स्वीकार किया जाता है।

लिंग समानता का अभिप्राय पुरुष तथा स्त्री का समाजिक वस्तुओं, सेवाओं तथा संसाधनों तक समान रुप से पहुंच होना तथा जीवन के सभी क्षेत्रों में समान अवसर प्राप्त करना है। लिंग समानता का अर्थ है कि पुरुष तथा स्त्री से समान रुप से व्यवहार किया जाय।

लिंग समानता में पुरुष तथा महिला की विभिन्न आवश्यकताओं पर विचार कर जिन सुविधाओं से महिलाएं अब तक वंचित रही हैं उनको वो सुविधायें दिलाने पर विशेष ध्यान दिया जाता है। इस प्रकार लिंग समानता के कारण महिला का सशक्तिकरण होता है। किशोर–किशोरियां भी इस प्रकार के लिंग आधारित भेद–भाव से अछूते नहीं होते हैं। किशोर–किशोरियों में होने वाले भेदभाव मुख्यतः निम्न क्षेत्रों में होता है–

- पोषण
- स्कूल तथा शिक्षा
- कार्य तथा मनोरंजन का समय
- व्यवसायिक कोर्स तथा रोजगार
- आय तथा मजदूरी
- सामाजिक एवं सांस्कृतिक छूट
- अधिकार तथा जिम्मेदारियां

7-2 fd ' kkj & fd ' kkfj ; kae sfgal k

किसी व्यक्ति तथा किसी समूह के विरुद्ध शारीरिक बल अथवा शक्ति का जानबूझ कर प्रयोग करना हिंसा कहलाता है। विश्व में प्रतिवर्ष 15 लाख से भी अधिक लोगों की मृत्यु किसी न किसी प्रकार की हिंसा के कारण होती है। इसके अतिरिक्त हिंसा के कारण पीड़ित व्यक्ति का शारीरिक एवं मानसिक स्वास्थ्य तथा सामाजिक गतिविधियां जीवन भर प्रभावित होती हैं जिसके कारण उसकी आर्थिक एवं सामाजिक उन्नति धीमी हो जाती है।

लक्षणों के आधार पर हिंसा को तीन विस्तृत श्रेणियों में विभाजित किया जा सकता है :

Vsy 7-1&fgalk d si zdkj		
Lo;a ij y f{kr fgalk	**ikfjLifjd fgalk**	**lkeqfgd fgalk**
स्वयं पर की जाने वाली हिंसा में आत्महत्या संबन्धी तथा खुद को प्रताड़ित करने वाले व्यवहार आते हैं। आत्महत्या का व्यवहार किसी व्यक्ति की आत्महत्या करने के प्रयास को दर्शाता है। अपने शरीर को काटना या नुकसान पहुंचाना स्वयं को प्रताड़ित करने की श्रेणी में आता है।	इसमें पारिवारिक तथा सामुदायिक स्तर पर होने वाली हिंसा होती है। पारिवारिक स्तर पर हिंसा अधिकांशतः परिवार के सदस्यों तथा अंतरंग साथियों के बीच में होती है जिसमें कि लिंग आधारित हिंसा भी शामिल होती है। जबकि सामुदायिक स्तर पर दो व्यक्तियों जो कि एक दूसरे के परिचित हों या न हों,के बीच होने वाली हिंसा सामान्यतः घर के बाहर होती है।	सामुहिक हिंसा में सामाजिक, राजनैतिक तथा आर्थिक हिंसा सम्मिलित होती हैं। यह हिंसा अधिक व्यक्तियों के समूह अथवा राज्यों द्वारा किसी खास उद्देश्यों की पूर्ति के लिए की जाती हैं।

हिंसा किशोर–किशोरियों में विकलांगता का एक प्रमुख कारण भी है। इसका किशोर–किशोरियों के शारीरिक, मनावैज्ञानिक तथा भावनात्मक विकास पर नकारात्मक प्रभाव पड़ता है। यह किशोर–किशोरियों के वृद्धि तथा विकास, शिक्षा एवं रोजगार में बाधा पहुंचाता है तथा साथ ही साथ समाज में उनकी छवि को प्रभावित करता है। यह सत्य है कि किशोर–किशोरियों में हिंसा का प्रतिशत शहरी तथा ग्रामीण क्षेत्रों में दोनों लिंगों के प्रति बढ़ रहा है। हालांकि हिंसा से लिंगभेद के कारण महिलायें पुरुषों की अपेक्षा अधिक पीड़ित हो रही हैं।

7-3 fgalk d sfofHkUu izdkj

- शारीरिक
- मानसिक एवं भावनात्मक
- यौनजनित
- वंश तथा जाति आधारित
- खतरे

7-4 yMfd ;kad sfo#) fgalk

लिंग आधारित हिंसा वह हिंसा है जो कि किसी व्यक्ति के साथ लिंग के आधार पर की जाती हैं। इसके कारण व्यक्ति के मूल अधिकारों, स्वतंत्रता, सुरक्षा, प्रतिष्ठा तथा समानता का उल्लंघन होता है। इससे व्यक्ति की शारीरिक एवं मानसिक स्वस्थता भी प्रभावित होती है। यह महिला एवं पुरुष की बीच असमानता को बढ़ाता है। लिंग आधारित हिंसा तथा महिला के विरुद्ध होने वाली हिंसा में आपस में संबन्ध होता है। अधिकांशतः इस प्रकार की हिंसा पुरुष द्वारा महिला एवं लड़कियों के साथ की जाती है। महिला अपने संपूर्ण जीवनकाल में लिंग आधारित हिंसा का सामना करती है।

´Vscy 7-2& fyax vk/kkfjr fgalk & L=h ds thou dh voLFkk;sa	
voLFkk	fgalk dk izdkj
जन्म से पूर्व	लिंग चयनित गर्भपात, गर्भावस्था में पिटाई, जबरन गर्भास्था
नवजात	नवजात लड़की की हत्या, भावनात्मक एवं शारीरिक उत्पीड़न, भोजन एवं चिकित्सीय देखभाल में भेदभाव
बाल्यावस्था	बाल विवाह, जननांगों को विकृत करना, पारिवारिक सदस्यों एवं अजनबियों द्वारा यौन शोषण, भोजन, चिकित्सीय देखभाल तथा शिक्षा में भेदभाव होना
किशोरावस्था	प्रेम प्रसंगों के दौरान हिंसा, आर्थिक कारणों से जबरन यौन संबन्ध बनाना (उदाहरण के लिए स्कूल की फीस), कार्यस्थल पर यौन उत्पीड़न, बलात्कार, यौन उत्पीड़न, माता–पिता की इच्छा से विवाह, मानव तस्करी
प्रजनन अवस्था	अंतरंग पुरुष साथी तथा संबन्धियों द्वारा शारीरिक, मानसिक तथा यौन उत्पीड़न, साथी द्वारा जबरन गर्भधारण करवाना, कार्यस्थल पर यौन उत्पीड़न, बलात्कार, विधवाओं का उत्पीड़न, तथा संपत्ति का हड़पना तथा यौन स्वच्छता की क्रियायें
अधिक उम्र में	विधवाओं का उत्पीड़न, संपत्ति का हड़पना, डायन का आरोप लगाना, छोटे पारिवारिक सदस्यों द्वारा शारीरिक एवं मनावैज्ञानिक हिंसा, भोजन एवं चिकित्सीय देखभाल में भेदभाव

7-5 yM+dksa ds fo#) fgalk

हाल के कुछ वर्षों में लड़कों को भी समाज में विभिन्न प्रकार की हिंसाओं का सामना करते हुए देखा गया है। अधिकतर यह माता–पिता, पारिवारिक सदस्यों तथा साथियों की ओर से झगड़ों पर आधारित हिंसा होती है। हाल के समय में पुरुष यौन शोषण की घटनायें भी अधिक बढ़ी हैं। समाज में पुरुषत्व की भावना के कारण लड़कों में बलात्कार की घटनाएं सामान्यतः प्रकाश में नहीं आती। यौन हिंसा समाज में प्रभुत्व के कारण, समलिंगी भावना या विचारों के कारण तथा लिंग आधारित दृढ़ता के कारण होती हैं। इस प्रकार की व्यवस्था में पीड़ित पुरुष शक्तिहीन, कमजोर तथा नपुंसक समझे जाने के भय से चुप रहता है। जो पुरुष इस प्रकार के उत्पीड़न के शिकार होते हैं वे कमजोर समझे जाते हैं। जवान लड़के, किशोर पुरुष, तथा विकलांग पुरुषों के इस प्रकार की हिंसा से पीड़ित होने की संभावना अधिक होती है। अपने संबन्धियों में यौन उत्पीड़न आधारित हिंसा सर्वाधिक प्रचलित है। विशेषकर जब कि किसी पूरुष का किसी अन्य पुरुष से शारीरिक संबन्ध हों तो उसके अपने साथी द्वारा यौन शोषण की संभावना बहुत अधिक होती है। किशोरावस्था में पुरुष हिंसा के अन्य प्रकारों में शामिल हैं :

- घरेलू
- कार्यस्थल (रोजगार करने वाले किशोर)
- वंश एवं जाति आधारित हिंसा

यौन हिंसा के विषय में बढ़ती हुई जागरुकता के कारण तथा पुरुषों के यौन उत्पीड़न को मान्यता मिलने के कारण पुरुष तथा लड़कों में यौन शोषण पर बहुत से अध्ययन किये जा रहे हैं। इस प्रकार की यौन हिंसा को करने वाले मुख्यतः पुरुष हैं। बच्चों तथा जवान लड़कों के यौन शोषण की रिपोर्ट बताती है कि 97 प्रतिशत अपराधी पुरुष थे। प्रचलित धारणा के विपरीत अधिकांश पुरुष दुष्कर्मी स्वयं को विषमलैंगिक मानते हैं तथा महिलाओं के साथ सहमति के साथ यौन संबन्ध रखते हैं।

लड़कों का बलात्कार तथा यौन शोषण मुख्यतः पुरुषों की अधिकता वाली जगहों पर होता है जैसे कि सेना के संस्थान, खेलकूद में, डोरमिटरी आदि में। पुरुषों की अधिकता वाला वातावरण पुरुष द्वारा महिलाओं तथा अन्य पुरुषों का यौन शोषण करने हेतु उपयुक्त परिस्थितियां उत्पन्न करता है। इस प्रकार की हिंसात्मक प्रवृत्ति के बढ़ने के विभिन्न कारण हो सकते हैं जैसे कि स्पर्धा की भावना, हिंसा को एक संस्कार मानना तथा प्रभुत्व अथवा शक्ति प्रदर्शन। इस प्रकार की यौन हिंसा के परिणामस्वरुप लड़के तथा पुरुष कई प्रकार की बीमारियां जैसे अवसाद, मानसिक तनाव तथा अन्य भावनात्मक एवं शारीरिक समस्याओं से पीड़ित हो सकते हैं। इस प्रकार की घटना के बाद लड़के तथा पुरुषों में विभिन्न प्रकार के डर जैसे कि नपुंसक, अपनी लैंगिकता के विषय में शंकायें, समलैंगिकता, लज्जा भाव तथा नकारात्मकता के भाव से पीड़ित हो सकते हैं।

लड़के तथा पुरुषों के विरुद्ध इस प्रकार की हिंसा की रिपोर्ट कम की जाती है तथा इस प्रकार के पीड़ित व्यक्तियों की कोई देखभाल नहीं करता। वे लड़के एवं पुरुष जो इस प्रकार की हिंसा से पीड़ित होते हैं जिसके इलाज के लिए कोई भी कार्यक्रम अथवा कैम्प आदि नहीं लगाये जाते। इसके कारण वे समाज से और अधिक कट जाते हैं तथा समाज में उनके प्रति भ्रांतियां अधिक दृढ़ होती हैं। इस विषय पर जागरुकता फैलाने की जरुरत है।

7-6 fd'kksj&fd'kksfj;ksa esa fyax vk/kkfjr HksnHkko dsfy, ftEesnkj dkjd

- स्तर – असुरक्षा, यौन सक्रिय उम्र
- शारीरिक कमजोरी– महिला पुरुष से शारीरिक रुप से कमजोर है
- सामाजिक एवं सांस्कृतिक स्थिति
- समाज में पुरुष का प्रभुत्व
- यौन जबरदस्ती तथा सशक्तिकरण का अभाव
- सामुहिक एवं जानबूझकर किया जाने वाला बलात्कार
- मीडिया एवं विज्ञापन
- सूचना एवं स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच न होना
- सामाजिक एवं सांस्कृतिक बाधायें

7-7 fyax vk/kkfjr fgalk jksdus ds mik;

- बच्चों का कम उम्र में ही स्कूल भेजना सुनिश्चित करें
- लड़कियों की शिक्षा तथा सशक्तिकरण
- लड़के तथा लड़कियों दोनों को लिंग आधारित हिंसा की जानकारी देना
- लड़कियों को लिंग आधारित हिंसा रोकने के लिए विशेष कौशल सिखाना
- उनके अधिकारों जैसे कि स्वास्थ्य शिक्षा तथा सुरक्षा की जानकारी मुहैया कराना
- लिंगभेद संवेदीकरण कार्यक्रमों में पुरुष की भागीदारी

- पुनर्वास एवं सहायक तंत्र
- कानूनी सेवाओं तक आसानी से पहुंच
- समुदाय आधारित कार्यक्रम

7-8 fo'kšk izdkj dh fgalk

7-8-1 lkbcj vijk/k

साइबर अपराध दूसरे अपराधों से अलग हैं क्योंकि प्रायः अपराधी पीड़ित के देश का न होकर किसी अन्य देश का होता है, जिसके परिणामस्वरुप न्यायक्षेत्र का मुद्दा पीड़ित को कानूनी सहायता दिलाने में बाधा उत्पन्न करता है। अभी भी वैश्विक रुप से इस प्रकार के अपराध से लड़ने के लिए कोई कानून नहीं है, जिससे कि अपराधी को सजा दिलाना असंभव हो जाता है। साइबर संबन्धों में देशकाल की सीमायें आभासी होती हैं तथा यही आभासी सीमायें बाद में न्याय प्राप्त करने में बाधा बनती हैं।

क्या और कानूनों की आवश्यकता है? कई महिलावादी संगठन ऑनलाइन गतिविधियों पर प्रतिबन्ध के खिलाफ हैं तथा उन्हें इससे किसी की निजता तथा संचार की स्वतंत्रता समाप्त होने का भय है। नीति निर्धारकों के लिए सार्वजनिक नियंत्रण तथा किसी के व्यक्तिगत अधिकारों के बीच संतुलन बनाना एक बडी चुनौती है।

lkbcj vijk/kksa esa 'kkfey gSa%

- महिलाओं के विरुद्ध वे सभी अपराध जो कि प्रायः उनको डराने, जबरदस्ती या बदनाम करने की इच्छा से किये जाते हैं जैसे :
- सोशल नेटवर्किंग साइट से किसी व्यक्ति की व्यक्तिगत जानकारी चुराना या उससे छेड़छाड़ करना (हैकिंग तथा टैकिंग)
- नकली प्रोफाइल बनाना
- साइबर रुप में उत्पीड़न करना
- सोशल नेटवर्क, चैटरुम तथा इमेल से छेड़छाड़ करना

tksf[ke

इंटरनेट प्रयोगकर्ता जब किसी साइबर कैफे तथा शिक्षण संस्थान में ऐसे कंप्यूटर जो कि अन्य कंप्यूटरों से नेटवर्क पर जुड़ा हो का प्रयोग करते हैं तथा प्रयोग के बाद अपना व्यक्तिगत जानकारी अथवा डाटा मिटाते नहीं हैं तो वे ऑनलाइन हिंसा के प्रति अधिक संवेदनशील हो जाते हैं।

- कई साइबर कैफे अश्लीलता फैलाने वाले नेटवर्क के रुप में कार्य करते हैं जिनका प्रयोग व्यक्तिगत जानकारी को एकत्रित करने तथा अन्य को भेजने में किया जा सकता है।

7-8-2 ,l-,e-,l-],e-,e-,l- rFkk Qksu }kjk mRihM+u djuk

- फोन से दिन–रात लगातार कॉल कर तथा एस.एम.एस. या एम.एम.एस. भेज कर किसी व्यक्ति का उत्पीड़न करना। इन संदेशों में प्रयोग की गयी भाषा तथा चित्र अश्लीलता लिये हुए होते हैं तथा इनका लहजा प्रायः चापलूसी भरा अथवा धमकाने वाला हो सकता है।
- कई मामलों में युवा महिलायें स्वयं अपना फोन नम्बर किसी अपरिचित या कम परिचित व्यक्ति को दे देती हैं।
- अन्य कई मामलों में पुरुष सोशल नेटवर्किंग साइट से फोन नम्बर प्राप्त कर लेते हैं।

7-9 'kks"k.k ds izdkj

शोषण कई प्रकार से हो सकता है–मौखिक, शारीरिक, यौन अथवा भावनात्मक जिनको बिल्कुल भी सहन नहीं करना चाहिए।

7-9-1 ;kSu 'kks"k.k

- यौन शोषण वह होता है जब किसी व्यक्ति के न चाहते हुए भी उसे जबरन तथा डरा धमकाकर यौन क्रिया में प्रवृत्त कराया जाता है ।
- एक स्वस्थ यौन संबन्ध में साथी के मन में इसका कोई भय, दबाव तथा परेशानी नही होती।

7-9-2 HkkoukRed ,oa ekSf[kd 'kks"k.k

- भावनात्मक एवं मौखिक शोषण को स्पष्ट करना कठिन होता है। इस प्रकार के शोषणों में प्रायः क्रोध में कही गयी बातें, दबी हुयी भावनात्मक प्रतिक्रियायें, बहला–फुसला कर बलात्कार करना तथा कोई अनुचित माँग करना शामिल होती हैं। मौखिक शोषण अक्सर अपमानित करने वाला होता है जिसमें शोषण करना वाला पीडित का उपहास करता है।
- भावनात्मक शोषण प्रायः मौखिक शोषण के कारण होता है। इस प्रकार के शोषण में शोषणकर्ता पीड़ित व्यक्ति को डरा धमाकर या बहला फुसला कर उसके जीवन पर पूर्ण नियंत्रण कर अपने वश में कर लेता है।

7-9-3 'kkjhfjd 'kks"k.k

शारीरिक शोषण वह है जब कोई आपको शारीरिक चोट पहुंचाता है जैसे कि प्रहार करना अथवा कोई वस्तु आप पर फेंकना।

'kks"k.k dk lkeuk djuk

- मध्यम तरीके का शोषण परिहास के तौर पर सहजता से स्वीकार किया जा सकता है। (मध्यम या अधिक व्यक्ति के स्वभाव पर निर्भर करता है)
- यदि कोई एक सीमा से अधिक बढ़ जाता है तो दूसरे को उसे रोकने का पूर्ण अधिकार है।
- पीड़ित व्यक्ति को किसी ऐसे व्यक्ति से बात करनी चाहिए जिस पर उसे विश्वास होता है।
- अपनी सुरक्षा के लिए उचित कदम उठायें जैसे कि पुलिस से संपर्क करें (जहां पर भी उपलब्ध हो)

7-10 fd'kksjkoLFkk esa pksV yxuk

पिछले दशक में किशोर–किशोरियों की विकलांगता तथा मृत्यु का प्रमुख कारण चोट लगना रहा है। अधिकांश किशोर–किशोरियों की मृत्यु अथवा गंभीर चोट लगने का प्रमुख कारण सड़क एवं यातायात दुर्घटनायें हैं। चोटों को सामान्यतः दो वर्गों में विभाजित किया जाता है :

- अनजाने में लगी चोटें अथवा दुर्घटनायें जिनमें कि सड़क यातायात दुर्घटनायें, डूबना, जलना तथा गिरना प्रमुख कारण हैं।
- प्रायोजित चोटें जो कि जानबूझकर की गई हिंसा या लापहरवाही के परिणामस्वरुप होती हैं। कुछ चोटों के कारणों को वर्गीकृत करना आसान नहीं होता है। उदाहरण के लिए किसी बच्चे का सीढ़ियों से गिरना। इस प्रकार की घटना में पता नहीं चलता कि वह स्वयं गिरा है कि या किसी ने उसको धक्का दिया है। इसी प्रकार लापरवाही तथा शोषण में अंतर करना भी आसान नहीं होता।

इसके बावजूद ऐसा आंकलन किया गया है कि बच्चों तथा किशोर–किशोरियों को लगने वाली अधिकांश चोटें अनजाने में (90 प्रतिशत) लगती हैं जिनमें से लगभग आधी चोटों का कारण सड़क दुर्घटना तथा डूबना होती है।

किशोर–किशोरियों की मृत्यु का प्रमुख कारण चोट है। युवाओं में चोटों से होने वाली मृत्यु का संबन्ध निरंतर परिवहन तथा हिंसा से जुड़े जोखिमपूर्ण व्यवहारों से होता है। किशोरावस्था में, विशेषकर युवा नौजवानों में जोखिम पूर्ण व्यवहार अपनाने की प्रवृत्ति चोट लगने के खतरों को और अधिक बढ़ाती है। यद्यपि जोखिम उठाना किशोर–किशोरियों के विकास का सामान्य अंग माना जाता है परंतु इसके कारण उनमें चोट लगने के खतरे भी बढ़ जाते हैं। पुरुषों को महिलाओं की अपेक्षा चोट का कारण बनने वाली जोखिम पूर्ण गतिविधियों में अधिक सम्मिलित होने के कारण चोट लगने की संभावना अधिक होती है। किशोरावस्था में चोटों के लिए जिम्मेदार कुछ प्रमुख गतिविधियां तथा आदतें निम्न प्रकार हैं :

- शराब के सेवन के कारण चोट
- यातायात से संबन्धित चोट
- खेलकूद के दौरान लगने वाली चोट
- आत्महत्या संबन्धी चोट
- जलना
- झगड़ना या शारीरिक हमला करना
- तेज गति में वाहन चलाना

परामर्शदाता हेतु सुझाव

किशोर–किशोरियों को हमेशा समझायें कि :

- ☛ *यातायात के नियमों का पालन करें।*
- ☛ *फुटपाथ तथा सड़क के किनारे चलते समय सावधानी रखें।*
- ☛ *दूपहिया चलाते समय हैलमेट अवश्य पहनें।*
- ☛ *तैराकी के तरीकों तथा सुरक्षा उपायों का उचित प्रशिक्षण लें।*
- ☛ *खेलकूद के समय सभी सुरक्षात्मक उपाय एवं सावधानियां अपनायें।*

v/;k; &8

ekrk&firk dh dkÅalfyax

8-1 ifjp;

किशोर–किशोरियों को माता–पिता से सक्रिय एवं सकारात्मक समर्थन तथा उनके कार्यों में उनकी भागीदारी की भी आवश्यकता होती है। अधिकांश माता–पिता में किशोर–किशोरियों से संबन्धित विभिन्न मुद्दों को समझने तथा उन्हें सही सलाह देने के लिए पर्याप्त कौशल की कमी होती है। ऐसा उम्र में अंतर अथवा सामाजिक एवं सांस्कृतिक मान्यताओं में विभिन्नताओं के कारण होता है। भय के कारण कई किशोर–किशोरियां अपनी बातों को माता–पिता को बताने में संकोच करते हैं। वे सोचते हैं कि इससे उनके माता–पिता दुखी होंगे या वे इन बातों को बहुत गंभीरता से ले लेंगे तथा स्थिति उनके नियंत्रण से बाहर हो जायेगी। हमारे समाज में माता–पिता तथा किशोर–किशोरियों के बीच बहुत निकटता पायी जाती है। परिणामस्वरुप उनके बीच आपसी लगाव बहुत बढ़ जाता है। यही लगाव माता–पिता एवं किशोर–किशोरियों के आपसी संबन्धों में बाधायें बनते हैं। परामर्शदाता को इन्हीं बाधाओं को समझना है तथा माता–पिता को इन परस्थितियों से बाहर निकलने का कौशल सिखाना है।

8-2 eq[; eqn~ns ftuds ckjs esa ekrk&firk dks ijke'kZ dh vko';drk gksrh gS

- किशोर–किशोरियों के वृद्धि एवं विकास से संबन्धित सभी पहलुओं को समझना
- किशोरावस्था के दौरान होने वाले मानसिक एवं भावनात्मक परिवर्तनों को समझना
- किशोर–किशोरियों की समस्याओं तथा चुनौतियों को उनकी प्रारंभिक अवस्था में ही पहचानना
- युवाओं को यौन विकास, यौन व्यवहार तथा सावधानियों को बताने का कौशल
- किशोर–किशोरियों के मुद्दों को धैर्यपूर्वक तथा न्यायसंगत तरीके से सुनना तथा उन पर चर्चा करना
- उनकी शंकाओं को दूर करना तथा उन्हें विकल्प सुझाना

8-3 ekrk&firk dks vius cPpksa dks le>us dh vko';drk

- **lqusa rFkk fopkj djsa%** कई बार जब किशोर–किशोरियां अपनी समस्याओं को माता–पिता के साथ बांटते हैं तो वे उनको सलाह देना स्वयं का अधिकार समझते हैं। उनको सलाह देने से पहले यह सोच लेना चाहिए कि जो उन्होंने कहा है उस पर आपने अच्छी तरह से विचार कर लिया है। उनसे समस्याओं के बारे प्रश्न पूछ कर यह जाना जा सकता है।
- **fu.kkZ;d u cusa%** युवाओं की ग्रहणशीलता बहुत अच्छी होती है तथा यदि माता–पिता एक निर्णायक की भांति व्यवहार करते हैं तो वे तुरंत समझ जाते हैं। इससे निपटने के लिए माता–पिता को हमेशा ध्यान रखना चाहिए कि उनकी बातें बहुत आदर्शवादी तथा तर्कहीन न हों। उनको समझना चाहिए किशोर–किशोरियों के लिए शारीरिक परिपक्वता के साथ–साथ भावनात्मक एवं मानसिक परिपक्वता भी जरुरी होती है।
- **vius vuqHko mu ij u Fkksisa%** किशोर–किशोरियों की समस्याओं को हल करते समय उन्हें यह कतई न कहें कि उनमें अनुभव की कमी है। सामान्यतः सभी माता–पिता इस प्रकार की गलती करते हैं तथा इस कारण परामर्श प्रक्रिया से दूर हो जाते हैं। उनकी मदद करते समय अपने अनुभव उनसे बांटने की आवश्यकता नहीं है। यदि आपको अनुभव उनसे बांटने ही हैं तो पूरा विवरण बताने की भी जरुरत नहीं है। इसके बजाय आप कह सकते हैं कि ''मैं समझता हूं कि तुम किस परिस्थिति से गुजर रहे हो क्योंकि मैं भी अपने जीवन में इसी प्रकार की परिस्थिति से गुजर चुका हूं''। ऐसा करने से आप यह पता कर सकेंगे कि वे आपकी बात को सुनना चाहते हैं अथवा नहीं और यदि नहीं उन्हें आगे बताने की आवश्यकता नहीं है।
- **[krjk rFkk vfHku;@ukVd ds chp varj djuk%** जब आपके घर में किशोर–किशोरी रहते हैं तो वास्तविक खतरों तथा नाटक के बीच अंतर को समझना बहुत आवश्यक हो जाता है। अतः जब तक आप यह अंतर नही समझेंगे तब तक

आप किसी अभिनय को भी वास्तविक तथा सत्य ही समझेंगे। कभी–कभी युवाओं की समस्याओं को कम महत्व देना ही उचित होता है। कभी–कभी आप इस अतंर को समझने योग्य नहीं होते; ऐसी परिस्थिति में किसी पेशेवर विश्वसनीय व्यक्ति की मदद लेनी चाहिए जो कि उचित सलाह दे सके।

- **; qokvksa dh lksp pjerkoknh gks ldrh gS%** प्रायः किशोर–किशोरियां अपनी समस्या को एक गंभीर समस्या समझते हैं तथा अनुभव की कमी के कारण वे नहीं जानते कि इस प्रकार की समस्याओं का सामना अन्य किशोर–किशोरियां भी करते हैं तथा इस अवस्था में ये एक सामान्य बात होती है। इस प्रकार की सोच में आप कैसे मदद कर सकते हैं? उनसे इस प्रकार के प्रश्न पूछें : ''क्या आपको लगता है कि यह समस्या हमेशा ऐसी ही बनी रहेगी?'', ''क्या आपको वह समय याद है जब यह समस्या इतनी गंभीर नही थी?'', ''क्या वास्तव में यह इतनी गंभीर समस्या है?'' ऐसे प्रश्न पूछकर आप व्यक्ति का ध्यान समस्या से बंटा सकते हैं।
- **^vki D;k gkfu ls Mjrs gSa** ^vki D;k vyx n\`f"Vdks.k ls ns[krs gSa** %** इस प्रकार के प्रश्न परामर्श देने में बहुत असरकारक होते हैं। आपको युवाओं से पूछना चाहिए कि ''क्या आपको वह समय याद है जब यह समस्या इतनी बढ़ी नहीं थी?'' इस प्रकार के प्रश्न व्यक्ति को यह आशा देते हैं कि खराब समय में भी परिवर्तन संभव है। यह निराशावादी सोच को घटाता है।

परामर्शदाता हेतु सुझाव

- *परामर्शदाता को किशोर–किशोरियों के माता–पिता को प्रोत्साहित करना चाहिए कि वे अपने बच्चों को स्वस्थ एवं संतुलित भोजन तथा आहार लेने के लिए प्रेरित करें।*
- *माता–पिता को किशोर–किशोरियों को हमेशा शारीरिक गतिविधियां करने के लिए प्रेरित करना चाहिए। उदाहरण के लिए किशोर–किशोरियों का माता–पिता के साथ 1–2 किमी पैदल चलना सुनिश्चित करें।*
- *माता–पिता को युवाओं हेतु ऐसा दिनचर्या बनानी चाहिए कि वे नियत समय पर सोयें तथा रात में अधिक देर तक न जागें।*
- *पारिवारिक कलहों को जितना हो सके कम करने की कोशिश करें तथा इस बात का ध्यान रखें कि युवा शराब तथा ड्रग्स का सेवन न करें। तनाव तथा दर्द को कम करने के लिए इनका प्रयोग समस्या को और अधिक बिगाड़ता है।*
- *इस बात को स्वीकारें कि जीवन में अच्छे के साथ बुरे दिन आते हैं। यदि बच्चों में किसी बात के कारण भय हो तुरंत इस पर ध्यान दें– इसे अस्वीकार या अनसुना न करें। किशोर–किशोरियों को यह महसूस होना चाहिए कि आपको उनकी क्षमता पर पूर्ण विश्वास है तथा जरुरत पड़ने पर आप उनकी मदद के लिए हर समय उपलब्ध हैं।*
- *किशोर–किशोरियों को समझायें कि इस उम्र में तनाव होना आम बात है। उनको अपनी किशोरावस्था की समस्याओं वाले अनुभव बतायें तथा उन्हें समझायें कि अन्य युवा भी तनावग्रस्त होते हैं।*
- *उन्हें छोटे–छोटे लक्ष्य निर्धारित करने को कहें जिसे वह प्राप्त भी कर सकें क्योंकि लक्ष्य प्राप्त न कर पाने की स्थिति उनमें कुंठा की भावना जागृत होगी। उनकी मदद करें तथा उन्हें प्रोत्साहित करें। उदाहरण के लिए यदि कोई किशोर–किशोरी समूह के सामने प्रदर्शन करने के बारे में चिंतित हो तो उन्हें सुझाव दें कि वे पहले परिवार के सदस्यों के सामने अपना प्रदर्शन करें। इससे उनका आत्मविश्वास बढ़ेगा।*
- *बच्चों के अंदर से भय निकालने में उनकी मदद करें। उनके द्वारा किये गये सभी छोटे–बड़े प्रयासों की प्रशंसा करें। यदि किशोर–किशोरी घबराहट के कारण किसी स्थिति से बचना चाहता है तो इसे कोई मुद्दा न बनायें। उनको इस बात का विश्वास दिलायें आप जानते हैं कि भविष्य में वे इस प्रकार की स्थिति का सामना करने में सक्षम हो जायेंगे।*

8-4 ngy hLr j ¼ kg[v kr hv oLFkk½d sr uko@v ol kn d ksl e> uk

तनाव आपको जीवन की चुनौतियों से लड़ने में सहायता करता है, आपसे अच्छा प्रदर्शन करवाता है तथा कठिन परिस्थितियों से निपटने में सहायता करता है। शरीर का तनाव के प्रति प्रतिक्रिया बहुत महत्वपूर्ण तथा आवश्यक है। परंतु यदि तनाव अधिक हो जाय तो व्यक्ति कई शारीरिक एवं मानसिक स्वास्थ्य से संबन्धित समस्याओं से पीड़ित हो सकता है। यदि व्यक्ति तनाव का उपचार नहीं करता है तो स्वास्थ्य समस्यायें लम्बे समय के लिए रह सकती है तथा उग्र रुप धारण कर सकती हैं।

किशोर–किशोरियों में तनाव एक महत्वपूर्ण स्वास्थ्य समस्या है फिर भी इसको अनदेखा किया जाता है। हम जानते हैं कि शुरुआती किशोरावस्था में कई प्रकार के परिवर्तन होते हैं। अधिकांश किशोर–किशोरियां यौवनकाल, साथियों के साथ परिवर्तित होते संबन्धों, स्कूल में नई जरुरतें, अपने आसपास के वातावरण में सुरक्षा के मुद्दे तथा पारिवारिक जिम्मेदारियों के कारण तनावग्रस्त होते हैं। जिस प्रकार से वे इन तनाव की परिस्थितियों से निपटते हैं उसका प्रभाव भविष्य में होने वाली उनकी वृद्धि अथवा विकास पर भी प्रभाव पड़ता है।

fd 'kkj&fd 'kkfj ; kad sr uko d si fr l ps (ALERT) j gus e sal gk; d ckr sa%

- **l aKku y sk (Acknowledge):** इस बात को समझें कि किशोरावस्था का तनाव वयस्क अवस्था में होने वाले तनाव से भिन्न होता है।
- **l quk (Listen):** किशोर–किशोरियों की बातों को ध्यानपूर्वक सुनें तथा पता करें कि आप के सहयोग करने पर वे कैसी प्रतिक्रिया करते हैं। कभी–कभी केवल सुनना ही पर्याप्त होता है।
- **i ks Rl kgu (Encourage):** किशोर–किशोरियों को तनावगस्त परिस्थिति में अपनी भावनाओं को व्यक्त करने हेतु प्रोत्साहित करें।
- **e kU; r k nsk (Recognize):** इस बात को स्वीकार करें कि किशोर–किशोरियां एक–दूसरे से अलग होते हैं जिसके कारण उनकी समस्यायें भिन्न–भिन्न होंगी तथा उनसे लड़ने की क्षमता भी भिन्न होगी।
- **l e; (Time):** माता–पिता को यह बात समझनी चाहिए कि इस अवधि अथवा अवस्था में किशोर–किशोरियां विभिन्न मुद्दों पर उनसे भिन्न राय रख सकते हैं।

fd 'kkj&fd 'kkj hd ks^uk* d guk l h[kuk pkfg, A

- आपके जीवन के लिए अधिक महत्वपूर्ण क्या है ? यह पहचानने की कोशिश करें।

i R; sd d ksv i us'kjhj i j fo'ok l d j uk pkfg,

- स्वस्थ भोजन करें, नियमित व्यायाम करें तथा पर्याप्त मात्रा में नींद लें।

ge s'kk i z Uu fp Rr j gsA

- हंसना तनाव घटाने में एक प्रभावी कारक सिद्ध हो सकता है।

8-5 ekr k&fi r k d k fd 'kkj&fd 'kkfj ; ka l s O ogkj d sr j hd s

- **i z'kal k**

माता–पिता को हमेशा अपने बच्चों के प्रदर्शन तथा सफलता पर उनकी प्रशंसा करनी चाहिए। यदि वे कुछ सीखते हैं तो उनकी प्रशंसा करें तथा उसे उसी स्थिति में स्वीकार करें। इससे आपके व बच्चों के बीच आपसी विश्वास बढ़ेगा तथा वे अपनी बातों को आपसे बांटने में संकोच नहीं करेंगे।

- **fpa u@okrk ky ki**

माता–पिता को किशोर–किशोरियों के चिंताओं तथा गतिविधियेां का समझना चाहिए तथा कारण पता चलने पर उनसे मित्रतापूर्वक चर्चा कर उन्हें समझाया जा सकता है।

- **l hek; a**

माता–पिता को किशोर–किशोरियों के मामलों में एक सीमा तक ही हस्तक्षेप करना चाहिए। उनको ऐसे विकल्प सुझायें जिससे कि किशोर–किशोरी किसी चीज के लाभ तथा हानि को समझकर कर अपने निर्णयों को स्वयं लेने में सक्षम महसूस करें।

- **O; ogkfjd dkSky**

किशोर–किशोरियां बहुत ही जटिल व्यवहार करते हैं ; उनको सरल, स्पष्ट तथा कार्य करने लायक विकल्प उपलब्ध करवाना माता–पिता की जिम्मेदारी है। जिससे कि भविष्य में भी वे अपने मुद्‌दों पर माता–पिता के साथ चर्चा करने में सहज महसूस करें।

- **euksja u**

माता–पिता को अपने बच्चों के साथ समय बिताना चाहिए तथा उनके कार्यकलापों जैसे कार्टून, पसंदीदा किताब, जन्मदिन, स्कूल का कार्यक्रम तथा व्यक्तिगत सफलता में रुचि लेनी चाहिए।

8-6 ekrk&firk dh Hkwfedk

माता–पिता की भूमिका 5 आयामों में वर्गीकृत की जा सकती है। प्रत्येक आयाम का किशोरावस्था स्वास्थ्य के परिणाम पर विशेष प्रभाव पड़ता है।

- जुड़ाव या संबन्ध– प्रेम
- व्यवहारिक नियंत्रण – सीमा
- व्यक्तिगत सम्मान का भाव– सम्मान
- उपयुक्त व्यवहार का आदर्श– आदर्श
- संसाधन उपलब्ध कराना तथा सुरक्षा– उपलब्ध कराना

tqM+ko %

माता–पिता एवं किशोर–किशोरियों के बीच एक सकारात्मक तथा स्थायी संबन्ध किशोरावस्था स्वास्थ्य एवं विकास का एक महत्वपूर्ण सुरक्षात्मक कारक है।

O; ogkfjd fu; a=.k %

व्यवहारिक नियंत्रण जिसे अन्य शब्दों में नियमतीकरण, पर्यवेक्षण, संरचना का उद्‌देश्य माता–पिता द्वारा किशोरों के व्यवहार को सही बनाना या नियमित करना है। ये क्रियाकलाप व्यवहारिक नियम स्थापित कर तथा अनुचित व्यवहार के परिणाम द्वारा किशोर–किशोरियों की गतिविधियों को निगरानी तथा पर्यवेक्षण करते हैं।

O; fDrRo dk lEeku %

माता–पिता को किशोर–किशोरियों तथा उनके विचारों का सम्मान करना चाहिए। इससे उनमें आत्म विश्वास की भावना जागृत होगी जो कि उनको माता–पिता से हटकर एक अलग पहचान बनाने में सहायक सिद्ध होगा।

इस प्रकार का सांकेतिक व्यवहार किशोर–किशोरियों के स्वास्थ्य एवं विकास के संवर्धन के क्रम में उन्हें प्रोत्साहित एवं हतोत्साहित करने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है।

i zsel fgr djusokys Q ogkj	grksRlkfgr djusokys Q ogkj
l aUk **ekrk@firk%** ❖ मुझे समर्थन तथा प्रोत्साहन देते हैं ❖ मुझ पर ध्यान देते हैं तथा मेरी बातों को सुनते हैं ❖ मुझसे स्नेह करते हैं ❖ मेरी प्रशंसा करते हैं ❖ मुझे आराम देते हैं ❖ मेरी स्वतंत्रता का सम्मान करते हैं ❖ मुझे समझते हैं ❖ मुझ पर विश्वास करते हैं ❖ मुझे सलाह देते हैं तथा मेरा मार्गदर्शन करते हैं ❖ मेरी आवश्यकताओं को पूरा करते हैं ❖ मेरे लिए चीजें खरीदते हैं ❖ मेरे साथ खुलकर बातें करते हैं ❖ मेरे साथ समय बिताते हैं ❖ मेरे स्कूल के कार्य में मेरी मदद करते हैं **Q ogkj ij fu;a.k** माता–पिता जानने की कोशिश करते हैं कि : ❖ मेरे दोस्त कौन–कौन हैं ❖ मैं रात को कहां जाता हूं ❖ मैं अपना जेबखर्च कैसे खर्च करता हूं ❖ मैं अपने खाली समय पर में क्या करता हूं ❖ स्कूल के बाद मैं अधिकांश समय कहां पर बिताता हूं	**euksoSKkfud fu;a.k** **ekrk@firk%** ❖ मुझे मूर्ख तथा अयोग्य कहकर मेरा मजाक उड़ाते हैं या मुझे नीचा दिखाते हैं ❖ सबके सामने मुझे नीचा दिखाते हैं (जैसे कि मेरे दोस्तों के सामने) ❖ मेरी बातों पर ध्यान नहीं देते (जैसे : मुझे मेरी बात रखने का अवसर नहीं देते, दूसरों की अधिक सुनते हैं) ❖ मेरी निजता भंग करते हैं (जैसे : मेरे कमरे में कभी भी आ जाते हैं, तथा चीजों से छेड़छाड करते हैं) ❖ मेरे द्वारा किये गये अथवा उनके अनुसार न किये गये कार्य के लिए मुझे अपराधबोध महसूस करवाते हैं ❖ मुझसे बहुत अधिक अपेक्षा रखते हैं (जैसेः स्कूल में अच्छा प्रदर्शन, अच्छा व्यक्ति बनने में) ❖ अक्सर पक्षपातपूर्ण तरीके से मेरी तुलना दूसरों से करते हैं (जैसे : मेरे भाई / बहन से, या स्वयं से) ❖ प्रायः मेरी उपेक्षा करते हैं (जैसे : मूझसे दूर रहना, मुझ पर ध्यान न देना)

❖ mi;qDr vkn'kZiLrqr djuk

किशोरावस्था में विकास की सभी पहलु प्रभावित होते हैं। अतः माता–पिता को अपने व्यवहार के द्वारा किशोर–किशोरियों के समक्ष आदर्श प्रस्तुत कर उनका मार्गदर्शन करना चाहिए। साथ ही साथ उनमें समाज द्वारा बनाये गये नियमों का पालन करने हेतु प्रोत्साहित करना चाहिए।

❖ vko';d lalk/ku rFkk lgk;rk miyC/k djokuk

माता–पिता किशोर–किशारियों को परिवार के बाहर तथा समाजिक जीवन की बातों को सीखने हेतु प्रेरित कर सकते हैं। साथ ही साथ उन्हें यह विश्वास दिलाना भी जरुरी है कि जहां पर उन्हें कोई भी समस्या होती है वे उनके साथ हमेशा खड़े हैं।

9

l ay Xud ¼,u sD' kj½

,uD'kj&1

गर्भावस्था में वयस्कों की अपेक्षा किशोर–किशोरियों में जटिलताएं अधिक होती हैं।

fd'kkjkoLFkk esa xHkZkkj.k gksus ij izlwfr tfVyrk,a
izo iwZv voLFkk esa
❖ गर्भावस्था के कारण होने वाली उच्च रक्तचाप / गर्भावस्था के दौरान दौरे पड़ना (प्री–एक्लेम्पसिया) / एक्लेम्पसिया ❖ एनीमिया ❖ एस0टी0आई0 / एच0आई0वी0 संक्रमण ❖ गर्भाशय की वृद्धि में कमी
izo ihMk rFkk izo ds nkSjku
❖ समय पूर्व शिशु जन्म ❖ प्रसवपीड़ा में बाधा
izo i'pkr voLFkk esa
❖ मातृ मृत्यु का अधिक खतरा ❖ एनीमिया ❖ प्रसव पश्चात अवसाद ❖ शिशु का कम वजनी होना ❖ प्रसव पश्चात शिशु की मृत्यु ❖ शिशु की पर्याप्त देखभाल न होना तथा स्तनपान में समस्या ❖ एस0टी0आई0 / एच0आई0वी0
f'k'kqesa gksus okyh leL;k,a
❖ शिशु का कम वजनी होना ❖ प्रसव पूर्व या प्रसव पश्चात शिशु की मृत्यु ❖ शिशु की पर्याप्त देखभाल न होना तथा स्तनपान में समस्या

xHkkZoLFkk] izo rFkk izo i'pkr voLFkk esa fd'kksjh dh ns[kHkky

वयस्क लड़की की अपेक्षा किशोरावस्था में माँ बनने वाली लड़की को अधिक देखभाल की आवश्यकता पड़ती है। किसी भी समस्या को कम करने के लिए सभी आवश्यक कदम उठाये जाने चाहिए। जैसे कि गर्भावस्था का जल्दी पता चलना, प्रसवपूर्व, प्रसवपीड़ा, प्रसव तथा प्रसव के पश्चात उचित देखभाल।

❖ izo i'pkr ns[kHkky

इसमें माँ तथा बच्चे को प्रसव पश्चात होने वाली समस्यायों का पता लगाना, रोकथाम तथा उपचार शामिल है। माता को स्तनपान, पोषण, गर्भनिरोधकों तथा बच्चे की देखभाल के विषय में जानकारी तथा परामर्श दिया जाना चाहिए। एक किशोर माता को अपनी तथा बच्चे की देखभाल कैसे करनी है के लिए विशेष मदद की आवश्यकता होती है।

❖ x HkZu j ksk

यह समझना बहुत आवश्यक है कि समय पर गर्भनिरोधक साधनों तक पहुंच न होने के कारण बार–बार तथा अनियोजित गर्भावस्था नहीं होनी चाहिए। प्रसव के बाद की अवस्था गर्भावस्था रोकने तथा संक्रमणों से बचने के लिए कॉण्डोम की जानकारी देने का उपयुक्त समय होता है।

❖ fd 'kks e kr k d sfy , i ksk.k

स्तनपान कराने वाली किशोर माताओं को अपने लिए तथा स्तनपान का दूध बनने हेतु पर्याप्त मात्रा में पोषण की जरुरत होती है।

❖ Lr u i ku

छः माह तक शिशु को केवल स्तनपान कराना जरुरी होता है। एक किशोर माता को विशेषकर जब कि वह परिवार से अलग रहती हो स्तनपान कराने के लिए अतिरिक्त सहायता की आवश्यकता होती है। कई माताओं को विशेषकर अविवाहित, को स्वास्थ्य कार्यकर्ता द्वारा नियमित रुप से मिलने की आवश्यकता होती है। अविवाहित होने की स्थिति में माता तथा शिशु के उत्पीड़न तथा बुरे व्यवहार की संभावना अधिक होती है। अतः परिवार की काऊंसलिग माता तथा उसके शिशु के लिए बहुत आवश्यक तथा जीवनदायक सिद्ध हो सकती है।

i z o i wZ v oLFkk e sa gkus s okyh l eL; k; sa

1. **x HkkZ oLFkk d sd kj .k gkus okyk mPp j Dr pki %** विभिन्न अध्ययन बताते हैं कि 30–40 उम्र की महिलाओं की अपेक्षा किशोर लड़कियों में उच्च रक्तचाप की शिकायत अधिक होती है।
2. **, uhfe ; k %** यह लड़कियों में पोषक तत्वों की कमी प्रमुख रुप से आयरन फोलिक एसिड, मलेरिया तथा आंतों के परजीवियों के कारण के कारण होता है।
3. **, l 0Vh0v kbZ0@, p0v kbZ0oh0 %** यौन सक्रिय किशोर–किशोरियों में एस0टी0आई0 तथा एच0आई0वी0 संक्रमण होने की संभावना अधिक होती है। किशोर माँ से उनके बच्चे को एच0आई0वी0 के संक्रमण का खतरा भी अधिक होता है क्योंकि युवावस्था का संक्रमण नया–नया होता है जिस कारण इसमें विषाणुओं की अधिकता होती है। अन्य एस0टी0आई0 (सिफलिस, गोनेरिया आदि) तथा प्रजनन अंगों में जलन के कारण विषाणु अधिक उत्पन्न होते हैं एवं प्रसव के समय इनके संक्रमण का खतरा बढ़ जाता है।
4. पहली बार गर्भवती होने वाली महिलाओं में (अधिकांश किशोरियों सहित) मलेरिया अधिक होता है तथा जिसके कारण एनीमिया होना आम बात है। इसके माँ एवं उसके अजन्मे बच्चे की गर्भ में मृत्यु होने का खतरा होता है।

i z o i hM+k , oa i z o d sn kSjku gkus okyh l eL; k; sa

- ❖ 20 वर्ष से कम उम्र में माँ बनने वाली महिलाओं में समय पूर्व प्रसव की संभावना अधिक होती है क्योंकि इस अवस्था में प्रजनन अंग पूर्ण रुप से परिपक्व नहीं होते हैं। गरीबी जैसे सामाजिक कारक भी समय पूर्व प्रसव का एक प्रमुख कारण है।
- ❖ 15 वर्ष से कम उम्र की किशोर लड़कियों में प्रसव होने में बाधा का कारण जन्म नलिका का आकार छोटा होने के कारण गर्भाशय का आकार बिगड़ना है। चिकित्सीय एवं सर्जिकल सेवाओं तक पहुंच न होने के कारण ये वेसिको वैजीनल तथा रेक्टो–वेजीनल फिस्टुले जैसी समस्याओं का कारण बनते हैं।

izo i'pkr vof/kesa eL;k

- **,uhfe;k%** इस अवधि में होने वाली आम समस्या है तथा प्रसव के दौरान अधिक मात्रा मे रक्त श्राव होने के कारण अधिक गंभीर हो जाती है तथा इससे संक्रमण का खतरा भी बढ़ जाता है।
- **izh&,fDyEifl;k%** विभिन्न अध्ययन बताते हैं कि यह रोग किशोर लड़कियों में अधिक होता है। इसके लक्षण कभी–कभी प्रसव के बाद ही दिखना शुरु होते हैं।
- **izo i'pkr volkn%** उपरोक्त समस्याओं के कारण प्रसव पश्चात होने वाले अवसाद तथा मानसिक समस्यायें उत्पन्न हो सकती हैं।
- **ckj&ckj xHkZorh gksuk%** विशेषकर अविवाहित लड़कियां बार–बार गर्भवती हो सकती हैं तथा इसका कारण प्रभावी गर्भनिरोधक साधनों का समय से प्रयोग न करना होना है।

f'k'kqvksa dks izHkkfor djus okyh leL;k,a

- **tUe ds le; de otu%** किशोरावस्था में माँ बनने वाली महिलाओं के बच्चों का जन्म के समय वजन कम (2500 ग्राम से कम) होने की संभावना अधिक रहती है।
- **izo iwoZ rFkk izo i'pkr e`R;q%** किशोर माताओं में प्रसवपूर्व तथा प्रसव पश्चात शिशु की मृत्यु होने की संभावना वयस्क माताओं की तुलना में अधिक रहती है।
- **cPpksa dh ns[kHkky esa dehrFkk Lruiku esa leL;k%** एक किशोर माँ को विशेषकर जब कि वह परिवार से अलग रहती हो तथा गरीब हो, अपने बच्चे की उचित देखभाल करने में कठिनाई हो सकती है। उन्हें शिशु को पर्याप्त भोजन तथा स्तनपान कराने में समस्या आती है।

, uS'kj &2

fpfdRlh; fof/kl sxHkkZoLFkk lekfIr dk dkuw ¼,e0Vh0ih0½

किशोरावस्था में किशोर–किशोरियां यौन सक्रिय होते हैं तथा जिसके कारण उनके यौन संबन्ध बनाने की संभावना अधिक होती है। इस अवस्था में गर्भनिरोधकों के विषय में पर्याप्त एवं सही जानकारी न होने के कारण लड़कियों की गर्भधारण की दर बढ़ जाती है। इन परिस्थितियों में गर्भपात करवाना एक मजबूरी बन जाती है किंतु जानकारी के अभाव तथा समाज के भय के कारण अधिकांश गर्भपात असुरक्षित तरीके से करवाये जाते है। प्रजनन के दौरान होने वाली मृत्यु तथा बीमारी में असुरक्षित गर्भपात का बहुत बड़ा हाथ है।

चिकित्सीय विधि से गर्भावस्था समाप्ति का कानून सन 1971 में अस्तित्व में आया था। इस कानून का उद्देश्य महिला को अवांछित गर्भावस्था से छुटकारा दिलाना था विशेषकर ऐसी गर्भावस्थाओं को जो सामाजिक रुप से स्वीकार्य न हों तथा उनसे महिला या बच्चे को कोई खतरा हो। इन फायदों के अलावा गर्भपात की सेवाओं तक असानी से पहुंच को भी सुनिश्चित किया गया।

इस कानून का उद्देश्य कुछ खास प्रकार की गर्भावस्था को पंजीकृत चिकित्सक द्वारा समाप्त करने की अनुमति देना था। यदि गर्भावस्था को पंजीकृत चिकित्सक के अलावा किसी अन्य व्यक्ति द्वारा समाप्त किया जाता है तो यह भारतीय दंड संहिता के अंतर्गत दंडनीय अपराध की श्रेणी में आता है।

, e0Vh0ih0 djkusgsrqvko';d vfuok;Z k;Za

कानून के अनुसार गर्भपात की अनुमति कुछ निश्चित परिस्थितियों में ही दी जा सकती है :

(क) जब कि गर्भावस्था 12 सप्ताह से अधिक न हो

(ख) जब कि गर्भावस्था 12 सप्ताह से अधिक हो चूकी हो परंतु 20 सप्ताह से अधिक न हो यदि ऐसा न हो तो गर्भपात करवाने के लिए दो पंजीकृत चिकित्सक एक अच्छे मंतव्य के साथ इस राय के हों कि –

- ❖ यदि गर्भावस्था जारी रखी जाती है तो इससे महिला के शारीरिक तथा मानसिक स्वास्थ्य को नुकसान पहुंचने का खतरा है।
- ❖ यदि भ्रुण में गंभीर शारीरिक तथा मानसिक विकृति होने का खतरा हो।
- ❖ गर्भावस्था बलात्कार के कारण हुई हो।
- ❖ गर्भावस्था जारी रखने पर महिला को गंभीर सामाजिक तथा आर्थिक परिस्थितियों का सामना करना पड़ेगा। अथवा

(ग) यदि गर्भावस्था को 20 सप्ताह से अधिक हो चुके हों तो पंजीकृत चिकित्सक किसी दूसरे पंजीकृत चिकित्सक अथवा पंजीकृत नर्स जिसने कि आवश्यक प्रशिक्षण पुरा किया हो, के साथ सलाह मशविरा कर इस निष्कर्ष पर पहुंचे कि गर्भावस्था जारी रखने पर –

- ❖ महिला के जीवन को खतरा है
- ❖ भ्रूण में गंभीर विकृति का खतरा है
- ❖ भ्रूण को कोई चोट लगने का खतरा है

यदि उपरोक्त सभी शर्तें पूरी हो रही हों तो एक चिकित्सक बिना किसी कानूनी भय के गर्भावस्था को समाप्त कर सकता है।

❖ , e0Vh0ih0 dh lgefr

गर्भावस्था को केवल गर्भवती महिला की सहमति के बाद ही समाप्त किया जा सकता है। इसके लिए किसी अन्य व्यक्ति की सहमति की आवश्यकता नहीं होती है।

ऐसी परिस्थिति में जहां कि गर्भवती महिला 18 वर्ष से कम उम्र की हो या फिर 18 वर्ष से अधिक हो किंतु मानसिक रुप से अस्वस्थ हो तो ऐसी दोनों परिस्थितियों में गर्भपात की अनुमति उनके परिजनों की लिखित सहमति के बाद ही दी जाती है।

❖ , e0Vh0i h0 d j kus d k LFkku

एम0टी0पी0 केवल सरकार द्वारा मान्यता प्राप्त केन्द्रों पर ही की जा सकती है। ये केन्द्र सार्वजनिक तथा निजी क्षेत्र में हो सकते हैं।

❖ x HkkZr h e fgy k d sv f/kd kj

जब कभी भी गर्भवती महिला अपनी गर्भावस्था को समाप्त करना चाहे तो उसे कानून के अन्तर्गत उसके अधिकारों की जानकारी देना आवश्यक है।

इसके अतिरिक्त जब कभी गर्भावस्था को समाप्त किया जाना है तो चिकित्सक को महिला की जानकारी एकत्रित कर लेनी चाहिए। महिला का नाम एवं पता गुप्त ही रखा जाना चाहिए जब तक वह स्वयं इसको प्रकट करने की अनुमति न दे।

, uSD'kj &3

, l 0Vh0v kbZ@v kj 0Vh0v kbZ r Fkk , p 0v kbZ0oh@ , MI d s ?kVd

❖ रोग के इतिहास की जानकारी लेना तथा चिकित्सीय जाँच – जनन अंग/मुंह तथा गुदा

❖ लक्षणों की उचित जाँच

❖ शीघ्र एवं प्रभावी उपचार

❖ खतरों को कम करने हेतु परामर्श, स्वैच्छिक एच0आई0वी0 तथा सिफलिस जाँच

❖ कॉण्डोम का संवर्धन एवं उपलब्धता

❖ साथी का उपचार

❖ शिड्यूल के अनुसार फॉलोअप

j k'Vªh; , MI fu; a=.k l aLFkk ¼u kdks½bu j kssxksa e sa l gk; r k , oa l eFkZu gsrq i wZ, oa i 'p kr i j ke'kZ d ksc<+kok n s k g SA

i wZi j ke'kZ d smn n s;

❖ सुनिश्चित करना कि जाँच कराने का निर्णय पूर्ण रुप से सोच समझकर एवं स्वैच्छिक रुप में लिया गया हो।

❖ व्यक्ति को जाँच के परिणामों के लिए तैयार करना जैसे– नकारात्मक, सकारात्मक तथा अस्पष्ट कारणों के लिए

❖ व्यक्ति को खतरे कम करने से संबन्धित जानकारी प्रदान करना

❖ व्यक्ति को रोकथाम के उपाय तथा कॉण्डोम के प्रयोग की जानकारी दी जाती है।

एच0आई0वी0 टेस्ट एक रैपिड जाँच किट द्वारा किया जाता है। यदि जाँच का नतीजा नकारात्मक आता है परंतु व्यक्ति में जोखिम कारक मौजूद हों तो उसको तीन माह बाद दोबारा टेस्ट करने के लिए कहा जाता है क्योंकि हो सकता है शुरुआती अवस्था के कारण जाँच में कुछ न आया हो। यदि टेस्ट सकारात्मक हो तो दूसरी बार होने वाला टेस्ट दूसरी विधि से किया जाता है। यदि तीनों टेस्ट सकारात्मक आते हैं तो परिणाम को सकारात्मक माना जाता है। परिणामों को व्यक्ति को बताने से पहले उसको परामर्श दिया जाता है।

जाँच के पश्चात परामर्श दिये जाने के उद्देश्य :

❖ व्यक्ति को एच0आई0वी0 टेस्ट के परिणाम को समझने तथा सामना करने में सहायता करना

❖ व्यक्ति को आगे के लिए जानकारी देना

❖ व्यक्ति को अपने साथी तथा अन्य को टेस्ट का परिणाम बताने के संबन्ध में सहायता करना

❖ व्यक्ति के एच0आई0वी0/एड्स से ग्रसित होने का खतरा कम करने में सहायता करना तथा कॉण्डोम का प्रयोग करना, यौन संबन्ध कई लोगों से बनाने से बचना तथा अन्य जोखिमपूर्ण गतिविधियों से बच कर संक्रमण को अन्य व्यक्तियों को फैलने से रोकना

❖ व्यक्ति को चिकित्सीय तथा सामाजिक देखभाल तथा समर्थन तक पहुंचने में सहायता करना

❖ यदि आवश्यक हो पी0एल0एच0ए0 समूहों (एच0आई0वी0/एड्स से ग्रसित व्यक्ति) से संपर्क स्थापित करना

, u S' kj & 4

fofHkUu i zd kj d sx Sl p kj h j ksx

¼v½ân; , oaj Dr okfgfu; ksad s jksx ¼Cardiovascular Diseases½

- हृदय एवं रक्तवाहिनियों के रोग (सीवीडी) उच्च रक्तचाप, हृदयाघात, तथा आमवाती हृदय रोग सहित (विकासशील देशों में) विश्व भर में बीमारी तथा मौतों का प्रमुख कारण हैं।
- आठ जोखिम कारक (शराब सेवन, तंबाकू सेवन, उच्च रक्तचाप, उच्च शरीर द्रव्यमान सूचकांक (बीएमआई), उच्च कॉलेस्ट्रॉल की मात्रा, रक्त में शर्करा की अधिक मात्रा, फल तथा सब्जियां कम मात्रा में लेना तथा शारीरिक निष्क्रियता) मिलकर लगभग तीन–चौथाई मौतों के कारण हैं।
- प्रभावी नियंत्रण उपाय तथा स्वास्थ्य शिक्षा के साथ–साथ लक्षित उपचार के कारण हृदय एवं रक्तवाहिनियों के रोगों के कारण होने वाली मृत्यु में गिरावट लायी जा सकती है।

¼c½cgqew= jksx Vkbi &2 ¼Diabetes Mellitus Type-2½

- उपापचय संबन्धी बीमारियों का एक समूह जिसमें व्यक्ति के रक्त में शर्करा की मात्रा अधिक हो जाती है क्योंकि या तो पर्याप्त मात्रा में इन्सुलिन (हार्मोन जो कि ब्लड शूगर को नियंत्रण करता है) का उत्पादन नहीं हो पाता या फिर शरीर की कोशिकांए इन्सुलिन के प्रति सही ढंग से प्रतिक्रिया नहीं करती हैं अथवा दोनों ही परिस्थितियों में।
- विश्वभर में लगभग 90 प्रतिशत मधुमेह के रोग इसी प्रकार के होते हैं।
- उच्च ब्लड शूगर से पीड़ित व्यक्ति में बार–बार पेशाब आना (पॉलीयूरिया), प्यास बढ़ना (पॉलीडिपशिया) तथ भूख अधिक लगना (पॉलीफैगिया) जैसी प्रवृत्तियां बढ़ जाती हैं।
- वजन अधिक होना, शारीरिक निष्क्रियता तथा पौष्टिक भोजन न करने कारण टाइप–2 मधुमेह होने का खतरा अधिक हो जाता है।

  अधिकांश बच्चे जो टाइप–2 मधुमेह से पीड़ित होते हैं उनके परिवार में कोई सदस्य इस बीमारी से पीड़ित होता है; 45–80 प्रतिशत के माता–पिता टाइप–2 मधुमेह तथा 74–90 प्रतिशत में कम से कम किसी एक प्रथम या द्वितीय कोटि के संबन्धियों में पाया जाता है।

¼l ½d Sj ¼Cancer½

- कैंसर सम्पूर्ण विश्व में होने वाली मौतों का एक प्रमुख कारण है।
- 70 प्रतिशत से अधिक कैंसर के कारण होने वाली मौतें कम तथा मध्य आय वाले देशों में होती हैं।
- भारत में कैंसर का सर्वाधिक प्रचलित रुप आदमियों में तंबाकू संबन्धी कैंसर के अलावा फेफड़े, मुंह, गले, भोजन नली के कैंसर है। अन्य कैंसर की तरह ही इनको भी रोका जा सकता है।
- भारतीय महिलाओं में तंबाकू संबन्धी कैंसर के अलावा ग्रीवा, स्तन तथा अण्डाशय के कैंसर अधिक होते हैं।
- भारत में चबाने वाले तंबाकू के अधिक प्रचलन के कारण मुंह के कैंसर के केस पूरे विश्व में सर्वाधिक हैं।
- भारत में कैंसर सामुदायिक स्वास्थ्य के क्षेत्र में सबसे बड़ी समस्या है तथा देश में होने वाली मौतों के दस प्रमुख कारणों में से एक है।

❖ पर्यावरण तथा व्यवहारिक खतरे (जैसे : अधिक वजन, फल तथा सब्जियों को कम खाना, शारीरिक निष्क्रियता, तंबाकू सेवन, शराब सेवन, असुरक्षित यौन संबन्ध, तथा घर के अन्दर वायु प्रदूषण) सामुहिक रुप से 35 प्रतिशत कैंसर के कारण होने वाली मौतों के लिए जिम्मेदार हैं।

¼n½ â n ; k?kkr ¼Stroke½

❖ हृदयाघात चिकित्सीय आपात स्थिति है। हृदयाघात तब होता है जब कि रक्त का प्रवाह मस्तिष्क में कुछ समय के लिए रुक जाता है तथा मस्तिष्क की कोशिकांए मरना शुरु हो जाती हैं।

â n ; k?kkr d sy {k.k g S

❖ चेहरे, हाथ तथा पैरों का सुन्न अथवा कमजोर हो जाना (विशेषकर शरीर के एक भाग के)।

❖ अचानक बोलने तथा सुनने में कठिनाई होना।

❖ अचानक एक आँख से या दोनों आँखों से देखने में समस्या होना।

❖ अचानक चलते समय चक्कर आना, संतुलन बिगड़ना।

❖ बिना किसी कारण के अचानक सिर में तेज दर्द होना।

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
निर्माण भवन
मौलाना आजाद रोड, नई दिल्ली, भारत
http://www.mohfw.nic.in

Printed at New Art Press DDN, #0135-2727326