



Advocacy, policy and support on male sexualities

Naz Foundation
International

विकास हस्त-पुस्तिका

पुरुषों के साथ सेक्स करने वाले पुरुषों एवं उनके परिवारिक सदस्यों के एच०आई०वी०/एड्स यौनिक स्वास्थ्य एवं कल्याण और मानवाधिकार के मुद्दों पर आधारित सामुदायिक संगठनों का विकास

पुस्तिका पाँच

परियोजना प्रबन्धन के तरीके



समर्पण

प्रस्तुत सीरीज समर्पित है उन कोथियों और उनके जोड़ीदारों के नाम जो तन्हाई में, तिमारदारी के अभाव में, एड्स से जूझते हुये मौत के मुँह में चले गये।

शुक्रिया

हम उन सभी लोगों का शुक्रिया अदा करते हैं जिन्होंने सामाजिक अध्ययन एवं अपेक्षाओं के आंकलन में हिस्सा लिया; यौनिक स्वास्थ्य प्रॉजेक्ट्स, साक्षात्कारों, कार्यशालाओं तथा बैठकों में पूरे धैर्य, ईमानदारी, खुलेपन एवं दोस्ताना माहौल में शिरकत की; और, उन लोगों का जिन्होंने पाकों, चायखानों, नुक्कड़ों, रेस्तरां तथा होटल की लॉबीज़ में पूरे भरोसे और इतमीनान से अपनी आप-बीती कही। हम उन लोगों का भी शुक्रिया अदा करना चाहते हैं जिन्होंने व्यक्तिगत या संस्थागत रूप से यह चुनौती स्वीकार की और, पुरुषों के साथ सेक्स करने वाले पुरुषों, जिनके लिए प्रस्तुत मैनुअल तैयार किया गया, को संबोधित करते हुये उपयुक्त सेवाओं का सम्पादन किया। उनके सहयोग के बगैर इस संसाधन का अस्तित्व संभव नहीं हो सकता था।

UNAIDS ने इस संसाधन को बेहतर बनाने, इसे 'यूज़र फ्रेंडली' बनाने में हमें जो प्रोत्साहन एवं सहयोग दिया, उसके लिए हम उनका भी शुक्रिया अदा करना चाहते हैं।

प्रकाशन

नाज़ फाउन्डेशन इन्टरनेशनल् 2005 द्वारा प्रकाशित

© 2005 प्रस्तुत पुस्तिका और, सीरीज़ की अन्य पुस्तिकायें, www.nfi.net से हासिल की जा सकती हैं। सीरीज़ के अन्य भाषाई संस्करण शीघ्र ही उपलब्ध हो जायेंगे। अधिक जानकारी के लिए हमारी वेबसाइट से गुजरते रहिये।

नाज़ फाउन्डेशन इन्टरनेशनल्

मुख्य ऑफिस
पेलिंग्सविक हाउस
241 किंग स्ट्रीट
लन्दन डब्ल्यू 69 एल०पी०, यू०के०
टेलः +44 (0) 2085630191
फैक्सः +44(0) 2087419841
ई-मेलः london@nfi.net

दक्षिण एशियाई क्षेत्रीय कार्यालय
9, गुलजार कॉलोनी, न्यू बेरी लेन
लखनऊ 216001 भारत
टेलः +91 (0) 522 2205781/2
फैक्सः +91(0) 522 2205783
ई-मेलः lucknow@nfi.net

विषय वस्तु

पृष्ठ

1	पुस्तिका और सीरीज् एक परिचय
5	MSM मध्यस्थता प्रबन्धन: NFI सेवा ढाँचा
7	परियोजना क्रियान्वयन
13	निष्कर्ष तथा परिणाम
17	क्षमता निर्माण
21	परियोजना प्रबन्धन प्रणाली
37	प्रगति पर रिपोर्ट करना
47	सेवायोजन की शत
53	कार्य विवरण
69	कर्मचारीगण अनुबंध
71	परामर्शदाता के अच्छे आचरण हेतु मार्गनिर्देश
73	परीक्षण से पहले/परीक्षण के बाद एच०आई०वी०/एड्स परामर्श का मॉडल
75	गोपनीयता की नीति और गोपनीयता की घोषणा की रूपरेखा
77	शिकायतों की नीति
81	अनुशासनात्मक कार्यवाही रूपरेखा
87	स्टाफ के शिकायत करने हेतु प्रक्रिया का ढाँचा
89	समान अवसर नीति का ढाँचा
91	नैतिक नीति का ढाँचा
93	परिशिष्ट 1: यौन संक्रमण मार्गदर्शिका
107	परिशिष्ट 2 : यौन सम्बन्ध तथा गुदा के यौन संक्रमण
111	परिशिष्ट-3: STI/AIDS बचाव शब्दकोष
119	परिशिष्ट 4: प्रशिक्षण शब्दावली
121	परिशिष्ट 5: अनुश्रवण फॉर्म की रूपरेखा
125	परिशिष्ट 6: मूल्यांकन प्रश्नावली रूपरेखा
128	परिवर्णी शब्द
129	आभार/स्रोत

पुस्तिका तथा श्रृंखला का परिचय

यह हस्त-पुस्तिकाओं की श्रृंखला में पाँचवीं पुस्तिका है, जो पुरुषों के साथ यौन सम्बन्ध रखने वाले पुरुषों को प्रभावित करने वाले बिन्दुओं के निराकरण हेतु समुदाय-आधारित संगठनों को विकसित करने के लिये क्रमबद्ध प्रक्रिया एवं सैद्धान्तिक ढाँचा प्रस्तुत करती है। यह श्रृंखला पुरुषों के साथ यौन सम्बन्ध रखने वाले पुरुषों को प्रभावित करने वाले बिन्दुओं के निराकरण हेतु दक्षिण एशिया में नाज़ फाउन्डेशन इन्टरनेशनल् द्वारा किये गये वृहद सामुदायिक विकास कार्यों का परिणाम है। इस श्रृंखला में वर्णित मॉडल का प्रयोग सन् 1996 से पुरुषों के साथ यौन सम्बन्ध रखने वाले पुरुषों से सम्बन्धित तीस से अधिक परियोजनाओं को विकसित करने में हुए हैं। हमें आशा है कि नये प्रारूप में यह कई अन्य परियोजनायें विकसित करने में सहायक होगी, ताकि पुरुषों के साथ यौन सम्बन्ध रखने वाले पुरुषों को उचित यौन स्वास्थ्य, एच०आई०वी०/एड्स रोकथाम, सुरक्षा और कल्याणकारी सेवाओं तक पहुँच सुनिश्चित हो सके।

पुस्तिका एक ने हमें नाज़ फाउन्डेशन इन्टरनेशनल् के बारे में आरम्भिक परिचय तथा श्रृंखला में उपयोग होने वाले शब्दकोष के साथ दक्षिण एशिया में यौन स्वभाव तथा यौन स्वास्थ्य पर किताबी ढाँचा दिया।

पुस्तिका दो हमें दक्षिण एशिया में सामाजिक, सांस्कृतिक परिप्रेक्ष्य जिसमें कि पुरुषों के साथ सेक्स करने वाले पुरुषों के यौन सम्बन्ध स्थापित होते हैं, तथा आवश्यक विकास प्रक्रिया ताकि MSM में खतरे वाली जनसंख्या की पर्याप्त स्वास्थ्य सुविधाओं तथा HIV/AIDS सुविधाओं तक पहुँच सुनिश्चित करने के बारे में बताती है।

NFI को दृढ़ विश्वास है कि स्वास्थ्य सम्बन्धी स्वभावों को सुधारने हेतु दोनों स्त्री और पुरुष साथियों में STI/HIV संक्रमण के खतरे को कम करने के लिये सबसे प्रभावी रणनीति स्वयं-सहायता तथा समुदाय आधारित प्रबन्धन है। इसका मतलब हुआ कि MSM नेटवर्क को सशक्त करना कि वे समकक्ष व्यक्ति की मध्यस्थता से अपनी यौन स्वास्थ्य सुविधाओं को विकसित कर सकें।

गैर-MSM गैर-सरकारी संगठन तथा सरकारी संस्थाओं का MSM में यौन स्वास्थ्य मध्यस्थता की जरूरत शुरूआत में पड़ सकती है, चूँकि कोई भी MSM स्वयं सहायता संस्था विद्यमान नहीं है, पर NFI को दृढ़ विश्वास है कि ऐसी एक संस्था मध्यस्थता रणनीति के तहत विकसित करनी आवश्यक है जो कि मध्यस्थता के प्रबन्धन तथा सुविधा प्रदान करने का कार्य करेगी। इस तरह की पद्धति MSM हेतु खतरा कम करने को निरन्तर/स्थिर बनाने में समर्थ व्यवस्था तथा सशक्तिकरण के ढाँचे में जरूरतमंद भाग प्रदान करता है।

साथ ही NFI की रणनीति में बुना हुआ मुख्य लक्ष्य तथ्य पर यह दृढ़ विश्वास है कि यौन स्वास्थ्य केवल बिमारी की रोकथाम नहीं है अपितु मंगलमय भावना को बढ़ावा देना है। इसका मतलब हुआ कि सामाजिक, सांस्कृतिक, धार्मिक, मनोवैज्ञानिक, शारीरिक तथा व्यक्तिगत ढाँचे को समझना जिसमें यौन आचरण होते हैं। इसका मतलब हुआ कि पुरुषत्व तथा यौन स्वभाव के तथ्यों को तथा श्रेणी, गरीबी, एवं शिक्षा के अलग-अलग ढाँचे की खोज करना।

पुस्तिका तीन ने किसी विशिष्ट शहर या कस्बे में समकक्ष व्यक्तियों द्वारा मध्यस्थता पर प्रथम चरण पर खोज की। यह चिन्हित करना आवश्यक है कि मुख्यतः MSM समुदाय की तरह कोई भी चीज नहीं है, परन्तु अलग-अलग यौन स्वभाव तथा पहचानों की स्वायत्त नेटवर्क की एक श्रृंखला है तथा दक्षिण एशिया में प्राथमिक ढाँचा लिंगात्मक भूमिका, आचरण तथा कार्यों पर निर्भर होता दिखाई देता है। इसलिये कोई भी मध्यस्थता विकसित करने से पहले, पहले से विद्यमान नेटवर्क को ढूँढना तथा यौन आचरण क्या होते हैं। यौन स्वास्थ्य चिंतार्य, ज्ञान का स्तर, एवं अलग-अलग नेटवर्क में ढंग तथा स्वभाव एवं पुरुषों के साथ यौन सम्बन्ध रखने वाले पुरुष प्रतिभागियों को जानना आवश्यक है। दूसरे शब्दों में MSM में सामाजिक तथा खतरे का आंकलन करना जरूरी है।

इस प्रक्रिया में सात दिवसीय कार्यशाला सम्मिलित है, जैसा कि इस पुस्तिका में वर्णित है।

परियोजना प्रबन्धन के तरीके

चूँकि एन०एफ०आई० द्वारा अपनाया गया आदर्श स्वयं-सहायता एवं समकक्ष नेतृत्व, प्रबन्धन और नेतृत्व पर आधारित डैड यौन स्वास्थ्य मध्यस्थतायें हैं, पुस्तक चार ऐसी परियोजना को विकसित और क्रियान्वित करने की प्रक्रिया पर प्रकाश

शृंखला

हस्तपुस्तिकाओं की यह शृंखला पुरुषों के साथ यौन सम्बन्ध रखने वाले पुरुषों के साथ काम करते हुए समुदाय-आधारित पुरुष यौन स्वास्थ्य कार्यक्रम विकसित करने हेतु व्यापक गाइड एवं टूलकिट उपलब्ध कराती है।

यह पुरुषों के साथ यौन सम्बन्ध रखने वाले पुरुषों के लिए विशेष रूप से तैयार की गई है। जिसमें निम्न-आय नेटवर्क के सर्वाधिक चिन्हित पुरुषों के साथ यौन सम्बन्ध रखने वाले पुरुषों पर ध्यान केन्द्रित किया गया है। इसके तहत महिलाओं की तरह व्यवहार करने वाले पुरुष जैसे कोथी आते हैं। यह स्वयं-सहायता और समकक्ष शिक्षा की नीतियों पर आधारित है, जिसमें प्रशिक्षित पुरुषों के साथ यौन सम्बन्ध रखने वाले पुरुषों के द्वारा अन्य लोगों की स्वयं की सेवाएँ विकसित करने हेतु क्षमता में वृद्धि की जाती है।

एक बार प्रशिक्षित हो जायें और उचित सेवा विकसित हो जाय तो यह विशेष व्यक्ति न केवल अपने जैसे अन्यो तक पहुँच के लिए प्रयोग में आते हैं अपितु पुरुषों के साथ यौन सम्बन्ध रखने वाले पुरुषों के यौन व्यवहार में अपने साथियों और अन्य क्रियाशील तक पहुँचने के लिए भी, जिससे व्यापक पुरुष यौन स्वास्थ्य कार्यक्रम गठित किया जा सके।

इस सेट में छः पुस्तकें हैं:

पुस्तिका एक : परिचय

पुस्तिका दो : परिप्रेक्ष्य का निर्धारण

पुस्तिका तीन : प्रथम चरण: सामाजिक एवं आवश्यकताओं का आंकलन

पुस्तिका चार : द्वितीय चरण: MSM यौनिक स्वास्थ्य परियोजना का क्रियान्वयन

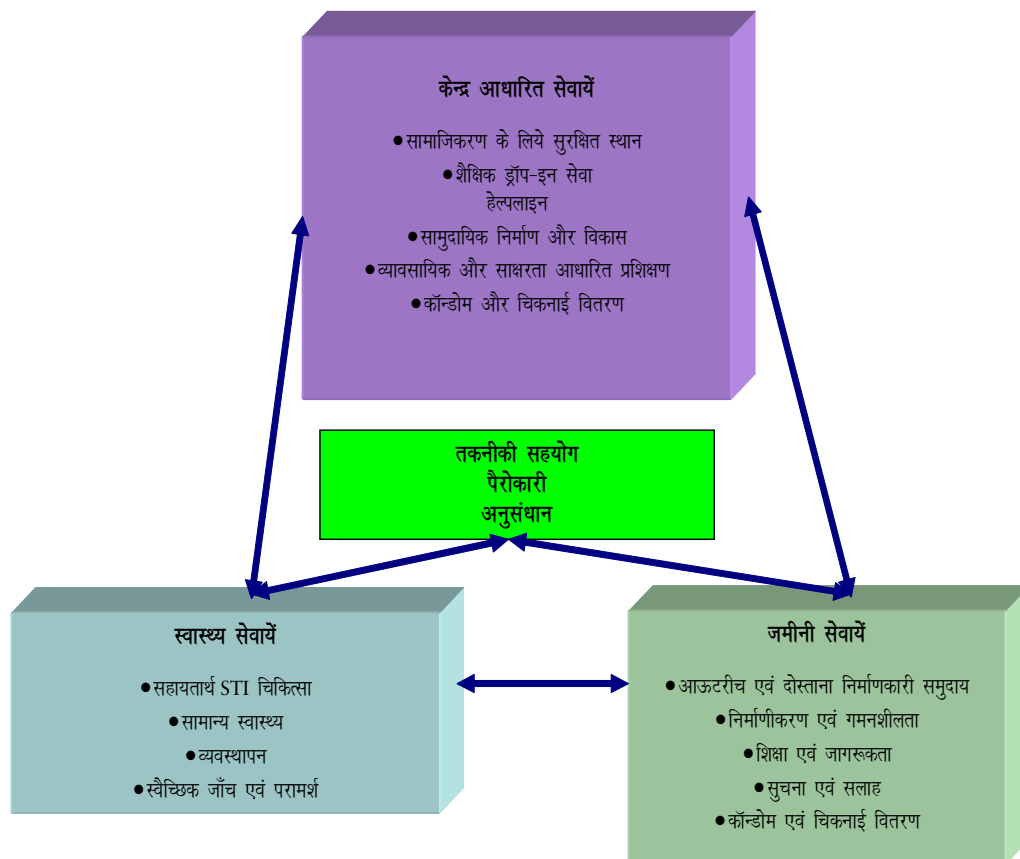
पुस्तिका पाँच : प्रबन्धन के साधन

पुस्तिका छः : अन्य संसाधन

कार्यशालाएँ विस्तृत हैं एवं इस जनसमूह के साथ NFI द्वारा संचालित कार्यशालाओं से उभरी समय-सारणी एवं ऐजेंडा के अनुसार होती है। यह मान्य है कि अधिकांश के लिए एच०आई०वी०/एड्स का लगभग कोई अनुभव नहीं है, न ही समुदाय-आधारित कार्यशैली का और न ही उस परिप्रेक्ष्य की समझ जिसमें यौन स्वास्थ्य प्रसार होता है। किन्तु यह समय-सारणी और ऐजेंडा पत्थर की लकीर नहीं हैं, और आवश्यकतानुसार संशोधित किया जा सकता है।

NFI ने अपने स्वयं के प्रशिक्षण-प्राप्त प्रशिक्षकों द्वारा ऐसे MSM यौन स्वास्थ्य क्रियाओं को विकसित करने में प्रयोग किया है। अतः यह संस्तुत है कि जो भी इस संसाधन का प्रयोग करने की इच्छा रखते हैं, उन्हें प्रारम्भ करने से पूर्व किताबी परिवेश, भाषा को अच्छी तरह ग्रहण कर लेना चाहिए तथा एम०एस०एम० व्यवहार, पहचान, यौन और पौरुषार्थ के फ्रेमवर्क को गहनता से समझ लेना चाहिए।

हस्तक्षेप का प्रबन्धन: NFI सेवा का ढाँचा



परियोजना क्रियान्वयन

निम्नवत से परियोजना के क्रियान्वयन हेतु वांछित महत्वपूर्ण कार्यों का चिन्हांकन होता है।

- स्टॉफ को नियुक्त करना तथा प्रशिक्षित करना:
 - परियोजना समन्वयक/प्रबन्धक
 - प्रशासक
 - कार्यालय सहायक
 - फील्ड समन्वयक
 - फील्ड ऑफिसर
 - स्थल दोस्त (साईट बड्डी)
 - यौन संक्रमण चिकित्सक
- परियोजना कार्यालय तथा ड्रॉप-इन को चिन्हित करें, खोलें तथा सुसज्जित करें तथा सामग्रीयुक्त करें।
- अनुश्रवण तथा मूल्यांकन के तरीकों को विकसित करें।
- रिपोर्ट करने के तरीकों को निर्धारित करें।
- फील्ड टीम बनायें तथा चयनित स्थानों पर फील्ड कार्य की शुरूआत करें।
- कॉन्डोम वितरण तथा यौन स्वास्थ्य सूचना की शुरूआत करें।
- फील्ड कार्यक्रमों के द्वारा सुझाव, सहायता तथा सन्दर्भ दें।
- टेलीफोन सुविधा जो कि सुझाव तथा सूचना दें उनकी शुरूआत करें।
- कई प्रकार के सहायता समूहों को स्थापित करें।
- सहायता समूहों, कक्षाओं हेतु ड्रॉप-इन स्थान विकसित करना तथा नियमित सत्रों को बढ़ावा दें।
- ड्रॉप-इन केन्द्रों पर साप्ताहिक तौर पर यौन संक्रमण चिकित्सकीय सत्रों को विकसित करना।
- दूसरे यौन स्वास्थ्य परियोजनाओं तथा स्त्री-प्रजनन और यौन स्वास्थ्य कार्यक्रम के मध्य नेटवर्क की स्थापना करना ताकि एक साथ मिलकर कार्य किया जा सके।
- तकनीकी सहायता कार्यक्रम विकसित करना
- परियोजना प्रबन्धन के तरीके

चेक लिस्ट/जाँच तालिका

- सभी स्टॉफ को नियुक्त करें।
- संगठन के ढाँचे की रूप-रेखा तथा स्टॉफ का विवरण उपलब्ध रखें।
- स्टॉफ के अनुसार वेतन ढाँचा बनाये रखना
- परियोजना टीम के प्रत्येक सदस्य हेतु कार्य विवरण
- प्रत्येक सदस्य का कार्य के प्रति व्यक्तिगत उत्तरदायित्व निर्धारित करना
- स्टॉफ की अपने रोल तथा उत्तरदायित्व के प्रति स्पष्ट समझ हो
- आउटरीच कार्यकर्ता की अपने कार्यक्रम उद्देश्य तथा मासिक कार्य योजना पर स्पष्ट समझ हो
- टीम हेतु विस्तृत कार्य योजना बनाये जो कि मासिक बैठक में विकसित किये गये गतिविधि योजना के अनुसार हो। विस्तृत कार्ययोजना विकसित करें जिसमें विशिष्ट कार्यों का उत्तरदायित्व सौंपे।
- आउटरीच कार्यकर्ता अपनी व्यक्तिगत मासिक योजनाएँ विकसित करें
- स्टॉफ की पुनरावलोकन मीटिंग सप्ताह में एक बार करें।
- स्टॉफ मीटिंग के कार्यवृत्त रखें।

परियोजना प्रबन्धन के तरीके

- वित्तीय रिकॉर्ड जैसे कि वाऊचर, परिचितों की पंजिका, कैश बुक लेजर का रख-रखाव।
- दैनिक डायरी रखें तथा कार्यक्रम प्रबन्धन पर इकट्ठी हुयी सूचना को भी रखें।
- आन्तरिक परियोजना अनुश्रवण ढाँचा स्थापित हो
- प्रबन्धन सूचना व्यवस्था नियमावली आर्थिक एवं प्रशासकीय दोनों रखें।
- समुदाय की आवश्यकताओं के प्रति परियोजना स्टॉफ संवेदनशील हो
- परियोजना कार्यालय में कम से कम स्टॉफ के आठ सदस्यों के लिये फर्नीचर रखने के लिये जगह हो
- प्रत्येक स्टॉफ के पास अपना कार्य करने के लिये कुर्सी-मेज तथा अभिलेखों को सुरक्षित रखने के लिये अलमारी में जगह होनी चाहिये।
- परियोजना कार्यालय PSH के लिये ड्रॉप-इन केन्द्र है।
- परियोजना कार्यालय लक्षित स्थलों के पास स्थित होना चाहिये।
- कार्यालय में परामर्श के लिये अलग कमरा होना चाहिये।
- सभी फर्नीचर पर नम्बर होना चाहिये।
- परियोजना दल का दृष्टिकोण न आँकने वाला होना चाहिये।
- जब भी PSH को आवश्यकता हो, कम से कम स्टॉफ का एक सदस्य उपलब्ध रहे।
- PSH/ESP के साथ मीटिंग के कार्यवृत्त रखें जिसमें प्रस्तावित कार्य अंकित हो।
- परियोजना टीम का खुला रख
- स्टॉफ हेतु सर्विस नियम यथानुसार हो।
- सर्विस नियमों को SMA से अनुमोदन करायें।
- सर्विस नियम स्टॉफ में घुमायें।
- कार्यों के मूल्यांकन की व्यवस्था यथानुसार हो।
- कार्यों के मूल्यांकन की व्यवस्था का SMA से अनुमोदन करायें।
- फाइल की सूची तैयार रखें।
- रजिस्ट्रों की सूची का रख-रखाव
- बाहर जाने वाली चिट्ठी-पत्र/कार्यालय से बाहर होने वाले पत्र-व्यवहार की एक ऑफिस कॉपी रखें
- टेलीफोन उपयोग पर भी एक रजिस्टर रखें।
- महत्वपूर्ण लोगों से आने वाली टेलीफोन कॉल के बारे में अच्छी तरह से बताया जाय।
- परियोजना कार्यों की रिपोर्ट तथा बजट के साथ कार्य योजना को महीने की सात तारीख तक SMA को भेज दिया जाय।
- कार्यालय में आचार-संहिता का पालन दूसरे स्टॉफ तथा स्टैकहोल्डर के प्रति उचित व्यवहार
- ऑफिस के सामान का व्यक्तिगत उपयोग न किया जाय
- सभी स्टॉफ फाईल गोपनीय रखी जाय
- सभी शासकीय अभिलेखों को ऑफिस के समय के बाद ताले में बंद रखा जाय

सुविधायें

फील्ड सुविधायें (कई लक्षित स्थानों पर)

- आऊटरीच शिक्षा
- कॉन्डोम वितरण
- सुझाव तथा सूचना
- सन्दर्भण

- दोस्ती का निर्माण करना

केन्द्र आधारित सुविधायें

- ड्रॉप-इन
- परामर्श
- सामाजिक गतिविधियाँ
- मनोरंजन
- सुझाव तथा सूचना
- कॉन्डोम
- शिक्षा तथा व्यवसायिक कक्षायें
- हॉट-लाईन
- प्रशिक्षण

क्लीनिक सुविधायें

- यौन संक्रमण लक्षण आधारित प्रबन्धन
- एच०आई०वी०/एड्स परीक्षण के पूर्व तथा पश्चात परामर्श
- मनो-चिकित्सक परामर्श
- कॉन्डोम तथा शिक्षण सामग्री
- सम्भावित खून की जाँच

सामाजिक समूह ढाँचा

दो घंटे की अवधि का सत्रः

- पहले 15 मिनटः मेल-जोल बढ़ाना
- 45-60 मिनटः चर्चा
- 45-60 मिनटः मिलना-जुलना/सामाजिक मनोरंजन

सामाजिक समूह में चर्चा करने हेतु मुद्दे

नये सदस्य के लिये यह नियमित तौर से बारी-बारी लिये जा सकते हैंः

- शादी
- सुरक्षित यौन सम्बन्धः इसका मतलब क्या है?
- कॉन्डोम उपयोग तथा प्रयोगः किस तरह से हम खुद/अपने पार्टनर को कॉन्डोम का उपयोग करने के लिये मनाते हैं।
- रिश्ते तथा प्रेमी
- पारिवारिक मुद्दे
- पहला यौन सम्बन्ध स्थापित करने का अनुभवः भावनायें
- दोस्ती
- पहचान? गे? द्विलिंगी? कोथी? पंथी
- अपनी पहचान तथा चाहत को स्वीकारना
- बड़े होना

परियोजना प्रबन्धन के तरीके

- माता-पिता
- पिक्चरें
- कोथी के रूप - सामाजिक रूख समाज को बदलने हेतु क्या किया जा सकता है?
- आय वृद्धि की योजनायें
- मानवाधिकार
- लैंगिक समानता

सुविधाकर्ता को सामाजिक समूह बैठकों की रिपोर्ट लिखना आवश्यक है:

- उपस्थित संख्या
- किन मुद्दों पर चर्चा की गयी?
- परिणाम/संस्तुति

यौन स्वास्थ्य शिक्षा समूह:

एक ऐसा समूह बनाना जो कि सप्ताह में एक बार मिले। यह चार सप्ताह तक होगा। इसमें 10-20 सदस्य होने चाहिये। यह सामाजिक समूह नहीं है। साप्ताहिक सत्र: 2 घंटे का होगा।

- समूह का उद्देश्य: एच०आई०वी०/यौन संक्रमण/एड्स के बारे में जानना तथा यौन स्वास्थ्य शिक्षा पाठ्यक्रम सीखना।
- पहला सप्ताह: एच०आई०वी० क्या है?
एड्स क्या है?
यौन संक्रमण क्या है?
- दूसरा सप्ताह: यौन आचरण
खतरे वाले व्यवहार
- तीसरा सप्ताह: सुरक्षित यौन सम्बन्ध क्या है?
कॉन्डोम व्यवहार
स्त्री पार्टनर/पत्नियाँ
यौन संक्रमण चिकित्सा तथा अनुपालन
- चौथा सप्ताह: 100% कॉन्डोम उपयोग विकसित करना
रोल निभाना: पार्टनर यदि यौन सम्बन्ध बनाये तो उसे कॉन्डोम का उपयोग करने के लिये मनायें।
- कक्षा सुविधाप्रदानकर्ता: परियोजना समन्वयक/फील्ड समन्वयक
- कक्षा की रिपोर्ट बनायें
- प्रत्येक माह अलग समूह लें।
- चाहें तो समूह की प्रत्येक सप्ताह में दो कक्षायें लें।

व्यवसायिक कक्षायें

- आरम्भिक कक्षायें:
 - देशी पढ़ना/लिखना: 3 महीने का समूह
 - अंग्रजी पढ़ना/लिखना: 3-6 महीने का समूह
 - लोक नृत्य: 3 महीने का समूह
 - फैशन: 3 महीने का समूह
- प्रत्येक कक्षा में 10-20 सदस्य होंगे।
- फीस मासिक तौर पर स्लाईडिंग स्केल के अनुसार दी जायेगी।
- चाहे तो प्रत्येक सप्ताह कई समानान्तर कक्षायें चलायें।

परिणाम तथा निष्कर्ष

लक्ष्यों की हायरआर्की

स्थिति का आंकलन हमें परियोजना लक्ष्य, उद्देश्य, परिणाम तथा अपेक्षित निष्कर्ष बनाने में मदद करता है। सामान्यतः MSM CBO परियोजना लक्ष्य, उद्देश्य, परिणाम तथा निष्कर्ष के उदाहरण नीचे दिये गये हैं:

लक्ष्य का उदाहरण

एचआईवी/एड्स से एवं यौन स्वास्थ्य सेवाओं में उचित प्राविधानों की कमी का निराकरण करना ताकि पुरुषों के साथ यौन सम्बन्ध रखने वाले हाशियाई एवं अल्प आय वाले पुरुषों की विशिष्ट आवश्यकताओं की पूर्ति उचित पहुँच, रोकथाम एवं इलाज सहायता सेवाओं के विकास द्वारा की जा सके।

लक्ष्य का उदाहरण

यौन स्वास्थ्य प्रोत्साहन सेवायें तथा सामग्री को उचित तथा पहुँच योग्य विकसित कर प्रदान करना एवं हाशियाई पुरुष जो कि पुरुषों के साथ यौन सम्बन्ध बनाते हैं तथा जिन्हें एचआईवी एवं अन्य यौन संक्रमणों के होने का खतरा है, में उसका उपयोग प्रोत्साहित करना।

उदाहरण परिणाम 1

संगठन का विकास एवं संगठन की क्षमता वृद्धि ताकि विशिष्ट क्षेत्रों में MSM यौन स्वास्थ्य कार्यक्रम का प्रबन्धन एवं क्रियान्वयन एवं कार्यक्रम प्रबन्धन स्थापित किया जा सके।

- परियोजना कार्यालय एवं ड्रॉप-इन केन्द्र हेतु सुसज्जित एवं उपकरणयुक्त भवन की व्यवस्था सुनिश्चित करना।
- प्रबन्धक तथा कार्यक्रम स्टॉफ को नियुक्त करना तथा प्रशिक्षित करना
- अनुश्रवण तथा मूल्यांकन व्यवस्था का क्रियान्वयन
- प्रबन्धन व्यवस्था क्रियान्वयन
- आर्थिक प्रबन्धन व्यवस्था क्रियान्वयन
- सभी सेवाओं का क्रियान्वयन एवं नयी सेवाओं का विकास जैसे-जैसे सेवा में कमी चिन्हित हो।
- उचित तकनीकी सहायता चिन्हित हो तथा प्रयुक्त हो

लक्ष्य के उदाहरण

- सभी स्टॉफ साल के पहले त्रैमास के अन्त तक नियुक्त हो तथा प्रशिक्षित हो।
- परियोजना कार्यालय तथा ड्रॉप-इन केन्द्र पहले साल के पहले त्रैमास के अन्त तक क्रियात्मक हो।
- सभी प्रबन्धन एवं अनुश्रवण व्यवस्थाएँ पहले साल के पहले त्रैमास तक स्थापित हों।
- सभी सेवाओं पहले साल के पहले त्रैमास तक क्रियान्वित हों।

परिणाम 2 के उदाहरण

MSM हेतु विशिष्ट क्षेत्र में यौन स्वास्थ्य प्रोत्साहन सेवाओं का क्रियान्वयन तथा प्रबन्धन

परियोजना प्रबन्धन के तरीके

- यौन स्वास्थ्य प्रोत्साहन मौके पर आउटरीच कार्यक्रम द्वारा प्रशिक्षित फील्ड टीमों द्वारा विभिन्न लक्षित स्थलों में MSM हेतु विकसित और क्रियान्वित हो
- MSM में मध्यस्थता की उत्तमता तथा सामग्री में सम्मिलित हैं:
 - मौके पर सुझाव तथा सूचना
 - कॉन्डोम वितरण
 - मौके पर यौन संक्रमण/एच०आई०वी०/एड्स शिक्षा
 - व्यक्तिगत सहायता तथा समुदाय-निर्माण
 - उचित यौन संक्रमण सेवाओं का सन्दर्भण
 - ड्रॉप-इन केन्द्र तथा सामाजिक समूह का सन्दर्भण
- इन सेवाओं तथा सूचनाओं को प्रयुक्त करने वालों की बढ़ती संख्या तथा उनके यौन आचरण को सुरक्षित यौन व्यवहार में परिवर्तित करना।

लक्ष्य के उदाहरणः

- परियोजना के अन्त तक (EOP) कॉन्डोम उपयोग में वर्तमान स्थिति से 70% तक वृद्धि
- परियोजना के अन्त तक (EOP) ज्ञान में वर्तमान स्थिति से 80% तक वृद्धि
- MSM की एक विशिष्ट संख्या (संख्या को तय किया जाय) को परियोजना के अन्त तक व्यवहार बदलाव संप्रेक्षण द्वारा पहुँचा जाय तथा सहायता दी जाय

परिणाम 3 के उदाहरण

एक विशिष्ट स्थान पर MSM के मध्य सामुदायिक निर्माण रणनीति का विकास करना तथा प्रोत्साहन देना। यह रणनीति सामुदायिक गतिशीलता तथा व्यवहार में स्थिर बदलाव पर कार्य करेगी।

- ड्रॉप-इन केन्द्र पर MSM हेतु सामाजिक सहायक समूह विकसित करना
- परियोजना के दूसरे साल से व्यवसायिक शिक्षायें विकसित करना जिसमें साक्षरता, ड्रामा, कला एवं क्राफ्ट तथा नृत्य सम्मिलित हैं।
- ड्रॉप-इन सेवायें जिनमें मानसिक यौनिक परामर्श, सुझाव, सूचना तथा सहायता प्रदान करे।
- परियोजना को विकसित होने के साथ दूसरी सामाजिक गतिविधियाँ विकसित हों।

लक्ष्यों का उदाहरण

- पहले साल के पहले त्रैमास के अन्त तक सप्ताह में दो सामाजिक बैठकें ड्रॉप-इन केन्द्रों पर हों।
- पहले साल के दूसरे त्रैमास में प्रत्येक सप्ताह के ड्रॉप-इन की विशिष्ट संख्या (जिसे जानना हो)
- सप्ताह में एक बार होने वाली विशेष सहायता समूह मीटिंग, जिसे कि विकसित किया जाय
 - MSM शादी-शुदा
 - पुरुष सेक्स कार्यकर्ता
 - पहले साल के दूसरे त्रैमास के अन्त तक

- दूसरे साल के पहले त्रैमास के अन्त तक साक्षरता कक्षाएँ विकसित करें।

परिणाम 4 के उदाहरण

MSM को नियमित तौर पर यौन संक्रमण के लक्षण आधारित प्रबन्धन प्रदान किया जाय।

- यौन रोग विशेषज्ञ द्वारा सप्ताह में एक बार यौन संक्रमण चिकित्सा, सुझाव तथा परामर्श सत्र प्रदान किये जायें। पहले साल के पहले त्रैमास में क्रियान्वयन
- यौन संक्रमण सेवाओं के इस्तेमाल में वृद्धि को तेजी से प्रोत्साहित करना
- चिकित्सा अनुपालन को फील्ड टीम की सहायता से प्रोत्साहित करना
- पार्टनर को सूचित करने हेतु फील्ड टीम तथा सामाजिक सहायता से प्रोत्साहित करना
- एच०आई०वी० टेस्ट हेतु सन्दर्भित करना

लक्ष्य का उदाहरण

- सम्पर्क किये गये MSM में से चिन्हित यौन संक्रमण प्रकरण में 80% प्रतिशत सन्दर्भण और इलाज किया गया

परिणाम के उदाहरण

- MSM में यौन संक्रमण तथा यौन स्वास्थ्य मुद्दों पर अचूक ज्ञान तथा जानकारी में वृद्धि ज्ञान में वर्तमान स्थिति से 70% की वृद्धि
- कम खतरे वाली क्रियाओं की तरफ झुकाव, व्यवहार का बदलाव कॉन्डोम उपयोग में वर्तमान स्थिति से 60% की वृद्धि
- MSM में यौन संक्रमण के स्तर में कमी सन्दर्भित 80% का इलाज हुआ
- उचित यौन संक्रमण चिकित्सा तक पहुँच में वृद्धि-सन्दर्भित 80% केसों को यौन संक्रमण चिकित्सा तक पहुँच
- MSM में सुरक्षित यौन व्यवहार को मानकाकृत प्रक्रिया माना जाना 60% नियमित तौर पर सुरक्षित यौन सम्बन्ध स्थापित करें।

क्षमता निर्माण

यह तय है कि नये समूह आधारित संगठन के तौर पर, एजेंसी की क्षमता निर्माण हेतु प्रावैधानिक सहायतार्थ कार्यक्रम विकसित करने की आवश्यकता होगी। चूँकि समूह आधारित संगठन द्वारा किये जाने वाले कार्य का स्वभाव, समकक्ष ढाँचे का इस्तेमाल, विशिष्ट कौशल का अभाव तथा सम्मिलित मुद्दों पर लगा कलंक आदि को ध्यान में रखते हुये यह विशेष रूप से महत्वपूर्ण होगा।

तीन सम्भव तरीके इस्तेमाल किये जा सकते हैं:

1. दूसरे MSM समूह आधारित संगठन तक सहायता हेतु पहुँच बनाना
2. एक स्थानीय प्राविधिक परामर्श समूह को विकसित करना (नीचे देखें)
3. प्राविधिक कौशल तथा सहायता हेतु नाज़ फाउन्डेशन इन्टरनेशनल् प्राविधिक सहायतार्थ नेटवर्क अथवा एजेंसी तक पहुँच बनाना

यह भी निश्चित करना है कि एक प्रभावी वकालत सहायतार्थ नेटवर्क को स्थानीय और राज्य स्तर पर विकसित करने की आवश्यकता है। इसका मतलब हुआ कि उचित व्यक्तियों तक पहुँच बनानी होगी जो कि स्थानीय गैर-सरकारी संगठन स्तर तक पुलिस, न्यायालय तथा दूसरी संस्थागत एजेंसियों पर हस्तक्षेप कर सके।

स्थानीय प्रावैधिक परामर्श समूह को विकसित करना

प्रस्तावना

नया MSM समूह आधारित संगठन कलंकित यौन व्यवहारों के दायरे में काम करेगी। यह अपने अत्यन्त प्रेरित टीम, जिसमें स्टॉफ तथा स्वयं सेवक हैं, के कारण विकसित हो पायी है तथा यौन संक्रमण/एच०आई०वी० का चिन्हिकरण न केवल मरीज अपितु उनके यौन साथी के स्वास्थ्य के लिये भी चिन्ता का विषय है, चाहे वह पुरुष हो या स्त्री।

किन्तु एजेंसी अपनी साझेदारों तथा सम्बोधित कर रहे व्यवहारों से उत्पन्न कमजोरी को पहचानती है, विशेषकर क्षेत्रीय तौर पर, जो कि कई बार सामाजिक रूप से संकीर्ण मानसिकता से ग्रसित हैं। निम्न आत्म-विश्वास उत्पीड़न, हिंसा, शर्म, मनाही और अदृश्यता जैसे मुद्दों के कारण बहुत ही कम MSM स्वयं यौन संक्रमण के इलाज के लिये आगे आयेंगे या फिर उचित सुरक्षित यौन सम्बन्ध की सूचनाओं को प्राप्त कर सकेंगे।

गैर-सरकारी संगठन होने के कारण, MSM समूह आधारित संगठन उचित सहायता तथा सूचना के अभाव में कमजोर होगा, तथा यौन संक्रमण/एच०आई०वी० से बचाव तथा रोकने की स्थानीय एवं राष्ट्रीय कोशिशों पर हाशिये पर होगा और खुद को इस हाशिये में काम करने वाली एजेंसी में एकल होंगे। इसलिये एजेंसी की सबसे महत्वपूर्ण एवं केन्द्रित प्राथमिकता है कि उचित व्यक्तियों से नियमित पहुँच बनाना ताकि उनसे सहायता, प्राविधिक सुझाव तथा स्थानीय स्तर पर आवश्यक सूचना तक पहुँचा जा सके। नाज़ फाउन्डेशन इन्टरनेशनल् स्थानीय स्तर पर हर समय उपस्थित नहीं रह सकता।

कार्य-उद्देश्य

नये MSM समूह आधारित संगठन को सशक्त करना तथा समर्थ करना कि वह प्रभावी लाभार्थी-परक समुदाय आधारित एड्स सेवा संगठन के रूप में अपनी पूर्ण क्षमता को प्राप्त कर सकते हैं।

लक्ष्य

1. MSM समूह आधारित संगठन को समर्थ करना कि वह अपनी संस्था सम्बन्धी तथा प्राविधिक क्षमता को बढ़ा सके ताकि पुरुषों के साथ यौन सम्बन्ध पुरुष और उनके पार्टनर को यौन एवं प्रजनन स्वास्थ्य के क्षेत्र में प्रभावी एवं उचित सेवायें प्रदान कर सके।
2. कौशल, ज्ञान और सूचना को बाँटना जिससे MSM समूह आधारित संगठन अपने यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य के क्षेत्र में अपने लक्ष्य को पाने में ज्यादा प्रभावी तौर पर समर्थ हो।
3. MSM समूह आधारित संगठन की तरफ से एवं के लिये स्थानीय, क्षेत्रीय, राष्ट्रीय, तथा अन्तर्राष्ट्रीय स्तर पर वकालत करना।

विषय-वस्तु

प्राविधिक परामर्श समूह का कार्य निम्नलिखित होगा:

1. सुझाव तथा सूचना प्रदान करना
2. संसाधन तथा सूचना प्रदान करना
3. उचित संसाधनों तथा प्रशिक्षण कौशल तक पहुँच सुनिश्चित करना
4. जिन मुद्दों पर एजेंसी कार्य कर रही है, उनकी वकालत करना
5. मानवाधिकार चिंताओं को सम्बोधित करने में मदद करें।
6. वित्त पोषण में सहायता करें।
7. सुनिश्चित करें कि उसके सदस्यगण आचार-संहिता का पालन करें।

समूह सदस्यता तथा ढाँचा

प्राविधिक परामर्श समूह एक औपचारिक समिति है जो कि प्रत्येक सम्मति की बैठकों में एक सह-अध्यक्ष नियुक्त करेगी। यह सह-अध्यक्ष MSM समूह आधारित संगठन का प्रतिनिधित्व करेगा। वह नियमित तथा आवश्यकतानुसार तदर्थ मीटिंग करेगा। मीटिंग के नोट्स बनाये जायेंगे जबकि एजेंडा MSM समूह आधारित संगठन के साथ से विकसित किया जायेगा।

सदस्यता उन्हीं को मिलेगी जिन्हें या जो MSM समूह आधारित संगठन परामर्श समूह में बैठाने हेतु नियुक्त करें तथा या फिर समूह के दूसरे सदस्यों द्वारा उनकी संस्तुति की गई हो।

सभी सदस्य एजेंसी पत्रों पर सूचीबद्ध किये जायेंगे। जिससे यथासम्भव सम्बद्धता भी अंकित होगी।

मीटिंग की बारम्बारता

यह सुझाव है कि औपचारिक मीटिंग वर्ष में चार होनी चाहिये, जो कि हर त्रैमास के शुरूआत में होगी जैसे जनवरी, अप्रैल, जुलाई तथा अक्टूबर जिसमें प्राविधिक परामर्श कमेटी के ज्यादा से ज्यादा सदस्य उपस्थित रहेंगे। तदर्थ मीटिंग किसी भी समय की जा सकती है, किसी भी विशिष्ट कार्य के लिये, जिन समूह के कुछ विशिष्ट लोगों को उपस्थित रहने को कहा जाएगा।

सम्भावित समूह सदस्यों की सम्बद्धता हो सकती है:

- कानूनी
- राजनैतिक
- न्यायालय सम्बन्धी
- चिकित्सा सम्बन्धी
- स्त्री यौन स्वास्थ्य परियोजना
- सड़कों पर रहने वालों बच्चों हेतु परियोजना
- सरकारी

परियोजना प्रबन्धन प्रणाली

अभिलेखीकरण

MSM समूह आधारित संगठन के प्रभावी प्रबन्धन हेतु उचित अभिलेखीकरण आवश्यक है। इस तरह के अभिलेखीकरण में सम्मिलित हैं:

- कार्य योजना तथा लक्ष्य
- आर्थिक रिपोर्ट, व्यय का लेखा-जोखा, अल्प नगदी की पुस्तकें, इत्यादि
- अनुश्रवण अभिलेख-पत्र
- सर्वे तथा उत्तमता लेख-पत्र
- कार्य विवरण
- प्रगति विवरण रिपोर्ट/पत्र

इस तरह का अभिलेखीकरण परियोजना के प्रबन्धन में सुनिश्चित करता है कि:

- यह सुनिश्चित करना कि प्रभावी प्रबन्धन हो रहा है।
- लक्ष्यों एवं उद्देश्यों में परियोजना क्या प्रगति कर रही है।
- ऑफिस प्रक्रिया एवं नीतियों का अनुपालन करना
- वित्तीय अनुशासन तथा धनराशि का प्रबन्धन सुनिश्चित करना
- समूह आधारित संगठन के कार्य के मूल्यांकन हेतु आवश्यक रिपोर्ट तैयार करना
- दाता तथा प्रबन्धन तन्त्र हेतु आवश्यक रिपोर्ट तैयार करना

व्यवस्था जो कि आवश्यक अभिलेख बनाती है वह परियोजना के शुरूआत एवं क्रियान्वयन लिये तैयार होनी चाहिये।

पार्टनरों हेतु अभिलेखीकरण की नियमावली

क. योजना सम्बन्धित अभिलेखीकरण

मासिक मीटिंग के दौरान, परियोजना व्यवस्थापक तथा निदेशक मासिक योजनाएँ तैयार करते हैं। इन योजनाओं पर फील्ड स्टॉफ तथा ऑफिस स्टॉफ से चर्चा करने की आवश्यकता है। योजनाएँ इसलिये बनती हैं ताकि परियोजना प्रत्येक माह हेतु बनाये गये लक्ष्यों को पा ले। यह परियोजनायें पुनरावलोकन के लिये आसानी से मिल जानी चाहिये। सूचनायें जिनका प्रत्येक व्यक्ति की मासिक योजना में होना जरूरी है, निम्नलिखित हैं:

- PSH द्वारा पूरा किये जाने वाला लक्ष्य-क्षेत्र
- BCC गतिविधियाँ जो कि की जायेंगी।
- कॉन्डोम जिनका वितरण होना है।
- प्रतिदिन भ्रमण कार्यक्रम जिसमें पूरा करने वाले क्षेत्र का विवरण होगा।

ख. प्रतिदिन की रिपोर्ट करना

मासिक योजना के अनुसार, भ्रमण रजिस्टर प्रत्येक सदस्य जो कि फील्ड में परियोजना क्रियान्वयन हेतु जाता है, को भरना है। भ्रमण रजिस्टर में विवरणित करने में सम्मिलित है:

- तारीख

परियोजना प्रबन्धन के तरीके

- स्टॉफ सदस्य का नाम
- आच्छादित क्षेत्र
- आने व जाने का समय
- स्टॉफ सदस्य के हस्ताक्षर

फील्ड में स्टॉफ सदस्य को एक फील्डकार्य डायरी रखना अपेक्षित होगा ताकि वह हर दिन की गतिविधियों के विस्तृत नोट्स ले सके। इस किताब को रखने का उद्देश्य यह सुनिश्चित करना है कि कोई भी सूचना परियोजना तक पहुँचने में भूल जाने के कारण वंचित न रह जाय। यह एक छोटा सा स्लिप पैड हो सकता है जिसे फील्ड स्टॉफ अपने पास रखे तथा पैड के खत्म होने पर परियोजना ऑफिस को वापस कर दे।

एक बार स्टॉफ सदस्य फील्ड से वापस आ जाये तो उस दिन के कार्य का विवरण क्रम के अनुसार फील्ड कार्य नोट्स में लिखना चाहिये। इसका मॉडल इस पुस्तक में सम्मिलित है। तदोपरांत इसे मासिक आधार पर हाथ से तालिकाबद्ध किया जा सकता है। (इस पुस्तिका में मॉडल शीर्षक देखें) या फिर नई परियोजना को प्राविधानिक कम्प्यूटरीकृत अनुश्रवण प्रणाली में इनपुट किया जा सकता है। कम्प्यूटर प्रोग्राम स्वतः एकत्रित मासिक रिपोर्ट तैयार करेगा। यह परियोजना का प्राथमिक अभिलेखन है।

फील्ड कार्य नोट्स का उद्देश्य यह है कि फील्ड पर होने वाले परियोजना कार्य को काम के अनुसार रिकॉर्ड किया जा सके। यह परियोजना का प्राथमिक अभिलेख है। यह 200 पृष्ठ लम्बे रजिस्टर में बना कर परियोजना कार्यालय में ही रखा जा सकता है। इस नोट्स में निम्नलिखित विवरण होने आवश्यक हैं:

- तारीख
- आच्छादित क्षेत्र

फील्ड पर की गयी गतिविधियों का विस्तृत विवरण, जिसमें यौन संक्रमण सूचना दी हो, BCC तथा कॉन्डोम विवरण एवं समर्थ वातावरण से सम्बन्धित मुद्दे।

दैनिक गतिविधियों का एक संक्षिप्त सारांश निम्नलिखित बिन्दुओं पर:

- PSH की संख्या जिनसे मिले, प्रथम पुनः सम्पर्क को विभाजित करते हुये
- एक-से-एक तथा समूह सत्रों की संख्या
- सन्दर्भित यौन संक्रमण प्रकरण
- कॉन्डोम विवरण
- दिन भर में आने जाने का स्थानीय खर्चा
- दिन भर का फील्ड में खर्चा

ग. गतिविधियों का अन्दरूनी पुनरावलोकन

परियोजना की गतिविधियों को सप्ताह में एक बार स्टॉफ मीटिंग में पुनरावलोकन करें, जो कि यथासम्भव शनिवार को हो तथा जिसमें परियोजना का योजना के अनुसार हुई प्रगति का आकलन किया जा सके। सामने आयी कठिनाईयों तथा चुनौतियों को भी मीटिंग की एक किताब जिसमें मीटिंग के नोट्स हों, भी रखने चाहिये। इस अभिलेख का उद्देश्य है कि परियोजना में हुयी प्रगति को, स्टॉफ द्वारा झेली गयी कठिनाईयों तथा लिये गये निर्णयों को इस अभिलेख में रखने वाले विवरण निम्नलिखित हैं:

- तारीख
- मीटिंग में उपस्थित स्टॉफ सदस्यों के नाम
- मुद्दे जिन पर मीटिंग में चर्चा हुई

- मीटिंग में लिये गये निर्णय
- मीटिंग में उपस्थित स्टॉफ सदस्यों के हस्ताक्षर

इस किताब में सिर्फ साप्ताहिक स्टॉफ मीटिंग का विवरण लिखा जाएगा।

(घ) परियोजना के स्तर पर प्राविधिक सूचना का संग्रह

परियोजना के स्तर पर, सूचना को भागों के अनुसार संग्रहित करना है। इसका उद्देश्य है कि चार भागों यौन संक्रमण, व्यवहार बदलाव संप्रेक्षण, कॉन्डोम तथा समर्थ वातावरण की मध्यस्थता पर प्रगति का पता लगाना। हर भाग का अभिलेखीकरण इस प्रकार से करने की आवश्यकता है कि PSH अनुसार विवरण उपलब्ध हो। यह अभिलेख परियोजना तथा PSH के बीच रिश्ते की प्रगति का पता लगाएगा।

यह माध्यमिक स्तर का अभिलेखीकरण है जिसमें आधारभूत इनपुट सूचना फील्ड कार्य के नोट्स से है। जिन अभिलेखों का रख-रखाव किया जा सकता है वे निम्नलिखित हैं:

यौन संक्रमण रजिस्टर

यौन संक्रमण रजिस्टर का परियोजना स्तर पर रख-रखाव होगा। इसमें यौन संक्रमण से सम्बन्धित PSH के विवरण जो कि परियोजना के शुरूआत से वर्तमान तिथि तक होंगे रजिस्टर में एक ही स्थान पर रखे जायेंगे। विवरण, जो कि रजिस्टर में रखने लायक हैं:

- तारीख
- PSH का नाम
- यौन संक्रमण सन्दर्भण नम्बर
- उन्हें किसको सन्दर्भित किया गया
- यौन संक्रमण का निदान
- केस इतिहास
- दवाईयों के निर्देश (चिकित्सक द्वारा)
- PSH द्वारा अनुभवित “संरक्षा” की उल्लमता
- यौन संक्रमण चिकित्सा पर खर्चा (आने-जाने का खर्चा सम्मिलित हो)
- चिकित्सा में पूरा इलाज होना
- पार्टनर को बताना
- यौन संक्रमण का दुबारा आक्रमण
- परियोजना द्वारा वर्तमान तिथि तक कुल यौन संक्रमण प्रकरण जिनका इलाज किया गया।

क्लीनिकल आंख्या का मॉडल इस पुस्तक में सम्मिलित है। विकल्प के रूप में प्रणाली को कम्प्यूटरीकृत किया जा सकता है, तथा जो एन०एफ०आई० अनुश्रवण कम्प्यूटर पैकेज में सम्मिलित है।

कॉन्डोम रजिस्टर

कॉन्डोम रजिस्टर का रख-रखाव परियोजना स्तर पर होगा। इसमें आऊटरीच स्टॉफ द्वारा विभिन्न साधनों का प्रयोग करते हुये सीधे PSH को वितरित कॉन्डोम पर जानकारी होगी। इसमें फील्ड स्टॉफ को बाँटने हेतु दिये गये कॉन्डोम का विवरण नहीं लिखा जाएगा। इस रजिस्टर का उद्देश्य स्टॉफ द्वारा वितरित कॉन्डोम पर जानकारी प्राप्त करना है। इसमें निम्नलिखित विवरण होंगे:

- तारीख

परियोजना प्रबन्धन के तरीके

- व्यक्ति का नाम/समुदाय में स्टॉक रखने की जगह (समुदाय आधारित/पान की दुकान इत्यादि)
- स्थान
- विभिन्न निर्गम स्थानों से वितरित कॉन्डोम की संख्या, आऊटरीच कार्यकर्ताओं द्वारा सीधे PSH को, समकक्ष, ESH, SHSP या कोई अलग से अन्य स्रोत
- महीने में वितरित कॉन्डोम की कुल संख्या
- वर्तमान तिथि तक वितरित कॉन्डोम की कुल मिलाकर संख्या

व्यवहार बदलाव संप्रेक्षण रजिस्टर

यह प्रत्येक PSH के साथ हुये सत्र पर सारांश होगा जिसमें प्रत्येक सत्र किस प्रकार का है बताया जायेगा जैसे एक-से-एक, एक-से-समूह इत्यादि। यह प्रत्येक PSH का परियोजना के साथ हुये परस्पर सम्बन्ध पता लगाएगा। इस रजिस्टर में निम्नलिखित विवरण होने चाहिये:

- वर्गीकरण करें पहला “सम्पर्क” या दुबारा सम्पर्क कुल मिलाकर
- एक PSH के साथ ‘सम्पर्क’ की एक महीने में कुल संख्या
- एक PSH के साथ ‘सम्पर्क’ की परियोजना अवधि में कुल संख्या, कुल मिलाकर
- परियोजना द्वारा आयोजित माह में एक-से-एक तक एक-से-समूह वाले सत्रों की कुल संख्या
- परियोजना द्वारा आयोजित एक-से-एक तथा एक-से-समूह वाले सत्र की कुल मिलाकर संख्या

समर्थ वातावरण रजिस्टर

यह निम्नलिखित का सारांश होगा:

- वकालत पर मीटिंग, की गई गतिविधियाँ
- अयौनिक स्वास्थ्य सेवायें जो कि PSH/SH/SHSP को परियोजना द्वारा विकसित किये हुये सम्बन्धों द्वारा प्रदान की गई।

इस अभिलेख का उद्देश्य है कि परियोजना द्वारा ली गई सभी गतिविधियों को संग्रहित करना ताकि PSH हेतु एक समर्थ वातावरण तैयार हो सके। इस रजिस्टर में निम्नलिखित विवरण होंगे:

- तारीख
- लाभार्थियों का नाम
- संस्था का नाम (सम्बन्धिता)
- की गयी गतिविधियों का संक्षिप्त विवरण

(ड.) सामग्री (स्टॉक) का रजिस्टर

परियोजना में विभिन्न वस्तुएँ हैं जिन्हें की लिखकर रखना जरूरी है। वह सामग्री जिनका रख-रखाव करना आवश्यक है यानि कि उसका स्टॉक रखना है निम्नलिखित हैं:

कॉन्डोम

कॉन्डोम का स्टॉक रखने का उद्देश्य यह सुनिश्चित करना है कि परियोजना के दौरान किसी भी समय को कॉन्डोम की पर्याप्त आपूर्ति है। इसमें सम्मिलित विवरण होंगे:

- तारीख
- वितरित-सामग्री के प्रकार
- क्रय
- वितरण
- अंतिम अवशेष

व्यवहार बदलाव संप्रेक्षण (BCC) सामग्री

व्यवहार बदलाव संप्रेक्षण सामग्री का स्टॉक रखने का उद्देश्य यह है कि उपयोग की जाने वाली विभिन्न प्रकार की सामग्री एवं किसी भी समय उपलब्ध स्टॉक के मात्रा की जानकारी रखना।

इसमें सम्मिलित विवरण होंगे:

तारीख
विवरण-सामग्री के प्रकार
क्रय
वितरण
अंतिम अवशेष

दवाईयाँ

कुछ परियोजनाओं में वितरण हेतु दवाईयाँ मँगाई जा रही है। स्टॉक रखने का उद्देश्य यह जानना है कि पर्याप्त स्टॉक उपलब्ध है। इसमें सम्मिलित होने वाले विवरण हैं:

- तिथि
- विवरण
- क्रय
- वितरण
- अंतिम अवशेष

सम्पत्ति

इसका उद्देश्य है कि अपनी सम्पत्तियों पर भौतिक रूप से क्रमांक डालते हुये जानकारी रखें। इसमें निम्न विवरण सम्मिलित हैं:

- तिथि
- सामग्री विवरण
- बिल संख्या
- सम्पत्ति का मूल्य
- सम्पत्ति पहचान संख्या

लेखन सामग्री

छपी हुयी एवं शासकीय लेखन सामग्री के स्टॉक का रख-रखाव आवश्यकतानुसार किया जा सकता है।

(च) प्रशासनिक

उपस्थित रजिस्टर नियमित रूप से अनुरक्षित रखा जाना चाहिये।

दूसरे अभिलेख

नियमित अभिलेखीकरण के अलावा, पार्टनर को निम्नलिखित पर अभिलेख की आवश्यकता होगी:

- सत्र संचालन करने की प्रक्रिया, सत्र के अन्तर्लेख, सत्र के दौरान अन्य अवलोकन (PSH की प्रतिक्रिया)
- विभिन्न सत्रों का प्रभावीपन तथा संचार एवं परामर्श तकनीक जो आउटरीच स्टॉफ तथा समकक्ष शिक्षकों द्वारा रिपोर्ट की गयी हो।
- विभिन्न सफल एवं इस्तेमाल की गयी तकनीकों पर केस स्टडी
- दूसरे चिन्हित संचार साधन, जो कि फील्ड में प्रभावी हैं, का अभिलेखीकरण
- विभिन्न चिन्हित लिंगात्मक मुद्दों की केस स्टडी के साथ सम्बोधित करके उसका अभिलेखीकरण।
- चारों अंशों को सम्बोधित करने हेतु पार्टनरों और समकक्ष प्रचारकों द्वारा प्रयुक्त विभिन्न क्रियाकलाप के जरिये सहभागी अध्ययनों (PLA-Participatory Learning through Action) प्रणाली का अभिलेखीकरण
- फील्ड पर हो रहे विभिन्न गोपनीयता के बिन्दुओं का अभिलेखीकरण
- संचार सामग्री के प्रभावीपन एवं कर्मियों का अभिलेखीकरण व यथासम्भव सुधार सुझाना
- अंशों को क्रियान्वित करने हेतु प्रयुक्त सर्वोत्तम प्रक्रियाओं का अभिलेखीकरण
- व्यवहार बदलाव संप्रेक्षण सामग्री पर समकक्ष प्रचारकों एवं प्रसार स्टॉफ द्वारा दिये गये फीडबैक का अभिलेखीकरण
- व्यवहार बदलाव संप्रेक्षण सामग्री को तैयार करने की प्रक्रिया का अभिलेखीकरण।

अनुश्रवण एवं मूल्यांकन

अनुश्रवण व्यवस्था को जितना हो सके उतना आसान रखना चाहिये। MSM यौन स्वास्थ्य मध्यस्ता हेतु चुने गये मानक हमें बताते हैं कि हमें क्या सूचना चाहिये।

सभी सेवाओं का अनुश्रवण करना जरूरी है। अनुश्रवण तुलनात्मक तथा गुणवत्ता दोनों पर होना चाहिये।

संख्यात्मक अनुश्रवण

संख्यात्मक अनुश्रवण में परियोजना आऊटपुट को संख्याओं में मापती है, उदाहरण के तौर पर:

- वितरित कॉन्डोम की संख्या
- ड्रॉप-इन उपस्थिति संख्या (जहाँ पर नये उपयोगकर्ता नियमित उपयोगकर्ता से अलग है)।
- क्लीनिक तक पहुँचने वालों की संख्या

इस पुस्तिका के अनुश्रवण फर्मा का दूसरे MSM CBO ने सफलतापूर्वक इस्तेमाल किया है तथा यह नये MSM CBO की आवश्यकतानुसार अपनाये जा सकते हैं।

गुणात्मक अनुश्रवण

यह अनुश्रवण परियोजना को अपने गुणात्मक कार्य के परिणाम दिखाता है। यह अपनी सुविधाओं का प्रभाव नापता है तथा यह नापता है कि परियोजना के कार्य से क्या बदलाव हो रहे हैं। इस तरह का अनुश्रवण ज्यादातर (परियोजना के लाभार्थी से) फीडबैक प्रक्रिया से किया जा रहा है तथा इसमें नियमित रूप से सम्मिलित हैं:

- केन्द्रित समूह चर्चा
- एक-से-एक साक्षात्कार
- रूख, विचार, आवश्यकताओं, मुद्दों, व्यवहार बदलाव का सर्वेक्षण
- गुणवत्ता आश्वासन सर्वेक्षण
- प्रभाव का आंकलन

उदाहरण:

एकल समूह समय श्रृंखला विश्लेषण

एक एकल समूह समय क्रम में सम्मिलित है व्यक्तियों (एक समान) का एक समूह, जो कि आंकलन के लिये तैयार है दोनों ही पहले तथा दौरान या/और मध्यस्थता के बाद ताकि यह स्थापित किया जा सके कि मध्यस्थता का क्या प्रभाव हुआ है।

क्रॉस सेक्शन समय श्रृंखला विश्लेषण

यह समूह एकल समय क्रम की तरह ही है, परन्तु इसमें समय बीतने के साथ अलग-अलग समूहों से क्रम से लिये गये नमूने सम्मिलित हैं।

आर्थिक प्रबन्धन व्यवस्था प्रणाली

परियोजना के आर्थिक प्रबन्धन हेतु दाता द्वारा अनुमोदित या प्रबन्धक बोर्ड द्वारा स्वीकृत बजट आपका आधार होगा। आप जैसे-जैसे परियोजना की गतिविधियाँ करेंगे, आपको बजट की मदद से खर्चों पर निर्णय लेना चाहिये तथा मूल्यों के सम्बन्ध में प्रगति का अनुश्रवण करना चाहिये।

परियोजना के दौरान हुये यथार्थ व्यय को बजट में स्वीकृत व्ययों से तुलना अति आवश्यकीय है। सटीक आर्थिक रिकॉर्ड हमें यह जानने में मदद करते हैं कि हमारे खर्चे ठीक रास्ते पर हैं या नहीं तथा यह चिन्हित करते हैं कि कब और कहाँ कोई समस्या सामने आ सकती है। आपकी दाता एजेंसी भी चाहेगी कि आप सामयिक आर्थिक रिपोर्ट, जिसमें खर्च हुये फंड का ब्यौरा होगा प्रस्तुत करें।

सभी व्ययों का ब्यौरा रखें:

प्रत्येक खर्चे की रसीद रखें। छोटी सामग्री में जहाँ पर रसीद प्राप्त नहीं हो पाये, सुनिश्चित करें कि नोट (स्वयं लिखित रसीद) रखी हो। किसी भी निरस्त हुये चेक, बिल की कॉपी, कर्मियों की दैनिकी तथा व्यय से जुड़े दूसरे अभिलेख रखें।

प्रत्येक व्यय का वर्गीकरण करें

आपके बजट में व्यय का स्वीकृत वर्गीकरण होगा (पंक्तिबद्ध)। प्रत्येक व्यय हेतु फंड इन स्वीकृत वर्गों में से किन्हीं एक से लिया जाएगा। आप चाहे तो प्रत्येक रसीद पर नम्बर डाल सकते हैं तथा उसे उसी बजट वर्ग में नोट कर दें जिसमें कि वह अंकित होना है। कई परियोजना प्रबन्धक हर व्यय वर्ग हेतु एक अलग फाईल या लिफाफा रखते हैं तथा एक वर्ग में अंकित होने वाली रसीदों को इकट्ठा कर उसके उचित फाईल या लिफाफे में रखते हैं।

वर्गों के लिये संकेत भाषा का भी इस्तेमाल किया जा सकता है। अतः बिजली के लिये संकेत भाषा का प्रयोग कर उसे A4 (A= Administration- प्रशासन) तथा 4 वह पंक्ति है जिसमें बिजली हेतु बजट अंकित है।

लेखा को अद्यतन रखना

आपको यह सुनिश्चित करना है कि लेखा अद्यतन है यह ध्यान में रखते हुये कि आप क्या व्यय कर रहे हैं, कहीं आप बजट से कम या अधिक व्यय तो नहीं कर रहे हैं एवं व्यय वर्गीकरण के अनुसार, ताकि यह सुनिश्चित किया जाय कि व्यय पर अच्छे निर्णय लिये जा सकें। लेखा रखना बहुत मुश्किल या लंबा कार्य नहीं है यदि यह ठीक तरह से एवं नियमित तौर पर किया जाये। प्रत्येक माह, परियोजना व्यय को व्यय वर्गीकरण के अनुसार जोड़कर उसके बजट में स्वीकृत फंड से तुलना करें। इस तरह से आपको ज्यादा स्पष्टता से पता चल जाएगा कि कहीं कार्यों के सफल समापन हेतु आवश्यक व्यय विशेष के लिये धनराशि समाप्त तो नहीं हो रही है।

APSACS का लेखा-जोखा एवं सम्परीक्षण हेतु विशिष्ट ढाँचा है।

क. लेखा प्रणाली

परियोजना को अनुदान की धनराशि का प्रबन्ध 'डबल ऐन्ट्री' नगद लेखा प्रणाली का उपयोग करते हुये करना चाहिये। साथ ही भारत के चाटर्ड एकाउन्टेन्ट संस्थान द्वारा लाभ न कमाने वाले संगठनों हेतु प्रख्यापित मानक लेखा प्रक्रिया का उपयोग करें।

वित्तीय रिपोर्ट में सभी आँकड़े वर्ष में अद्यतन नगद में वास्तविक व्यय के होने चाहिये। किसी अर्जन एवं/अथवा पूर्व भुगतान, या भुगतान हेतु प्राविधान, हेतु कोई भी संशोधन नहीं करना चाहिये।

ख. वित्तीय अभिलेख

सटीक, वर्तमान एवं पूर्ण पारदर्शिता सुनिश्चित करने हेतु धनराशि के श्रोत एवं उपभोग को रिकॉर्ड किया जाये तथा श्रोत के अभिलेखों से प्रमाणित हो। APSACS द्वारा संगठन द्वारा निम्न लेखा पुस्तकें रक्षित करने की संस्तुति की है।

- वाऊचर
- दो स्तम्भ नगद पुस्तिका
- लेजर

वाऊचर

लेखा अभिलेखों के गठन में पहला कदम वाऊचर है। ये किये गये भुगतान का प्रमाण है। धनराशि जितनी भी हो वाऊचर बनाने अनिवार्य हैं। रुपये 500 से अधिक के भुगतान हेतु एक रुपये का रेव्यू स्टॉम्प चिपका होना आवश्यकीय है।

निम्न निर्धारित वाऊचर प्रयोग में लाये जाने चाहिये:

- नगद रसीद वाऊचर

- नगद भुगतान वाऊचर
- बैंक प्राप्ति वाऊचर
- बैंक भुगतान वाऊचर

एक अच्छे वाऊचर में निम्नानुसार विवरण होना अनिवार्य है:

- परियोजना का नाम - ये चिन्हित करने के लिये कि वाऊचर अमुख परियोजना से सम्बन्धित है, परियोजना का नाम वाऊचर में इंगित होना चाहिये और मुहर लगी होनी चाहिये।
- वाऊचर संख्या - वाऊचर पर नम्बर होना चाहिये तथा ये वाऊचर नम्बर पहले से छपे होने चाहिये। वाऊचर पुस्तिका को अधिकाधिक रूप से उस व्यक्ति को जारी होनी चाहिये जिसका वाऊचर तैयार करने का उत्तरदायित्व है। कोई भी वाऊचर जिस पर गलत लिखा गया हो, को निरस्त करते हुये, उसको निरस्त करते हुये, उसके ऊपर निरस्त "निरस्त" लिख दिया जाये तथा पुस्तिका में ही छोड़ दिया जाय। अन्ततः या तो वाऊचर का उपयोग किया जायेगा तथा उसे कैश बुक जोड़ दिया जायेगा या फिर उसे निरस्त/एकाउन्टेड फॉर कर दिया जायेगा। यह लेखा में अच्छी प्रक्रिया है, जिसे कालान्तर में लागू किया जा सकता है।
- तिथि जब प्रत्येक वाऊचर का उपयोग किया गया।
- वर्गीकरण - प्रस्ताव में मूल्य तथा लाईन आईटम स्पष्ट रूप से चिन्हित होने चाहिये। खर्चों के विभिन्न प्रकार के आधार पर, यह प्रमाणित हो कि खर्चों का वर्गीकरण ठीक प्रकार से विभिन्न लाईन आईटम में उसी प्रकार से किया गया है जैसे प्रस्ताव में दिया गया है।
- विवरण - एक विस्तृत विवरण इन सभी वर्गीकरण इन सभी वर्गीकरण को साथ होना आवश्यक है, जिसमें प्रत्येक लेन-देन के विवरण को दर्शाया गया हो।
- राशि - यह सुनिश्चित करना आवश्यक है कि वाऊचर की धनराशि साथ के अभिलेखों में दर्शायी गयी धनराशि के बराबर हो या फिर किये गये संशोधन से मेल खाती हो (जैसे कि पूर्व भुगतान के कारण संशोधन)।
- सहायतार्थ अभिलेख - यह असली बिल के रूप में होंगे जो कि लेन-देन का वास्तविक सबूत है जिन के आधार पर भुगतान किया जाता है। खर्चों का वर्गीकरण इन अभिलेखों के द्वारा दर्शाये गये खर्चों के विभिन्न प्रकार के अनुसार होगा तथा वाऊचर की धनराशि ही इन अभिलेखों पर दर्शायी जानी चाहिये।
- वाऊचर तैयार करने वाले व्यक्ति के हस्ताक्षर
- अधिकाधिक तौर पर भुगतान करने वाले व्यक्ति के हस्ताक्षर
- भुगतान पाने वाले व्यक्ति के हस्ताक्षर
- वाऊचर के ऊपर तथा साथ के अभिलेखों पर भुगतान हुआ (भुगतान) की मुहर लगाना। यह भुगतान के तुरन्त बाद होना चाहिये ताकि भुगतान दो बार होने से रोका जा सके। साथ ही आवश्यकतानुसार वाऊचर की सन्दर्भ संख्या और चैक नम्बर भी दिया जाय। सभी बड़े भुगतान चैक के माध्यम से किये जाने चाहिये। नगद भुगतान छोटे खरीद तथा जहाँ पर नगद देना अनिवार्य हो वहाँ तक ही सीमित रखने चाहिये।

500 रुपये से ऊपर भुगतान पर, भुगतान पाने वाले के हस्ताक्षर वाऊचर पर एक रैवन्यू स्टॉम्प लगाकर ले लेने चाहिये। यदि भुगतान पाने वाला, रसीद भेजता है तो वाऊचर पर रैवन्यू स्टॉम्प लगाकर उस स्टॉम्प के ऊपर दो तिरछी लाईन लगा दें।

यह सुनिश्चित करना होगा कि वाऊचर पर बारम्बार न लिखा जाय। ऐसे प्रकरण में जहाँ कि संख्या को बदलना हो वहाँ जो संख्या पहले से लिखी गयी थी उसे काट देना चाहिये तथा नयी संख्या लिखी जानी चाहिये। जो व्यक्ति वाऊचर बना रहा है तथा जो अधिकाधिक तौर पर भुगतान कर रहा है को सुधार पर अपने छोटे हस्ताक्षर करने चाहिये।

साथ ही अभिलेखों पर भी दोबारा नहीं लिखा जाना चाहिये तथा अभिलेख में यदि कहीं पर बड़े सुधार की जरूरत हो तो नया अभिलेख तैयार करना चाहिये तथा उपयुक्त अधिकारी द्वारा ठीक करना चाहिये।

अंततः नियम होगा कि “कोई भी वाऊचर भुगतान हेतु तब तक पास नहीं होगा, जब तक कि उसके साथ के अभिलेख न हों”

कैश बुक

कैश बुक वाऊचर के विशिष्ट लेन-देन हेतु तैयार होने के उपरान्त ऐन्ट्री की प्राथमिक पुस्तिका है। कैश बुक में वे सभी लेन-देन रिकॉर्ड किये जायेंगे जिसमें नगदराशि, बैंक की रसीदें और भुगतान सम्मिलित है। संस्था के दो स्तम्भ वाली कैश बुक रखने हेतु प्रोत्साहित करें तथा जिसके एक स्तम्भ में नगद लेन-देन को रिकॉर्ड करें तथा दूसरे स्तम्भ में बैंक के लेन-देन को रिकॉर्ड करें तथा यह दुनियाँभर में स्वीकृत लेखा नियमों के अनुसार हो।

सभी वाऊचर ऐन्ट्री को रिकॉर्ड किया जाना चाहिये। कैश बुक में लेन-देन की तिथि, वाऊचर संख्या, लेजर फोलियो नम्बर, वर्गीकरण तथा खर्च/रसीद का विवरण तथा धनराशि होनी चाहिये। चूँकि यह एक ऐसा रिकॉर्ड है जिससे नगद एवं बैंक की धनराशि पर नियन्त्रण रखा जा सके। कैश बुक को प्रतिदिन बन्द करना चाहिये या फिर एक समयावधि के उपरान्त लेन-देन बन्द करने के बाद।

यदि लेखा पुस्तिकाओं का रख-रखाव कम्प्यूटर पर होता है तो कम्प्यूटर के लिये पासवर्ड बनाकर सुरक्षित रखना चाहिये तथा कैश बुक की बैक-अप रोज रखनी चाहिये। लेखा रिकॉर्ड तक पहुँच, कागज और कम्प्यूटर दोनों पर ही, स्टॉफ के कुछ ही सदस्यों तक सीमित होनी चाहिये।

बैंक-बुक

संस्था को अनुदान धनराशि हेतु एक अलग परियोजना बैंक एकाउन्ट रखना आवश्यक है तथा यह सुनिश्चित करें कि ऐसी सभी प्रकार की धनराशि इस खाते में जमा होगी। इस बैंक एकाउन्ट से जुड़ी सभी लेन-देन की प्रक्रियाओं हेतु संख्या से प्राधिकृत दो व्यक्ति हस्ताक्षर करेंगे तथा सभी निकासी चेक के माध्यम से होगी। इस एकाउन्ट से जुड़े सभी लेन-देन बैंक पुस्तिका में प्रतिदिन डाले जाने चाहिये या फिर दो स्तम्भ वाली कैश बुक के बैंक स्तम्भ में नोट किये जाने चाहिये।

लेजर

लेन-देन के सभी कार्यों को लेजर में रिकॉर्ड किया जाता है। यह अंतिम ऐन्ट्री का रिकॉर्ड है जिसमें सभी प्रकार के एकाउन्ट का वर्गीकरण के अनुसार रिकॉर्ड है। जबकि कैश बुक में वही लेन-देन रिकॉर्ड होते हैं जिसमें नगद या बैंक सम्मिलित हैं। लेजर की सभी ऐन्ट्री कैश बुक/बैंक बुक के माध्यम से होंगी। अंततः यहाँ पर नियम है कि कैश बुक की सभी ऐन्ट्री पर लेजर में समानान्तर ऐन्ट्री होगी।

लेजर सभी आवश्यक आँकड़े एक ही जगह पर दिखाता है चूँकि विशिष्ट एकाउन्ट की लेन-देन की सभी ऐन्ट्री उसमें रिकॉर्ड की जाती है तथा हर प्रकार के लेन-देन को रिकॉर्ड करने हेतु अलग-अलग फोलियो है। अतः यह किसी शीर्षक विशेष पर किसी अवधि की सूचना की आवश्यकता हो तो लेजर का रख-रखाव इस प्रकार से करना चाहिये कि वह हमें लेजर एकाउन्ट को 'बैलैन्स' करने से प्राप्त हो जाय। लेजर आम-तौर पर मासिक आधार पर बन्द किया जाता है।

लेजर का रिकॉर्ड है जिस को आधार मानकर कई वक्तव्य या रिपोर्ट तैयार की जाती है।

ग. गैर-नगद में योगदान

- गैर-नगद योगदान का मूल्यांकन लागू लागत नीति पर आधारित होगा।
- सेवाओं का मूल्य समान कार्य हेतु किये गये भुगतान के अनुरूप ही होना चाहिये।

- 'ऐसेट' (सामग्री) का मूल्य उचित मार्केट मूल्य पर होना चाहिये।
- व्यवसायियों की सेवा ऐसे व्यक्तियों की सामान्य फीस पर आंकलित की जाय।
- स्वयंसेवी सेवाओं को अभिलेखित अवश्य किया जाय
- निजी सेवाओं, सामग्री, उपकरण, के मूल्य निर्धारण का आधार अवश्य अभिलेखित हो।
- रिकॉर्ड सत्यापित करने योग्य अवश्य हो।
- किसी अन्य वित्त-पोषित कार्यक्रम में योगदान के रूप में सम्मिलित नहीं होना चाहिये और न ही किसी अन्य सहायक इकरारनामे द्वारा भुगतान किया होना चाहिये।
- व्यय आवश्यक और उचित होना चाहिये।
- व्यय की लागत का प्राविधान अनुमोदित बजट में होना चाहिये।

वस्तुओं/सेवा के मूल्यांकन का आधार होना चाहिये; इसे वाउचर में भी प्रदर्शित करना चाहिये। वस्तु/सेवा के रसीद (प्राप्ति) वाउचर के साथ प्राप्ति प्रपत्र संलग्न होना चाहिये। चूँकि कोई जरनल (पुस्तिका) रक्षित नहीं रखी जा रही, अतः गैर-नगदीय योगदान को कैश बुक के माध्यम से रिकॉर्ड रखा जा सकता है। किसी कार्यक्रम विशेष में योगदान की प्राप्ति व भुगतान का 'कोन्ट्रा-ऐन्ट्री'। इन ऐन्ट्री को सम्बन्धित लेजर शीर्षक में सामान्य रूप से लिखा जा सकता है।

रिपोर्ट करने की प्रणालियाँ

परियोजना बैठक

1. स्थल बन्धु

- स्थल बन्धु बैठक, फील्ड कार्यकर्ता के साथ प्रतिदिन
- मासिक स्थल बन्धु बैठकें, जो कि परियोजना कार्यालय में फील्ड एवं परियोजना समन्वयक के साथ होंगी।

2. फील्ड कार्यकर्ता

साप्ताहिक फील्ड कार्यकर्ताओं की बैठकें फील्ड समन्वयक के साथ ताकि:

- मुद्दों पर चर्चा हो
- कार्य का आंकलन हो
- अगले सप्ताह हेतु कार्य अनुसूची विकसित करना

3. कार्यालय

पाक्षिक कार्यालय बैठकें परियोजना समन्वयक के साथ जिसमें सम्मिलित हैं:

- प्रशासक
- फील्ड समन्वयक
- कार्यालय सहायक
- मुद्दों पर चर्चा करना
- कार्य का आंकलन करना

4. कर्मचारीगण

मासिक कर्मचारी बैठकें, परियोजना समन्वयक के साथ, पूरे कर्मचारीगणों के लिये:

परियोजना प्रबन्धन के तरीके

- मुद्दों पर चर्चा करें
- कार्य का आंकलन
- मासिक कार्य योजना विकसित करना

5. प्राविधिक परामर्श समूह

तीन माह से मिलकर सेवाओं तथा डिलिवरी का आंकलन करना। प्राविधिक सुझाव, सहायता तथा विशिष्ट सहायता प्रदान करना।

6. सभासद (Board Meetings) बैठकें

- प्रथम वर्ष: मासिक मीटिंग जिसमें परियोजना समन्वयक की रिपोर्ट हो।
- द्वितीय वर्ष: दो महीने में एक बार बैठक
- तृतीय वर्ष: प्रत्येक तीन माह में बैठक

रिपोर्ट

1. स्थल बन्धु रिपोर्ट

फील्ड कार्यकर्ता स्थल बन्धु से सप्ताह में एक बार मिलेंगे ताकि स्थल कार्य पर फीडबैक ले सकें। चर्चा होने वाले मुद्दों में सम्मिलित हैं:

- कॉन्डोम उपयोग
- यौन संक्रमण स्तर
- सामाजिक मुद्दे
- नये लोग
- यौन संक्रमण चिकित्सा अनुवर्तन
- गुन्डे/पुलिस

यह रिपोर्ट स्थल विशिष्ट है।

फील्ड कार्यकर्ता इस चर्चा का साप्ताहिक सारांश बनाता है और फील्ड समन्वयक को प्रस्तुत करता है।

रिपोर्ट समय-सारणी: प्रत्येक सोमवार

फील्ड समन्वयक यह पढ़ता है तथा इसे स्थल नाम में सम्भालकर रखता है और इसे स्थल बन्धु रिपोर्ट का नाम दिया जाता है।

रिपोर्ट समय-सारणी: प्रत्येक मंगलवार

प्रत्येक माह: फील्ड समन्वयक 'स्थल बन्धु मासिक सारांश रिपोर्ट' इन सभी मासिक रिपोर्ट से, जिसमें सम्बन्धित मुद्दे तथा संस्तुति संलग्न (यदि है) होगी, बनाता है।

यह रिपोर्ट परियोजना समन्वयक को पढ़ने हेतु दी जाती है जो कि इसके उपरान्त किसी भी कार्यवाही को प्राधिकृत करेगा।

इस रिपोर्ट को फिर अंग्रेजी में अनुवाद कर दिया जाता है एवं स्थल नामः स्थल बन्धु रिपोर्ट के नाम से रखा जाता है।

रिपोर्ट समय-सारणीः रिपोर्ट किसी भी माह के उपरान्त पहले सप्ताह के अन्त

2. फील्ड कार्यकर्ता रिपोर्ट

- दैनिक रिपोर्ट जो कि स्थान विशिष्ट है। रिपोर्ट समय-सारणीः स्थल निरीक्षण के अगले दिन
- यह रिपोर्ट कैलेंडर महीने के अन्त तक रखी जाती है।
- कैलेंडर माह के अन्त में, यह दैनिक स्थल रिपोर्ट फील्ड समन्वयक को दे दी जाती है। फील्ड समन्वयक फिर मासिक सारांश रिपोर्ट बनायेगा जिसमें गुणवत्ता एवं संख्यात्मक सूचना के साथ चर्चाएँ एवं संस्तुतियों भी सम्मिलित होंगी। रिपोर्ट समय-सारणीः रिपोर्ट करने वाले महीने के बाद आने वाले पहले सप्ताह के अन्त में
- यह मासिक सारांश रिपोर्ट को परियोजना समन्वयक को दी जाती है जो कि इसे पढ़ेगा और एक 'कार्यवाही रिपोर्ट' तैयार करेगा जिसे कि इस सारांश रिपोर्ट में संलग्न किया जायेगा।
- परियोजना समन्वयक को इस रिपोर्ट को पढ़ने के उपरान्त, इसे प्रशासक को अनुवाद के लिये दिया जायेगा तथा मासिक रिपोर्ट की तरह रखा जायेगा।

3. सामाजिक समूह रिपोर्ट

- समूह सुविधाप्रदाता समूह मीटिंग के बाद रिपोर्ट को लिखता हैः
 - संख्या उपस्थिति
 - चर्चित मुद्दे
 - निर्णय/संस्तुतियाँ
- रिपोर्ट परियोजना समन्वयक को पढ़ने के लिये दी जाती है जिसके बाद उसका अनुवाद करके उसे 'सामाजिक बैठक रिपोर्ट' में रखा जाता है।

4. कार्यालय और ड्रॉप-इन केन्द्र रिपोर्ट

- प्रशासक परियोजना समन्वयक हेतु 'मासिक व्यय विवरण' तैयार करेगा जिसमें अल्प नगद रिपोर्ट संलग्न होगी।
- प्रशासक को निम्नलिखित हेतु मासिक कार्यालय रिपोर्ट बनानी चाहियेः
 - पत्र प्राप्त हुये/किसके/क्या
 - सुने गये टेलीफोन/किसके/क्या
 - यौन संक्रमित मरीजः कितने किस स्थल से/समस्या
 - सामाजिक समूह रिपोर्ट/कितने उपस्थित थे/किन मुद्दों पर चर्चा हुयी
 - कक्षाएँ/उपस्थिति रिकॉर्ड

रिपोर्ट समय-सारणीः रिपोर्ट करने वाले माह के बाद आने वाले पहले सप्ताह के अन्त में

5. क्लीनिक रिपोर्ट

- प्रशासक 'क्लीनिक सत्र रिपोर्ट' संकलित करेगा। प्रत्येक सत्र के बाद डॉक्टर से सन्दर्भित पत्र इकट्ठा करेंगे तथा सारांश बनायेंगे:
 - स्थल
 - ग्राहकों की संख्या
 - यौन संक्रमण
 - अन्य दूसरे स्वास्थ्य सम्बन्धी मुद्दे
- प्रशासक 'मासिक क्लीनिक रिपोर्ट' जो कि स्थल विशिष्ट (आवश्यकतानुसार) होगी, को इकट्ठा करेगा।
रिपोर्ट समय-सारणी: रिपोर्ट करने वाले महीने के बाद आने वाले पहले सप्ताह के अन्त

6. परियोजना रिपोर्ट

- परियोजना समन्वयक मासिक 'परियोजना प्रगति रिपोर्ट' बनायेगा जिसमें सम्मिलित होगा:
 - कार्यालय रिपोर्ट
 - व्यय रिपोर्ट
 - फील्ड रिपोर्ट
 - क्लीनिक रिपोर्ट
- रिपोर्ट समय-सारणी: रिपोर्ट करने वाले माह के बाद आने वाले पहले सप्ताह का अन्त*

स्वास्थ्य सेवा क्लीनिक

1. यौन संक्रमण सेवायें

- पंजीकरण पुस्तिका:
 - तिथि
 - ग्राहक का नाम/सन्दर्भण संख्या
 - ग्राहक अपना सन्दर्भण पत्र डाक्टर को देता है
 - डॉक्टर सन्दर्भण पत्र पर नोट्स बनाता है।
 - सभी पत्र सत्र के उपरांत प्रशासक को दिये जाते हैं
- प्रशासक यौन संक्रमण दैनिक रिपोर्ट बनाता है।
- एक महीने के बाद एक मासिक यौन संक्रमण तथा स्वास्थ्य रिपोर्ट बनायी जाती है, जिसमें सम्मिलित हैं:
 - प्रत्येक स्थल से ग्राहकों की संख्या
 - यौन संक्रमण
 - मुद्दे

यह उम्मीद की जाती है कि ग्राहक का परीक्षण किया जायेगा तथा उन्हें मुफ्त नुस्खे दिये जायेंगे।

चाहे तो फीस हेतु 'स्लाइडिंग स्केल' विकसित कर सकते हैं।

2. दूसरे स्वास्थ्य सम्बन्धी मुद्दे

यह सन्दर्भण पत्र पर नोट किये जायेंगे।

यह सभी स्वास्थ्य रिपोर्ट का हिस्सा हैं।

फिर भी ग्राहकों से उम्मीद की है कि वे आवश्यक चिकित्सा/डॉक्टर के नुस्खे हेतु फीस देंगे।

सुझाव हेतु टेलीफोन संवाद सेवायें (Hotline Advice)

- फील्ड कार्यकर्ता तथा स्थल-बन्धु फोन कार्ड वितरित करें।
- सुनना/परामर्श देना-आने वाले फोन का अनुश्रवण करना।
- सुझाव/सन्दर्भण जो कि फोन पर दिये गये हों।
- प्रशासक फोन कॉल हेतु रिकॉर्ड अनुश्रवण करता है। वह साप्ताहिक 'सुझाव हेतु टेलीफोन सेवाओं की रिपोर्ट' तैयार करता है:
 - फोन करने वाले पर सूचना।
 - कहाँ से?
 - क्या मुद्दे थे?
 - सन्दर्भण जो दिये गये

ड्रॉप-इन

- सोमवार-शुक्रवार तक ड्रॉप-इन सत्र
- अनुश्रवण रिकॉर्ड रखना
- स्वागत-अधिकारी (Receptionist) द्वारा रिकॉर्ड फोन कॉल से दैनिक रिपोर्ट बनाना
- प्रशासक 'साप्ताहिक ड्रॉप-इन रिपोर्ट' बनाये:
 - ड्रॉप-इन में आने वाले लोगों की संख्या
 - उठाये गये मुद्दे

सुझाव/परामर्श सत्र

- प्रस्तावित व्यक्ति सुझाव सत्र
- सुबह से ड्रॉप-इन सत्रों में क्लीनिक कमरे का उपयोग
- दैनिक अनुश्रवण रिपोर्ट तैयार करना
- प्रशासक साप्ताहिक अनुश्रवण रिपोर्ट तैयार करे

प्रगति पर रिपोर्ट करना

परियोजना क्रियान्वयन के दौरान दाता को CBO से नियमित रिपोर्ट की जरूरत होगी। इन रिपोर्ट की अवधि मासिक से लेकर चौमासिक से प्रत्येक छःमासिक हो सकती है। जिसे कि दाता स्पष्टता से बतायेंगे।

जब भी परियोजना की प्रगति पर रिपोर्ट तैयार होती है तो यह याद रखना चाहिये कि पूर्ण हुये कार्यों की तुलना लक्ष्य तथा कार्य योजना से की जानी चाहिये। इस तरह से यह बताना आसान हो जायेगा कि कौन सी गतिविधियाँ अनुसूची के अनुसार प्रगति कर रही हैं तथा कहाँ कार्य पीछे चल रहा है। यह तुलना, पूर्ण हुये कार्यों तथा क्षेत्रों जहाँ समस्याओं को सम्बोधित करने की आवश्यकता है, दोनों पर ही ध्यान केन्द्रित करती है।

मासिक प्रगति रिपोर्ट का मॉडल

- पार्टनर संस्था का नाम
- स्थान
- रिपोर्ट करने की अवधि
- रिपोर्ट जिस पर तैयार की गयी है
- स्थल की संख्या

भाग 1: यौन संरक्षा/क्लीनिक

- विवरण
- संख्या
- वर्तमान माह
- कुल मिला कर
- सन्दर्भण की संख्या
- क्लीनिक पर उपस्थित होने वालों की संख्या
- सन्दर्भण के बाद यौन संक्रमण केस प्रमाणित होने वालों की संख्या
- सन्दर्भित केस परन्तु यौन संक्रमण प्रमाणित नहीं हुये
- परियोजना से जिन मरीजों को दवाईयाँ दी गयी
- मरीज जिन्होंने पूरी तरह से ठीक होने तक चिकित्सा ली
- पुनः संक्रमण वाले केस
- परियोजना द्वारा व्यय की कुल लागतः
 - चिकित्सक
 - दवाईयाँ
- उस केस की संख्या जिनका फॉलो-अप किया गया
- टिप्पणी
- इस अवधि में लक्ष्य तथा गतिविधियाँ क्या थी?
- पूर्ण हुये कार्य तथा गतिविधियाँ क्या थी?
- किन संसाधनों का उपयोग किया गया?
- किन समस्याओं का सामना करना पड़ा?
- क्या हल निकला?
- क्या सीख मिली?

परियोजना प्रबन्धन के तरीके

- अगली अवधि हेतु क्या योजना है?

भाग-2: कॉन्डोम कार्यक्रम

- विवरण
- संख्या
- वर्तमान माह में कुल मिलाकर
- लिये गये कॉन्डोम
- लेने का स्रोत
- कुल वितरित किये गये
- फील्ड टीम से कुल
- ड्रॉप-इन के द्वारा कुल
- टिप्पणी
- इस अवधि के दौरान क्या लक्ष्य और क्या गतिविधियाँ थीं?
- कौन से कार्य पूर्ण हुये तथा क्या गतिविधियाँ थीं?
- किन संसाधनों का उपयोग किया गया?
- किन समस्याओं का सामना करना पड़ा?
- क्या हल निकला?
- क्या सीख मिली?
- अगली अवधि हेतु क्या योजना है?

भाग- 3 व्यवहार बदलाव संप्रेक्षण

- कुल संख्या
- वर्तमान माह
- कुल मिलाकर
- फील्ड टीम को PSH द्वारा आउटरीच करना
- पहला सम्पर्क
- पुनः सम्पर्क
- सत्र
- ड्रॉप-इन में शिक्षा समूह
- PSH जिन्होंने शिक्षा सत्रों में भाग लिया
- व्यवहार बदलाव संप्रेक्षण हेतु उपयोग आने वाली सामग्री
- व्यवहार बदलाव संप्रेक्षण के दूसरे साधन लिये गये
- व्यवहार बदलाव संप्रेक्षण सत्रों पर संक्षिप्त लेख
- टिप्पणी
- इस अवधि के दौरान क्या लक्ष्य और क्या गतिविधियाँ थीं?
- कौन से कार्य पूर्ण हुये तथा क्या गतिविधियाँ थीं?
- किन संसाधनों का उपयोग किया गया?
- किन समस्याओं का सामना करना पड़ा?
- क्या हल निकला?
- क्या सीख मिली?
- अगली अवधि हेतु क्या योजना है?

भाग-4 समर्थ वातावरण/अयौनिक स्वास्थ्य आवश्यकतायें

- संख्या
- वर्तमान माह
- कुल मिलाकर संख्या
- PSH ड्रॉप-इन का उपयोग करे
- पहला उपयोग
- पुनः उपयोग
- सामाजिक समूह मीटिंग
- उपयोग करने वालों की कुल संख्या
- साक्षरता कक्षायें
- उपयोग करने वालों की कुल संख्या
- साक्षरता कक्षायें
- उपयोग करने वालों की कुल संख्या
- टिप्पणी
- इस अवधि के दौरान क्या लक्ष्य और क्या गतिविधियाँ थीं?
- कौन से कार्य पूर्ण हुये तथा क्या गतिविधियाँ थीं?
- किन संसाधनों का उपयोग किया गया?
- किन समस्याओं का सामना करना पड़ा?
- क्या हल निकला?
- क्या सीख मिली?
- अगली अवधि हेतु क्या योजना है?

प्रशासनिक मुद्दे

मुद्दों, विकास हेतु गतिविधियों, सामने आने वाली समस्याओं तथा हल पर टिप्पणी दें।

परियोजना मैनेजर रिपोर्ट में हस्ताक्षर करे और तारीख डाले।

छ:माही प्रगति रिपोर्ट मॉडल जो कि दूसरे MSM CBO द्वारा इस्तेमाल हो

परियोजना: पुरुष यौन स्वास्थ्य परियोजना

क्रियान्वयन करने वाली संस्था:

समन्वयन हेतु अधिकारी:

रिपोर्ट करने वाली रिपोर्ट:

रिपोर्ट करने की तिथि:

अपेक्षित परिणामः

आउटपुट-1

संस्थागत विकास तथा क्षमता निर्माण ताकि (MSM CBO एजेंसी का नाम) का क्रियान्वयन तथा MSM यौन स्वास्थ्य कार्यक्रम का प्रबन्धन एवं कार्यक्रम प्रबन्धन स्थापित करना।

- परियोजना कार्यालय तथा ड्रॉप-इन केन्द्र हेतु भवन सुनिश्चित करना, सुसज्जित करना।
- प्रबन्धक एवं कार्यालय स्टाफ को भर्ती करना तथा प्रशिक्षित करना
- अनुश्रवण एवं मूल्यांकन व्यवस्था का क्रियान्वयन
- प्रबन्धन व्यवस्था का क्रियान्वयन
- आर्थिक प्रबन्धन व्यवस्था क्रियान्वित करना
- सभी सेवाओं का क्रियान्वयन करना तथा आवश्यकतानुसार नई सेवाओं को विकसित करना जब सेवाओं में गैप चिन्हित हो
- उचित प्राविधिक सहायक चिन्हित हो तथा उस तक पहुँचा जायें।

लक्ष्यः

- सभी स्टाफ की भर्ती एवं प्रशिक्षण प्रथम वर्ष के पहले त्रैमास के अन्त तक हो जाना चाहिये।
- परियोजना कार्यालय तथा ड्रॉप-इन केन्द्र प्रथम वर्ष के पहले त्रैमास के अन्त तक कार्यान्वित हो जाना चाहिये।
- सभी प्रबन्धन तथा अनुश्रवण व्यवस्थाएँ प्रथम वर्ष के पहले त्रैमास के अन्त तक कार्यान्वित हो।
- सभी सेवाओं का क्रियान्वयन प्रथम वर्ष के पहले त्रैमास के अन्त तक हो जाये।

सभी की विशिष्ट आउटपुट पर विस्तार से लिखें। कोई अन्य अतिरिक्त कार्य किया हो तो वह भी साथ ही जोड़ें। सुनिश्चित करें कि आप पूर्ण करने वाले लक्ष्य को जोड़ें।

आउटपुट-2

यौन स्वास्थ्य प्रोत्साहन सेवाओं का क्रियान्वयन एवं MSM हेतु (परियोजना के लिये चयनित किये गये भौगोलिक क्षेत्र का नाम लिखें) में प्रबन्धन।

- प्रशिक्षित फील्ड टीम द्वारा स्थल पर (On-site) आउटरीच कार्यक्रम यौन स्वास्थ्य प्रोत्साहन हेतु विकसित करना तथा लक्षित स्थलों के दायरे में MSM हेतु क्रियान्वित करना।
- MSM में मध्यस्थता की उत्तमता तथा सामग्री में सम्मिलित हैंः
 - स्थल पर (On-site) सुझाव तथा सूचना
 - कॉन्डोम वितरण
 - स्थल पर (On-site) कॉन्डोम तथा यौन रोग/एचआईवी/एड्स शिक्षा देना
 - व्यक्तिगत सहायता तथा समुदाय निर्माण
 - उचित यौन संक्रमण सेवाओं को सन्दर्भित करना
 - ड्रॉप-इन केन्द्रों तथा सामाजिक समूहों का सन्दर्भण करना
- इन सेवाओं तक पहुँचने वाले तथा सूचना एवं सुरक्षित यौन आचरण की ओर अपनी यौन क्रियाओं को बदलते हुये MSM की संख्या में वृद्धि।

लक्ष्यः

- परियोजना के समाप्त होने (EOP) तक कॉन्डोम वितरण में आधार रेखा से 70% की वृद्धि
- परियोजना के समाप्त होने (EOP) तक ज्ञान के स्तर में आधार रेखा से 80% की वृद्धि
- परियोजना के समाप्त होने (EOP) तक व्यवहार बदलाव संप्रेक्षण और सहायता द्वारा 2000-MSM तक पहुँच

(नोटः यह सभी लक्ष्य उदाहरणस्वरूप हैं। इस प्रकार के लक्ष्य समुदाय आधारित संगठन के द्वारा निर्धारित होंगे)।

उपलब्धियाँः

- फील्ड सेवायेंः
 - स्थलों की संख्या
 - स्थलों के नाम
 - फील्ड टीम की संख्या
 - फील्ड अधिकारियों की संख्या
 - स्थल बन्धु की संख्या
 - टिप्पणियाँ
- फील्ड स्थल पर वितरित व्यवहार बदलाव संप्रेक्षण सामग्री तथा केन्द्र की गतिविधियाँ
 - कौन सी सामग्री चिन्हित करना तथा मात्रा रिपोर्ट करना
 - टिप्पणी
- कॉन्डोम वितरणः
 - सार्वजनिक स्थल
 - केन्द्र की गतिविधियाँ
 - ड्रॉप-इन
 - क्लीनिक
 - सामाजिक समूह बैठक
 - विशिष्ट सामाजिक समूह बैठक
 - मात्रा दें
 - टिप्पणियाँ
- स्थल से क्लीनिक हेतु सन्दर्भणः
 - टिप्पणियाँ
- फील्ड-कार्य से सम्पर्क करने वाले लोग
 - कुल
 - नये
 - टिप्पणी

परियोजना प्रबन्धन के तरीके

- व्यवहार बदलाव संप्रेषण पुस्तिका/चौपन्ने (Leaflet) बनायें:
 - टिप्पणियाँ

आउटपुट 3

समुदाय निर्माण रणनीति विकसित करना तथा MSM में प्रोत्साहन करना ताकि (परियोजना के लिये चयनित किये गये भौगोलिक क्षेत्र का नाम लिखें) में समुदाय को निरन्तर व्यवहार बदलाव में गतिशील किया जा सके।

- MSM हेतु ड्रॉप-इन केन्द्र में सामाजिक सहायता समूह विकसित करना।
- परियोजना के दूसरे वर्ष से व्यवसायिक कक्षाये विकसित करना जिनमें साक्षरता, नाटक, कला एवं शिल्प कला तथा नृत्य सम्मिलित हैं।
- ड्रॉप-इन सेवाये जिनमें मनो-यौनिक परामर्श, सुझाव, सूचना तथा सहायता प्रदान की जाय।
- दूसरी सामाजिक गतिविधियाँ विकसित की जायें जिससे परियोजना आगे बढ़े।

सभी विशिष्ट समूहों से बैठक की संख्या एवं उसके प्रतिभागियों को सूचीबद्ध करें।

लक्ष्यः

- ड्रॉप-इन केन्द्र में सप्ताह में दो बार सामाजिक समूह बैठकें प्रथम वर्ष के पहले त्रैमास के अन्त तक की जायें।
- प्रथम वर्ष के दूसरे त्रैमास के अन्त तक पाँच ड्रॉप-इन्स प्रति सप्ताह
- सप्ताह में एक बार विशिष्ट सहायता समूह बैठकें निम्नलिखित के लिये विकसित की जायें:
 - विवाहित MSM
 - पुरुष यौन कार्यकर्ता
 - प्रथम वर्ष के दूसरे त्रैमास के अन्त तक
- दूसरे वर्ष के प्रथम त्रैमास के अन्त तक साक्षरता कक्षाये विकसित की जायें।
- नोटः ये सभी लक्ष्यों के उदाहरण के लिये हैं। इस प्रकार के लक्ष्य समुदाय आधारित संगठन के द्वारा निष्पन्न किये जायेंगे।

उपलब्धियाँ

- ड्रॉप-इन केन्द्र पर भेंटः
 - कुल
 - नये
- परामर्श की संख्या
 - मुद्दे
 - टिप्पणी
- सामाजिक समूह बैठकें:
 - प्रति सप्ताह सामाजिक समूह बैठकें
 - बैठकों की कुल संख्या
 - कुल प्रतिभागी

- नये प्रतिभागी
- यौन स्वास्थ्य बैठकें
- टिप्पणियाँ
- विशिष्ट बैठकें:
 - सभी विशिष्ट समूहों को हुयी बैठकों और प्रतिभागियों की (कुल/नये) संख्या लिखें
 - टिप्पणियाँ
- हेल्पलाइन:
 - फोन कॉल की कुल संख्या
 - मुद्दे
 - टिप्पणियाँ
- व्यवसायिक कक्षायें:
 - कक्षायें तथा प्रतिभागियों की संख्या सूचीबद्ध करें
 - टिप्पणियाँ
- अन्य सामाजिक क्रियाकलाप
 - अन्य सामाजिक क्रियाकलाप तथा प्रतिभागियों की संख्या सूचीबद्ध करें
 - टिप्पणियाँ

आउटपुट 4

यौन संक्रमण लक्षण आधारित प्रबन्धन जो कि नियमित तौर पर प्रदान किया जाय।

- यौन संक्रमण चिकित्सा, सुझाव तथा परामर्श सत्र यौन संक्रमण विशेषज्ञ द्वारा सप्ताह में एक बार प्रदान किया जाय क्रियान्वयन प्रथम त्रैमास, प्रथम वर्ष
- यौन संक्रमण चिकित्सा सेवाओं के प्रयोग में वृद्धि को विशिष्ट रूप से प्रोत्साहित करना
- फील्ड टीम की सहायता से चिकित्सा अनुपालन को बढ़ावा देना
- पार्टनर का सूचित करने को फील्ड टीम तथा सामाजिक सहायता द्वारा बढ़ावा देना
- एच०आई०वी० परीक्षण हेतु सन्दर्भण करना

लक्ष्य:

- सम्पर्क किये हुये MSM में 80% में यौन संक्रमण केस को चिन्हित करना, सन्दर्भण करना तथा चिकित्सा प्रदान करना

(नोट: नोट: ये सभी लक्ष्यों के उदाहरण के लिये हैं। इस प्रकार के लक्ष्य समुदाय आधारित संगठन के द्वारा निर्धारित होंगे)

उपलब्धियाँ

- क्लीनिक पर उपस्थित ग्राहकों (क्लाइन्ट्स) की संख्या

परियोजना प्रबन्धन के तरीके

- क्लीनिक द्वारा जिन मुद्दों पर कार्य किया गया:
 - यौन संक्रमण
 - गनोरिया
 - सिफलिस
 - दूसरे यौन संक्रमण
 - गुदा से खून निकलने से सम्बन्धित मुद्दे
- मनो-यौनिक परामर्श
- एच०आई०वी० परामर्श
- आम स्वास्थ्य चिन्तायें
- संख्या दें
- टिप्पणियाँ

दूसरी गतिविधियाँ

- 1.5.1 प्रशिक्षण कार्यक्रम
- 1.5.2 बैठकें
- 1.5.3 वकालत
- 1.5.4 प्राविधिक सहायता
- 1.5.5 दूसरे पार्टनर के साथ मिलकर काम करना

अनियोजित उपलब्धियाँ

किसी अनियोजित उपलब्धि को सूचीबद्ध करें।

योजना हुयी परन्तु परिणाम नहीं मिला

किसी नियोजित योजना को सूचीबद्ध करें जिसका परिणाम अभी तक नहीं मिला।

निधि जो इस्तेमाल हुयी

रिपोर्ट करने की अवधि के दौरान व्यय सामग्री

तालिका की ढाँचागत रूपरेखा:

सामग्री	बजट	वास्तविक	अन्तर
प्रशासनिक स्टॉफ रखना			
कार्यक्रम स्टॉफ रखना			
IEC सामग्री/कॉन्डोम			
क्लीनिक			
समूह की बैठकें			

आमदनी

सामग्री	बजट	वास्तविक	अन्तर
प्राथमिक दाता			
अन्य दाता			
कुल			

शेष

किसी भी बजट में बची हुयी निधि का क्या होगा इस बारे में टिप्पणी या टिप्पणियाँ दीजिये।

अगली अवधि हेतु नियोजित परिणाम (समयावधि दें)

संख्यात्मकीय और गुणात्मकीयः

आउटपुट 1

आउटपुट 2

फील्ड कार्य गतिविधियों का रख-रखाव

- IEC सामग्री का वितरणः चौपन्ने (Pamphlet)
- कॉन्डोम वितरणः सार्वजनिक स्थल
ड्रॉप-इन केन्द्र
- लोग जिनसे सम्पर्क कियाः कुल
नये

आउटपुट 3

- ड्रॉप-इन केन्द्र पर भेंट
- परामर्श हेतु संख्या
- सामाजिक समूह बैठकें तथा प्रतिभागी
- दूसरी गतिविधियाँ
- हेल्पलाइन कॉल

आउटपुट 4

क्लीनिक
क्लीनिक पर उपस्थित होने वाले ग्राहकों की संख्या

दूसरी नियोजित गतिविधियाँ

उत्पन्न हो रही और सम्भावित समस्याएँ जो परियोजना क्रियान्वयन में बाधा डाल सकती हैं

इनको सूचीबद्ध करें।

परियोजना प्रबन्धन के तरीके

इन समस्याओं के समाधान हेतु सुझाये गये उपाय

इनका विवरण दें।

अन्तिम टिप्पणियाँ

कोई अन्तिम टिप्पणियाँ दें।

सेवायोजन की शर्तें

नये कर्मी

कार्य करने के घंटे

पूर्ण-कालिक स्टॉफ के लिये सामान्य कार्य सप्ताह 40 घंटे का है। यदि अन्यथा प्राविधिक न हो, तो पूर्ण-कालिक स्टॉफ निर्धारित समयावधि के लिये कार्य करेंगे जिसमें एक घंटे का अवकाश भी शामिल होगा (भोजनावकाश)।

स्टॉफ को इस अवधि के बाद भी बैठकों में भाग लेने के लिये कार्य करना पड़ सकता है। जिसके एवज में समय प्रदान किया जायेगा।

इस व्यवस्था में परिवर्तन हेतु अनुरोध परियोजना समन्वयक/प्रबन्धक को संबोधित करना होगा।

वेतन

वेतन प्रत्येक माह के आखिरी बैंकिंग दिवस को चेक के माध्यम से भुगतान किया जायेगा। जहाँ पर नगद भुगतान पसंदीदा विकल्प हो, वहाँ पर परियोजना समन्वयक/प्रबन्धक साथ विशेष व्यवस्था की जा सकती है।

एवज में टाइम ऑफ

ओवरटाइम का किसी भी प्रकार का भुगतान नहीं किया जायेगा, किन्तु ओवरटाइम के एवज में टाइम ऑफ की व्यवस्था परियोजना समन्वयक/प्रबन्धक के साथ की जा सकती है (और परियोजना समन्वयक/प्रबन्धक के प्रकरण में प्रबन्धक मंडल के साथ)। यह टाइम ऑफ सम्बन्धित शाम या दिवस के बाद लाइन-प्रबन्धक से परामर्श कर यथासम्भव जल्द से जल्द लिया जाना चाहिये। 'एवजी' टाइम ऑफ जमा नहीं किया जा सकता है एवं एक सप्ताह में एक दिन से अधिक का एवजी अवकाश नहीं लिया जा सकता।

परिवीक्षाधीन काल

स्टॉफ के सभी सदस्यों की नियुक्ति छः माह का संतोषजनक परिवीक्षाकाल पूर्ण करने पर होती है।

तीन माह और छः माह के अन्त में समीक्षा की जायेगी, जिसमें कर्मी का साक्षात्कार परियोजना समन्वयक/प्रबन्धक के द्वारा (परियोजना समन्वयक/प्रबन्धक के प्रकरण में मंडल/बोर्ड द्वारा) सम्मिलित है, जिसका रिकॉर्ड रखा जायेगा।

परिवीक्षाधीनकाल की समाप्ति पर, या इस अवधि में भी किसी समय पर कर्मी को परियोजना समन्वयक/प्रबन्धक द्वारा प्रबन्धक मंडल के अनुदेशों पर पदच्युति का नोटिस या उसके परिवीक्षाधीन काल को बढ़ाने का नोटिस या उसके परिवीक्षाधीन काल को बढ़ाने का नोटिस दिया जा सकता है (परियोजना समन्वयक/प्रबन्धक के प्रकरण में यह कार्य प्रबन्धक मंडल/बोर्ड द्वारा किया जायेगा)। कर्मियों को इन निर्णयों के विरुद्ध अपील करने का अधिकार है।

कार्यरत कर्मी

अवकाश

भुगतान सहित वार्षिक अवकाश निम्नलिखित है:

- 5 दिन हर सप्ताह कार्य करने वाले कर्मी 20 दिन का अवकाश पायेंगे।

परियोजना प्रबन्धन के तरीके

- 4 दिन हर सप्ताह कार्य करने वाले कर्मों 15 दिन का अवकाश पायेंगे।
- 3 दिन हर सप्ताह कार्य करने वाले कर्मों 10 दिन का अवकाश पायेंगे।
- 1 दिन हर सप्ताह कार्य करने वाले कर्मों 5 दिन का अवकाश पायेंगे।

अवकाश वर्ष 1 अप्रैल से 31 मार्च तक चलता है। साल के बीच में कार्य शुरू करने वाले कर्मियों को प्रो-राटा (अनुपातिक) आधार पर वार्षिक अवकाश देय होगा।

5 दिन तक का वार्षिक अवकाश आगामी अवकाश वर्ष में आगे लिया जा सकता है।

कर्मियों के द्वारा न लिये गये अवकाशों के एवज में वेतन देय नहीं होगा।

वार्षिक सूचनाओं हेतु सूचना कम से कम एक हफ्ते पहले प्रबन्धन को देनी होगी, और केवल विशेष परिस्थितियों में ही इसमें छूट होगी, बशर्ते प्रबन्धक को यह मान्य हो।

कर्मों अपने विशेष धर्म के राष्ट्रीय और धार्मिक त्यौहारों जैसे: ईद, दिपावली पर अवकाश हेतु अर्ह होंगे। ऐसे में कार्य करने पर कर्मों को बढ़ा हुआ भुगतान मिलेगा।

बीमारी एवं बीमारी की अवधि का वेतन

जब कोई कर्मों बीमारी के कारण कार्य करने में असमर्थ है, तो उसे यथासम्भव जल्द से जल्द और हर अवस्था में अनुपस्थिति के पहले दिन अपने पर्यवेक्षक या परियोजना समन्वयक/प्रबन्धक को (परियोजना समन्वयक/प्रबन्धक के प्रकरण में मंडल/बोर्ड को) सूचित करना चाहिये। साथ ही बीमारी की पूरी अवधि में पर्यवेक्षक को संसूचित रखें।

सात दिन तक की अनुपस्थिति हेतु कर्मों को स्व-प्रमाणित प्रपत्र भरना होगा।

आठ दिन या अधिक अनुपस्थित रहने पर कर्मों को चिकित्सक का प्रमाण पत्र देना होगा।

यदि अनुपस्थिति राष्ट्रीय अवकाश अवधि के तुरन्त पहले या बाद की है या किसी वार्षिक अवकाश की अवधि, सेवा समाप्ति या अन्य किसी प्रकार की अनुपस्थिति के तुरन्त पहले या बाद में है तो चिकित्सक का प्रमाण-पत्र वांछनीय होगा, चाहे अनुपस्थिति की अवधि कितनी ही क्यों न हो।

कर्मों चिकित्सालय जाने हेतु उचित टाइम ऑफ, में वेतन, हेतु अर्ह होंगे।

यदि कोई कर्मों बीमारी के कारण अनुपस्थित है तो उसकी वापसी पर लाइन-प्रबन्धक अनुपस्थिति के कारणों की समीक्षा करेंगे। दीर्घ अवधि की अनुपस्थिति या अल्पावधि की बार-बार अनुपस्थिति होने पर स्थिति की समीक्षा लाइन-प्रबन्धक द्वारा की जायेगी जिस पर कर्मों को प्रत्यावेदन देने का अधिकार होगा। परियोजना की इच्छानुसार कर्मों या भावी कर्मों का परीक्षण मंडल द्वारा नामी चिकित्सक द्वारा किया जा सकता है।

अवकाश

न्यूनतम एक वर्ष के सेवाकाल वाले कर्मियों को 3 दिन तक का पितृत्व अवकाश देय होगा।

बच्चों, अन्य आश्रितों, सहयोगियों या रिश्तेदारों का दायित्व सम्भालने वाले कर्मों प्रति वर्ष 5 दिन का वेतन सहित अवकाश हेतु अधिकृत है, बशर्ते कर्मों अनुपस्थिति के कारणों का स्व-प्रमाणन दें।

सहानुभूति अवकाश एवं बिना वेतन अवकाश हेतु अनुरोध पर विचार अलग से होगा। अनुरोध लिखित होने चाहिये तथा परियोजना समन्वयक/प्रबन्धक को सम्बोधित करना होगा, जो निर्णय करेंगे। ऐसे निर्णय के विरुद्ध अपील मंडल को सम्बोधित होगी, जिसका निर्णय अन्तिम होगा।

कर्मि प्रति वर्ष एक दिन के सवेतन अवकाश हेतु अर्ह होंगे-अवकाश जैसे: परीक्षा में भाग लेने हेतु, घर बदलने, शादी या आकस्मिक मरम्मत।

यात्रा तथा अन्य व्यय

स्टॉफ के सदस्यगण औचित्यपूर्ण यात्रा एवं आकस्मिक व्ययों हेतु अर्ह होंगे, जो सेवा से सीधे सम्बन्धित दायित्वों के निर्वाहन में अनिवार्य हों। औचित्य होने पर यह अर्हता अनुमोदित दर के अनुसार देय होगी, जो कि कोषाध्यक्ष के पास उपलब्ध है।

सेवा की समाप्ति

लिखित नोटिस निम्नानुसार दिया जायेगा:

- परिवीक्षा काल में: तत्काल पदच्युति।
- परिवीक्षा काल के उपरान्त।
- एक सप्ताह, चार सप्ताह नियमित सेवायोजन के उपरान्त।

वृहद दुराचार के अतिरिक्त परियोजना द्वारा स्टॉफ के सभी सदस्यों को सेवा समाप्ति का न्यूनतम एक माह का लिखित नोटिस देंगे।

इसके बाद नियमित सेवायोजन के प्रत्येक वर्ष हेतु एक सप्ताह, अधिकतम 12 सप्ताह तक।

सेवा छोड़ने वाले कर्मियों को चार सप्ताह सेवायोजन तक एक सप्ताह का नोटिस लिखित में तथा न्यूनतम एक माह का लिखित नोटिस सेवा छोड़ने की अपनी इच्छा की बाबत देना होगा।

अनुशासनात्मक प्रक्रिया

उद्देश्य और व्यापकता

यह आशा की जाती है कि परियोजना एवं कर्मियों के मध्य अधिकांश समस्याओं का निदान स्टॉफ एवं प्रबन्धक द्वारा सीधे व अप्रत्यक्ष सम्पर्क द्वारा कर लिया जायेगा। किन्तु जब स्टॉफ के सदस्यगण कार्य के वांछित मापदण्ड पूरे न करते हों या सहमत प्रक्रिया के अनुसार कार्य करने में विफल रहते हैं, तो ऐसी परिस्थितियों से निपटने के लिये साफ-साफ एवं सरल तरीके होना अनिवार्य है। उद्देश्य यह कि सबके साथ एक समान व निष्पक्ष बर्ताव हो। यह प्रक्रिया सभी स्टॉफ पर लागू होती है, पूर्णकालिक, अंशकालिक, चाहे परिवीक्षाधीन काल हो या न हो।

नीति

किसी भी कर्मि के विरुद्ध तब तक किसी भी प्रकार की अनुशासनात्मक कार्यवाही नहीं की जायेगी जब तक प्रकरण की पूरी जाँच नहीं हो जाती।

प्रक्रिया के प्रत्येक चरण में कर्मि को उसके विरुद्ध शिकायत की प्रकृति की पूरी जानकारी दी जायेगी एवं निर्णय लेने से पहले उन्हें अपना पक्ष रखने का अवसर दिया जायेगा।

प्रत्येक चरण में अनुशासनात्मक साक्षात्कार के दौरान कर्मि को अपने साथ स्टॉफ अधिवक्ता अथवा सहकर्मि (जो कि अन्य कर्मि हो) रखने का अधिकार होगा।

परियोजना प्रबन्धन के तरीके

पहली बार अनुशासन भंग करने पर किसी कर्मी को सेवाच्युत नहीं किया जायेगा, किन्तु वृहद दुराचार के प्रकरण में दण्ड बिना नोटिस या नोटिस के एवज में भुगतान सहित सेवाच्युति होगी।

कर्मी को किसी भी अनुशासनात्मक दण्ड के विरुद्ध अपील का अधिकार होगा। अपील तभी अर्ह होगी जब दण्ड देने के 5 दिनों के अन्दर परियोजना समन्वयक/प्रबन्धक या प्रबन्धन बोर्ड को की जाय। यह प्रक्रिया किसी भी चरण में लागू की जा सकती है यदि कर्मी का आरोपित दुराचार पर वांछनीय हो।

यह प्रक्रिया सामान्यतः लाइन प्रबन्धक या परियोजना प्रबन्धक या परियोजना द्वारा समय-समय पर इन दायित्वों का प्रतिनिधित्व प्राप्त प्रबन्धक द्वारा लागू की जायेगी।

प्रक्रिया

प्रथम चरण: मौखिक चेतावनी

यदि आचरण या कार्य स्वीकार्य मानदंडों के अनुरूप नहीं है तो कर्मी को अपने लाइन प्रबन्धक के द्वारा सामान्यतः औपचारिक मौखिक चेतावनी दी जायेगी। कर्मी को चेतावनी का कारण सूचित करते हुये अवगत कराया जायेगा कि यह अनुशासनात्मक कार्यवाही तथा अपील के अधिकार का प्रथम चरण है। मौखिक चेतावनी का संक्षिप्त नोट रखा जायेगा, किन्तु संतोषजनक आचरण व कार्य होने पर चेतावनी के साथ संलग्न स्पष्ट किये अर्हों की संख्या के उपरान्त इसे निरस्त किया जायेगा।

चरण दो: लिखित चेतावनी

यदि अपराध गम्भीर प्रकृति का है, या पुनः अपराध होता है तो कर्मी को अपने लाइन प्रबन्धक के द्वारा लिखित चेतावनी दी जायेगी। इसमें शिकायत वांछित सुधार तथा समयावधि का विवरण होगा। इसमें चेतावनी जायेगी कि चरण 3 के अन्तर्गत कार्यवाही पर विचार किया जायेगा यदि संतोषजनक सुधार नहीं होता है और अपील के अधिकार भी संसूचित करेगा। इस लिखित चेतावनी की प्रति कर्मी के व्यक्तिगत पत्रावली में रखी जायेगी, किन्तु संतोषजनक आचरण और कार्य होने पर स्पष्ट अर्हों की संख्या के उपरान्त इसे अनुशासनात्मक उद्देश्यों हेतु नजरअंदाज किया जायेगा।

चरण तीन: अंतिम लिखित चेतावनी या अनुशासनात्मक निलंबन

यदि फिर भी सुधार में विफल रहते हैं एवं आचरण या कार्य असंतोषजनक रहता है या दुराचार इतना गम्भीर है कि केवल एक लिखित चेतावनी पर्याप्त हो, किन्तु बर्खास्तगी लायक न हो, तो कर्मी को अंतिम लिखित चेतावनी दी जायेगी यदि कोई संतोषजनक सुधार नहीं होता एवं अपील के अधिकार भी संसूचित होगा। इस अंतिम लिखित चेतावनी की प्रति कर्मी की व्यक्तिगत पत्रावली पर रखी जायेगी। किन्तु संतोषजनक आचरण व कार्य होने पर निर्धारित आर्हों की संख्या के उपरान्त इसे नजरअंदाज कर दिया जायेगा।

चरण चार: बर्खास्तगी

यदि आचरण या कार्य फिर भी असंतोषजनक रहता है और कर्मी निर्धारित मापदंडों को प्राप्त करने में विफल रहता है तो सामान्यतः बर्खास्तगी की जायेगी। परियोजना समन्वयक/प्रबन्धक (परियोजना समन्वयक/प्रबन्धक पर कार्यवाही वांछनीय हो तो प्रबन्धन मण्डल के अध्यक्ष) द्वारा बर्खास्त करने का निर्णय लिया जा सकता है, अध्यक्ष से विचारोपरांत। कर्मी को, यथासम्भव जल्द से जल्द, बर्खास्तगी के लिखित कारणों, सेवासमाप्ति हेतु प्रभावी तिथि एवं अपील के अधिकार से संसूचित किया जायेगा।

परिवेक्षाकाल को संतोषजनक रूप से पूर्ण करने में विफलता पर सामान्यतः बर्खास्तगी या परिवीक्षाधीनकाल की अवधि में बढ़ोत्तरी होगी।

वृहद दुराचार

वृहद दुराचार का मतलब (किन्तु केवल ये ही नहीं) बेहद नष्टकारी व्यवहार से है, जिसके फलस्वरूप सेवा उपभोक्ता एवं/या संगठन को खतरा पैदा हो जाय। उदाहरणस्वरूप (पूर्ण सूची नहीं है) आक्रमण (किसी पर हमला अथवा मारपीट करना), अवैध मादक पदार्थों में व्यापार, अवैध मादक पदार्थों का प्रयोग, गोपनीयता को लापरवाहीपूर्वक भंग करना, नष्टकारी सूचना का जानबूझकर प्रसारण आदि शामिल हैं।

अपील

किसी अनुशासनात्मक निर्णय के विरुद्ध अपील करने के इच्छुक कर्मियों को परियोजना समन्वयक/प्रबन्धक (या परियोजना समन्वयक/प्रबन्धक के विरुद्ध अनुशासनात्मक कार्यवाही होने पर अध्यक्ष) को पाँच कार्यदिवसों में सूचित करना चाहिये। परियोजना समन्वयक/प्रबन्धक (या अध्यक्ष उपरोक्तानुसार) सभी अपीलों पर सुनवायी करेंगे और उनका निर्णय अन्तिम होगा। अपील पर कोई भी आरोपित अनुशासनात्मक दण्ड की समीक्षा की जायेगी, किन्तु इस दण्ड को बढ़ाया नहीं जा सकता।

शिकायत

जब कोई कर्मि उनको प्रभावित कर रहे किन्हीं निर्णयों या बर्ताव से असन्तुष्ट हैं तो यह अपेक्षा की जाती है कि वह लाइन प्रबन्धक से विचार कर किसी समस्या का निदान अनौपचारिक रूप से करने का प्रयास किया जायेगा। जहाँ कर्मि किसी निष्कर्ष पर नहीं पहुँच पा रहे हों तो वह परियोजना समन्वयक/प्रबन्धक, अथवा अध्यक्ष को अपील कर सकते हैं, जिनका प्रकरण में निर्णय अन्तिम होगा।

बाहरी संस्थाओं की सदस्यता

किसी स्थानीय सरकारी या परियोजना के कार्य से जुड़ी किसी संगठन की सार्वजनिक संस्था के सदस्य के रूप में कार्य हेतु इच्छुक किसी भी कर्मि को बोर्ड तथा परियोजना समन्वयक/प्रबन्धक से पूर्वानुमति लेनी होगी।

सूचना का खुलासा करना

कोई भी कर्मि अपनी सेवा में किसी भी समय पर (सिवाय जब अनिवार्य हो, अपनी सेवा के दौरान अथवा परियोजना समन्वयक/प्रबन्धक एवं/अथवा प्रबन्धन बोर्ड की अनुमति से) या तदोपरांत, किसी भी व्यक्ति को परियोजना या इससे सम्बन्धित किसी संगठन या व्यक्ति की प्रक्रिया का कार्यों से सम्बन्धित या सेवा के कारण प्राप्त किसी प्रकरण की जानकारी पर कोई सूचना प्रकट नहीं करेगा। किसी भी कर्मि को प्रबन्धन बोर्ड से सहमति लिये बगैर किसी भी प्रकार की मीडिया से परियोजना या एजेंसी से सम्बन्धित किसी भी बिन्दु पर चर्चा नहीं करनी चाहिये।

गोपनीयता

परिभाषा: किसी अन्य व्यक्ति के बारे में व्यक्तिगत सूचना, चाहे सीधे या किसी अन्य माध्यम से या निष्कर्ष के आधार पर प्राप्त, को गोपनीय रखना। ऐसी सूचना में नाम, पता, शारीरिक विवरण व उस व्यक्ति के जीवन व परिस्थितियों के विवरण जिसमें उस व्यक्ति की पहचान हो सकती हो एवं/या उसे नीचे दिखायें।

मौखिक, लिखित या विश्वास में दी गयी। किसी अन्य के विश्वास या रहस्य को रखने का दायित्व होना।

परियोजना प्रबन्धन के तरीके

एजेंसी के कार्य में काफ़ी व्यक्तिगत सूचनायें उपलब्ध हो जाती हैं। किसी भी व्यक्ति के सम्बन्ध में सभी सूचनायें गोपनीयता से सुरक्षित रखी जायेंगी, चाहे स्टॉफ, स्वयंसेवी या सेवा का उपभोक्ता हो, यदि सम्बन्धित व्यक्तियों और एजेंसी द्वारा सहमति न दी गयी हो।

ऐसी सूचना में सम्मिलित हो सकता है एच०आई०वी० सेरो की स्थिति, एड्स डाइग्नोसिस, स्वास्थ्य, चिकित्सकीय स्थिति व उपचार, वित्त, रहने की व्यवस्था, ड्रग्स उपयोग, सेवायोजन एवं यौनिकता एवं परिवार और साथियों सम्बन्धी विवरण।

गोपनीयता को भंग करना एक गम्भीर अनुशासनहीनता है और तदनुसार ही परियोजना द्वारा अनुपालित अनुशासनात्मक प्रक्रिया के नियमों के अनुरूप ही निस्तारित किया जायेगा।

इसमें स्वयं परियोजना सम्बन्धी कुछ ऐसी सूचनायें भी हैं, जिसे प्रबन्धन मंडल द्वारा सार्वजनिक करने हेतु प्राधिकृत न किया हो।

भेदभाव

परियोजना मानती है कि यह प्रत्येक व्यक्ति, चाहे वह स्टॉफ या स्वयंसेवी हो, का दायित्व है कि किसी भी प्रकार क लिंगवाद, विषमलिंगवाद, वर्गवाद, जातिवाद या धार्मिक क्षेत्र में भेदभाव को चुनौती दे, चाहे संगठन के अन्दर या बाहर। इस प्रकार के भेदभाव को संगठन के द्वारा किसी भी हाल में स्वीकृत नहीं किया जायेगा और सेवा अनुबंध को भंग करने का गम्भीर प्रकरण माना जायेगा।

वह क्रियायें जो कि अन्जाने में बिना सोचे समझे की गयी हों, लेकिन जिनसे कष्ट हो, भी उपरोक्त किसी प्रकार के भेद-भाव के रूप में माने जा सकते हैं।

बाहरी कार्यों का सम्पादन

कार्यावधि के समय बैठकों या गोष्ठियों में भाग लेने, लेक्चर या भाषण देने या लेख लिखने जिसके लिये कि फीस अदा की जायेगी, से पूर्व कर्मचारी को यथोचित लाइन प्रबन्धन से अनुमोदन लेना चाहिये।

सेवायोजन शर्तों में परिवर्तन

उपरोक्त सेवा शर्तों की हर वर्ष समीक्षा की जायेगी। इस प्रकार की समीक्षा में कर्मचारियों का कार्य विवरण एवं वेतन का सहमत स्तर भी सम्मिलित है। इसे परियोजना समन्वयक/प्रबन्धक एवं प्रबन्धन बोर्ड द्वारा संचालित किया जायेगा। स्टॉफ के सदस्यों से विचार-विमर्श एवं सहमति से आधार पर।

सेवा शर्तों में होने वाले किसी भी प्रकार के परिवर्तनों के बारे में आपको इन परिवर्तनों के लागू होने के एक माह के अन्दर ही आपको लिखित तौर पर सूचना दी जायेगी।

कार्य विवरण

पदनाम: परियोजना समन्वयक/प्रबन्धक

उत्तरदायित्व: प्रबन्धन मंडल के प्रति

दायित्व

परियोजना समन्वयक/प्रबन्धक का प्रबन्धन मंडल के प्रति एजेंसी द्वारा प्रदत्त की जा रही प्रत्येक और सभी सेवाओं के प्रबन्धन और विकास हेतु दायित्व होगा। इनमें सभी सेवाओं से सम्बन्धित सभी स्टॉफ व स्वयंसेवकों का पर्यवेक्षण व कार्यालयों का प्रबन्धन भी शामिल है।

ओवरऑल उद्देश्य

परियोजना समन्वयक का दायित्व एजेंसी द्वारा विकसित व प्रदत्त सेवाओं को विकसित करना, समन्वयन करना एवं प्रभावी प्रबन्धन करना है। परियोजना समन्वयक/प्रबन्धक एजेंसी के सभी स्टॉफ व स्वयंसेवकों के पर्यवेक्षण के लिये जिम्मेदार होंगे जो ऐसे माल व सेवाओं को देने में सम्बद्ध हैं तथा सभी केन्द्र-आधारित सेवाओं के प्रभावी प्रबन्धन के लिये जिम्मेदार होंगे।

सामान्य दायित्व

1. उपभोक्ता समर्थन सेवाओं का प्रबन्धन और विकास, जिसमें निम्न सम्मिलित हैं: सेवा स्टॉफ प्रशिक्षण, पहुँच सेवायें, यौन स्वास्थ्य, उत्पाद वितरण, यौन संक्रमण (एस०टी०आई०) सेवायें, सामाजिक समर्थन समूह, आई०ई०सी० सामग्री का विकास वितरण एवं अन्य जिन्हें प्रबन्धन बोर्ड उचित पाये।
2. सभी वर्तमान नियम-कानून और नीतियाँ, स्टॉफ के सेवायोजन से सम्बन्धित, का अनुपालन सुनिश्चित करना।
3. पद के लिये आवश्यक बैठकों, गोष्ठियों व कार्यशालाओं में भाग लेना।
4. एजेंसी की सेवा कार्यों की नियमित रिपोर्ट का प्रस्तुतीकरण सुनिश्चित करना। साथ ही साथ एजेंसी के मार्गनिर्देशों के अनुरूप प्रभावी अनुश्रवण सुनिश्चित करना।
5. प्रबन्धन बोर्ड के साथ इस पद के साथ वांछनीय कोई अन्य कार्य।
6. एजेंसी की सभी नीतियों और प्रक्रियाओं का अनुपालन करना तथा सभी कार्य-क्षेत्रों में निष्पक्ष और बिना भेदभाव अथवा गैर-भेदभाव आचरण को बढ़ावा देना।

एजेंसी की सेवाओं का प्रबन्धन, विकास और समन्वयन

1. एजेंसी द्वारा प्रदत्त यौन स्वास्थ्य प्रोत्साहन सेवाओं के सर्वव्यापी प्रबन्धन व विकास के लिये उत्तरदायी होना।
2. प्रबन्धन बोर्ड के समन्वयन के साथ नई सेवायें और कार्य अनुबन्ध विकसित करना।
3. ड्रॉप-इन सुविधा विकसित कर, पुरुषों के साथ यौन सम्बन्ध रखने वाले पुरुषों के लिये समर्थन, शैक्षिक व चर्चा समूहों को उपलब्ध कराना। इसमें यौन शिक्षा, यौन स्वास्थ्य, व्यवहार बदलाव सम्प्रेक्षण, लिंग, वर्ग, धार्मिक और जातिगत बिन्दु, शादी और परिवार पर ध्यान केन्द्रित करेंगे।

परियोजना प्रबन्धन के तरीके

4. पुरुषों के साथ यौन सम्बन्ध रखने वाले पुरुषों के लिये एच०आई०वी०/एड्स, हॉटलाइन एवं अन्य उचित सूचना संसाधनों का विकास और प्रबन्धन।
5. पुरुषों के साथ यौन सम्बन्ध रखने वाले पुरुषों की आवश्यकताओं की पूर्ति के लिये उचित परामर्श, सूचनाओं व काउन्सलिंग की उपलब्धता सुनिश्चित करना।
6. पुरुषों के साथ यौन सम्बन्ध रखने वाले पुरुषों एवं उनके यौन साथियों जो कि एच०आई०वी०/एड्स से ग्रस्त हैं, के समर्थन में भावनात्मक, सामाजिक व व्यवहारिक प्रणाली का विकास एवं स्वयं-सहायता समूहों के विकास को प्रोत्साहन देना।
7. एजेंसी, स्टॉफ, स्वयंसेवियों व बोर्ड के सदस्यों को प्रशिक्षण प्रदान करना। साथ ही सरकारी व गैर-सरकारी संस्थाओं, जो प्रजनन और यौन स्वास्थ्य के क्षेत्र में कार्य कर रही हों, विशेषकर पुरुषों के साथ यौन सम्बन्ध रखने वाले पुरुषों के बिन्दु पर, को भी प्रशिक्षण प्रदान करना।
8. सीधे सेवा प्रदान करने वाली एजेंसी द्वारा सेवायोजित स्टॉफ व स्वयंसेवकों का प्रभावी प्रबन्धन।
9. प्रत्येक सेवा के अधीन कार्यों का निर्धारित गुणवत्ता मानकों के अनुरूप होना सुनिश्चित करना। साथ ही किसी भी कार्यक्रम में कार्यरत सभी स्टॉफ व स्वयंसेवी द्वारा सुसंगत नीतियों का अनुपालन सुनिश्चित करना।
10. सुनिश्चित करना कि सभी सेवाओं का उचित और पर्याप्त अनुश्रवण हो तथा नियमित अनुश्रवण रिपोर्ट तैयार कर वितरित की जायें।

कार्मिक प्रबन्धन

1. स्टॉफ सेवायोजन के लिये नीतियों का क्रियान्वयन
2. कार्य-विवरण और एजेंसी की नीतियों के सम्बन्ध में स्टाफ के कार्यों का अनुश्रवण व रिपोर्ट करना
3. सेवा स्टाफ के पास पर्याप्त और उचित प्रशासनिक सहायता सुनिश्चित करना।
4. प्रबन्धन बोर्ड के निर्देशानुसार स्टाफ हेतु विज्ञप्ति निकालना, साक्षात्कार लेना व नियुक्त करना।

संसाधन विकास

1. अधिशासी निदेशक के निर्देशानुसार एच०आई०वी०/एड्स, यौन स्वास्थ्य व यौन सम्बन्धी बिन्दुओं पर शैक्षिक और संसाधन रोकथाम के लिये संसाधनों का विकास करना।
2. ऐसे संसाधन विकास के लिये आवश्यक मैनुअल (दस्त-पुस्तिकाओं) व कम्प्यूटर रिकॉर्ड का अनुरक्षण।

व्यक्तिगत अर्हतायें

यह अनिवार्य है कि परियोजना समन्वयक/प्रबन्धक को स्थानीय संस्कृति का व्यापक अनुभव और समझ हो और यह कैसे पुरुषों के साथ यौन सम्बन्ध रखने वाले पुरुषों के यौन व्यवहार और आचरण को प्रभावित करती है। व्यक्ति खुद भी MSM होना चाहिये।

एस०टी०आई०/एच०आई०वी०/एड्स, यौन सम्बन्धी और यौन स्वास्थ्य के बिन्दुओं का सामान्य एवं राज्य और देश पर इन बिन्दुओं के प्रभाव का विशेषकर, साबित कार्यकारी ज्ञान और अनुभव होना चाहिये।

विकासशील देशों में गैर-सरकारी एड्स सेवा संगठनों के दायित्वों की अच्छी समझ हो।

पूर्व प्रबन्धन का अनुभव अनिवार्य है। साथ ही स्टाफ और स्वयंसेवियों की टीम, जिसमें व्यापक कौशल व अनुभव हो को प्रोत्साहित कर विकसित करने की क्षमता होनी चाहिये।

इस पद के लिये अहम् सुसंगत अनुभव के रूप में कई वर्षों से सामुदायिक विकास कार्य एवं एच०आई०वी०/एड्स, यौन सम्बन्धी एवं यौन स्वास्थ्य के क्षेत्र में अनुभव।

गैर-सरकारी सेक्टर की समझ एवं इसके दोनों सरकारी सेक्टर व अन्तर्राष्ट्रीय डोनर एजेंसी के साथ रिश्तों की समझ महत्वपूर्ण है।

एजेंसी के कार्यों को राष्ट्रीय और अन्तर्राष्ट्रीय स्तरों पर प्रस्तुत करने व बढ़ावा देने हेतु अच्छा संचार व प्रस्तुतीकरण कौशल आवश्यक है।

परियोजना समन्वयक/प्रबन्धक में पुरुषों के साथ कार्य करने की साबित वचनबद्धता होनी चाहिये। वह जहाँ भी हों, जिससे उनके अर्न्तमन और जागरूकता को विकसित किया जा सके, सामान्यतया भी और विशेषकर लिंग, यौन सम्बन्धी, वर्ग और जाति के परिप्रेक्ष्य में।

परियोजना समन्वयक को स्थानीय संस्कृति की आन्तरिक मनो-सामाजिक-यौन डायनामिक्स की अच्छी समझ एवं स्थानीय, राष्ट्रीय और अन्तर्राष्ट्रीय 'राजनीति' की अच्छी समझ होनी चाहिये।

परियोजना समन्वयक/प्रबन्धक को जातिगत, यौन-आधारित और परस्पर विपरीत यौन आधारित अत्याचार और पक्षपातपूर्ण भेदभाव एवं/अथवा अन्य प्रकार के अत्याचार और पक्षपात की अच्छी समझ होनी चाहिये, साथ ही समाज में इनके क्रियान्वयन सामान्यतः और देश में पुरुषों के साथ यौन सम्बन्ध रखने वाले पुरुषों के मध्य विशेषकर एवं विशेष रूप से यह कैसे सेवा की उपलब्धता और सेवायें प्रदत्त करने को यौन संक्रमण/एच०आई०वी० और एड्स, यौन-सम्बन्धी, व यौन-स्वास्थ्य के परिप्रेक्ष्य में प्रभावित करता है, इन सब की अच्छी समझ।

पदासीन व्यक्ति को लिखित व मौखिक अंग्रेजी का अच्छा ज्ञान होना चाहिये एवं वह कम्प्यूटर संचालन में कुशलता हो।

पदनामः परियोजना प्रशासक

उत्तरदायित्वः परियोजना प्रबन्धक/समन्वयक

दायित्व

परियोजना प्रशासक एजेंसी द्वारा उपलब्ध करायी जा रही प्रत्येक और सभी सेवाओं के प्रबन्धन और विकास के लिये परियोजना प्रबन्धक/समन्वयक के प्रति उत्तरदायी होंगे। इसके तहत कार्यालयों का प्रबन्धन और ऐसी सेवाओं में सम्मिलित सभी स्टाफ व स्वयंसेवियों का पर्यवेक्षण भी है।

ओवरऑल उद्देश्य

परियोजना प्रशासक का किरदार (रोल) परियोजना प्रबन्धक/समन्वयक के साथ कार्य करते हुये द्वारा विकसित व उपलब्ध कराई जा रही सेवाओं को विकसित करने, समन्वयन करने व प्रभावी प्रबन्धन सुनिश्चित करने का है। परियोजना प्रशासक ऐसी सामग्री व सेवाओं के प्राविधान में सम्बद्ध एजेंसी के सभी स्टाफ व स्वयंसेवियों के पर्यवेक्षण हेतु उत्तरदायी है।

सामान्य उत्तरदायित्व

1. परियोजना प्रबन्धक के साथ उपभोक्ता समर्थन सेवाओं का प्रबन्धन और विकास, जिसमें निम्न सम्मिलित हैं: सेवा स्टॉफ का प्रशिक्षण, आउटरीच सेवायें, यौन स्वास्थ्य, उत्पाद वितरण, यौन संक्रमण (एस०टी०आई०) सेवायें, सामाजिक समर्थन समूह, आई०ई०सी० सामग्री का विकास वितरण एवं अन्य जिन्हें बोर्ड ऑफ ट्रस्टीज और परियोजना प्रबन्धक द्वारा सुसंगत समझी जाय।
2. सभी वर्तमान नियम-कानून और नीतियाँ, स्टॉफ के सेवायोजन से सम्बन्धित, का अनुपालन सुनिश्चित करना।
3. पद के लिये आवश्यक बैठकों, गोष्ठियों व कार्यशालाओं में भाग लेना।
4. सुनिश्चित करना कि एजेंसी की सेवा गतिविधियों के बावत नियमित रूप से रिपोर्ट तैयार हों तथा एजेंसी के मार्गनिर्देशों के अनुसार प्रभावी अनुश्रवण हो।
5. पद के अनुकूल कोई अन्य दायित्व जैसा कि परियोजना प्रबन्धन/बोर्ड ऑफ ट्रस्टीज द्वारा वांछनीय हो।
6. एजेंसी की सभी नीतियों और प्रक्रियाओं का अनुपालन करना तथा सभी कार्य-क्षेत्रों में निष्पक्ष और बिना भेदभाव अथवा गैर-भेदभाव आचरण को बढ़ावा देना।
7. परियोजना को प्रभावी प्रशासन देना, जिसमें रिपोर्ट लेखन, रिपोर्ट का अनुश्रवण, कार्यालय प्रशासन एवं अन्य प्रशासनिक दायित्व सम्मिलित हैं।

परियोजना की सेवाओं का प्रबन्धन, विकास और समन्वयन

1. एजेंसी द्वारा प्रदत्त यौन शिक्षा सेवाओं के व्यापक प्रबन्धन व विकास के लिये परियोजना प्रबन्धक/समन्वयक के साथ उत्तरदायी होना।
2. परियोजना प्रबन्धन के साथ नई सेवायें और कार्य अनुबन्ध विकसित करना।

परियोजना प्रबन्धन के तरीके

3. परियोजना प्रबन्धक के साथ ड्रॉप-इन सुविधा विकसित कर, पुरुषों के साथ यौन सम्बन्ध रखने वाले पुरुषों के लिये सहायता, शैक्षिक व चर्चा समूहों को उपलब्ध कराना; जिसमें यौन शिक्षा, यौन स्वास्थ्य, व्यवहार बदलाव सम्प्रेक्षण, लिंग, वर्ग, धार्मिक और जातिगत बिन्दु, शादी और परिवार पर ध्यान केन्द्रित करेंगे।
4. एच०आई०वी०/एड्स, हॉटलाइन एवं अन्य उचित सूचना संसाधनों का पुरुषों के साथ यौन सम्बन्ध रखने वाले पुरुषों के लिये विकास व प्रबन्धन।
5. पुरुषों के साथ यौन सम्बन्ध रखने वाले पुरुषों की आवश्यकताओं की पूर्ति हेतु उचित परामर्श, सूचनाओं व सलाह के प्राविधानों का प्रबन्धन।
6. पुरुषों के साथ यौन सम्बन्ध रखने वाले पुरुषों एवं उनके यौन साथियों जो एच०आई०वी०/एड्स से ग्रसित हैं, के लिये सहायतार्थ व्यवस्थायें, भावनात्मक, सामाजिक व व्यवहारिक प्रणाली को विकसित एवं स्वयं-सहायता समूहों के विकास को प्रोत्साहित करना।
7. एजेंसी के स्टॉफ, स्वयंसेवी एवं बोर्ड के सदस्यों के साथ ही साथ सरकारी व गैर-सरकारी संस्थायें, जो प्रजनन और यौन स्वास्थ्य के क्षेत्र में कार्य कर रही हों, विशेषकर पुरुषों के साथ यौन सम्बन्ध रखने वाले पुरुषों पर कार्य कर रही हैं, के लिये प्रशिक्षण प्रदान करना।
8. एजेंसी द्वारा सेवायोजित स्टाफ व स्वयंसेवियों, जो सीधे सेवा प्रदान करने से जुड़े हों का प्रभावी प्रबन्धन।
9. सुनिश्चित करना कि प्रत्येक सेवा के अंतर्गत लिया गया सम्पूर्ण कार्य का स्वीकार्य गुणवत्ता मानकों के अनुरूप है तथा किसी भी कार्यक्रम में कार्यरत सभी स्टाफ व स्वयंसेवी सभी सुसंगत नीतियों का अनुपालन कर रहे हैं।
10. सुनिश्चित करना कि सभी सेवाओं का उचित और पर्याप्त अनुश्रवण हो तथा नियमित अनुश्रवण रिपोर्ट तैयार और वितरित हों।

कार्मिकों का प्रबन्धन

1. स्टाफ सेवायोजन के लिये नीतियों का क्रियान्वयन।
2. कार्य-विवरण और एजेंसी की नीतियों के परिप्रेक्ष्य में स्टाफ के प्रदर्शन का अनुश्रवण एवं रिपोर्ट।
3. सुनिश्चित करना कि सेवा स्टाफ को पर्याप्त और उचित प्रशासनिक सहायता उपलब्ध है।
4. अधिशासी निदेशक के निर्देशानुसार एजेंसी के लिये स्टाफ हेतु विज्ञप्ति निकालना, साक्षात्कार लेना व नियुक्त करना।

संसाधन विकास

1. अधिशासी निदेशक के निर्देशानुसार एच०आई०वी०/एड्स, यौन स्वास्थ्य, यौन-सम्बन्धी एवं अन्य सम्बन्धित बिन्दुओं पर शैक्षिक और रोकथाम के लिये संसाधनों का विकास करना।
2. ऐसे संसाधन विकास के लिये आवश्यक मैनुअल (दस्त-पुस्तिकाओं) व कम्प्यूटर रिकॉर्ड का अनुश्रवण।

व्यक्तिगत अर्हतायें

परियोजना प्रबन्धक के पद हेतु निम्न व्यक्तिगत अर्हतायें/विशेषतायें हैं, जिनकी पूर्ति आपके द्वारा होने के बावत स्पष्ट

उल्लेख आपके आवेदन-पत्र में होना चाहिये। आवेदकों का चयन इन अर्हताओं की पूर्ति पर किया जायेगा।

1. प्रशासनिक क्षमता में दो वर्ष का न्यूनतम अनुभव, चाहे वैतनिक हो या अवैतनिक।
2. स्टाफ प्रबन्धन एवं सेवा विकास में कुछ अनुभव।
3. टंकन या वर्ड प्रोसेसिंग, डेस्क-टॉप पब्लिशिंग एवं डाटाबेस प्रबन्धन में कम्प्यूटर या मैनुअल प्रणाली द्वारा अपने कौशल का प्रदर्शन अवश्य कर सके।
4. मैनुअल सूचना तन्त्र विकसित करना और अनुरक्षित रखने का अनुभव व कौशल।
5. लेखा-जोखा का अनुभव एवं बजट प्रबन्धन का प्रदर्शन अनिवार्य है।
6. मौखिक और लिखित, दोनों रूप से संचार करने की क्षमता।
7. लचीली कार्यावधियों में कार्य करने की क्षमता, जिसमें देर शाम को एवं सप्ताह के अन्त में कार्य करना सम्मिलित है।
8. पूछताछ/पृच्छाओं का दूरभाष में और लिखित रूप से प्रभावी उत्तर देने की क्षमता।
9. स्वयं की पहल पर कार्य करने एवं समस्याओं का हल निकालने की क्षमता।
10. अंग्रजी और स्थानीय भाषा दोनों लिखित और मौखिक, का उच्च स्तर अनिवार्य है।
11. टीम और अकेले दोनों पक्षों में कार्य करने की क्षमता होना अनिवार्य है।
12. सम-अवसर के परिप्रेक्ष्य में बिन्दुओं का एकीकरण करने की क्षमता व जागरूकता अवश्य प्रदर्शित करती होगी।
13. पुरुषों के साथ पुरुषों के यौन व्यवहार की गहनता को समझना और उसके बारे में ज्ञान होना अनिवार्य है और साथ ही साथ इससे उत्पन्न हो रहे धार्मिक, सामाजिक, राजनैतिक, स्वास्थ्य व कल्याण बिन्दु का भी।

पदनामः फील्ड समन्वयक

उत्तरदायित्वः परियोजना प्रबन्धक/परियोजना प्रशासक के प्रति

उद्देश्य

पुरुषों के साथ यौन सम्बन्ध रखने वाले पुरुषों के प्रभावी यौन स्वास्थ्य आउटरीच कार्यक्रमों, परियोजना प्रशासक/परियोजना प्रबन्धक द्वारा यथाचिन्हित, का समन्वयन।

दायित्व

1. पुरुषों के साथ यौन सम्बन्ध रखने वाले पुरुषों के मध्य आउटरीच/फील्ड गतिविधियाँ क्रियान्वित व समन्वित करना जिससे यौन स्वास्थ्य एवं परियोजना की सेवाओं तक पहुँच बढ़ सके एवं प्राथमिक ध्यान स्व-परिभाषित कोथी एवं उनके यौन साथियों पर रहेगा।
2. लगातार क्रिया-आधारित अनुसंधान करना, जिससे विभिन्न यौन नेटवर्क एवं भिन्न यौन व्यवहार (इन यौन नेटवर्कों के अंतर्गत) चिन्हित हों। साथ ही MSM की उनके जीवन के मनोसामाजिक यौन स्वास्थ्य पहलुओं के सन्दर्भ में विशेष आवश्यकताओं को चिन्हित किया जा सके।
3. विभिन्न आउटरीच यौन संक्रमणों/एच०आई०वी० रोकथाम रणनीति का क्रियातन्त्र भिन्न-भिन्न यौन नेटवर्कों व MSM के यौन स्थलों पर करेंगे, विशेषकर स्व-चिन्हित कोथी के बीच।
4. कई पुरुष फील्ड कर्मियों व साईट बड्डी (दोस्त) का प्रबन्धन और समन्वय करना, जो कि विभिन्न यौन संक्रमणों/एच०आई०वी० रोकथाम रणनीति का क्रियान्वयन भिन्न-भिन्न यौन स्थलों में करेंगे विशेषकर स्व-चिन्हित कोथी पहचान के बीच।
5. परियोजना प्रशासक/परियोजना प्रबन्धक के साथ कार्य करते हुये सुनिश्चित करना कि MSM की पहुँच उचित यौन स्वास्थ्य सेवाओं, सूचना और सामग्री जैसे कॉन्डोम, यौन संक्रमणों का इलाज, एच०आई०वी० परीक्षण, परामर्शीय सेवाओं तक है तथा एजेंसी के अन्य कार्यक्रमों के साथ करीब से कार्य का MSM हेतु उचित यौन स्वास्थ्य सेवायें सुनिश्चित करना।
6. एजेंसी के अन्य कार्यक्रमों के साथ करीब से कार्य करे। MSM एवं उनके यौन साथियों, जो एच०आई०वी०/एड्स से प्रभावित हों या इससे ग्रसित होकर जी रहे हों, की आवश्यकताओं की पूर्ति हेतु उचित सेवाओं की उपलब्धता सुनिश्चित करना।
7. एजेंसी के अन्य स्टाफ के साथ MSM एवं उनके यौन साथियों हेतु उचित शैक्षिक एवं बचाव संसाधनों में उचित इमेजरी व परिभाषित शब्दों का प्रयोग करते हुये को विकसित करना।
8. किये जा रहे फील्ड कार्य पर नियमित उचित अनुश्रवण एवं मूल्यांकन रिपोर्ट प्रस्तुत करना।
9. परियोजना प्रशासक को आउटरीच गतिविधियों, मय स्टाफ व स्थल दोस्त के मूल्यांकन पर नियमित रिपोर्ट प्रस्तुत करना।
10. सुनिश्चित करना कि इस कार्यक्रम के वित्तीय सम्बन्ध में उचित अनुश्रवण हो तथा परियोजना प्रशासक को नियमित रिपोर्ट प्रेषित हो।

11. परियोजना की सभी नीतियों और मार्गनिर्देशों का अनुपालन करना एवं गैर-भेदभाव व्यवहार को कार्य में बढ़ावा देना।
12. परियोजना प्रशासक द्वारा वांछित कोई अन्य उचित दायित्व।

व्यक्तिगत अर्हतायें

फील्ड समन्वयक के पद हेतु निम्नलिखित व्यक्तिगत अर्हतायें हैं।

आपसे अपेक्षित होगा कि आप आवेदन-पत्र में ही प्रदर्शित करें कि आप इन सभी अर्हताओं की पूर्ति करते हैं। आवेदकों का चयन उनके द्वारा इन अर्हताओं को पूर्ण करने की क्षमता पर होगा।

1. कम से कम एक वर्ष का अनुभव, वैतनिक या अवैतनिक, MSM के साथ, विशेषकर कोथी के साथ, यौन स्वास्थ्य पर कार्य करने का हो।
2. यौन संक्रमण/एच०आई०वी०/एड्स के बिन्दुओं पर, MSM के परिप्रेक्ष्य में ज्ञान व समझ प्रदर्शित कर सके।
3. टीम के सदस्य के रूप में या अकेले कार्य करने की क्षमता अवश्य हो।
4. सामुदायिक शैक्षिक कार्यक्रम विकसित करने की क्षमता अवश्य हो।
5. MSM के लिये ड्रॉप-इन/सहायता समूहों को गठित करने का अनुभव होना चाहिये।
6. स्व-प्रशासन सहायता अवश्य मुहैया कर सके।
7. सम अवसर के परिप्रेक्ष्य में बिन्दुओं का एकीकरण करने की क्षमता व जागरूकता अवश्य प्रदर्शित करनी होगी।
8. विभिन्न धार्मिक, वर्ग, जाति व लिंग समूहों के प्रति संवेदनशीलता व जागरूकता आवश्यक है।
9. पर्याप्त रिपोर्ट लेख, प्रशिक्षण कौशल एवं सार्वजनिक प्रस्तुतीकरण की क्षमता अवश्य हो।
10. सीखने की इच्छा आवश्यक है।
11. MSM होना आवश्यक है।

पदनाम: फील्ड अधिकारी

उत्तरदायित्व: फील्ड समन्वयक

उद्देश्य

MSM और उनके यौन साथी, विशेषकर स्व-चिन्हित कोथी, में प्रभावी यौन स्वास्थ्य प्रोत्साहन आउटरीच कार्यक्रम का एजेंसी द्वारा विकसित विशिष्ट मार्गनिर्देशों के अनुरूप संचालित करना।

दायित्व

1. कार्य-आधारित अनुसंधान संचालित कर विभिन्न यौन नेटवर्क एवं इन यौन नेटवर्कों के अंतर्गत भिन्न यौन व्यवहार को चिन्हित करना। साथ ही MSM, विशेषकर स्व-चिन्हित कोथी में, की विशेष मनो-सामाजिक व यौन स्वास्थ्य आवश्यकताओं का चिन्हांकन।
2. भिन्न-भिन्न पुरुष से पुरुष यौन नेटवर्क की आवश्यकताओं की पूर्ति हेतु विशेषकर भिन्न-भिन्न यौन संक्रमणों/एच०आई०वी० रोकथाम रणनीति क्रियान्वित करना।
3. स्थल दोस्त (साईट बड्डी) की नियुक्ति व प्रबन्धन करना, जो कि भिन्न-भिन्न यौन नेटवर्क एवं MSM विशेषकर कोथी के यौन स्थलों में विभिन्न यौन संक्रमणों/एच०आई०वी० रोकथाम रणनीति क्रियान्वित करने में मदद करेंगे।
4. एजेंसी के अन्य स्टाफ के साथ सुनिश्चित करना कि MSM की पहुँच उचित यौन स्वास्थ्य सेवाओं, सूचना व सामग्री जैसे कॉन्डोम, यौन संक्रमण/एच०आई०वी० परीक्षण, परामर्श सेवाओं आदि तक है।
5. MSM के लिये विभिन्न सहायता, शैक्षिक व चर्चा समूह के लिये एजेंसी के अन्य स्टाफ के साथ कार्य कर ड्रॉप-इन सुविधाओं की उपलब्धता एवं तक पहुँच सुनिश्चित करना। इनमें यौन स्वास्थ्य शिक्षा, व्यवहार बदलाव, लिंग, वर्ग, धार्मिक और वर्ग बिन्दु, विवाह और परिवारों पर ध्यान केन्द्रित करना है।
6. MSM की मनो-सामाजिक एवं यौन स्वास्थ्य आवश्यकताओं की पूर्ति के लिये उचित सलाह, सूचना एवं परामर्श उपलब्ध करना।
7. अन्य फील्ड अधिकारियों एवं स्थल दोस्तों के साथ करीब से फील्ड समन्वयक एवं परियोजना प्रबन्धक/समन्वयक के निर्देशन पर एच०आई०वी०/एड्स से ग्रसित या इसके साथ जीवन यापन कर रहे लोगों की आवश्यकताओं की पूर्ति के लिये उचित सेवाओं को उपलब्ध कराने का कार्य करना।
8. उचित इमेजरी, सन्दर्भ व परिभाषाओं का प्रयोग करते हुये एजेंसी के अन्य स्टाफ के साथ MSM हेतु शैक्षिक संसाधन विकसित करना।
9. फील्ड समन्वयक को गतिविधियों, इन्टरवेंशन, गुणतत्तायुक्त व मात्राकृत कार्य आधारित अनुसंधान, पीयर शिक्षकों का आंकलन एवं परियोजना प्रबन्धक/समन्वयक द्वारा वांछित अन्य डाटा पर नियमित रिपोर्ट देना।
10. कार्यों पर किये गये उचित अनुश्रवण व मूल्यांकन रिपोर्ट नियमित रूप से प्रस्तुत करने में सहायता करना।
11. संगठन की सभी नीतियों और मार्गनिर्देशों का अनुपालन करना एवं कार्यक्षेत्र में निष्पक्ष व गैर-भेदभाव प्रणाली को स्वयं बढ़ावा देना।

12. फील्ड समन्वयक द्वारा वांछनीय कोई अन्य उचित कार्य।

व्यक्तिगत अर्हतायें

फील्ड अधिकारी के पद के लिये निम्नलिखित व्यक्तिगत अर्हतायें हैं।

आपसे अपेक्षित होगा कि आप आवेदन-पत्र में ही प्रदर्शित करें कि आप इन सभी अर्हताओं की पूर्ति करते हैं। आवेदकों का

चयन उनके द्वारा इन अर्हताओं को पूर्ण करने की क्षमता पर होगा।

1. कोथी के साथ यौन स्वास्थ्य कार्यक्रम बिन्दुओं पर कार्य करने कम से कम एक वर्ष का वैतनिक या अवैतनिक अनुभव हो।
2. MSM के सम्बन्ध में एच०आई०वी०/एड्स बिन्दुओं का ज्ञान व समझ प्रदर्शित करना आवश्यक है।
3. टीम के सदस्य के रूप में या अकेले कार्य करने की क्षमता अनिवार्य है।
4. दूसरों के साथ सामुदायिक शिक्षा कार्यक्रम विकसित करने की क्षमता अनिवार्य है।
5. अपनी स्वयं प्रशासनिक सहायता अवश्य उपलब्ध करा सके।
6. सम-अवसर के परिप्रेक्ष्य में बिन्दुओं के एकीकरण की जागरूकता एवं क्षमता प्रदर्शित करना अनिवार्य है।
7. विभिन्न धार्मिक, वर्ग, व्यवहार एवं लिंग समूहों के प्रति संवेदनशीलता व जागरूकता अनिवार्य है।
8. लिखित व मौखिक तेलगू/हिन्दी का अच्छा स्तर अनिवार्य है।
9. पर्याप्त रिपोर्ट लेखन की क्षमता एवं प्रशिक्षण व संचार कौशल का प्रदर्शन अनिवार्य है।
10. सीखने की इच्छा अनिवार्य है।
11. MSM होना अनिवार्य है।

पदनाम: साईट बड्डी-स्थल दोस्त (समकक्ष शिक्षक के रूप में भी जाना जाता है)

उत्तरदायित्व: फील्ड अधिकारी

उद्देश्य

जिस स्थल/क्षेत्र में कार्य कर रहे हों वहाँ पर MSM हेतु पीयर (समकक्ष) शिक्षा, दोस्ती, सहायता, परामर्श, सूचना, कॉन्डोम

वितरण एवं उचित सेवाओं हेतु संदर्भण उपलब्ध कराना।

उस स्थल हेतु फील्ड अधिकारी के साथ समन्वय स्थापित कर उक्त कार्य को करना।

दायित्व

जिस स्थल/क्षेत्र में कार्य कर रहे हों वहाँ पर स्थल/क्षेत्र विशेष से सम्बन्धित फील्ड अधिकारी के साथ MSM हेतु कार्य कर पीयर शिक्षा, सहायता, परामर्श, सूचना, कॉन्डोम वितरण एवं उचित सेवाओं हेतु संदर्भण उपलब्ध कराना।

भिन्न-भिन्न MSM नेटवर्कों की आवश्यकताओं के लिये विशेष एवं विभिन्न यौन संक्रमणों/एच०आई०वी० रोकथाम रणनीति लागू करने में फील्ड अधिकारी की सहायता करना।

MSM की मनो-सामाजिक एवं यौन स्वास्थ्य आवश्यकताओं की पूर्ति के लिये उचित सलाह, सूचना और परामर्श देना।

सम्बन्धित फील्ड अधिकारी को गतिविधियों, इन्टरवेंशन, गुणवत्तायुक्त और मात्रात्मक कार्य-आधारित अनुसंधान, समकक्ष शिक्षकों के आंकलन एवं परियोजना द्वारा वांछित अन्य डाटा पर नियमित रिपोर्ट प्रस्तुत करना।

व्यक्तिगत अर्हतायें

स्थल दोस्त के पद के लिये निम्नलिखित व्यक्तिगत अर्हतायें हैं।

आपसे अपेक्षित होगा कि आप आवेदन-पत्र में ही प्रदर्शित करें कि आप इन सभी अर्हताओं की पूर्ति करते हैं। आवेदकों का

चयन उनके द्वारा इन अर्हताओं को पूर्ण करने की क्षमता पर होगा।

1. स्थल दोस्त हमेशा स्थल/फ्रेमवर्क से होना चाहिये, जिसके बारे में व्यापक ज्ञान प्रदर्शित करना होगा। इस ज्ञान में सम्मिलित हैं:

- स्थल का प्रयोग कर रहे MSM।
- स्थल पर या इसके आस-पास कार्य कर रहे स्थानीय वेंडर, यातायात कर्मी इत्यादि।
- स्थल की यौन गतिविधियाँ और रीतियाँ।
- स्थल पर/के निकट व्यक्तिगत दोस्ती।
- खतरे वाले क्षेत्र।

2. स्थल दोस्त नियुक्ति से पहले स्थल विशेष पर नियमित व नित्य आने वाला होना चाहिये।

3. सम्बन्धित फील्ड अधिकारी के साथ अच्छे कार्यकारी रिश्ता अवश्य स्थापित किया हो।

4. फील्ड अधिकारी के साथ समन्वय कर व्यवहार/रूख में परिवर्तन, कॉन्डोम का प्रयोग, यौन संक्रमण बिन्दु, चिकित्सा का अनुपालन एवं अन्य सम्बन्धित बिन्दुओं का अनुश्रवण कर सकें।
5. स्थल दोस्त में निम्नलिखित कौशल होने चाहिये:
 - अच्छा संचार एवं दोस्ती बढ़ाना।
 - MSM एवं सामाजिक-सांस्कृतिक सन्दर्भ का अच्छा ज्ञान।
 - स्थल/क्षेत्र का साबित ज्ञान।
 - एच०आई०वी०/यौन संक्रमण/एड्स का उचित कार्यकारी ज्ञान।
 - लोगों को सुखद व शांति की अनुभूति करने की क्षमता।
 - व्यापक व भिन्न-भिन्न MSM/गैर- MSM के साथ दोस्ती विकसित करने की क्षमता।
 - यौन (सेक्स) के बारे में खुलेपन एवं निडरता के साथ बोलने की क्षमता।
 - शरीर और मनोयौनिक बिन्दुओं का ज्ञान।
 - इन बिन्दुओं के प्रति साबित ज्ञान।
6. परियोजना और इसके कार्यक्रमों के प्रति वफादारी प्रदर्शित करनी होगी।
7. सीखने की इच्छा अवश हो।
8. MSM अवश्य हो।

पदनामः कार्यालय सहायक

उत्तरदायित्वः प्रशासक के प्रति

कार्य उद्देश्य

निम्नलिखित कार्य करना

1. प्रशासक को सामान्य सहायता।
2. प्रशासक के निर्देशानुसार अभिलेखों, पत्रावलियों एवं रिकॉर्ड रख-रखाव प्रणाली का अनुरक्षण
3. प्रशासक द्वारा उचित पाये गये अन्य दायित्व।

दायित्व

कार्यालय सहायक कार्यालय की व्यापक सफाई हेतु उत्तरदायी होगा एवं परियोजना के प्रशासनिक कार्यों को पूरा करने में प्रशासक की मदद करेगा।

मुख्य कार्य

1. प्रशासक को सहायता
 - 1.1 प्रशासक को सामान्य सहायता देना, मय पत्रावलियों का रख-रखाव, डाक, सामाजिक बैठकों की व्यवस्था, सामान्य कार्यालय सहायता एवं कोई अन्य कार्यक्रम आयोजित करना।
2. कार्यालय की साफ-सफाई
 - 2.1 परियोजना कार्यालयों की सफाई व स्वच्छता सुनिश्चित करना, निमित्त सफाई एवं पत्रावली व रिकॉर्ड रख-रखाव प्रणाली को अद्यतन करते हुये।
 - 2.2 कार्यालय में उपकरण एवं लेखन सामग्री की आपूर्ति का दायित्व।
3. अन्य दायित्व
 - 3.1 दूरभाष पर उचित उत्तर देना एवं कोई संदेश लेना।
 - 3.2 प्रशासक द्वारा प्रतिनिधानित कोई सामाजिक बैठकों के आयोजन एवं पर्यवेक्षण में सहायता।
 - 3.3 कार्यालय अनुशासन एवं कार्यालय के नियम-कानून लागू करने में प्रशासक की सहायता।

व्यक्तिगत अर्हतायें

कार्यालय सहायक के पद के लिये निम्नलिखित व्यक्तिगत अर्हतायें हैं। आपसे आवेदन-पत्र में ही इन सभी अर्हताओं को पूरा करने को प्रदर्शित करना अपेक्षित है। आवेदकों का चयन उनके द्वारा इन अर्हताओं को पूर्ण करने की क्षमता पर होगा।

1. कम से कम चपरासी के रूप में वैतनिक या अवैतनिक कार्य करने का थोड़ा अनुभव होना चाहिये।
2. मौखिक व लिखित रूप से वार्ता करने की क्षमता।

परियोजना प्रबन्धन के तरीके

3. लचीली अवधि में कार्य करने की क्षमता, मय देर शाम एवं सप्ताह के अंत में।
4. प्रशासक को प्रशासनिक सहायता देने की क्षमता।
5. दूरभाष में पृच्छाओं का प्रभावी ढंग से उत्तर देने की क्षमता।
6. स्वयं की पहल पर कार्य करने एवं समस्याओं का निराकरण करने की क्षमता।
7. टीम के सदस्य एवं अकेले भी कार्य अवश्य कर सके।
8. पुरुष-पुरुष यौन सम्बन्धी बिन्दुओं का गहन ज्ञान।

कर्मचारीगण अनुबंध (Staff Contract)

मालिक का नामः

मालिक का पताः

कर्मचारी का नामः

कर्मचारी का पताः

टेलीफोनः

पदनामः

उत्तरदायित्वः

कार्य विवरणः संलग्न देखें

प्रत्येक सप्ताह के घंटेः

वेतनः

शुरू करने की तिथिः

भुगतान करने का तरीकाः

सेवायोजन के नियम और शर्तेंः (संलग्न देखें)

मैं संलग्न दस्तावेज में द्वारा निर्धारित किये गये नियम व शर्तों का पालन करने पर सहमति देता हूँ।

संस्था हेतु

कर्मचारी का नामः

नाम

हस्ताक्षरः

एजेंसी में स्थान

तिथिः

हस्ताक्षर

तिथि

परामर्शदाता के अच्छे आचरण हेतु मार्गनिर्देश

1. अपने घर का टेलीफोन नम्बर न दें।
2. सेवा उपभोक्ता के साथ समय तय करें। हमेशा अपने द्वारा एवं सेवा उपभोक्ता द्वारा तय समय सीमा का पालन करें। जैसे कि अपने आगमन में देरी न करें तथा तय किये गये समय से ज्यादा समय न दें। यदि एक घंटे का समय तय किया हो तो उदाहरण के तौर पर तीन घंटे न ठहरें। इससे तदर्थ भ्रमण पर भी पूर्णतया अंकुश लगेगा।
3. किसी भी कीमत पर परामर्शदाता कोई भी उपहार अथवा रूपये नहीं लेंगे।
4. यह सेवा उपभोक्ता का उत्तरदायित्व है कि वह उस परामर्शदाता को चिन्हित करे जो उसके लिये उचित है। उसे यह समझाना परामर्शदाता का कार्य नहीं है। परामर्शदाता तथा सेवा-उपभोक्ता का रिश्ता हर समय परिभाषित होना चाहिये। उदाहरण के तौर पर यह उचित नहीं होगा यदि सेवा उपभोक्ता परामर्शदाता से अपने परिवार के सदस्य की तरह व्यवहार करे तथा यदि यह होता है तो लाईन-मैनेजर को तुरन्त बताना चाहिये। परामर्शदाता अपनी सेवा एजेंसी के द्वारा दे रहे हैं। यह सेवा उपभोक्ता को जहाँ तक हो सके उतने सीधे, सपाट एवं सटीक तरीके से बता देना चाहिये। यह अत्यन्त आवश्यक है ताकि सीमायें तय की जा सकें तथा हर समय उनका पालन हो।
5. यदि परामर्शदाता या सेवा उपभोक्ता तय किये गये समय पर नहीं मिल पा रहे हैं तो परामर्शदाता को जितना जल्दी हो सके सेवा उपभोक्ता तथा लाईन-मैनेजर से बात करना चाहिये। सेवा-उपभोक्ता से यह उम्मीद भी की जाती है कि यदि वह तय समय पर नहीं मिल पा रहे हैं तो वह परामर्शदाता के लाईन-मैनेजर को सूचित करेंगे।
6. किसी भी स्थिति में परामर्शदाता सेवा-उपभोक्ता को न तो रूपये देंगे और न ही रूपये उधार में लेंगे।
7. परामर्शदाता सेवा उपभोक्ता की ओर से किसी भी अभिलेख पर हस्ताक्षर नहीं करेंगे। यह परामर्शदाता का उत्तरदायित्व है और वह इसका हर समय पालन करेंगे।
8. परामर्शदाता किसी भी स्थिति में सेवा उपभोक्ता के बारे में कोई भी सूचना सिवाय लाईन-मैनेजर के किसी अन्य को नहीं देंगे।
9. परामर्शदाता किसी भी स्थिति में सेवा उपभोक्ता के साथ रात नहीं बितायेंगे।
10. परामर्शदाता किसी भी स्थिति में सेवा उपभोक्ता या फिर उनके परिवार या मित्रों से किसी के भी साथ यौन सम्बन्ध नहीं बनायेंगे।
11. किसी भी स्थिति में परामर्शदाता अवैध मादक पदार्थ का सेवन सेवा उपभोक्ता से मिलने से ठीक पहले या फिर सेवा उपभोक्ता से मुलाकात के दौरान नहीं करेंगे। यदि सेवा उपभोक्ता अवैध मादक पदार्थ का उपयोग करता है तो आप तुरन्त आप अपने लाईन-मैनेजर को सूचित करेंगे।
12. परामर्शदाता सेवा उपभोक्ता से मुलाकात के ठीक पहले या फिर सेवा उपभोक्ता के साथ मुलाकात के दौरान शराब का सेवन नहीं करेंगे।
13. यदि इनमें से किसी भी नियमावली का परामर्शदाता द्वारा पालन नहीं किया जाता है तो अनुशासनात्मक कार्यवाही होगी जिससे अनुबंध भी खत्म किया जा सकता है।

परियोजना प्रबन्धन के तरीके

14. यदि आप के साथ सेवा उपभोक्ता शारीरिक या मौखिक हिंसा पर उतर आता है तो कृपया आप वहाँ से तुरन्त निकल जायें तथा अपने लाईन-मैनेजर को तुरन्त सूचित करें।

परीक्षण से पहले/परीक्षण के बाद एच०आई०वी०/एड्स परामर्श का मॉडल

परीक्षण से पहले:

एक अच्छा परामर्शदाता आपसे इन सभी विषयों पर चर्चा करेगा:

1. आप परीक्षण क्यों करवाना चाहते हैं?
2. आप यह क्यों सोचते हैं कि आपको खतरा है?
3. परीक्षण करने का तरीका क्या है?
4. परीक्षण के नकारात्मक परिणाम का क्या अर्थ है?
5. सकारात्मक परिणाम का क्या अर्थ है?
6. आप अपने परीक्षण का परिणाम किसे बतायेंगे?

परीक्षण के बाद:

इन मुद्दों पर परीक्षण के बाद बात होनी चाहिये:

1. आपके परीक्षण के परिणाम का क्या अर्थ है?
2. सुरक्षित यौन सम्बन्ध तथा सुरक्षित इंजेक्शन लगाना।
3. हमेशा सुरक्षित रहने के तरीके।
4. आप के लिये सहायता।
5. आप अपना परिणाम किसे बतायेंगे?

गोपनीयता की नीति और गोपनीयता की घोषणा की रूपरेखा

नीति

यह नीति प्रबन्धक मंडल, सभी स्टॉफ के सदस्य, सत्र-कर्मचारी, स्वयं-सेवक तथा सेवा उपभोक्ता पर लागू होती है। यह मौखिक, लिखित एवं कम्प्यूटर में रखी हुयी सूचनाओं से सम्बन्धित है।

एजेंसी व्यक्तियों की गोपनीयता का महत्व समझती है, और विशेष तौर पर उनके एच०आई०वी० स्तर तथा यौन पहचान पर। वैसे भी गोपनीयता एजेंसी के कार्य का केन्द्र बिन्दु होना चाहिये। सेवा उपभोक्ता को हमारी सुविधाओं/सेवाओं का उपयोग करते हुये गोपनीयता का आश्वासन होना चाहिये। यह अत्यन्त आवश्यक है कि स्टॉफ, स्वयंसेवक, सत्र-कार्यकर्ता तथा अन्य सेवा उपभोक्ता इसे समझें।

परिभाषायें

गोपनीयता

ग्राहकों की व्यक्तिगत सूचना को गुप्त रखना चाहें वह सूचना प्रत्यक्ष, अप्रत्यक्ष रूप से प्राप्त हो या फिर अनुमानित हो। इस सूचना में नाम, पता, जीव विद्या सम्बन्धी विवरण तथा सेवा उपभोक्ता की जिन्दगी के दूसरे वर्णन एवं ऐसी घटनायें सम्मिलित होंगी जो कि सेवा उपभोक्ता को पहचानने में मदद करें (ब्रिटिश एसोसिएशन ऑफ काउन्सेलिंग)।

गोपनीय

मौखिक, लिखित या विश्वास में बताई गयी। दूसरे के विश्वास या गोपनीय कार्यों का प्रतिपादन करना।

गोपनीयता को भंग करना

गोपनीयता पर इन नियमावली को तोड़ना बहुत गम्भीर माना जायेगा। सेवा उपभोक्ताओं का निलंबन किया जा सकता है, स्वयं-सेवकों को कार्य छोड़ने को कहा जा सकता है तथा स्टॉफ के सदस्यों को अनुशासनात्मक कार्यवाही का सामना करना पड़ सकता है जिससे नौकरी से निकाला जा सकता है।

एजेंसी यह मानती है कि सेवा उपभोक्ताओं, स्वयं-सेवकों तथा स्टॉफ पर सूचना रखना आवश्यक है ताकि वह प्रभावी तौर पर कार्य कर सकें। किन्तु इन सूचनाओं को एकत्रित करना, रखना तथा उनका उपयोग करने के तरीकों का सावधानीपूर्वक आंकलन करना होगा, विशेष तौर पर जब यह सूचना किसी बाहरी/अन्य को देनी है चाहे वह कोई व्यक्ति हो या फिर संस्था। सभी पार्टियों का आपस में मिलकर सहयोग करना (वह जो सूचनायें बता रही है, जो सूचनायें सम्भाल रही है तथा वे जो सूचनायें पा रही है) इस प्रक्रिया में आवश्यक है, विशेषकर सेवा उपभोक्ता की स्पष्ट सहमति लेकर ही किसी भी सूचना को रिकॉर्ड करना चाहिये। एकत्रित सूचनायें आवश्यकतानुसार न्यूनतम अनिवार्य तक सीमित होनी चाहिये।

गोपनीय सूचना को ताले में बन्द करके रखना चाहिये। उसको अपने डेस्क में इधर-उधर न छोड़े दें या फिर खुले पहुँच वाले क्षेत्र में न छोड़ दें।

रिकॉर्ड का पुर्ननिरीक्षण सालाना किया जायेगा तथा सभी सूचनायें जो कि वर्तमान में काम की नहीं हैं उन्हें हटा दिया जायेगा। इस व्यर्थ सूचना को नष्ट कर दिया जायेगा।

कम्प्यूटर

कम्प्यूटर में रखी हुयी गोपनीय सूचना के पासवर्ड को सुरक्षित रखना होगा। फ्लोपी डिस्क, जिसमें गोपनीय सूचना एकत्र हो, को सुरक्षा से ताले में रखना चाहिये। जब गोपनीय सूचना स्क्रीन में दिख रही हो तो अपने कम्प्यूटर टर्मिनल को खाली नहीं छोड़ना चाहिये।

फाइलों का पुर्ननिरीक्षण साल में एक बार किया जाय तथा जो भी सूचना व्यर्थ हो गयी हो उसे नष्ट कर दिया जायेगा।

पोस्ट

सभी सेवा उपभोक्ता, एजेंसी तथा संस्था जो कि गोपनीय सूचना कार्यालय भेजते है उन्हें हिदायत दी जानी चाहिये कि वह अपनी चिट्ठी-पत्री में “व्यक्तिगत एवं गोपनीय” लिखेंगे तथा स्टॉफ सदस्य जो कि पोस्ट ले रहे हो को स्पष्टता से बतायें कि वह ऐसी कोई भी चिट्ठी-पत्री नहीं खोलेंगे।

टेलीफोन कॉल

वे टेलीफोन कॉल जिस पर सेवा उपभोक्ता चिन्हित हो सके या फिर एच०आई०वी० स्थिति से सम्बन्धित सूचना दी जायेगी, को अलग से अकेले में लेनी चाहिये। यदि कॉल अलग से अकेले में लेना सम्भव न हो तो ऐसे प्राविधान करने चाहिये कि सेवा उपभोक्ता को चिन्हित करने वाली सूचना उजागर न हो सके।

सन्देश को नोट करते हुये आन्सरिंग मशीन की आवाज कम रखें। सेवा उपभोक्ता हेतु दिये गये सन्देश में कर्मचारी के नाम का ही उपयोग करें। सेवा उपभोक्ता को सन्देश देने के समय यह याद कराना होगा कि वह कितनी सूचना सन्देश लेने वाले के पास छोड़ना चाहेंगे, यह सोच लें।

गोपनीयता की शपथ की रूपरेखा

मैं स्वेच्छा से अपना समय के साथ कार्य में दूंगा जो कि एच०आई०वी०/एड्स तथा यौन स्वास्थ्य एजेंसी है। यह एजेंसी विशेष रूप से पुरुष यौन स्वास्थ्य आचरण से सम्बन्धित मुद्दों कार्य कर रही है। मैं यह समझता हूँ कि एजेंसी में कार्य करते हुये मेरी कुछ व्यक्तियों की ऐसी सूचनाओं तक पहुँच होगी जो कि अत्यन्त व्यक्तिगत एवं गोपनीय होगी। इस सूचना में उसके यौन आचरण, यौनिकता, एच०आई०वी० स्तर, एड्स निदान, स्वास्थ्य चिकित्सा सम्बन्धी स्थिति, उपचार तथा परिवार एवं दोस्तों पर विवरण सम्मिलित होगा।

मैं समझता हूँ कि यह सूचना पूर्ण रूप से गुप्त है।

मैं किसी तरह की व्यक्तिगत तथा गुप्त सूचना को किसी भी ऐसे व्यक्ति के सामने प्रकट नहीं करूँगा जो कि एजेंसी से जुड़ा हुआ नहीं है। गोपनीयता भंग होने की स्थिति में, मैं समझता हूँ कि मुझ पर अनुशासनात्मक कार्यवाही की जा सकती है।

तिथि: एजेंसी की ओर से:

नाम लिखें: नाम:

हस्ताक्षर: पद:

हस्ताक्षर:

तिथि:

शिकायत नीति की रूपरेखा

एजेंसी की नीति है कि शिकायतों से संस्था सेवा उपभोक्ता की आवश्यकताओं तथा आकांक्षाओं को बेहतर समझ सकती है। एजेंसी हर हाल में सुझावों, टिप्पणी एवं शिकायतों का स्वागत करती है जिसके द्वारा उपभोक्ता उन्हें मिलने वाली सेवाओं के प्रति अपना पक्ष रख सके।

एजेंसी यह सुनिश्चित करना चाहती है कि शिकायत प्रक्रिया उपयोग में आसान है, डराने वाली नहीं है तथा प्रभावी एवं पूर्ण दोनों प्रत्योत्तर बनाने में सक्षम है। साथ ही यदि कुछ गलत हो गया है तो उसे खुले दिल से स्वीकारना चाहिये तथा जल्दी से जल्दी उसका निराकरण करना चाहिये।

इस प्रक्रिया की सीमायें:

यह प्रक्रिया निम्नलिखित प्रकार की शिकायतों को सम्मिलित करती है:

1. सेवा पर शिकायतें
2. सेवा उपभोक्ता/उपभोक्ताओं पर शिकायतें
3. सत्र कार्यकर्ता या स्वयं सेवक के विरुद्ध शिकायतें
4. स्टॉफ के सदस्य के विरुद्ध शिकायतें

सेवाओं/सामग्री पर शिकायतें

उत्तम करने हेतु अनौपचारिक शिकायतों या सुझावों को कई प्रकार से दिया जा सकता है:

1. सुझाव पेटी में लिखित रूप से डालकर
2. समन्वयक/मैनेजर या किसी स्टॉफ के सदस्य से मिलकर व्यक्तिगत रूप से मौखिक तौर पर बताया जा सकता है या लिखित दिया जा सकता है।

यदि शिकायत करने वाला स्वयं को लिखित रूप में चिन्हित करता है तो उसे मसले पर उत्तर व्यक्तिगत तौर पर दिया जायेगा। सभी सुझाव एवं शिकायतें सूचना या चर्चा हेतु स्टॉफ टीम को सन्दर्भित की जाती है। किसी विशेष घटना पर की गयी शिकायतों पर घटना होने के एक सप्ताह के भीतर ही विचार-विमर्श किया जाएगा।

सेवा उपभोक्ताओं के विरुद्ध शिकायतें:

प्रथम चरण:

दोनों पार्टियों के बीच बैठक तय होनी चाहिये, जिसमें समन्वयक/स्टॉफ के सदस्य (सुविधाकर्ता) भी रहेंगे। ताकि आपस में मतभेद को खत्म करने का प्रयास किया जा सके। बैठकों के नोट्स रखे जायेंगे जिन पर बैठक के अन्त में दोनों पार्टियाँ तथा सुविधाकर्ता हस्ताक्षर करेंगे।

यदि इसमें हिंसा का गम्भीर खतरा हो तो इस दर्जे को छोड़कर अगली सीढ़ी पर जाया जा सकता है। यदि गम्भीर हिंसा का आरोप लगाया है तो सेवा उपभोक्ता द्वारा आरोपित की जाँच होने के समय निष्कासित किया जा सकता है। सेवा उपभोक्ता, जो कि शिकायतकर्ता है, के पास यह विकल्प है कि उसकी शिकायत गोपनीय रहे। जबकि यह समझना आवश्यक है कि शिकायतकर्ता को गोपनीय रखने से कर्मचारियों की जाँच में बाधा आ सकती है। जिससे औपचारिक कार्यवाही मुश्किल हो सकती है।

द्वितीय चरणः

यदि शिकायत प्रथम दर्जे पर सुलझ नहीं पाती है तो शिकायतकर्ता से मामले को लिखित रूप में देने को कहा जायेगा तथा समन्वयक शिकायत की औपचारिक जाँच करेंगे। सभी चश्मदीद गवाह से साक्षात्कार कर उनके विचारों को लिखित रूप में रिकॉर्ड किया जायेगा तथा दोनों पार्टियों को दिया जा सकता है। सेवा उपभोक्ता जिनका साक्षात्कार है वे यदि अपने दोस्त के साथ आना चाहे तो उनका स्वागत है।

जाँच शिकायत मिलने के दो सप्ताह के भीतर हो जानी चाहिये। यदि यह सम्भव नहीं है तो इसका कारण शिकायतकर्ता को स्पष्ट करना चाहिये।

अपने सभी तथ्य पुष्ट करने के उपरान्त समन्वयक/मैनेजर प्रबन्धक मण्डल से सुझाव माँग सकते हैं।

समन्वयक/मैनेजर फिर बोर्ड के साथ एक निर्णय पर पहुँचेंगे तथा प्रभावित सेवा उपभोक्ता को सूचित करेंगे कि क्या उपयोग के नियम भंग हुये हैं तथा अतः उचित निर्णय लिया जायेगा। यदि कोई धमकी का प्रतिरोध लगाया जाता है, इसकी दूसरी पार्टी से चर्चा नहीं की जायेगी, परन्तु उन्हें इस बात का आश्वासन देना जरूरी है कि नीति के तहत कार्यवाही की गयी है।

तृतीय चरणः

यदि कोई भी सेवा उपभोक्ता जाँच के परिणाम से नाखुश है तो, बोर्ड को अपील की जा सकती है।

किसी भी प्रतिबन्ध या चेतावनी का विवरण पत्रावली पर बारह माह तक रखा जायेगा। यदि इस दौरान अग्रेतर अनुशासनात्मक कार्यवाही की आवश्यकता होती है, तो फाईल पर पत्र पर भी विचार किया जायेगा। बारह माह की अवधि के उपरान्त यदि कोई अन्य चिंता का कारण नहीं है तो निदेशक द्वारा पत्र को फाईल से पृथक कर दिया जायेगा।

स्वैच्छिक सेवायें

स्वैच्छिक सेवाओं के किसी उपभोक्ता या किसी स्वयंसेवी द्वारा की गयी शिकायत का निस्तारण उचित स्टॉफ कर्मी द्वारा निदेशक के स्थान पर प्रतिनिधित दायित्वों के तहत किया जायेगा।

स्टॉफ के सदस्य के विरुद्ध शिकायतें

1. स्टॉफ के विरुद्ध शिकायतों पर समन्वयक/व्यवस्थापक द्वारा जाँच की जाएगी। परन्तु यदि शिकायत निदेशक के विरुद्ध है तो इसकी जाँच बोर्ड के द्वारा की जाएगी।
2. शिकायत लिखित तौर पर की जानी चाहिये या फिर मौखिक तौर पर स्टॉफ के किसी कर्मचारी या सदस्य से की जानी चाहिये जो उसे लिखकर, शिकायतकर्ता से हस्ताक्षर करवा लेंगे।
3. उससे मिलने के तुरन्त बाद, स्टॉफ के सदस्य को सूचित करना चाहिये एवं उसे इस शिकायत की एक कॉपी दी जानी चाहिये।
4. समन्वयक/व्यवस्थापक दो सप्ताह के भीतर ही सभी पार्टियों को सुलझाने की कोशिश करेंगे या फिर यदि यह सम्भव नहीं है तो शिकायतकर्ता को ज्यादा समय होने की स्थिति एवं उसके कारणों को सूचित करेंगे। बैठकों के नोट्स (मिनिट) लिखे जायेंगे तथा दोनों पार्टियाँ इस पर हस्ताक्षर करेंगी, यह दर्शाते हुये कि मुद्दा सुलझ गया है कि नहीं। निदेशक उचित निर्णय लेकर उस पर कार्य करेगा ताकि समस्या आगे न बढ़े (जिससे कि स्टॉफ व सेवा उपभोक्ता को निकाला जा सकता है)।

5. यदि एक औपचारिक बैठक से मुद्दा सुलझता नहीं है तो समन्वयक/व्यवस्थापक औपचारिक जाँच करेंगे, जिसमें सभी सम्बन्धित व्यक्तियों तथा चश्मदीद गवाहों का साक्षात्कार लिया जायेगा एवं जहाँ पर सम्भव हो उनके कथन पर उनके हस्ताक्षर कराये जायेंगे। सभी व्यक्ति जिनका साक्षात्कार लिया जायेगा अपने मित्र के साथ आ सकते हैं परन्तु उन्हें इन सभी कार्यों को गुप्त रखने पर मानना होगा।
6. तथ्यों की सभी सम्भावित पुष्टि होने पर, समन्वयक/व्यवस्थापक यदि चाहें तो बोर्ड से सुझाव ले सकते हैं। इसके बाद निदेशक अपना निर्णय देंगे तथा झगड़ा करने वाली पार्टियों को नीति भंग होने तथा बोर्ड को अपील करने के अधिकार पर सूचित किया जायेगा। यदि स्टॉफ के सदस्य ने अपनी सेवा की शर्तों को तोड़ा है तो अनुशासनात्मक कार्यवाही की जायेगी।

स्वयंसेवी एवं सत्र-कार्यकर्ताओं के विरुद्ध शिकायतें

स्वयंसेवी एवं सत्र-कार्यकर्ताओं के विरुद्ध शिकायतों पर भी यह स्टॉफ के विरुद्ध शिकायतों के समान नियमावली जारी होगी, जिनमें निम्नलिखित भेद नहीं किये जायेंगे:

अनौपचारिक बैठक अवस्था का संचालन नियुक्त किये हुये स्टॉफ के सदस्य, जिनका स्वयंसेवी और या सत्र-कार्यकर्ता के प्रति उत्तरदायित्व है, करेगा।

समन्वयक/व्यवस्थापक के औपचारिक जाँच के उपरान्त निर्णय से असन्तुष्ट शिकायतकर्ता को लिखित तौर पर बोर्ड से अपील करनी चाहिये।

गोपनीयता

शिकायतों हेतु साक्षात्कार को प्रबन्धक स्टॉफ गुप्त रखेगा। यह शिकायतकर्ता का निर्णय होगा कि उसकी कितनी बातों उस व्यक्ति के विरुद्ध, जिसकी शिकायत की गयी है, के साथ बाँटी जाय। जबकि इसको सुलझाने की सीमा ज्यादातर इस पर निर्भर करेगी कि इस मुद्दे पर उस व्यक्ति जिसके विरुद्ध शिकायत की गयी है, से कितनी चर्चा की गयी है। सभी दूसरी एजेंसी के साथ भी बेनामी चर्चा की जायेगी, जब तक कि शिकायतकर्ता को समझौता नहीं मिल जाता।

अपील

शिकायत क्रिया के अंतिम अवस्था में लिये गये निर्णय के विरुद्ध अपील सिर्फ बोर्ड को ही की जा सकती है।

अनुशासनात्मक कार्यवाही रूपरेखा

अनुशासनात्मक कार्यवाही का उपयोग तब किया जायेगा जब किसी कर्मचारी या स्वयंसेवक द्वारा किया गया कार्य अनुशासन के नियमों का उल्लंघन माना जाय (नीचे देखें)। यह माना जाता है कि असंतुष्ट कार्य एवं आचरण के अधिकतर प्रकरण में, प्राथमिक स्तर पर ही चर्चा, परामर्श तथा प्रशिक्षण से ही समस्या सुलझ जाती है तथा औपचारिक अनुशासनात्मक कार्यवाही की आवश्यकता नहीं होती है। यहाँ ध्यान देने की आवश्यकता है कि योग्यता और गलत आचरण दोनों से अलग-अलग निपटा जायेगा। इसका तात्पर्य यह है कि आवश्यकतानुसार अभिप्रायपूर्ण समय तथा मेहनत स्टॉफ के सदस्य को परामर्श देने में करेंगे - यह मानते हुये कि उनके विरुद्ध अनुशासनात्मक कार्यवाही करने से पूर्व उसके कार्य में सुधार लाया जा सके।

यह क्रिया यह सुनिश्चित करने में मदद करती है कि अनुशासनात्मक कार्यवाही हेतु बनाये गये स्तर का हमेशा पालन हो तथा उन्हें हमेशा लागू किया जाय। इस क्रिया को आरोप स्वीकृत करने का साधन नहीं मानना चाहिये, परन्तु यह व्यक्तिगत कार्य को बढ़ावा देने तथा सुधार सुनिश्चित करने हेतु बना है।

यह अनुशासनात्मक कार्यवाही वही पर लागू की जायेगी जहाँ पर इसे आवश्यक माना जायेगा तथा यह निरीक्षक/पर्यवेक्षण होने वाले व्यक्ति के सामान्य रिश्ते जो कि व्यवस्थापक तथा स्टॉफ के सदस्य में, को नहीं बदलेगा, जहाँ पर सहायता, प्रोत्साहन, यथार्थ लक्ष्य निर्धारण तथा परामर्श की सहायता से स्टॉफ के सदस्य के कार्य में सुधार लाना है।

यह क्रिया एजेंसी द्वारा नियुक्त किये गये सभी स्टॉफ पर लागू होती है तथा किसी भी अवस्था में इसकी शुरुआत की जा सकती है। जो कि अनुशासनात्मक कार्यवाही की कठोरता पर निर्भर करती है।

सामान्य सिद्धान्त

प्रबन्धन का उत्तरदायित्व है कि वे नियम कानून तथा उचित स्तर के आचरण का पालन करें। यह उनका उत्तरदायित्व है कि वे अपने स्टॉफ के सामने वे सभी मुद्दे लेकर आये जिन्हें वे अस्वीकृत योग्य आचरण मानते हैं ताकि यह मुद्दा प्राथमिक स्तर पर ही सुलझ जाये तथा तब तक न लटकाया जाये जब तक यह एक बड़ी समस्या का रूप ले और पूर्ण रूप से अनुशासनात्मक कार्यवाही की आवश्यकता पड़े।

अनुशासनात्मक क्रिया के प्रत्येक स्तर पर कर्मचारी को यह हक है कि वह अपने किसी साथी को साथ रखे।

दूसरे स्तर से आगे अनुशासनात्मक कार्यवाही व्यवस्थापक के पैनल द्वारा की जायेगी तथा सभी अपील भी पैनल द्वारा ही सुनी जायेगी। इस पैनल में कम से कम दो लोग ऐसे होंगे जो कि पहले के निर्णयों में सीधे तौर पर सम्मिलित नहीं रहे होंगे।

कर्मचारी को हक है कि वह इस क्रिया के हर स्तर पर अनुशासनात्मक कार्यवाही के विरुद्ध अपील कर सकता है। कर्मचारी को जाँच के दौरान प्रबन्धन द्वारा एकत्रित किये गये सभी सबूतों और/या कथन को देखने का हक है जो कि अनुशासनात्मक प्रकरण से सम्बन्धित है तथा जिन्हें अनुशासनात्मक कार्यवाही में प्रस्तुत किया जा सकता है।

क्रिया की अवस्था

अभिकथित अनुशासनात्मक आरोप को देखते हुये, अनुशासनात्मक कार्यवाही की किसी भी अवस्था से शुरुआत हो सकती है, जो भी उचित समझी जाये। स्टॉफ के सदस्य को यह सूचित कर दिया जायेगा कि क्रिया की किस अवस्था से उनका प्रकरण देखा जा रहा है।

पहली अवस्था

मौखिक चेतावनी

कोई भी मैनेजर स्टॉफ के सदस्य को मौखिक चेतावनी दे सकता है। यह स्पष्ट रूप से किया जाना चाहिये ताकि स्टॉफ के सदस्य को यह पता हो कि औपचारिक क्रिया का उपयोग किया गया है।

इस चेतावनी का कोई रिकॉर्ड व्यक्तिगत फाइल पर नहीं रखा जायेगा। परन्तु मैनेजर को मौखिक चेतावनी देने के कारण को अवश्य ही रिकॉर्ड करना चाहिये। साथ ही चेतावनी देने की तिथि तथा अपेक्षित तिथि जब तक कि सुधार हो जाना चाहिये। बैठक के नोट्स की प्रतिलिपि स्टॉफ के सम्बन्धित सदस्य को दी जायेगी। उन्हें यह सूचित किया जायेगा कि मैनेजर की मौखिक चेतावनी कब तक लागू होती है तथा यह अवधि छः माह से ज्यादा नहीं होनी चाहिये। इसके उपरान्त कार्य का योजनाबद्ध पुनरावलोकन होना चाहिये और यदि कार्य सन्तुष्ट पाया जाता है तो कर्मों को सूचित किया जाये कि मुद्दा समाप्त हो गया है।

यदि कार्य में सुधार नहीं हुआ है तो फिर मैनेजर यह निर्णय करेंगे कि पुनः आगे एक आंकलन की अवधि उचित होगी या फिर क्रिया की अगली अवस्था में जाना उचित होगा।

दूसरी अवस्था

लिखित चेतावनी

मैनेजर द्वारा स्टॉफ से सम्बन्धित सदस्य की एक बैठक ली जानी चाहिये जिसमें प्रबन्धन टीम का एक दूसरा सदस्य भी शामिल हो। इस स्टॉफ के सदस्य को मीटिंग का नोटिस दिया जाना चाहिये, जिसमें कारण बताये गये हों तथा मौका दिया जाय कि वह अपने साथ किसी को ला सके।

यदि उचित हो तो मैनेजर द्वारा स्टॉफ के सदस्य को एक औपचारिक चेतावनी दी जायेगी, जिसमें चेतावनी देने का कारण, सुधार हेतु कार्य/अपेक्षित सुधार तथा इसे पूरा करने हेतु समयावधि होगी। मैनेजर उस अनुशासनात्मक कार्यवाही के कारण को मजबूत करने हेतु सबूत पेश कर सकते हैं परन्तु स्टॉफ के सदस्य तथा उसके प्रतिनिधि को लिखित सामग्री को पढ़ने एवं उत्तर देने हेतु समय अवश्य देना चाहिये। यह अवधि पाँच कार्य-दिवस वाले दिनों से ज्यादा होने की आवश्यकता नहीं है। मैनेजर को कोई भी टिप्पणी/परिस्थितिवश स्प”Vhdj.k tks fd स्टॉफ के द्वारा बताई जाय सुनी जाये तथा इन सभी को ध्यान में रखते हुये उस पर कार्यवाही का निर्णय लेना चाहिये।

मुद्दा, अपेक्षित स्तर, सुधार हेतु समय, पुनरावलोकन तथा अपील क्रिया इन सभी को स्पष्ट रूप से चिंटी में लिखना चाहिये, जो कि स्टॉफ के सदस्य के व्यक्तिगत फाइल में कॉपी कर दी जायेगी। अनुशासनात्मक कार्यवाही पैनल यह तय करेगा कि यह अनुशासनात्मक निर्णय पत्र कब तक स्टॉफ के सम्बन्धित सदस्य की व्यक्तिगत फाइल पर रहेगा परन्तु आम तौर पर यह बारह महीने से ज्यादा का समय नहीं होना चाहिये। यदि अनुशासनात्मक निर्णय के लागू होने की अवधि में और अनुशासनात्मक कार्यवाही की आवश्यकता है तो फाइल पर लगाये गये पत्र को ध्यान में लेना होगा। अनुशासनात्मक अवधि के अन्त में, यदि आगे चिंता की कोई बात नहीं है, तो स्टॉफ के सदस्य की प्रार्थना पर यह पत्र व्यक्तिगत फाइल से निकाल दिया जायेगा।

कर्मों को जो इस निर्णय के विरुद्ध अपील करना चाहे वे इस अवस्था में लिखित रूप में प्रबन्धन बोर्ड को पाँच कार्य-दिवस में करेंगे। बोर्ड एक अपील पैनल नियुक्त करेगा।

तीसरी अवस्था

अंतिम लिखित चेतावनी

अधिक गम्भीर अनुशासनात्मक कार्यवाही में, क्रिया इस अवस्था से शुरू की जा सकती है। यदि ऐसा है तो स्टॉफ के सम्बन्धित सदस्य को सूचित किया जायेगा।

स्टॉफ के सदस्य जिनके कार्य में पहली लिखित चेतावनी के उपरांत कोई सुधार नहीं हुआ है, उन्हें अन्तिम लिखित चेतावनी दी जा सकती है यह दर्शाते हुये कि भविष्य में अपने कार्य में सुधार न कर पाने पर उन्हें बेदखल किया जा सकता है।

स्टॉफ के सदस्य से दोबारा एक पैनल मिलेगा। वह क्षेत्र जिसमें सुधार की आवश्यकता है, स्पष्ट रूप से बताया जायेगा, सुधार हेतु एक समयावधि तय की जायेगी या फिरी चेतावनी दी जायेगी कि भविष्य में अनुशासनात्मक कार्यवाही से बेदखल भी हो सकता है। परिस्थितिवश स्पष्टीकरण को सुनना आवश्यक है। एक पत्र, जिसमें अपील करने का हक सम्मिलित होगा, इस बैठक को प्रमाणित करेगा।

कोई भी अपील पत्र मिलने के पाँच कार्य-दिवस के भीतर ही लिखित रूप, में निदेशक को सम्बोधित करते हुये, सौंप दी जानी चाहिये।

अनुशासनात्मक पैनल यह तय करेगा कि अनुशासनात्मक पत्र कब तक स्टॉफ के सम्बन्धित सदस्य की व्यक्तिगत फाईल में लगा रहेगा परन्तु सामान्यतः यह समयावधि दो साल से ज्यादा नहीं होनी चाहिये। यदि इसी समयावधि के दौरान किसी अन्य अनुशासनात्मक कार्यवाही की आवश्यकता है तो फाईल पर लगे इस पत्र को भी ध्यान में लिया जायेगा। इस अनुशासनात्मक अवधि के अन्त में, यदि कोई भी चिंता का कारण नहीं है तो यह पत्र स्टॉफ के सदस्य की प्रार्थना पर उसकी व्यक्तिगत फाईल से निकाल दिया जायेगा।

कदाचित असाधारण परिस्थितियों में इस अवधि को अनुशासनात्मक पैनल द्वारा बढ़ा दिया जाता है। ऐसे प्रकरण में, स्टॉफ के सम्बन्धित सदस्य को इसका कारण स्पष्ट रूप से बताया जायेगा।

चौथी अवस्था

बर्खास्त करना

क्रिया की इस अवस्था पर कार्यवाही सिर्फ परियोजना समन्वयक/प्रबन्धक ही कर सकता है तथा यह कार्य प्रबन्धन बोर्ड के ज्ञान में लाकर तथा उनकी स्वीकृति से ही होगा।

अचानक बर्खास्तगी तब ही हो सकती है जब विशेष रूप से गम्भीर तौर पर अनुशासन के नियमों को तोड़ा जाये।

क्रिया की यह अवस्था सामान्यतः तब होगी जब प्राथमिक अवस्था के निर्णयों से आवश्यक सुधार नहीं हुआ है या फिर वह अवस्था तब शुरू की जा सकती है जब कोई विशिष्ट या गम्भीर गुनाह किया गया हो।

बर्खास्तगी का आदेश लिखित तौर पर पारित होगा जिसमें इसके कारणों को स्पष्ट किया जायेगा तथा यह भी बताया जायेगा कि इस निर्णय के विरुद्ध अपील कैसे की जा सकती है। अपील निर्णय पत्र मिलने के पाँच कार्य दिवसों के भीतर ही, प्रबन्धन बोर्ड को सम्बोधित करते हुये लिखित रूप में सौंपी जायेगी।

निलम्बन

ड्यूटी से निलम्बन अनुशासनात्मक क्रिया का हिस्सा नहीं है, परन्तु किसी अनुशासनात्मक कार्यवाही से पहले इस्तेमाल किया जा सकता है। इसका कारण यह भी हो सकता है कि कर्मचारी को उसके कार्य करने के स्थल से हटा दिया जाये जब तक जाँच चल रही हो या बुरे व्यवहार के प्रकरण में जिससे कि स्टॉफ के सदस्य तथा उसके व्यवस्थापक, साथियों सेवा-उपभोक्ताओं या स्वयं-सेवियों के मध्य कार्यकारी रिश्तों को तोड़ देगा।

इन परिस्थितियों में, निलम्बन कुछ ही सीमित समय के लिये होगा। स्टॉफ के सदस्य के लिये होगा।

स्टॉफ के सदस्य का निलम्बन आवश्यक तौर पर उसके पहले से ज्ञान में होना चाहिये तथा प्रबन्धन बोर्ड की स्वीकृति होनी चाहिये।

अपील

किसी भी अवस्था की अनुशासनात्मक कार्यवाही के विरुद्ध अपील प्रबन्धन बोर्ड को की जायेगी।

अपील-प्रार्थना का उत्तर पाँच-कार्य दिवसों कि भीतर दिया जायेगा जिसमें अपील की सुनवाई हेतु तिथि निश्चित की जायेगी। जो कि सामान्यतः पन्द्रह दिन के भीतर होगा।

अपील प्रबन्धन बोर्ड के उन कार्य करने वाले सदस्यों से सुनी जायेगी जो कि पहले की अनुशासनात्मक निर्णय में सीधे तौर पर सम्मिलित नहीं रहे हों तथा यह अपील बिना किसी पक्षपात के सुनी जायेगी।

स्टाफ का सम्बन्धित सदस्य तथा मैनेजर जिसने पहले का निर्णय लिया है, दोनों से ही सूचनायें प्रस्तुत करने को/प्रश्न का उत्तर देने को कहा जा सकता है।

अपील पैनल अनुशासनात्मक पैनल के निर्णय को पारित कर सकता है या बदल सकता है तथा इसके कारण लिखित में दिये जायेंगे। एक बार निर्णय प्रस्तुत हो जाय, फिर आगे अपील की कोई व्यवस्था नहीं है।

अनुशासन हेतु नियम

जबकि यह सम्भव नहीं है कि शीर्षकों की पूर्ण सूची बनायी जाये, जिसमें सभी स्थितियाँ आच्छादित हों परन्तु निम्नलिखित मुद्दों के प्रकार जिनमें अनुशासनात्मक कार्यवाही की आवश्यकता होने पर पथ-प्रदर्शक का कार्य करता है तथा यह भी बताता है कि किस अवस्था से कार्यवाही शुरू की जा सकती है।

बुरा आचरण

बुरे आचरण का स्तर सामान्यतः निरन्तर अनुचित कार्य से सम्बन्धित है परन्तु इसमें अभिप्रायपूर्ण परामर्श के उपरांत ही अनुशासनात्मक कार्यवाही होनी चाहिये ताकि कोशिश कर उसके कार्य में सुधार लाया जा सके।

- निरन्तर कार्यालय में देर से आना/कार्य हेतु समय पर न पहुँच पाना
- अनाधिकृत अनुपस्थिति
- बीमार होने पर कार्यालय को सूचित न करना
- कार्य करने हेतु अस्वस्थ अवस्था में हो चाहे मदिरा सेवन से/शौकिया ड्रग्स के इस्तेमाल से
- स्वास्थ्य एवं सुरक्षा की आवश्यकतों की अवहेलना
- गैर-चिन्हांकित क्षेत्र में धूम्रपान करना
- कार्य के समय में मदिरा सेवन/ ड्रग्स का उपयोग

- संस्था की सेवाओं/सज्जा-सामग्री का दुरुपयोग
- आचरण जिससे कि संस्था की बदनामी हो

गम्भीर अशिष्ट व्यवहार

- शारीरिक हिंसा/सेवा उपभोक्ता, स्वयंसेवी या स्टाफ के सदस्य का उत्पीडन
- मौखिक गाली-गलौज/सेवा उपभोक्ता, स्वयंसेवी या स्टाफ के सदस्य का उत्पीडन
- संस्था में सबकी समान अवसर-नीति का भंगीकरण
- संस्था की गुप्त नीति को तोड़ना
- संस्था, उसके स्टाफ, स्वयंसेवी या सेवा उपभोक्ताओं से चोरी
- कार्यालय सम्पत्ति को जानबूझ कर नुकसान पहुँचाना
- कार्यालय में ड्रग्स या मदिरा को खरीदना या बेचना/ड्रग्स का इस्तेमाल करना
- संस्था के कार्यालय में यौन गतिविधि

स्टाफ के शिकायत करने हेतु प्रक्रिया का ढाँचा

शिकायत निस्तारण हेतु प्रक्रिया का आशय यह है कि स्टाफ को व्यक्तिगत रूप से प्रभावित करने वाले मुद्दे, जो कि उनके संस्था में नियुक्त होने से जुड़े हैं, उनको सुना जा सके।

एजेंसी स्टाफ की शिकायतों को जल्द से जल्द, स्पष्ट एवं संतोषजनक तरीके से सुलझाना चाहती है ताकि आपस में अच्छे कार्यकारी रिश्ते रहे। इस नीति का लक्ष्य है कि आप अपनी शिकायतों को बता सकें, अपने असंतोष के कारणों को जान सकें तथा जहाँ तक हो सके उन्हें सुलझा सकें। यह उम्मीद की जाती है कि कई शिकायतों का निबटारा आपस में ही अनौपचारिक चर्चा से ही हो जाये। यदि यह मुद्दा सुलझता नहीं है तो आप निम्नलिखित प्रक्रिया अपना सकते हैं, जिसका उद्देश्य शिकायतों का जल्द से जल्द स्वयं ही पहली सम्भावित अवस्था में उनका निस्तारण है।

सामान्य नियम

- प्रक्रिया में शिकायतें, जो कि अनुशासनात्मक निर्णयों से सम्बन्धित है, आच्छादित नहीं है।
- दूसरी अवस्था से आगे आप किसी एक साथी को अपने साथ ला सकते हैं।
- प्रत्येक अवस्था में चर्चा पर नोट्स बनाये जायेंगे तथा एक कॉपी आपको तथा आपके प्रतिनिधि को उपलब्ध करा दी जायेगी।

शिकायत निस्तारण की अवस्थायें

अवस्था एक

यदि आप शिकायत पर चर्चा करना चाहते हैं तो, पहली बार में, इस मुद्दे को सम्बन्धित व्यक्ति या अपने मैनेजर के साथ अनौपचारिक तौर पर उठायें। यदि यह मुद्दा आपके मैनेजर से सम्बन्धित है तो आप इस प्रक्रिया की पहली अवस्था में मैनेजर से बात करें।

यह सुझाव दिया जाता है कि आप शिकायत स्पष्ट रूप से लिखित में दें ताकि सभी सम्बन्धित व्यक्तियों को इसके प्रकार एवं शिकायत की सीमा के उपलक्ष्य में स्पष्ट समझ हो तथा यह पता हो कि आप औपचारिक प्रक्रिया का अनुसरण कर रहे हैं। आपको इसका उत्तर दो कार्य दिवसों के भीतर ही मिल जायेगा।

दूसरी अवस्था

यदि यह उत्तर संतोषजनक नहीं है तो आप लिखित रूप में प्रार्थना कर सकते हैं कि, समन्वयक/मैनेजर आप के साथ एक औपचारिक बैठक रख कर शिकायत पर चर्चा करें। इस अवस्था में आप अपने किसी एक साथी को साथ लेकर आ सकते हैं।

लिखित प्रार्थना मिलने के तीन कार्य-करने वाले दिनों के भीतर ही मीटिंग करायी जायेगी। इस बैठक के बाद इसका पूर्णतः उत्तर दो कार्य दिवसों के भीतर दिया जायेगा। यह प्रक्रिया की अगली अवस्था का विवरण भी देगा यदि इसका अनुसरण करना आवश्यक है तो।

तीसरी अवस्था

यदि यह मुद्दा सीनियर प्रबन्धन स्तर पर सुलझाया नहीं जाता या आप दूसरी अवस्था पर दिये गये उत्तर से संतुष्ट नहीं है तो आप प्रबन्धन बोर्ड को अपील कर सकते हैं। यह लिखित रूप में होना चाहिये ताकि आपकी अपील के बारे में स्पष्ट विवरण होना चाहिये तथा यह बोर्ड को सम्बोधित होना चाहिये।

परियोजना प्रबन्धन के तरीके

एक बैठक जिसमें बोर्ड के प्रतिनिधि (कम से कम दो परन्तु आदर्श तौर पर तीन सदस्य) होंगे, आपके पत्र के मिलने के दस कार्य दिवसों के भीतर-भीतर तय की जायेगी।

यह शिकायत निस्तारण प्रक्रिया की आखिरी अवस्था है तथा बोर्ड प्रतिनिधि द्वारा लिया गया निर्णय अंतिम है। उनका यह निर्णय लिखित रूप में बैठक के पाँच कार्य-दिवसों के भीतर ही मिल जायेगा।

नोट्स:

- यदि पहली और दूसरी अवस्था में कोई लाइन मैनेजर उपलब्ध नहीं है तो शिकायत उसके द्वारा नियुक्त व्यक्ति के द्वारा सुनी जायेगी।
- असाधारण परिस्थितियों में ही समय सीमा को बढ़ाया जायेगा तथा इस प्रकरण में आपको तथा आपके प्रतिनिधि को इसका कारण सूचित कर दिया जायेगा।
- यह समन्वयक/मैनेजर का उत्तरदायित्व होगा कि वह सुनिश्चित करे कि प्रक्रिया अपनी डैड-लाइन के अनुसार चले, नोट्स लिखे व बाँटे गये हैं तथा निर्णय पत्र डैड-लाइन के अनुसार ही बनाये जा रहे हैं।
- सभी अभिलेख व्यक्तिगत फाइल से अलग रखे जायेंगे, जब तक निर्णय आपकी तनख्वाह या सेवा की शर्तों को प्रभावित नहीं करता है। इस प्रकरण में तब सिर्फ निर्णय पत्र ही आपकी व्यक्तिगत फाइल में रखा जायेगा।

समान अवसर नीति का ढाँचा

विचारधारा का कथन

संस्था समान अवसर तथा स्वयंसेवक कार्यों, रोजगार, प्रशिक्षण, सामाजिक गतिविधियों तथा सेवा-उपभोक्ताओं जो कि यह सामान्यतः व्यक्तियों, समूहों, नेटवर्क तथा लक्षित समुदाय को प्रदान करने के क्षेत्रों में पूर्ण रूप से सकारात्मक कार्य हेतु समर्पित है।

सकारात्मक कार्य से समूह जो कि भेदभाव का सामना कर रहे हैं, या फिर जिन्हें कम प्रतिनिधित्व मिला हो, को अपनी पूर्ण क्षमता विकसित करने तथा पूर्व भेदभाव को मिटाने की शुरुआत करने की शक्ति मिलती है। जहाँ पर उचित कार्य हो एवं कार्य करने योग्य हो, वहाँ पर वह सकारात्मक कार्यवाही कर भेद-भाव सह रहे विशिष्ट समूह को या कम प्रतिनिधित्व वाले समूह को अतिरिक्त प्रोत्साहन तथा मदद देगी।

संस्था स्त्रियों, गरीबों तथा लाचार, अपाहिज तथा अलग लिंगीकरण वाले लोगों का संस्था में पूरी तरह से सम्बद्ध हो जाने जैसे कि सदस्य, ग्राहक या फिर स्वयंसेवी बनना के विरुद्ध समाज के प्रवाह को पहचानती है। वह ऐसे सदस्यों को प्रबन्धन ढाँचे का हिस्सा बनने हेतु प्रोत्साहन देगी तथा यह सुनिश्चित करेगी कि पहुँच सभी को पूरी तरह उपलब्ध है, चाहे उनका HIV/AIDS अवस्था, लिंग, शारीरिक योग्यता, यौनिकता, धार्मिक झुकाव, जाति, वर्ग, उम्र, कुँवारा या शादी-शुदा, राजनैतिक झुकाव, राष्ट्रीयता या व्यापार संघ गतिविधियाँ कुछ भी हों (यह देखते हुये कि यह दबाव/संस्थायें खुद ही समान अवसरों हेतु समर्पित है तथा संस्था के लक्ष्यों को स्वीकार किया है)।

संस्था यह नियम कर्मचारियों की नियुक्ति तथा प्रबन्धन में उपयोग करेगी। वह सुनिश्चित करेगी कि विज्ञापन उचित मीडिया में आये, विज्ञापन यह कथन दे कि संस्था समान अवसर में विश्वास रखती है कि साक्षात्कार लेने वाला पैनल में जहाँ तक सम्भव हो समाज के निर्बल वर्ग को सम्मिलित करने की कोशिश की गयी है तथा नियुक्त हुये कर्मी/कर्मियों को शिकायत एवं अनुशासनात्मक प्रक्रिया तक पूर्ण पहुँच होगी एवं सरकारी कर्मचारियों की तरह पूरे आर्थिक (फंड पर आधारित) तथा अनुबन्ध के फायदे मिलेंगे।

इस परियोजना को MSM समुदाय आधारित संस्था के प्रसंग में लेने से, समान अवसर का अर्थ वर्ग, धार्मिक झुकाव, लिंग पहचान, यौनिकता, यौन आचरण, जाति, जन्म स्थान तथा भाषा के आधार पर होगा।

अनुश्रवण

वर्तमान में नियुक्त कर्मचारियों का नियमित अनुश्रवण होगा ताकि स्टाफ की हायरआर्की तथा रचना को स्थापित किया जा सके। उदाहरण के तौर पर लिंग या यौन आचरण।

प्रत्येक नियुक्ति का अनुश्रवण होगा ताकि प्रार्थनाकर्ता के पूर्ण प्रक्रिया के दौरान रचना के सम्बद्ध के प्रभावीपन को आँका जा सके।

सकारात्मक कार्यवाही

संस्था, जहाँ उचित एवं कार्य योग्य होगा, विशिष्ट समूह जो भेद-भाव सह रहे हैं या जिसका प्रतिनिधित्व कम है, को अतिरिक्त प्रोत्साहन तथा सहायता प्रदान करने में सकारात्मक कार्यवाही करती है।

प्रशिक्षण

संस्था स्टाफ को प्रश्न करने तथा उनके कार्यों तथा आचरण की जाँच करने हेतु प्रोत्साहन देगी तथा उन्हें बाहर करने की कोशिश करेगी जो प्रत्यक्ष या अप्रत्यक्ष तौर पर भेद-भाव करते हैं।

संस्था पूरे स्टाफ स्वयंसेवी तथा प्रबन्धन कमेटी सदस्यों के लिये ईन-हाउस प्रशिक्षण की व्यवस्था करेगी जहाँ विभिन्न मुद्दों, जिनमें समान अवसर सम्मिलित है, पर चर्चा की जायेगी। जहाँ उचित होगा, प्रवीणता के विकास हेतु पूरे स्टाफ को बाहरी प्रशिक्षण/गतिविधि में भाग लेने के लिये प्रोत्साहित किया जायेगा।

कर्मचारी उत्तरदायित्व

जहाँ पर समान अवसर प्रदान करने का मुख्य उत्तरदायित्व नियुक्तकर्ता का है, वही प्रत्येक कर्मियों के भी हर स्तर पर कुछ उत्तरदायित्व हैं।

भेदभाव मिटाने हेतु सभी का समर्पित होना आवश्यक

सभी कार्य विवरण में कर्मचारी का उत्तरदायित्व कि वह समान अवसर नीति का अनुसरण करेगा तथा उसका प्रोत्साहन करेगा सम्मिलित होगा।

सभी व्यक्ति विवरण में समान अवसर नीति के प्रति समर्पण तथा व्यवहारिक क्रियान्वयन आवश्यक मानदंड के तौर पर सम्मिलित होगा।

प्रबन्धन कार्य विवरण में उनका उत्तरदायित्व इस नीति का परीक्षण करना, पालन करना तथा प्रोत्साहन देना होगा।

संस्था समान अवसर नीति को भंग करने की स्थिति में इसे अति गम्भीर अनुशासनात्मक अपराध मानने के प्रति समर्पित है।

शिकायत

कोई कर्मचारी जो सोचता है कि उसके विरुद्ध भेद-भाव हुआ है, वह इस मुद्दे को शिकायत निस्तारण प्रक्रिया में रोजगार की शर्तों और नियमों के अनुसार उठा सकते हैं।

संस्था की प्रबन्धन टीम

इस नीति के प्रभावीपन के अनुश्रवण का उत्तरदायित्व प्रबन्धन टीम के पास है, जिसे कि कम प्रतिनिधित्व वाले व्यक्तियों हेतु और भी नीतिगत निर्णय करने हेतु सशक्त करना होगा।

नैतिक नीति का ढाँचा

इस कार्य में परियोजना पूर्ण रूप से पुरुषों के साथ यौन सम्बन्ध बनाने वाले पुरुषों, उनके अपने लिये, इन पुरुषों का कोई भी यौन साथी चाहे वह पुरुष हो या स्त्री तथा उन पुरुषों के कोई भी ग्राहक जो यौन कार्य करते हैं, उनके प्रभावों पर पूर्णतः विचार करेंगे।

इस कार्य में परियोजना का निम्नलिखित नियमों द्वारा पथ-प्रदर्शन होगा:

- पुरुष जो कि पुरुषों के साथ यौन सम्बन्ध स्थापित करते हैं, में प्रजनन और यौन स्वास्थ्य की वृद्धि करना, यौन उत्तरदायित्व तथा सुरक्षित यौन आचरण को प्रोत्साहन देकर।
- पुरुष जो पुरुषों के साथ यौन सम्बन्ध स्थापित करते हैं उन्हें आवश्यकतानुसार यौन संक्रमण उपचार तक पहुँच बनाने हेतु प्रोत्साहन देना।
- पुरुषों और उनके यौन साथियों तथा ग्राहकों के रिश्तों को गुप्त रखने में मदद करना।
- बच्चे एवं युवा, जो तैयार नहीं हैं, उन्हें जबरन होने वाले दुर्व्यहारिक यौन सम्बन्धों से उनके संरक्षण को प्रोत्साहन देना।
- पुरुष जो पुरुषों के साथ यौन सम्बन्ध बनाते हैं, के स्त्री पार्टनर में प्रजनन और यौन स्वास्थ्य की वृद्धि करना, उनके पुरुष पार्टनर पर ज्यादा यौन उत्तरदायित्व को प्रोत्साहित करके।
- यौन पार्टनर के मध्य यौन स्वास्थ्य सूचना के आदान-प्रदान को प्रोत्साहित करना तथा STI/HIV संक्रमण पर पार्टनर को संसूचित करने को बढ़ावा देना, चाहे पार्टनर का लिंग कुछ भी हो।
- स्त्री प्रजनन और यौन स्वास्थ्य सेवाओं में कार्य करना ताकि पुरुषों के साथ यौन सम्बन्ध बनाने वाले पुरुषों की संक्रमित स्त्री पार्टनर को उचित सेवा तक पहुँच में मदद कर सके।

परिशिष्ट 1: यौन संक्रमण मार्गदर्शिका

यौन संक्रमण बीमारी में 20 से ज्यादा कीटाणु सम्मिलित हैं तथा एच०आई०वी०/एड्स में लक्षण सम्मिलित हैं। यह विभिन्न छोटे जीवाणु, कीटाणु (बैक्टीरिया, वायरस, प्रोटोजोआ) से होता है। लक्षण यौनिक, मौखिक (मुँह) गुदा, गले की नली (गला), दृष्टि (आँखें) तथा निरन्तर (पूरे बदन पर) हो सकते हैं। कुछ यौन संक्रमणों का इलाज हो सकता है तथा कुछ का नहीं। इलाज से ठीक होने वाले यौन संक्रमणों की चिकित्सा (एन्टीबायोटिक तथा एन्टीफंगल दवाइयों से हो सकता है यह उस संक्रमण के विषाणु पर निर्भर करता है)। लाइलाज यौन संक्रमणों के कुछ लक्षणों का तो इलाज सम्भव है परन्तु यह चिकित्सा यौन संक्रमण का पूरे तरीके से इलाज नहीं कर सकती है।

यौन संक्रमण के सामान्य लक्षण

यौन संक्रमणों से ग्रसित कई लोगों में किसी भी प्रकार के लक्षण नहीं होते हैं। लोग एक या एक से अधिक यौन रोगों से भी ग्रसित हो सकते हैं। नीचे दर्शाये गयी सूची आम तौर पर होने वाले यौन संक्रमणों के लक्षणों को बतलाती है, यद्यपि इन लक्षणों जो कि बतलाये गये हैं के प्रतीत होने का यह अभिप्राय होना जरूरी नहीं है कि व्यक्ति जिसमें ये लक्षण प्रतीत हुये हैं, वह यौन संक्रमित ही हो, क्योंकि हो सकता है कि यह अन्य कारण या कारणों से भी यह हुआ हो।

आम तौर पर

स्त्री व पुरुष दोनों के लिये:

- पेशाब आने में दर्द होना, पेशाब करने में परेशानी होना, बार-बार पेशाब करने जाना पड़े।
- ऊरुसन्धि (पेट और जाँघ के बीच में) सूजी हुयी या दर्द भरी ग्रन्थियाँ/लिम्फ नोड्स।
- जननेंद्रियों पर फफोले तथा खुले घाव (फोड़े) जो कि दर्द करते हैं और/या दर्द न करते हों।
- त्वचा के अन्दर गिल्टियों का होना
- जननेंद्रियों पर फोड़ों का होना
- टाँगों पर चकल्लों का होना जिन पर खारिश न हो
- जननेंद्रियों पर खारिश या जलन का अहसास होना
- बुखार जैसे लक्षण (सिर दर्द, बदन दर्द, जुकाम होना, उल्टी होना)
- बुखार, ठंड लगना
- मुँह में छालों का होना
- समय-समय पर पेट खराब होना

गुदा के लक्षण

- गुदा (गुदा द्वार) के आस-पास या मलाशय (बड़ी आँत का अन्तिम छोर जो गुदा में खुलता है) में खारिश या जलन का होना
- मल के साथ मवाद या म्यूकस का रिसाव होना
- आँत के कार्यों में थोड़े से ज्यादा दर्द होना
- गुदा के आस-पास फोड़े होना
- खून का रिसाव

पुरुषों में पाये जाने वाले खास लक्षण

- शिश्न या लिंग से (हरा, पीला, मवाद की तरह का) रिसाव

महिलाओं में पाये जाने वाले खास लक्षण

- अनियमित रक्तस्राव या खून का रिसाव (अनियमित माहवारी)
- पेट के निचले हिस्से/योनि प्रदेश में दर्द होना
- योनि से अनियमित स्राव (सफेद, पीला, हरा, बुलबुलों की तरह, झाग वाला, दही-जैसा, मवाद जैसा, बदबूदार)
- योनि में सूजन तथा/या खारिश, ग्रीवा में सूजन
- सम्बन्ध बनाने में दर्द या परेशानी का होना

नवजात शिशुओं में (जो कि संक्रमित माँ से पैदा हुये हों)

- आँख की झिल्ली की बिमारी (कनजंक्टिवाइटिस) जिसका इलाज न कराने पर आँखों में खराबी आ सकती है और आगे चलकर अंधापन हो सकता है।
- निमोनियाँ

प्रतिभागियों को अच्छी तरह से समझाये कि जल्दी इलाज कराना सबसे अच्छा है। उन्हें यह भी बताना आवश्यक है कि पुनः संक्रमण होने पर भी परेशानी होगी यदि उनका यौन साथी/पत्नी अपना इलाज नहीं कराती है।

यौन प्रेषित संक्रमणों पर विशेष विवरण

यूरेथ्राइटिस

यूरेथ्राइटिस शिश्न के भीतर का संक्रमण है यह पुरुषों में सबसे ज्यादा पाये जाने वाला आम यौन संक्रमण है। आम तौर पर कारणों में गनोरिया तथा कलमाईडिया है।

लक्षण

ये लक्षण है:

- पेशाब करते हुये तेज दर्द का होना
- लिंग या शिश्न से मवाद या श्लेष्मायुक्त रिसाव जिसका रंग सफेद, पीला या फिर रंगहीन है और यह रिसाव या तो पूरा समय आता है या फिर थोड़ा सा आपके सवेरे पेशाब करने से पहले आता है।

नोटः संक्रमित दस व्यक्तियों में से एक के मामले में किसी भी प्रकार का दर्द या रिसाव नहीं होता है।

कारणः

- गनोरिया, एक विषाणु जो कि आपको संक्रमित करने के 2-6 दिन के बाद आम तौर पर अपने लक्षण प्रतीत करता है।
- कलमाईडिया, विषाणु के समान जीव है जो कि गनोरिया से भी आम है और उन पुरुषों में पाया जाता है जो स्त्रियों के साथ यौन सम्बन्ध बनाते हैं। इसके लक्षण गनोरिया के साथ आम तौर पर धीमे हैं और आम तौर पर 7-21 दिन में शुरू होते हैं।

नोटः कलमाइडिया का टेस्ट गनोरिया से मुश्किल होता है। कलमाइडिया का हमेशा प्रयोगशाला परीक्षण में पता नहीं चलता है। यदि आपके यही लक्षण हैं, परन्तु आपके प्रयोगशाला परीक्षण में कुछ भी सामने नहीं आता है, तो आपके डॉक्टर आपको बतायेंगे कि आपको 'नॉन-स्फेसिफिक यूरेथ्राइटिस' (NSU) या फिर 'नॉन-गोनोकॉकल यूरेथ्राइटिस' है। 'नॉन-स्फेसिफिक यूरेथ्राइटिस' (NSU) का अर्थ है कि आपको संक्रमण है परन्तु प्रयोगशाला की जाँच यह नहीं बता रही है कि उसका कारण क्या है (शोध से पता चलता है कि NSU/NGU के हर दो प्रकरणों में एक का वास्तविक कारण कलमाइडिया है)।

- दूसरे "छोटे" बैक्टीरिया (जो कि गनोरिया या कलमाइडिया नहीं हैं) किसी भी इंसान के गले, योनि या गुदा से आ सकते हैं। यह बैक्टीरिया कुछ ऐसे लक्षण भी देते हैं जो कि खतरनाक नहीं माने जाते हैं और कभी-कभी अपने आप चले भी जाते हैं। चूँकि इन संक्रमणों को प्रयोगशाला में परीक्षण के द्वारा पता लगाना मुश्किल है, इसलिये इन्हें भी NSU या NGU की श्रेणी में रखते हैं। अस्थायी लक्षण असंक्रमित कारणों से भी हो सकते हैं जैसे कि अत्यधिक शराब/मदिरा का सेवन, कॉफी, मसाले, साबुन या औषधियों के कारण प्रतिक्रिया या फिर उत्तेजित यौन क्रियाओं से हुयी कुछ छोटी चोटों या खरोचों से।

आपको यह संक्रमण कैसे हो सकता है?

यह संक्रमण शिश्न या लिंग तथा मलाशय, मुख या योनि सम्बन्ध वाले यौनिक सम्बन्ध बनाने से एक से दूसरे को होता है। यह शरीर के बाहर जीवित नहीं रह सकता है। आपको ट्वायलेट शीट से या फिर लॉकर रूम से यह संक्रमण नहीं हो सकता है। जबकि, आप इस संक्रमण को दूसरे को आगे दे सकते हैं, तब भी जब आपमें कोई लक्षण नहीं प्रकट नहीं हो रहे हों।

जटिलतायें

यदि आप अपना इलाज नहीं करवायेंगे तो गनोरिया तथा कलमाइडिया प्रोस्टेट का संक्रमण हो सकता है या फिर टेस्टिकल्स (वृषण) के साथ जुड़ी नलियाँ (एपिडिडायमिस) चोटिल हो सकता है।

परीक्षण या टेस्ट करना

आपके चिकित्सक रूई के द्वारा एक नमूना लेंगे। कुछ चिकित्सक तो इस नमूने को सूक्ष्मदर्शी से देखेंगे ताकि वह बता सके कि आपको संक्रमण है या नहीं क्या यह संक्रमण गनोरिया है। कलमाइडिया को सूक्ष्मदर्शी से नहीं देखा जा सकता इसी कारण इसके नमूने भी प्रयोगशाला परीक्षण के लिये जाते हैं।

नोटः यह संक्रमण खून की जाँच के सामने नहीं आते हैं।

इलाज

इन सभी संक्रमणों का इलाज एन्टीबायोटिक्स के द्वारा हो सकता है। जैसे कि गनोरिया के लिये एम्पिसिलिन तथा दूसरे संक्रमण हेतु टेट्रासाइक्लिन दी जाती है। सभी दवाईयाँ लेना आवश्यक है। चाहे लक्षण किसी भी समय दिखाई देने बन्द हो जायें।

फॉलो-अप

अपना इलाज करवाने के बाद आपको फॉलो-अप लेना आवश्यक है क्योंकि दवाईयाँ अपना कार्य पूरी तरह से नहीं कर पा रही हों जबकि लक्षण खत्म होते प्रतीत होते हों। तब तक यौन सम्बन्ध न बनायें जब तक कि फॉलो-अप परीक्षण यह सुनिश्चित न कर दे कि संक्रमण पूर्ण रूप से खत्म हो गया है। अपने यौन पार्टनर का भी परीक्षण कराकर इलाज करवाने को कहें।

नोटः अपना इलाज पुरानी, बची हुयी एन्टीबायोटिक्स से कदापि न करें। जो दवा आपके गले के खराश को ठीक करने के काम आती है वह आपके यूरेथ्राइटिस के संक्रमण को खत्म करने के महत्वपूर्ण कार्य नहीं कर पायेगी। साथ ही यदि आप अपना इलाज खुद करेंगे तो चिकित्सक के लिये यह जानना अत्यधिक कठिन होगा कि आपको किस प्रकार का संक्रमण है।

रोकथाम

कॉन्डोम यदि ठीक तरह से इस्तेमाल किये जायें तो यूरेथ्राइटिस के प्रेषण से काफी हद तक रोकथाम या बचाव किया जा सकता है। लेटेक्स कॉन्डोम तथा जल आधारित चिकनाई 'ल्यूव' का ही इस्तेमाल करें। यदि आपने कॉन्डोम का उपयोग नहीं किया है तो यौन सम्बन्ध बनाने के तुरन्त बाद पेशाब करने तथा अपने लिंग को तुरन्त धोने से भी मदद मिल सकती है।

प्रौक्विटिस

यह गुदा अथवा मलाशय का संक्रमण है। यह जीवाणु जैसे कि गनोरिया, कलमाइडिया, सेलमोनेला, शिंजेला, कैमफाइल्लोबैक्टर, हरपीज, या परजीवी (हरपीज तथा आँतों के परजीवी का अनुभाग देखें) से होता है।

लक्षण

प्रौक्विटिस के लक्षण हैः

- गुदा के आस-पास खुजली और/या जलन का होना
- मल के साथ मवाद या म्यूकस रिसाव (आँतों की क्रियायें)
- आँतों की क्रियाओं में कम और कभी-कभी तेज दर्द
- कभी-कभी दस्त या बुखार का होना
- संक्रमित 10 पुरुषों में से 3 में किसी भी प्रकार के लक्षण नहीं जान पड़ते

नोटः कभी-कभार इन जीवाणुओं को प्रयोगशाला परीक्षण में पहचानना कठिन होता है। जब यह होता है तो आपका डॉक्टर आपको बतायेगा कि आपको नॉन-स्पेसिफिक प्रौक्विटिस (या फिर सिर्फ प्रौक्विटिस) है। इसका तात्पर्य हुआ कि संक्रमण तो है परन्तु प्रयोगशाला परीक्षण उसके जीवाणु को नहीं बता पा रहा है।

आपको यह संक्रमण कैसे हो सकता है?

गनोरिया, कलमाइडिया, तथा हरपीज, यौन सम्बन्ध के दौरान लिंग या शिशन से गुदा या गुदा से शिशन में फैलते हैं। यह डिलडो (शिशन लिंग का कृत्रिम रूप) तथा कदाचित अँगुलियों से फैलते हैं।

सेलमोनेला, शिंजेला तथा परजीवी ज्यादातर मौखिक-गुदा सम्बन्ध के दौरान फैलते हैं। तथा कदाचित गुदा यौन सम्बन्ध डिलडो से भी फैल सकते हैं।

परीक्षण

यूरेथ्राइटिस की तरह ही, आपके डॉक्टर रूई पर आपके गुदा से नमुने लेंगे। इस रूई का परीक्षण गनोरिया तथा कलमाइडिया हेतु किया जायेगा। हरपीज हेतु गुदा के छालों से नमुना लेना चाहिये। यदि सम्भव हो तो डॉक्टर को नमूना लेते समय एनोस्कोप का इस्तेमाल करना चाहिये ताकि वह आपके मलाशय के अन्दर देख सके। आपके डॉक्टर ही आपको सुझायेंगे कि आपको दूसरे संक्रमण हेतु परीक्षण कराने की आवश्यकता है कि नहीं।

इलाज

यूरेथ्राइटिस की तरह ही, गनोरिया का सबसे उत्तम उपचार एम्पिसिलिन से होता है एवं कलमाइडिया तथा नॉन-स्पेसिफिक परिजीवीओं का इलाज टेट्रासाइक्लिन से होता है। कुछ प्रकरणों में, किसी भी तरह के उपचार की आवश्यकता नहीं है (हरपीज तथा परजीवी हेतु हरपीज तथा आँतों के परजीवी पर अनुभाग देखें)।

फॉलो-अप

अपना उपचार कराने के बाद आपको फॉलो-अप परीक्षण लेना आवश्यक है ताकि सुनिश्चित किया जा सके कि दवाईयाँ प्रभावी हुयी हैं तथा संक्रमण खत्म हो गया है। दो फॉलो-अप परीक्षण कराना जरूरी है चूँकि गुदा संक्रमण का उपचार सफलतापूर्वक करना कठिन है।

रोकथाम

कॉन्डोम यदि ठीक तरह से इस्तेमाल किये जायें तो यह आपका प्रोक्टिटिस के रूप में काफी हद तक (गनोरिया, कलमाइडिया, हरपीज) से आपका बचाव करेगा। लेटेक्स कॉन्डोम तथा जल आधारित चिकनाई 'ल्यूव' का ही इस्तेमाल करें।

गुदा-मुख सम्बन्ध या गुदा के आस-पास सम्बन्ध बनाने से पहले आप अपने गुदा और आस-पास के जगहों को साबुन एवं पानी से अच्छी तरह से धो लें। आपके यौन साथी के लिये भी यही प्रक्रिया लागू होती है।

अतः यौन खिलौने जैसे कि डिलडो इत्यादि का आपस में मिल-बाँटकर उपयोग न करें, जब तक कि आप उन्हें इस्तेमाल करने से पहले तथा उपरान्त 10% ब्लीच के घोल से साफ कर कीटाणु रहित न कर लें।

मुख सम्बन्धित (गले) संक्रमण

लक्षण

गनोरिया तथा कदाचित कलमाइडिया भी आपके गले के पिछले हिस्से को संक्रमित कर सकता है परन्तु मुँह के अन्दर नहीं। यहाँ पर संक्रमण लक्षण कदाचित ही देते हैं इसलिये शायद आपको पता भी नहीं चलेगा कि आप संक्रमित हैं।

आपको यह संक्रमण कैसे हो सकता है?

आपको गले का गनोरिया संक्रमित शिश्न या लिंग से सीधे सम्बन्ध में आने से होता है। यह गहरे चुम्बन और गुदा लेहन (चाटने) से नहीं होता है।

इलाज और फॉलो-अप

मौखिक गनोरिया का स्पेक्टिनोमाइसिन या टेट्रासाइक्लिन के इंजेक्शन से उपचार किया जाता है, परन्तु पेनिसिलिन का उपयोग नहीं किया जाता है। आपको दो फॉलो-अप परीक्षण कराने भी जरूरी हैं ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि संक्रमण खत्म हो गया है।

सिफलिस

सिफलिस 'ट्रेपोनेमा पैलीडियम' नामक जीवाणु से होता है। संक्रमण के उपरान्त इसकी तीन अलग-अलग अवस्थायें होती हैं। रोग की प्रत्येक अवस्था में अलग-अलग लक्षण सामने आते हैं।

लक्षण

- प्राथमिक अवस्था: प्रथम और प्राथमिक अवस्था के दौरान आपके शिश्न पर या आपके मलाशय या मुँह में दर्द रहित छोटे फोड़े या 'शेंड.कर्स' का प्रतीत होना। इस अवस्था में आप यौन सम्बन्ध के दौरान संक्रमित व्यक्ति को बहुत अधिक खतरा है। यह 'चान्द्र' आपको संक्रमण होने के 2-4 हफ्ते के उपरान्त होता है तथा अगले 3-6 हफ्तों तक रहेगा। यह अपने आप, बिना किसी उपचार के ही खत्म हो जायेगा।
- द्वितीय अवस्था: 'शेंड.कर्स' के खत्म होने के उपरान्त 3-6 हफ्तों की अवधि में कोई लक्षण नहीं होगा। उसके बाद द्वितीय अवस्था प्रारम्भ होती है। आपकी हथेली, तलुवों, या फिर छाती और पीठ पर चकते हो सकते हैं। इन चकत्तों में खाज नहीं होती है। दूसरे लक्षणों में सम्मिलित हो सकते हैं: लगातार बुखार का होना, गले का दर्द, गुच्छों में बालों का झड़ना, गुदा में फोड़ेनुमा उभरन। इस अवस्था के दौरान भी आपके यौन सम्बन्ध बनाने में आपके संक्रमित होने का काफी खतरा है। द्वितीय अवस्था में होने वाले लक्षण कुछ ही समय में बिना उपचार के ही गायब हो जायेंगे परन्तु वापस फिर से हो सकते हैं।
- तृतीय अवस्था: द्वितीय अवस्था के बाद एक लम्बा अंतराल आता है जब किसी भी प्रकार का कोई लक्षण नहीं होता है तथा आपको संक्रमण होने का खतरा भी नहीं होता। जबकि इसका अर्थ यह नहीं है कि संक्रमण खत्म हो गया। तृतीय अवस्था सिफलिस के लक्षण दिखायी देने में 10 से 30 साल तक लग जाता है। यह बहुत गम्भीर हो सकते हैं जैसे अंधापन, हृदय या मस्तिष्क को क्षति पहुँच सकती है तथा कुछ प्रकरणों में मृत्यु तक हो सकती है। भाग्यवश ज्यादातर सिफलिस को चिन्हित किया जा सकता है तथा इस अवस्था तक पहुँचने से पहले उसका उपचार सम्भव है।

आपको यह संक्रमण कैसे हो सकता है?

आपको सिफलिस उस व्यक्ति के साथ यौन सम्बन्ध बनाने से हो सकता है जिसके मुँह के ऊपर या फिर अंदर, शिश्न या लिंग और गुदा पर फोड़े या चकते हों। कभी-कभी यह चकते दिखाई नहीं देते हैं (जैसे कि मुँह या गुदा में)। जिससे आपको यह पता भी नहीं चलेगा कि आपको या आपके साथी को सिफलिस है।

परीक्षण करना

सिफलिस को जाँचने हेतु सबसे आम तरीका खून की जाँच है (वी०डी०आर०एल० या "रिजीन" परीक्षण)। यह परीक्षण संक्रमण के 2 हफ्ते से 3 महीने के बीच में किये जाने पर सफल हो सकता है अर्थात् आपको सकारात्मक परिणाम मिल सकते हैं। आपका डॉक्टर या प्रयोगशाला भी प्राथमिक फोड़े से नमूने ले कर सूक्ष्मदर्शी से जाँच कर सकते हैं।

उपचार

यदि सिफलिस संक्रमण के एक साल के भीतर चिन्हित हो जाता है तो आसानी से पेनिसिलिन के इंजेक्शन या टेद्रासाइक्लिन (जिस व्यक्ति को पेनिसिलिन से एलर्जी हो) से उपचार किया जा सकता है। यदि सिफलिस एक साल के उपरान्त चिन्हित होता है तो आपको लम्बा उपचार कराने की आवश्यकता होगी।

रोकथाम

यदि आप असुरक्षित यौन सम्बन्ध बनाते हैं आपको प्रत्येक छः माह से एक साल में सिफलिस हेतु खून की जाँच करानी चाहिये। कॉन्डोम से सिफलिस में बचाव हो सकता है।

हरपीज

हरपीज दो सम्बन्धित विषाणु से होता है: हरपीज सिम्प्लैक्स 1 या 2 सिम्प्लैक्स ज्यादातर मुँह के आस-पास होता है। जबकि सिम्प्लैक्स 2 यौन अंगों या गुदा के आस-पास की जगहों में होता है। दोनों ही प्रकार अब इनमें से किसी भी अंग पर हो सकते हैं।

लक्षण

हरपीज के लक्षण निम्नलिखित हैं:

- अधिकांशतः फफोले या फिर छोटे-छोटे छाले
- खुजली या पीड़ादायक जो कि जल्द ही उत्पन्न हो जाते हैं।
- छोटे-छोटे घाव

यह आपके शरीर के उस अंग पर, 2 से 30 दिन के भीतर-भीतर उस स्थान पर दिखाई देने लगते हैं जिस स्थान से आपको यह संक्रमण हुआ है। यह छाले लगभग एक हफ्ते के भीतर ही ठीक होने लगते हैं परन्तु इन्हें पूरी तरह से गायब होने में कई हफ्ते लग जाते हैं।

गुदा में आपको हरपीज होने पर आपको बहुत अधिक दर्द, बुखार, पेशाब करने में परेशानी तथा टाँगों के भीतरी भाग में जरा सा भी दुखने मात्र से अत्यधिक दर्द का अहसास हो सकता है।

फफोले या छाले ठीक होने पर, विषाणु प्रभावी नहीं रहता है परन्तु आपके शरीर में यह हमेशा पूरी जिन्दगी तक रहेगा। कुछ व्यक्तियों में छाले दोबारा कभी नहीं होते हैं। परन्तु ज्यादातर प्रकरणों में, वायरस फिर से प्रभावी हो जाता है तथा वही लक्षण देता है जो कि ज्यादातर उसी स्थान पर होते हैं। डॉक्टर पूरी तरह से समझ नहीं पाते हैं कि क्यों हरपीज फिर से प्रभावी हो गयी है। कुछ लोगों का मानना है कि मानसिक दबाव, बीमारी, या फिर आम तौर पर उदास रहने की अवधियों में हरपीज फिर से प्रभावी हो जाती है।

आपको यह संक्रमण कैसे हो सकता है?

आपको हरपीज किसी भी व्यक्ति, जिसे हरपीज छाले हैं, के साथ असुरक्षित यौन सम्बन्ध बनाने से होता है। ज्यादातर यह स्पर्श से फैलने वाला रोग नहीं है, फिर भी ऐसे प्रकरण हुये हैं जिसमें वायरस एक व्यक्ति से दूसरे को फैला है जबकि संक्रमित व्यक्ति के छाले नहीं थे।

परीक्षण करना

हरपीज का परीक्षण रूई पर छालों के पानी का नमूना लेकर जाँच करने से होता है। हरपीज हेतु खून की जाँच विश्वसनीय नहीं है तथा परीक्षण हेतु इस्तेमाल नहीं करना चाहिये। फिर भी, यदि आपके छाले हैं, तो यह जरूरी है कि आप खून की जाँच करायें (VDRL) ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि छाले सिफलिस नहीं हैं।

रोकथाम

कॉन्डोम यदि ठीक तरीके से इस्तेमाल किया जाय तो वह आपको हरपीज होने से या फिर हरपीज विषाणु को आगे दूसरों तक फैलने से बचाव कर सकते हैं। यदि आपको हरपीज है तो आपको कॉन्डोम का उपयोग करना चाहिये, चाहे आपके छाले हों या न हों।

उपचार

वर्तमान में हरपीज का कोई भी इलाज नहीं है। हरपीज का उपचार एसाईक्लोवीर, गोली में या ट्यूब के द्वारा किया जा सकता है। इलाज सबसे ज्यादा प्रभावी तभी होता है जब यह छाले होने के तुरन्त बाद शुरू कर दिया जाय या फिर उनके शुरूआत से पहले ही।

दो दूसरे इलाज, एक विकल्प स्वास्थ्य के दृष्टिकोण से, एल-लाइसिन तथा मोनोलोरेन हैं दोनों ही दवायें कुछ खाद्य स्वास्थ्य पदार्थों की दुकानों पर उपलब्ध हैं। इनका कभी भी दवाईयों के तौर पर चिकित्सा विज्ञान द्वारा परीक्षण नहीं किया गया परन्तु इन्हें कई सालों से हरपीज से संक्रमित व्यक्तियों पर हरपीज के दोबारा प्रभावी होने से बचाव हेतु इस्तेमाल किया जा रहा है।

जननेद्रियों के फोड़े (Genital warts)

जननेद्रियों तथा गुदा के फोड़े एक वायरस द्वारा होते हैं जो कि आम वायरस के समान है। इनका आकार भाँति-भाँति प्रकार का होता है, जो छोटे खुरदुरे उभरे हुये चमड़ी से लेकर बड़े फूलगोभी की तरह उठे हुये होते हैं। यह बाद वाले ज्यादातर गुदा में या फिर उसके आस-पास होते हैं, जबकि शिश्न में या लिंग में छोटे आकार के होते हैं।

आपको यह संक्रमण कैसे हो सकता है?

आपको जननेद्रियों या गुदा के फोड़े किसी भी संक्रमित व्यक्ति के सीधे सम्पर्क में आने पर होते हैं, उसी तरह जैसे कि सिफलिस या हरपीज।

परीक्षण करना

फोड़ों को जाँचने हेतु कोई विशिष्ट परीक्षण नहीं है। उनका आँखों से परीक्षण करने से उनकी जाँच हो जाती है। यदि आपको बाहरी गुदा के फोड़े हैं तो आपके डॉक्टर को आपकी गुदा के अन्दर भी जाँचना चाहिये। आपको खून की जाँच भी करा लेनी चाहिये ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि आपको सिफलिस नहीं है चूँकि द्वितीय सिफलिस का एक लक्षण, गुदा पर फोड़ों जैसे उभराव है।

उपचार

फोड़ों का इलाज रासायनिक पदार्थ जैसे कि पोटोफाईलिन तथा बाई-क्लोरोएसिटिक एसिड से होता है। यह तरल नाइट्रोजन के साथ जमाया भी जा सकता है। फोड़ों के गायब होने तक साप्ताहिक उपचार होता है। इसके बाद भी आप फॉलो-अप परीक्षण कराते रहें चूँकि फोड़े दोबारा हो सकते हैं।

यदि आपके फोड़े हैं और वह दवाईयों से ठीक नहीं हो रहे हैं तो उनकी अस्पताल में शल्य-चिकित्सा भी हो सकती है।

क्रेब्स (Crabs)

क्रेब्स जुओं का एक प्रकार है जो आपके शरीर के बालों वाले हिस्सों में होते हैं ज्यादातर जनन सम्बन्धी भागों में। यह छोटे-छोटे केकड़ों की तरह दिखते हैं। यह लगभग 30 दिन तक जीवित रह सकते हैं तथा अपने अंडे ('लीखें') उस स्थान पर देते हैं जहाँ पर बालों की जड़ होती है। इसके अंडे छोटे-छोटे सफेद बिन्दुओं की तरह दिखते हैं।

लक्षण

इनका मुख्य लक्षण खुजली है जो कि खासकर रात के समय अधिक होती है। वैसे क्रेब्स खतरनाक नहीं हैं।

आपको यह संक्रमण कैसे हो सकता है?

आपको क्रेब्स यौन सम्पर्क, संक्रमित व्यक्ति के साथ एक ही बिस्तर में सोने से या फिर एक ही तौलिये या कपड़े का इस्तेमाल करने से हो जाता है। यह शरीर से अलग 24 घंटों तक जीवित रह सकते हैं। इसलिये इनसे संक्रमित होने हेतु आपका सीधा शारीरिक सम्बन्ध आवश्यक नहीं है।

उपचार

आप क्रेब्स को खत्म करने के लिये विशिष्ट शैम्पू या लोशन इस्तेमाल कर सकते हैं। यह दवाईयों की दुकान बिना किसी डॉक्टर की पर्ची के बिना आसानी से हासिल किये जा सकते हैं। आप इसका उपचार 4 से 7 दिन बाद पुनः करें ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि नये अंडों को भी मार दिया गया है। कुछ लोशन के मुकाबले शैम्पू का इस्तेमाल करना ज्यादा आसान है परन्तु कुछ स्वास्थ्य कार्यकर्ता मानते हैं कि लोशन ज्यादा प्रभावी है। इन शैम्पू या लोशन इस्तेमाल करने से पहले, सभी निर्देशों को ध्यानपूर्वक पढ़ लें।

क्रेब्स के कुछ इलाज में एक रासायनिक पदार्थ लिनडेन का इस्तेमाल भी होता है जो कि मात्रा से अधिक लेने पर, हमारे केन्द्रिय तंत्रिका तंत्र के लिये जहरीला साबित हो सकता है। एक बार लगाने से कोई अथवा किसी भी प्रकार का खतरा नहीं है। परन्तु यदि बार-बार लगाना आवश्यक हो तो अपनी दवाई की दुकान वाले से कहें कि वह लिनडेन रहित विकल्प बतायें।

आप सभी कपड़े, चादर, तौलिये आदि जो कि आपने कुछ दिनों में इस्तेमाल किये हों, उन्हें गरम साबुन वाले पानी में धोयें (या धुलवायें/साफ करायें)

स्केबीज (Scabies)

'स्केबीज' छोटे-छोटे कीटाणु जो कि आँखों से दिखायी भी नहीं देते हैं, होती हैं। ये आपकी चमड़ी के भीतर घुसकर अंडे देते हैं।

लक्षण

स्केबीज के लक्षण हैं, खुजली वाले लाल निशान या फिर दाद। ये ज्यादातर आपकी कलाई, एडी, शिशन, हाथ, छाती तथा पीठ पर होते हैं। स्केबीज चेहरे या सिर पर कदाचित ही होती है।

आपको यह संक्रमण कैसे हो सकता है?

आपको स्केबीज संक्रमित व्यक्तियों के यौन सम्पर्क में आने से होती है या फिर संक्रमित कपड़ों, तौलिये या चादरों से सीधे सम्पर्क में आने से होती है।

उपचार

स्केबीज का इलाज क्रेब्स के समान ही है। जबकि इसमें सिर्फ लोशन ही लगायें, शैम्पू नहीं। संक्रमित कपड़ों और चादरों को धोना न भूलें।

आँतों के कीड़े (Intestinal Parasites)

ऐसे कई कीड़े हैं जो हमारी आँतों को संक्रमित करते हैं। ज्यादातर सारे माइक्रोस्कोपिक जीवाणु तथा बैक्टीरिया हैं। कई जीवाणुओं से किसी भी प्रकार की हानि नहीं है तथा ये लम्बे समय तक शरीर में रह सकते हैं (जैसे कि ई-कोलाई, ई-हार्टमणी)।

लक्षण

कुछ आँतों के कीड़े (जैसे कि ई-हिस्टोलाईटिका, ई-नाना, गिआडिया) से परेशानी वाले लक्षण हो सकते हैं जैसे कि पतला बदन, मल तथा उल्टी-दस्त, मल में खून तथा पानी आना, पेट में दर्द तथा गैस होना। यह लक्षण कई सप्ताह तक रहते हैं तथा साल में कई बार पुनः होते हैं। उत्तरी अमेरिका में, कीड़े कदाचित ही कोई बड़ी परेशानी करते हैं, इन लक्षणों के सिवाय जिनका विवरण यहाँ दिया गया है।

बैक्टीरिया जैसे कि सेलामोनेला, जो कि पूर्ण रूप में कीड़ा नहीं है, इस तरह का लक्षण दे सकता है।

आपको यह संक्रमण कैसे हो सकता है?

आपको यह कीड़े उसी तरह से होते हैं जैसे कि हिपेटाइटिस-ए किसी व्यक्ति के गुदा स्थान के साथ मौखिक सम्पर्क (Rimming – मुँह का सम्पर्क गुदा से या फिर गुदा में डाली गयी अँगुलियों का मुँह से सम्पर्क)। यह आपको प्रदूषित खाने या पानी से भी हो सकता है, परन्तु यह उत्तरी अमेरिका में आम नहीं है।

रोकथाम अथवा बचाव

यदि आपके कीड़े हैं तो आप दूसरों को संक्रमित होने से बचा सकते हैं, जब आप हमेशा मल त्यागने के बाद अपने हाथों को अच्छी तरह से साफ करें तथा यौन सम्बन्ध बनाने से पूर्व अपने गुदा स्थान को अच्छी तरह से साफ करें। यदि आप HIV+ हैं (या सोचते हैं कि हो सकते हैं) तो आप रिमिंग अथवा गुदा लेहन न करें, चूँकि कीड़े आपके शरीर की रक्षा करने वाले तन्त्र को कमजोर कर सकते हैं।

परीक्षण तथा उपचार

आपका डॉक्टर आपके मल का नमूना प्रयोगशाला में परीक्षण हेतु भेजता है। यदि आपकी आँत में कीड़े हैं तो उनका उपचार कीड़े के प्रकार पर निर्भर करेगा। कुछ डॉक्टरों के अनुसार चूँकि कीड़े कदाचित ही बड़ी परेशानी करते हैं तो उनका उपचार तभी करना चाहिये जब बहुत ज्यादा परेशानी हो। इनके उपचार में ही कुछ ऐसे रसायन पदार्थ होते हैं जो कि लम्बे समय तक हानिकारक हो सकते हैं।

हाल ही में, जबकि डॉक्टर सभी जिनकी खून की जाँच में एड्स पॉजिटिव आया है उन्हें कुछ कीड़ों का उपचार कराने हेतु सूझाव दे रहे हैं क्योंकि शरीर के रक्षातन्त्र का दबाव सम्भावित हो सकता है, कीड़े जैसे कि ई-हिस्टोलाईटिका, क्रिप्टोस्पोरिडियम, आईसोस्पोरा, तथा माइक्रोस्पोरिडियम भी मल परीक्षण में दिखाई दे सकते हैं। यह आखिरी तीनों व्यक्तियों में कदाचित ही मिलते हैं, परन्तु शरीर के रक्षा तन्त्र कमजोर होने वाले व्यक्ति के लिये यह खतरनाक साबित हो सकते हैं।

हिपेटाइटिस (Hepatitis)

हिपेटाइटिस जिगर का सूजन है। हिपेटाइटिस के कई कारण हैं (जिसमें अत्यधिक शराब का सेवन करना भी सम्मिलित है) परन्तु वायरस से संक्रमण प्रमुख कारण है। सबसे ज्यादा, सामान्य तौर पर वायरल हिपेटाइटिस में 'हिपेटाइटिस-ए' (पहला "संक्रमित" हिपेटाइटिस के नाम से जाना जाता था); 'हिपेटाइटिस-बी' (पहले 'सिरम' हिपेटाइटिस के नाम से जाना जाता था); तथा 'हिपेटाइटिस-सी' (जो कि हाल ही में खोजा गया है) और दूसरे प्रकार के वायरल हिपेटाइटिस भी हैं परन्तु उनके कारण अभी ज्ञात नहीं हैं।

लक्षण

हिपेटाइटिस से पीड़ित दो व्यक्तियों में से एक को बुखार जैसे लक्षण, भूख न लगना, थकावट, पीला पेशाब, शरीर और आँखों में पीलापन (जोन्डिस), तथा पेट के दाँयी ओर ऊपरी भाग में दर्द (जहाँ पर जिगर होता है), फिर भी कई व्यक्तियों में सामान्य हल्के लक्षण दिखते हैं या फिर कोई भी लक्षण प्रतीत नहीं होता है, जिससे आपको पता भी नहीं चलेगा कि आप संक्रमित हैं।

हिपेटाइटिस-ए में लक्षण संक्रमित होने के 2 से 6 हफ्तों में उभरने शुरू होते हैं। हिपेटाइटिस-बी में 2 से 6 माह लग जाते हैं तथा दूसरे तरह के हिपेटाइटिस में 2 हफ्तों से 6 माह भी लग जाते हैं।

यह संक्रमण आपको कैसे लग सकता है?

सभी प्रकार के हिपेटाइटिस का प्रेषण यौन सम्पर्क से होता है। हिपेटाइटिस-ए प्रदूषित पानी या खाने से भी हो सकता है। यह इसलिये चूँकि व्यक्ति के मल में पाया जाता है तथा यह एक व्यक्ति से दूसरे व्यक्ति तक तब पहुँचता है, जब मल त्यागने के उपरांत व्यक्ति अपने हाथ अच्छी तरह से नहीं धोता है। एक बार लक्षण खत्म हो जाते हैं, तो फिर आप हिपेटाइटिस से संक्रमित नहीं हैं। हिपेटाइटिस-बी तथा अन्य दूसरे प्रकार के हिपेटाइटिस ज्यादातर खून में पायी जाती है परन्तु यह शुक्राणु तथा थूक में भी पाये जा सकते हैं। एड्स के समान आपको हिपेटाइटिस तब होगा जब किसी अन्य का संक्रमित खून या शुक्राणु आपके खून में मिल जायें। इसी कारण से, असुरक्षित गुदा यौन सम्बन्ध तथा एक ही सूई का प्रयोग बहुत ही खतरनाक गतिविधियाँ हो जाती हैं। थूक द्वारा प्रेषण कदाचित ही होता है और तभी सम्भव है जब एक संक्रमित व्यक्ति आपको काट लेता है और उसका थूक आपके खून से मिल जाता है। खून की जाँच से आपको पता चल जायेगा जब आपको कोई संक्रमण नहीं है।

जटिलतायें अथवा कठिनाइयाँ

आम तौर पर हिपेटाइटिस में किसी भी प्रकार की गम्भीर जटिलतायें नहीं होती हैं। एक बार संक्रमण होने पर आपका शरीर प्रतिकारण तत्व (Antibody) पैदा करता है। जो कि आपको जिन्दगी में पुनः संक्रमण होने से बचाती है (इसका मतलब है कि आपके शरीर का इस बीमारी से बचाव हो रहा है)।

हिपेटाइटिस-बी के साथ, दस में नौ लोग छः माह के भीतर ही ठीक हो जाते हैं तथा उनका शरीर अपना बचाव तन्त्र तैयार कर लेता है जबकि दस में से एक व्यक्ति को 'क्रोनिक हिपेटाइटिस' हो जाता है जो कि "कैरियर" अर्थात् वाहक (एक से दूसरे व्यक्ति तक संक्रमण का प्रेषण कारक) बन जाता है। कुछ आखिर में अपना बचाव तन्त्र बना लेते हैं। दूसरों को बारम्बार हिपेटाइटिस-बी होता है, या फिर यह जिगर को प्रभावित करता है जिससे जिगर का कैसर तथा अंततः मृत्यु हो जाती है।

परीक्षण करना

आपका डॉक्टर हिपेटाइटिस-ए तथा बी की जाँच खून के नमूने लेकर कर सकता है। 1990 तक, हिपेटाइटिस-सी के परीक्षण अभी भी उपलब्ध नहीं हैं। खून की जाँच कर जिगर को पहुँचा नुकसान आँका जा सकता है (जिसे जिगर-कार्य परीक्षण कहते हैं)। आपको यह परीक्षण एक समयावधि के तहत लेना होगा जब तक कि आपका जिगर सामान्य रूप से कार्य न करने लग जाय।

उपचार

हिपेटाइटिस का कोई इलाज नहीं है। ज्यादातर प्रकरण में आपके शरीर का अपना रक्षा तन्त्र ही संक्रमण को खत्म कर सकता है। आपको शराब तथा कुछ मादक पदार्थ अथवा दवायें जो कि जिगर को नुकसान पहुँचा सकती हैं (जैसे कि टेट्रासाइक्लिन तथा रास्तों पर मिलने वाले मादक पदार्थ) को ठीक होने तक त्यागना होगा। साथ ही तले हुये भारी भोजन तथा मुश्किल से पचने वाले भोजन न लें एवं अपने शरीर को ज्यादा से ज्यादा आराम दें। आप पूर्ण तरह से ठीक होने तक अपनी चिकित्सकीय जाँच कराते रहें।

बचाव

ऐसा कोई भी टीका नहीं है जिससे कि हिपेटाइटिस-ए से बचाव हो सके। यदि आप संक्रमित हैं तो आपको मल त्यागने के बाद खाने को छूने से पहले अपने हाथ अच्छी तरह धोने चाहिये तथा खाने वाले बरतन अलग रखें।

यदि आप किसी संक्रमित व्यक्ति के साथ हैं तथा आपको संक्रमण का खतरा है (यौन सम्पर्क से या फिर खाद्य पदार्थों से) तो गामा ग्लोब्यूलिन का इंजेक्शन जो कि सम्पर्क में आने के 2 सप्ताह भीतर ही लगाया जाय, आपका संक्रमण से बचाव कर सकता है (गामा ग्लोब्यूलिन एक वैक्सीन नहीं है तथा यह आपके शरीर में कुछ हफ्ते से ज्यादा नहीं रहता है)।

कनाडा में हिपेटाइटिस के बचाव हेतु एक सुरक्षित और प्रभावी वैक्सीन उपलब्ध है। यह छः माह की अवधि में तीन इंजेक्शन के रूप में लगायी जाती है। यह वैक्सीन काफी महंगी है, परन्तु जो व्यक्ति “खतरे पर” हैं, जिनमें MSM भी शामिल हैं, के लिये इसकी संस्तुति की जाती है। आप अपने डॉक्टर से कहें कि 3 वर्ष के उपरान्त वह आपके शरीर के रक्षा तन्त्र को जाँचें ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि आपकी वैक्सीन अभी भी प्रभावी है। सुरक्षित यौन क्रियाएँ भी आपका इस वायरस तथा अन्य हिपेटाइटिस वायरस से आपका बचाव करेगा।

आप किस प्रकार यौन संक्रमण से अपना या इससे दूसरों तक संक्रमण को फैलने से रोक सकते हैं? यौन संक्रमण और एड्स से बचाव हेतु आम नियम है-सुरक्षित यौन सम्बन्ध प्रक्रियाओं को अपनाना, इस्तेमाल की जाने वाली सुईयों का आपस में साझा इस्तेमाल न करना। व्यक्तिगत सफाई भी मदद करती है।

1. गुदा मैथुन के दौरान कॉन्डोम का इस्तेमाल करने से ज्यादातर होने वाले यौन संक्रमणों को रोका जा सकता है। दो कॉन्डोम पहनने या फिर “वीर्य पतन होने से पहले” बाहर निकलने से पहले आप किसी भी प्रकार के छेद होने या कॉन्डोम के फटने से अपनी रक्षा कर सकते हैं। लेटेक्स कॉन्डोम तथा जल आधारित चिकनाई ‘ल्यूव’ का ही इस्तेमाल करें। यदि आपने मैथुन के समय कॉन्डोम का इस्तेमाल नहीं किया है तो उसके तुरन्त बाद पेशाब करना तथा अपने शिश्न को साबुन तथा पानी से धोने से भी यूरेथ्रा के संक्रमण से बचाव हो सकता है।

2. मुख मैथुन के दौरान, अपने मुँह में वीर्य पतन न होने दें यदि ऐसा होता है तो इससे आपको एड्स वायरस और हिपेटाइटिस-बी होने की सम्भावना हो सकती है। यदि आप में से किसी ने मुख मैथुन किया है तो धोने से तथा पेशाब करने से आपके साथी के गले से कोई संक्रमण होने में बचाव हो सकता है।
3. 'गुदा लेहन' कई कारणों से खतरनाक है। वह आपके सक्रिय साथी को कीड़ों तथा हिपेटाइटिस-ए का खतरा बना देती है। जिससे आप बीमार हो सकते हैं और आपके शरीर का रक्षा तन्त्र कमजोर हो सकता है। यदि आप HIV+ हैं तो यह अत्यन्त महत्वपूर्ण है कि आप अपने तथा आपके साथी की गुदा को गुदा मैथुन या किसी भी प्रकार के मुख और गुदा सम्पर्क से पहले अच्छी तरह धोयें (डूशिंग ठीक नहीं है क्योंकि मलाशय को नुकसान पहुँचा सकती है और संक्रमण को और भी अन्दर तक पहुँचा सकती है)।
4. यौन खिलौने भी कीड़ों को, हिपेटाइटिस-ए, एड्स वायरस (HIV), तथा प्रोक्टिटिस को एक व्यक्ति से दूसरे व्यक्ति को संक्रमित करते हैं। यदि आप उनका उपयोग करते हैं तो अच्छी तरह से 10% ब्लीच के घोल में इस्तेमाल करने से पहले और इस्तेमाल करने के बाद या फिर साथी के साथ मिलकर इस्तेमाल करने के बाद धो लें। डिलडो आपके मलाशय को नुकसान पहुँचा सकते हैं इसलिये डिलडो इस्तेमाल करने के बाद गुदा मैथुन न करें।
5. यदि आप सामुहिक यौन सम्बन्ध (Multi-partner sex) बनाते हैं आपको वर्ष में एक या दो बार सिफलिस हेतु खून की जाँच करानी चाहिये। आपको रूई पर मल तथा गले के नमूने भी गनोरिया की जाँच के लिये लेने होंगे, यह देखने के लिये कि आप किस तरह के यौन सम्बन्ध बनाते हैं। अपने डॉक्टर को बतायें कि आपको किस तरह के परीक्षणों की आवश्यकता है तथा आप किस तरह की गतिविधियों में लिप्त हैं।
6. एक एड्स परीक्षण के लिये खून की जाँच करवायें, यह जाँचने हेतु कि आप HIV से संक्रमित तो नहीं हैं। यदि आप पॉजिटिव टेस्ट करते हैं तो आप और आपका डॉक्टर आपके आम स्वास्थ्य और एवं शरीर के रक्षा तन्त्र का अनुश्रवण करेंगे। यह आपको इलाज में तथा रहन-सहन के ढंग में बदलाव में निर्णय लेने में मदद करेगा।
7. हिपेटाइटिस के लिये खून की जाँच करवायें यदि आप निगेटिव टेस्ट करवाते हैं तो आपको वैक्सीनेशन करा लेना चाहिये जब तक कि आप स्पष्ट रूप से खतरे से दूर नहीं हैं।
8. रक्तदान, वीर्यदान तथा शरीर के अंगों का दान न करें जब तक कि आपको कभी भी HIV, हिपेटाइटिस या सिफलिस का संक्रमण ना हुआ हो।

यह सामग्री हैसल फ्री क्लिनिक द्वारा तैयार की गयी है तथा टोरन्टो शहर के सार्वजनिक स्वास्थ्य विभाग, सूचना एवं जन-सम्पर्क सेवा विभाग तथा शहर क्लर्क विभाग के सहयोग से छापी गयी है।

परिशिष्ट 2 : यौन सम्बन्ध तथा गुदा के यौन संक्रमण

हाल ही में पुणे (1) में किये गये HIV प्रचलन पर एक विस्तृत सामुहिक अध्ययन जो कि भारत की पत्रिका 'एड्स रिसर्च एवं रिव्यू' (AIDS Research and Review) में रिपोर्ट की गयी है, में पाया गया है कि 1993 से 1998 के बीच 7.6% नये संक्रमण प्रति 100 व्यक्ति प्रति वर्ष पाया गया। इस समूह में, 9300 व्यक्तियों में से 3% (स्त्री और पुरुष मिलाकर) में पिछले तीन महीनों में गुदा यौन सम्बन्ध अथवा मैथुन रिपोर्ट किया गया। इच्छुक पार्टनर में HIV का प्रचलन अत्यधिक पाया गया-42.5% तथा 8.6% का तुलनात्मक खतरा, जो कि अध्ययन किये गये सभी सम्भव खतरों के कारणों में सर्वाधिक था। लेखकों ने इन इच्छुक पार्टनर का लिंग इंगित नहीं किया गया, किन्तु स्पष्ट है कि भारत में इस महामारी में गुदा मैथुन सम्बन्ध का बिन्दु महत्वपूर्ण कारकों के रूप में उभरा है।

दक्षिण एशिया में गुदा यौन सम्बन्ध मुद्दा ऐसा है कि आपको ऐसे बहुत ही कम डॉक्टर मिलेंगे जो इस पर खुलकर बातचीत करेंगे। ज्यादातर यही मानने को तैयार नहीं हैं कि गुदा यौन सम्बन्ध होते हैं। मेरा अनुभव यह है कि सबसे अनुभवी यौन संक्रमण चिकित्सक (STI Doctors) भी यह कदाचित ही मानते हैं कि उनके क्षेत्र में यह समस्या नहीं है। परन्तु मैं अपने साक्षात्कारकर्ताओं को उसी शहर के रास्तों तथा पार्कों में भेजता हूँ तो उन्हें कितने ही दर्जनों लड़के या आदमी तथा कई लड़कियाँ या स्त्रियाँ मिलेंगी जो कि गुदा प्रसव, गुदा अल्सर से पीड़ित हैं, दर्द सह रही हैं तथा कोई भी उपयुक्त इलाज नहीं ले रही हैं। ज्यादातर सभी यह कहते हैं कि उन्हें इन लक्षणों के साथ डॉक्टर के पास जाने में शर्म आती है। वे कोई प्राइवेट डॉक्टर का खर्चा नहीं उठा सकते हैं तथा ज्यादातर सभी अपना इलाज घर में बने पेस्ट से करते हैं या कोई दवा जिसकी संस्तुति किसी डॉक्टर ने की है या फिर जिसे दवाईयों की दुकान से लिया गया है।

गुदा यौन सम्बन्ध भारत में सिर्फ गे या समलैंगिक में या फिर पुरुषों में ही सीमित नहीं है। दक्षिण एशिया, अमेरिका, दक्षिण-पूर्वी एवं पूर्वी एशिया और शायद पश्चिमी देशों में पुरुषत्व एवं पौरुष की लिंग सीमाओं का अर्थ है कि पुरुष जो स्वयं को समलैंगिक नहीं मानते हैं, वे दूसरे पुरुषों में भेदन तब करेंगे जब उसका आचरण स्त्रियोचित होगा या वह अवयस्क होगा चूँकि ये दोनों ही पुरुषों की श्रेणी में नहीं आते हैं। अर्थात् गुदा यौन सम्बन्ध केवल असमलैंगिक/समलैंगिक विचारधारा के साथ ही सीमित नहीं है। यह भेदन करने वाले पार्टनर के रूप में कई पुरुषों के यौन सम्बन्धी क्रियाओं का अंग है। सामान्यतः भेदित होने वाले पुरुष अवयस्क एवं युवक स्त्रियोचित पुरुष (चाहे ट्रांसवेस्टाईट, लिंग बदलने वाले या अन्यथा) तथा महिलायें होती हैं। भेदन करना पुरुषार्थ का एकाधिकार है।

परन्तु क्या डॉक्टर तथा STI (यौन संक्रमण) क्लीनिक्स क्या गुदा यौन सम्बन्ध पर पूछने की चिंता भी करते हैं। (हम असमलैंगिक हैं या समलैंगिक प्रेषण के बारे में बात करते हैं या गुदा प्रेषण के बारे में बात करने के बजाय) कौन से ऐसे डॉक्टर हैं जिन्हें ज्ञान तथा कौशल है कि वे गुदा प्रसव व गुदा में हानि को STI/HIV को संक्रमण/प्रेषण का वेक्टर समझ पाय? कौन सा डॉक्टर गुदा प्रोटोस्कोपिक जाँच के लिये सक्षम है तथा करने को तैयार है?

सरकार एवं UNAIDS द्वारा भी जारी किये गये STI लक्षण के प्रबन्धन पर सभी अभिलेखों में गुदा STI एवं उनके लक्षण पर कोई निर्देश/कथन नहीं है।

दक्षिण एशिया से अनुसंधान आँकड़े दर्शाते हैं कि गुदा यौन सम्बन्ध बहुत आम तौर पर बनाये जाते हैं, विशेषतः पुरुषों के साथ यौन सम्बन्ध बनाने वाले पुरुषों के विभिन्न समूहों में जिसमें हिजड़ाजन, स्त्री यौन कार्यकर्ता के कोठे सम्मिलित हैं। वे जिनकी पहचान सबसे कलंकित मानी जाती है, जैसे IDUs, हिजड़ाजन तथा पुरुष यौन कार्यकर्ता में सबसे ज्यादा वर्तमान में STI के प्रकरण रिपोर्ट होना यह दर्शाते हैं कि पर उनकी पर्याप्त यौन सेवाओं तक पहुँच में अभाव है। ये पुरुष, जिन तक पहुँच पाना आसान नहीं है को विशेष, वहन योग्य सेवायें, जो कि विभिन्न स्वास्थ्य समस्याओं न कि सिर्फ उनके STI का प्रबन्धन कर सके तथा अपने घृणा वाले व्यवहार से डराकर उन्हें दूर न कर दे। गुदा STI के

वर्चस्व को मेडिकल से जुड़े व्यक्तियों में उठाने से फायदा हो सकता है। इस संक्रमण पर आगे अनुसंधान/खोज को बढ़ावा दे कर इसके व्यापक रूप को जानना आवश्यक है।

इस क्षेत्र में, स्वास्थ्य कार्यकर्ता द्वारा गुदा STI को थोड़ा ही ध्यान दिया जाता है। जबकि इस पर कुछ मेडिकल की किताबों पर लिखा गया है, परन्तु हमारे डॉक्टरों के मार्गनिर्देश के लिये काफी कम है। STI अनुसंधान की अन्तर्राष्ट्रीय दुनियाँ में भी, गुदा के STI पर बहुत ही कम ध्यान दिया है तथा वर्तमान में भी गुदा के STI की व्यवस्था हेतु कोई भी लक्षण आधारित मार्गनिर्देश विद्यमान नहीं हैं चाहे वह पुरुष में हो या स्त्री में। इस तरह के मार्गनिर्देश लिखने तथा उन्हें प्रोत्साहित करने से पूर्व चिकित्सा प्रशिक्षण के कुछ मूल प्रश्नों का उत्तर देना होगा। हमें यह पता नहीं है कि यह संक्रमण कितने फैले हुये हैं अर्थात समस्या का फैलाव कितना है। सभी कुछ धारणाओं पर आधारित दिखायी पड़ता है। हमें यह ज्ञान नहीं है कि किस प्रकार के कितने प्रतिशत गुदा के STI में कोई लक्षण नहीं है। हमें यह पता नहीं है कि प्रोक्टोस्कोपी की आवश्यकता होगी कि नहीं तथा अगर होगी तो कब होगी। हमें यह नहीं पता कि सभी प्रकार के मरीजों हेतु उचित मौखिक परीक्षण कैसे किया जाता है। हमें यह नहीं पता कि गुदा, मुख या मूत्रद्वार नली के लक्षण हेतु कौनसी दवाई का उपयोग करना चाहिये। ज्यादातर चिकित्सा समूहों में यह विषय कल्कित माना जाता है तथा जहाँ कौशल तथा ज्ञान विद्यमान है जो कि सबसे ज्यादा विकसित देशों में होता है। वहाँ पर AIDS के एक अतिरिक्त डर के कारण पुरुषों के साथ यौन सम्बन्ध बनाने वाले पुरुषों के स्वास्थ्य पर विशेष कोशिश की गई है। इन देशों के एपिडेमियोलोजिकल नक्शे की मुम्बई, ढाका या कराची या फिर मोमबासा, नैरोबी या डरबन के साथ कोई समानता नहीं भी हो सकती है। इस तरह के अनुसंधान को प्रोत्साहन देने तथा गुदा के STI का लक्षण आधारित मार्ग-निर्देशों अंततः अपना लेने हेतु हमें प्राइवेट एवं सरकारी तथा राष्ट्रीय AIDS कार्यक्रम में तल्लीन यौन स्वास्थ्य प्रदानकर्ताओं में एडवोकेसी की आवश्यकता होगी।

इतने थोड़े मार्ग-निर्देश उपलब्ध होने पर, मॉडल के तौर पर लगभग कोई भी व्यवहारिक अनुभव उपलब्ध नहीं है, पश्चिम के गे यौन स्वास्थ्य क्लीनिक्स के अनुभवों के सिवाय या फिर उस तरह के क्लीनिक्स जिसमें डैड यौन स्वास्थ्य कार्यक्रम की व्यवस्था बांग्ला देश के ढाका शहर में बन्धु सोशल वेलफेयर सोसायटी देखती है।

इस तरह के क्लीनिक्स उठाये गये मुद्दों को सामने लाते हैं ताकि मौखिक परीक्षण को सम्मिलित किया जा सके एवं डॉक्टर द्वारा किये गये प्रश्नों, देख कर जाँच, आवश्यकतानुसार प्रोक्टोस्कोपिक जाँच और इलाज किया जा सके। चिकित्सा हेतु कोई मार्ग-निर्देश न होने के कारण, ज्यादातर यह डॉक्टर पर छोड़ दिया जाता है कि अपने आप ढूँढ़ें कि उस मरीज हेतु क्या किया जाना चाहिये।

गुदा प्रसाव हेतु लक्षण आधारित एलगोरिदम कोई प्रयोगशाला सहायता उपलब्ध नहीं है

मुख्य शिकायत

मरीज गुदा प्रसव की शिकायत करता है (+/- गुदा के दर्द या टेनेसमस)

कार्य-क्रिया

- इतिहास लिखें
- PE करें जिसमें गुदा की जाँच सम्मिलित हो
- एनास्कोपी करें

निर्णय लेना:

- अल्सर/वैस्टिकल विद्यमान हैं?
कार्य-क्रिया: यदि हाँ तो फिर सिफलिस एवं शेंक्राइड हेतु इलाज करें, शिक्षित करें (4 C तथा चिकनाई), कॉन्डोम बाँटें (उदाहरण के तौर पर 2.4 मिलियन IU IM एवं एरिथ्रोमाइसिन 500 मि०ग्रा० qid x 7 दिन)
- म्यूकोपूरुलेन्ट प्रसाव विद्यमान हैं?
कार्य क्रिया: यदि हाँ तो GC तथा CT हेतु उपचार करें, शिक्षित करें (4 C तथा चिकनाई), कॉन्डोम बाँटें (उदाहरण के तौर पर सेफ्ट्रीएक्सोन 250 mg IM तथा doxy po 100 mg bid x 7 दिन)
- बुखार/डायरिया/ऐंठन (प्रोक्टोकोलिटिस)?
कार्य-क्रिया: यदि हाँ तो फिर संक्रमण हेतु उपचार करें। शिक्षा (4 C तथा चिकनाई), कॉन्डोम बाँटें (उदाहरण के तौर पर सेफ्ट्रीएक्सोन 250 mg IM तथा po quid 100 mg bid x 7 दिन)
- कटाव विद्यमान हैं?
कार्य-क्रिया: सित्ज स्नान, एन्टीबायोटिक्स से इलाज करें शिक्षित करें (चिकनाई)।

परन्तु इन सभी में आवश्यकता है कि क्लीनिक स्टॉफ तथा प्रोग्राम स्टॉफ को खुले मन से बिना हीन-भावना के तथा पूर्ण गोपनीयता रखनी होगी, ताकि वह जो गुदा मैथुन करते हैं, आराम से उपचार तथा परामर्श हेतु उन तक पहुँच सकें। बहुत सारी रिपोर्ट क्लाइन्ट की निन्दा करती है, उन पर पाप करने का, गलत आचरण का आरोप लगाती है तथा उन्हें “बुरे” लोग माना जाता है।

अब समय आ गया है कि यह माना जाय कि गुदा मैथुन बनाने वाले लोग समलैंगिक पुरुषों का छोटा समूह नहीं है परन्तु इसमें कई पुरुष ऐसे भी हैं जिन्हें गे/समलैंगिक चिन्हित किया गया होगा या नहीं, या वे फिर भी अपने आप को पुरुष मानते होंगे चूँकि वे अपने पार्टनर में भेदन कर रहे हैं, चाहे पार्टनर दूसरा पुरुष या स्त्री तथा यह अनगिनत प्रकार के वातावरण में होता है।

सन्दर्भ

1. मेहनडेल, संजय HIV इंफेक्शन एमंगस्ट परसनस् विद् हाई रिस्क बिहेवियर इन पूणे सिटी: अपडेट ऑन फाईन्डिंग फ्रॉम अ पर्सपेक्टिव कोहॉर्ट स्टडी AIDS रिसर्च रिव्यू 1 (1): 2-9, 1998.

परिशिष्ट-3: STI/AIDS बचाव शब्दकोष

AIDS (acquired immuno deficiency syndrome)

एक स्थिति जिसका कारण (HIV) वायरस है तथा जिससे व्यक्ति की कुछ प्रकार की बिमारियों से लड़ने की क्षमता कम हो जाती है।

A= Acquired: प्राप्त की हो या लगी हो, न कि आनुवंशिक रूप से प्राप्त की हो।

I= Immune: शरीर की रक्षा व्यवस्था, ज्यादातर बीमारियों में शरीर की रक्षा करता है।

D= Deficiency: कोई कमी या कमजोरी, जिसका कारण ही पता न चल रहा हो; जब यह इम्यून तन्त्र अथवा शरीर की अपनी रक्षा-प्रणाली से जोड़ा जायेगा तब इसका अर्थ होगा कि इम्यून तन्त्र बिमारी का सामना करने का कार्य उचित तौर पर नहीं कर पा रहा है।

S= Syndrome: लक्षण तथा बिमारियों का समूह जो विशिष्ट स्थिति दर्शाता है, यह खुद में, एक बिमारी नहीं है।

गुदा यौन सम्बन्ध

यौन सम्बन्ध जिसमें पुरुष अपने शिश्न से किसी महिला या पुरुष के गुदा में भेदन करते हैं या फिर चूतड़ में रखते हैं। STI तथा HIV/AIDS का प्रेषण गुदा के यौन सम्बन्ध से हो सकता है।

एन्टीबायोटिक्स

एक दवाई जो कीटाणु के बढ़ाव को रोकती है। एन्टीबायोटिक्स उन्हीं कीटाणुओं के संक्रमण का इलाज कर सकती है जो कीटाणु उसके प्रभाव से नष्ट हो जाते हैं जैसे कि जीवाणु और कवक।

एन्टीबॉडी

इम्यून तन्त्र द्वारा बनाया गया कुदरती रक्षा कवच जब एन्टीजन शरीर में प्रवेश करता है। इसका उद्देश्य शरीर को बीमारी से बचाना है, एन्टीजन से युद्ध करके या एन्टीजन को नष्ट करने हेतु कार्य करके।

एन्टीफंगल

जो भी दवाई कवक को नष्ट कर दे। कवक साधारण पौधों जैसे जीवाणु है जैसे कि खमीर (Yeast), किट्टु अथवा रतुआ (Rust), फफूँद (Moulds), मशरूम (Mushrooms)। कुछ कवक लोगों में बीमारियाँ उत्पन्न करते हैं जबकि दूसरे लाभदायक होते हैं। कुछ एन्टीबायोटिक्स फफूँद से बनायी जाती हैं।

एन्टीजन

कोई भी तत्व जिसे मानव का शरीर बाहरी अथवा भविष्य में खतरनाक बनाये तथा जिसके विरुद्ध वह एन्टीजन बनाये। HIV एक एन्टीजन है।

एसिम्टोमिक

शरीर में एक एन्टीजन है परन्तु कोई बाहरी लक्षण नहीं है। HIV से संक्रमित व्यक्ति जो एसिम्टोमैटिक है HIV या दूसरे STIs का प्रेषण कर सकते हैं।

एटिपिकल

अनपेक्षित, असामान्य, अनियमित या असाधारण।

जीवाणु (Bacteria)

सूक्ष्म जीवाणुओं का समूह जो मिट्टी, हवा या पानी के साथ-साथ व्यक्तियों, जानवरों एवं पौधों पर रहते हैं। कुछ जीवाणु से हानि नहीं होती है, परन्तु दूसरे जहर बनाकर बीमारी करते हैं।

स्तन

महिलाओं के स्तनीय ग्रन्थि। हर स्तन ऐसी कोशिकाओं से बना होता है, जो कि दूध बना सकती हैं। यह कोशिकायें माँसल कोशिकाओं से घिरी होती हैं।

नितम्ब अथवा चूतड़

नितम्ब अथवा चूतड़ के चारों ओर घेराव वाला माँसलयुक्त भाग

शैंकराइड

नरम छाला, मैथुन-सम्बन्धी बीमारी जिसका कारक एक जीवाणु है। परिणाम स्वरूप ग्रोइन के लिम्फ नोड्स का बड़ा होना तथा अल्सर बनना।

कलमाइडिया

संक्रमण जो कि यौन सम्बन्धों से प्रेषित होता है, जिसका कारक कलमाइडिया ट्रेकोमेटिस नामक सूक्ष्म जन्तु है।

क्रोनिक

ऐसी बीमारी का वर्णन करता है जो कि शरीर में बहुत लम्बे समय तक रहती है तथा शरीर में धीरे-धीरे बदलाव लाती है। इस तरह की बीमारी धीरे-धीरे होती है। इस शब्द का अर्थ आवश्यक तौर पर यह नहीं होता है कि लक्षण उग्र/गम्भीर होंगे।

कॉन्डोम

एक सुरक्षित कवच जो कि जननांगों में चढ़ाया जाता है या फिर योनि के अन्दर (महिलाओं का कॉन्डोम) आता है। यह एक अवरोध का कार्य करते हुये शुक्राणुओं तथा एन्टीजन को यौन सम्बन्ध के दौरान एक यौन साथी से दूसरे यौन साथी के शरीर में प्रवेश होने से रोकता है।

कन्जंक्टीवाइटिस अथवा नेत्र-ज्वर

आँखों में जलन, जो कि लाल हो जाये और पूरी तरह सूज कर पानी जैसा या मवाद जैसा स्राव करे। यह कम दर्द परन्तु परेशानी ज्यादा करता है।

डिमेन्शिया

इन्द्रिय सम्बन्धी मानसिक बीमारी के कारण क्रोनिक या लगातार चलने वाली मानसिक क्रियाओं की अव्यवस्था। यह मानसिक अव्यवस्था, व्यक्तित्व में बदलाव, सोचने की शक्ति में कमी तथा आत्मविस्मरण से चिन्हित होती है।

दस्त अथवा अतिसार (Diarrhoea)

आँतों का बार-बार खाली होना या फिर अत्यन्त नरम या तरल मल का निकलना। अत्यधिक दस्त जो बहुत लम्बे समय तक चले, उससे शरीर के द्रवों, नमक, और न्यूट्रिएण्ट्स का अत्यधिक नुकसान होता है।

ELISA

एक एन्जाइम जो इम्यूनोसोर्बेन्ट एसे से जुड़ा है। एक साधारण, सस्ता परीक्षण जिससे (HIV) एन्टीबॉडी के बारे में पता चलता है।

इक्सक्रीशन (मलोट्सर्जन)

शरीर के बाहर निकलने वाला व्यर्थ पदार्थ, जो कि गुदों के कार्यों पसीने की ग्रन्थियों से, फेफड़ों से साँस में भाप की तरह तथा पाचन नली में मल के तौर पर शरीर से बाहर आ जाते हैं।

बुखार

शरीर के तापमान का सामान्य से बढ़ना जो कि मौखिक तापमान 98.6 F (37 °C) से ज्यादा हो या फिर मलाशय में 99 F (37.2 °C) से ज्यादा हो। ज्यादातर इसमें बुखार में कपकंपी, दर्द, उल्टी जैसा लगना कब्ज होना या फिर दस्त होते रहते हैं। यह बुखार जीवाणु या विषाणु के संक्रमण से होते हैं।

जननांग

प्रजनन-सम्बन्धी अंगों से सम्बन्धित

ग्रन्थियाँ

शरीर का एक अंग या फिर कोशिकाओं का समूह जिसकी विशिष्टतायें हैं। कुछ द्रव्यों का निर्माण करना तथा उनका स्राव करना।

गनोरिया

यौन सम्बन्धों से प्रेषित होने वाली बीमारी जो कि बैक्टीरिया द्वारा होती है तथा जो जनन सम्बन्धी अंगों की म्यूकस ग्रन्थि को प्रभावित करती है। पुरुषों में इसके लक्षणों में सम्मिलित हैं: पेशाब करते समय दर्द तथा/या जलन होना तथा लिंग से मवाद के समान स्राव। स्त्रियों में लिंग में असामान्य स्राव, असामान्य माहवारी या फिर बिना किसी लक्षण के भी हो सकता है।

ग्रेन्यूलोमा इंग्यूनेल

जीवाणु द्वारा होने वाले यौन सम्बन्धों से प्रेषित बीमारी। इसमें जनन-सम्बन्धी अंगों पर तथा उनके आस-पास उभरे हुये लाल चकते जो कि त्वचा के अन्दर नोड्यूलस में बदल जाते हैं। धीरे-धीरे नोड्यूलस खत्म होने पर त्वचा पर बाहर निकले अल्सर बन जाते हैं, जिनमें किसी भी प्रकार का दर्द नहीं होता, जिन्हें छूने से रक्तस्राव होने लगता है तथा जो धीरे-धीरे बड़े होने लगते हैं।

ग्रीन

शरीर के सामने के भाग में बाहरी दबाव जहाँ पर पेट एवं जाँघें आपस में मिलती हैं।

हेपेटाइटिस बी

विषाणु से होने वाली बीमारी, इसका कोई इलाज नहीं है। परन्तु उन व्यक्तियों के लिये टीका उपलब्ध है जिन्हें संक्रमण का डर है। ज्यादातर एसिम्टोमेटिक (जिनके कोई लक्षण नहीं होते), फिर भी जब लक्षण हो तो उनमें त्वचा के फोड़े, खुजली वाले ददोरे, थकावट, जोड़ों का दर्द, भूख न लगना, उल्टी आने जैसा लगना अथवा जी मितलाना, उल्टियाँ आना, सिर दर्द, बुखार, पीले रंग की पेशाब, पीलिया, जिगर में सूजन तथा कमजोरी सम्मिलित है।

हरपीज

विषाणु से होने वाली इस बीमारी का कोई इलाज नहीं है। ज्यादातर एसिम्टोमेटिक (कोई लक्षण नहीं), फिर भी, जब लक्षण हों तो इसमें यौन अंगों पर एक या अधिक फोड़े हो सकते हैं। फोड़े फटने पर छोटे दर्द वाले अल्सर बन जाते हैं जो थोड़े निशान छोड़ने के साथ समय-समय पर उभरते रहते हैं। जब घाव हो तो यौन सम्बन्ध न बनाये साथ ही प्रेषण का कुछ खतरा तब भी बना रहता है जब घाव उपस्थित नहीं है।

HIV

ह्यूमन इम्यूनोडेफिसिएंसी वायरस-वायरस जिसके कारण AIDS होता है।

HIV एन्टीबॉडी टेस्ट अथवा परीक्षण

प्रयोगशाला में होने वाले परीक्षण जो शरीर में HIV (HIV संक्रमण में शरीर का प्रतिउत्तर) एन्टीबॉडी की उपस्थित संख्या बताता है। यह AIDS का परीक्षण नहीं है।

इन्क्यूबेशन पीरियड

विषाणु या दूसरे एन्टीजन के प्रेषण तथा पहले लक्षण या संक्रमण के चिन्ह उभरने में गुजरा बीच का समय। HIV का इन्क्यूबेशन पीरियड काफी लम्बा हो सकता है (प्रथम संक्रमण से दस साल तक)।

मैथुन क्रिया

यौन सम्बन्ध बनाने की क्रिया जिसमें स्त्री के योनि या फिर दूसरे पुरुष की गुदा में पुरुष का लिंग प्रवेश होता है (योनि मैथुन और गुदा मैथुन)

ली'यन्स या घाव अथवा जख्म

क्षतिग्रस्त कोशिकायें, बीमारी या चोट के कारण। इसमें एबसेस, अल्सर, ट्यूमर तथा सीधे चोटें सम्मिलित हैं।

लिम्फ नोड्स

लिम्फ सिस्टम, जो कि फिल्टर का कार्य कर बाहरी तत्वों को खून में प्रवेश करने से रोकता है, में सूजन। लिम्फ सिस्टम इलैक्ट्रोलाइट्स, पानी, प्रोटीन, इत्यादि को कोशिकाओं से खून की नली तक लेकर जाता है।

मैलेस

एक सामान्य भावना कि तबियत ठीक नहीं है। भावना के साथ ही कोई विशेष शारीरिक अव्यवस्था भी हो सकती है। जो यह दर्शाये कि कोई बिमारी है।

हस्तमैथुन

पुरुष या स्त्री के जननांगों को आमतौर पर उत्तेजित कर यौन चरम तक पहुँचाना।

माहवारी

खून एवं दूसरे पदार्थ जो महिलाओं के शरीर से महीने के दौरान निकल जाते हैं।

म्यूकस मेम्ब्रेन

नम कोशिकायें जो कि कई नलियों जैसे आकारों तथा शरीर के रोम छिद्रों की बाहरी सतह होती हैं जिसमें नासा-छिद्र या नाक का छेदों, मुँह तथा गला, पेशाब की नली, योनि तथा शरीर के दूसरे हिस्से सम्मिलित हैं।

नौसिया या मितली आना

ऐसा अहसास होना कि उल्टी आयेगी।

नसें

रेशे जो कि स्पर्श को प्रेषित करें बाहर की तरफ या रीढ़ की हड्डी से मांसपेशियों तथा ग्रन्थियों तक या फिर अन्दर की तरफ हमारे सेन्स (चेतना अथवा ग्राहण) अंगों से मस्तिष्क एवं रीढ़ की हड्डी तक।

नोड्यूलस अथवा ग्रन्थिकायें

कोशिकाओं की हल्की सूजन।

अवसर आधारित संक्रमण (ओपरच्युनिस्टिक इन्फेक्सन्स)

बीमारी जो ऐसे एजेन्ट्स जो ज्यादातर हमारे शरीर में या फिर हमारे आस-पास उपलब्ध परन्तु यह हमें तब तक बिमारी नहीं करते जब तक कि हमारा शरीर रक्षातन्त्र या इम्यून सिस्टम सामान्य तौर पर कार्य कर रहा है।

मुख मैथुन

पुरुष या स्त्री के जननांगों को मुँह से उत्तेजित करने की क्रिया।

पेनिस अथवा लिंग

पुरुष का वह अंग जिसे कि भेदन यौन सम्बन्ध हेतु, जिसे कि उत्तेजित होने पर उपयोग किया जा सकता है। जब वह यौन उसमें से साफ लुब्रिकेटिंग पदार्थ तरल पदार्थ तथा शुक्राणु बाहर आते हैं तथा यह शरीर से पेशाब भी बाहर निकालने का काम करता है।

निमोनिया

जीवाणु द्वारा फेफड़ों में सूजन, जिसमें हवा हेतु छिद्रों में मवाद भर जाता है जिससे हवा फेफड़ों से गुजर नहीं पाती है। लक्षणों में खाँसी तथा छाती का दर्द सम्मिलित है।

प्रोटोजोआ

कोशिकाओं वाले जानवर जिनको माइक्रोस्कोप द्वारा ही देखा जा सके का छोटा समूह। कुछ प्रोटोजोआ व्यक्तियों में बीमारी पैदा करते हैं।

वीर्य अथवा शुक्राणु

शरीर के तरल पदार्थ जो कि पुरुष के जननांगीय ढाँचे द्वारा तैयार किया जाता है, जिसमें शुक्राणु होते हैं। (नर कोशिका जो कि प्रसव ठहरने का समय मादा अण्डों को निशेषित करती है)।

यौन संक्रमण STIs

यौन संक्रमित प्रेषण-संक्रमण जो कि यौन सम्बन्धों के दौरान एक संक्रमित व्यक्ति से उसकी पत्नी/यौन साथी को हो जाते हैं। सामान्य यौन संक्रमण में सम्मिलित हैं: कलमाइडिया, गनोरिया, हरपीस, सिफलिस तथा HIV।

स्पर्मसाइड/शुक्राणुनाशक

एक पदार्थ जो जैली की तरह होता है, जो कि शुक्राणुओं को मारता है तथा कुछ यौन सम्बन्ध द्वारा प्रेषित बीमारियों के प्रेषण रोकता है। यह अकेला इस्तेमाल किया जाता है या फिर दूसरे गर्भनिरोधक पदार्थों जैसे: कॉन्डोम या डायफ्राम के साथ भी उपयोग किया जाता है।

सिफलिस

जीवाणु द्वारा होने वाली बीमारी जो कि यौन सम्बन्धों से प्रेषित होती है। इसका प्राथमिक लक्षण संक्रमण के स्थान पर शैंकर्स (सख्त अल्सर) है। यदि इसका इलाज न किया जाय तो यह बीमारी आगे चलकर भयावह रूप धारण कर लेती है। गर्भवती स्त्रियों में, यह बीमारी बढ़ते हुये शिशु में भी प्रेषित हो सकती है।

टेस्टिकल्स या वृषण

पुरुष का जनन सम्बन्धी अंग जो कि शुक्राणु पैदा करता है तथा उन्हें स्टोर करता है।

थ्रश

थ्रश-सफेद चकत्तों की तरह जीभ पर या फिर गालों के अन्दर होता है जो कि खमीर अथवा यीस्ट की तरह के कवक अथवा फफूँद से होता है।

अल्सर

त्वचा में या म्यूकस मेम्ब्रन में कटाव जो भरें नहीं।

वैक्सीन अथवा टीका

ऐसा पदार्थ जिसमें एन्टीजन हो जिसको इस तरह से बदला हो कि वह इम्यून प्रत्योत्तर बनाये परन्तु संक्रमण न करे। उस एन्टीजन से बनायी गयी एन्टीबॉडी के सहारे वह शरीर की रक्षा में होने वाले संक्रमण से रक्षा कर सकता है। AIDS से बचाव हेतु कोई टीका नहीं है और न ही ज्यादातर STIs (यौन संक्रमणों) हेतु।

वैजाईना अथवा योनि

रबर जैसी, माँसपेशियों से बनी नली जो ऊपर और नीचे बढ़ते हुये वाल्वा से यूटेरस (गर्भाशय) तक जाती है।

वायरस अथवा विषाणु

एक सूक्ष्म कण जो कि जनन योग्य है परन्तु सिर्फ जीवित कोशिका के अन्दर। विषाणु कई बीमारियाँ पैदा कर सकते हैं। वायरस द्वारा पैदा की गयी कई बीमारियों से टीकाकरण के द्वारा बचाव किया जा सकता है।

विन्डो-पीरियड

व्यक्ति के शरीर में प्रवेश करने के तथा उस एन्टीजन द्वारा एन्टीबॉडी बनाने के बीच की समयावधि। HIV हेतु, यह विन्डो-पीरियड 3 हफ्ते से 6 महीने है।

वेस्टर्न ब्लॉट

एलाइजा टेस्ट से ज्यादा विशिष्ट एवं सटीक। यह महंगा है तथा ज्यादातर एलाइजा परीक्षण अथवा जाँच का निर्णय पॉजिटिव आने पर इसका उपयोग किया जाता है।

परिशिष्ट 4: प्रशिक्षण शब्दावली

ब्रेन स्टोर्मिंग

प्रशिक्षित करने की एक तकनीक जिसका उपयोग किसी विशिष्ट शीर्षक पर निर्धारित समयावधि में ज्यादा से ज्यादा विचार बनाने हेतु उपयोग किया जाता है। प्रतिभागी अपने विचार एवं अभिप्राय स्वच्छन्दता से इच्छानुरूप प्रस्तुत करते हैं और सुविधाप्रदानकर्ता इन प्रत्योत्तर को रिकॉर्ड करते हैं। किसी भी प्रकार का आँकलन और बुराई करने का अधिकार नहीं है। जब निर्धारित समयावधि खत्म हो जायेगी। समूह प्रत्योत्तर पर चर्चा करेंगे और आँकलन करेंगे। इन प्रत्योत्तरों को बाद में उपयोग हेतु कार्य की आवश्यकतानुसार प्राथमिकता के आधार पर, श्रेणीबद्ध किया या फिर चुना जा सकता है। कभी-कभार ब्रेन स्टोर्मिंग का उपयोग चर्चा को आगे बढ़ाने हेतु भी किया जा सकता है, जिस प्रकरण में यह जरूरी नहीं है कि आँकलन क्रिया इसके बाद ही हो।

केस स्टडी

समस्या वाली स्थिति का जायजा लेना जिसमें पर्याप्त सूचना सम्मिलित हो ताकि वैकल्पिक समाधानों पर अर्थपूर्ण चर्चा सुनिश्चित की जा सके।

काउन्सलिंग/परामर्श

एक क्रिया जिसमें एक व्यक्ति दूसरे की मदद करता है ताकि वह खुद की मदद कर सके। परामर्शदाता उस व्यक्ति की मदद करता है जो जीवन की विभिन्न स्थितियों में संतुलन बनाये रखने तथा समस्याओं का सामना करने में मदद माँगता है। सामान्यतः परामर्शदाता प्रशिक्षित पेशेवर होते हैं। फिर भी, जो पेशेवर नहीं हैं, परामर्श देने की उपयुक्त तकनीक सीख सकते हैं तथा उनका उपयोग कर दूसरों की मदद कर सकते हैं।

चर्चा

एक गतिविधि जिसमें लोगों का समूह किसी समस्या या शीर्षक पर बात करते हैं। उस विषय पर कुछ हद तक जानकारी और ज्ञान उस विषय पर चर्चा करने हेतु आवश्यक है। इस चर्चा का प्रभाव तब बढ़ जाता है जब चर्चा किये जाने वाले प्रश्न विशिष्ट हों तथा समूह में विशिष्ट संख्या हो। 25 साल से कम उम्र के व्यक्ति एक बड़े समूह चर्चा हेतु आदर्श हैं। एक छोटे समूह चर्चा में जिसमें सिर्फ 3-6 व्यक्ति हों, में ज्यादा लोग आपस में बात कर सकते हैं।

समानुभूति

किसी अन्य के संसार को देखना एवं समझना ऐसे कि जैसा वह आपका ही संसार हो। इसका अर्थ है दूसरे व्यक्ति के संसार में प्रवेश करना। समानुभूति व्यक्ति की मदद करती है चूँकि वह व्यक्ति को अकेला महसूस नहीं होने देती।

मूल्यांकन

यह जानने की एक क्रिया जो कि प्रतिभागियों ने प्रशिक्षण कार्यक्रम में क्या सिद्धान्त तथा क्या कौशल जो कि प्रशिक्षण कार्यक्रम में पहले से तय लक्ष्यों के अनुरूप हो। यह मूल्यांकन चर्चा या लिखित या फिर मौखिक परीक्षण के रूप में हो सकता है। प्रशिक्षण में, यही यह जानने का तरीका है कि सत्र/कार्यशाला ने सफलतापूर्वक अपने लक्ष्य को पा लिया है कि नहीं।

सुविधाप्रदानकर्ता

प्रशिक्षण सत्र में, जो व्यक्ति प्रशिक्षार्थी के समूह को गतिविधियों से मार्गदर्शन करता है, जिसमें प्रशिक्षणार्थी एक-दूसरे से तथा समूह में चर्चा, भाषण या नाटकीय अभिनय इत्यादि से सीखना सुनिश्चित होता है। सुविधाप्रदानकर्ता अध्यापक का कार्य करता है परन्तु सुविधाप्रदानकर्ता को पूरा ज्ञान नहीं होता है। इन्हें प्रशिक्षक भी कहा जाता है।

फीडबैक

किसी व्यक्ति को अपने कार्यों का दूसरों पर प्रभाव को समझने में मदद करने का एक तरीका। कार्यशालाओं के प्रतिभागियों एवं सुविधाप्रदानकर्ता के मध्यस्थ एवं बीच की निरन्तर एवं नियमित फीडबैक से प्रशिक्षण सत्र के/कार्यशाला के प्रभाव को और बेहतर किया जा सकता है।

लक्ष्य

आचरण या ज्ञान का वर्णन जो कि प्रशिक्षणार्थी प्रदर्शित कर सके इससे पहले कि वे इस विषय के क्षेत्र/कार्य में निपुण माने जा सके। उदाहरण के तौर पर, इस कार्यशाला के अन्त तक, प्रशिक्षणार्थी यह प्रदर्शित कर सकेंगे कि कौन्डोम किस तरह से पहना जाता है।

ओपन-इन्डेड प्रश्न (खुला प्रश्न)

एक प्रश्न जिसका उत्तर बिना हाँ या ना के दिया जाना आवश्यक हो। ओपन-इन्डेड प्रश्न प्रश्न की शुरूआत क्या, कब, कहाँ, कैसे और क्यों से होती है। ओपन-इन्डेड प्रश्न प्रश्न चर्चा को आगे बढ़ाने हेतु उपयोगी है क्योंकि इस तरह के प्रश्नों का उत्तर देने वाला व्यक्ति दिये गये विषय पर ज्यादा बात करता है।

समकक्ष शिक्षक

वह व्यक्ति जो अपने ही समुदाय के दूसरे सदस्यों अथवा व्यक्तियों को विशिष्ट विषय पर शिक्षित करता है। समकक्ष शिक्षक को शिक्षित करने वाले विषय में कोई औपचारिक प्रशिक्षण नहीं होता है परन्तु उसका समुदाय उसका सम्मान करता है तथा उसे अपने समुदाय के बारे में जानकारी होती है।

प्रस्तुतीकरण

प्रशिक्षण की तकनीक जिसमें प्रशिक्षक/सुविधाप्रदानकर्ता एक विषय, कौशल या विषय क्षेत्र प्रस्तुत करता है, जिसमें पोस्टर, मॉडल, या आकृति जैसे दिखायी पड़ने वाली सहायक वस्तुओं का उपयोग करता है।

नाटकीय-अभिनय/रोल-प्ले

किसी विशिष्ट परिस्थिति में अनौपचारिक अभिनय करना। यह किसी के दर्द में सहानुभूति बढ़ाने हेतु कुशल अभ्यास, अपनी भावनाओं को ज्यादा अच्छी तरह से जानना-समझना, सिद्धान्त तथा आचरण, समूह में बढ़ाना तथा यह अनुभव करने की तकनीक है कि कोई इन्सान इस तरह परिस्थिति में असल जिन्दगी को कैसे निभायेगा। प्रत्येक रोल-प्ले के उपरान्त सामूहिक चर्चा करना महत्वपूर्ण है ताकि प्रशिक्षणार्थी सूचना को समझ सके तथा अपने अनुभव को सीख सके।

व्यंगिकार्यें (नाटकीय रूप में)

एक सामूहिक नाटकीय-अभिनय। प्रशिक्षण की एक तकनीक जिसमें पूरा समूह, विशिष्ट परिस्थिति में अभिनय कर भाग लेता है। नाटक के बाद, पूरा समूह इकट्ठा हो, गतिविधि पर प्रतिक्रिया करते हैं।

परिशिष्ट 5: अनुश्रवण फॉर्म की रूपरेखा

एन०एफ०आई० मॉडल दैनिक अनुश्रवण पत्र	नाम: _____ स्थल: _____ दिनांक: _____ दिन/महीना/साल _____ समय अवधि: _____	यौन-अभ्यस्तता अन्तिम २४ घंटों की अवधि में (संख्यात्मकीय)	उत्पाद वितरण
सम्पर्क	यौन-अभ्यस्तता	उत्पाद वितरण	समय बिताया
फ्रीसॉ 1 2 3 4 5 6 7 8 9	फ्रीसॉ 1 2 3 4 5 6 7 8 9	फ्रीसॉ 1 2 3 4 5 6 7 8 9	फ्रीसॉ 1 2 3 4 5 6 7 8 9
K N/R	NK N/R	KMSW N/R	Lube IEC 1-6
NP C/N/C	V C/N/C	AR C/N/C	NP C/N/C
AP C/N/C	AR C/N/C	V C/N/C	NP C/N/C
Time spent	Marital Y/N/DN	KMSW N/R	NKMSW N/R
NK N/R	NKMSW N/R	KMSW N/R	NKMSW N/R
Drop-in SG	Clinic STI/GH	Counsel	Marital Y N DN
Police H,V,R	Client H,V,R	Local H,V,R	KMSW N R N R N R
H,V,R	H,V,R	H,V,R	NK N R N R N R
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3
सन्दर्भण	दुर्व्यवहार	फील्ड समूह बैठकें:	उपस्थिति संख्या:
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3
1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 2 3	1 2 3

दैनिक अनुश्रवण पत्र के गुप्ताक्षर अथवा कोड

कोड्स अथवा गुप्ताक्षर	विवरण
(सम्पर्क के लिये)	
K	कोथी
NK	गैर-कोथी (जो कोथी नहीं हैं)
KMSW	कोथी यौन कर्मी
NKMSW	गैर-कोथी (जो कोथी नहीं हैं) पुरुष यौन कर्मी
N/O	नये/पुराने
Y/N/DN	हाँ/नहीं/पता नहीं
(यौन व्यवहार के लिये)	गुदा भेदक
AP	गुदा संग्राहक
AR	योनि या वैजाइना
V	गैर-भेदक (जहाँ पर भेदक मैथुन न होता हो)
C/NC	कॉन्डोम/बिना कॉन्डोम
उत्पाद	भिन्न उत्पाद के लिये भेजे गये की संख्या इससे अलग-अलग प्रकार के कॉन्डोम की किस्मों और दूसरे IEC सामग्री के वितरण में बाधा उत्पन्न होती है। एक प्रकार अथवा किस्म और IEC उत्पाद के लिये कोड नम्बर है।
सन्दर्भण	
SG	सामाजिक समूह
STI/GH	यौन सम्पर्क के द्वारा हुआ संक्रमण/सामान्य स्वास्थ्य
(दुर्व्यवहार के लिये)	
H	उत्पीडन
V	हिंसा
R	बलात्कार या यौन उत्पीडन

परामर्श रिपोर्ट

तिथि:

रजिस्ट्रेशन संख्या:

आयु: शादी-शुदा: हाँ/नहीं

व्यवसाय:

पत्र-व्यवहार का पता:

पुनः भेंट: हाँ/नहीं

स्व-पहचान:

शैक्षिक स्तर कुछ नहीं प्राथमिक माध्यमिक

उच्चतरम-माध्यमिक विश्वविद्यालय अन्य

आर्थिक स्तर (बेन्ड 1) (बेन्ड 2) (बेन्ड 3)

(विकसित बेन्ड्स)

अन्य

यौन इतिहास लिया: हाँ/नहीं

मुद्दे:

टिप्पणियाँ:

फॉलो-अप:

क्लीनिक रिपोर्ट

तिथि:

रजिस्ट्रेशन संख्या:

आयु:

शादी-शुदा: हाँ/नहीं

व्यवसाय:

पत्र-व्यवहार का पता:

पुनः भेंट: हाँ/नहीं

स्व-पहचान:

शैक्षिक स्तर:

कुछ नहीं

प्राथमिक

माध्यमिक

उच्चतरम-माध्यमिक

विश्वविद्यालय

अन्य

आर्थिक स्तर
(विकसित बेन्ड्स)

(बेन्ड 1)

(बेन्ड 2)

(बेन्ड 3)

अन्य

लक्षण:

कितने लम्बे समय से लक्षण हैं:

पिछला इलाज: हाँ/नहीं

परीक्षण:

जाँच:

निदान:

चिकित्सा:

यौन इतिहास लिया: हाँ/नहीं

परिशिष्ट 6: मूल्यांकन प्रश्नावली रूपरेखा

प्रथम भाग: केन्द्र आधारित सेवायें

कृपया उस बक्से को चिन्हित करें जो कि आपके दृष्टिकोण से उस सेवा के लिये उपयुक्त है।

साथ ही साथ कृपया अपनी टिप्पणी भी दें (नीचे दिये गये बक्से में दी गयी जगह या फिर उस सेवा के साथ ही जिस पर आप टिप्पणी कर रहे हैं) कि इन सेवाओं की उत्तमता तथा इनमें क्या सुधार हो सकता है।

क. मिलन-केन्द्र

	श्रेष्ठ	अच्छा	सामान्य
स्थल			
पहुँच			
मिलन-केन्द्र का आकार			
वातावरण अथवा माहौल			
गोपनीयता			
सुझाव/सूचना			
साहित्य			
स्टॉफ का दृष्टिकोण			

अन्य टिप्पणियाँ:

ख. मनोरंजक सेवायें

	श्रेष्ठ	अच्छा	सामान्य
उपलब्ध खेल			
मनोरंजन			
नृत्य			
अन्य:			

अन्य टिप्पणियाँ:

ग. व्यावसायिक कक्षायें

	श्रेष्ठ	अच्छा	सामान्य
साक्षरता कक्षायें			
अंग्रजी साक्षरता			
अन्यः			

अन्य टिप्पणियाँ:

घ. यौन स्वास्थ्य शैक्षिक कक्षायें

कृपया किसी एक को चिन्हित करें श्रेष्ठ () अच्छा () सामान्य ()

अन्य टिप्पणियाँ:

ड. परामर्श

कृपया किसी एक को चिन्हित करें श्रेष्ठ () अच्छा () सामान्य ()

अन्य टिप्पणियाँ:

च. शैक्षिक संसाधन

कृपया किसी एक को चिन्हित करें श्रेष्ठ () अच्छा () सामान्य ()

अन्य टिप्पणियाँ:

छ. क्लीनिक

कृपया किसी एक को चिन्हित करें श्रेष्ठ () अच्छा () सामान्य ()

अन्य टिप्पणियाँ:

ज. टेलीफोन हेल्पलाइन

कृपया किसी एक को चिन्हित करें श्रेष्ठ () अच्छा () सामान्य ()

अन्य टिप्पणियाँ:

भाग दो: आऊटरीच तथा रोकथाम

	श्रेष्ठ	अच्छा	सामान्य
आऊटरीच स्टॉफ			
कॉन्डोम वितरण			
केन्द्र तथा क्लीनिक्स पर हुये सन्दर्भण			
कॉन्डोम, यौन रोग/एच०आई०वी/एड्स, यौन आचरण तथा यौनिकता पर सुझाव एवं सूचना प्रदान करना			
सुरक्षित यौन आचरण को बढ़ावा देना			
सहायता और दोस्ती करना			
स्टॉफ द्वारा गोपनीयता			
स्टॉफ तथा स्थल बन्धु का स्वभाव			

परिवर्णी शब्द

AIDS	उपार्जित प्रतिरक्षक अभाव संलक्षण
ARV	प्रतिपश्च वायरस
BCC	आचरण परिवर्तन संप्रेक्षण
IDU	स्वापक प्रयोक्ता को सूई लगाना
GO	सरकारी संगठन
GPM	पुरुषों की सामान्य जनसंख्या
HIV	मानव प्रतिरक्षक अभाव वायरस
MMS	पुरुष-पुरुष मैथुन (सेक्स)
MSM	पुरुषों के साथ सेक्स करने वाले पुरुष
MSW	पुरुष यौन कर्मी
NGO	गैर-सरकारी संगठन
NFI	नाज़ फाउन्डेशन इन्टरनेशनल
STI	यौन संक्रमण
UNAIDS	एड्स पर संयुक्त राष्ट्र का साझा कार्यक्रम
WHO	विश्व स्वास्थ्य संगठन

आभार/स्रोत

इस दस्तावेज में इस्तेमाल किये गये निम्न स्रोतों के प्रति हम अपना आभार व्यक्त करते हैं

- द वर्कर्स हैंडबुक: द सेक्स वर्कर्स आउटरीच प्रॉजेक्ट-आस्ट्रेलिया, 1992
- द अनसैंसर्ड गाइड टू सेक्सुअल हेल्थ, हेलेन नॉक्स, नॉक्स पब्लिशिंग, यू.के., 1995
- मेकिंग सेक्स वर्क सेफ़, नेटवर्क ऑन सेक्स वर्क प्रॉजेक्ट, यू.के., 1997
- ए बी सी ऑव सेक्सुअली ट्रांसमिटेड डिज़ीज़ेज़, सम्पादन: माइकेल एडलर, बी एम जे, यू.के., 1987
- ए बी सी ऑव एड्स, माइकेल एडलर (स०); बी.एम.जे., 1997
- वर्किंग विद् अनसर्टेनिटी, हिलेरी डिक्सन और पीटर गॉर्डन, एफ पी ए एज्युकेशन यूनिट, यू.के., 1987
- वेसेक्स गे मेन्स हेल्थ फोरम, यू.के. फार STD टैक्स्ट
- STD/AIDS पीअर एज्युकैटर ट्रेनिंग मैनुअल, राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण कार्यक्रम, तन्जानियाँ, 1992
- UNDP: HIV/AIDS प्रोजेक्ट प्लैनिंग मैनुअल
- DFID, यू.के., प्रोजेक्ट लॉजिकल फ्रेमवर्क
- UNAIDS: प्लैनिंग एण्ड इम्प्लीमेंटेशन ऑन टारगेटेड इन्टरवेंशन्स-पार्टिसिपेंट्स गाइड (ड्राफ्ट)

इस संसाधन के विकास और प्रस्तुति के लिए हम UNAIDS और पार्टनरशिप यूनिट से सम्बद्ध कैल एलमेडल के अपार सहयोग के लिये शुक्रगुजार हैं।

