MINISTRY OF RURAL DEVELOPMENT,
GOVERNMENT OF INDIA

DEENDAYAL ANTYODAYA YOJANA
NATIONAL RURAL LIVELIHOODS MISSION
(DAY-NRLM)

स्वास्थ्य सम्बन्धी व्यवहार और रोग प्रतिरक्षा वर्धन

फ़ेसिलिटेटर मार्गदर्शिका

MINISTRY OF RURAL DEVELOPMENT,
GOVERNMENT OF INDIA

DEENDAYAL ANTYODAYA YOJANA
NATIONAL RURAL LIVELIHOODS MISSION
(DAY-NRLM)

स्वास्थ्य सम्बन्धी व्यवहार और रोग प्रतिरक्षा वर्धन

फ़ेसिलिटेटर मार्गदर्शिका

Deendayal Antyodaya Yojana - National Rural Livelihoods Mission (DAY-NRLM)
Ministry of Rural Development - Govt. of India
7th Floor, NDCC Building -II, Jai Singh Road, New Delhi - 110001

Website: www.aajeevika.gov.in

नागेन्द्र नाथ सिन्हा, आई.ए.एस
सचिव
NAGENDRA NATH SINHA, IAS
SECRETARY

सत्यमेव जयते

भारत सरकार
ग्रामीण विकास मंत्रालय
ग्रामीण विकास विभाग
कृषि भवन, नई दिल्ली–110001
Government of India
Ministry of Rural Development
Department of Rural Development
Krishi Bhawan, New Delhi-110001
Tel.: 91-11-23382230, 23384467
Fax: 011-23382408
E-mail: secyrd@nic.in

April 8, 2021

MESSAGE

Since the beginning of the year 2020, the world is facing the unprecedented public health crises of the COVID-19 pandemic. The disease has claimed several lives and disrupted the livelihoods of millions of people globally. The Government of India is making several efforts to curb the disease, by creating awareness about COVID-19 and providing preventive, diagnostic and curative services.

Deendayal Antodaya Yojana-National Rural Livelihoods Mission (DAY-NRLM) reaches out to more than 7 crore women in rural and remote areas of India to enable them to reduce their economic vulnerability through promotion of sustainable livelihoods. To ensure a holistic approach to alleviation of poverty, social development issues are also addressed.

In the wake of the COVID-19 pandemic, DAY-NRLM is using its extensive reach among rural women to empower women's collectives and their families to live a healthy life by adopting good health-seeking behavior to prevent common diseases, use simple immunity building measures, learn about health and nutrition related entitlements and opt for COVID-19 vaccines.

I am happy to share this module for training on Health Seeking Behaviour in the wake of the pandemic, need for COVID-19 vaccine and COVID Appropriate Behaviour and hope that the State Rural Livelihoods Mission (SRLMs) will extend full cooperation and support to reach accurate information to SHG members. Further, in convergence with other departments and local governments, SRLMs will be able to facilitate improved access to public health and nutrition services to fight the COVID-19 epidemic and build a healthy and strong nation.

(Nagendra Nath Sinha)

प्रिय फैसिलिटेटर

स्वास्थ्य सम्बन्धी व्यवहार, संक्रमणों की रोकथाम और रोग प्रतिरक्षा वर्धन की यह पुस्तिका राज्य ग्रामीण आजीविका मिशन (SRLM) के अंतर्गत मास्टर प्रशिक्षकों को तैयार करने के लिए बनाई गई है ताकि वे समुदाय संवर्ग को प्रशिक्षण दे सकें। इस पुस्तिका में 4 मॉड्यूल हैं जो अलग-अलग विषय-बिंदुओं से संबंधित हैं। यह पुस्तिका एक प्रशिक्षण पैकेज का भाग है जिसमें प्रस्तुति और हैंडआउट्स हैं जिनका उपयोग VO, SHG सदस्यों और अन्य संवर्गों को प्रशिक्षण देते समय सहायक प्रपात्रों के रूप में किया जा सकता है।

इस प्रशिक्षण का लक्ष्य SRLM के स्टाफ़ का, संवर्गों का, और बड़े स्तर पर पूरे समुदाय का ज्ञानवर्धन करके उन्हें सशक्त करना है ताकि उनके स्वास्थ्य और पोषण की स्थिति में सुधार हो और परिणामतः उन्हें ऐसे बेहतर व्यवहार अपनाने में मदद मिले जिससे कोविड-19 (COVID-19) एवं अन्य संक्रमणों से लड़ने के लिए उनके शरीर की प्रतिरक्षा प्रणाली (रोगों से लड़ने की क्षमता) मज़बूत हो सके। हम सभी जानते हैं कि बेहतर स्वास्थ्य और पोषण से शारीरिक क्षमता तथा उत्पादकता बढ़ती है जिससे ग़रीबी घटती है और जीवन गुणवत्ता में सुधार आता है।

तो आइए, प्रशिक्षण पैकेज के उद्देश्यों को जानें।

उद्देश्य:

प्रशिक्षण के अंत तक प्रतिभागी निम्नलिखित विषयों पर अपनी बेहतर समझ बना पाएंगे।

01 स्वास्थ्य सम्बन्धी व्यवहार के कारकों तथा उचित स्वास्थ्य व्यवहारों में सामुदायिक स्तरीय बाधाओं की व्याख्या करना।

02 विभिन्न आयु वर्गों की आम स्वास्थ्य देखभाल आवश्यकताओं की सूची बनाना और यह तय करना कि किसी व्यक्ति की आवश्यकताओं की पूर्ति के लिए कौनसी मौजूदा सार्वजनिक स्वास्थ्य इकाइयां एवं योजनाएं सबसे उपयुक्त हैं।

03 सरकारी स्वास्थ्य बीमा योजनाओं की सूची बनाना तथा इन योजनाओं का लाभ उठाने सम्बंधित जरुरी जानकारी प्राप्त करना।

04 संक्रमण के स्रोतों और उनकी रोकथाम के बारे में तथा शरीर की रोग प्रतिरक्षा प्रणाली को मज़बूत करने के उपायों के बारे में समझाना।

05 SRLM स्टाफ़ और सामुदायिक संस्थानों की भूमिकाएं स्पष्ट करना।

प्रशिक्षण की समय-सारणी

वेब-आधारित प्रशिक्षण के लिए कुल समय = ढाई घंटे

विषय-बिंदु	समय	TOT की क्रियापद्धति	SHG के प्रशिक्षण हेतु साधन
मॉड्यूल 1: स्वास्थ्य सम्बन्धी व्यवहार और सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवाएं	60 मिनट		
A. स्वास्थ्य सम्बन्धी व्यवहार के कारकों तथा उचित स्वास्थ्य व्यवहारों में सामुदायिक स्तरीय बाधाओं की व्याख्या करना	30 मिनट	केस स्टडी	केस स्टडी
B. संपूर्ण जीवनकाल के दौरान आम रोग स्वास्थ्य समस्याओं के बारे में जानकारी, सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवाओं की आधारिक संरचना तथा योजनाएं तथा उनके लाभ एवं सामुदायिक संस्थानों की भूमिकाएं।	40 मिनट	प्रश्नोत्तरी चित्र	केस स्टडी हैंडआउट
मॉड्यूल 2: भारत सरकार की स्वास्थ्य बीमा एवं वित्तपोषी योजनाएं	20 मिनट	PMJAY पे स्लाइड और वीडियो	वीडियो और हैंडआउट
मॉड्यूल 3: संक्रमण संचार एवं उसकी रोकथाम, और रोग प्रतिरक्षा बढ़ाने के उपाय	60 मिनट		
A. संक्रमण का संचार और उसकी रोकथाम	30 मिनट	चित्र और वीडियो	वीडियो और हैंडआउट
B. प्रतिरक्षा वर्धन - स्वस्थ जीवन की शैली	20 मिनट	चित्र और वीडियो	वीडियो और हैंडआउट
C. मां और बच्चे के बेहतर स्वास्थ्य के लिए वांछनीय व्यवहार	10 मिनट	स्लाइड	हैंडआउट
मॉड्यूल 4: राज्य ग्रामीण आजीविका मिशन के सामुदायिक संगठन एवं कार्यकर्ताओं कि भूमिका एवं ज़िम्मेदारियाँ	10 मिनट		हैंडआउट

मॉड्यूल : 1

स्वास्थ्य सम्बन्धी व्यवहार और सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवाएं

1A. स्वास्थ्य सम्बन्धी व्यवहार के कारकों तथा उचित स्वास्थ्य व्यवहारों में सामुदायिक स्तरीय बाधाओं की व्याख्या करना

फ़ेसिलिटेटर के लिए निर्देश

समय : 30 मिनट
क्रियापद्धति: केस स्टडी

यह मॉड्यूल का पहला सत्र है। इस सत्र में आप स्वास्थ्य सुविधा पाने के संबंध में परिवारों के व्यवहार को प्रभावित करने वाले आम कारकों के बारे में जानेंगे। चाहे आप अपने परिवार के लिए स्वास्थ्य देखभाल पाने की योजना बना रहे हों या किसी अन्य की सहायता करने की, इन कारकों का ज्ञान होने से आपको सही समय पर सही स्थान से स्वास्थ्य देखभाल पाने में मदद मिलेगी। नीचे दी गई केस स्टडी प्रस्तुत करके सत्र आरंभ करें और प्रश्नों का उपयोग करके मुद्दों पर चर्चा करें।

केस स्टडी : 1

19 वर्षीया मालती गर्भावस्था के सातवें महीने में है। ANM दीदी ने उसे बताया कि उसे अस्पताल में प्रसव करवाना चाहिए ताकि उसकी बेहतर देखभाल हो सके। पर उसकी सास अस्पताल जाने के ख़िलाफ़ है क्योंकि उन्हें लगता है कि महिलाएं घर पर ही आसानी से प्रसव करवा सकती हैं जैसा उन्होंने अपने समय में किया था। मालती कि ननद ने पिछले वर्ष जिला अस्पताल में प्रसव करवाया था। उसे अस्पताल पहुँचने में 2 घंटे लग गए थे क्योंकि एम्बुलेंस को घर तक पहुँचने में काफी समय लग गया था। अस्पताल में रहने के दौरान उसने ख़राब खाने की शिकायत की और दवाएं ख़रीदने में उसके पैसे भी ख़र्च हो गए। इसलिए, मालती का अस्पताल में पंजीकरण नहीं हो पाया। उसका 20 वर्षीय पति काफी चिंतित है और आपकी मदद मांगता है। आप उसके परिवार से क्या चर्चा करेंगे?

चर्चा के बिंदु

01 आपके अनुसार मालती को अपना प्रसव कहाँ करवाना चाहिए और क्यों?

02 इस केस स्टडी में संस्थागत (अस्पताल में) प्रसव में कौनसी बाधाएं मौजूद हैं?

- मालती को अस्पताल में प्रसव कराना चाहिए।
- लेकिन उसके परिवार को अस्पताल जाने में बाधाएं हैं -
  - उसकी सास घर पर प्रसव की पारंपरिक प्रथाओं का पालन करना चाहती है
  - उसकी भाभी को एम्बुलेंस का इंतजार करना पड़ा और अस्पताल में बुरा अनुभव हुआ

हम परिवार का समर्थन कर सकते हैं -

- अस्पताल में प्रसव के महत्व के बारे में परिवार को बताएं –
  - अस्पताल में आपात स्थिति को संभाला जा सकता है
  - संक्रमण को रोका जाता है
  - नवजात को टीका लगाया जाता है और उसकी देखभाल की जाती है
- एक जन्म योजना तैयार करें - अस्पताल ले जाने के लिए आवश्यक चीजें तैयार रखें - पैसे, कपड़े, बर्तन, बच्चे के लिए कपड़े, परिवहन की व्यवस्था आदि ताकि अस्पताल में रहने में कोई समस्या न हो

केस स्टडी : 2

अशरफ़ 4 वर्ष का है और उसे पिछले 2 दिन से पतला मल आ रहा है। दूसरे दिन की शाम तक उसे 6 बार पतला मल आ चुका था और वह बहुत कमजोर दिख रहा था। उसकी माँ परेशान हो गयी और वह तुरंत किसी डॉक्टर से परामर्श लेना चाहती थी। नजदीकी स्वास्थ्य उप-केंद्र वहां से 3 किलोमीटर दूर था और ANM दीदी भी अपनी नियमित दिनचर्या के अनुसार 3 बजे तक अपने गाँव वापस चली गई थीं। नजदीकी प्राथमिक स्वास्थ्य उप-केंद्र जो कि 24 घंटे खुला रहता है, वह भी 15 km दूर था और परिवार के पास यातायात कि कोई व्यवस्था भी नहीं थी। अशरफ की माँ उसे गाँव के ही हकीम के पास ले जाने का निर्णय लेती हैं। आप परिवार से क्या चर्चा करेंगे?

चर्चा के बिंदु

01 अशरफ़ की मां को क्या करना चाहिए? क्या उसे किसी स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता से सलाह लेनी चाहिए?

02 आपके विचार में अशरफ़ की मां हक़ीम के पास क्यों जाना चाहती है?

03 आप किस प्रकार की चिकित्सा पद्धति में विश्वास रखते हैं?

- **अशरफ को तुरंत देखभाल मिलनी चाहिए। उसे ओआरएस की आवश्यकता है जो एक ग्राम स्तरीय कार्यकर्ता (आशा कार्यकता) द्वारा प्रदान की जा सकती है।**

- **लेकिन, अस्पताल जाने के लिए कोई परिवहन नहीं होने के कारण उनके परिवार को एक पारंपरिक उपचारकर्ता के पास जाना पड़ा**
  हम परिवार का समर्थन कर सकते हैं -

- कमजोर समूहों वाले परिवार (5 वर्ष से कम के बच्चे, गर्भवती और स्तनपान कराने वाली महिलाएं, बुजुर्ग) को आपातकालीन स्वास्थ्य देखभाल की योजना बनाने के लिए सहायता दी जानी चाहिए।

- यह देखा जाता है कि स्वास्थ्य देखभाल के लिए लड़कियों से अधिक युवा लड़कों को अस्पताल ले जाया जाता है। यह स्वास्थ्य देखभाल की मांग में एक लिंग आधारित विभाजन को इंगित करता है।

केस स्टडी के बाद, निम्नलिखित बिंदुओं को सारांश रूप में प्रस्तुत करके सत्र समाप्त करें।

मुख्य संदेश

"स्वास्थ्य देखभाल पाने के मामले में परिवार विभिन्न कारकों से प्रेरित होते हैं, जैसे किस प्रकार की स्वास्थ्य देखभाल की आवश्यकता है, उसकी लागत, उस तक पहुंचने में सुविधा, किसी चिकित्सा पद्धति विशेष में विश्वास, देखभाल की गुणवत्ता, प्राणघातक आपातस्थितियां।"

"कुछ कारक स्वास्थ्य देखभाल पाने में बाधाओं का काम करते हैं, जैसे जागरुकता का अभाव, संसाधनों का अभाव, देखभाल की अत्यधिक लागत, सांस्कृतिक और धार्मिक प्रथाएं, सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली में विश्वास का अभाव और महिला होना।"

"परिवार को समय से और सुरक्षित ढंग से स्वास्थ्य देखभाल पाने में सहायता देने के लिए, हमें परिवार के स्वास्थ्य देखभाल संबंधी व्यवहार को प्रभावित करने वाले कारकों की जानकारी होनी चाहिए।"

फ़ेसिलिटेटर के लिए पठन सामग्री

स्वास्थ्य देखभाल की आवश्यकता पड़ने पर स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं की तलाश से संबंधित व्यवहार, व्यक्ति का स्वास्थ्य सम्बन्धी व्यवहार कहलाता है। उदाहरण के लिए, जब कोई महिला गर्भवती होती है, तो उसका परिवार कोई ऐसा स्थान तलाशता है जहां प्रशिक्षित व्यक्ति उसकी जांच करेंगे, उसे दवाएं देंगे और यह भरोसा दिलाएंगे कि सब कुछ सामान्य है।

हर परिवार की सोच अलग होती है। इसलिए, परिवार को उत्तम और उपयुक्त स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंचने में सहायता देने के लिए, हमें सबसे पहले यह जानना होता है कि वह परिवार स्वास्थ्य देखभाल पाने के लिए क्यों और किस प्रकार का व्यवहार करता है। वे कारक कौनसे हैं जो परिवार को स्वास्थ्य सेवा तक पहुंचने के लिए प्रेरित करते हैं? वह परिवार किन प्रकार की इकाइयों में जाना पसंद करता है? वह क्या है जो उस परिवार को वहां जाने के लिए प्रेरित करता है? वह परिवार किस चिकित्सा पद्धति को पसंद करता है? उसे किसी सेवा विशेष तक पहुंचने से क्या बात रोकती है?

यदि आप सलाह देने से पहले इन कारकों की पहचान कर लेंगे, तो आपकी सलाह परिवार के लिए उपयोगी सिद्ध होगी।

किसी व्यक्ति और परिवार का स्वास्थ्य सम्बन्धी व्यवहार मुख्य रूप से निम्नलिखित कारकों द्वारा निर्धारित होता है:

उसे/उन्हें किस प्रकार की स्वास्थ्य देखभाल चाहिए

स्वास्थ्य देखभाल किस उद्देश्य से चाहिए? उदाहरण के लिए, यदि किसी बच्चे को हल्के दस्त हैं तो आशा (ASHA) घर पर ORS प्रदान कर सकती है। लेकिन, यदि किसी बच्चे को तेज़ बुख़ार है और उसे दौरे आ रहे हैं, तो परिवार को तुरंत किसी अस्पताल में जाना चाहिए।

पहुँचने की सुविधा

स्वास्थ्य इकाई कितनी दूर है? कोई इकाई किसी परिवार के जितने पास होगी, परिवार के लिए उस तक पहुंचना उतना ही आसान होगा। गर्भवती महिला को गर्भावस्था के दौरान 4 बार जांच करवानी होती है। वह जांच के लिए किसी पास के स्थान जाना पसंद करेगी, यदि इकाई दूर हुई, तो परिवार को वहां तक पहुंचने के लिए समय और पैसे ख़र्चने पड़ेंगे और हो सकता है कि वे वहां जाएं ही नहीं।

देखभाल की गुणवत्ता

क्या स्वास्थ्य इकाई, परिवार के प्रति दोस्ताना है, साफ-सुथरी है, और उसका उपचार अच्छी गुणवत्ता का है, क्या परिवार से सम्मानजनक व्यवहार होता है? किसी स्वास्थ्य सेवा का उपयोग कर चुका परिवार उसे मिली देखभाल की गुणवत्ता के बारे में अपने समुदाय में अपनी बातों से प्रचार-प्रसार करता ही है। प्रायः विभिन्न कारकों के चलते सरकारी स्वास्थ्य इकाइयों को बदनामी मिलती है और यदि लोगों के पास निजी इकाइयों में जाने लायक पैसे हों तो वे सरकारी इकाइयों में जाना पसंद नहीं करते हैं।

उपचार की लागत

उपचार में कितना ख़र्चा आएगा? कई ग्रामीण निर्धन परिवार सरकारी स्वास्थ्य इकाइयों में जाते हैं क्योंकि वहां देखभाल की लागत कम होती है। निजी अस्पताल कहीं अधिक पैसे वसूलते हैं जिससे प्रायः वह परिवार और अधिक निर्धन हो जाता है।

किसी विशेष चिकित्सा पद्धति में विश्वास (एलोपैथी, आयुष)

हमारे देश में सरकारी और निजी अस्पतालों में एलोपैथिक और आयुष (आयुर्वेदिक, यूनानी, होम्योपैथिक और सिद्ध), दोनों प्रकार की चिकित्सा पद्धतियां उपलब्ध हैं। लोग अपने विश्वास के आधार पर तय करते हैं कि वे किस पद्धति का उपयोग करेंगे। कई समुदाय अपने रोगों के इलाज के लिए पारंपरिक हक़ीमों/वैद्यों या ओझाओं/तांत्रिकों/बाबाओं में भी विश्वास करते हैं।

प्राणघातक आपातस्थितियां

प्राणघातक आपातस्थितियों में लोग किसी बड़े अस्पताल में जाते हैं। जिनके पास पैसे हैं वे निजी अस्पताल जाना पसंद करते हैं, जबकि अन्य लोग जिला अस्पताल और अन्य बड़े सरकारी अस्पतालों में जाते हैं।

स्वास्थ्य देखभाल खोजने की राह में मौजूद आम बाधाएं:

जागरूकता का अभाव

कुछ परिवारों, विशेष रूप से दूर-दराज़ के क्षेत्रों में रहने वाले परिवारों को यह पता नहीं भी हो सकता है कि स्वास्थ्य देखभाल के लिए कहां जाएं, हो सकता है कि वे दूर जाने से डरते हों, हो सकता है कि वे स्वास्थ्य कर्मियों से परिचित न हों, इत्यादि।

संसाधनों का अभाव

कभी-कभी स्वास्थ्य इकाई जाना चाहने वाला परिवार वहां इसलिए नहीं जा पता है क्योंकि घर पर बच्चों, बुजुर्गों या पशुओं की देखभाल के लिए परिवार में कोई नहीं होता है। परिवहन या पैसे के अभाव के कारण भी स्वास्थ्य देखभाल पाने में विलंब हो सकता है या व्यक्ति उससे वंचित रह सकता है।

देखभाल की अत्यधिक लागत

निजी अस्पताल उपचार के लिए अधिक पैसे लेते हैं। इसलिए, निर्धन परिवार निजी अस्पतालों की बजाय सार्वजानिक स्वास्थ्य इकाई में जाते हैं। प्रायः निर्धन लोग विशेषज्ञ देखभाल, जैसे दिल की सर्जरी या लिवर ट्रांसप्लांट आदि का ख़र्च नहीं उठा पाते हैं क्योंकि निजी अस्पतालों में ये कार्यविधियां बहुत ही महंगी होती हैं। बड़े सरकारी अस्पतालों में भी ये कार्यविधियां की जाती हैं, परंतु उच्च देखभाल के लिए तृतीयक अस्पताल, जो की प्रायः कस्बे या शहर में स्थित होते हैं, ले जाने हेतु रोगी सदस्य के परिवार को पैसे खर्च करने पड़ते हैं। साथ में यह तथ्य भी है कि अस्पताल में आपूर्ति के अभाव के कारण वे प्रायः रोगियों से दवाएं या अन्य सामान बाहर बाज़ार से खरीदने को कहते हैं।

सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली में विश्वास का अभाव

सार्वजनिक स्वास्थ्य इकाइयां प्रायः पर्याप्त स्टाफ़ की कमी एवं अन्य संसाधनों की कमी जैसी बाधाओं से जूझ रही होती हैं। इसलिए वे रोगियों को सर्वोत्तम गुणवत्ता वाली या सम्मानपूर्ण देखभाल नहीं दे पाती हैं। छोटी सार्वजनिक स्वास्थ्य इकाइयां दिन में बस कुछ घंटे काम करती हैं और संभव है कि जब परिवार को स्वास्थ्य देखभाल की आवश्यकता पड़े तब वे बंद हों। इसकी तुलना में, पारंपरिक चिकित्सक (हक़ीम/वैद्य) समुदाय के विश्वसनीय व्यक्ति होते हैं, वे किसी भी समय परिवार तक पहुंच सकते हैं, वे परिवार से सम्मानपूर्वक व्यवहार करते हैं, रोगी की बात सुनते हैं, और उचित कीमत पर अपनी सेवाएं देते हैं। इसलिए, आवश्यकता के समय कई समुदाय अस्पतालों में जाने की बजाय पारंपरिक चिकित्सकों का रुख करते हैं।

सांस्कृतिक और धार्मिक प्रथाएं

आधुनिक चिकित्सा पद्धति का आविष्कार होने से काफ़ी समय पहले से लोग अपने रोगों का उपचार स्वयं किया करते थे। इनमें से कई उपचार प्रथाएं सांस्कृतिक परंपराएं बन गईं। ऐसी कुछ प्रथाएं आधुनिक चिकित्सा पद्धति की प्रथाओं के विरुद्ध होती हैं। उदाहरण के लिए, एक परंपरा के अनुसार नवजात शिशु को पहला आहार उसकी बुआ देती है। पर आधुनिक चिकित्सा पद्धति जन्म के एक घंटे के अंदर नवजात शिशु को स्तनपान कराने को कहती है, भले ही बुआजी कभी-भी आएं। इससे परिवार के अधिक परंपरावादी सदस्य परेशान हो जाते हैं और तब वे आधुनिक चिकित्सा पद्धति की प्रथाओं का विरोध कर सकते हैं।

लिंग

स्वास्थ्य देखभाल सम्बन्धी व्यवहार में लिंग भी एक भूमिका निभाता है, लड़कियों को लड़कों से कम देखभाल मिलती है। यह एक जाना-माना तथ्य है कि रोगी नवजात लड़कियों की तुलना में कहीं अधिक रोगी नवजात लड़के देखभाल इकाइयों में लाए जाते हैं, जिसका अर्थ है कि नवजात लड़कियों को परिवार का उतना ध्यान नहीं मिलता जितना लड़कों को मिलता है।

1.B. व्यक्ति के पूरे जीवन के दौरान आम रोग और सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली के अंदर देखभाल के बिंदु

फ़ेसिलिटेटर के लिए निर्देश

समय: 40 मिनट
क्रियापद्धति: प्रश्नोत्तरी, केस अध्ययन, वीडियो

इस सत्र में आप जानेंगे कि हमारे पूरे जीवन के दौरान किस प्रकार के रोग हमें आमतौर पर प्रभावित करते हैं। आप सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली, उसके आधारिक संरचना, स्वास्थ्य कर्मियों के प्रकार और उनकी भूमिकाओं, तथा हमारी स्वास्थ्य आवश्यकताओं की पूर्ति के लिए सरकार द्वारा आरंभ की गई विभिन्न योजनाओं के बारे में भी जानेंगे। सबसे महत्वपूर्ण बात, आप स्वास्थ्य देखभाल के क्षेत्र में SRLM संवर्गों की भूमिकाओं के बारे में जानेंगे।

यह सत्र संचालित करते समय, आरंभ प्रश्नोत्तरी से करें जिसके लिए प्रश्नोत्तरी कार्डों का उपयोग करें। उत्तर विकल्प पढ़कर सुनाएं और प्रशिक्षुओं को सही उत्तर चुनने दें। इस अध्याय में आपने जो पढ़ा उसके आधार पर सही उत्तर की व्याख्या करें।

प्रश्नोत्तरी ? !

प्र1. जन्म के समय कम भार वाले नवजात शिशु के बारे में, हमारे देश में 20% नवजात शिशुओं का जन्म के समय भार सामान्य से कम होता है, इनमें से कौन सत्य है?

- ✔ **A.** जन्म के समय भार 2.5 किग्रा से कम होने का अर्थ है कि जन्म के समय भार कम है।
- ✘ **B.** जन्म के समय भार 3 किग्रा से कम होने का अर्थ है कि जन्म के समय भार कम है
- ✔ **C.** आशा (ASHA) दीदी को नवजात शिशु के घर जाकर मुलाकातें करनी चाहिए
- ✘ **D.** सरकारी अस्पताल नवजात शिशु की देखभाल के लिए पैसे लेता है

प्र2. जन्म के समय कम भार वाले नवजात शिशु को घर पर क्या विशेष देखभाल चाहिए होती है?

- ✘ **A.** गाय का दूध और मां का दूध
- ✘ **B.** दवाएं और डब्बे का दूध
- ✔ **C.** अतिरिक्त गर्माहट और बारंबार मां का दूध
- ✘ **D.** उसे अस्पताल में ही भर्ती रखना चाहिए

प्र3. आपके गांव का एक 2 वर्षीय बच्चा कमज़ोर है और उसका भार सामान्य से कम है। उसके माता और पिता, दोनों ही ईंट भट्टे पर मजदूरी करते हैं। वे पूरे दिन भट्टे पर मजदूरी करते हैं और बच्चा बाहर कीचड़ में खेलता रहता है। उस बच्चे के साथ क्या समस्या होने की संभावना है और क्या करना चाहिए?

A. माता-पिता बच्चे की उपेक्षा कर रहे हैं और आपको उन्हें फटकार लगानी चाहिए

B. बच्चे को कोई अंदरूनी रोग है और उसे अस्पताल रेफ़र करना चाहिए

C. बच्चा कुपोषित है और हो सकता है कि उसको एनीमिया (ख़ून की कमी) भी हो। आकलन के लिए, बेहतर आहार के संबंध में सलाह के लिए, आयरन व फ़ोलिक एसिड के सिरप के लिए और पेट के कीड़े मारने की गोली के लिए आंगनबाड़ी और आशा (ASHA) को रेफ़र करें

D. बच्चा शरारती है इसलिए ठीक से नहीं खाता है

प्र4. यह जुलाई माह है और गांव में हाल ही में थोड़ी बारिश हुई है। जगह-जगह पानी भरा हुआ है। गांव में रहने वाले 15 वर्षीय विनोद को 5 दिनों से बुख़ार है और उसे जूड़ी (कंपकंपी) आती है। उसे कौनसा रोग होने की संभावना सबसे अधिक है? आपको क्या करना चाहिए?

A. विनोद को संभवतः साधारण बुख़ार है और उसे जांच की आवश्यकता नहीं है

B. विनोद को मलेरिया हो सकता है और ANM को सूचित करना आवश्यक है। गांव वालों को रुका हुआ पानी हटाने के लिए जागरूक किया जाना चाहिए।

C. हो सकता है कि विनोद ने कुछ उल्टा-सीधा खा लिया हो और उसे पेट का कोई रोग हो।

D. विनोद को दिमाग़ी बुख़ार है।

प्र 5. 28 वर्षीया सरिता 3 बच्चों की मां है; वह कमज़ोर और थकी-थकी नज़र आती है; आपके विचार में उसे क्या समस्या है? क्या किया जाना चाहिए?

A. संभवतः सरिता को एनीमिया (ख़ून की कमी) है और अन्य विटामिनों की कमी भी है। सरिता को आशा (ASHA) दीदी के पास भेजें ताकि वे उसे IFA दें और उचित संतुलित आहार के बारे में सलाह दें।

B. सरिता आलसी और सुस्त है और उसे अधिक मेहनत करने को कहा जाना चाहिए

C. चूंकि उसके इतने सारे बच्चे हैं, अतः वह उनकी देखभाल करते-करते थक जाती है

D. सरिता को कोई स्त्रीरोग हो सकता है और इसलिए उसे किसी डॉक्टर को दिखाना चाहिए

प्र 6. किस प्रकार की इकाई में आपको मेडिकल डॉक्टर मिलेंगे?

A. आंगनबाड़ी

B. उपकेंद्र

C. प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र और इससे ऊपर की इकाइयां

प्र 7. निम्नलिखित विकल्पों में से कौन, किशोरियों की स्वास्थ्य आवश्यकताओं का वर्णन करता है?

- ✔ **A.** एनीमिया (ख़ून की कमी) जिससे कमज़ोरी और स्कूल में ख़राब प्रदर्शन जैसी समस्याएं पैदा होती हैं
- ✔ **B.** 10-14 वर्ष की किशोरियों का मासिक धर्म आरंभ होने पर उनमें मासिक धर्म से संबंधित समस्याएं होना आम है
- ✘ **C.** किशोरियां स्वस्थ होती हैं और उन्हें देखभाल नहीं चाहिए होती है
- ✘ **D.** दिल और फेफड़ों के रोगों की देखभाल

प्रश्नोत्तरी के बाद, यहां दिए गए वीडियो दिखाएं।

संस्थागत प्रसव को बढ़ावा:

संस्थागत प्रसव -

https://youtu.be/z7d89Yeov_o

जन्म की तैयारी:

https://youtu.be/WL2uI8ZK3Gg

(Digital MEDIC at Stanford University)

किशोरियों का पोषण

https://youtu.be/gJdRJMoCP60

वीडियो दिखाने के बाद, नीचे दिए गए केस स्टडी पर चर्चा करें।

केस स्टडी: 1

फाल्गुनी को 8 माह का गर्भ है। उसे शाम को पेट में दर्द होने लगा जो रात में और बढ़ गया। सुबह 3 बजे उसका पानी छूट गया और उसे ख़ून आने लगा। उसका पति बहुत चिंतित था और उसने ANM दीदी को फोन पर सूचित किया। ANM दीदी ने बताया कि फाल्गुनी को तुरंत PHC ले जाना होगा। PHC 10 किमी दूर था और परिवार के पास फाल्गुनी को अस्पताल ले जाने के लिए कोई वाहन नहीं था। इसके अलावा, वे बूढ़ी सास को 3 वर्ष के छोटे से बच्चे की देखभाल के लिए अकेले घर छोड़कर नहीं जा सकते थे। सुबह होते-होते, फाल्गुनी का रक्तस्राव बहुत बढ़ गया और वह लगभग बेहोशी की हालत में पहुंच गई। सुबह 6 बजे उसके पति ने पड़ोसियों को जगाया और उसे अस्पताल ले जाने के लिए एक कार की व्यवस्था की। अस्पताल जाने के रास्ते में फाल्गुनी को मृत बच्चा पैदा हुआ और अस्पताल पहुंचते-पहुंचते फाल्गुनी की भी मौत हो गई। कितने दुख की बात है कि परिवार ने एक मूल्यवान सदस्य खो दिया और एक 3 वर्ष के बच्चे ने अपनी मां को खो दिया।

चर्चा के बिंदु

- क्या मां को बचाया जा सकता था?
- परिवार क्या चीज़ अलग ढंग से कर सकता था?

फाल्गुनी की मौत इसलिए हुई क्योंकि परिवार के पास इस बात की कोई उचित योजना नहीं थी कि ऐसी परिस्थितियों में उसे स्वास्थ्य देखभाल के लिए कहां और कैसे ले जाया जाएगा। किसी भी गर्भवती महिला के साथ ऐसी दुर्भाग्यपूर्ण घटनाएं घटित हो सकती हैं। इसलिए, हर गर्भवती महिला के परिवार के पास प्रसव की योजना, और कोई जटिलता होने की स्थिति में उसके लिए तैयार रहने की योजना होनी चाहिए।

केस स्टडी: 2

72 वर्षीय इक़बाल मसूद को पिछले 1 वर्ष से कुछ ही कदम पैदल चलने पर सांस फूलने की शिक़ायत है। उन्हें प्रायः थकान महसूस होती है और वे अपनी थकावट के कारण लोगों से मिलना-जुलना नहीं चाहते।

[illegible]

01 इक़बाल मसूद के साथ क्या समस्या है?

02 आप किस प्रकार सहायता कर सकते हैं?

संभव है कि इक़बाल मसूद को दिल या फेफड़े का कोई रोग हो। ANM इस समस्या को हैंडल नहीं कर सकती है। उन्हें पूरी जांच के लिए और रक्त व मूत्र के परीक्षणों के लिए निकटतम PHC रेफ़र करना चाहिए। परीक्षणों के परिणाम के आधार पर डॉक्टर दवाएं लिखेंगे जिन्हें उन्हें नियम से लेना चाहिए। उन्हें संतुलित आहार भी लेना चाहिए और रोज़ाना व्यायाम भी करना चाहिए। उत्तम सामाजिक मेलजोल बढ़ाने से सकारात्मक रवैया बनाए रखने और मानसिक स्वास्थ्य को बढ़ावा देने में मदद मिलती है।

समय के साथ स्वास्थ्य ज़रूरतों /मुद्दों के लिए पैसे बचाना ज़रूरी है ताकि ज़रूरत पड़ने पर पैसे की कमी न हो। ऐसे व्यक्तियों द्वारा स्वास्थ्य बीमा पैकेज जैसे प्रधान मंत्री जन आरोग्य योजना (PMJAY) का भी लाभ उठाया जा सकता है। सामुदायिक संगठन ज़रूरतमंद लोगों को VRF भी उपलब्ध करा सकते हैं। सदस्यों द्वारा किये गए स्वास्थ्य बचत का भी उपयोग किया जा सकता है। पारस्परिक विचार विमर्श सकारात्मक दृष्टिकोण और अच्छा मानसिक स्वास्थ्य रखने में मदद करता है।

केस स्टडी पर चर्चा करने के बाद नीचे दिए गए मुख्य संदेशों को बताते हुए पूरे सत्र का सारांश संक्षेप में बताएं।

मुख्य संदेश

अलग-अलग आयु में, हमारी स्वास्थ्य समस्याएं और आवश्यकताएं अलग-अलग होती हैं।

नवजात अवधि, जीवन की सबसे असुरक्षित अवधि होती है। पर सभी रोगों को, विशेष रूप से 5 वर्ष से छोटे बच्चों के रोगों को, गंभीरता से लेना चाहिए और जरूरी मदद लेनी चाहिए।

समुदाय में, स्वास्थ्य देखभाल के प्रथम कड़ी आशा (ASHA) और ANM होते हैं।

आशा (ASHA) और ANM की भूमिकाएं स्पष्ट रूप से परिभाषित हैं। आशा (ASHA) से कई बार गर्भवती महिलाओं और 2 वर्ष से छोटे बच्चों से उनके घर पर जाकर मुलाकातें करने की अपेक्षा की जाती है।

हर गर्भविस्था जोख़िमपूर्ण होती है और संस्थागत प्रसव को प्राथमिकता दी जाती है। जन्म के लिए तैयार रहने की योजना और जटिलताओं के लिए तैयार रहने की योजना बनाई जानी चाहिए।

डॉक्टर तक पहुंचने के लिए, देखभाल का प्रथम बिंदु PHC होता है। पर गर्भविस्था की जटिलताओं के लिए, महिला को CHC ले जाना बेहतर होता है।

सरकार ने सभी आयु वर्गों के लोगों को कई स्वास्थ्य स्थितियों के लिए स्वास्थ्य देखभाल प्रदान करने हेतु कई राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रम और योजनाएं चला रखी हैं। समुदाय को इन सेवाओं की जानकारी होनी चाहिए और इनका लाभ उठाना चाहिए।

लोगों को बेहतर स्वास्थ्य, पोषण और स्वच्छता के लिए स्वास्थ्यकर व्यवहार अपनाने में VO और SHG सहायता दे सकते हैं।

ICDS और स्वास्थ्य योजनाओं तथा सेवाओं और अधिकारों व पात्रताओं को पाने में सहयोग दें

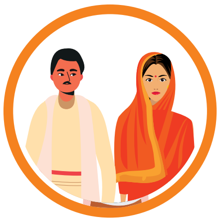
गंभीर रोगों में ऋण प्रदान करें

फ़ेसिलिटेटर के लिए पठन सामग्री

कुछ बीमारियाँ लोगों को एक निश्चित उम्र में ही प्रभावित करती है। इसलिए, एक व्यक्ति के जीवनकाल में अलग-अलग समय पर विभिन्न प्रकार की स्वास्थ्य सुविधाओं की ज़रूरत पड़ती है। नीचे दिया गया चित्र अलग-अलग आयु वर्गों को प्रभावित करने वाले आम रोगों को दर्शाता है। नीचे लिखी सेवाएं सार्वजनिक स्वास्थ्य सुविधाओं पर मुफ्त उपलब्ध हैं।

आयु वर्ग	नियमित स्वास्थ्य देखभाल	देखभाल का स्थान	बीमारी	देखभाल का स्थान
 0-28 दिन (इस आयु-वर्ग पर लागू कार्यक्रम इस प्रकार हैं: जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम (JSSK), राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम (RBSK), सुरक्षित मातृत्व आश्वासन (सुमन) स्कीम, घर पर नवजात की देखभाल (HBNC), पारिवारिक भागीदारी से देखभाल (FPC), स्तनपान प्रबंधन केंद्र (LMC), ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस (VHSND)	जन्म के समय टीकाकरण	अधिकतर नवजात शिशुओं का जन्म के समय टीकाकरण किया जाता है। यदि टीकाकरण न हुआ हो तो बच्चे को टीकाकरण के लिए VHSND ले जाएं।	समय से पहले जन्म या जन्म के समय वज़न कम होना	समय से पहले जन्मे या जन्म के समय कम वज़न वाले नवजात शिशु को अस्पताल की सिक न्यूबॉर्न केयर यूनिट (SNCU) में कुछ दिनों के लिए भर्ती किया जा सकता है। अस्पताल से छुट्टी मिलने के बाद, नवजात शिशु को डॉक्टर के आदेशों के अनुसार अस्पताल ले जाना चाहिए। आशा (ASHA) घर पर जाकर नवजात शिशु की जांच करेंगी और परिवार को नवजात शिशु की देखभाल के बारे में परामर्श देंगी।
	सामान्य नवजात शिशु की जन्म के बाद देखभाल	शिशु को जन्म के बाद पहले 2 दिन स्वास्थ्य संस्थान ले जाएं। उसके बाद, शिशु के 2 वर्ष का होने तक ASHA घर पर जाकर मिलेंगी।	संक्रमण के कारण बुख़ार, खांसी, सर्दी-ज़ुकाम, सांस लेने में कठिनाई, हथेलियों और पैरों के पंजों का पीला पड़ना, शरीर पर छाले/फोड़े, कोई अन्य समस्या	तुरंत ASHA या ANM से संपर्क करें। ASHA या ANM की सलाह के अनुसार नवजात शिशु को अस्पताल ले जाएं।
 28 दिन – 2 वर्ष (इस आयु-वर्ग पर लागू कार्यक्रम इस प्रकार हैं: जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम (JSSK), राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम (RBSK), सुरक्षित मातृत्व आश्वासन (सुमन) स्कीम, घर पर नवजात की देखभाल (HBNC), घर पर छोटे बच्चे की देखभाल (HBYC), ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस (VHSND)	टीकाकरण	टीकाकरण की ख़ुराकों के लिए VHSND जाएं।	दस्त, न्यूमोनिया, टीके से रोके जा सकने वाले रोग (VPD)	यदि आपको इनमें से किसी के होने का संदेह हो तो ASHA या ANM से संपर्क करें। ASHA या ANM की सलाह के अनुसार बच्चे को अस्पताल ले जाएं।
	बढ़त की निगरानी	बढ़त की मासिक निगरानी के लिए आंगनबाड़ी जाएं।	कमज़ोर बच्चा, वज़न नहीं बढ़ रहा (कुपोषण)	AWW यह पहचान करेंगी कि क्या बच्चा कुपोषित है। AWW और ASHA परिवार को परामर्श देंगी कि पोषण में सुधार कैसे किया जाए। यदि बच्चा गंभीर रूप से कुपोषित है, तो उसे किसी डॉक्टर के पास भेजा जाएगा और डॉक्टर की सलाह पर उसे न्यूट्रीशन रीहैबिलिटेशन सेंटर (NRC) में भर्ती किया जाएगा।
	VHSND, आंगनबाड़ी या अस्पताल जाते समय MCP कार्ड हमेशा साथ रखें।			

आयु वर्ग	नियमित स्वास्थ्य देखभाल	देखभाल का स्थान	बीमारी	देखभाल का स्थान
 2-10 वर्ष (इस आयु-वर्ग पर लागू कार्यक्रम इस प्रकार हैं: राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम (RBSK), वीकली आयरन एंड फोलिक एसिड सुप्लिमेंटशन (WIFS), समन्वित बाल विकास योजना (ICDS), मिड-डे मील, ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस (VHSND)	टीकाकरण	टीकाकरण की ख़ुराकों के लिए VHSND जाएं।	दस्त, न्यूमोनिया, टीके से रोके जा सकने वाले रोग	यदि आपको इनमें से किसी के होने का संदेह हो तो तुरंत ASHA/ ANM को कॉल करें। सलाह के अनुसार बच्चे को अस्पताल ले जाएं।
	बढ़त की निगरानी	बढ़त की मासिक निगरानी के लिए आंगनबाड़ी जाएं।	कमज़ोर बच्चा, वज़न नहीं बढ़ रहा (कुपोषण) या बच्चे का वज़न अधिक है	AWW यह पहचान कर सकती हैं कि क्या बच्चा कुपोषित है (वज़न कम या अधिक होना)।
	आयरन सप्लीमेंट	ASHA के जरिए उपलब्ध। स्कूल जाने वाले बच्चों को स्कूल में आयरन टैबलेट मिलेंगी।	ख़ून की कमी	AWW और आशा (ASHA) परिवार को पोषण में सुधार करने के बारे में परामर्श देंगी। यदि बच्चा गंभीर रूप से कुपोषित है, तो उसे न्यूट्रीशन रीहैबिलिटेशन सेंटर (NRC) में भर्ती करने की ज़रूरत हो सकती है।
	कृमिमुक्ति	कृमिमुक्ति अभियानों के दौरान स्वास्थ्य कर्मियों के पास टैबलेट उपलब्ध होती हैं।		ANM उपचार करेंगी और परामर्श देंगी, यदि ख़ून की कमी गंभीर हो, तो ANM रोगी को किसी उच्चतर केंद्र भेज सकती हैं।
	ताज़ा पका भोजन/घर ले जाने के लिए राशन (THR)	आंगनबाड़ियों में 3 से 6 वर्ष के बच्चों के लिए उपलब्ध। स्कूल जाने वाले बच्चों के लिए मिड-डे मील के रूप में उपलब्ध।		
	VHSND, आंगनबाड़ी या अस्पताल जाते समय MCP कार्ड हमेशा साथ रखें।			
 10-19 वर्ष (इस आयु-वर्ग पर लागू कार्यक्रम इस प्रकार हैं: राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम (RBSK), राष्ट्रीय किशोर स्वास्थ्य कार्यक्रम (RKSK), वीकली आयरन व फ़ोलिक एसिड सप्लीमेंट (WIFS), घर ले जाने को राशन (THR), मिड-डे मील, ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस (VHSND)	आयरन सप्लीमेंट	स्कूल जाने वाले बच्चों को सप्ताह में एक बार स्कूल में आयरन टैबलेट मिलती हैं। स्कूल नहीं जाने वाली लड़कियों को आशा (ASHA) या AWW आयरन टैबलेट देती हैं।	सड़क की चोटें, खुद को नुकसान पहुंचाना, नशीले पदार्थ, लिंग आधारित हिंसा।	नज़दीकी किशोर मित्र स्वास्थ्य केंद्र के लिए आशा (ASHA) या ANM से परामर्श करें
	घर ले जाने को राशन (टेक होम राशन, THR)	स्कूल नहीं जाने वाली लड़कियों के लिए AWC के जरिए उपलब्ध।	कुपोषण (वज़न कम या अधिक होना), ख़ून की कमी।	पोषण संबंधी परामर्श और ख़ून की कमी के उपचार के लिए आशा (ASHA) या ANM से परामर्श करें।
	कृमिमुक्ति	कृमिमुक्ति अभियानों के दौरान स्वास्थ्य कर्मियों के पास टैबलेट उपलब्ध होती हैं।		
	ताज़ा पका भोजन	स्कूल जाने वाले 14 वर्ष तक के बच्चों के लिए मिड-डे मील के रूप में उपलब्ध।		

आयु वर्ग	नियमित स्वास्थ्य देखभाल	देखभाल का स्थान	बीमारी	देखभाल का स्थान
 **15-49 वर्ष** (इस आयु-वर्ग पर लागू कार्यक्रम इस प्रकार हैं: गर्भवती एवं स्तनपान करा रहीं स्त्रियों के लिए घर ले जाने को राशन (THR), सुरक्षित मातृत्व आश्वासन (SUMAN), जननी सुरक्षा योजना (JSY), प्रधानमंत्री सुरक्षित मातृत्व अभियान (PMSMA), स्तनपान प्रबंधन केंद्र (LMC), पारिवारिक भागीदारी से देखभाल (FPC), बीमा योजना – प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (PMJAY) और प्रधानमंत्री मातृ वंदना योजना (PMMVY), अनीमिया मुक्त भारत (AMB), ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस (VHSND)	सामान्य गर्भावस्था वाली स्त्रियों को ANC और PNC चाहिए होती है	गर्भावस्था का पता चलते ही जल्द-से-जल्द ANM के पास पंजीकरण कराएं। ANC के लिए नियमित रूप से VHSND जाएं। नज़दीकी प्रसव केंद्र में पंजीकरण कराएं। ASHA प्रसव के बाद 42 दिनों तक घर पर जाकर PNC जांच करेंगी।	गर्भावस्था के दौरान समस्याएं, जैसे हाई BP, डायबिटीज़ (मधुमेह/शुगर की बीमारी), प्रजनन मार्ग में संक्रमण, हृदय रोग, मोटापा, छोटा कद, जुड़वां गर्भ, या अन्य समस्याएं।	ANM इन समस्याओं की पहचान कर सकती हैं। पर पुष्टि और उपचार के लिए, प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र (PHC) के डॉक्टर के पास जाएं। एमरजेंसी में, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र के स्पेशलिस्ट डॉक्टर के पास जाएं।
			स्तनपान में कठिनाई।	ASHA और ANM से संपर्क करें। वह समस्या हल करने में मदद करेंगी।
	महिलाओं और पुरुषों, दोनों को परिवार नियोजन की ज़रूरत होती है।	परिवार नियोजन के विकल्पों के लिए ANM से परामर्श करें।	महिलाओं और पुरुषों, दोनों को सड़क पर दुर्घटना, हृदय रोग, हाई BP, शराब और धूम्रपान की लत, STI/AIDS, मोटापा, ट्यूबरकुलोसिस व मलेरिया जैसे संक्रामक रोग हो सकते हैं।	डॉक्टर ही इन स्वास्थ्य समस्याओं की पुष्टि कर सकता है। इसलिए, पुष्टि और आगे के उपचार के लिए किसी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र जाकर डॉक्टर से मिलें।
4 वर्षों से अधिक	नियमित वार्षिक जांच	नियमित जांच और परीक्षणों के लिए किसी अस्पताल में डॉक्टर से परामर्श करना चाहिए।	हृदय रोग, हाई BP, डायबिटीज़ (मधुमेह/शुगर), फेफड़ों के रोग, गठिया, आयु संबंधी समस्याएं	डॉक्टर ही इन स्वास्थ्य समस्याओं की पुष्टि कर सकता है। इसलिए, पुष्टि के लिए किसी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र जाकर डॉक्टर से मिलें। घर पर निरंतर देखभाल के लिए ANM और ASHA परामर्श देंगी।

मुख्य सन्देश

01 अलग अलग उम्र में, हमारे स्वास्थ्य समस्याओं और जरूरतें अलग हैं।

02 नवजात अवधि जीवन की सबसे नाजुक अवधि है। लेकिन, सभी बीमारियों, खासकर 5 साल से कम उम्र के बच्चों में होने वाली बीमारियों को गंभीरता से लिया जाना चाहिए और मदद दी जानी चाहिए।

03 समुदाय में, स्वास्थ्य देखभाल का पहला बिंदु आशा और एएनएम हैं।

04 हर गर्भावस्था जोखिम भरी है और संस्थागत प्रसव को प्राथमिकता दी जाती है। प्रत्येक गर्भवती महिला के पास सुरक्षित प्रसव की तैयारी तथा किसी भी जटिलता से निपटने की तैयारी की योजना होनी चाहिए।

05 आशा और एएनएम की भूमिकाओं को स्पष्ट रूप से परिभाषित किया गया है। आशा द्वारा गर्भवती महिलाओं और 2 वर्ष से कम उम्र के बच्चों के लिए कई घरेलू दौरे किए जाएंगे।

06 एक डॉक्टर तक पहुंचने के लिए, देखभाल का पहला बिंदु पीएचसी है। सरकार के पास कई स्वास्थ्य स्थितियों के लिए सभी आयु वर्ग के लोगों को स्वास्थ्य देखभाल प्रदान करने के लिए कई राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रम और योजनाएं हैं। आपको इन सेवाओं का पता होना चाहिए और इनका लाभ उठाना चाहिए।

सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवाओं की आधारिक संरचना और आम स्वास्थ्य सेवा सम्बंधित योजनाएं

उपर्युक्त सभी स्वास्थ्य समस्याओं के लिए, लोगों को स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं की आवश्यकता होती है। ग्रामीण भारत के गरीब परिवार सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवाओं का उपयोग करना पसंद करते हैं, क्योंकि यह मुफ्त है और आमतौर पर आसानी से सुलभ है। देश भर के ग्रामीण क्षेत्रों में, सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली एक तीन प्रणाली है, जो नीचे दी गई है:

01

जिला अस्पताल (DH)

सेवित जनसंख्या: **जिले की संपूर्ण जनसंख्या**

101-500 बेड / सभी विशेषज्ञ सेवाओं के साथ द्वितीयक स्तर की देखभाल

02

सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र (CHC)

(कवरेज का दायरा: 14.33 किमी)

सेवित जनसंख्या: **1,20,000 (जनजातीय/पहाड़ी क्षेत्रों में 80,000)**

4 PHC के लिए विशेषज्ञ सेवाओं के साथ 30 बेड वाला अस्पताल/रेफ़रल यूनिट

03

प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र (PHC)

(कवरेज का दायरा: 6.42 किमी)

सेवित जनसंख्या: **30,000 (जनजातीय/पहाड़ी क्षेत्रों में 20,000)**

6 उप-केंद्रों के लिए एक रेफ़रल यूनिट, 4-6 बेड, स्टाफ़, एक चिकित्सा अधिकारी प्रभारी और 14 अधीनस्थ पैरामेडिकल स्टाफ़ के साथ

04

उप-केंद्र

(कवरेज का दायरा: 2.59 किमी)

सेवित जनसंख्या: **5,000 (जनजातीय/पहाड़ी क्षेत्रों में 3,000)**

प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल प्रणाली और समुदाय के बीच सर्वाधिक परिधीय संपर्क केंद्र, एक HW(F)/ANM और एक HW(M) तथा 3-5 आशा (ASHA) कार्यकत्रियों के स्टाफ़ से युक्त

05

ग्राम स्तर

ग्राम स्वास्थ्य, पोषण एवं स्वच्छता दिवस

हर गांव में माह में एक बार आंगनवाड़ी केंद्र में आयोजित

1 ANM, 1 ASHA और 1 आंगनबाड़ी कार्यकत्री

04

SHG और संघ

- समूह की बैठक / मासिक चर्चा में एफएनएचडब्ल्यू एजेंडा का एकीकरण
- एफएनएचडब्ल्यू पर प्रशिक्षित सीआरपी
- सेवाओं और अधिकारों के साथ संबंध
- वीआरएफ के माध्यम से सहायता
- पोषक-बाग, बकरी पालन, डेयरी की स्थापना, मछली पालन आदि मे सहायता

05

स्वास्थ्य और कल्याण केंद्र

कई SHC, PHC और CHC को 12 सेवाओं के आवश्यक पैकेज प्रदान करने वाले HWC में परिवर्तित किया गया है।

संक्षिप्तीकरण : HW(F)=स्वास्थ्य कर्मी (महिला); ANM = सहायक नर्स दाई; HW(M) = स्वास्थ्य कर्मी (पुरुष); ASHA = मान्यता प्राप्त सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता

स्रोत: भारत में ग्रामीण स्वास्थ्य सांख्यिकी (2012) सांख्यिकी प्रभाग, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार से अनुकूलित

जिला स्तर पर, एक 101-500 बेड वाला अस्पताल होता है जिसमें विशेषज्ञ डॉक्टर होते हैं। जनसंख्या की ज़रूरतों के अनुसार बेड की संख्या अलग-अलग होती है। यह द्वितीयक स्तर की देखभाल इकाई होता है। जिला अस्पताल में प्रायः एक अत्यधिक विशेष इकाई होती है जिसे विशेष नवजात देखभाल इकाई (SNCU) कहते हैं जहां नवजात शिशुओं को देखभाल के लिए भर्ती किया जाता है। इसमें एक पोषण पुनर्वास केंद्र (NRC) भी हो सकता है जहां अत्यधिक कुपोषित बच्चों को भर्ती किया जाता है। बच्चे को कम-से-कम 14 दिनों के लिए भर्ती किया जाता है और उसे पोषक भोजन एवं दवाएं दी जाती हैं ताकि बच्चे के भार में उचित वृद्धि हो सके।

CHC में एक सर्जन, एक प्रसूति-विशेषज्ञ और एक एनेस्थेटिस्ट (निश्चेतना विशेषज्ञ) का होना अपेक्षित होता है। सीज़ेरियन सेक्शन (बड़े ऑपरेशन वाले प्रसव) CHC में या इससे ऊपर की इकाइयों में होने चाहिए।

PHC मेडिकल डॉक्टर से पहले संपर्क का स्थान होता है। यह 24X7 बुनियादी सेवाएं और 4-5 रोगियों को इकाई में भर्ती करने की सुविधाएं प्रदान करता है।

फरवरी 2018 में, भारत सरकार ने घोषणा की थी कि मौजूदा उप-स्वास्थ्य केंद्रों और प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों का रूपांतरण करके उन्हें 1,50,000 स्वास्थ्य एवं कुशल-क्षेम केंद्रों (HWC) में बदला जाएगा जो व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल प्रदान करेंगे, और इन्हें आयुष्मान भारत योजना के दो घटकों में से एक घटक घोषित किया गया था। HWC, विस्तृत स्वास्थ्य सेवाओं को प्रदान करेंगे जो मातृत्व और बाल स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं से भी परे होंगी और इनमें गैर संक्रमक रोगों के लिए देखभाल, उपशामक (Palliative care)और पुनर्वास देखभाल, मुंह, आंख और ENT देखभाल, मानसिक स्वास्थ्य और आपातस्थिति एवं आघातों/दुर्घटनाओं के लिए प्रथम स्तर की देखभाल, मुफ़्त आवश्यक दवाएं और रोग निदानकारी (डाइग्नोस्टिक) सेवाएं शामिल होंगी।

हर गांव में एक मासिक आयोजन किया जाता है जिसे ग्राम स्वास्थ्य, पोषण एवं स्वच्छता दिवस (VHSND) कहते हैं, जिसमें सभी गर्भवती महिलाओं की प्रसव-पूर्व जांच (ANC) की जाती है, बच्चों का टीकाकरण किया जाता है, और किशोर-किशोरियों को उपयुक्त परामर्श दिया जाता है। संचारकर्ता (फैसिलिटेटर) प्रतिभागियों से उनके जिला/प्रखंड/गाँव के मौजूदा स्थिति के बारे में पूछ सकते हैं ताकि चर्चा को आगे बढाया जा सके और सत्र के मुख्य संदेशों को समझाया जा सके।

भारत सरकार के स्वास्थ्य कार्यक्रम और योजनाएं

01

सुरक्षित मातृत्व आश्वासन (सुमन/SUMAN)

2019 में शुरू हुई इस योजना के तहत सभी गर्भवती महिलाओं, और प्रसव के बाद 6 माह तक नवजात शिशुओं और मांओं को कई मुफ़्त स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं मिलती हैं, जैसे जन्म से पहले चार बार जांच और नवजात की देखभाल के लिए छः बार घर पर जाकर मुलाकातें।

02

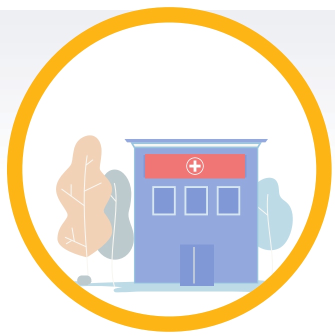
प्रधानमंत्री सुरक्षित मातृत्व अभियान (PMSMA)

2016 में शुरू हुए इस कार्यक्रम का लक्ष्य सभी गर्भवती महिलाओं को हर माह की 9 तारीख़ को सुनिश्चित, व्यापक और अच्छी क्वालिटी की प्रसव-पूर्व देखभाल मुफ़्त प्रदान करना है।

03

जननी सुरक्षा योजना (JSY)

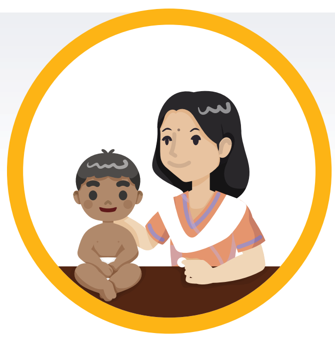
2011 में शुरू हुई इस योजना के तहत, सरकारी या सरकार से मान्यता प्राप्त निजी इकाई में प्रसव करवाने वाली गर्भवती महिला को उसके खर्चों की पूर्ति के लिए रु 1400 की प्रोत्साहन राशि दी जाती है। महिला को पूरी की पूरी राशि एक बार में अस्पताल में ही दे दी जानी चाहिए। पात्रता - इस योजना के तहत पंजीकृत हर लाभार्थी के पास JSY कार्ड, MCH कार्ड, और BPL कार्ड होना चाहिए।



04

जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम (JSSK)

यह कार्यक्रम, गर्भवती महिलाओं को, जिनमें सामान्य और सिज़ेरियन प्रसव शामिल हैं, और बीमार नवजातों को (जन्म के बाद एक वर्ष तक) सरकारी स्वास्थ्य संस्थानों में पूरी तरह मुफ़्त और कैशलैस सेवाएं प्रदान करने की एक पहल है।



05

घर पर नवजात की देखभाल (होम बेस्ड न्यूबॉर्न केयर, HBNC)

नवजात के 0 से 42 दिन की आयु के बीच आशा (ASHA) 6 बार घर पर जाकर मां और बच्चे का स्वास्थ्य जांचती हैं और मां को नवजात को गर्माहट देने और केवल स्तनपान कराने के बारे में परामर्श देती हैं, नवजात में बीमारी के संकेतों की पहचान करती हैं, उसे रेफ़र करती हैं, और यदि ज़रूरी हो तो, मां को आहार और आराम संबंधी सलाह देती हैं।

06

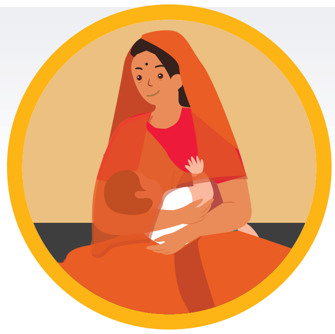
पारिवारिक भागीदारी से देखभाल (फ़ैमिली पार्टिसिपेटरी केयर, FPC)

रोगी नवजात देखभाल इकाई में भर्ती नवजात के माता-पिता/देखभालकर्ताओं को कठोर स्वच्छता प्रोटोकॉल का पालन करके नवजात वार्ड में प्रवेश की अनुमति दी जाती है। वार्ड में वे नर्सों द्वारा उन्हें सिखाए गए कौशलों का उपयोग करके नवजात की बुनियादी देखभाल करते हैं, जैसे कंगारू मदर केयर, मां का दूध निकालना, और कमज़ोर नवजात को पिलाना।

07

स्तनपान प्रबंधन केंद्र (लैक्टेशन मैनेजमेंट सेंटर, LMC)

कुछ राज्यों के कुछ अस्पतालों में एक इकाई होती है जहां स्तनपान करा रहीं महिलाएं अपना दूध दान में दे सकती हैं जिसे ऐसे शिशुओं को दे दिया जाता है जिनकी माताएं किसी चिकित्सीय कारण के चलते स्तनपान नहीं करा सकती हैं, या जिनकी माताओं की मौत हो गई है, या जो शिशु अनाथ हैं।



08

घर पर छोटे बच्चे की देखभाल (होम-बेस्ड यंग चाइल्ड केयर, HBYC)

इस कार्यक्रम के तहत, बच्चे के 6 माह से 2 वर्ष का होने के बीच आशा (ASHA) घर जाकर 4 अतिरिक्त मुलाकातें करती हैं जिनमें वे पूरक आहार के लिए परामर्श देती हैं, VHSND में टीकाकरण और बढ़त की निगरानी के लिए प्रेरित करती हैं, बीमारी के संकेतों की जांच करती हैं, IFA सीरप देती हैं, और यदि ज़रूरत हो तो ORS पैकेट देती हैं।

09

घर ले जाने को राशन (टेक होम राशन, THR)

महिला एवं बाल विकास मंत्रालय ICDS के तहत आंगनबाड़ियों के जरिए यह सुविधा देता है। इस सुविधा के तहत, 3 से 6 वर्ष के सभी बच्चों, गर्भवती महिलाओं और स्तनपान करा रहीं महिलाओं को सूखे राशन या ताज़ा पके भोजन के रूप में हर दिन का राशन दिया जाता है।

10

टीकाकरण

जन्म से लेकर 16 वर्ष तक के सभी बच्चों को उचित समय पर उचित टीके लगवाए जाने चाहिए। कार्यक्रम के तहत लगाए जाने वाले टीके बच्चे को डिप्थीरिया, पर्ट्यूसिस, टिटेनस, इन्फ़्लुएंज़ा, मेनिन्जाइटिस, हैपेटाइटिस, मम्प्स, रुबेला, TB की गंभीर जटिलताओं, रोटावायरस के कारण होने वाले दस्त, और पोलियो से बचाते हैं।

सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली को इस प्रकार लैस किया गया है कि अधिकांश स्वास्थ्य समस्याओं को नज़दीकी उप-केंद्र पर संभाला जा सके। उत्तम स्वास्थ्य व्यवहारों की मदद से भी कई स्वास्थ्य समस्याओं से बचा जा सकता है (इन्हें मॉड्यूल में आगे समझाया गया है)।

मॉड्यूल 2:

भारत सरकार की स्वास्थ्य बीमा एवं स्वास्थ्य वित्तपोषी योजनाएं

समय: 20 मिनट
क्रियापद्धति: SHG के लिए हैंडआउट

फ़ेसिलिटेटर के लिए निर्देश

इस सत्र में, आप भारत सरकार की महत्वपूर्ण स्वास्थ्य बीमा योजनाओं के बारे में जानेंगे।

प्रशिक्षुओं को समझाएं कि स्वास्थ्य बीमा पॉलिसी के होने का मुख्य लाभ यह है कि आप अपनी वित्तीय स्थिति पर बोझ डाले बिना चिकित्सीय उपचार प्राप्त कर सकते हैं। साथ ही, चूंकि ऐसे भारतीयों की संख्या काफ़ी अधिक है जिन्हें अस्पताल के बिल चुकाने के लिए पैसे उधार लेने पड़ जाते हैं, अतः स्वास्थ्य बीमा योजनाओं की विशेषताओं का उपयोग करने से कर्ज के जाल में फंसने से भी बचाव होता है।

नीचे बताई गई बीमा योजनाओं के बारे में जानने/बताने के लिए दिए गए पर्चे का उपयोग करें। समझाएं कि बीमा योजनाओं के लिए पंजीकरण, सभी आवश्यक दस्तावेज़ों के साथ किसी मान्य केंद्र, जैसे आंगनवाड़ी, PHC या CHC में करवाना चाहिए। प्रक्रियाओं को समझने के लिए यहां दिए गए वेबसाइट लिंक का उपयोग किया जा सकता है।इन योजनाओं में पंजीकरण के लिए दलालों या मध्यस्थों का उपयोग कभी न करें। वे बीमा कंपनी से कमीशन ले सकते हैंऔर आपको आपकी पूरी पात्रता से वंचित रख सकते हैंतथा भारत सरकार से धोखाधड़ी कर सकते हैं। सत्र के अंत में, किसी सुरक्षित स्रोत से स्वास्थ्य बीमा कवर लेने की महत्ता दोबारा बताएं।

मुख्य सन्देश

01 क्या किसी ने स्वास्थ्य बीमा योजना में नामांकन किया है?

02 उनका अनुभव कैसा रहा है? चुनौतियां क्या हैं?

योजना का नाम	पात्रता	पात्र व्यक्ति	लेने की प्रक्रिया
प्रधान मंत्री जन आरोग्य योजना (PMJAY) यह योजना माननीय प्रधान मंत्री द्वारा रांची, झारखंड में 23 सितंबर, 2018 को शुरू की गई थी।	PMJAY परिवारों को प्रति वर्ष प्रति परिवार रु 5 लाख तक की द्वितीयक एवं तृतीयक स्तरीय देखभाल प्राप्त करने में मदद देती है। यह सहायता दिवसीय देखभाल कार्यविधियों के लिए मान्य है और पहले से मौजूद स्थितियों पर भी लागू होती है। PMJAY में पैनलबद्ध सरकारी और निजी अस्पतालों में 1,350 से भी अधिक चिकित्सा पैकेज की कवरेज शामिल है।	राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना (RSBY) में नामांकित परिवार, प्रधान मंत्री जन आरोग्य योजना के अंतर्गत आते हैं । इसमें शामिल हैं - 1) अनुसूचित जाति एवं अनुसूचित जनजाति परिवारों में रहने वाले लोग 2) ऐसे परिवार जिनमें 16 से 59 वर्ष की आयु वाला कोई पुरुष सदस्य नहीं है 3) भिक्षा और दान पर जीने वाले लोग 4) ऐसे परिवार जिनमें 16 से 59 वर्ष की आयु वाला कोई सदस्य नहीं है 5) ऐसे परिवार जिनमें कम-से-कम एक शारीरिक दृष्टि से अशक्त सदस्य है और कोई भी सामान्य शरीर वाला वयस्क सदस्य नहीं है 6) भूमिहीन परिवार जो अनिश्चित शारीरिक श्रम करके आजीविका कमाते हैं 7) आदिवासी जनजातीय समुदाय	आयुष्मान भारत वेब पोर्टल (https://pmjay.gov.in/) या टोल फ्री फोन नंबर (14555/ 1800111565) पर जांचें कि आप पात्र हैं या नहीं। यदि आप पात्र हैं, तो आप निकटतम CHC पर जाकर चिकित्सा अधिकारी या नामित व्यक्ति से मिलकर अपना गोल्डन कार्ड बनवा सकते हैं। इस कार्ड को कई अस्पतालों में कैशलैस स्वास्थ्य सेवाओं के लिए प्रयोग किया जा सकता है। आपकी देखभाल का भुगतान सरकार द्वारा सीधे स्वास्थ्य इकाई को कर दिया जाता है। (संलग्नक)
प्रधान मंत्री सुरक्षा बीमा योजना यह योजना भारतीय नागरिकों को दुर्घटना बीमा प्रदान करने के लिए पेश की गई है। https://jansuraksha .gov.in/ National Toll Free : 1800-180-1111 / 1800-110-001	यह पॉलिसी रु 12 प्रति वर्ष के प्रीमियम पर आंशिक अशक्तता के लिए रु 1 लाख और पूर्ण अशक्तता/मृत्यु के लिए रु 2 लाख का वार्षिक कवर प्रदान करती है। यह रु 330 प्रति वर्ष के प्रीमियम पर जीवन बीमा भी देती है।	18 से 70 वर्ष के वे लोग इस योजना का लाभ ले सकते हैं जिनके पास बैंक खाता है।	संबंधित फ़ॉर्म ऑनलाइन उपलब्ध हैं जिन्हें यहां बताई गई वेबसाइट पर भरा और जमा किया जा सकता है।

योजना का नाम	पात्रता	पात्र व्यक्ति	लेने की प्रक्रिया
प्रधान मंत्री गरीब कल्याण पैकेज: कोविड-19 से लड़ रहे स्वास्थ्य कर्मियों के लिए बीमा योजना https://www.mohfw.gov.in/pdf/PMInsuranceSchemePosterC.pdf	इस वर्ष मार्च में भारत के वित्त मंत्री ने देश के स्वास्थ्य देखभाल प्रदाताओं को बीमा कवरेज प्रदान करने के लिए प्रधान मंत्री गरीब कल्याण पैकेज के एक भाग के रूप में इस योजना को रु 50 लाख के पैकेज के साथ लॉन्च किया था।	इसमें देश में वैश्विक-महामारी से लड़ रहे स्वास्थ्य कर्मी शामिल हैं। राज्य और केंद्र सरकार के अस्पतालों में काम कर रहे पैरामेडिकों, डॉक्टरों, स्वच्छता कर्मियों, नर्सों और अन्य को योजना के तहत कवर किया जाएगा।	वेबसाइट पर उपलब्ध दावा फ़ॉर्म का यहां पहुंचना आवश्यक है: द न्यू इंडिया एश्योरेंस कं. लि. का संभागीय कार्यालय CDU 312000 जिसका पता है: B-401, अंसल चैंबर्स, 1, भीकाजी कामा प्लेस, नई दिल्ली - 110066.
प्रधान मंत्री मातृ वंदना योजना (PMMVY) 01.01.2017 से, मातृत्व लाभ कार्यक्रम का नाम 'प्रधान मंत्री मातृ वंदना योजना' (PMMVY) हो गया है। https://wcd.nic.in/sites/default/files/FINAL%20PMMVY%20%28FAQ%29%20BOOKELT.pdf	PMMVY के अंतर्गत, सीधे लाभार्थी के बैंक / डाकघर के खाते में रु 5,000/- की नकद सहायता राशि प्रदान की जाती है।	परिवार के पहले जीवित बच्चे के लिए गर्भवती महिलाएं एवं स्तनपान करा रही महिलाएं (PW&LM) जो माता और बच्चे के स्वास्थ्य से संबंधित कुछ विशिष्ट शर्तों को पूरा करती हों	इस योजना के तहत पंजीकरण के लिए आंगनवाड़ी केंद्र (AWC), या फिर, राज्य/केंद्र शासित क्षेत्र में जिस विभाग को कार्यान्वियन का उत्तरदायित्व सौंपा गया हो उसके आधार पर, स्वीकृत स्वास्थ्य इकाई जाएं। b) पंजीकरण के लिए लाभार्थी को निर्धारित आवेदन फ़ॉर्म 1-A सभी प्रकार से पूर्ण करके, संबंधित दस्तावेज़ों तथा महिला एवं उसके पति द्वारा विधिवत रूप से हस्ताक्षरित वचनबंध/सहमति के साथ, AWC/ स्वीकृत स्वास्थ्य इकाई में जमा करना होगा। फ़ॉर्म जमा करते समय लाभार्थी को अपने और अपने पति के आधार का विवरण, उन दोनों की लिखित सहमति, अपना/पति का/परिवार का मोबाइल नंबर और अपने बैंक / डाकघर खाते का विवरण जमा करना होगा। c) निर्धारित फ़ॉर्म AWC/ अनुमोदित स्वास्थ्य इकाई से मुफ़्त प्राप्त किए जा सकते हैं। उक्त फ़ॉर्म महिला एवं बाल विकास मंत्रालय की वेबसाइट (http://wcd.nic.in) से भी डाउनलोड किए जा सकते हैं।

मॉड्यूल 3:

संक्रमण संचार एवं उसकी रोकथाम, और रोग प्रतिरक्षा बढ़ाने के उपाय

3.A. संक्रमण संचार और उसकी रोकथाम

समय: 30 मिनट
क्रियापद्धति: प्रश्नोत्तरी, संक्रमण संचार के वीडियो, कोविड (COVID) संचार और रोकथाम के वीडियो

फ़ेसिलिटेटर के लिए निर्देश

इस सत्र में आप संक्रमण के संचार के आम माध्यमों और उनकी रोकथाम के बारे में जानेंगे। आप यह भी जानेंगे कि आम रोगों के लक्षण क्या हैं और यदि आप किसी ऐसे व्यक्ति को देखें जिसे कोई संक्रामक रोग है, तो किससे संपर्क करना है।

प्रश्नोत्तरी के साथ सत्र शुरू करें। एक बार में एक प्रश्न पूछें, प्रशिक्षुओं को उत्तर देने दें। उसके बाद चर्चा करें।

प्रश्नोत्तरी

प्र1. संक्रमण क्या होता है?

शरीर में बीमारी पैदा करने वाले कीटाणुओं की घुसपैठ को संक्रमण कहते हैं।

प्र2. यदि आप असुरक्षित जल पिएंगे तो क्या होगा?

उ2. असुरक्षित जल पीने से पीने वाले व्यक्ति को संक्रमण हो सकते हैं।

प्र3. हमें शौचालय का उपयोग क्यों करना चाहिए? खुले में मल करने से हमें किस प्रकार हानि होती है?

खुले में मल करने से, मल को छूने वाला पानी, पेजयल आपूर्ति को दूषित कर सकता है और हम तक संक्रमण पहुंचा सकता है। मल पर मक्खियां भी बैठती हैं जो हमारे भोजन पर बैठ कर उसे दूषित कर देती हैं।

प्र4. कचरे का निपटान कैसे करना चाहिए?

ठोस और द्रव कचरे के प्रबंधन की तकनीकें ग्राम पंचायत तय करती है। उनसे मिले दिशानिर्देशों का पालन करें।

प्र5. सुरक्षित पेयजल के स्रोत क्या हैं?

पाइप से होने वाली शोधित जलापूर्ति से मिलने वाले पानी या किसी गहरे खुदे कुएं से निकाले गए पानी को सुरक्षित माना जाता है। पानी को 5 मिनट तक उबालने या उसमें क्लोरीन की गोलियां या ब्लीच घोल मिलाने से भी उसे सुरक्षित बनाया जा सकता है।

प्र6. क्या आप मच्छरों से फैलने वाला कोई रोग जानते हैं?

मच्छरों के काटने से मलेरिया, डेंगी (डेंगू) और चिकनगुन्या नामक रोग फैलते हैं।

प्र7. मच्छर कहां प्रजनन करते हैं?

अधिकतर मच्छर रुके हुए पानी में प्रजनन करते हैं। डेंगी (डेंगू) फैलाने वाले मच्छर ताज़ा पानी में भी प्रजनन कर सकते हैं।

प्र8. स्वच्छ ढंग से भोजन बनाना क्यों महत्वपूर्ण है?

अनपका या ठीक से नहीं धुला भोजन कई संक्रमण फैला सकता है।

प्र9. हमें हमारे हाथ कब धोने चाहिए?

हमें शौचालय का उपयोग करने के बाद, बच्चे के नितंब धोने के बाद, भोजन तैयार करने से पहले, भोजन परोसने या खाने से पहले, बच्चे को भोजन कराने/दूध पिलाने से पहले, और अपने हाथों में छींकने या खांसने के बाद हाथ धोने चाहिए।

प्र10. हमें कच्चे मांस, मुर्गी और मछली के स्पर्श से अन्य खाद्य पदार्थों को क्यों बचाना चाहिए?

कच्चा मांस, मुर्गी, और मछली बहुत आसानी से दूषित और ख़राब हो जाते हैं।

प्र11. कोविड-19 कैसे फैलता है?

संक्रमित व्यक्ति के खांसने या छींकने पर हवा में निकली बूंदों को सांस द्वारा अंदर लेने से, या संक्रमित व्यक्ति के अपने हाथों में खांसने या छींकने के बाद आपके हाथ या किसी सतह को छूने से कोविड-19 फैलता है।

प्र12. हम स्वयं को कोविड-19 से कैसे बचा सकते हैं?

हम दूसरे लोगों से हमेशा 6 फ़ीट की दूरी बनाए रख कर, हाथों को बारंबार साबुन से धो कर, और मास्क पहन कर खुद को सुरक्षित रख सकते हैं।

हैंडआउट का उपयोग करके रोगों के मल-मुख संचार का चित्र दिखाएं और समझाएं।

हैंडआउट्स का उपयोग करके वेक्टर वाहित रोगों का चित्र दिखाएँ और चर्चा करें|

बच्चों के मल के सुरक्षित निपटान का वीडियो दिखाएं:

https://youtu.be/99d3aCf9Eo8

कोविड-19 के संचार और उसकी रोकथाम का वीडियो दिखाएं -

https://youtu.be/UEfCxCLtOwk

मलेरिया संचार का वीडियो दिखाएं -

https://youtu.be/yk-w30g_NY0

पर्चे का उपयोग करके मुख्य संदेश दोहराएं:

01 असुरक्षित भोजन और जल के माध्यम से कई संक्रमण फैलते हैं, जैसे दस्त, टायफॉइड (मियादी बुख़ार), हैपेटाइटिस A और हैजा। ये संक्रमण बच्चों और वयस्कों को प्रभावित करते हैं, उनमें कुपोषण उत्पन्न करते हैं और उनकी प्रतिरक्षा यानि रोगों से लड़ने की शक्ति घटाते हैं।

02 भोजन और जल वाहित संक्रमणों से खुद को बचाने के लिए, कच्चे खाद्य पदार्थों को पकाने से पहले हमेशा उन्हें अच्छे से धोएं ताकि मिट्टी, कीटों के अंडे और अन्य अशुद्धताएं धुलकर बह जाएं।

03 भोजन और जल को ढककर रखें ताकि रोगाणु गंदे हाथों, मक्खियों और अन्य कीटों, चूहों व अन्य जंतुओं द्वारा भोजन और जल तक न पहुंचने पाएं।

04 पीने के लिए ऐसे जल का उपयोग करना आवश्यक है जो किसी सुरक्षित स्रोत से आया हो, अन्यथा जल को पीने से पहले उबालना या शुद्ध करना चाहिए।

05 सुरक्षित जल में पाइप से आने वाला शुद्ध किया हुआ जल, या किसी संरक्षित स्रोत, जैसे बोरहोल या किसी संरक्षित कुएं का जल शामिल है।

06 खुले में शौच करने से भूमिगत जल प्रदूषित होता है और मक्खियों का प्रजनन होता है जिससे भोजन और जल जनित संक्रमण फैलता है। खुले में शौच से बचने के लिए शौचालय का उपयोग करना चाहिए।

07 कूड़े को इधर-उधर न फेकें। सूखे और गीले कचड़े को अलग अलग कर ग्राम सभा द्वारा बताए निर्देशों के अनुसार निपटान करें।

08 भोजन पकाने और परोसने से पहले, शौचालय से आने के बाद, मॉल साफ़ करने के बाद, और अपने हाथों में छींकने या खांसने के बाद साबुन व पानी से हाथों को धोएं।

09 हाथों को साबुन व पानी से कम-से-कम 20 सेकंड तक धोएं।

10 मच्छर वाहित रोगों से बचने के लिए सोते समय मच्छरदानी प्रयोग करें।

11 घर के निकट पानी और कूड़ा-करकट इकट्ठा न होने दें, क्योंकि इसमें मच्छर और मक्खियां प्रजनन करते हैं।

12 अन्य लोगों या भोजन पर खांसें या छींकें नहीं, किसी कपड़े का उपयोग करें जिसे बाद में धो देना चाहिए।

13 खांसने और छींकने के बाद हमेशा हाथों को साबुन व पानी से धोएं।

14 जब तक भारत कोविड-19 से लड़ रहा है तब तक बाहर जाते समय मास्क पहनें।

फ़ेसिलिटेटर के लिए पठन सामग्री

संक्रमण संचरण के माध्यम, सामान्य बीमारियों के लक्षण एवं तत्काल कार्यवाई

बैक्टीरिया (जीवाणु), वायरस (विषाणु) या कृमियों आदि जीवों से होने वाले रोगों को संक्रमण कहा जाता है। संक्रमण मनुष्यों में कई मार्गों से संचारित होते हैं – जैसे भोजन, जल, श्वास, और कुछ वेक्टर, जैसे मच्छर/मक्खी आदि।

कुछ आम संक्रमण, उनके संचार मार्ग, लक्षण और उनसे बचाव के लिए तत्काल उठाए जाने वाले कदम नीचे दिए गए हैं।

याद रखें, कोई भी संक्रमण ख़तरनाक हो सकता है और कमज़ोरी का, अन्य संक्रमणों के प्रति अरक्षितता का, यहां तक कि मृत्यु का भी कारण बन सकता है। स्वास्थ्य कर्मी द्वारा सुझाया गया कदम तत्काल उठाना चाहिए।

संक्रमण के स्रोत	आम संक्रमण	लक्षण	तात्कालिक कदम
भोजन और जल वाहित – भोजन को पर्याप्त नहीं पकाना, असुरक्षित भंडारण	दस्त	ख़ून के साथ या ख़ून के बिना बारंबार पतला मल, और बुख़ार, निर्जलीकरण (शरीर में पानी की कमी) का कारण बन सकता है।	आशा (ASHA) से संपर्क करें। ORS का उपयोग करें। आशा (ASHA) द्वारा सुझाया गया कदम उठाएं।
	टायफॉइड (मियादी बुख़ार)	तेज़ बुख़ार और साथ में पेट में तकलीफ़।	HSC जाकर ANM से मिलें और उनसे सुझाव लें।
	हैपेटाइटिस A व E/पीलिया	बुख़ार, उल्टियां, पेट में तकलीफ़, त्वचा का पीला पड़ना।	ANM से संपर्क करें, दवाएं लें, वसा (चिकनाई) वाले और मसालेदार भोजन से परहेज करें।
	खाद्य विषाक्तता	बुख़ार, पेट में दर्द और पतला मल।	HSC में ANM से मिलें और उनसे सुझाव लें।
	हैजा	अत्यधिक पतला मल, बुख़ार और पेट में मरोड़, जिससे शरीर में तेज़ी से पानी की कमी हो जाती है।	तुरंत ANM से संपर्क करें और ORS लें। आपातकालीन रेफ़रल की योजना बनाएं।
श्वसन संबंधी – श्वसन संबंधी स्वच्छता का अभाव, ख़राब वायु-संचलन वाले स्थान	कोविड-19	बुख़ार, सूखी खांसी, सांस फूलना, दस्त	तुरंत कोविड हेल्पलाइन से या ANM से संपर्क करें।
	न्यूमोनिया	बुख़ार, सांस फूलना, खांसी	दवाओं के लिए ANM से संपर्क करें।
	मेनिनजाइटिस	तेज़ बुख़ार, गर्दन में अकड़न, दौरे	अस्पताल ले जाएं, ANM को सूचित करें
	आम सर्दी-ज़ुकाम और खांसी	खांसी, नाक बहना, बुख़ार	आशा (ASHA) से संपर्क करें, सुझाए गए घरेलू नुस्खों का उपयोग करें।
	ट्यूबरकुलोसिस	2 सप्ताह से अधिक समय तक खांसी, बुखार, वज़न घटना	ANM से संपर्क करें
वेक्टर वाहित – पानी और कूड़ा-करकट इकट्ठा होना, जिसे मच्छरों और मक्खियों के प्रजनन को बढ़ावा मिलता है	मलेरिया	बुख़ार और कंपकंपी (जूड़ी)	ANM से संपर्क करें और सुझाव के अनुसार मलेरिया-रोधी टैबलेट लें।
	डेंगी (डेंग्यू)/ चिकनगुनिया	तेज़ बुख़ार और शरीर में दर्द। इसके बाद ददोरे पड़ सकते हैं और रक्तस्राव हो सकता है।	ANM से संपर्क करें। अस्पताल भेजना पड़ सकता है।
	फ़ाइलेरिया	बुख़ार और लसीका आसंधियों में सूजन, उसके बाद पैरों या बांहों में सूजन, लालिमा।	ANM से संपर्क करें और आवश्यक दवाएं लें।
	जापानी इंसिफेलाइटिस	बुख़ार, सिरदर्द, उल्टियां, बच्चों में दौरे।	अस्पताल ले जाएं। ANM को सूचित करें।
	विसरल लीशमेनियासिस	त्वचा के अल्सर, बुख़ार, एनीमिया (ख़ून की कमी), और लिवर का बढ़ना	ANM से संपर्क करें और आवश्यक दवाएं लें।
शरीर के संपर्क/तरल पदार्थों से फैलने वाले संक्रमण	HIV (एड्स), STD (यौन रोग), हैपेटाइटिस B, C और D	एक से अधिक लक्षण, जो रोग के प्रकार पर निर्भर हैं	ANM से संपर्क करें

संक्रमण की रोकथाम

भोजन और जल संबंधी स्वच्छता

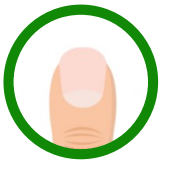
यह बहुत महत्वपूर्ण है कि हम जो भोजन खाते हैं और जो जल पीते हैं वह स्वच्छ और सुरक्षित हो, क्योंकि दूषित भोजन एवं जल से बहुत से संक्रामक रोग फैल सकते हैं, जैसे हैजा, हैपेटाइटिस A, पेट व आंतों के विभिन्न संक्रमण, इत्यादि। भोजन और जल संबंधी स्वच्छता के बुनियादी नियमों के लक्ष्य निम्नलिखित होने चाहिए:

01 रोगाणुओं को गंदे हाथों, गंदे बर्तनों, मक्खियों और अन्य कीटों, चूहों व अन्य जंतुओं की सवारी करते हुए भोजन और जल तक न पहुंचने देना, और

02 भोजन और जल में रोगाणुओं को संख्या वृद्धि करके ख़तरनाक स्तरों तक पहुंचने से रोकें, ऐसा पका हुआ भोजन जो गर्म एवं गीला होता है, उसमे रोगाणु वृद्धि हो सकती है, विशेषकर यदि भोजन में शर्करा या पशुओं से मिलने वाला प्रोटीन की मात्रा अधिक हो

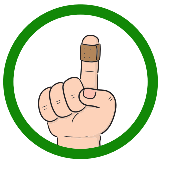
खाद्य स्वच्छता से संबंधित मुख्य विचार

भोजन बनाने और परोसने से पहले और बाद में हाथों को साफ पानी और साबुन से धोएं



नाख़ून छोटे और साफ रखें

भोजन या जल के निकट खांसने या थूकने से बचें



हाथों पर जो भी घाव हों उन्हें ढक लें ताकि भोजन तैयार करने के दौरान वह दूषित न हो

जहा तक संभव हो तो उपभोग वाले दिन ही ताज़ा भोजन, जैसे फल, सब्जियां, मांस या मछली, खरीदें

कच्चे और पके हुए भोजन को कीटों, कुतरने वाले जंतुओं और धूल से बचाने के लिए ढक कर रखें

कच्चे मांस, मुर्गी, और मछली का अन्य खाद्य पदार्थों से संपर्क न होने दें, क्योंकि इन पशु खाद्य पदार्थों में प्रायः रोगाणु हो सकते हैं

कुछ ताज़ा खाद्य पदार्थों और पके हुए भोजन को किसी ठंडे स्थान या फ्रिज में रखें

सूखे खाद्य पदार्थों, जैसे आटे और दालों को किसी सूखे व ठंडे स्थान में कीटों, कुतरने वाले जंतुओं और अन्य पीडकों से सुरक्षित रखें

बचे हुए भोजन को ज्यादा समय तक न रखे (फ्रिज में अधिक समय तक रख सकते हैं) उन्हें हमेशा ढक कर रखें और उपयोग से पहले दोबारा पूरी तरह इतना गर्म करें कि उनसे भाप निकलने लगे।

जल स्वच्छता से संबंधित मुख्य विचार

01 पीने के लिए ऐसे जल का उपयोग करना आवश्यक है जो किसी सुरक्षित स्रोत से आया हो, अन्यथा जल को पीने से पहले उबलना या शुद्ध करना चाहिए।

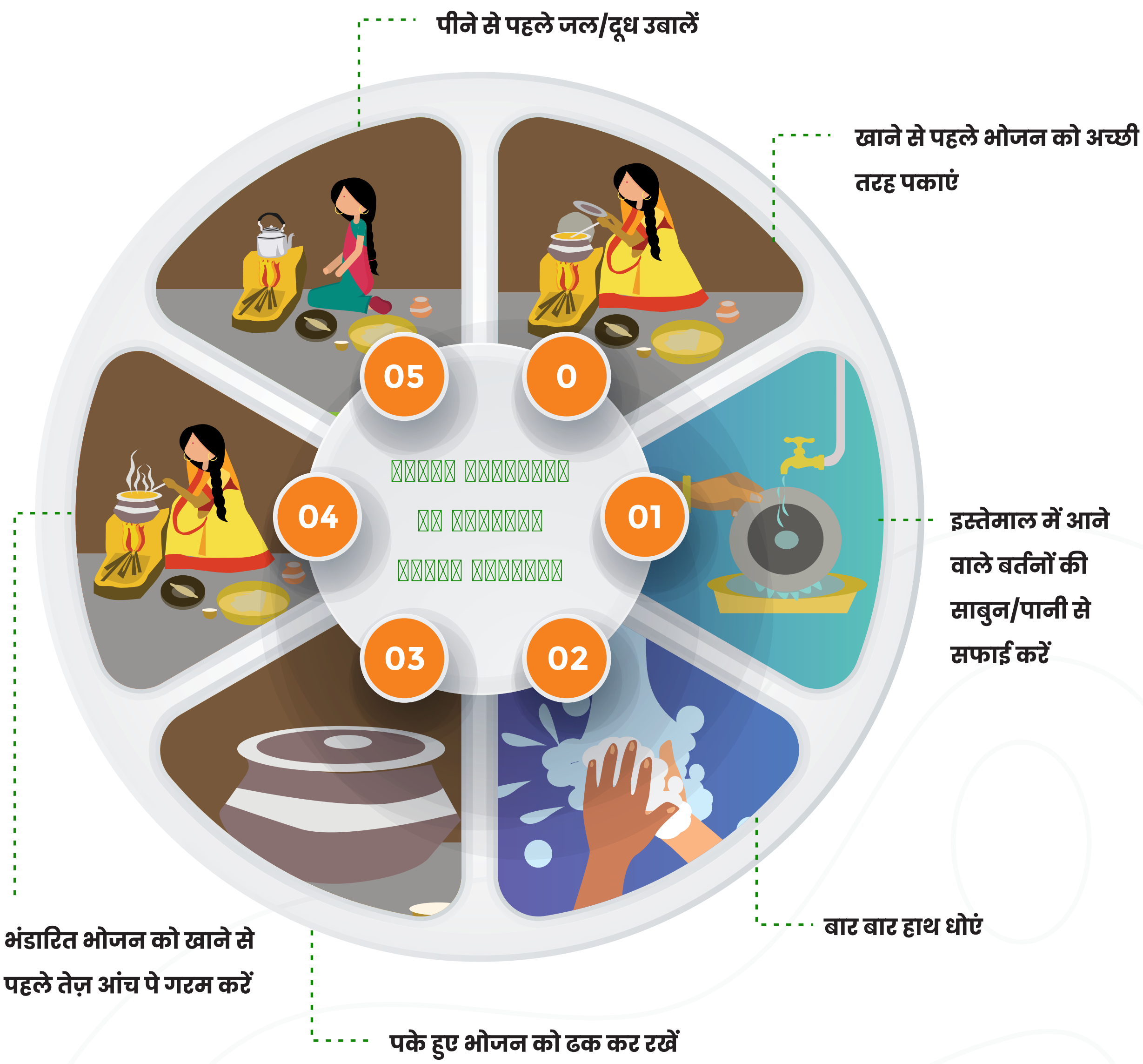
02 सुरक्षित जल में पाइप से आने वाला शुद्ध किया हुआ जल, या किसी संरक्षित स्रोत, जैसे बोरहोल या किसी संरक्षित कुएं का जल शामिल है।

03 पानी इकट्ठा और भंडारित करने के लिए साफ और ढके हुए पात्रों का उपयोग करें। घरों में पेयजल को कुछ ऊंचाई पर रखना बेहतर होता है।

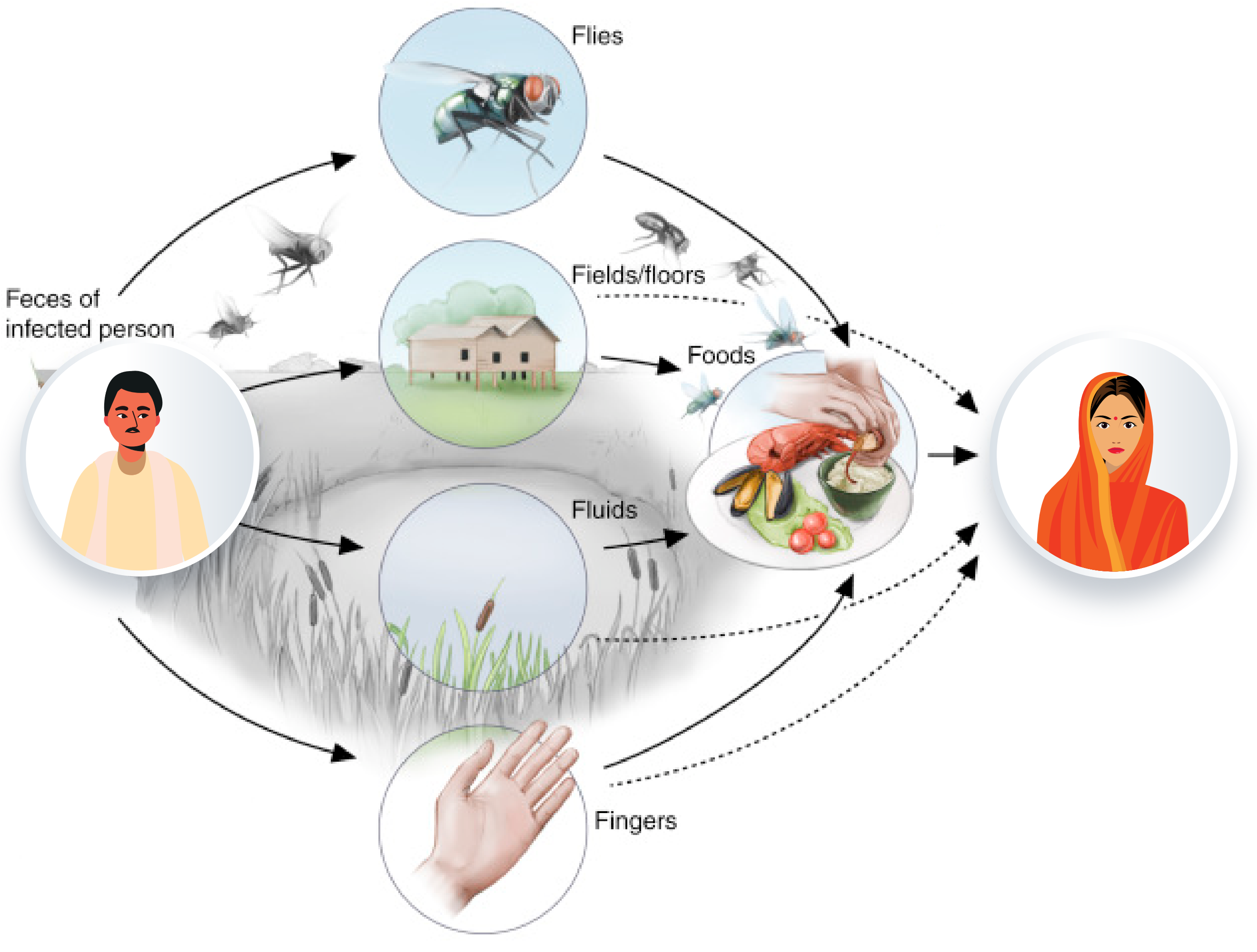
04 पानी निकालने के लिए हत्था लगे गिलास का उपयोग करें, उंगलियां या हाथ पानी में न डुबाएं।

05 पानी पीने या उपयोग में लाने से पहले उसे उबालें /पानी हमेशा उबालकर ही पीयें या उपयोग में लायें। संग्रहित पानी में क्लोरीन मिलाएं ताकि उसे पीने या खाना बनाने के लिए उपयुक्त बनाया जा सके।

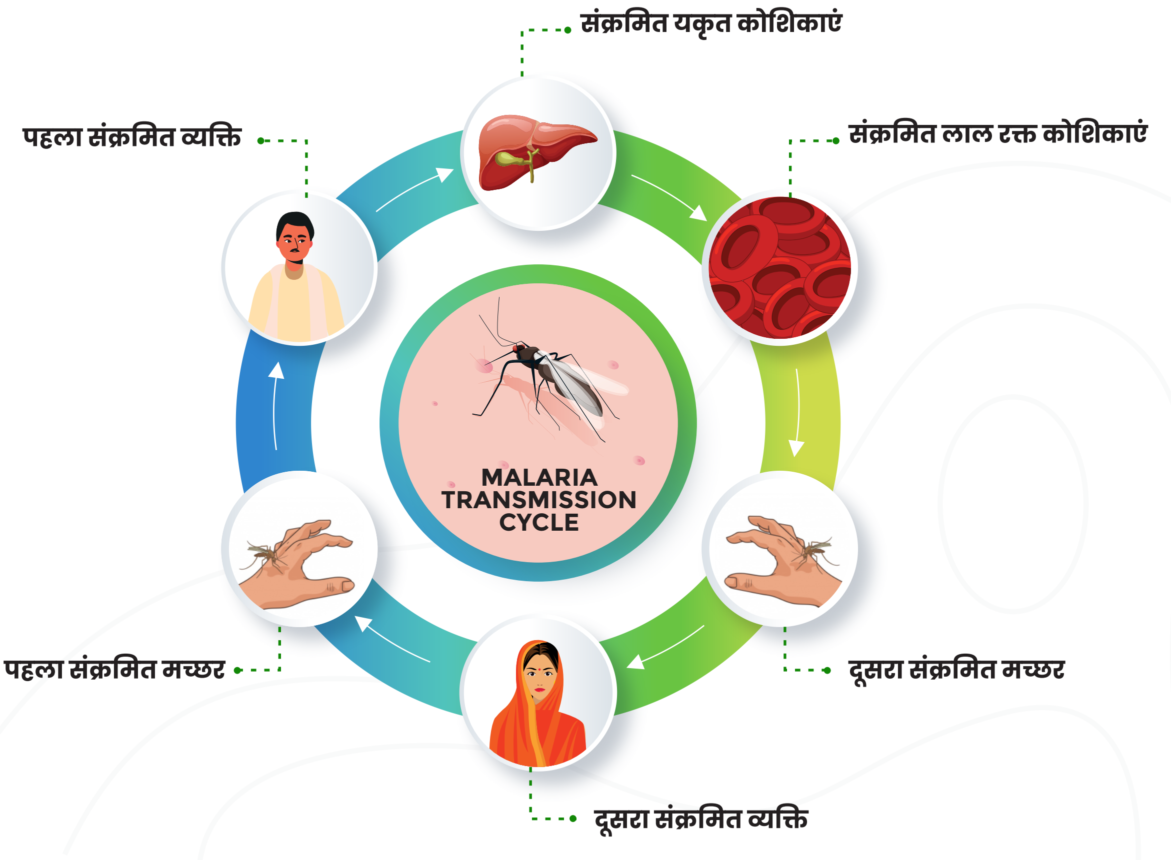
भोजन और पानी को सुरक्षित रखना



मल से एक व्यक्ति के लिए संक्रमण के संचरण के चार तरीके



मलेरिया का संचरण चक्र



वेक्टर क्या होते हैं?

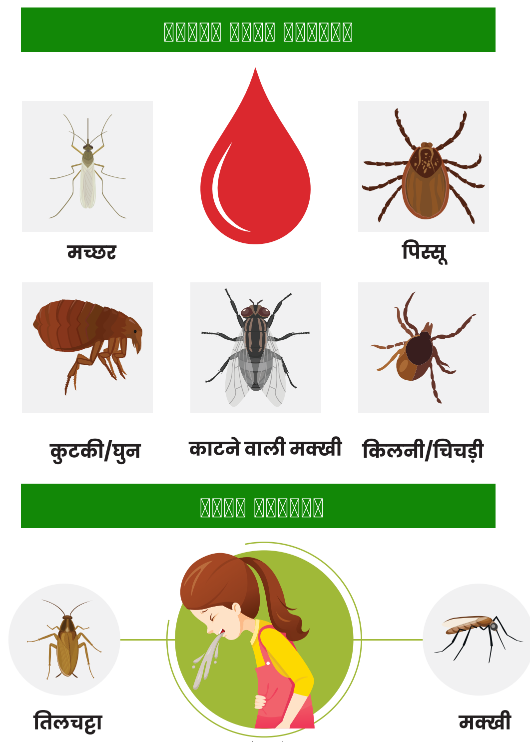
वेक्टर आम कीट होते हैं जो रोगकारी बैक्टीरिया, वायरस और परजीवियों को एक स्थान से दुसरे स्थान पर ले जाते और संचारित करते हैं

250 से अधिक भोजन जनित रोग फैलाते हैं

जिनके कारण निम्नलिखित समस्याएं होती हैं:

उबकाई, उल्टियां, दस्त, सिरदर्द, बुख़ार

विश्व में वेक्टर वाहित रोगों के कारण मौतें: 19 लाख/वर्ष



कोविड निम्नलिखित मार्गों से फैलता है :

कोविड-19 एवं अन्य श्वसन रोगों की रोकथाम

श्वसन संबंधी स्वच्छता एवं मास्क का उपयोग

दिशानिर्देशों के अनुसार सामाजिक दूरी

हाथों की स्वच्छता, चेहरा नहीं छूना

प्रतिरक्षा वर्धन

लक्षण दिखने पर चिकित्सीय सहायता प्राप्त करना

3.B. रोग प्रतिरक्षा वर्धन – स्वस्थ जीवन की प्रथाएं - योग एवं व्यायाम, ध्यान लगाना, स्वास्थ्यवर्धक व्यक्तिगत एवं सार्वजनिक आदतें

समय: 20 मिनट
क्रियापद्धति: हैंडआउट

फ़ेसिलिटेटर के लिए निर्देश

हैंडआउट में प्रतिरक्षा बढ़ाने में मदद करने वाले आम कारकों के बारे में दिए गए चित्र से चर्चा शुरू करें।

संतुलित आहार का वीडियो दिखाएं। खाद्य पिरामिड चित्र का उपयोग करके समझाएं कि कौन-कौनसे खाद्य पदार्थों को कितनी-कितनी मात्रा में मिलाकर संतुलित आहार बनता है।

निम्नलिखित पर चर्चा करें:

01 कौन से आयु वर्ग के लोगों की रोग प्रतिरोधक क्षमता कमज़ोर होती है ?

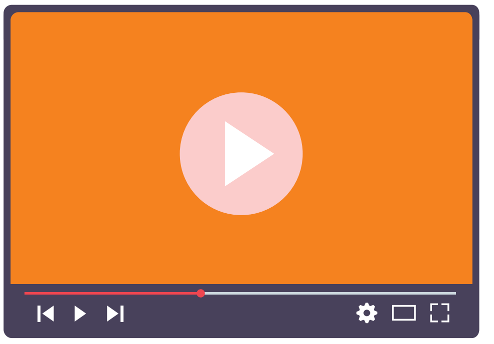
02 व्यक्तिगत स्वच्छता क्या है? यह महत्वपूर्ण क्यों है?

03 मासिक धर्म संबंधी स्वच्छता क्यों आवश्यक है?

04 क्या वयस्कों को व्यायाम की आवश्यकता होती है ?

05 क्या आप दिन में विश्राम करते हैं? क्या यह महत्वपूर्ण है?

06 व्यक्ति को कितने घंटों की नींद चाहिए होती है?



मासिक धर्म संबंधी स्वच्छता का वीडियो दिखाएं:

https://youtu.be/q3_XHews0Js

प्रतिरक्षा वर्धन वाला पर्चा ध्यान से पढ़ें और चर्चा करें। मुख्य संदेशों के साथ सत्र को सारांशित करें।

फ़ेसिलिटेटर के लिए पठन सामग्री

प्रतिरक्षा का अर्थ शरीर की संक्रमण से लड़ने की रक्षा शक्ति से है। प्रतिरक्षा वर्धन का अर्थ शरीर के प्रतिरक्षा तंत्र की सहायता करने और उसकी शक्ति बढ़ाने के लिए किए गए उपायों से है ताकि वह उपयुक्ततम स्थिति में कार्य करे और रोगों को दूर भगाए। आदर्श स्वास्थ्य बनाए रखने के लिए प्रतिरक्षा तंत्र का ठीक से कार्य करना आवश्यक है।

शरीर जिन भी रोगों के संपर्क में आता है, उसके विरुद्ध वह प्रतिरक्षा निर्मित करता है। पर किसी नए रोग, जैसे कोरोनावायरस, के संपर्क में आने पर शरीर को प्रतिरक्षा विकसित करने में समय लगता है। यदि शरीर स्वस्थ और शक्तिशाली हो, तो इस बात की संभावना अधिक होती है कि वह नए संक्रमण से लड़कर उसे हरा देगा। पर यदि शरीर कमज़ोर या कुपोषित हो, तो यह संभावना अधिक है कि व्यक्ति उस रोग से ग्रस्त हो जाएगा।

प्रतिरक्षा बढ़ाने वाली चार आसान सी आदतें नीचे बताई गई हैं। इन चार आदतों के साथ-साथ कुछ अन्य आदतें भी हैं जो प्रतिरक्षा बढ़ाने में मदद करती हैं। वे हैं साफ-सफाई, उत्तम व्यक्तिगत स्वच्छता, पर्याप्त नींद और व्यायाम। इनका वर्णन नीचे भी किया गया है।

चित्र: प्रतिरक्षा बढ़ाने वाली चार आसान आदतें

1

पोषक और संतुलित आहार लेना

2

घर पर पोषक-बगीचा लगाएं

3

आयुर्वेदिक नुस्खे

4

असुरक्षित जनसमूहों की देखभाल

1. संतुलित आहार एवं पोषण

अधिकांश अन्य तंत्रों की भांति प्रतिरक्षा तंत्र की कार्यक्षमता भी पर्याप्त पोषण पर निर्भर करती है

01 अनाज ऊर्जा का सबसे बड़ा स्रोत होते हैं। कम कैलोरी वाले आहार में सूक्ष्म पोषक तत्वों की भी कमी होती है जिसके कारण प्रतिरक्षा तंत्र की कार्यक्षमता कमज़ोर पड़ सकती है।

02 शरीर के निर्माण व मरम्मत के लिए, और एंटीबॉडी प्रतिक्रिया को बेहतर बनाने के लिए प्रोटीन आवश्यक होते हैं।

03 विभिन्न सूक्ष्म पोषक तत्वों में समृद्ध कुछ विशेष खाद्य पदार्थ, जैसे ताज़ा फल व सब्जियां, और ओमेगा 3 फ़ैटी एसिड से समृद्ध खाद्य पदार्थ प्रतिरक्षा तंत्र को स्वस्थ बना सकते हैं और स्वस्थ रख सकते हैं।

04 हरी पत्तेदार सब्जियों में आयरन और विटामिन भरपूर मात्रा में होते हैं जो प्रतिरक्षा वर्धन के लिए महत्वपूर्ण हैं।

05 रेशेदार खाद्य पदार्थ जैसे हरी पत्तेदार सब्जियां हमारे स्वास्थ्य के लिए काफी लाभदायक हैं।

सभी आवश्यक वृहद पोषक तत्वों (ऊर्जा, प्रोटीन और वसाएं) तथा सूक्ष्म पोषक तत्वों (विशेष रूप से विटामिन A, B, C, D और E तथा खनिज, जैसे आयरन, कैल्शियम और ज़िंक) से समृद्ध आहार उपयुक्ततम प्रतिरक्षा तंत्र बनाने, उसका रख रखाव करनेऔर उसे दीर्घकाल तक बनाए रखने के लिए अत्यंत महत्वपूर्ण होता है।

06 रेशों से भरपूर पोषक आहार, जैसे साबुत अनाजों व दालों (जो की अच्छे बैक्टीरिया पनपने में सहायक होते है) और फ़रमेंट किए हुए डेयरी उत्पादों (जैसे दही) या प्रोबायोटिक (अच्छे, जीवित बैक्टीरिया) के नियमित सेवन से आंतों में प्रतिरक्षा बेहतर होती है और संक्रमण का जोख़िम घटता है।

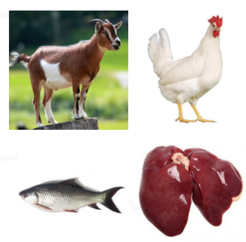
10 महत्वपूर्ण खाद्य वर्ग नीचे दिए गए हैं। परिवार के हर सदस्य को नीचे दिए गए 10 खाद्य प्रकारों में से कम-से-कम 5 प्रकारों का सेवन करना चाहिए।

1. ज्वार, चावल, मक्का, शकरकंद, बाजरा, गेहूं आदि

2. सोयाबीन, चना, मसूर, अरहर, मलका, चना, राजमा आदि

3. तिल, पोस्तो, मूंगफली, काजू, बादाम आदि

4. दूध, दही, पनीर, खोया आदि



5. मांस, चिकन, मछली, लिवर आदि

6. मुर्गी और बत्तख के अंडे

7. पालक, मेथी, बथुआ, सरसों की पत्तियां, चौलाई की पत्तियां एवं अन्य

8. पका आम, पका पपीता, खरबूज, गाजर आदि

9. खीरा, भिंडी, फूलगोभी, करेला आदि

10. आंवला, अमरूद, जामुन, लीची, बेर, सिंघाड़ा आदि

क्रमांक	खाद्य प्रकार का नाम	खाद्य प्रकार में मौजूद पोषक तत्व	शरीर में उसके उपयोग
1	अनाज और कंद-मूल	कार्बोहायड्रेट	शरीर के कार्यों के लिए ऊर्जा देते हैं
2	दालें और फलियां	प्रोटीन	शरीर को मजबूत बनने में मदद देते हैं
3	दाने और बीज	प्रोटीन और वसा	शरीर की बढ़त में, मस्तिष्क को बेहतर बनाने में और प्रतिरक्षा बढ़ाने में मदद करते हैं
4	दूध और दूध से बनी चीज़ें	प्रोटीन और कैल्शियम	हड्डियों को मजबूत बनाने में मदद करते हैं
5	मांस और मछली	प्रोटीन और आयरन	शरीर की बढ़त में और ख़ून बढ़ाने में मदद करते हैं
6	अंडे	प्रोटीन	शरीर को मजबूत बनने में मदद देते हैं
7	हरी पत्तेदार सब्जियां	आयरन और विटामिन ए	ख़ून और प्रतिरक्षा बढ़ाती हैं
8	लाल या पीले फल	विटामिन ए और खनिज	आंखों को मजबूती देते हैं और त्वचा व बालों की चमक बढ़ाते हैं
9	अन्य सब्जियां	विटामिन और खनिज	प्रतिरक्षा बढ़ाने में मदद देती हैं
10	अन्य फल	विटामिन और खनिज	प्रतिरक्षा बढ़ाने में मदद देती हैं

2. घर पर पोषक-बगीचा लगाएं

किचन गार्डन लगाने के लिए CRP लाइवलिहुड्स की मदद लें। आपके परिवार को आपके घर के पोषक-बगीचे से 5 से 4 खाद्य वर्ग मिल सकते हैं। पूरे वर्ष परिवार के भोजन के लिए हरी पत्तेदार सब्जियां, फल और अन्य सब्जियां रोपें।

3. आयुर्वेदिक नुस्खे

आयुर्वेद चिकित्सक प्रतिरक्षा बढ़ाने के लिए इन उपायों की सलाह देते हैं:

01 रोज़ाना कम-से-कम 30 मिनट तक योगासन, प्राणायाम और ध्यान का अभ्यास करें।

02 खाना पकाने में हल्दी, जीरा, धनिया और लहसुन जैसे मसालों का उपयोग करें।

03 सुबह 10 ग्राम (1 छोटी चम्मच) च्यवनप्राश लें। मधुमेह रोगियों को शुगर फ्री च्यवनप्राश लेना चाहिए।

04 गोल्डन मिल्क - 150 मिली गर्म दूध में आधी छोटी चम्मच हल्दी पाउडर मिला कर पिएं - दिन में एक या दो बार।

05 दिन में एक या दो बार तुलसी, दालचीनी, काली मिर्च, शुंठी और मुनक्का से बनी हर्बल चाय / काढ़ा पिएं। यदि आवश्यक हो तो अपने स्वादानुसार गुड़ और/या ताज़ा नींबू रस मिलाएं।

4. असुरक्षित जनसमूहों की देखभाल

कुछ आयु वर्गों में अधिक प्रतिरक्षा विकास चाहिए होता है। उन्हें अतिरिक्त देखभाल और ध्यान की ज़रूरत होती है। वे हैं:

- बच्चे; वे तीव्र वृद्धि के चरण में होते हैं अतः उन्हें अतिरिक्त पोषक तत्वों की आवश्यकता होती है
- अधिक शरीरक्रियात्मक पोषक तत्वों की आवश्यकता वाली गर्भवती और स्तनपान करा रहीं स्त्रियां
- पोषक तत्वों के कम अवशोषण की समस्या से ग्रस्त वृद्धजन
- रोगी व्यक्ति, जो लगातार दवाएं ले रहे हैं और जिनकी प्रतिरक्षा शक्ति कमज़ोर पड़ गई है, इत्यादि।

असुरक्षित समूहों की देखभाल

वृद्धजन एवं रोगी

- बुजुर्ग लोगों को नियमित स्वास्थ्य जांच करवानी चाहिए
- सुझाई गई दवाएं समय पर लें

गर्भवती एवं स्तनपान करा रहीं माताएं

- गर्भवती महिलाओं को रोज़ाना 1 अतिरिक्त भोजन लेना चाहिए और स्तनपान करा रही महिलाओं को रोज़ाना 2 अतिरिक्त भोजन लेने चाहिए।
- बच्चे को जन्म से लेकर कम-से-कम 2 वर्ष की आयु तक स्तनपान कराएं।
- 6 माह की आयु पूरी हो जाने पर बच्चे को पूरक खाद्य पदार्थ खिलाना शुरू कर दें।

छोटे बच्चे

- बच्चे को अलग कटोरी-चम्मच के साथ भोजन दें
- बच्चे को भोजन कराने से पहले अपने हाथ धोएं
- बच्चों को समय पर टीके लगवाएं

प्रतिरक्षा बढ़ाने में सहायता करने वाले अन्य उपाय

साफ-सफाई और उत्तम व्यक्तिगत स्वच्छता

साफ-सुथरा, रोगाणु-मुक्त परिवेश और व्यक्तिगत स्वच्छता संक्रमणकारी रोगजनकों को दूर रखते हैं। इससे संक्रमण को शुरू होने से पहले ही रोकने में और दूसरों तक फैलने से रोकने में मदद मिलती है।

मानव मल के निपटान के लिए अपशिष्ट निकासन सुविधा वाले शौचालयों का उपयोग करें।

शौचालय का उपयोग करने के बाद हाथों को साबुन व पानी से 20 सेकंड तक धोएं।

प्रतिदिन साबुन व साफ पानी से नहाएं।

भोजन बनाने और खाने से पहले अपने हाथों को साबुन व पानी से धोएं|

आस-पास स्वच्छ परिवेश बनाए रखें और घरेलू कचरे को अलग-अलग कूड़ेदान में डालने की आदत अपनाएं - गीला कचरा हरे कूड़ेदान में और सूखा कचरा नीले कूड़ेदान में|

VO/CLF ऑफ़िसों में कूड़ेदान खरीदने और मीटिंग के स्थान साफ रखने के लिए VO सहयोग दे सकता है|

मासिक धर्म संबंधी स्वच्छता

मासिक धर्म एक प्राकृतिक व आवधिक जैविक प्रक्रिया है जो सभी किशोरियों और महिलाओं में होती है, पर फिर भी इसके बारे में खुलकर बात नहीं की जाती और अभी-भी इससे तमाम पाबंदियां जुड़ी हुई हैं| मासिक धर्म के दौरान स्वच्छता बनाए रखना स्पष्ट रूप से अनिवार्य है, नहीं तो प्रजनन-मार्गीय संक्रमण और मूत्रमार्गीय संक्रमण उत्पन्न हो सकते हैं| मासिक धर्म संबंधी स्वच्छता के प्रबंधन के बारे में कुछ मुख्य विचार इस प्रकार हैं –

01 सेनेटरी पैड या साफ धुले और सूखे सूती कपड़े, जैसे कि सैनिटरी पैड या मासिक धर्म कप सामग्री का उपयोग करें|

02 दोबारा उपयोग हो सकने वाले कपड़े के पैड, मासिक कप आदि को ठीक से धोना, सुखाना और भंडारित करना|

03 मासिक धर्म स्वच्छता सामग्री को नियमित रूप से बदलना|

04 उपयोग किए गए पैड को निर्दिष्ट गड्ढे में छोड़ दें|

05 प्रतिदिन नहाना और यौनांगों को पानी से धोना (तेज़ साबुनों के उपयोग से बचना चाहिए)|

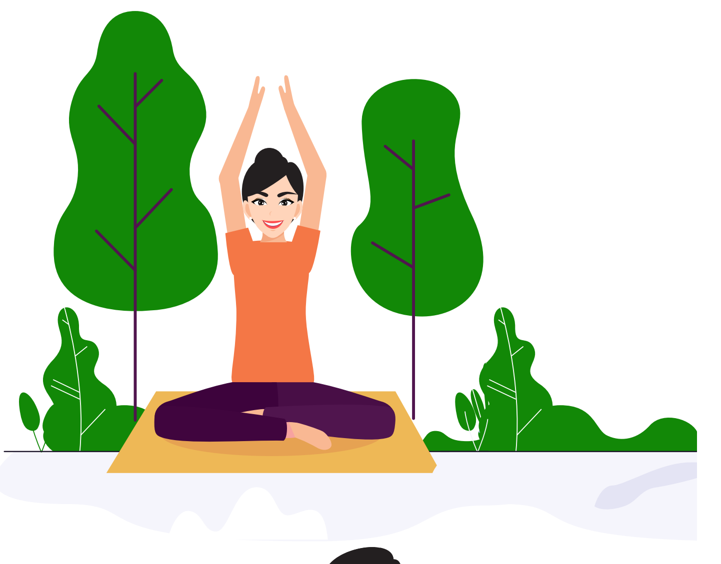
पर्याप्त नींद

सभी आयु समूहों के लिए आठ घंटे की नींद की जरूरी है| अपने बेडरूम को अंधेरा और ठंडा रखें; अपने उपकरणों (कंप्यूटर, सेल फोन और टीवी) को बंद कर दें, चाय या कॉफी और शराब का सेवन न करें और सोने से एक या दो घंटे पहले रोशनी कम करें, ताकि आपके शरीर को पता चल सके कि यह नींद के लिए तैयार होने का समय है| यह आपकी प्रतिरक्षा प्रणाली के लिए इतना पौष्टिक नींद लाने में आपकी मदद करेगा|

शारीरिक व्यायाम

शारीरिक व्यायाम आपके प्रतिरक्षा तंत्र के लिए लाभदायक होता है। स्वस्थ आहार की तरह व्यायाम भी संपूर्ण व उत्तम स्वास्थ्य में योगदान दे सकता है, और इसलिए वह प्रतिरक्षा तंत्र को स्वस्थ बनाने में सहायक होता है। व्यायाम से बैक्टीरिया को फेफड़ों एवं वायुमार्गों से बाहर निकालने में मदद मिलती है, व्यायाम के दौरान शरीर का तापमान बढ़ता है जिससे शरीर को संक्रमणों से बेहतर ढंग से लड़ने में मदद मिलती है, और इससे ख़ून के दौरे में सुधार आता है और तनाव घटता है।

- 18 से 64 वर्षीय स्वस्थ वयस्कों को रोज़ाना कम-से-कम 30 मिनट तक मध्यम तीव्रता का व्यायाम करना चाहिए। इन व्यायामों में तेज़ी से चलना, साइकिल चलाना, खेती-बाड़ी, घरेलू कामकाज, घरेलू पशुओं को टहलाना, बच्चों के साथ खेलना, मध्यम वज़न की चीज़ें ले जाना, छत बनाना, पुताई करना, फूस की छत बनाना आदि काम शामिल हैं।



- वृद्धजन अपनी सुविधा के अनुसार टहलने या हल्का-फुल्का योग करने का व्यायाम कर सकते हैं।
- महिलाएं घर के साधारण दैनिक कार्य स्वयं कर सकती हैं। घर के साधारण दैनिक कार्य अच्छा व्यायाम होते हैं। फ़र्श का पोंछा लगाना तेज़ चलने के बराबर होता है।
- आस-पास के बाज़ार या स्थानों तक जाने के लिए मोटर वाहनों का उपयोग न करें। पैदल जाएं।
- जब भी संभव हो तब ज़ीनों/सीढ़ियों का उपयोग करें।

मुख्य संदेश

01 प्रतिरक्षा, शरीर की संक्रमणों से लड़ने की शक्ति है। पोषक आहार लेकर, पर्याप्त भोजन के लिए पोषक-बगीचा लगा कर, और आयुर्वेदिक नुस्खे प्रयोग करके प्रतिरक्षा बढ़ाई जा सकती है।

02 बुजुर्ग लोगों, गर्भवती महिलाओं, स्तनपान करा रही महिलाओं और छोटे बच्चों को अधिक देखभाल चाहिए होती है क्योंकि उनकी प्रतिरक्षा अन्य लोगों की तुलना में कमज़ोर होती है।

03 अन्य उत्तम आदतें, जैसे व्यक्तिगत स्वच्छता, जिसमें मासिक धर्म संबंधी स्वच्छता शामिल है, आस-पास के स्थान को साफ रखना, पर्याप्त नींद लेना, विश्राम करना, और रोज़ाना कम-से-कम 30 मिनट व्यायाम करना भी प्रतिरक्षा बढ़ाने के लिए महत्वपूर्ण होती हैं।

04 अत्यधिक चाय, कॉफ़ी, शराब, तंबाकू के सेवन और मादक पदार्थों के दुरुपयोग से प्रतिरक्षा घटती है।

3C. मां और बच्चे के बेहतर स्वास्थ्य, पोषण, बीमा, संक्रमण की रोकथाम, जल व भोजन की स्वच्छता, और प्रतिरक्षा वर्धन के लिए वांछनीय व्यवहार

गर्भवती स्त्री को अपनी गर्भावस्था का पता चलते ही तुरंत ANC (प्रसव-पूर्व जांच) के लिए पंजीकरण कराना चाहिए

उसे कम-से-कम 4 ANC सत्रों में भाग लेना चाहिए

गर्भवती स्त्री को गर्भावस्था के दौरान और उसके बाद IFA की 360 गोलियों का सेवन करना चाहिए

गर्भवती स्त्री को संस्थागत प्रसव कराना चाहिए

प्रसव के बाद, 1 घंटे के अंदर नवजात को स्तनपान कराना शुरू कर दें

नवजात को गर्माहट देना सुनिश्चित करें

6 माह तक केवल स्तनपान कराएं

6 माह की आयु पर पूरक आहार शुरू करें और कम-से-कम 2 वर्षों तक स्तनपान जारी रखें

बच्चे के आहार में 4 व् माँ के आहार में 5 खाद्य वर्ग सुनिश्चित करें

6 माह की आयु पर, बच्चे को IFA सिरप देना शुरू कर दें

सुनिश्चित करें कि बच्चे को सारे टीके समय पर लगें

सुनिश्चित करें कि 1 वर्ष से बड़े बच्चों और गर्भवती महिलाओं को कृमि-मुक्ति अभियान के दौरान कीड़े मारने की दवाएं अवश्य मिलें

हर परिवार को प्रधान मंत्री जन आरोग्य योजना (PMJAY) में पंजीकरण कराना चाहिए

हर गर्भवती स्त्री को PMMVY में पंजीकरण कराना चाहिए

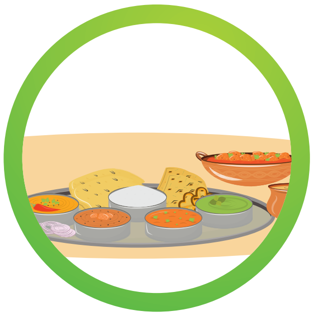
भोजन और खाद्य वाहित संक्रमणों की रोकथाम के लिए, कच्चे खाद्य पदार्थों को पकाने से पहले हमेशा उन्हें अच्छे से धोएं ताकि मिट्टी, कीटों के अंडे और अन्य अशुद्धताएं धुलकर बह जाएं।

भोजन और जल को ढककर रखें ताकि रोगाणु गंदे हाथों, मक्खियों और अन्य कीटों, चूहों व अन्य जंतुओं की सवारी करते हुए भोजन और जल तक न पहुंचने पाएं।

पीने के लिए ऐसे जल का उपयोग करना आवश्यक है जो किसी सुरक्षित स्रोत से आया हो, जैसे पाइप से आने वाला शुद्ध किया हुआ जल, या बोरहोल या संरक्षित कुएं आदि किसी संरक्षित स्रोत का जल, अन्यथा जल को पीने से पहले उबलना या शुद्ध करना चाहिए।

भोजन पकाने और परोसने से पहले, शौचालय से आने के बाद, बच्चे के नितंब व गुदा धोने के बाद अपने हाथों साबुन और पानी से कम से कम 20 सेकंड तक अपने हाथों को ज़रूर धोएं।

प्रतिदिन नहाएं, नाख़ून छोटे रखें और बालों में कंघी करें।



संतुलित और पर्याप्त आहार लेकर अपनी प्रतिरक्षा प्रणाली मजबूत बनाए रखें।

18 से 64 वर्षीय स्वस्थ वयस्कों को रोज़ाना कम-से-कम 30 मिनट तक मध्यम तीव्रता का व्यायाम करना चाहिए। इन व्यायामों में तेज़ी से चलना, साइकिल चलाना, खेती-बाड़ी, घरेलू कामकाज, घरेलू पशुओं को टहलाना, बच्चों के साथ खेलना, मध्यम वज़न की चीज़ें ले जाना, छत बनाना, पुताई करना, फूस की छत बनाना आदि काम शामिल हैं।

मानसिक और शारीरिक शांति के लिए ध्यान लगाएं और योगाभ्यास करें।

ऐसे सामुदायिक सत्रों में भाग लें जहां स्वास्थ्य समस्याओं पर चर्चा होती हो

असुरक्षा घटाव निधि (वल्नरेबिलिटी रिडक्शन फ़ंड, VRF) के प्रावधान के साथ ज़रूरतमंद परिवारों को सहयोग दें

VHSND में और गोदभराई, अन्नप्राशन जैसे विशेष कार्यक्रमों में नियमित रूप से भाग लें

अपने घर या गांव में पोषक-बगीचे लगाएं ताकि आपके परिवार को पोषक भोजन आसानी से मिल सके

दूध, अंडे और मांस उत्पाद प्राप्त करने के लिए घर के अहाते में बकरी, गाय-भैंस, बत्तख, सूअर आदि पालें

मॉड्यूल 4:

राज्य ग्रामीण आजीविका मिशन के सामुदायिक संगठन एवं कार्यकर्ताओं कि भूमिका एवं ज़िम्मेदारियाँ

समय : 10 मिनट
क्रियापद्धति: हैंडआउट्स का उपयोग

फ़ेसिलिटेटर के लिए निर्देश

इस सत्र में हम दो गतिविधियों के बारे में अपनी भूमिका और जिम्मेदारियों के बारे में अपनी समझ बना पाएंगे।

क. स्वास्थ्य सम्बन्धी व्यवहारों एवं रोग प्रतिरोधक क्षमता बढाने हेतु मॉड्यूल का रोल आउट

ख. स्वयं सहायता समूह कि महिलाओं को स्वास्थ्य, पोषण एवं स्वच्छता सम्बन्धी सही व्यवहारों को सीखने और व्यवहार में लाने में सहयोग करना

प्रतिभागियों को संदेश देने के लिए पर्चे का उपयोग करें।

प्रतिभागियों को सूचित करें कि सामुदायिक संसाधन सेवियों द्वारा DAY-राष्ट्रीय ग्रामीण आजीविका मिशन के स्वास्थ्य,पोषण और स्वच्छता घटक के तहत स्वास्थ्य सम्बन्धी व्यवहार और प्रतिरक्षा प्रणाली सम्बंधित व्यवहारों को नियमित रूप से बढ़ावा दिया जाएगा। इसमें स्वास्थ्य परिणामों में सुधार करने, सरकारी सेवाओं तक पहुँच बनाना, खाद्य विविधता को अपनाना जैसे अनुसंशित व्यवहारों को बढ़ावा देना शामिल होगा।

COVID-19 के प्रकोप ने स्वस्थ रहने और अच्छी प्रतिरक्षा बनाए रखने के महत्व को स्थापित किया है ताकि न केवल इस तरह की महामारियों से बचा जा सके बल्कि आजीविका के अवसरों का भी सर्वोत्तम उपयोग किया जा सके। इसलिए, COVID-19 प्रकोप के जवाब में HSB और IB मॉड्यूल को प्राथमिकता पर रोल आउट किया जा रहा है। हालांकि, समुदाय के बीच स्वास्थ्य को प्राथमिकता के रूप में स्थापित करने के लिए निरंतर प्रयासों की आवश्यकता होगी। तदनुसार, सामुदायिक संस्थानों के लिए मॉड्यूल रोल आउट में सहायता के लिए साथ ही व्यवहार परिवर्तन और सेवाओं तक पहुँच सुनिश्चित करने के लिए निम्नलिखित भूमिकाएं परिकल्पित की गयी हैं।

A. कोविड-19 (COVID-19) के प्रकोप को दृष्टिगत रखते हुए HSB एवं IB मॉड्यूल को लागू करने के लिए तात्कालिक कदम

- राष्ट्रीय मिशन प्रबंधन इकाई (नेशनल मिशन मैनेजमेंट यूनिट, NMMU) ने ब्लॉक स्तर तक ऑनलाइन प्रशिक्षण प्रदान किया है और संबंधित राज्य, जिला और ब्लॉक स्टाफ़ को प्रशिक्षित करके ब्लॉक संसाधन विशेषज्ञों (ब्लॉक रिसोर्स पर्सन, BRP) की पहचान की है।
- पहचाने गए समुदाय संसाधन विशेषज्ञों (कम्युनिटी रिसोर्स पर्सन, CRP), SHG के सदस्यों और समुदाय के लोगों को और अधिक प्रशिक्षित करने के लिए प्रशिक्षण सुगम करने की सामग्री जैसे पर्चे एवं अन्य गाइडबुक आदि प्रदान की गई हैं।
- इस संबंध में, CRP के लिए निम्नलिखित भूमिकाएं सोची गई हैं:
  - SHG सदस्यों और समुदाय के लोगों के बीच HSB एवं IB सत्र संचालित करना।
  - SHG सदस्यों और समुदाय के लोगों के बीच सुझावित परिपाटियों के अपनाए जाने को बढ़ावा देना।
  - आशा (ASHA)/AWW के साथ तालमेल बैठाना और उन्हें सत्र के लिए आमंत्रित करना।
  - BRP को डेटा सूचित करने और एंटर करने से संबंधित जानकारी देना।

B.संपूर्ण FNHW एकीकरण रणनीति की अनुरूपता में दीर्घकालिक भूमिकाएं:

1 समुदाय जुटावकर्ता (कम्युनिटी मोबिलाइज़र, CM)/ महिला कार्यकत्रियां (विमेन एक्टिविस्ट, WA) (हर 10 SHG के लिए 1 CM/WA)

- शौचालय के उपयोग, आहारीय विविधता, और मासिक धर्म संबंधी स्वच्छता को बढ़ावा देना।
- पहचाने गए FNHW विषयों (SBCC मॉड्यूल) पर सत्र संचालित करना, इसमें HSB एवं IB सत्र का फ़ॉलो अप करना, आगे होने वाली सभाओं में फ़ॉलो अप करना, और हर माह किसी एक सभा में आशा (ASHA)/AWW को आमंत्रित करना शामिल है।
- SHG महिलाओं को कृषि-पोषण बगीचे, घर के पिछवाड़े मुर्गी पालन, बकरी पालन, डेयरी, बत्तख पालन, शूकर पालन आदि स्थापित करने में मदद देने के लिए CRP – आजीविकाएं के साथ तालमेल बैठाना। SHG सदस्यों और उनके परिवारों द्वारा खेतों से प्राप्त उपज की खपत को बढ़ावा देना।

2 SAC एवं CRP FNHW (हर 10 VO के लिए 1 CRP) ग्राम संगठन में –

- SBCC मॉड्यूल के लिए SHG वार परिचय योजना विकसित करना, इसमें HSB एवं IB का फ़ॉलो अप करना।
- और (SBCC टॉपिक लागू किए जाने की अनुरूपता में) समुदाय-आधारित कार्यक्रम (जैसे (1) प्रदर्शन - हाथ धोना, पाक-विधियां, खाद्य समूह, सुरक्षित पेयजल आदि और (2) अभियान) आयोजित करना शामिल है।
- OB सदस्यों की अध्यक्षता में VHSND/CBE नियोजन पर आशा (ASHA/AWW) के साथ बैठकें करना।
- TG को VHSND/CBE (ICDS विशिष्ट - अन्नप्राशन/ गोदभराई एवं अन्य कार्यक्रमों) के लिए एकजुट करना।
- पोषण (POSHAN) अभियान कार्यक्रम कैलेंडर, अन्य मंत्रालय के अभियान-फ़िट इंडिया आदि का विकास करना।
- सुझावित परिपाटियों के अपनाए जाने को और अधिकारों एवं पात्रताओं के साथ संबंध को बढ़ावा देना, और आवश्यकतानुसार लाइन विभागों के पदाधिकारियों के साथ तालमेल बैठाना।
- सम्मिलन मंचों पर प्रतिनिधित्व करना, प्रासंगिक मुद्दे प्रस्तुत करना और फ़ॉलो अप करना। सहयोगी पर्यवेक्षण प्रदान करना।

3 क्लस्टर स्तरीय महासंघ में SAC एवं मास्टर प्रशिक्षक (मास्टर ट्रेनर, MT)

- SBCC मॉड्यूल के प्रशिक्षण और HSB एवं IB सत्र के फ़ॉलो अप के लिए VO वार योजना विकसित करना।
- CM, CRP, SAC, SHG, VO और CLF को प्रशिक्षण देना, OB सदस्यों की अध्यक्षता में ICDS पर्यवेक्षक, स्वास्थ्य एवं अन्य विभागों के साथ आवश्यकतानुसार सभाएं आयोजित करना।
- सम्मिलन मंचों पर प्रतिनिधित्व करना, प्रासंगिक मुद्दे प्रस्तुत करना और फ़ॉलो अप करना।
- बेहतर स्वास्थ्य परिणामों के लिए FNHW संबंधी उपक्रमों को और उपज की खपत को बढ़ावा देना।

4 ब्लॉक कार्यक्रम प्रबंधक

- ब्लॉक कार्य योजना विकसित करना।
- प्रशिक्षण योजना - SAC, OB/EC/CM/CRP एवं क्षमता वर्धन।
- सम्मिलन बैठकों की योजना बनाना।
- समीक्षा बैठकों की योजना बनाना – CLF/VO/ CRP प्रदर्शन।
- दस्तावेज़ीकरण (केस अध्ययन/वीडियो/सर्वोत्तम परिपाटियां)।

Deendayal Antyodaya Yojana - National Rural Livelihoods Mission (DAY-NRLM)

Ministry of Rural Development - Govt. of India

7th Floor, NDCC Building -II, Jai Singh Road, New Delhi - 110001

Website: www.aajeevika.gov.in