राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन

आशा प्रशिक्षकों के लिए नोट्स

आशा के लिए प्रारम्भिक प्रशिक्षण

NATIONAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन

आशा प्रशिक्षकों के लिए नोट्स

आशा के लिए प्रारम्भिक प्रशिक्षण

This document has been preparedAnd published on behalf of the National Health Mission by its technical support institution National Health Systems Resource Centre (NHSRC), NIHFW campus, Baba Gangnath Marg, New Delhi-110 067.

We gratefullyAcknowledge the contributions made by consultantsAnd officers in the NHM Division of the MoHFW.

©Ministry of HealthAnd Family Welfare
Government of India, Nirman Bhawan
New Delhi-110 011

Reproduction ofAny excerpts from this document does not require permission from the publisher so long it is verbatim, is meant for free distributionAnd the source isAcknowledged.

Designed by : Macro Graphics Pvt. Ltd. (www.macrographics.com)

Printed by: Royal Press # +91 93101 32888 www. royal-press.com

विषय-सूची

प्रशिक्षकों का नोट्स से परिचय	1
आशा प्रशिक्षण कार्यशाला नियोजित करने के लिये प्रशिक्षकों का मार्गदर्शन	3
सत्र 1: आशा होने का अर्थ	9
सत्र 2: स्वस्थ समुदाय क्या है, एक स्वस्थ समुदाय कैसा होता है	23
सत्र 3: अधिकार और स्वास्थ्य के अधिकार पर समझ बनाना	25
सत्र 4: आशा के की दक्षताएं/कौशल	33
सत्र 5: स्वास्थ्य, साफ–सफाई और बीमारी के बारे में जानकारी	43
सत्र 6: स्वास्थ्य संबंधी आम समस्याओं से निपटना	47
सत्र 7: संक्रामक रोग (संचारी रोग)	53
सत्र 8: मातृ स्वास्थ्य	63
सत्र 9: नवजात शिशु की देखभाल	69
सत्र 10: शिशु और छोटे बच्चे (बाल) का आहार/पोषण	73
सत्र 11: किशोर स्वास्थ्य	81
सत्र 12: प्रजनन मार्ग का संक्रमण और यौन संचारित संक्रमण	83
सत्र 13: अनचाहे गर्भधारण से बचाव, परिवार नियोजन	87
सत्र 14: सुरक्षित गर्भपात	91
अनुबन्ध	94

प्रशिक्षकों का नोट्स से परिचय

यह प्रशिक्षक गाइड उन प्रशिक्षकों के लिये है जिन्हें नई चुनी गई आशा को प्रशिक्षित करना है। इस गाइड का उद्देश्य प्रशिक्षकों को उस प्रारम्भिक प्रशिक्षण के समय प्रशिक्षण के लिये तैयार करना है जिसमें आशा के लिये प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल" की विषयवस्तु शामिल है।

गाइड के प्रारम्भिक प्रशिक्षण अध्याय में बताया गया है कि आशा प्रशिक्षण कार्यशाला चलाने के लिये किन सामान्य सिद्धान्तों का पालन करना चाहिए, और एक सहभागी प्रशिक्षण कैसे सुनिश्चित किया जा सकता है।

इस गाइड का इस्तेमाल करके प्रशिक्षक आशा को उनकी भूमिका और उत्तरदायित्वों के बारे में बताएगा, समुदाय के साथ मेलजोल बनाने की कला और नेतृत्व, तथा स्वास्थ्य हमारा अधिकार है, की सोच के साथ स्वास्थ्य प्रणाली की समझ विकसित करेगा। यह सब सत्र 1–4 में शामिल है। स्वास्थ्य, स्वच्छता और बीमारी, स्वास्थ्य सम्बन्धी आम समस्याएँ और संक्रमण बीमारियाँ सत्र 6 और 7 का हिस्सा हैं। इस प्रशिक्षण के एक हिस्से में आशा को प्रजनन सम्बन्धी, मातृत्व सम्बन्धी, नवजात शिशु, बाल एवं किशोर स्वास्थ्य के कौशल के अहम पहलुओं से परिचित करवाया गया है। सत्र 8–14 जो कि जटिल कौशल सीखने की बुनियाद मजबूत करने के लिए तैयार किया गया है, जो आशा को बाद में दिये जाने वाले प्रशिक्षणों में शामिल होगा।

इन नोट्स में, आशा मॉड्यूल 5, 6 और 7 के लिये पहले तैयार किये गये प्रशिक्षक नोट्स से काफी कुछ लिया गया है।

आशा प्रशिक्षण कार्यशाला नियोजित करने के लिये प्रशिक्षकों का मार्गदर्शन

I. प्रशिक्षकों और कार्यक्रम प्रबन्धकों के द्वारा समीक्षा

इससे आशा के प्रारम्भिक प्रशिक्षण प्रशिक्षण के सुव्यवस्थित नियोजन में मदद मिलेगी। समीक्षा के समय निम्नलिखित बिन्दु सुनिश्चित किये जाने चाहिएः

- सभी आशा को प्रशिक्षण स्थल और तिथियों की पूर्व सूचना
- प्रशिक्षण स्थल पर आशा के आगमन की तैयारी और उनका स्वागत
- अंतिम दिन उनका प्रस्थान, भुगतान और वाहन का प्रबन्ध – (नियत समय की सूचना, उनकी वापसी के अन्य उपाय)
- भोजन की व्यवस्था
- कार्यशाला स्थल और माहौलः सकारात्मक परिवेश बनाना
- ठहरने की व्यवस्थाः स्वच्छता, आरामदेह मूल सुविधाएं और सुरक्षा
- अध्ययन सामग्री तैयार करना
- खेल और गीतः इन सत्रों की अगुआई करने में सक्षम लोगों की पहचान करना
- आपातकालीन मेडिकल सुविधाएँ
- बच्चों के लिये डे–केयर
- मनोरंजन की व्यवस्था

II. सफल प्रशिक्षण के लिए, इन सुझावों पर अमल करें

आवासीय प्रशिक्षण रखेंः

क. प्रशिक्षण आवासीय होना चाहिए और सभी आशा को प्रशिक्षण के प्रत्येक सत्र के लिये मौजूद होना चाहिए।

ख. आवासीय प्रशिक्षण अच्छा माना जाता है क्योंकि इससे आशा को अपने समूह के साथ अपनापन बनाने और औपचारिक सत्रों के बाद मुश्किल कौशलों का अभ्यास करने का अवसर मिलता है। प्रशिक्षकों को भी प्रशिक्षण स्थल पर ही ठहरना चाहिए ताकि टीम तैयार करने और अभ्यास के लिये अतिरिक्त समय दे सकें।

सत्र से पहले ही प्रशिक्षण की आवश्यक सामग्री तैयार रखनाः

क. प्रशिक्षकों को सत्र को पढ़कर उसका अभ्यास करना चाहिए ताकि प्रशिक्षण का तरीका समझ सकें और पूरी तरह तैयार हों। सत्र के लिये जरूरी प्रशिक्षण सामग्री, प्रत्येक सत्र के अध्याय में शामिल है। कुछ प्रशिक्षण सत्रों में प्रशिक्षकों के लिये नोट्स अतिरिक्त सुझावों के साथ दिये गये हैं जिनमें बताया गया है कि कार्यक्रम किस तरह लागू किया जाए और इसमें सत्र के लिये जरूरी जानकारी दी गई है। प्रशिक्षकों को चाहिए कि वे दिखाए जाने वाले पोस्टर और फ्लिप चार्ट कार्यशाला शुरू होने से पहले ही तैयार रखें, और इन्हें सत्रानुसार व्यवस्थित करके रखा जाना चाहिए।

ख. प्रशिक्षक यह सुनिश्चित कर लें कि ब्लैकबोर्ड, रंगीन और सफेद चॉक, डस्टर, तथा फ्लिप चार्ट और मार्कर उपलब्ध हों क्योंकि अधिकाँश सत्रों में इनकी जरूरत पड़ेगी।

ग. कुछ सत्रों में विडियो या फिल्मों की जरूरत पड़ेगी। अगर बिजली आपूर्ति में बाधा पड़ती हो तो बेहतर होगा कि जिस समय बिजली रहती हो उस दौरान इन्हें दिखाया जाए, और प्रशिक्षक को यह देखना चाहिए कि सत्र सुचारु रूप से सम्पन्न हो सके।

घ. प्रशिक्षण शुरू होने से पहले ही आशा को दी जाने वाली अध्ययन सामग्री और काम करने के कागज (वर्कशीट्स) तैयार रहने चाहिए और सत्र के दौरान उपयुक्त समय पर वितरित कर दिये जाने चाहिए। प्रशिक्षकों को सामग्री की पहले ही जांच कर लेनी चाहिए ताकि सत्र के दौरान किसी तरह की गड़बड़ी न हो।

❖ प्रशिक्षण को सहभागितापूर्ण एवं समानतापूर्ण बनाएँः

क. प्रशिक्षकों को आशा के साथ खानपान, संगीत और खेलने के कार्यक्रम में भी भाग लेना चाहिए जिससे उनमें समूह की एक सदस्य होने की भावना पैदा हो।

ख. आशा और प्रशिक्षकों को एक घेरे में बैठना चाहिए ताकि प्रशिक्षक आसानी से समूह का एक हिस्सा बन जाए। चूँकि प्रशिक्षण में भूमिका निर्वहन (रोल प्ले), परिचर्चाएं, प्रदर्शन आदि शामिल है, इसलिये मेज–कुर्सी का इस्तेमाल करने से बचें।

ग. प्रशिक्षकों को आशा की मुश्किलों को समझना चाहिए और उनकी समस्याओं के प्रति सहानुभूति रखनी चाहिए।

घ. खेल और गीतों का इस्तेमाल सुस्ताने और एक दूसरे के साथ एकजुटता की भावना पैदा करने के लिये किया जाना चाहिए। आरम्भ के लिये आशा गीत बहुत अच्छा है, और ऐसे स्थानीय गीत जिनसे प्रेरणा मिलती हो, जिनमें महिलाओं के स्वास्थ्य और सशक्तीकरण का उल्लेख हो, उन्हें शामिल किया जाना चाहिए।

ड. प्रशिक्षणार्थियों से हर एक प्रशिक्षण कार्यशाला की प्रशिक्षण की विषय सूची साझा करने को कहें। शाम के कार्यक्रम पहले से निश्चित होने चाहिए। कार्यक्रमों के लिये आप आशा से भी कुछ जिम्मेदारी उठाने को कह सकते हैं। इससे आशा में संगठनात्मक क्षमता पैदा होगी।

च. प्रशिक्षक और आशा को प्रशिक्षण की जगह साफ रखने में हाथ बंटाना चाहिए।

छ. प्रशिक्षकों को कक्षा में सीखने के सहभागी तरीके अपनाने चाहिए।

नीचे दी गई तालिका में उन विधियों का ब्योरा दिया गया है जिनका आमतौर से पालन किया जाता है, उन्हें उनकी खूबियों, कमियों और उपयोग के साथ नीचे तालिका में विस्तार से बताया गया हैः

विधि के प्रकार	विधि की मुख्य बातें	गुण और दोष/खूबियाँ और कमियाँ	कब उपयोग किया जाना चाहिए
प्रस्तुति	❖ पॉवर पॉइंट प्रस्तुति, चार्ट, पोस्टर या ब्लैक बोर्ड पर लिखने से ध्यान केन्द्रित करने और दोहराने में आसानी रहती है। ❖ लिखित कागज लगभग सदैव वितरित किया जाना चाहिए और प्रतिभागियों को इसे पढ़ने का समय मिलना चाहिए। (मॉड्यूल की विषयवस्तु) ❖ अच्छा प्रस्तुतकर्ता और अच्छी तैयारी ज़रूरी है। ❖ अधिक से अधिक प्रतिभागियों से आमने सामने बातचीत संभव है। ❖ प्रस्तुतिकरण के दौरान कुछ सवाल पूछ कर, हंसी मज़ाक एवं चित्रों के अध्ययन से ऊब तोड़ने में मदद मिलती है।	❖ कई तथ्यों की प्रस्तुति के लिये अच्छा है। जहाँ बहुत से लोग मौजूद हों – वहाँ और कुछ करना संभव नहीं। ❖ प्रभावशाली और प्रेरक हो सकती है लेकिन इसे दोहराना मुश्किल है और बताई गई बातों को याद रखना आसान नहीं होता है।	❖ तथ्य अथवा जानकारी देने के लिये। ❖ व्यवस्थित तरीके से संक्षिप्त विवरण की पूरी बात प्रस्तुति करने के लिये जिसमें एक ही ढाँचे के भीतर कई उप–विषय जुड़े हों, जैसे कार्यशाला का उद्देश्य। ❖ बड़े समूह में

विधि के प्रकार	विधि की मुख्य बातें	गुण और दोष/खूबियाँ और कमियाँ	कब उपयोग किया जाना चाहिए
प्रदर्शन	❖ कौशल सिखाने का सर्वोत्तम साधनः इसमें प्रशिक्षक कुछ करके दिखाता है और सभी प्रतिभागी देखते हैं। ❖ इसे हर सदस्य या हर छोटा समूह दोहरा सकता है और प्रशिक्षक उन्हें देखते हुए कमियों पर नजर रख सकता है। ❖ कुछ विशिष्ट कौशल सिखाने के लिये जरूरी पुतले और मॉडल और उपयुक्त उपकरणों का इस्तेमाल जरूरी है।	❖ कौशल सिखाने का बढ़िया साधन ❖ कुछ हद तक ठीक है– लेकिन वास्तविक परिस्थितियों में करने जैसा नहीं है। ❖ ढेर सारे उपकरणों और तैयारी की जरूरत पड़ती है। ❖ परामर्श कौशल– एक पूरे समूह के समक्ष एक या दो माताओं के लिए प्रभावशाली होता है लेकिन प्रशिक्षक और बच्चे के साथ माँ के लिये संकोचजनक हो सकता है।	❖ सीखने का उत्तम साधन ❖ परामर्श कौशल, पुतला इस्तेमाल करके बच्चे की सांसें गिनना, ओआरएस घोल आदि बनाना।
समूह चर्चा	❖ समूह को एक विषय दिया जाता है। विभिन्न व्यक्तियों से उस बारे में अपने विचार रखने को कहा जाता है। एक अच्छा संचालक हर प्रतिभागी को अवसर देता है, और अगर कोई नयी धारणा सामने लाना चाहता है, तो अतिरिक्त समय दिया जाता है। ❖ संचालक, उभर कर आई बातों का निष्कर्ष और सार भी निकालता है।	❖ इसका उपयोग किसी प्रस्तुति के बीच में या उसके बाद उस पर प्रतिभागियों के बीच चर्चा और उनकी सहभागिता बढ़ाने के लिये किया जा सकता है। ❖ समूह बड़ा हो तो हर एक को बोलने का अवसर नहीं मिलता। ❖ एक दक्ष प्रशिक्षक की आवश्यकता होती है।	❖ जिन मुद्दों पर मतभेद हों– दो या तीन अलग दृष्टिकोण हों और सर्वसम्मति बनानी हो। जैसे– आशा की भूमिका विषय पर।
छोटे समूह में चर्चा	❖ प्रतिभागियों को 4 से 8 के छोटे समूहों में बांट दिया जाता है– आमतौर पर 5 से 7 लोगों का समूह। ❖ उनके लिये कार्य का एक सैट या प्रश्न तैयार किये जाते हैं जिन पर वे समूह में चर्चा करेंगे। समूह को पहले मॉड्यूल के कुछ विशिष्ट पृष्ठ पढ़ने पड़ सकते हैं। उसके बाद समूह का हर सदस्य प्रश्नों के उत्तर देता है और जिन उत्तरों पर सर्वसम्मति होती है उन्हें एक चार्ट पेपर पर या नोट्स में लिख लिया जाता है और उसे बड़े समूह के समक्ष पेश किया जाता है. और अब बड़े समूह का संचालक बड़े समूह में चर्चा करवाता है।	❖ विषयवस्तु की विषयसामग्री को तीन बार दोहराया जाता है– तब इसे पढ़ कर सुनाया जाता है, जब समूह का हर व्यक्ति प्रश्नों का उत्तर देता है और एक बार फिर जब उन्हें बड़े समूह में सब के सामने रखा जाता है। ❖ कम पढ़े–लिखे और धीमे सीखने वालों की तरफ अधिक ध्यान देने में सहायक है। ❖ प्रस्तुति का साधारण कौशल रखने वालों के साथ भी उपयोग किया जा सकता है। ❖ प्रशिक्षक में आत्मविश्वास और व्यवहारिकता की कमी होने पर इसमें अधिक समय भी लग सकता है।	❖ यह पद्धति प्रशिक्षण मॉड्यूल का मुख्य तरीका बन जाती है, जब अनुभव आधारित समूह में सीखना नहीं अपनाना हो। ❖ इसमें विषयवस्तु को पढ़ कर आत्मसात करना होता है और संप्रेषण के दौरान होने वाले सीख के नुकसान से बच जाते हैं।
रोल प्ले	❖ तीन चरण संक्षिप्तीकरण (दिशा–निर्देश):– कुछ चुने हुये प्रतिभागियों को एक परिस्थिति दी जाती है और हर एक को अलग अलग पात्र की भूमिका दी जाती है। ❖ नाटकः उस परिस्थिति को लेकर नाटक खेला जाता है और उसे एक उद्देश्य के साथ बढने दिया जाता है। ❖ विमर्शः नाटक रोक दिया जाता है और फिर प्रतिभागियों ने जो देखा और अलग अलग भूमिकाओं से जो सीखा, उस पर चर्चा करते हैं।	❖ समय लेता है। अनुकूल परिणामों के लिये सचेत और दक्ष प्रशिक्षक की जरूरत होती है। कौशलों के लिये उपयोगी नहीं – लेकिन मनोवृत्ति जानने के लिये उपयोगी है। ❖ अभिनय के तमाशे में बह जाने का जोखिम जिसमें कुछ जोरदार नकारात्मक संदेश भी हो सकते हैं। इसलिये विषयवस्तु लैंगिक संवेदी (जैंडर सेंसिटिव) तो होगी – लेकिन लैंगिक असंवेदी पात्र बेहतर अभिनय से अधिक यथार्थपूर्ण छाप छोड़ सकता है।	❖ मनोवृत्ति और धारणाएं जानने के लिये सबसे उपयोगी है, विशेषरूप से वहां जहाँ विचार व्यक्त करना बाधक हैं। ❖ आशा के प्रशिक्षण में अधिकाँश रोल प्ले किसी केस का स्वाँग होती हैं जिसे रोल प्ले से भिन्न अवश्य रखा जाना चाहिए।

विधि के प्रकार	विधि की मुख्य बातें	गुण और दोष/खूबियाँ और कमियाँ	कब उपयोग किया जाना चाहिए
केस की नकल या स्वांग करना 1. मौखिक, पर्चे बांट कर पोस्टर आदि। 2. विडियो आधारित	❖ प्रशिक्षक गर्भवती स्त्री या छोटे बच्चे की माँ की भूमिका निभाते हुए एक असली मरीज/लाभार्थी का अभिनय करता है। आशा उससे प्रश्न पूछती है या इस लाभार्थी को सलाह देती है। ❖ बजाय इसके कि प्रशिक्षक मौखिक रूप से यह भूमिका निभाये, एक विडियो–क्लिपिंग में ऐसा बच्चा दिखाया जा सकता है, या पोस्टर अथवा पर्चे से भी ऐसा मामला दर्शाया जा सकता है। ❖ सबसे अच्छा है विडियो–क्लिपिंग जिसमें पोस्टर और पर्चे को बैक अप के तौर पर रखा जा सकता है– लेकिन अगर सब कुछ नाकाम रहे तो एक बढ़िया प्रशिक्षक स्वयं केस की नकल करके दिखा सकती है।	❖ फायदे – परामर्श कौशल के लिये प्रायोगिक अभ्यास के बाद सबसे उत्तम विधि – और किसी असली लाभार्थी के साथ अभ्यास करने के संकोच और नैतिकता की चिन्ता से मुक्त। ❖ विभिन्न तरह के बीमार बच्चों और नवजात की दशाएँ देखने के लिये विडियो क्लिपिंग पर आधारित केस की नकल सबसे अच्छी। ❖ इलैक्ट्रानिक सामग्री को सावधानीपूर्वक व्यवस्थित करने की आवश्यकता।	❖ परामर्श कौशल के लिये। ❖ बीमार और अत्याधिक कुपोषण के शिकार बच्चों, और अन्य ख़तरनाक लक्षणों और मामला रैफर करने की जटिलताओं की पहचान करना सीखने के लिये।

प्रशिक्षण की उपयुक्त विधियों और तकनीकों का चयन कैसे करें:

सीखने के प्रकार	प्रशिक्षण गतिविधियाँ	मूल्यांकन गतिविधियाँ
तथ्य/सूचना एवं जानकारी	पढ़कर सुनाना, प्रस्तुतिकरण, दृश्य–श्रव्य सामग्री	लिखित परीक्षा, मौखिक परीक्षा, रोल प्ले
कौशल (नियमावली, सम्प्रेषण, नियोजन आदि)	प्रदर्शन या नकल (गलतियाँ सुधारने के लिये फीडबेक के साथ अभ्यास करें)	अभ्यास या रोल प्ले के दौरान अवलोकन अथवा काम के समय चैक लिस्ट इस्तेमाल करना
मनोवृत्ति/मूल्य	परिचर्चा, रोल प्ले, अनुकरण (role modeling) स्पष्टीकरण अभ्यास	काम के समय, अभ्यास के दौरान या रोल प्ले के समय व्यवहार का अवलोकन करना।

❖ प्रशिक्षण का मूल्यांकन करें:

क. प्रशिक्षण का उद्देश्य पूरा हुआ, यह सुनिश्चित करने के लिये जरूरी है कि प्रशिक्षक आशा का मूल्यांकन करें। प्रशिक्षक हर सत्र की समाप्ति पर, किसी केस स्टडी पर आधारित कुछ प्रश्न या कुछ प्रश्नावलियाँ अभ्यास के लिये दे कर अनौपचारिक रूप पर यह आकलन कर सकते हैं। प्रशिक्षक को चाहिए कि वह प्रतिभागियों से सत्र सम्बन्धित प्रश्न पूछें और अगर वे सही उत्तर देती हैं तो समझ लीजिए कि सत्र का उद्देश्य पूरा हुआ।

ख. प्रशिक्षण कार्यक्रम सम्पन्न होने पर औपचारिक तौर पर जब मूल्यांकन किया जाता है तो उत्तर–पुस्तिकाएं तुरन्त जाँची जानी चाहिए और प्रशिक्षणार्थियों को उनके अंक बताए जाने चाहिए। जो समस्याएँ हों उनकी प्रशिक्षणार्थियों के साथ चर्चा की जाए और गलत धारणाएँ दूर की जाएँ। अगर तुरन्त ऐसा नहीं किया जाए तो प्रतिभागी अगली विषयवस्तु सीखने के लिये आगे बढ़ जाएगा और पिछली विषयवस्तु में संदेह बना रहेगा। प्रशिक्षक को आशा को उसका परिणाम उसी समय अवश्य बताना चाहिए क्योंकि तब उसे सब याद रहेगा। परिणाम बताने में कभी देर नहीं करनी चाहिए।

ग. विशिष्ट कौशल के आकलन के लिये प्रदर्शन अभ्यास और व्यवहारिक परीक्षा जरूरी हैं जैसे ओ.आर.एस. घोल तैयार करना, कुपोषण ग्रस्त बच्चे की माँ को पोषण सम्बन्धी परामर्श देना, नवजात शिशु का तापमान और वजन कैसे लिया जाये आदि।

घ. प्रशिक्षक शाम के समय कुछ समय निकालें और जो आशा इस परीक्षा में अच्छा नही कर पायी है उनकी मदद कर सकते है।

❖ ध्यान रखने योग्य अन्य बातें:

क. आशा की शैक्षणिक पृष्ठभूमि को देखा जाए तो उन्हें घंटों कक्षा में बैठकर सीखने की आदत नहीं होती। प्रशिक्षक को पता लग जाना चाहिए कि कब समूह का मन सत्र से उचट होने लगा है, और उसे सत्र में

कुछ ऐसा बदलाव लाना चाहिए जिससे प्रतिभागी फिर से दिलचस्पी लेने लगें। प्रशिक्षक को ऐसे प्रश्न पूछ कर पूरे समूह का मन लगाए रखना चाहिए जिससे उनकी सक्रिय सहभागिता बनी रहे।

ख. प्रशिक्षण प्रतिदिन नियत समय पर शुरू होना चाहिएः अगर प्रशिक्षक देर से आये और प्रशिक्षणार्थी पहले पहुँच जाएँ तो प्रतिभागी उस प्रशिक्षक को लेट लतीफ मानने लगते हैं। इससे प्रशिक्षण का माहौल बदल सकता है और धीरे धीरे लगने लगता है कि कोई भी काम निर्धारित योजना के अनुरूप नहीं हो रहा। प्रशिक्षकों को प्रत्येक सत्र की अवधि का सही प्रबन्धन करना चाहिए। महत्वपूर्ण बातों पर चर्चा के लिये पर्याप्त समय दिया जाना चाहिए। यथासंभव दिन की समय–सारिणी का अनुकरण करें और बाद के लिये कोई काम न छोड़ें क्योंकि बाद में उसे निपटाना मुश्किल होगा।

आशा प्रशिक्षकों के लिए प्रारंभिक टी.ओ.टी. के लिए एजेंडो

सत्र का विवरण

दिन – 1

प्रारंभिक प्रशिक्षण मॉड्यूल और भागीदारी विधियों का परिचय, आशा बनना, पृष्ठभूमिः आशा का सहयोग और पर्यवेक्षण – स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस (वीएचएनडी) और कामकाज की व्यवस्था, स्वस्थ समुदाय क्या है।

दिन – 2

अधिकारों की समझ और स्वास्थ्य अधिकार – महिलाओं के स्वास्थ्य अधिकार का संरक्षणः एनआरएचएम और स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं को समझना। जटिल स्वास्थ्य सुविधाओं की निगरानी। आशा के कौशल – नेतृत्व, संचार, निर्णय लेना, समझौता और समन्वय कौशल।

दिन – 3

स्वास्थ्य, साफ–सफाई और बीमारी के बारे में जानना, अभ्यास सत्र (आशा के रूप में, अधिकारों की समझ और स्वास्थ्य अधिकार, आशा के कौशल – नेतृत्व और निर्णय लेने के कौशल, स्वास्थ्य, साफ–सफाई एवं बीमारी के बारे में जानना)।

दिन – 4

सामान्य स्वास्थ्य समस्याओं से निपटना, संक्रामक बीमारियां – ट्यूबरकुलोसिस (टी. बी.), कुष्ठ रोग, मलेरिया और पानी के जरिए फैलने वाली बीमारियों से बचाव।

दिन – 5

मातृत्व स्वास्थ्य – प्रसव पूर्व देखभाल, प्रसव और प्रसव के बाद देखभाल।

नवजात शिशु देखभाल – सामान्य एवं उच्च जोखिम वाले शिशु की देखभाल तथा स्तनपान।

दिन – 6

शिशु और छोटे बच्चे का पोषण – कुपोषण और टीकाकरण, बचपन की सामान्य बीमारियां और किशोर स्वास्थ्य।

दिन – 7

महिलाओं का प्रजनन स्वास्थ्य – आर.टी.आई. और एस.टी.आई., अनचाहे गर्भावस्था से बचाव और सुरक्षित गर्भपात। अभ्यास सत्र (सामान्य स्वास्थ्य समस्याओं से निपटना, संक्रामक बीमारियां – ट्यूबरकुलोसिस (टी. बी.), कुष्ट रोग, मलेरिया, पानी के जरिए फैलने वाली बीमारियों की रोकथाम)।

दिन – 8

अभ्यास सत्र (मातृत्व स्वास्थ्य – प्रसव पूर्व देखभाल, नवजात शिशु देखभाल, कुपोषण, बचपन की सामान्य बीमारियां और अनचाहे गर्भावस्था से बचाव।

लिखित मूल्यांकन
समापन और आगे की योजना

प्रारंभिक प्रशिक्षण मॉड्यूल में आशा के लिए प्रशिक्षण का कार्यक्रमः

दिन – 1

परिचय और मॉड्यूल की पृष्ठभूमि	2 घंटे
आशा बनना	5 घंटे

दिन – 2

स्वस्थ समुदाय क्या है ?	2 घंटे
अधिकारों की समझ और स्वास्थ्य अधिकार	4 घंटे
आशा के कौशल	1.5 घंटे

दिन – 3

आशा के कौशल (जारी)	4.5 घंटे
स्वास्थ्य, साफ–सफाई और बीमारी के बारे में जानना	3 घंटे

दिन – 4

स्वास्थ्य, साफ–सफाई और बीमारी के बारे में जानना (जारी)	1 घंटा
सामान्य स्वास्थ्य समस्याओं से निपटना	4.5 घंटे
संक्रामक बीमारियां – टीबी और कुष्ठ रोग	2 घंटे

दिन – 5

सामान्य बीमारियां – मलेरिया, मलेरिया की रोकथाम	1.5 घंटे
मातृत्व स्वास्थ्य	4.5 घंटे
नवजात शिशु देखभाल	1.5 घंटे

दिन – 6

नवजात शिशु स्वास्थ्य – स्तनपान (जारी)	1.5 घंटे
शिशु और छोटे बच्चे का स्वास्थ्य एवं पोषाहार	5.5 घंटे

दिन – 7

किशोर स्वास्थ्य	1.5 घंटे
आर.टी.आई. और एस.टी.आई., अनचाही गर्भावस्था से बचाव और सुरक्षित गर्भपात	2.5 घंटे
राज्य विशिष्ट कार्यक्रम के बारे में जानकारी	2.5 घंटे

दिन – 8

मूल्यांकन	2.5 घंटे

सत्र 1: आशा होने का अर्थ

सत्र 1.1: प्रतिभागियों का परिचय

उद्देश्यः प्रशिक्षण कार्यशाला में आशा का एक दूसरे से परिचय करवाना। उन्हें आश्वस्त करना, प्रशिक्षण कार्यशाला के बारे में बताना और एक टीम तैयार करना

विधिः आपस में बातचीत और खेल के माध्यम से

सामग्रीः एक गेंद और/अथवा 2"x2" के कागज के टुकड़े

अवधिः 30 मिनट

गतिविधियाँः

1. कार्यशाला में सभी प्रतिभागियों का स्वागत करें। सभी प्रतिभागियों को आशा के रूप से चुने जाने पर बधाई देते हुए सत्र प्रारम्भ करें। इस सत्र के दौरान प्रतिभागियों के मन में कुछ विशेष होने की भावना पैदा की जानी चाहिए जिससे वे अपनी उस प्रतिभा और कौशल को पहचानें जिसकी वजह से वे अपने क्षेत्र के लिये आशा चुनीं गईं।
2. प्रशिक्षक गेंद को किसी एक प्रतिभागी के पास फेंके, और वो उसे पकड़ ले। जिस व्यक्ति ने गेंद को पकड़ा है वो सब को अपना नाम, वह क्षेत्र जहाँ से उसे चुना गया है, परिवार अथवा क्षेत्र का वह व्यक्ति जिसने उसे आशा बनने को प्रेरित किया, और वह क्या सोचती हैं कि उनके समाज ने उन्हें आशा का उत्तरदायित्व संभालने के लिये क्यों चुना है।
3. अब पहली प्रतिभागी उस गेंद को किसी भी अन्य के पास फेंकें बताएं और जिसे वह बिल्कुल नहीं जानती और इसी तरह इसे आगे बढाएँ और इसके बाद वो पहली दो के अलावा किसी भी अन्य प्रतिभागी के पास गेंद फेंक सकती है। इस तरह गेंद हर एक प्रतिभागी तक पहुंचेगी और हर कोई अपना परिचय देगा।
4. अब प्रशिक्षक गेंद ले लेगा और फिर किसी भी एक प्रतिभागी के पास फेंकेंगा जो उसे पकड़ कर फिर किसी दूसरे प्रतिभागी के पास फेंक देगा। जो गेंद पकड़ेगा उसे गेंद फेंकने वाले प्रतिभागी का नाम बताना होगा। अगर वो सही नाम बता देती है तो बढ़िया, और अगर नहीं बता पाती तो उसकी पड़ोस के प्रतिभागी उसकी मदद कर सकती है, अगर फिर भी वह सही नाम नहीं बता पाती तो प्रतिभागी को अपना परिचय फिर से देना होगा। अब गेंद फिर किसी प्रतिभागी के पास फेंक दी जाएगी और गेंद पकड़ने वाले को फेंकने वाले का नाम बताना होगा। इस तरह सब एक दूसरे का नाम याद कर पाएंगे।
5. परिचय का एक और तरीका हो सकता है कि किसी चार्ट पेपर/कार्ड के छोटे टुकड़े और एक पेन सभी को दे दिए जाए। पाँच मिनट के अंदर प्रतिभागी को कोई भी ऐसा चित्र बनाना है जो उनके अनुसार उनका व्यक्तित्व दर्शाता है। वे रोजमर्रा की जिन्दगी से जुड़ी कोई चीज, या प्रकृति से सम्बन्धित कुछ, अथवा जीव जगत से कुछ भी हो सकता है। अब प्रतिभागी अपनी कलाकृति के बारे में सब को बताएंगी कि उनमें और उनके बनाए चित्र में क्या समानताएँ हैं। यह उनकी इच्छाओं और सोच की अभिव्यक्ति भी हो सकती है। कार्यशाला के दौरान, डोरी या रिबन में पिरोये हुए 'पहचान पत्र' गले में लटकाए जाने चाहिए। इससे "स्वयं" यानी अपने को पहचानने और सोचने तथा कुछ करने के नये तरीके तलाशने में मदद मिलेगी।
6. जब सभी प्रतिभागी एक दूसरे के नाम से परिचित हो जाएं तो यह सत्र समाप्त किया जा सकता है।

सत्र 1.2: आशा की मुख्य भूमिका और कार्य

उद्देश्य: इस सत्र की समाप्ति तक आशा समझ जाएँगी:

- उनके संदर्भ में सेवा प्रदाता, सहजकर्ता (या फैसिलिटेटर) या संघर्षशील कार्यकर्ता का अर्थ क्या है
- वो कौन सी मुख्य गतिविधियाँ हैं जिनके माध्यम से वह अपनी भूमिका निभा सकती हैं
- विभिन्न हितभागियों से क्या अपेक्षित है
- मुख्य कार्य का विवरण और आवश्यक कार्य
- आशा की प्रभावी भूमिका निभाने में मूल्यों का महत्व

विधि: समूह चर्चा के माध्यम से

सामग्री: बोर्ड, चार्ट पेपर और मार्कर पेन

अवधि: 90 मिनट

गतिविधियाँ

1. प्रशिक्षक सत्र के आरम्भ में प्रतिभागियों से प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के पृष्ठ संख्या 7 पर दिये गये चित्र को देखने के लिये कहें। प्रशिक्षक प्रतिभागियों को कुछ देर के लिये इस भाग को पढ़ने का समय दें और फिर चर्चा का आरम्भ इस प्रश्न से करें – आशा की तीन प्रकार की भूमिकाएं कौन सी हैं?
2. अब प्रतिभागियों से पूछिए कि सहजकर्ता, संघर्षशील कार्यकर्ता (फैसिलिटेटर) और प्रदाता या सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेवी का क्या अर्थ है?
3. प्रशिक्षक आगे दिए गए पोस्टर "एक आशा की गतिविधियां" में दी गई जानकारी का उपयोग करके विभिन्न भूमिकाओं और अपेक्षाओं के बारे में विस्तार से बताता है।

   एक संघर्षशील कार्यकर्ता की भूमिका है जो स्वास्थ्य देखभाल को एक अधिकार या पात्रता के रूप में देखती है कि – आशा निर्धन महिला के इलाज के लिये कैसे मदद कर सकती है, किस तरह से आशा लोगों को नज़दीकी स्वास्थ्य केन्द्र और निःशुल्क स्वास्थ्य सेवाओं के बारे में जानकारी दे सकती है। तीसरी भूमिका सेवा प्रदाता के रूप में है– आशा दस्त से पीड़ित बच्चे की माँ को क्या सलाह दे सकती है।

   चूँकि आशा ने अभी काम करना शुरु नहीं किया है, इसलिये प्रशिक्षक को उन्हें विभिन्न गतिविधियों और उनकी तीनों भूमिकाओं के बारे में उदाहरण सहित विस्तार से बताना चाहिए। प्रशिक्षक को यह नहीं करना चाहिए कि प्रतिभागियों से आने वाले किसी एक उत्तर को ही सही या अन्य को गलत मान ले – तीनों स्वीकार्य हैं – लेकिन हर एक भूमिका का महत्व उस क्षेत्र के संदर्भ में बदल जाती है जहाँ आशा काम करती है।

भूमिका की स्पष्टता

पहले से कार्यरत आशा जो तीन तरह की भूमिकाएं निभा रही हैं उनके कुछ उदाहरण नीचे दिये गये हैं। प्रशिक्षक को यह स्पष्ट करना चाहिए कि इन तीन भूमिकाओं को अलग करना संभव नहीं है।

प्रशिक्षक प्रत्येक भूमिका के बारे में बोल सकते हैं या बोर्ड पर लिख सकते हैं और प्रतिभागी बताएं कि वह इन तीन भूमिकाओं में से किस से सम्बन्धित है, और क्या उन्हें लगता है कि वह यह भूमिका निभा सकती हैं (संभव), क्या इससे स्वास्थ्य सम्बन्धी परिणाम पर कोई असर पड़ेगा, (प्रभावी), और क्या वह इसे करना चाहेंगी (वांछनीय)। आशा यह भी बता सकती है कि वह कौन से और कार्य इसमें शामिल करना चाहेगी। प्रशिक्षक को यह स्पष्ट होना चाहिए कि इसका उद्देश्य केवल चर्चा को प्रोत्साहित करना है। आशा के लिये यह सभी कार्य अनिवार्य नहीं हैं। लेकिन वे इनमें से कुछ काम स्वेच्छा से कर सकती हैं।

क. सम्पर्क कर्मी की भूमिका (सहजकर्ता– लिंक वर्कर)

- जिनका टीकाकरण होना है मैं उन लोगों को सूचित करती हूँ कि ए.एन.एम. किस दिन आएँगी।

- मैं एक वाहन किराये पर लेती हूँ और प्रसव पीड़ा से ग्रस्त गर्भवती महिला को अस्पताल ले जाती हूँ।
- मैं अपने गांव में फैली किसी भी बीमारी के बारे में स्थानीय ए.एन.एम. या चिकित्सा अधिकारियों को सूचित करती हूँ।

ख. सेवा प्रदाता

- अगर किसी बच्चे को बुखार या खाँसी हो तो उसका परिवार, कुछ सलाह और दवा लेने के लिये बच्चे को मेरे पास लाता है और मैं निर्णय लेती हूँ कि उसे रेफरल/अस्पताल भेजने की जरूरत है या नहीं।
- मैं कुपोषण के शिकार बच्चों के घर जाती हूँ और उनके पोषण की सलाह तथा संक्रमण से बचने के बारे बताती हूँ।
- मैं अपने क्षेत्र के टी.बी. के मरीजों के लिये डॉट प्रदाता का काम करती हूँ।

ग. संघर्षशील कार्यकर्ता (एक्टिविस्ट) की भूमिका

- मेरे क्षेत्र में कई दलित बस्तियाँ हैं जहाँ कोई सेवा नहीं पहुंचती थी। मैंने सभी सम्बन्धित लोगों से मिलकर कड़े प्रयास किये और इन बस्तियों तक सेवा पहुंचा कर सुधार किया।
- मैं एक मरीज के साथ अस्पताल गयी और स्टाफ के एक व्यक्ति ने 500 रु. की मांग की तो मैंने उससे मरीज को रसीद देने को कहा। हालांकि वो स्टाफ मुझसे नाराज हो गया लेकिन मैं रसीद के लिये अड़ी रही।
- मेरे क्षेत्र में कोई स्वास्थ्य और पोषण दिवस (वी.एच.एन.डी.) नहीं मनाया जाता है और हमें नजदीकी बस्ती में जाना पड़ता है जो 5 किलोमीटर से भी अधिक दूर है। मैं पंचायत के समूह के साथ ब्लॉक मैडिकल अधिकारी से मिली और हमने उन्हें इस बात के लिये राजी कर लिया कि हमारे क्षेत्र में स्वास्थ्य और पोषण दिवस शुरु किया जाए।

4. यह सभी भूमिकाएँ स्पष्ट करने के बाद प्रतिभागियों से यह पूछना जरूरी है कि उनकी राय में कौन सी भूमिका अधिक अहम है और उनसे हर एक भूमिका के कुछ और उदाहरण देने को कहें। दिये गये उदाहरणों को बोर्ड पर लिखें और इन पर खुली चर्चा होने दें।
5. उनके दिये जवाबों का सार निकालें और इस बात पर जोर दें कि आशा को यह सभी भूमिकाएँ आवश्यकतानुसार करनी होती हैं और बदलते संदर्भों में इन भूमिकाओं के बीच संतुलन बनाए रखना होगा।
6. प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल की पृष्ठ संख्या 123 पर दिये परिशिष्ट 4 में एक महिला की शराब के खिलाफ आन्दोलन की रोचक कहानी है। प्रशिक्षक किसी एक प्रतिभागी से यह कहानी पढ़ कर सुनाने को कह सकता है जबकि अन्य प्रतिभागियों को इसे ध्यान से सुनने को कहें। ऐसा करने से समाज को एकजुट करने में आशा की भूमिका स्पष्ट हो सकेगी।
7. अब प्रतिभागियों से प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल की पृष्ठ संख्या 8 पर दी गई "आशा की गतिविधियाँ" चित्र खोलने को कहें। प्रतिभागियों से कहें कि वे बारी–बारी से इसके नीचे दी गई विषय वस्तु पढ़ें और हर एक गतिविधि को एक एक करके विस्तार से स्पष्ट करें।
8. किसी एक प्रतिभागी से अब तक जो सीखा है उसे संक्षेप में बताने को कहें और इसके साथ ही सत्र समाप्त करें। जहाँ कोई कमी लगे वहाँ प्रशिक्षक बीच में अपनी बात जोड़ सकते हैं।

आशा के क्रियाकलाप

NATIONAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन

आशा एक ऐसी **मददगार** व्यक्ति होती है, जो ग्रामीण समुदाय को सरकार द्वारा प्रदान की जाने वाली स्वास्थ्य सेवाएं उपलब्ध कराने में मदद करती है।

आशा **समुदाय को एकजुट करने वाली** एक ऐसी कार्यकर्ता होती है, जो ग्रामीण समुदाय के स्वास्थ्य को सुनिश्चित कर उन्हें बेहतर स्वास्थ्य पाने में समुदाय की मदद करती है।

कुछ मामलों में आशा **स्वास्थ्य सुविधा प्रदाता** भी होती है। उदाहरण के लिए वह बच्चे को आहार देने के बारे में परामर्श दे सकती है या अपनी दवा पेटी के इस्तेमाल से दस्त तथा अन्य सामान्य रोगों के लिए सही घरेलू उपचार भी दे सकती है।

अपने क्षेत्र में **घरों के दौरे** करना आशा की सबसे अहम भूमिका है। इससे उसे ग्रामीण परिवारों के साथ महत्वपूर्ण स्वास्थ्य चर्चा करने और संदेश देने का मौका मिलता है, साथ ही गाँव में रहने वाले परिवारों के साथ तालमेल बनता है।

आशा के क्रियाकलाप

किसी परिवार में **गर्भवती महिला, नवजात शिशु या २ वर्ष से कम आयु के बच्चे** होने की स्थिति में ऐसे दौरे काफी जरूरी होते हैं। इन दौरों के दौरान उसे माँ तथा बच्चे की स्वास्थ्य दशा का मूल्यांकन करना चाहिए तथा उनके परिवार को माँ और शिशु की देखभाल के बारे में परामर्श देना चाहिए।

घरों के दौरों के अलावा आशा को हर महीने होने वाले **ग्रामीण स्वास्थ्य तथा पोषण दिवस पर उपस्थित** रहना चाहिए। उसे यह सुनिश्चित करना चाहिए कि उसके गाँव के लोग दी जा रही स्वास्थ्य सुविधाएं, जैसे टीकाकरण तथा गर्भवती महिलाओं की जाँच, प्राप्त करने के लिए पहुंच रहे हैं।

कभी-कभी आशा को **स्वास्थ्य केंद्र (पी.एच.सी./सी.एच.सी. या जिला अस्पताल) का दौरा** करना पड़ता है, उसे गर्भवती महिला को प्रसव के लिए या ऐसे बच्चे को जिसे तुरंत इलाज की ज़रूरत हो, अपने साथ ले जाना पड़ता है।

आशा से नियमित रूप से **गांव स्तर पर बैठक** करवाने की उम्मीद की जाती है। वह ग्रामीण स्वास्थ्य तथा स्वच्छता समिति तथा महिलाओं के समूह की बैठक में भाग लेती है। ये उसके लिए ऐसे अवसर होते हैं जिसमें वह समुदाय के लोगों को सामान्य समस्याओं के बारे में जागरुक करती है तथा उन्हें समुदाय के स्तर पर उनकी रोक-थाम तथा उनसे निपटने के उपाय बताती है।

सत्र 1.3: आशा के आवश्यक कार्य और एक आशा की मान्यताएँ (मूल्य)

उद्देश्य: इस सत्र के समापन तक आशा समझ जाएंगी:

- विभिन्न हितभागियों से अपेक्षाएँ
- मुख्य कार्य का विवरण और आवश्यक कार्य
- आशा की प्रभावशाली भूमिका निभाने में मूल्यों का महत्व

विधि: चर्चा के माध्यम से

सामग्री: बोर्ड, चार्ट पेपर और मार्कर पेन

अवधि: 90 मिनट

गतिविधियाँ

1. सत्र का आरम्भ प्रतिभागियों से यह पूछते हुए करें कि वे अपने समाज के लिये क्या करना चाहती हैं, उनकी राय में समाज और जमीनी स्तर पर काम करने वाले कार्यकर्ता (ए.एन.एम., आंगनवाड़ी कार्यकर्ता) तथा सेवा प्रदाताओं की उनसे क्या अपेक्षाएँ हैं। हर एक के लिये बोर्ड पर तीन ख़ाने बनाएं और उनसे आने वाले जवाब वहां लिखें।
2. अगर कोई बात उनसे कहने से रह गई हो तो प्रशिक्षक को उन्हें उस बात का संकेत देना चाहिए।
3. अब उनसे प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल की पृष्ठ संख्या 9 खोल कर बॉक्स में दिये गये आशा के अनिवार्य कार्य पढ़ने को कहें। प्रतिभागी यह बारी बारी से पढ़ कर सुनाएँ। जो पढ़ा जा रहा है उसे प्रशिक्षक एक अलग चार्ट पेपर पर लिखें। अब प्रशिक्षक को आशा से पूछना चाहिए कि वो कौन सी बातें हैं जो बोर्ड पर नहीं लिखीं गई लेकिन चार्ट पेपर पर लिखी गयी हैं।
4. अब प्रशिक्षक प्रतिभागियों को बताएं कि इन कार्यों को करने के लिये कुछ कौशल होने चाहिए। कुछ तो उन्हें इस प्रशिक्षण कार्यशाला में सिखाए जाएँगे और कुछ बाद में दिये जाने वाले प्रशिक्षणों में शामिल किये जाएंगे।
5. चूँकि आशा नई हैं तो उन्हें केवल प्रमुख कार्यों के बारे में बता देना ही पर्याप्त नहीं है। प्रशिक्षकों को शुरु से ही आशा की मजबूत बुनियाद तैयार करने की कोशिश करनी चाहिए और स्पष्ट करना चाहिए कि देश भर में आशा के लिये यह कार्य, परिणाम या अपेक्षाएं क्यों परिभाषित किये गये हैं।
6. आशा के अनिवार्य कार्य परिभाषित करने वाले संदर्भों एवं परिस्थितियों के प्रस्तुतिकरण के लिये निम्नलिखित सूचना का उपयोग करें।

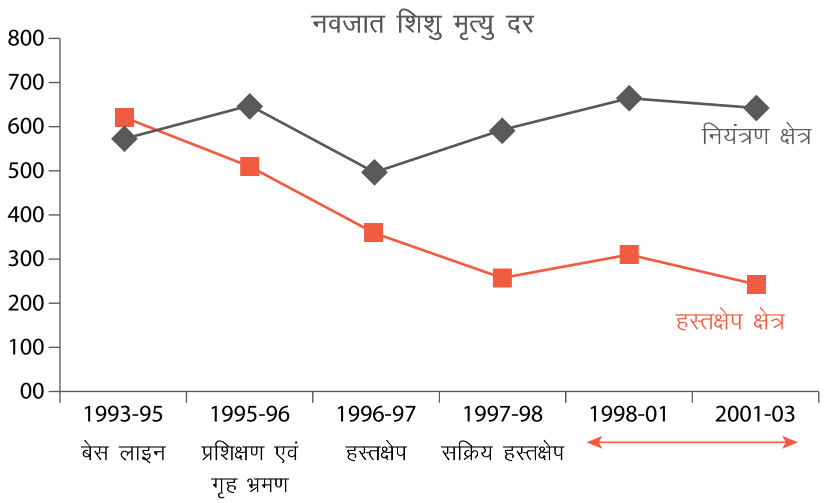
चरण 1: मातृ स्वास्थ्य

- भारत में हर वर्ष 46,000 महिलाएँ गर्भाधान और प्रसव के दौरान मर जाती हैं। इनमें से अधिकाँश मौतें रोकी जा सकती हैं।
- भारत में 5 वर्ष से कम आयु में मरने वाले बच्चों में 50 प्रतिशत नवजात शिशु होते हैं। मरने वाले नवजात शिशुओं में तीन चौथाई जन्म के पहले सप्ताह में, और लगभग 20 प्रतिशत पहले 24 घंटों में ही दम तोड़ देते हैं। अधिकाँश माताओं की भी इसी अवधि के दौरान मृत्यु होती है।
- शिशु और मातृ मृत्यु दर निर्धन, कम पढ़े लिखे और हाशिये पर जी रहे (वंचित वर्ग) परिवारों में अधिक है।
- पाँच वर्ष से कम आयु के बच्चों में, मरने का सबसे बड़ा कारण दस्त, न्युमोनिया, और मलेरिया हैं। बच्चों में पोषण की कमी मृत्यु का सीधा तो नहीं लेकिन एक मुख्य मूल कारण है।
- प्रत्येक गर्भवती महिला को शिशुजन्म से पहले और प्रसव के बाद स्वास्थ्य की देखभाल की जानकारी मिलनी चाहिए और प्रसव के समय एक डॉक्टर/दक्ष जन्म सहायक उपलब्ध होनी चाहिए, अगर यह किसी अच्छे संस्थान में उपलब्ध हों तो बेहतर है। माता को यह सभी सेवाएं उपलब्ध करवाने में आशा को मदद करनी चाहिए।

- जिन गर्भवती महिलाओं को कोई समस्या है या किसी वजह से अन्य गर्भवति महिलाओं की अपेक्षा अधिक जोखिम में है तो उसे सीधा सरकारी अस्पताल जाने या किसी उपयुक्त स्वास्थ्य केन्द्र जाने की सलाह दी जानी चाहिए। इसके लिये आशा को मालूम होना चाहिए कि आसपास किन स्वास्थ्य केन्द्रों में यह सेवा उपलब्ध है, इन सेवाओं की क्या कीमत है, जरूरत पड़ने पर वाहन कहाँ उपलब्ध होगा और गर्भवती महिला को परामर्श देने का कौशल आना चाहिए और बच्चे के जन्म की योजना तैयार करवाने में उसकी मदद करनी चाहिए। गर्भवती महिला को उसके घर जा कर मिलने से उसे परिवार नियोजन के बारे में सलाह देने का अच्छा अवसर मिलता है। यह सेवाएं ज्यादातर मुफ्त उपलब्ध हैं, लेकिन कई महिलाएँ जो अगला बच्चा जल्दी नहीं चाहतीं या परिवार छोटा रखना चाहती हैं, वह इन सेवाओं का लाभ नहीं उठा पातीं। आशा को इस कार्य में उनकी मदद करनी चाहिए।
- यह सभी गतिविधियाँ मातृ मृत्यु दर कम करने के लिये बेहद अहम हैं– जो किसी भी परिवार, समाज या देश के लिये बहुत मायने रखती है। आशा फैसिलिटेटर जब किसी क्षेत्र का दौरा करती है तो इन परिणामों पर आसानी से नजर रख सकती है। उन्हें केवल उन गर्भवती महिलाओं के नाम पूछने हैं जो उसी महीने बच्चे को जन्म देने वाली हैं या दे चुकी हैं। वह फिर ऐसे दो या तीन घरों में जाती हैं और पता लगाती हैं कि क्या गर्भवती को यह सभी सेवाएँ मिलीं थीं, और क्या उन्होंने जन्म की योजना बनाई थी या बनाई है। अगर ऐसा हुआ हो तो आशा का योगदान सामने है।
- कुछ लोगों में यह चिन्ता पाई जाती है कि अगर आशा को कई कौशल सिखा दिये तो वह दाई बन जाएँगी, या वह ए.एन.एम. का काम करने लगेंगी। क्या ऐसा खतरा है? आप उन्हें समझाएँ कि ए.एन.एम. के काम को भी इस तरह से लाभ मिलेगा क्योंकि वह जन्म पूर्व, जन्म उपरान्त और जटिलताओं के मामलों को अधिक देखेंगी। किसी संस्थान में प्रसव कराने की आवश्यकता इसलिये है क्योंकि उच्च स्तरीय कौशल में प्रशिक्षित नर्स जोखिम को बेहतर तरीके से संभालेगी। आशा का प्रशिक्षण उसे अच्छी मिड–वाइफ बनाने के लिये पर्याप्त नहीं है और यह बात अच्छी तरह समझा दी जानी चाहिए।

चरण 2: नवजात और बाल स्वास्थ्य एवं पोषण:

- ***जीवन रक्षक:*** पाँच वर्ष से कम आयु में मरने वाले एक तिहाई में से 50 प्रतिशत बच्चे जीवन के पहले महीने में दम तोड़ते हैं और इनमें से अधिकाँश की मौत पहले ही दिन हो जाती है। विश्व भर के प्रमाणों से स्पष्ट है कि अगर जन्म के समय से ही नवजात को उचित देखभाल दी जाए तो लगभग यह सभी मौतें रोकी जा सकती हैं। नौ महीने के गर्भाधारण के बाद अगर उनका शिशु न बचे तो माँ और परिवार पर दुख और अपराध बोध का पहाड़ टूट पड़ता है। इसे रोकने के लिये समाज को हर प्रयास करना होगा।
- ***नवजात देखभाल का महत्व:*** इसका एक उपाय तो संस्थागत प्रसव को बढ़ावा देना है – ताकि एक प्रशिक्षित नर्स या मिड–वाइफ या डॉक्टर शिशु जन्म के समय उपलब्ध हो। फिर भी देश भर में लगभग 40 प्रतिशत जन्म संस्थानों में नहीं हो रहे। पूरी दुनिया और देश भर से मिले प्रमाण बताते हैं कि आशा की तरह सुप्रशिक्षित सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेवी अगर इस अहम घड़ी में उपलब्ध हों तो इन जिन्दगियों में से कई को बचा सकती हैं। जहाँ किसी संस्थान में प्रसव होता है वहाँ भी माँ और शिशु एक या दो दिन में घर चले जाते हैं और महीने के बाकी दिन आशा को ही उनके घर का दौरा करना होता है। नीचे दिये गये आलेख में महाराष्ट्र के क्षेत्र गढ़चिरौली का डाटा दिया गया है जहाँ आशा जैसे सामुदायिक स्वास्थ्य कर्मी घर पर नवजात सम्बन्धी देखभाल (एच.बी.एन.सी.) प्रदान कर रहे हैं, वहाँ नवजात शिशु मृत्यु दर और माँ की बीमारी में कमी आई है।



इससे सबसे बड़ा सबक मिला किः

- गृह आधारित नवजात शिशु देखभाल (एच.बी.एन.सी.) से घर पर ही नवजात की देखभाल उपलब्ध हो जाती है, समुदाय की सभी गर्भवती महिलाओं और नवजात शिशुओं को देखभाल मिलती है।
- जब कोई नवजात शिशु बीमार होता है, तो किसी और जगह की बजाय प्रायः घर पर देखभाल ज्यादा पसंद की जाती है।
- एच.बी.एन.सी. में माता–पिता को भी स्वास्थ्य सम्बन्धी जानकारी दी जाती है और यह उन्हें अपने शिशु की बेहतर देखभाल करने में मदद करती है।
- एच.बी.एन.सी भारत के निर्धन इलाकों में नवजात और शिशु मृत्यु दर कम करने, और नवजात शिशु सम्बन्धी स्वास्थ्य देखभाल बेहतर करने का काम करता है।
- **नवजात शिशु की देखभाल संभव और स्वीकार्य हैः** आशा के मौजूदा कार्यक्रम में भी, जहाँ आशा को नवजात शिशु देखभाल के लिये प्रशिक्षित नहीं किया गया है, अधिकाँश आशा स्वभाविक तौर पर नवजात शिशु को उनके घर देखने जाती हैं। साफ है कि इसकी जरूरत है और इसके पीछे सांस्कृतिक कारण भी हैं और आशा की इन मुलाकातों को अधिक उपयोगी बनाने के कौशल सिखाने की आवश्यकता है।
- **अभी कितना कुछ करना है? कितनी उम्मीद की जाए?** कई बार नवजात शिशु जन्म तो लेता है लेकिन रोता नहीं या रोता है और फिर चुप हो जाता है। शिशु को मृत घोषित कर दिया जाता है। अगर वहाँ कोई दक्ष नर्स या मिड–वाइफ हो तो वह शिशु को बैग और मास्क से कृत्रिम श्वास देकर जीवित करने का प्रयास कर सकती है और इनमें से कुछ शिशु बचाए जा सकते हैं। लेकिन जहाँ तक संभव हो, आशा को यह कोशिश तब तक नहीं कर चाहिए, जब तक कि वो ऐसी परिस्थिति में न हो जहाँ शिशु के जन्म के समय केवल वही सबसे दक्ष व्यक्ति हो। समुदाय को भी ऐसे में आशा से या संस्थान से भी बहुत अधिक अपेक्षा नहीं रखनी चाहिए, क्योंकि अधिकाँश ऐसे शिशु ठीक नहीं हो पाते। जन्म के समय दम घुटना रोकने को अहमियत दी जानी चाहिए।
- **स्तनपान को बढ़ावाः** समय पर और केवल स्तनपान को बढ़ावा देने की सर्वाधिक आवश्यकता है यहां तक कि उन्नत देशों में भी इसके लिये उपदेश से अधिक सक्रिय समर्थन की जरूरत होती है। इसमें आशा काफी मददगार भूमिका अदा कर सकती है, क्योंकि कोई भी दूसरा उपाय इतना योगदान नहीं कर सकता बच्चे की जान बचाने में।
- **बीमार शिशु की देखभाल करनाः** सबसे पहले दिन पहली संपर्क देखभाल प्रदान करनाः नन्हे बच्चे का जीवन बचाने का एक अन्य महत्वपूर्ण उपाय पहले ही दिन उसे तुरन्त और उचित देखभाल देना है, अगर बच्चे को श्वास संबंधी तीव्र संक्रमण या दस्त है। किसी भी शहरी मध्यवर्गीय संदर्भ में अगर बच्चे को दस्त हो या लगातार ज़ुकाम हो, तो माता–पिता शाम को डॉक्टर से सलाह ले सकते हैं या इंतजार कर सकते हैं और जब उन्हें लगे कि बीमारी गंभीर हो रही है तो डॉक्टर की सलाह लेते हैं। लेकिन उस क्षेत्र की एक माँ, जहाँ परिवार में पति और पत्नी को दिहाड़ी छोड़ने का निर्णय लेना हो, और डॉक्टर से मिलने के लिये दूर के ब्लॉक या कस्बे तक बस से आने जाने का ख़र्च उठाना हो, वहाँ डॉक्टर से मिलने का निर्णय तब तक के लिये टाल दिया जाता है जब तक कि बहुत देर न हो जाए। वहीं दूसरी तरफ, अगर आशा परिवार को निर्णय लेने में मदद करे कि बच्चे की देखभाल स्थानीय स्तर पर उपलब्ध दवाओं या घरेलू नुस्खों से हो सकता है या नहीं, या उन्हें तुरन्त डॉक्टर के पास जाने की जरूरत है तो हजारों जिन्दगियां बच सकती हैं। चूँकि आशा क्षेत्र में हर वक्त उपलब्ध होती हैं, तो वह यह भूमिका सबसे अच्छी तरह निभा सकती हैं। विभिन्न क्षेत्रों की रिपोर्टों से यह साफ हुआ है कि हालांकि वह इन कौशलों में अभी प्रशिक्षित नहीं है फिर भी कई परिवार अपने बीमार बच्चों के लिये उनकी सहायता ले रहे हैं।
- **कुपोषण की रोकथाम और बीमारी की रोकथामः** हम जानते हैं कि 6 महीने की आयु से अधिकाँश शिशु और नन्हे बच्चों को दस्त और श्वास सम्बन्धी संक्रमण और कुपोषण का शिकार होने का अधिक जोखिम रहता है। यही उस समय भी होता है जबकि टीकाकरण पूरा नही होता है, हाथ धोने या पर्याप्त पूरक आहार देने जैसे साधारण उपाय अपनाए जाने है। घर पर जा कर मिलने और परिवार को परामर्श देने से कुपोषण, खून की कमी और बच्चों में बार बार होने वाली आम बीमारियों को रोका जा सकता है। इनमें से अधिकाँश परामर्श पर आधारित है, लेकिन कुछ दवाईयाँ भी हैं जिनसे इन का इलाज हो सकता है और ये दवाएँ आशा की दवा–किट में भी दी जाती हैं।
- **सामाजिक मोबिलाइजेशनः** आशा को जो अहम भूमिका निभानी है उसमें से एक अपने कार्यक्षेत्र में लक्षित समूह की पहचान करना और उसे समझना है। इन तक पहुंचने का सबसे अच्छा तरीका उनसे उनके घर जा कर मिलना,

और पंचायत प्रतिनिधियों, क्षेत्रीय स्वास्थ्य एवं सवच्छता समिति के सदस्यों, तथा स्वयं –सहायता समूहों जैसी अन्य संस्थाओं के साथ सामंजस्य स्थापित करना है। कमजोर और वंचित वर्ग की महिलाओं और बच्चों में अक्सर बीमारियाँ होने का जोखिम अधिक होता है और आशा को ऐसे परिवारों के घर अक्सर जाना चाहिए।

चूँकि आशा के अधिकाँश कार्यों में स्वास्थ्य सम्बन्धी जानकारी और समुदाय को सलाह देना शामिल है, फिर भी प्रशिक्षक के लिये यह महत्वपूर्ण है कि वह आशा को परामर्श कौशल और स्वास्थ्य सम्बन्धी जानकारी देने के बीच का अंतर बताए। इसके लिये प्रशिक्षक को नीचे दी गई जानकारी का उपयोग करना चाहिए।

परामर्श कौशल, सिखाने के कौशल/स्वास्थ्य सम्बन्धी जानकारी देने के कौशल से किस तरह भिन्न है?

स्वास्थ्य सम्बन्धी जानकारी देने में, एक संदेश दिया जाता है। जानकारी देने की प्रक्रिया निष्क्रिय या सक्रिय, सहभागितापूर्ण या उपदेशात्मक, और किसी समूह या एक व्यक्ति के लिये हो सकती है। लेकिन परामर्श किसी एक की समस्या हल करने पर केन्द्रित होती है। जो बताया जा रहा हो उसे आशा ध्यान से सुने, सभी तथ्यों का विश्लेषण करे और फिर उस व्यक्ति से बात करे ताकि मिलकर सही विकल्प चुने जा सकें। स्वास्थ्य सम्बन्धी जानकारी देना एक अहम कौशल है। लेकिन परामर्श देना अधिक दक्षतापूर्ण कौशल है।

बुखार मापना, या प्रसव की अनुमानित तिथि (ई.डी.डी.) का पता लगाना या शिशु का वजन लेना, या कुपोषण के स्तर की गणना करने जैसे अन्य कौशल विशिष्ट प्रकार के कार्य हैं, जो माताओं और बच्चों के स्वास्थ्य में बड़ा अन्तर ला सकते हैं।

7. सामाजिक मोबिलाइजेशन, आशा का एक अहम कार्य है जो पूरी तरह आशा की स्वास्थ्य संघर्षशील कार्यकर्ता की भूमिका पर निर्भर करता है। इसलिये प्रशिक्षक के लिये यह महत्वपूर्ण है कि वह इस भूमिका के परिप्रेक्ष्य में कार्य की जानकारी दे।

   हैंडआउट 1 – केस स्टडी के लिये लक्ष्मी की कहानी और उन बाधाओं पर चर्चा करें जो स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंचने में अड़चन डालती हैं।

हैंडआउट 1 – स्वास्थ्य संघर्षशील कार्यकर्ता के रूप में आशा

नीचे दी गई कहानी पढ़ें। कहानी पढ़ने के बाद प्रतिभागियों को स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंचने में आनी वाली अड़चनों पर सहमति बनाने दें।

लक्ष्मी और उसका पति रामू गांव की दलित बस्ती में रहते हैं जो जिला मुख्यालय से 20 किलोमीटर दूर है। लक्ष्मी जब 14 वर्ष की थी तभी रामू से उसका विवाह हो गया था। तब रामू की उम्र 18 वर्ष थी। वह आठवीं कक्षा तक पढ़ा था। लक्ष्मी घर की सबसे बड़ी बहू थी। वह दूसरी कक्षा पास थी। लक्ष्मी अपनी सास और ननद के साथ परिवार की थोड़ी सी जमीन में कड़ी मेहनत करती थी। उसका ससुर कभी कभार मजदूरी करता था और रामू थोड़ा दूर एक गांव में दिहाड़ी मजदूरी पर कार्य करता था।

शादी के दो वर्ष बाद तक लक्ष्मी गर्भवती नहीं हुई। उसकी सास उसे एक फकीर के पास ले गई जिसने उसे पवित्र जल दिया। 17 वर्ष की उम्र में लक्ष्मी गर्भवती हो गई। गर्भधारण के दूसरे महीने में लक्ष्मी का गर्भपात हो गया। ए.एन.एम. ने लक्ष्मी से अस्पताल जाने को कहा जो वहाँ से 25 किलोमीटर दूर था। लक्ष्मी और रामू जाँच के लिये जिला अस्पताल गये। डॉक्टर ने रामू को बताया कि गर्भधारण के लिये लक्ष्मी की उम्र अभी कम है। उसमें खून की भी कमी थी। इसलिये डॉक्टर ने उन्हें गर्भनिरोधक इस्तेमाल करने की सलाह दी। डॉक्टर ने रामू से निरोध इस्तेमाल करने को कहा। रामू ने निरोध इस्तेमाल करने से मना कर दिया और लक्ष्मी से कहा कि वह या तो गर्भनिरोधक गोलियाँ ले या आई.यू.डी. (कापर टी) लगवाए। लक्ष्मी ने एक वर्ष तक गर्भनिरोधक गोलियाँ लीं। परिवार ने लक्ष्मी और रामू पर बच्चे के लिये जोर डालना शुरु कर दिया।

लक्ष्मी ने गर्भनिरोधक गोलियां लेनीं बंद कर दीं और चार महीने के भीतर ही गर्भ ठहर गया। वो घर के काम के अलावा निर्माण स्थल पर मजदूरी भी करती रही क्योंकि उसका बीमार ससुर नियमित रूप से काम नहीं कर सकता था और उसके इलाज का नियमित खर्चा भी था। लक्ष्मी ने एएनएम से अपनी जाँच नहीं करवाई। जब भी ए.एन.एम. आती थी, आमतौर पर वह लक्ष्मी के समुदाय में नहीं जाती थी क्योंकि यह लोग सामाजिक और आर्थिक रुप से (वंचित समुदाय) के थे। लक्ष्मी नियमित रूप से आयरन–फोलिक एसिड की गोलियाँ नहीं लेती थी। उसने टैट्नस के टीके (टी.टी.) की केवल एक खुराक ली थी। किसी ने भी इस बात पर ध्यान नहीं दिया कि लक्ष्मी को शिशु जन्म से पहले की पूरी देखभाल मिल रही है या नहीं।

गर्भधारण के नौंवें महीने में, रामू के पिता गंभीर रूप से बीमार पड़ गये। उन्हें अस्पताल में दाखिल करवाना पड़ा। रामू और लक्ष्मी का सारा जमा किया हुआ पैसा खर्च हो गया और उन्हें कुछ पैसा उधार भी लेना पड़ा।

इसके बाद ही, लक्ष्मी को प्रसव पीड़ा शुरू हो गयी। क्षेत्र की दाई को बुलाया गया। दाई ने लक्ष्मी की जाँच की और उसे लगा कि बच्चा सही अवस्था में नहीं है। उसने लक्ष्मी की सास को सलाह दी कि वो लक्ष्मी को अस्पताल ले जाए। सास ने रामू के लौटने का इंतजार किया। इस बीच, लक्ष्मी की हालत बिगड़ने लगी। उसे बहुत ही गंभीर हालत में अस्पताल लाया गया और शिशु तथा माँ को बचाने के लिये डॉक्टरों को कड़ी मेहनत करनी पड़ी। रामू ने लक्ष्मी की सोने की बालियाँ गिरवी रख कर कुछ पैसा उधार ले लिया। लक्ष्मी को आराम करने, और जल्दी ही दूसरी बार गर्भवती होने से बचने के लिये गर्भनिरोधक गोलियाँ लेने की सलाह दी गयी। बच्ची जल्दी जल्दी बीमार पड़ जाती थी। लक्ष्मी उसे लेकर ए.एन.एम. के पास गई। ए.एन.एम. ने उसे बताया कि उन्हें प्राथमिक चिकित्सा केन्द्र (पी.एच.सी.) जाना चाहिए, जो तीन किलोमीटर दूर था। जब रामू को दिहाड़ी मिली तो वे पी.एच.सी. गये। उन्हें दवा खरीदनी पड़ी। लक्ष्मी फिर से गर्भवती हो गयी। अपने पिछले अनुभव के कारण वो इस बार डरी हुई थी। रामू भी चिन्तित था। उसके सिर पर कर्ज का बोझ था। लेकिन परिवार चाहता था बहू एक बेटे को जन्म दे। लक्ष्मी ने हिचकिचाते हुए गर्भ रहने दिया कि शायद इस बार बेटा हो जाए। प्रतिभागियों से कहें कि वे उन कठिनाईयों की सूची बनाएं जिनका सामना लक्ष्मी और उसके परिवार को स्वास्थ्य देखभाल हासिल करने में करना पड़ा।

ये हैः सामाजिक कारण, जिनमें जेंडर भेद (लड़के – लड़की का भेद), आर्थिक कारण और स्वास्थ्य सम्बन्धी कारण शामिल हैं।

i. **जेंडर भेद सहित सामाजिक कारणः** समुदाय के लिये स्वास्थ्य कोई प्राथमिकता नहीं है, इसलिये वे अपना स्वास्थ्य ठीक रखने के लिये तुरन्त या आसानी से तैयार नहीं होते। आमतौर पर, परिवार महिलाओं की सेहत को कोई खास महत्व नहीं देता और इसलिये वह अपने स्वास्थ्य की अनदेखी करती है और चिकित्सा से सम्बन्धित निर्णय लेने में देर करती है। (कम उम्र में शादी, आत्मसम्मान की कमी, कम उम्र में गर्भवती होना, लड़कियों में शिक्षा की कमी, आर्थिक निर्भरता, संसाधनों पर अधिकार की कमी आदि (जेंडर) लिंग भेद का ही परिणाम हैं)। परिवार के सदस्य लक्षण पहचानने में विलम्ब कर देते हैं इसलिये फैसले लेने में भी देर होती है। सामाजिक और आर्थिक रूप से वंचित समुदाय आमतौर पर अधिकारों और पात्रता के बारे में नहीं जानता। जाति, भारतीय समाज की एक हकीकत है। कुछ समुदाय जाति के आधार पर तो कुछ अपनी नस्ल और धार्मिक पहचान के कारण हाशिये पर रहते हैं। इसका, स्वास्थ्य सेवाएँ हासिल कर पाने पर बहुत अधिक असर पड़ता है।

ii. **स्वास्थ्य तंत्र सम्बन्धित कारणः** हो सकता है पी.एच.सी. क्षेत्र में दूर स्थित हो जिसके कारण वहाँ से स्वास्थ्य सेवाएँ प्राप्त करना समुदाय के लिये बहुत मुश्किल होता हो। कई पी.एच.सी पर चिकित्सा अधिकारी और अन्य स्वास्थ्य कार्यकर्ता दोपहर 2 बजे के बाद और आपात सेवाओं के लिये उपलब्ध नहीं रहते। इसकी वजह से सरकारी स्वास्थ्य सेवाओं पर लोगों का भरोसा नहीं रहता। कई पी.एच.सी. में चिकित्सा अधिकारी और अन्य स्वास्थ्य कार्यकर्ता संवेदनशील नहीं होते हैं। वे गरीब और पिछड़े तबकों के लोगों की अनदेखी कर सकते हैं। स्वास्थ्य केन्द्र दूर होने पर लोगों को वहां तक आने जाने का खर्च उठाना पड़ता है और स्वास्थ्य केंद्र पहुंचने के लिये उन्हें दिहाड़ी से हाथ धोने पड़ते हैं।

iii. **आर्थिक कारणः** बेरोजगारी और शोषण के कारण गरीब समुदाय की आमदनी भी कम होती है। इस कारण वंचित और हाशिये पर पड़े समुदायों को उचित पोषण और स्वास्थ्य सेवाएँ नहीं मिल पातीं। वंचित और हाशिये पर पड़े समुदाय आमतौर पर इतना नहीं कमा पाते कि वे विपदा या स्वास्थ्य सम्बन्धी समस्याओं के लिये पैसा जमा कर पाएँ।

इन विषयों पर स्वास्थ्य का अधिकार सत्र में विस्तार से चर्चा की गई है।

मिलकर रहने, एकता की ताकतः

- प्रतिभागियों से पूछें कि लक्ष्मी और रामू जैसे लोगों की स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच को कैसे बेहतर बनाया जा सकता है।
- वे कई सुझाव दे सकती हैं। उनसे पूछिए कि क्या यह सब अकेले कर पाना संभव है? मिलकर काम करने और आशा की संघर्षशील कार्यकर्ता की भूमिका पर जोर दें और उन्हें निम्नलिखित बातें बताएँ–
- इस परिस्थिति में बदलाव लाने के लिये हमें लोगों के साथ मिलकर काम करना है। हमारे देश में ऐसी कई मिसालें हैं जहाँ महिलाएँ एकजुट हुईं और बड़े बदलाव ला सकीं। जैसे– आंध्र प्रदेश और महाराष्ट्र के चन्द्रपुर जिले में अरक विरोधी आन्दोलन की शुरुआत महिला कार्यकर्ताओं ने की, और इससे पहले भी हिमाचल प्रदेश में वन और पेड़ बचाने के चिपको आन्दोलन में महिलाओं के प्रयास बड़े प्रेरणादायी रहे। इसी प्रकार स्वाधीनता आन्दोलन के दौरान गाँधी जी के मिलकर किये गये प्रयास और राजा राममोहन राय का सती–प्रथा समाप्त करने के लिये संघर्ष, सक्रियतावाद (संघर्ष) से बदलाव लाने के ज्वलन्त उदाहरण हैं।

"मोटे तौर पर सामुदायिक संघर्षशील कार्यकर्ता वो है जो समुदाय में सामाजिक बदलाव लाने के लिये काम करता है।"

आशा की संघर्षशील कार्यकर्ता की भूमिका उसे समुदाय को सशक्त करने और वंचित एवं हाशिये पर रह रहे लोगों को मुक्त करवाने की संतुष्टि देगी।

- अरक विरोधी आन्दोलन (प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल का परिशिष्ट–4) पर चर्चा के आधार पर निम्नलिखित प्रश्न पूछें:
  - इन आन्दोलनों में कौन शामिल था?
  - क्या वे सम्पन्न, धनी, उच्च जाति वर्ग से थे? क्या उन्हें राजनीतिक समर्थन प्राप्त था?
  - उनके सामूहिक प्रयास कैसे कामयाब रहे?

चर्चा के अन्त में बताएँ कि असाधारण इच्छाशक्ति वाले यह साधारण लोग थे जो बदलाव लाने के लिये विपरीत परिस्थितियों से लड़े। सबसे महत्वपूर्ण बात यह है कि यह महिलाएँ थीं जिन्हें समाज का कमजोर और पीछे चलने वाला पक्ष माना जाता है जिन्हें कभी नेता की भूमिका में आसानी से स्वीकार नहीं किया जाता।

प्रशिक्षकों के लिये नोट्सः स्वास्थ्य संघर्षशील कार्यकर्ता के रूप में आशा की भूमिकाएँ:
निर्धन और दलित लोगों "के साथ मिलकर" काम करें, न कि "उनके लिये" काम करें। विकास तभी होता है जब लोग स्वयं अपनी जरूरतों और अधिकारों को समझेंगे। इसलिये, आशा के रूप में आप समुदाय को उनके मुद्दों की पहचान करने, समझने, उनका विश्लेषण करने में मदद करें और बताएँ कि इनसे कैसे निपटा जा सकता है।
❖ **लोगों के साथ काम करना:** आशा के रूप में आपको लोगों की समझ का सम्मान करना चाहिए और समझना चाहिए कि उनके पास भी जिन्दगी के कई अनुभव हैं। उनकी मजबूतियों को सामने लाएं और उन्हें आगे बढाएँ। उन्हें सुनें। आप भी समुदाय की सदस्य हैं इसलिये बेहतर समझ सकती हैं।
❖ **लोगों को बढ़ाने में सहायक हों:** आशा के रूप में आपको वहाँ उस प्रक्रिया को सहज करने की जरूरत है जहाँ लोग स्वयं फैसले लेते हैं और अपने कार्यों की जिम्मेदारी लेते हैं। इससे उन्हें सम्मान मिलता है और स्वाभिमान की भावना भी पैदा होती है। इस प्रकार, विकास की प्रक्रिया लोगों की सामर्थ्य समझने और उसके अनुरूप आगे बढ़ने से शुरू हो कर, उनकी बढ़ोतरी और वृद्धि की ओर अग्रसर होती है।
❖ उपलब्धि महत्वपूर्ण है क्योंकि इससे आत्मविश्वास बनता है और अगले कदम उठाने का मार्ग प्रशस्त होता है। इन्हें योजना बनाने, लागू करने, और निर्णय की प्रक्रिया का मूल्यांकन करने में सक्रिय रूप से शामिल करना चाहिए।
❖ **लोगों में एकजुटता बनाएँ:** आप को लोगों के बीच एकजुटता की भावना पैदा करनी चाहिए, एक दूसरे का ख्याल रखने और उनके साथ चीजें साझा करने, और एक ऐसे समाज की तरफ बढ़ने को प्रोत्साहित करना चाहिए जहाँ मानवता सुनिश्चित है।
❖ **लोगों को संगठित करें:** लोग ऐसी गतिविधियाँ शुरु करें जो उनके स्थानीय समुदाय को शोषण से मुक्त करें। गरीब और हाशिये पर पड़े लोगों को ताकत देने के लिये उन्हें संगठित करना होगा। कमजोर तबके के मौजूदा संगठन में आशा का क्या काम होगा? आशा का काम उनके संगठन को कैसे बढ़ावा देगा? आशा का काम, स्थानीय स्तर पर निर्णय लेने वाले निकायों में, उनकी संगठित सहभागिता को कैसे प्रोत्साहित करेगा?

8. एक स्वास्थ्य संघर्षशील कार्यकर्ता के रूप में आशा की भूमिकाओं के बारे में बताते हुए चर्चा को आगे बढाएँ और प्रतिभागियों से ("Reaching the Unreached") "कमज़ोर एवं वंचित वर्गो तक पहुंच बनाना" पढ़ने को कहें।
9. अब आशा के मूल्य सत्र के दूसरे हिस्से पर आ जाएँ। मूल्यों (मान्यताओं) पर चर्चा शुरू करने के लिए प्रशिक्षक नीचे दी गई जानकारी का उपयोग करें –
   - सामाजिक बदलाव के क्षेत्र में काम करने के लिये आशा को समुदाय की मनोवृत्तियों में सकारात्मक बदलाव लाना होगा। अतः आशा के लिये जरूरी है कि वह अपनी स्वयं की मान्यताओं पर पुनर्विचार करे और सामाजिक बदलाव के लिये विभिन्न व्यक्तियों की मान्यताओं पर ध्यान दे।
   - हर व्यक्ति के आचरण और मनोवृत्ति के केन्द्र में उसकी मान्याएँ (मूल्य) होती हैं। संस्कृति, अनुभव, शिक्षा, धर्म, कानून, भाषा और मीडिया का उसकी मान्यताओं पर असर पड़ता है। मान्यताएँ अलग अलग हो सकती हैं। सामाजिक विषयों पर काम करते समय, हम बुनियादी तौर पर समुदाय की मनोवृत्तियाँ और आचरण बदलने, और सकारात्मक तथा वांछित बदलाव लाने के लिए समुदाय एवं कार्यक्रम चलाने वालों, दोनों के साथ काम करते हैं। इसलिये यह बहुत अहम हो जाता है कि व्यक्ति की मान्यताएँ सामाजिक विकास के लिये बदली जाएँ।
   - हर व्यक्ति के अपने मूल्य और मान्यताएं होती हैं। इसमें सही या गलत नहीं होता। आमतौर पर, यह मान्यताएँ हमारे माता–पिता, हमारे समाज और परिवेश से मिलती हैं।

- मान्यताएं हमारा व्यक्तित्व और पहचान बनाती हैं और जिन्दगी के बारे में हमारे नजरिये से सीधे जुड़ी हैं। यह हमें अपना लक्ष्य तय करने और उसके लिये काम करने में मदद करती हैं। जैसे– जब मुझे अपनी मंजिल पता हो कि कहाँ पहुंचना है तो मैं चौराहा आने पर सही रास्ता चुनूंगी। उद्देश्य और मान्यताएं स्पष्ट न हों तो हम गड़बड़ा जाते हैं और रास्ता भटक जाते हैं। उदाहरण के लिये, गप्पबाजी में वक्त बिताया जाए या काम करने में, यह मेरी मान्यता पर निर्भर करेगा। मान्यताएँ हमारे अवचेतन मन में रहती हैं और यह लाल–हरी ट्रैफिक लाईट की तरह काम करती हैं। यह हमें बताती हैं कि हम क्या करें और क्या न करें। मान्यताएँ, हमारा विश्वास हैं कि क्या अच्छा और वांछनीय है। यह उन धारणाओं पर आधारित हैं जिनसे दुनिया चलती है। किसी परिस्थिति में क्या करना उचित है, यह हमें हमारी मान्यताएँ बताती हैं।

  सामाजिक विकास के लिये जरूरी मूल्यों के कुछ उदाहरणों में निम्नलिखित शामिल हैं:

समानता का मूल्य

- पितृसत्तात्मक समाज में महिलाओं को दब्बू, कमजोर और अबला, तथा पुरुषों को ताकतवर और मजबूत माना जाता है। इस वजह से, पुरुषों को परिवार और समाज में अधिक महत्व, सत्ता और सम्मान मिलता है जबकि महिलाओं को आमतौर पर केवल सहयोगी की भूमिका में देखा जाता है। नतीजा यह होता है कि संसाधनों तक लड़कियों और महिलाओं की पहुंच कम रहती है। उदाहरण के लिये– परिवार में महिलाओं और लड़कियों को लड़कों और पुरुषों की तुलना में कम आहार दिया जाता है। लड़कों और पुरुषों को विकास के अधिक अवसर मिलते हैं, जैसे बुनियादी और उच्च शिक्षा के लिये पुरुषों को अधिक मौके मिलते हैं। पुरुष, आमतौर पर पारिवारिक जायदाद के वारिस होते हैं जबकि महिलाओं को उनका हिस्सा भी नहीं मिलता।
- अगर आप पितृसत्तात्मक मूल्यों में आस्था रखते हैं तो महिलाओं के साथ होने वाले दुर्व्यवहार में आपको कुछ गलत नहीं लगेगा। अगर आप समानता में विश्वास रखते हैं तो आप महिला का एक व्यक्ति के रूप में सम्मान करेंगे।
- हमारे समाज में जाति संरचना बहुत मजबूत है और जो लोग सामाजिक स्तर पर मजबूत स्थिति से सम्बन्ध रखते हैं वे जाति संरचना के पक्षधर होते हैं। आशा के रूप में, आप के लिये सबसे पहले गरीबी और हाशिये पर रह रहे समुदायों की समस्याएं समझना जरूरी है। उन्हें उनके अधिकारों और पात्रताओं के प्रति शिक्षित करने की आवश्यकता है। उन्हें सशक्त कीजिए। उन्हें अपने विचार और भावनाएं व्यक्त करने के लिये प्रोत्साहित करें।

  हर एक व्यक्ति के साथ, चाहे वो किसी भी वर्ग, जाति, लिंग और धर्म का हो, समान रूप से व्यवहार करें।

उत्तरदायित्व का मूल्य

- आपका व्यवहार जिम्मेदार होना चाहिए और आपको अपनी और समुदाय की सेहत को बढ़ावा देना चाहिए। आप अपना घर तो साफ रखती हैं लेकिन कूड़ा बाहर गली में फेंक देती हैं, यह किसी जिम्मेदार व्यक्ति का व्यवहार नहीं कहलाएगा। समुदाय के एक सदस्य के रूप में आपको अपना कूड़ा एक नियत स्थान पर ही फेंकना चाहिए ताकि साफ–सफाई और स्वच्छता बनी रहे।
- आपके क्षेत्र के महापौर को आपके क्षेत्र का विकास करने से संबंधित फैसले करने का अधिकार है। कई बार लोग अपने अधिकारों का दुरुपयोग करते हैं और इसे अपने या अपने मित्रों अथवा रिश्तेदारों के लाभ के लिये इस्तेमाल करते हैं। आपको अपने लिए और दूसरों के लिए मिले अधिकारों के प्रति जिम्मेदार होना बहुत अहम है। कोई भी तंत्र कारगर तरीके से काम नहीं कर सकता जबकि उसके सभी सदस्य अपने कर्तव्यों का निर्वहन कुशलतापूर्वक या तालमेल से नहीं करते।

लोगों के ज्ञान और अनुभव पर विश्वास करें

- हर व्यक्ति के पास अनुभव और ज्ञान होता है। कोई भी निर्णय लेते समय इसे सम्मान और मान्यता मिलनी चाहिए। लोगों को कभी ऐसा खाली बर्तन मत मानिये जिसमें ज्ञान भरने की जरूरत है। उन्हें निष्क्रिय ग्रहणकर्ता भी मत मानिए। निर्णय लेते समय उन्हें सक्रिय रूप से अपने विचार प्रकट करने चाहिए। उदाहरण के लिये, अगर गर्भवती महिलाएँ अपना पंजीकृत करवाने के लिये आगे नहीं आ रहीं तो आप उनसे जा कर पूछिए कि वे ऐसा क्यों नहीं कर रहीं। आप उन्हीं से पूछिए कि गर्भवती महिलाओं का पंजीकरण बढ़ाने के लिये क्या किया जाना चाहिए और इसमें वे किस प्रकार आपका साथ दे सकती हैं।

विश्वास का मूल्य

- जब लोग एक दूसरे का सम्मान करते हैं तो उनके बीच भरोसा बनता है जिससे वोह मिल कर काम करते हैं, एक दूसरे पर निर्भर और परस्पर एक दूसरे का सम्मान करते हैं। आपके आसपास जो लोग हैं उनका भरोसा जीतना मुश्किल या ऐसा काम नहीं है जो किया न जा सके। आपस में अपनी भावनाओं, सोच–विचार के आदान प्रदान और पारदर्शिता से भरोसा पैदा किया जा सकता है। जो लोगों को आपस में जोड़ता है।

गतिविधि – भरोसा करके साथ चलना

चरण 1: प्रतिभागियों से जोड़ियाँ बनाने को कहें। जोड़ी के एक सदस्य से दूसरे की आँखों पर पट्टी बांधने को कहें। एक ऐसा रास्ता बना लें जिसमें कुछ बाधाएँ, सीढ़ियाँ, पत्थर आदि हों। जिन प्रतिभागियों की आँखों पर पट्टी नहीं बंधी है उनका एक समूह बना दें और उनसे कहें कि उनके जिस साथी की आँखों पर पट्टी बंधी है उसे वे एक सहायक के रूप में उस रास्ते से गुजारें। इसे एक और तरीके से भी खेला जा सकता है जिसमें एक समय में एक सहायक रास्ते के दूसरे छोर पर खड़ा हो जाए और पट्टी बंधे अपने साथी को ऊंचे स्वर में दिशा बताते हुए वो रास्ता पार करने में मदद करे और साथी जहाँ सहायक खड़ा है वहाँ तक पहुंच जाए।

चरण 2: पट्टी बंधे अपने साथी के आगे चलते हुए उसे बताते जाएँ कि कहाँ बाधा है। उन्हें अपने साथियों तक जाने दें। रास्ता पार हो जाने के बाद भूमिकाएँ बदल दें।

चरण 3: इन सवालों पर चर्चा करें – सहायक के रूप में और पट्टी बाँध कर चलने के दौरान कैसा महसूस हुआ? क्या आपको अपने साथी पर भरोसा था? क्या कभी मन में भरोसा टूटने का अहसास हुआ? कब? क्यों? वो कौन सी हरकत या संकेत था जिससे अपने साथी पर भरोसा बना?

चरण 4: सामुदायिक कार्यों में भरोसे की अहमियत पर विस्तार से चर्चा करें।

भरोसा विकसित करने के लिये आप निम्नलिखित बातों पर जोर दे सकते हैं:

- लोगों को, वो चाहे जैसे भी हों, स्वीकार करें क्योंकि उन्हें यह भरोसा चाहिए कि वे जैसे हैं उन्हें वाकई स्वीकार कर लिया गया है। समुदाय के लोग जब आपके पास आते हैं तो वे पूरी तरह आपके भरोसे होते हैं इसलिये भरोसा बनाना और उसे बनाए रखना बहुत अहम है।
- ऐसा माहौल तैयार करें जिसमें वे निर्भय हो कर अपने विचार और चिन्ताएँ व्यक्त कर सकें।
- लोगों को अपनी बातें साझा करने का अवसर दें। जैसे – हो सकता है उन्हें किसी बीमारी का जड़ीबूटी से कारगर इलाज करना आता हो, या उन्हें वो कारण पता हों जिनकी वजह से उनके समुदाय की सेहत सुधारने में उनकी भागीदारी कम रहती है लेकिन वे इनका विश्लेषण नहीं कर पाते और न ही किसी को बता पाते हैं।
- अपना कहा वायदा पूरा करें। अगर आपने क्षेत्र के स्तर पर स्वास्थ्य जाँच शिविर लगवाने का वायदा किया है तो इसके आयोजन और समन्वय के लिये अपनी पूरी कोशिश करें। अगर शिविर न लगवा पाएँ तो समुदाय को अपनी बात बताएँ और निराशा व्यक्त करें। इसके आयोजन के लिये उनकी मदद स्वीकार करें।
- आपके हर कार्य में उन्हें भरोसा नजर आना चाहिए।

  इन बातों पर चर्चा करते समय उनसे जीवन के वो अनुभव बताने को कहें जिन्होंने भरोसा बनाने और अनुभव देने में मदद की और जिनकी वजह से भरोसा टूटा। सत्र के अंत में उन मान्याताओं पर चर्चा से करें जिन्हें महात्मा गाँधी ने बढ़ावा दिया था:

  - सदा सच बोलें
  - अहिंसा की शक्ति में विश्वास रखें
  - किसी भी व्यक्ति के साथ उसकी जाति/लिंग/धर्म के आधार पर व्यवहार न करें। हर एक को इंसान मान कर व्यवहार किया जाना चाहिए।
  - अगर आपसे कोई गलती हो जाए तो माफी मांगने या खेद प्रकट करने में शर्म महसूस न करें और क्षमा याचना कर लें।
  - पानी, लकड़ी, आदि जैसे आम संसाधनों का कभी दुरुपयोग न करें। यह धरती पर सबके लिये है और हर व्यक्ति को यह संसाधन मिलने चाहिए।
  - अगर आप लोगों की सेवा के लिये प्रतिबद्ध हैं तो आप उनका दिल छू सकते हैं।
  - लोगों को अपनी गतिविधियों का केन्द्र बनाएँ और उनकी ताकत में यकीन रखें। यह एक सच्चाई है कि जो लोग अपनी मान्यताओं पर आधारित प्राथमिकताओं के प्रति जागरूक होते हैं वो जिन्दगी से संतुष्ट और प्रसन्न रहते हैं। वे अपने और अपने समुदाय के विकास और उन्नति के लिये अधिक प्रभावी फैसले लेते हैं।

अपनी व्यक्तिगत मान्यताओं को जानना, अपने बारे में अधिक जानना कि मैं कौन हूँ, क्या चाहती हूँ और क्या नहीं चाहती। आशा के रूप में आपका कार्य बहुत अहम है। उसके साथ आपको अपने परिवार और उसकी जरूरतों को भी अहमियत देनी होगी। आपको यह भी सोचना होगा कि आपके लिये अधिक अहम क्या है और क्यों है।

अपने लिये इन सवालों का जवाब देना रहस्य खोलने जैसा हो सकता है। कुछ परिस्थितियों में परिवार अधिक अहम हो सकता है तो कुछ में काम। एक असल में दूसरे का साधन है। काम आपके परिवार का भरण–पोषण का साधन बन सकता है, आपको विकसित होने का अवसर दे सकता है या परिवार से आपको काम में सहारा मिलता है। आपकी अपनी मान्यताओं की समझ आपको आगे बढ़ने और संतुलित जीवनशैली बनाने में मदद करती है।

सत्र 1.4: आशा का सहयोग और पर्यवेक्षण

उद्देश्य: इस सत्र के समापन तक आशा समझ लेंगी:

- ग्राम स्वास्थ्य दल की परिकल्पना और उनके समुदाय कार्य में उनका समर्थन और मार्गदर्शन कौन करेगा
- समुदाय के अन्य कार्यकर्ताओं से समर्थन
- ग्राम स्तर पर दो समुदाय मंचों के साथ उनका संपर्क: ग्राम स्वास्थ्य स्वच्छता और पोषाहार समिति तथा ग्राम स्वास्थ्य, एवं पोषाहार दिवस
- आशा के कार्य और काम सम्बन्धी अन्य व्यवस्थाऐं जिसके लिये उन्हे समय देना है
- अपना कार्य करने के लिये उन्हें किन चीजों की जरूरत होगी।

विधि: आपस में परिचर्चा, प्रस्तुतिकरण और वाचन (Reading) के माध्यम से

सामग्री: बोर्ड, चार्ट पेपर और मार्कर पेन, क्षेत्र के स्वास्थ्य रजिस्टर की प्रति, एक आशा की डायरी और ड्रग किट स्टॉक कार्ड

अवधि: 90 मिनट

गतिविधि

1. सत्र का आरम्भ आशा से यह पूछ कर करें कि क्या पिछले सत्र में बताये गये सभी कार्य वे अकेली कर सकती हैं। स्वभाविक है सभी का जवाब न में होगा।
2. अब उनसे पूछें कि उन्हें क्यों लगता है कि उन्हें मदद की जरूरत होगी? उनके जवाब बोर्ड पर लिखें।
3. उनसे पूछें कि उनके विचार में कौन उनकी मदद कर सकता है? उनके जवाबों को गांव के अंदर और गांव के बाहर रूप में वर्गीकृत करने का प्रयास करें।
4. प्रतिभागियों से प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल का पृष्ठ संख्या 12 खोल कर बारी बारी से आशा का सहयोग और पर्यवेक्षण के उप–भाग को पढ़ने को कहें। जब एक उप–भाग पढ़ लिया जाए तो प्रशिक्षक कुछ देर उसकी व्याख्या करें और फिर अगली प्रतिभागी से उप–भाग पढ़ने को कहें।
5. इस तरह हर एक प्रतिभागी आंगनवाड़ी कर्मी, ए.एन.एम., आशा फैसिलिटेटर और वी.एच.एस.एन.सी. और वी.एच.एन.डी. की भूमिका समझ जाएगा।
6. आशा को कार्य व्यवस्था बताएँ और उन्हें वो चीजें दिखाएँ जो उन्हें व्यवस्थित तरीके से काम करने में मदद करेंगी। प्रशिक्षकों के पास क्षेत्र के स्वास्थ्य रजिस्टर की फोटोकापी, आशा की एक डायरी, ड्रग किट स्टॉक कार्ड होना चाहिए जो प्रतिभागियों के बीच घुमाये जाएं और इनमें से प्रत्येक को भरने की विधि पर संक्षेप में चर्चा करे। प्रशिक्षक को आशा को बताना चाहिए, कि वह अपने आशा फैसिलिटेर से सहायता ले और इन साधनों को रखने की विधि सीखे।
7. ध्यान रखें कि प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल की पृष्ठ संख्या 119–122 पर दिये गये परिशिष्ट 1, 2 और 3 के अनुसार स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस (वी.एच.एन.डी.) और ड्रग किट स्टॉक का विवरण स्पष्ट करें। प्रोत्साहन राशियों की सूची पर भी राज्य के नियमों के आधार पर चर्चा की जानी चाहिए और फिर उसे सभी आशा को वितरित किया जाना चाहिए।

सत्र 2: स्वस्थ समुदाय क्या है
एक स्वस्थ समुदाय कैसा होता है

सत्र 2.1: अपने क्षेत्र और समुदाय को समझना

उद्देश्य: इस सत्र के अन्त तक आशा समझ जाएंगी:

- उनका समुदाय किन आम स्वास्थ्य समस्याओं का सामना कर रहा है
- लोगों की अस्वस्थता के क्या कारण हैं
- अच्छे स्वास्थ्य के कौन से निर्धारक हैं

विधि: सचित्र चार्टों के साथ चर्चा के माध्यम से

सामग्री: बोर्ड, चार्ट पेपर और मार्कर पेन

अवधि: 120 मिनट

गतिविधि

1. प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल की पृष्ठ संख्या 19 पर दिये गये चित्र को चार्ट पेपर पर दिखाएँ जिसमें लोगों को होने वाली आम बीमारियों के बारे में दिखाया गया है।
2. प्रतिभागियों से समुदाय के लोगों को स्वास्थ्य की किन आम समस्याओं का सामना करना पड़ता है, यह पूछते हुए सत्र शुरु करें।
3. प्रतिभागियों से अस्वस्थता के संभावित कारक गिनने को कहें।
4. जो जवाब मिलें उनका सार बताएँ। स्वास्थ्य की अवधारणा स्पष्ट करें और नीचे दिये गये भाग के अनुसार अच्छी और खराब सेहत के बारे में अन्तर बताएँ।
5. प्रतिभागियों से प्रारम्भिक प्रशिक्षण प्रशिक्षण मॉड्यूल की पृष्ठ संख्या 20 पढ़ने को कहें जिसमें अच्छे स्वास्थ्य के कारक बताए गये हैं। उनसे कहें कि अगर कोई बात समझ ना आई हो तो वे पूछ सकती हैं। उन्हें सभी कारकों के बारे में विस्तार से बताएँ।
6. अब प्रतिभागियों से पूछें कि नीचे दिये गये कारक, अस्वस्थता से किस तरह सम्बन्धित हैं:
   - कुपोषण
   - असुरक्षित पेय जल
   - रहने की खराब परिस्थितियाँ
   - तम्बाकू और शराब जैसी स्वास्थ्य के लिये हानिकारक आदतें
   - कठिन परिश्रम
   - मानसिक तनाव
   - पितृसत्ता (पुरुष प्रधान सामाजिक व्यवस्था)
   - स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच की कमी/अभाव
   - स्वास्थ्य शिक्षा की कमी
7. प्रतिभागियों के जवाब बोर्ड पर लिखें, उनसे प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल की पृष्ठ संख्या 20–22 पढ़ने को कहें और सत्र को उन्हें संक्षेप में स्पष्ट करें।

सत्र 3: अधिकार और स्वास्थ्य का अधिकार पर समझ बनाना

सत्र 3.1 मौलिक अधिकार समझना

उद्देश्य: यह सत्र विशेष रूप से आशा को उनके मौलिक अधिकारों से अवगत करवाने के बारे में है। यह बहुत महत्वपूर्ण है कि लोगों को अपने अधिकारों के बारे में बुनियादी जानकारी हो।

इस सत्र के अन्त तक प्रतिभागी समझ जाएंगी कि भारत के नागरिक रुप में उन्हें कौन कौन से अधिकार प्राप्त हैं।

विधि: चर्चा के माध्यम से

सामग्री: बोर्ड, चार्ट पेपर और मार्कर पेन

अवधि: 60 मिनट

गतिविधि

1. मौलिक अधिकारों के विषय से परिचित करवाना और प्रतिभागियों को संविधान के बारे में संक्षेप में बताना।
2. हर एक मौलिक अधिकार के बारे में उपयुक्त उदाहरण दे कर समझाना।
3. प्रतिभागियों से कहिए कि उन्होंने अपने क्षेत्र में या कहीं और मौलिक अधिकारों का उल्लंघन होता देखा हो तो उसके बारे में बताएँ। उनसे यह भी बताने को कहें कि किस प्रकार के अधिकार का हनन हुआ और उनकी राय में वे उस स्थिति में क्या कर सकती थीं।
4. प्रतिभागियों को यह उदाहरण बताएँ – किसी क्षेत्र में दो महिलाएँ हैं। एक छठी पास है और दूसरी स्नातक है। आपकी राय में क्या स्नातक महिला को छठी पास महिला से अधिक सम्मान मिलना? प्रतिभागियों को अपनी राय देने के लिये प्रोत्साहित करें। चर्चा का समापन यह कहते हुए करें कि इंसान के रूप में हमें सब के साथ सम्मानपूर्ण व्यवहार करना चाहिए।
5. मौलिक अधिकारों पर चर्चा – एक भारतीय होने के नाते हम सबको कुछ मौलिक अधिकार प्राप्त हैं। इनका उल्लेख हमारे संविधान में है।

मौलिक अधिकारों के कुछ मुख्य बिन्दु

- **समानता का अधिकार:** सभी नागरिकों को समानता का अधिकार हासिल है। कानून की नजर में सभी बराबर हैं। किसी भी नागरिक के साथ धर्म, जाति, लिंग अथवा जन्मस्थान के आधार पर भेदभाव नहीं किया जा सकता। उदाहरण के लिये, हर क्षेत्र में पानी, जमीन, और सार्वजनिक स्थल जैसी आम चीजों पर हर नागरिक का समान अधिकार है। इसी तरह, सरकारी अस्पताल, स्कूल और कॉलेज भी सभी नागरिकों के लिये खुले हैं।
- **स्वतन्त्रता का अधिकार:** इसके तहत, हर नागरिक को कई प्रकार की आजादी मिली है जैसे कोई भी नागरिक किसी भी राज्य में जा सकता है या रह सकता है। किसी भी क्षेत्र के लोग काम करने या स्थायी रूप से

बसने के लिये शहरों में जा सकते हैं। एक नागरिक अपनी मर्जी का कोई भी पेशा अपना सकता है। किसान का बेटा अगर खानसामा या डॉक्टर की बेटी किसान बनना चाहती है तो उसे कोई मना नहीं कर सकता। ऐसा कोई कानून नहीं है जिसमें महिलाओं को केवल घर के काम तक सीमित रखा गया हो या कहा गया हो कि नौकरी केवल परिवार के पुरुष ही कर सकते हैं।

- **शोषण के विरुद्ध अधिकारः** कानून किसी एक नागरिक को दूसरे नागरिक का शोषण करने की अनुमति नहीं देता। शोषण में गैर कानूनी बंधुआ मजदूरी, बाल मजदूरी, यौनाचार या जबरन भीख मंगवाना शामिल है।
- **धार्मिक स्वतन्त्रता का अधिकारः** नागरिक को अपनी पसंद का धर्म चुनने की आजादी है। अगर अन्तर–धर्म विवाह हो तो जैसे हिन्दू ने सिख से शादी की हो या सिख ने मुसलमान से शादी की हो, तो कानूनन कोई मजबूरी नहीं कि पत्नी को अपने पति का धर्म अपनाना होगा।
- **सांस्कृतिक एवं शैक्षिक अधिकारः** यह अधिकार मुख्यतः अल्पसंख्यकों के लिये है। इस अधिकार के आधार पर कोई भी समुदाय अपनी संस्कृति को विशेष स्कूलों और संस्थानों के माध्यम से बढ़ावा दे सकता है।
- **संवैधानिक उपायों का अधिकारः** अगर किसी भी मौलिक अधिकार का उल्लंघन होता है तो नागरिक अपना अधिकार बचाने के लिये उच्चतम न्यायालय जा सकता है।
- **वोट (मत) देने का अधिकारः** भारत में देश की सत्ता लोगों पर निर्भर करती है। हर व्यक्ति को वोट डालने का अधिकार है।

सत्र के अन्त में प्रशिक्षक निम्नलिखित बातें पढ़ कर सुनाएं और प्रतिभागियों से हर स्थिति का आकलन करते हुए अपने विचार प्रकट करने को कहें।

- मेरा क्षेत्र सुरक्षित और संरक्षित है। समुदाय के सभी लोगों के साथ बराबरी का बर्ताव होता है और सभी को सरकार की विभिन्न योजनाओं और अवसरों की जानकारी है।
- मेरे क्षेत्र में सभी को, संसाधनों विशेषकर क्षेत्र में उपलब्ध पानी पर पहुँच हासिल है, चाहे वो किसी भी जाति, लिंग या धर्म का हो।
- जब कोई किसी के अधिकारों का उल्लंघन करता है तो समुदाय उस पर ध्यान देता है, चर्चा करता है और समुदाय के सभी सदस्यों के साथ मिलकर उचित निर्णय लेता है और कार्रवाई करता है।
- मेरे गांव के सभी सदस्य ग्राम सभा के जरिए गांव और समुदाय विकास संबंधी निर्णय लेने में सक्रिय रूप से भाग लेते हैं।
- हमारे क्षेत्र के किसी भी व्यक्ति के साथ अपमानजनक बर्ताव नहीं किया जाता, या उसे दंडित नहीं किया जाता।
- मेरी गांव पंचायत में विभिन्न पृष्ठभूमि, धर्म और संस्कृति के लोग हैं। हमारी पंचायत में महिला सदस्य भी हैं। महिलाओं के लिए पंचायत में 33 प्रतिशत सीट आरक्षित हैं।
- मैं किसी भेदभाव के डर के बिना अपने राजनैतिक और सांस्कृतिक विचार एवं मान्यताएं अपने परिवार और समुदाय के बीच अभिव्यक्त कर सकती हूँ।
- क्षेत्र के सदस्यों और मजदूरों को न्यूनतम मजदूरी का नियमानुसार भुगतान होता है।
- पुरुषों और महिलाओं को एक समान कार्य के लिये समान मजदूरी मिलती है।

6. सत्र के अंत में प्रतिभागियों से अपने समुदाय के लिये ऐसी दो कार्य योजनाएं तैयार करने के लिये कह कर करें जिसमें उनके समुदाय के मौलिक अधिकार सुनिश्चित होते हों।

7. सत्र सामाप्त प्रतिभागियों से उनके क्षेत्र की उन परिस्थितियों बताने को कहें जो उन्होंने अपने क्षेत्र या कहीं और देखी हों जिनमें किसी मौलिक अधिकार का हनन हुआ हो। उनसे यह भी पूछें कि किस मौलिक अधिकार का हनन हुआ और उनकी राय में उस परिस्थिति में क्या किया जाना चाहिये था।

सत्र 3.2: स्वास्थ्य के अधिकार का अर्थ समझना

उद्देश्य: इस सत्र की समाप्ति तक प्रतिभागी:

- स्वास्थ्य के अधिकार क्या हैं, इसे समझ सकेंगी
- जहाँ स्वास्थ्य के अधिकार का उल्लंघन हुआ है, उन परिस्थितियों को पहचान सकेंगी

विधि: समूह चर्चा के माध्यम से

सामग्री: बोर्ड, चार्ट पेपर और मार्कर पेन

अवधि: 45 मिनट

गतिविधि:

1. प्रतिभागियों को 6–7 सदस्यों के छोटे समूहों में बाँट लें। उनसे स्वास्थ्य के अधिकार के अर्थ पर चर्चा करने को कहें। चर्चा के लिये उन्हें 15 मिनट दें। अगर समूह साक्षर हो तो उनसे फ्लिप चार्ट पर मुख्य बिन्दु लिखने को कहें या मौखिक रूप से बताने को कहें।
2. सभी प्रतिभागियों को इकट्ठा करें। उनसे अपने अपने विचार एक दूसरे को बताने को कहें। उनकी बातें सुनने के बाद, प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल में दी गई जानकारी के बारे में बता कर उनका ज्ञान और बढ़ाएँ। ये जानकारी देते समय, प्रतिभागियों की चर्चा में उभरे बिन्दुओं को भी शामिल करें।

स्वास्थ्य का अधिकार:

- **उपलब्धता:** समुदाय को यह अधिकार प्राप्त है कि उन्हें सुचारु रूप से चलने वाली सरकारी/लोक स्वास्थ्य सुविधाएँ और स्वास्थ्य केन्द्र उपलब्ध हों जिनके पास पर्याप्त दवाएं, उपकरण हो तथा व्यापक एवं लिंग–संवेदी कार्यक्रमों को कारगर ढंग से लागू किया जा रहा हो।
- **पहुँच:** स्वास्थ्य सुविधाएँ और सेवाएँ बिना किसी भेदभाव के हर एक को मिलनी चाहिए। इन्हें निम्नलिखित तरीके से स्पष्ट किया जा सकता है:
  - भेदभाव रहित – किसी भी व्यक्ति को धर्म, जाति, आर्थिक स्थिति, लिंग आदि के आधार पर इलाज लेने से मना नहीं किया जाना चाहिए।
  - आसान पहुंच – स्वास्थ्य केन्द्र विशेषकर सरकारी/लोक स्वास्थ्य केन्द्र ऐसी जगह स्थित होने चाहिए जहाँ सहूलियत से, जल्दी से, पहुंचा जा सके। स्वास्थ्य सेवाएं हर एक के सामर्थ् में होनी चाहिए ताकि ज्यादा से ज्यादा लोग उसका फायदा उठा सकें। सरकारी/लोक स्वास्थ्य प्रणाली की सेवाएं निशुल्क होती हैं।
  - सरकारी/लोक स्वास्थ्य प्रणाली में उपलब्ध सेवाओं की जानकारी समुदाय के सभी सदस्यों को उपलब्ध होनी चाहिए। सभी सदस्यों को सरकारी/लोक स्वास्थ्य प्रणाली में अपनी पात्रता के बारे में मालूम होना चाहिए।
  - सामर्थ्य में – स्वास्थ्य सेवाएं समुदाय को निशुल्क या नाम मात्र के शुल्क पर उपलब्ध होनी चाहिए। स्वास्थ्य देखभाल में कीमत कभी आड़े नहीं आनी चाहिए।
- **स्वीकार्यता:** सभी स्वास्थ्य केन्द्रों और सेवाओं में चिकित्सीय नैतिकता का सम्मान होना चाहिए और उन्हें सांस्कृतिक रूप से उचित, जेंडर समानता और जीवन–चक्र की आवश्यकताओं के प्रति संवेदनशील, होने के साथ साथ गोपनीयता का सम्मान करने वाली और सम्बन्धित व्यक्ति की सेहत बेहतर करने वाली होनी चाहिए।

3. स्वास्थ्य के अधिकार का अर्थ यह भी है कि उसमें जन संवाद की भी जगह हो जहाँ लोग अपनी शिकायत दर्ज करके उसका निवारण करवा सकें।
4. सत्र के अंत में प्रतिभागियों से उन चुनौतियों को बताने को कहें जिनका सामना उनके समुदाय को प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र या उप केन्द्र से स्वास्थ्य सेवाएं हासिल करने के लिये करना पड़ता है।

सत्र 3.3: महिलाओं के स्वास्थ्य के अधिकार का संरक्षण

उद्देश्य: इस सत्र के अन्त तक प्रतिभागी समझ जाएँगी:

- हमारे समाज में किन किन तरीकों से महिलाओं को उनके बुनियादी अधिकारों का इस्तेमाल नहीं करने दिया जाता।
- हमारे समाज में महिलाओं को समान अधिकार मिलना क्यों महत्वपूर्ण है।
- दैनिक जीवन में महिलाओं के साथ भेदभाव का उनके स्वास्थ्य पर क्या असर पड़ता है।
- जीवन के विभिन्न चरणों पर महिलाएँ किस–किस तरह की स्वास्थ्य समस्याओं का सामना करती हैं।

विधि: चर्चा, जीवन के असली अनुभवों पर नजर डालना

सामग्री: प्रतिभागियों के लिये पेन, पेपर और चार्ट, बोर्ड, ड्रॉइंग पिन

अवधि: 45 मिनट

गतिविधि

1. सत्र का आरम्भ प्रतिभागियों से समाज में महिलाओं की स्थिति पर उनकी राय पूछ कर करें। क्या वह मानती हैं कि पुरुष और महिलाओं, लड़के और लड़कियों को एक जैसे/समान अधिकार, और एक जैसी ही आजादी हासिल है?
2. प्रतिभागियों से असली जिन्दगी के उदाहरण देने को कहें जहाँ वे पुरुषों और महिलाओं के दर्जे में असमानता देखती हों।
3. उनके जवाबों को बोर्ड पर लिखें और उन्हें महिलाओं के साथ शिक्षा, कार्य, आने जाने की आजादी, विवाह के विकल्प चुनने, बीमारी, गर्भावस्था, शिशु जन्म के दौरान इलाज, कम उम्र में विवाह, हिंसा, आमदनी, कम भोजन, स्वास्थ्य देखभाल, लिंग चयन, शौचालय सुविधाएँ आदि में असमानता की श्रेणी में बांटें।
4. अब प्रतिभागियों से असली जिन्दगी में स्वास्थ्य को लेकर भेदभाव के उदाहरण बताने को कहें। अब तक प्रतिभगियों में इस मुद्दे को लेकर कुछ स्पष्टता आ चुकी होगी।
5. प्रशिक्षक प्रतिभागियों को, अंक देने वाला अभ्यास भी दे सकते हैं, जिसमें प्रशिक्षक प्रतिभागियों से अपनी नोटबुक खोल कर परिवार का स्कोर कार्ड बनाने को कहें। इन बिन्दुओं का इस्तेमाल करें– लड़कियों की समान शिक्षा, महिलाओं के कार्यों में हाथ बंटाना, गर्भावस्था में आराम, शिशु जन्म के बाद आराम, शादी की उम्र के बारे में राय, पत्नी के साथ मारपीट, महिला की आमदनी तक पहुंच, पर्याप्त भोजन, समय पर स्वास्थ्य देखभाल, जन्म से पूर्व लिंग–चयन पर राय, स्नानघर और शौचालय की सुविधाएं। अगर इन के बारे में परिवार के सदस्यों का रवैया सकारात्मक हो तो एक अंक दिया जाये और नकारात्मक होने पर शून्य। सकारात्मक और नकारात्मक रवैयों पर चर्चा करें।
6. आप प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल की पृष्ठ संख्या 25–27 पर दी गई जानकारी पर चर्चा करके विचार विमर्श को और विस्तार दे सकते हैं।
7. प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल की पृष्ठ संख्या 26 पर दी गई तालिका को चार्ट पर प्रदर्शित करें जिसमें महिलाओं के जीवन के विभिन्न चरणों में असर डालने वाली विभिन्न स्वास्थ्य समस्याओं के बारे में बताया गया है। समूह को बतायें कि इनमें से अधिकाँश समस्याएँ महिलाओं के साथ भेदभाव बरतने और पितृसत्तात्मक समाज के कारण होती हैं। यहीं प्रतिभागियों को यह भी बता दें कि आगामी प्रशिक्षणों में इस विषय पर और विस्तार से जानकारी दी जाएगी।
8. सत्र के अंत में प्रतिभागियों से, इस मुद्दे से निपटने में आशा की भूमिका वाला भाग बारी बारी से पढ़ने को कहें और हर भूमिका के बारे में विस्तार से बताएँ।

सत्र 3.4: राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन (एन.आर.एच.एम.) और हमारी स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं को समझना

उद्देश्य: इस सत्र के अंत तक प्रतिभागी समझ जाएंगी:

- राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के उद्देश्य
- स्वास्थ्य प्रणाली की संरचना, विभिन्न स्तर पर स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं के प्रकार
- प्रमुख सेवा प्रदाता और उनकी भूमिकाएँ
- स्वास्थ्य सेवाओं की उत्कृष्टता – समुदाय का अधिकार
- जमीनी स्तर पर सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली का वास्तविक कार्यान्वयन

विधि: चित्रात्मक चार्ट का इस्तेमाल करते हुए चर्चा, कार्ड गतिविधि के माध्यम से

सामग्री: चार्ट पेपर, डिस्प्ले बोर्ड और ड्रॉइंग पिन, परिशिष्ट – 5 में दी गई सेवाओं की गुणवत्ता की सूची, प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल की पृष्ठ संख्या 125 पर्चों के रूप में दी जाए, प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल की पृष्ठ संख्या 24 पर दिया गया लोक /सरकारी स्वास्थ्य सुविधा केंद्रों की संरचना का चार्ट।

अवधि: 90 मिनट

गतिविधि

1. प्रतिभागियों से पूछें कि राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन (एन.आर.एच.एम.) या राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के बारे में क्या समझती हैं।
2. प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल की पृष्ठ संख्या 23 पर दी गई जानकारी और अनुभवों के आधार पर प्रतिभागियों को राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के उद्देश्य स्पष्ट करें।
3. अब आप सरकारी/लोक स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं के भाग की ओर बढ़ जाएँ। यह हिस्सा प्रतिभागियों को एक कार्ड गतिविधि दे कर स्पष्ट करे। निम्नलिखित शीर्षक वाले कार्डों का एक सैट जमीन पर प्रदर्शित करें।

जिला स्तर
जिला अस्पताल/सिविल अस्पताल
वार्ड/ब्लॉक स्तर
सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र
प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र
उप–केन्द्र
मुख्य चिकित्सा अधिकारी
चिकित्सा अधिकारी
स्टाप नर्स
ए.एन.एम/बहुउद्देश्यीय स्वास्थ्य कार्यकर्ता

4. 3–4 प्रतिभागियों को स्वेच्छा से आगे आने को कहें। उनसे कार्डों को देखने और एक फ्लो चार्ट बनाने को कहें जो सरकारी/लोक स्वास्थ्य केंद्रों की संरचना स्पष्ट करता हो। वह यह भी बताएंगी कि कौन सा स्वास्थ्य केन्द्र किस स्तर पर उपलब्ध है और हर स्तर पर कौन से स्वास्थ्य प्रदाता नियुक्त हैं।

5. कार्य पूरा हो जाने के बाद, अन्य प्रतिभागियों से पूछें कि क्या वे इसमें कोई परिवर्तन करना चाहेंगी।

6. समूह के सदस्य जब एकमत हो जाएँ तो विभिन्न स्तरों पर उपलब्ध स्वास्थ्य सेवाओं का पहले से तैयार किया हुआ चार्ट प्रदर्शित करें। प्रतिभागियों को इसकी तुलना करने को कहे।

7. स्वास्थ्य सुविधाओं के साथ विभिन्न स्तरों पर उपलब्ध विभिन्न स्वास्थ्य कर्मियों के बारे में चर्चा करें।

8. विभिन्न स्तरों पर स्वास्थ्य केन्द्रों से सम्बन्धित स्वास्थ्य कर्मियों के बारे में चर्चा करें और सत्र के अंत स्वास्थ्य सुविधाओं के बारे में जानकारी दे कर करें।

9. एन.आर.एच.एम./एन.एच.एम. के मुख्य उद्देश्यों में से एक लोगों को गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सेवाएँ देना है।

   प्रशिक्षक प्रतिभागियों से देखभाल की गुणवत्ता के प्रमुख पहलुओं के बारे में पूछे। उसके बाद वह निम्नलिखित बातें उदाहरण दे कर समझाएं।

गुणवत्तायुक्त स्वास्थ्य देखभाल

- मरीज की जाँच करने और उसकी केस हिस्ट्री लेने का काम तकनीकी रूप से कुशल व्यक्ति करता है।
- उचित और तर्कसंगत उपचार दिया जाता है।
- मरीज को उसके निदान, उपचार प्रक्रिया और बताई गई दवा से सम्बन्धित उपयुक्त/पर्याप्त जानकारी दी जाती है।
- मरीज को अपनी समस्याएँ बताने का समय दिया जाता है। उनकी बात सुनने के बाद, उन्हें उपचार प्रक्रिया (जोखिम और सुरक्षा कारक) के बारे में एक सोचा समझा निर्णय लेने में मदद की जाती है और अगर कई तरह के इलाज उपलब्ध हों तो सबसे उपयुक्त विकल्प चुनने का मौका दिया जाता है।
- स्वास्थ्य केंद्र में आवश्यक उपकरण, आपूर्ति और तकनीकी स्टाफ अवश्य उपलब्ध होने चाहिए। मरीज को कभी यह नहीं बताया जाना चाहिए कि दवा उपलब्ध न होने या उपकरण खराब होने के कारण उन्हें चिकित्सा सेवा नहीं मिल सकती।
- मरीज की निजता, आराम, गोपनीयता और मर्यादा का ध्यान रखा जाना चाहिए– जाँच कक्ष में पर्दे होंने चाहिए, मरीज चाहे तो उसके साथ आये किसी एक व्यक्ति को अन्दर आने की अनुमति दी जा सकती है और रजिस्टर तथा फाइलों को ताले में रखें।
- सेवा प्रदाताओं का व्यवहार शिष्ट, भेदभाव रहित और भरोसा देने वाला होना चाहिए।
- सेवा प्रदाताओं और प्रक्रिया से मरीज इतना संतुष्ट हो कि वह अपना इलाज जारी रख कर पूरा करे।

10. सत्र का समापन, समुदाय को गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य देखभाल सेवा हासिल करने में आशा की भूमिका पर चर्चा के साथ करें:

    समुदाय गुणवत्तापूर्ण देखभाल हासिल कर पाए इसके लिये आशा को महत्वपूर्ण भूमिका अवश्य निभानी चाहिए:

    - समुदाय के सदस्यों के बीच गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य देखभाल के अर्थ और तात्पर्य के प्रति जागरूकता पैदा करना।
    - उन्हें बताना कि उन्हें, स्वास्थ्य प्रदाताओं और स्वास्थ्य सेवाओं से क्या हासिल करने का हक है।
    - ग्रामीण स्तर पर स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं की सुलभता की निगरानी तथा समुचित अधिकारियों के जरिए उनमें सुधार की कार्रवाई कराने में रुचि लेने के लिए पंचायती राज सदस्यों और अनौपचारिक व औपचारिक समूहों को एकजुट करें।

11. प्रशिक्षक अब निम्नलिखित परिस्थितियां, आशा को पढ़ कर उनसे रोल प्ले करने को कहेगा:

परिस्थिति 1: उप–केंद्र गांव से बाहर ऐसी स्थिति में है जिसे उपयोग नहीं किया जाता। इसका कोई रखरखाव भी नहीं होता। ए.एन.एम. गांव में नहीं रहती है और नियमित रूप से नहीं आती है इसलिये समुदाय को बुनियादी देखभाल भी उपलब्ध नहीं है रोल–प्ले में यह सभी बातें शामिल की जानी चाहिए– एक आशा पी.एच.सी. और मुख्य जिला

स्वास्थ्य अधिकारी को एक लिखित शिकायत भेजती है। आशा पंचायत सदस्यों के साथ समस्या पर चर्चा करती है, जो ए.एन.एम. के साथ इस मामले में चर्चा करते हैं। पंचायत सदस्य और आशा, ए.एन.एम. को जगह देते हैं जिससे वह गांव में ठहर सके और इसकी सहायता के लिए फंड भी देते हैं।

परिस्थिति 2: एक बड़ी आदिवासी बस्ती रजार गांव की मुख्य धारा से बहुत दूर है। मुख्य गांव में ग्राम स्वास्थ्य दिवस/शिविर आयोजित किया जाता है। बस्ती के लोगों को दूरी के कारण सेवाएं हासिल करने में मुश्किल होती है। फलस्वरूप, वे अधिकतर नीम–हकीम पर निर्भर रहते हैं जो मोटरसाइकल पर आता है और अपने क्षेत्र में व बस्ती में उनका ईलाज करता है तथा उधार में भी ईलाज करता है। गांव वाले स्वास्थ्य देखभाल के लिए बहुत कर्ज लेते हैं। इस रोल–प्ले में इन बातों पर जोर दिया जाए कि इस स्थिति को अपनी आँखों से देखने वाली आशा, किसी एक दिन का पूरा ब्यौरा विस्तार लिखेगी। वह वहाँ मौजूद सभी लोगों के इस पर हस्ताक्षर लेती है। वह पत्र की प्रतियां बनवाती है और एक प्रति चिकित्सा अधिकारी को, एक प्रति ब्लॉक स्वास्थ्य अधिकारी को और एक प्रति मुख्य चिकित्सा अधिकारी को भेज देती है। जिस पर सरकारी विभाग जरूरी कार्रवाई करता है।

नोटः रोल प्ले में किस बात पर जोर दिया जाना है, इसका इशारा केवल आपके लिये है। प्रशिक्षक के रूप में आपको प्रतिभागियों का मार्गदर्शन करना है कि वे जहाँ तक संभव हो वास्तविक स्थिति पैदा करें और स्थानीय संदर्भ को ध्यान में रखें।

12. सत्र के अंत में स्वास्थ्य देखभाल सेवा की गुणवत्ता की चैक–लिस्ट (प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल का परिशिष्ट – 5) पर चर्चा करके करें।

सत्र 4: आशा की दक्षताएं/कौशल

सत्र 4.1: नेतृत्व का कौशल

उद्देश्य: सत्र के अन्त तक प्रतिभागी समझ जाएंगी:

- नेतृत्व का अर्थ, नेतृत्व की शैली और गुण, आशा की नेतृत्व वाली भूमिका के लिए जरूरी ज्ञान और कौशल

विधि: चर्चा, रोल प्ले और नेतृत्व का खेल के माध्यम से

सामग्री: कोरे कागज की शीट्स, स्कैच पेन या बोर्ड और मार्कर पेन, साँप और सीढ़ी नेतृत्व खेल का पर्चा

अवधि: 60 मिनट

गतिविधि

1. प्रशिक्षकों को इस सत्र में चर्चा, रोल प्ले और लीडरशिप (नेतृत्व क्षमता) खेल सब मिला जुला कर रखना चाहिए। प्रतिभागियों को यह बताना बहुत महत्वपूर्ण है कि लीडरशिप यानी नेतृत्व, हासिल किये जाने वाले कौशलों की एक श्रृंखला है। अधिकांश लोगों में नेता बनने की संभावनाएं होती हैं। झुग्गियों में एक मजदूर और घरों में काम करने वाली महिला भी नेता होती हैं। आशा भी नेता होती है। उसे मालूम होना चाहिए कि नेतृत्व का अर्थ, सबके कल्याण के लिये समय पर निर्णय लेना और उसे अपनी हिम्मत और विश्वास तथा दूसरों के प्रोत्साहन और सहयोग से कार्रवाई में बदलने की जिम्मेदारी लेना।

अभ्यास 1: नेता के कौशल और गुण

प्रतिभागियों से उनके पसंदीदा नेता के बारे में पूछें और जानें कि उन्हें वह क्यों पसंद है। उन्हें अपनी अपनी बात कहने दीजिए। अब प्रतिभागियों से पूछें कि उन्हें इन नेताओं में कौन से कौशल नजर आते हैं। प्रशिक्षक इन कौशलों को ब्लैकबोर्ड पर लिखेंगे। सत्र के समापन मे नेता बनने के इन विचारों को संक्षेप में बताएं:

एक नेता के गुण

- समस्या को अवसर के रूप में देखता है
- लोगों का सहयोग लेने की योग्यता रखता है
- समुदाय की जरूरतों के मुताबिक प्राथमिकताएं तय करता है
- समुदाय की जरूरतों पर ध्यान देता है
- हिम्मत रखता है
- सृजनात्मक सोच रखता है
- जो बातें स्पष्ट न हों उनके प्रति सहनशील होता है
- बदलाव के प्रति सकारात्मक रवैया रखता है

नेता के कौशल

- स्पष्ट संवादः सब को जानकारी बांटना, वाद–संवाद करना, मूल्य और मान्यताओं को स्पष्ट और साफ कहना
- दूसरों को सुनना
- समुदाय को खासकर वंचित वर्गो को सरकारी/लोक स्वास्थ्य प्रणाली तक पहुंच बनाने के लिये एकजुट करना
- समुदाय के अधिकारों के लिये संबंधित विभागों, हितभागियों से बात करना
- समुदाय को शामिल करके सामूहिक निर्णय लेने की योग्यता
- लोगों को अनुसरण के लिये प्रेरित करना
- हर समय जल्दी से कोई राय बनाने से बचना और पारदर्शिता रखना
- आत्मविश्वास, दृढ़ता, उत्साह, जुनून दिखाना और जवाबदेह होना
- समुदाय के प्रति कटिबद्धता और उत्तरादायित्व
- भरोसेमंद और ईमानदार
- परिश्रमी
- उत्तरदायित्व की भावना होना

प्रशिक्षक पहला चरण यह कह कर समाप्त करे कि समन्वय, दूसरों को सुनना, सम्प्रेषण और बातचीत की कला जैसे कुछ कौशल हर अच्छे नेता में होते हैं, और आशा को यह सीखने चाहिए। असल में हम सब में यह कौशल हैं, लेकिन हमें बस यह विश्वास होना चाहिए कि हमारे पास यह कौशल हैं और इन्हें मजबूत करने के लिये हमें हर अवसर पर इन्हें इस्तेमाल करना है।

अभ्यास 2ः नेतृत्व शैली पर रोल प्ले

i. प्रशिक्षक पाँच प्रतिभागियों को बुलाएं। इनमें से एक से निरंकुश नेता की भूमिका निभाने को कहें जो किसी की नहीं सुनती और अपना रौब चलाती है। वह दूसरों को सुने बिना अपने विचार सामने रखती है और समुदाय के अन्य सदस्यों से परामर्श किये बिना फैसले लेती है। वह दूसरों की आलोचना करती है और समुदाय के सदस्यों का हमेशा अपमान करती है।

ii. अन्य चार से निम्नलिखित तरीके से, समुदाय के सदस्यों की भूमिका निभाने को कहें:
   - नेता जो कहे उसकी हां में हां मिलाओ– प्रतिभागी 1
   - चर्चा के बीच में टांग अड़ाओ – प्रतिभागी 2
   - चुप रहो – प्रतिभागी 3
   - ढेरों सवाल करो – प्रतिभागी 4

   कौन क्या भूमिका निभाएगी यह एक दूसरे को पता न चलने दें।

iii. समूह से एक ऐसी आंगनवाड़ी पर चर्चा करने को कहें जो ठप्प पड़ी है। नेता से बैठक शुरू करने को कहें। यह करीब 10 मिनट तक चलने दें।

iv. नेता की भूमिका निभाने वाली प्रतिभागी को एक तरफ बुलाएँ और उससे कहें कि वह अब एक सहभागी नेता की भूमिका निभाते हुए समुदाय से यह जानने की कोशिश करे कि आंगनवाड़ी काम क्यों नहीं कर रही। निर्णय लेने की प्रक्रिया में उसे समुदाय के सभी सदस्यों को शामिल करना होगा, समुदाय के सदस्यों के अनुभवों और राय का सम्मान करना होगा, समुदाय के लोग पहले बोलें इसके लिये उसे उन्हें बढ़ावा देना होगा, आदि। अन्य प्रतिभागियों को भी यह रोल–प्ले करने दें। रोल प्ले के लिये उन्हें 10 मिनट का समय दें। दोनों रोल प्ले समाप्त होने के बाद निम्नलिखित सवाल पूछें –
   - पहले रोल प्ले में नेता ने क्या किया?
   - समुदाय के सदस्यों की क्या प्रतिक्रिया थी?
   - दूसरे रोल प्ले में नेता ने क्या किया?

- दोनों में क्या अन्तर था?
- समुदाय के सदस्यों की क्या प्रतिक्रिया थी?
- उनसे पूछें कि वे किस शैली के नेतृत्व का अनुसरण करना चाहेंगी।

अभ्यास 3: नेतृत्व का खेल – साँप और सीढ़ियाँ

i. प्रतिभागियों से सहभागी नेता के रूप में किये जाने वाले विभिन्न कार्यों के बारे उनकी राय पूछें और बोर्ड पर उनकी सूची बनाएँ। अब प्रतिभागियों को 4–4 के छोटे समूहों में बांट दें।

ii. परिशिष्ट 1 में दी गई साँप और सीढ़ी खेल की फोटो प्रतियाँ निकालें। हर समूह को पासे के साथ एक एक प्रति दे दें। 15 मिनट तक उन्हें खेलने दें। खेल समाप्त होने पर उन्हें चर्चा के लिये बुलायें। उनसे कहें कि वे बताएँ कि खेल से उन्होंने क्या सीखा। सहभागी नेता की अपेक्षाओं का हवाला दे कर चर्चा को और बढ़ावा दें। (प्रतिभागियों से प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल की पृष्ठ संख्या 29–31 पर नेतृत्व कौशल के भाग पढ़ने को कहें)

सत्र 4.2: संवाद/संचार कौशल

उद्देश्य: इस सत्र के अंत तक प्रतिभागियों को निम्न जानकारी होगी:

- संवाद या सम्प्रेषण के अर्थ की समझ तथा आशा की भूमिका निभाने के लिये मौखिक और लिखित संचार कौशल विकसित करना

विधि: चर्चा, व्याख्यान, प्रतिभागियों द्वारा प्रदर्शन, दृढ़तापूर्ण संचार पर रोल प्ले, लेखन का अभ्यास के माध्यम से

सामग्री: नोटबुक, पेन, बोर्ड, चार्ट पेपर, मार्कर पेन, तीन गिलास पानी, पिसी हल्दी, नीली स्याही

अवधि: 90 मिनट

गतिविधि

प्रशिक्षक बताएँ कि आशा की भूमिका को प्रभावी ढंग से निभाने में संचार/संवाद एक महत्वपूर्ण हिस्सा है। आशा को अपनी भूमिका प्रभावी रूप से निभाने के लिये क्षेत्रीय स्तर पर समुदाय के सदस्यों और हितधारकों तथा स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं से सम्पर्क/संवाद करने की जरूरत होती है।

अभ्यास 1: प्रभावी संचार

i. इसके अभ्यास के लिये, दो प्रतिभागियों को स्वेच्छा से आने के लिये कहें। दोनों को एक जैसी वस्तुएं दें (जैसे गिलास, पेन, डस्टर, रुमाल, पेपरवेट, लकड़ी का टुकड़ा आदि जो भी आसानी से उपलब्ध हों)।

ii. अब इन दोनों से एक दूसरे की पीठ जोड़ कर बैठने को कहें। इन दोनों को चुनने दें कि इनमें से कौन संवाद कर्ता बनेगा और कौन ग्रहणकर्ता। ग्रहणकर्ता को बोलना नहीं है केवल संवाद कर्ता के निर्देशों का पालन करना है। संवाद कर्ता से कहें वह दी गई वस्तुओं को अपने सामने व्यवस्थित करे और ऊँचे स्वर में बताएं कि कौन सी वस्तु कैसे रखी है। ग्रहणकर्ता को सुनकर वही सब वस्तुएं उसी तरह अपने सामने व्यवस्थित करनी हैं।

iii. अभ्यास के अंत में इन दोनों प्रतिभागियों से उनका अनुभव सुनाने को कहें, और कक्ष में बैठे अन्य प्रतिभागियों से कहें कि यह देखकर उन्होंने जो समझा वह सब को बताएँ।

iv. अभ्यास दोहराएं जिसमें ग्रहणकर्ता कुछ प्रश्न पूछे और संवाद कर्ता उत्तर दे जिसमें वह वस्तुओं को व्यवस्थित करने की बारीकियाँ बताए। प्रशिक्षक यह बता सकते हैं कि यह कैसे किया जाये।

v. अभ्यास के अंत में प्रतिभागियों से दोनों तरह के अभ्यास के नतीजों की तुलना और उनके कारणों की चर्चा करने को कहें।

vi. प्रतिभागियों को स्पष्ट करें कि अक्सर हम अपने कार्यों के नतीजों में कोई बदलाव लाने में कामयाब नहीं होते, क्योंकि हम एक तरफ से अपनी बात कहते रहते हैं और इस प्रक्रिया में समुदाय को शामिल नहीं करते। अभ्यास के पहले हिस्से में, संवाद कर्ता नेता था और ग्रहणकर्ता वह समुदाय जिसे सवाल पूछने की अनुमति नहीं है। अक्सर, नेता यह मान लेता है कि समुदाय को कोई खास जानकारी नहीं है और वही सब कुछ जानता है। एक नेता के रूप में आशा को इस बात का ध्यान रखना होगा कि वह इस तरह का बर्ताव न करे।

अभ्यास 2: आइए हरा रंग बनाएँ

चरण 1: तीन पारदर्शी गिलास लें। इनमें से एक गिलास में नीली स्याही को पानी में मिला कर गिलास को आधा भरें, और दूसरे गिलास में हल्दी को पानी में मिला कर पीले रंग से आधा भर दें और तीसरे गिलास में थोड़ा सा पानी डालें।

चरण 2: साफ पानी वाला गिलास प्रतिभागियों को दिखाएँ और उन्हें बताएँ कि हम अक्सर मान लेते हैं कि लोगों को कोई ज्ञान नहीं है। वे रंगहीन पानी की तरह हैं।

चरण 3: अब नीले रंग वाले पानी के गिलास को प्रतिभागियों को दिखाएँ और उन्हें बताएँ कि यह समुदाय के ज्ञान का प्रतीक है। यह ज्ञान उन्होंने अनुभवों से अर्जित किया है।

चरण 4: पीले रंग वाले पानी के गिलास को प्रतिभागियों को दिखाएँ। यह उस सूचना को दर्शाता है जो एक नेतृत्वकर्ता के रूप में हम लोगों तक पहुँचाते हैं।

चरण 5: प्रतिभागियों को बताएँ कि जब हम समुदाय के साथ सूचना बांटते हैं तो वे अपनी जानकारी के साथ इसकी तुलना करते हैं (जैसे, नीला पानी पीले पानी के साथ मिल जाता है) पीले रंग का पानी नीले पानी में डाल कर घोल दें। प्रतिभागियों को बताएँ यह घोलना उस सोच का प्रतीक है और दोनों रंग मिलकर जो अन्तिम हरा रंग तैयार हुआ है वो नई सूचना दर्शाता है।

चरण 6: प्रतिभागियों को हरा रंग दिखाएं और उन्हें बताएँ कि अगर हम दोनों रंगों को सही मात्रा में मिलाएँ तो हमें हरा रंग मिलता है। अगर हम पीला रंग बढ़ा दें जो हमारे ज्ञान का प्रतीक है, तो सही हरा रंग तैयार नहीं होगा और यह बिगड़ जाएगा।

चरण 7: सत्र का अंत निम्नलिखित बातों पर बल दे कर करें–

एक आशा के रूप में आपको समुदाय के साथ सम्पर्क/संवाद करते समय निम्नलिखित बातों का ध्यान रखना होगा:

- समुदाय के साथ बात करते समय जाति या वर्ग के बीच अन्तर न करें। जब आप सामाजिक और आर्थिक रूप से वंचित समुदाय के सदस्यों से बात करें तो आपके बोलने का तरीका/हावभाव बदलना नहीं चाहिए। उनका भी सम्मान करें।
- समुदाय के पास बहुत ज्ञान और अनुभव होता है। लोगों को मौका दे, उनके अनुभवों को उन्हें बताने दें और यह नहीं समझें कि उन्हें कोई जानकारी नहीं है। उन्हें खाली बर्तन न समझें।
- ऐसी कोई टिप्पणी न करें जिससे लिंग–असमानता या जेंडर भेद को बल मिलता हो। आपकी बातचीत लिंग संवेदी और जेंडर के प्रति संवेदनशील होनी चाहिए।
- तुरन्त प्रतिक्रिया न दें, पहले सुनें समझें विश्लेषण करें और फिर बोलें।
- आपकी बात से ऐसा नहीं लगना चाहिए कि आप किसी को दोष दे रही हैं।

अभ्यास 3: संवाद (सम्प्रेषण) को समझाना

i. किन्हीं दो प्रतिभागियों से आगे आने को कहें। इनमें से एक से स्थानीय नेतृत्व करने वाले जैसे सरपंच और दूसरे प्रतिभागी को आशा की भूमिका निभाने को कहें। आशा को, एक गर्भवती महिला को प्रसव के लिये स्वास्थ्य केन्द्र ले जाने के लिए किसी वाहन की जरूरत के पक्ष में चर्चा करनी है।

ii. अन्य प्रतिभागियों को निम्नलिखित बातों पर ध्यान देने को कहें:

मौखिक संवाद

- चर्चा करते समय आशा का बोलने का तरीका
- वह संवाद कैसे शुरू करती है
- दूसरे व्यक्ति को वह मुद्दा समझाने के लिये किस प्रकार की जानकारी या सुझाव देती है।

गैर– मौखिक संवाद

- क्या वह आँख में देख कर बात कर रही थी
- क्या उसके शरीर के हाव–भाव से विश्वास झलकता था
- क्या उसके चेहरे के हाव–भाव से स्पष्ट था कि वह दूसरे व्यक्ति का नजरिया सुन रही थी

iii. यह ध्यान रखें कि जब आप दूसरे प्रतिभागियों को अपना निष्कर्ष/अवलोकन बताएं उस समय स्वेच्छा से आगे आएं दोनों प्रतिभागियों को कक्षा से बाहर रखें।

iv. दोनों प्रतिभागियों को उनकी भूमिका निभाने को कहें। रोल प्ले के बाद अन्य प्रतिभागियों से उनकी प्रक्रिया पूछें, दोनों को उनकी भूमिका दोबारा निभाने को कहें।

v. प्रतिभागियों को प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल की पृष्ठ संख्या 31–32 के उपयुक्त भाग पढ़ने को कहें ताकि मौखिक और गैर–मौखिक संवाद से सम्बंधित बातों को दोहराया जा सके।

अभ्यास 4: लिखने का सरल और प्रभावी तरीका

i. आशा के रूप में आपको लोगों के प्रतिनिधि के रूप में अधिकारियों को आवेदन और पत्र लिखने होंगे। उद्देश्य को देखते हुए पत्र लिखने के कई तरीके होते हैं। यह लक्षित समूह के अनुसार अलग–अलग भी हो सकते हैं। पत्र लिखने का उद्देश्य निम्न हो सकता है –

- किन्हीं महत्वपूर्ण तथ्यों की ओर अधिकारियों का ध्यान आकर्षित करना हो सकता है
- कोई अनुभव बांटना हो सकता है
- मदद या संसाधन मांगने के लिये हो सकता है
- आभार व्यक्त करने के लिये हो सकता है

ii. साधारण पत्र कैसे लिखें यह समझने के लिये प्रतिभागियों से प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल की पृष्ठ संख्या 32 पर लिखित संवाद और परिशिष्ट 6 पढ़ने को कहें।

iii. यदि सत्र में समय बचे तो आप कुछ प्रतिभागियों से नीचे दिये गये विषयों पर लिखने और समूह के साथ चर्चा करने को कह सकते हैं –

- एएनएम आपके क्षेत्र में नियमित रूप से नहीं आते
- मॉनसून के बाद आपके क्षेत्र में स्वच्छता की समस्या है
- अपने क्षेत्र में अतिरिक्त आंगनवाड़ी का अनुरोध करें
- पीएचसी या उप–केन्द्र की मरम्मत का अनुरोध करें

अभ्यास 5: सुनना एक कौशल

i. चार प्रतिभागियों को स्वेच्छा से आने को कहें। इनमें से तीन प्रतिभागियों को प्रशिक्षण कक्ष से बाहर जाने के लिये कहें। जो प्रतिभागी प्रशिक्षण कक्ष में रह गये है उसे बताएं कि वह अपने जीवन की कोई रोचक कहानी अन्य तीन प्रतिभागियों को सुनाए। इस प्रतिभागी से अपने जीवन की कहानी याद करने को कहें। प्रशिक्षण कक्ष से बाहर गये तीन प्रतिभागियों को कक्ष से बाहर जा कर अलग से समझाएं:

ii. पहले प्रतिभागी से कहें कि:

- कहानी सुनते समय वह कक्ष में इधर उधर देखे।
- कहानी समाप्त होने या वाक्य समाप्त होने से पहले ही वो बीच में टोका टाकी करे।

- वो दूसरे किसी विषय पर चर्चा करे
- वक्ता गम्भीर बात कर रहा हो तब वो हंसने लगे
- जब वक्ता कहानी सुना रहा हो तो अपने साथ वाली प्रतिभागी से बातें करने लगे
- वक्ता की आँख में देख कर बात न करें

iii. दूसरे प्रतिभागी से कहें कि वक्ता जब कहानी सुना रहा हो तो वह प्रशिक्षण के दौरान दिये गये किसी भी पर्चे को पढ़ने लगे।

iv. तीसरे प्रतिभागी से कहें कि वह कहानी को पूरे ध्यान से सुने और उपयुक्त सवाल उठाए।

v. तीनों प्रतिभागियों को प्रशिक्षण कक्ष में बुला लें। इन तीनों को पहला प्रतिभागी, जो अपनी कहानी सुनाएगा के सामने बैठने दें। कहानी समाप्त होने के बाद कहानी सुनाने वाली से उसकी भावनाओं के बारे में पूछें कि उसने क्या महसूस किया। अन्य प्रतिभागियों से पूछें कि जब उन्हें कोई सुनता है या उनके सुनने पर ध्यान नहीं देता तो उन्हें कैसा लगता है।

vi. ध्यान से सुनने की कला संक्षेप में बताएँ और प्रतिभागियों से प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के पृष्ठ संख्या 32 पर दिया गया भाग – 'ध्यान से सुनना' को पढ़ने को कहें:

- आँख में देख कर बात सुनें।
- ध्यान से सुनने के लिये आगे को झुक कर बैठें।
- देखें और दिलचस्पी दिखाए।
- ध्यान बंटाने वाली वस्तुएं हटा दें।
- गैर–मौखिक संकेत समझें।
- माहौल और समय, सुनने के अनुकूल बनाएं।
- विनम्र व्यवहार रखें।
- आपस में बातें और टोका–टाकी न करें।
- सुनने के लिये समय दें और वक्ता को यह अहसास दिलाएँ कि उसे पूरे ध्यान से सुना जा रहा है।
- सकारात्मक संकेत या शब्दों से, वक्ता को प्रोत्साहित करें।
- बीच में अपने निर्णय न दें या आलोचना न करें।

vii. सत्र का समापन प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के पृष्ठ संख्या 33 और 34 पर हितधारकों से संवाद के बारे में दिया गया भाग पढ़ें और संवाद करते समय जिन मुख्य बातों का ध्यान रखना है उन्हें संक्षेप में बताएँ।

सत्र 4.3: निर्णय लेने का कौशल

उद्देश्य: इस सत्र के समापन तक प्रतिभागी समय पर लिए गए निर्णय के महत्व को समझेंगे और आशा की भूमिका को सही ढंग से निभाने के लिए निर्णय लेने का कौशल विकसित होगा

विधि: चर्चा और रोल प्ले के माध्यम से

सामग्री: कागज की कोरी शीट्स, स्कैच पेन या बोर्ड और मार्कर पेन

अवधि: 60 मिनट

गतिविधि

प्रशिक्षक स्पष्ट करें कि कार्य के एक हिस्से के रूप में आशा को निरन्तर अलग अलग तरह के निर्णय लेने होते हैं जिनका असर किसी एक व्यक्ति, परिवारों और समुदाय के स्वास्थ्य पर पड़ता है। आपको याद रखना होगा कि सभी लोगों को अपने स्वास्थ्य और कल्याण से सम्बन्धित निर्णय लेने की प्रक्रिया में शामिल होने का अधिकार है। एक ऐसा समुदाय जो निर्णय लेने में रुचि लेता है और सक्रिय रूप से शामिल होता है वो निर्णयों के प्रभावी क्रियान्वयन में भी साथ देगा।

अभ्यास 1: हमें निर्णय लेने दें

i. प्रशिक्षक, प्रतिभागियों को निम्नलिखित परिस्थिति बताता है और इसमें निर्णय लेने के लिए मुख्य बातें स्पष्ट करता है:

परिस्थिति: एक आशा के रूप में आपको अपने क्षेत्र में सार्वजनिक नल लगवाने के स्थान के चयन की प्रक्रिया में शामिल होना है। आप जानती हैं कि कई लोग हैं जो यह निर्णय लेने में रुचि रखते होंगे कि पीने के पानी का स्रोत कहां होना चाहिये। अच्छी गुजर बसर करने वाले परिवार चाहेंगे कि नल उनके घर के पास हो। गरीब और वंचित वर्ग के लोग चाहें कि नल उनके क्षेत्र के पास हो, लेकिन हो सकता है वे यह बात कह न सकें। यह भी हो सकता है कि सरपंच अपने स्तर पर कोई निर्णय ले ले और ताकतवर होने के नाते अन्य लोगों विशेषकर कमजोर वर्ग की राय पर कोई ध्यान न दे।

- चूंकि यह निर्णय क्षेत्र के सभी लोगों को प्रभावित करेगा इसलिये आपको अन्य सभी सम्बंधित लोगों से पहले चर्चा करनी होगी। पहले आप, उपेक्षित और वंचित समुदाय से व्यक्तिगत स्तर पर चर्चा करके उनकी राय लें सकती हैं। उनकी बात ध्यान से सुनें कि वह क्या कह रहे हैं।
- समुदाय के सदस्यों की बैठक बुलाएँ। सदस्यों की बैठक में क्षेत्र के सभी वर्गों, धर्मों और जातियों के प्रतिनिधि होने चाहिए जिनमें पुरुष और महिलाओं की बराबर संख्या हो। अगर आपको लगता है कि औपचारिक निर्णय ग्राम सभा की बैठक में लिया जाना चाहिए तो यह पक्का करें कि इस ग्राम सभा की बैठक में क्षेत्र के सभी प्रतिनिधियों को जगह मिले। आपको एक विशेष बैठक भी बुलानी पड़ सकती है।
- चर्चा के दौरान हो सकता है कि उपेक्षित और वंचित समुदाय अपनी बात खुल कर न कह पाए। इसलिये, बैठक के दौरान आपको उनकी वो राय रखनी होगी जो वे आपको पहले बता चुके हैं। चर्चा के दौरान आपको हर एक राय के पक्ष और विपक्ष को सामने रखना होगा।
- सबसे अच्छा विकल्प चुनें – अनिश्चितता या दोनों नावों में पैर रखने से बचें। हम जानते हैं कि सड़क के बीच में चलने वालों का क्या हाल होता है। चर्चा के अंत में ऐसा निर्णय लिया जाना चाहिए जिस पर सभी की सहमति हो या कम से कम जिससे समुदाय के अधिकांश लोगों का फायदा होता हो। कई बार सबसे बढ़िया विकल्प पर निर्णय लेना मुश्किल होता है। ऐसे में आपको मतदान करवाना होगा। मतदान के विभिन्न तरीके आजमाए जा सकते हैं जैसे हर समुदाय के पाँच लोगों को वोट देने को अवसर दिया जाए।
- निर्णय का जिन लोगों से सरोकार है या जिन पर उसका असर पड़ने वाला है, उन्हें विस्तार से अपने निर्णय के बारे में बताएँ, और नजर रखें कि वह निर्णय उचित और प्रभावी रूप से लागू हो। आपको लिये गये निर्णय के पीछे का तर्क भी समझाना होगा। यह प्रक्रिया यहीं समाप्त नहीं होती। आपको सुनिश्चित करना होगा कि यह कार्य लिये गये निर्णय के अनुरूप हो।
- अब प्रशिक्षक सत्र का सार बताएँ और प्रतिभागियों से प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के पृष्ठ संख्या 34 और 35 पर दिये गये भाग निर्णय लेने का कौशल पढ़ने को कहें।

सत्र 4.4: समझौता वार्ता करने का कौशल:

उद्देश्य: इस सत्र के अंत तक प्रतिभागी समझ जायगे

- बातचीत करके उचित निष्कर्ष पर पहुंचने का कौशल सीखेगी

विधि: चर्चा और रोल प्ले के माध्यम से

सामग्री: कोरे कागज की शीट्स, स्कैच पेन या बोर्ड और मार्कर पेन, एक पर्स, बोतल और दो किताबें

अवधि: 90 मिनट

गतिविधि

प्रशिक्षक बताता है कि बात करना वो प्रक्रिया है जिसमें भिन्न जरूरतों और लक्ष्यों वाले दो या अधिक लोग, किसी एक मुद्दे को परस्पर स्वीकार्य समाधान से सुलझाते हैं। अपने कार्य के दौरान आशा को अक्सर ऐसी परिस्थितियों का सामना करना पड़ेगा, और उसे यह मतभेद अपने क्षेत्र में स्वास्थ्य कार्यक्रमों के किसी बड़े लक्ष्य को हासिल करने के लिये सुलझाने होंगे। इस सत्र में बात करने के अर्थ और बात करने की प्रक्रिया के प्रकारों पर चर्चा की जाएगी।

अभ्यास 1: समझौता वार्ता करने का कौशल

i. प्रतिभागियों से तीन समूहों में बंटने, और हर एक समूह से एक नेता चुनने को कहें।

ii. एक किताब, एक पर्स, और एक बोतल कक्ष के बीच में मेज पर प्रदर्शित करें, और समूहों के हर नेता से मेज पर रखी वस्तुओं में से कोई एक चुन लेने को कहें।

iii. प्रत्येक समूह के नेता को अपनी चुनी हुई वस्तु को सबसे बेहतर बता कर बेचने के लिये चर्चा करने के लिये कोई एक रणनीति बनानी होगी, जबकि अन्य प्रतिभागी उसे सबसे कम दाम पर खरीदने के लिये मोलभाव करेंगे। समूह को इस काम के लिये 15 मिनट का समय दें।

iv. प्रतिभागियों से अपने अनुभव और राय बताने को कहें (प्रत्येक को 5 मिनट दें)

- विक्रेता समूह बताए कि उन्होंने क्या रणनीति अपनाई, क्या वे वस्तु बेच पाए, क्या वे सौदे से खुश हैं, उन्हें कितना समझौता करना पड़ा, और संक्षेप में सौदेबाजी की प्रक्रिया बताएँ।
- खरीददार समूह बताएगी कि उन्होंने सौदा पक्का करने के लिये क्या रणनीति अपनाई, क्या वे उत्पाद से खुश हैं, उन्हें कितना समझौता करना पड़ा, और संक्षेप में सौदेबाजी की प्रक्रिया बताएँ।

v. अवलोकन के आधार पर बात करने की कला की मुख्य बातों को संक्षेप में बताएँ:

- कुछ ऐसा करने की कोशिश करें जिससे दोनों पक्षों को स्थिति का लाभ मिले।
- ध्यान रखें कि आपके लिये क्या महत्वपूर्ण है और क्यों महत्वपूर्ण है।
- जानिए कि किसी समाधान पर पहुंचने की बात करने के लिये सबसे अच्छा विकल्प क्या होगा।
- बड़े लक्ष्य पर ध्यान केन्द्रित रखें और दूसरे पक्ष की स्थिति पर विचार करें।
- किसी भी निर्णय पर पहुंचने से पहले विभिन्न संभावनाएँ तैयार करें।
- अपने को दूसरे पक्ष की स्थिति में रख कर उनके विचारों को समझें।

vi. प्रशिक्षक प्रतिभागियों से प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के पृष्ठ संख्या 35–37 पर 'समझौता वार्ता करने के कौशल' भाग को पढ़ने को कहें।

अभ्यास 2: आइए समझौता वार्ता करें

(i) दो प्रतिभागियों को स्वेच्छा से रोल प्ले करने को कहें जो निम्नलिखित परिस्थिति पर आधारित होगा:

परिस्थिति: ए.एन.एम. मासिक स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस के लिये आपके क्षेत्र का दौरा करती हैं ताकि गर्भवती महिलाओं, माताओं और बच्चों को सेवाएँ दी जा सकें। आंगनवाड़ी केन्द्र से दो किलोमीटर की दूरी पर कुछ घरों की एक छोटी

बस्ती है। ये दूसरे जिले से आए प्रवासी परिवार हैं। यह लोग वी.एच.एन.डी. की सेवाएँ लेने से झिझकते हैं। आप चाहती हैं कि ए.एन.एम. गांव में दिये गये समय की अवधि बढाएँ और आपके साथ इन घरों तक जा कर लोगों को समझाएँ। ए.एन.एम. रुकना नहीं चाहतीं क्योंकि उनके पास समय नहीं है।

(ii) एक प्रतिभागी को ए.एन.एम. की भूमिका निभाने को कहें और दूसरे को आशा की भूमिका निभाने को कहें और इस बारे में बात करने दें।

(iii) रोल प्ले के अन्त में, प्रतिभागियों से पूछें – क्या दोनों पक्षों की जीत हुई? अगर उनके सामने यह परिस्थिति आती है तो वह क्या अलग करेंगी।

(iv) यदि समय हो तो प्रशिक्षक दो अन्य प्रतिभागियों को बुलाकर किसी अन्य परिस्थिति पर रोल प्ले करवा सकते हैं।

सत्र 4.5: समन्वय करने का कौशल

उद्देश्य: इस सत्र के समापन पर प्रतिभागियों में स्वास्थ्य के प्रभावी नतीजों को पाने के लिए समन्वय क्यों महत्वपूर्ण है और सामुदायिक बैठकों का आयोजन कैसे करें उसकी समझ बनेगी

विधि: रोल प्ले और चर्चा के माध्यम से

सामग्री: चार्ट पेपर, या बोर्ड और मार्कर पेन

अवधि: 60 मिनट

गतिविधि

प्रशिक्षक बताएँ कि आशा को जो तीन भूमिकाएँ निभानी होती हैं उस दौरान उसे विभिन्न हितधारकों और समुदायों से समन्वय करना होता है। यह समन्वय किसी एक व्यक्ति (जैसे– मासिक स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस शुरु करने के समय के संबंध में आंगनवाड़ी कर्मी की सहमति लेना) या एक समूह की बैठक (अगले महीने की योजना पर चर्चा के लिए ग्राम स्वास्थ्य समिति की बैठक) करके किया जा सकता है।

अभ्यास 1: क्यों और किसके साथ समन्वय?

i. प्रतिभागियों से पूछें कि उन्हें समन्वय की जरूरत क्यों है और दिये गये जवाब बोर्ड पर लिखें।

ii. प्रशिक्षक स्पष्ट करें कि जो गतिविधियाँ होनी हैं उसके बारे में हर एक को सूचित करने के लिये, आपसी समझ पैदा करने के लिये और गलतफहमी से बचने के लिये, सूचना साझा करने, मिलकर निर्णय लेने, और भावी योजनाएं बनाने के लिये समन्वय जरूरी है।

iii. प्रतिभागियों से उनके समुदाय के उन प्रमुख व्यक्तियों या समूहों के बारे में पूछें जिनसे आशा को समन्वय स्थापित करने की जरूरत पड़ेगी। उनके जवाब बोर्ड पर लिखें। आप इन्हें प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के पृष्ठ संख्या 37 पर प्रदर्शित रूप में दर्शा सकते हैं। यह चार्ट अलग अलग समुदायों में अलग अलग हो सकता है, इसलिये प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल में दिए गए चार्ट जैसा ही हो यह जरूरी नहीं है। मुख्य हितभागियों (जो हर परिस्थिति में होंगे – ए.एन.एम., आंगनवाडी कार्यकर्ता, ग्राम स्वास्थ्य स्वच्छता और पोषण समिति के सदस्य) को शामिल किये जाने की जरूरत है।

iv हर हितभागी की एक महत्वपूर्ण भूमिका है और आशा को मालूम होना चाहिए कि इन हितभागियों की क्या भूमिका है।

v. प्रशिक्षक सत्र के समापन में प्रतिभागियों से प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के पृष्ठ संख्या 37–38 पर समन्वय के बारे में दिया गया भाग पढ़ने को कहें। पृष्ठ 38 पर दी गई तालिका पर विशेष बल दिया जाना चाहिए जिसमें आशा, एएनएम और आंगनवाडी कार्यकर्ता की भूमिका, आशा की प्रमुख गतिविधियों के संदर्भ में बताई गई है।

अभ्यास 2: एक जाल बुनिये

1. प्रतिभागियों को एक घेरे में बिठाएँ। एक प्रतिभागी को धागे का एक गोला पकड़ाएँ। इन लोगों को बताएँ कि उन्हें इस धागे से एक जाल बुनना है। एक प्रतिभागी से कहें कि वे धागे का सिरा पकड़ें और उसे गोले को दूसरे प्रतिभागी के पास फेंकने को कहें। दूसरा प्रतिभागी भी धागे का एक सिरा एक हाथ में पकड़ेगा और गोला फिर किसी दूसरे प्रतिभागी के पास फेंक देगा। प्रतिभागियों को बताएँ कि बुना हुआ जाल सुंदर व आकर्षक दिखना चाहिए। उनसे आपस में चर्चा करने को कहें कौन किस के पास गोला फेंकेंगा ताकि अभ्यास के अंत में बुना हुआ जाल सुन्दर बने। अंत में सभी प्रतिभागियों के हाथ में धागा होना चाहिए।
2. प्रतिभागियों से कहें कि वे धागे को थोड़ा अपनी तरफ खींच कर रखें। ऐसा करने से खिंचा हुआ जाल सुन्दर दिखेगा। किसी एक से कहें कि वो अपना धागा ढीला छोड़े। अब प्रतिभागियों को जाल में आये बदलाव पर ध्यान देने को कहें। उन्हें कहें कि वे इसे समन्वय की प्रक्रिया से जोड़ने को कहें। अब दो प्रतिभागियों से अपने धागे छोड़ने को कहें। अब फिर सबसे कहें कि वे जाल में आए बदलाव को देखें और इसे समन्वय की प्रक्रिया से जोड़ें जिसकी वजह से जाल कितना प्रभावशाली दिख रहा था। प्रभावशाली समन्वय से नैटवकिंग सुनिश्चित की जा सकती है।
3. प्रशिक्षक बताएँ कि समन्वय की प्रक्रिया में हर एक सदस्य महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है इसलिये आशा को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि सभी हितधारकों का आपस में संपर्क में हों और सभी को सूचना मिले।

अभ्यास 3: बैठक का संचालन

1. प्रशिक्षक समूह को बताएँ कि उन्हें वातावरण स्वच्छता के मुद्दे पर चर्चा करने के लिए अपने क्षेत्र में एक बैठक आयोजित करनी है। दस प्रतिभागियों को स्वेच्छा से आगे आने को कहें। अब इन प्रतिभागियों को निर्णय लेने दें कि बैठक के समन्वय के लिये आशा की भूमिका कौन निभाएगा। अन्य प्रतिभागी हितधारकों जैसे एएनएम, आंगनवाडी कार्यकर्ता, एसएचजी सदस्य, सरपंच आदि की भूमिका निभाएँगी। पहचान के लिये हर सदस्य को लेबल लगाना होगा। रोल प्ले के लिये प्रतिभागियों को 15 मिनट दिये जाएँगे। अन्य प्रतिभागी यह देखेंगी और अपनी राय देंगी।
2. रोल प्ले के अन्त में, प्रशिक्षक प्रतिभागियों से उनकी राय पूछेंगे।
3. प्रशिक्षक अब दो या तीन प्रतिभागियों से प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के परिशिष्ट 7 के आधार पर दस्तावेज तैयार करने को कहें और दस्तावेजीकरण के महत्व को बताएंगे। बाकी सभी प्रतिभागी इस पर पुनर्विचार करेंगे और प्रशिक्षक समन्वय के मुख्य बिन्दुओं को संक्षेप में बता कर सत्र का समापन करें।
4. प्रशिक्षक प्रतिभागियों को बताएँ कि ग्राम स्वास्थ्य स्वच्छता और पोषण समिति की बैठक की गतिविधियों के बारे में उन्हें अलग से प्रशिक्षित किया जाएगा तथा वे अपने कौशल को और विकसित कर सकेंगी।

   सत्र का अंत एक कहानी के अभ्यास से करें, अधिक स्पष्टता लाने के लिये आप तीन प्रतिभागियों से स्वेच्छा से आगे आने को कहें। इनमें एक आशा, एक एएनएम और एक आंगनवाड़ी कार्यकर्ता का पात्र निभाएगी। इनसे प्रारम्भिक प्रशिक्षण माड्यूल के पृष्ठ 38 पढ़ने को कहें। हर एक गतिविधि के लिये – जैसे घरों का भ्रमण आदि, हर एक को आगे आ कर बताने दें कि उनकी उस भूमिका में क्या विशेष गतिविधि होगी। उनकी मदद के लिये तैयार चार्ट को बोर्ड पर भी टांग दें। अन्य प्रतिभागियों से उन्हें ध्यान से देखने को कहें और अगर वो कहीं अटकती हैं या कोई बात भूल जाती हैं तो उन्हें बताएँ।

सत्र 5: स्वास्थ्य, साफ-सफाई और बीमारी के बारे में जानना

सत्र 5.1: स्वास्थ्य, साफ–सफाई और बीमारी के बारे में जानना

उद्देश्य: इस सत्र के अन्त तक प्रतिभागी समझ जाएँगी:

- अच्छे स्वास्थ्य के लिये भोजन की भूमिका
- शरीर में विद्यमान विभिन्न पोषक तत्व
- संतुलित आहार की अवधारणा
- अच्छा आहार क्या है?

विधि: परिचर्चा के माध्यम से

सामग्री: फिलप चार्ट और मार्कर पेन

अवधि: 60 मिनट

गतिविधि

1. चर्चा की शुरुआत में प्रतिभागियों को बताएं कि – हमारे देश में महिलाओ को कई अवसरों पर व्रत – उपवास रखने होते है। उनसे पूछें कि यहां मौजूद महिलाओं में से भी कुछ व्रत रखती होंगी? उपवास के दिन जब वे कुछ नहीं खातीं तो कैसा महसूस करती हैं? जो उत्तर आपको मिलेंगे उनमें हो सकता वो कहें कि हम थकान महसूस करते हैं, शारीरिक श्रम करने में ताकत की कमी महसूस होती है, कुछ तो यहां तक कह सकती हैं कि वह चिड़चिड़ा महसूस करती हैं। आप उन्हें बताएँ – कि आप सब जानती हैं कि हर जीवित प्राणी को जीने के लिये भोजन की जरूरत होती है।
2. अब उनसे अपने क्षेत्र के किसी ऐसे एक बच्चे की छवि याद करने को कहें जो अपनी उम्र से बहुत कमजोर और छोटा नजर आता है। प्रतिभागियों से पूछें कि इसका क्या कारण हो सकता है। संभावित उत्तर मिलेंगे– कि उसे पर्याप्त भोजन नहीं मिलता या कुछ कह सकती हैं कि शायद इन्हें पोषक आहार नहीं मिल रहा होगा।
3. अब उपरोक्त चर्चा के सम्बन्ध में प्रतिभागियों को बताएँ कि– उनके दिये जवाबों से स्पष्ट होता है कि इंसान को जीने, बढ़ने और काम करने के लिये भोजन की जरूरत है। अब उन्हें नवजात शिशु, घुटनों चलती लड़की, किशोरी, गर्भवती महिला, स्तनपान करवाती माँ, वृद्धा, दुकान चलाने वाली महिला, और सड़क पर मजदूरी करने वाली महिला के चित्र दिखाएँ।
4. इन चित्रों में पहले 6 चित्र एक महिला के जीवन के विभिन्न चरणों को दिखाते हैं और बाकी चित्र महिलाओं को विभिन्न कार्य करते हुए दिखाते हैं। पहले 6 चित्र लें और प्रतिभागियों से पूछें कि – क्या जीवन के इन विभिन्न चरणों में भोजन की आवश्यकता एक समान है। उनसे हर एक की आहार की विभिन्न आवश्यकताओं के बारे में चर्चा करने को कहें। उनसे बाकी दो चित्रों में दिखाई गई महिलाओं की भोजन आवश्यकताओं के बारे में भी चर्चा करने को कहें। चर्चा से आपको यह दिखाने में मदद मिलेगी कि भोजन की आवश्यकता, आयु, शारीरिक स्थिति और कार्य के अनुसार बदल जाती है।
5. प्रतिभागियों से संतुलित आहार के प्रमुख तत्वों और उनके कार्य से सम्बन्धित भाग को बारी बारी से पढ़ने को कहें जो प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के पृष्ठ संख्या 41 और 42 पर है।
6. चर्चा के अंत पर प्रतिभागियों से कहें कि वे अपने क्षेत्र में परिवारों में खाए जाने वाले संतुलित आहार के बारे में अपने अनुभव बताएँ। अंत में आप अपनी तरफ से भी जानकारी जोड़ें।

सत्र 5.2: अच्छे स्वास्थ्य के लिये व्यक्तिगत साफ–सफाई और स्वच्छ परिवेश की भूमिका

उद्देश्य: इस सत्र के अंत तक प्रतिभागी समझ जाएंगे:

- व्यक्तिगत साफ–सफाई और स्वच्छ परिवेश का स्वास्थ्य से सम्बन्ध
- अच्छा स्वास्थ्य सुनिश्चित करने के लिये अपनाए जाने वाले सामान्य उपाय
- आसपास स्वच्छता बनाए रखने के उपाय

विधि: चित्रात्मक चार्ट की मदद से चर्चा, प्रत्यक्ष दिखाना

सामग्री: बोर्ड, चार्ट पेपर, मार्कर पेन, साबुन और एक बाल्टी पानी

अवधि: 60 मिनट

गतिविधि

1. चर्चा का आरम्भ प्रतिभागियों से यह पूछ कर करें कि उनमें से कौन कौन खाना पकाने, परोसने, खाना खाने, पानी पीने या पानी देने से पहले अपने हाथ धोते हैं? और वे ऐसा क्यों करते हैं? इसका एक संभावित उत्तर होगा– साफ सफाई बनाए रखने के लिये।
2. चार्ट प्रदर्शित करें जिस पर प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के पृष्ठ संख्या 43 पर दी गई संक्रमण की यात्रा दिखाई गई है।
3. चार्ट पर दिखाते हुए जीवाणुओं/संक्रमण का प्रसार स्पष्ट करें।.
4. कुछ प्रतिभागियों से पूछें कि वे व्यक्तिगत साफ–सफाई बनाए रखने के लिये कौन से अन्य उपाय अपनाती हैं। प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल की पृष्ठ संख्या 43–44 पर दी गई जानकारी स्पष्ट करते हुए चर्चा जारी रखें।
5. दो प्रतिभागियों को स्वेच्छा से आगे आने को कहें। एक प्रतिभागी प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के पृष्ठ संख्या 131 पर दी गई हाथ धोने की चरणबद्ध सही विधि पढ़ने को कहें, और इस दौरान दूसरी प्रतिभागी अन्य प्रतिभागियों को सही विधि से हाथ धो कर दिखाए।
6. आप अन्य प्रतिभागियों से कह सकते हैं कि वे शाम को इस विधि का अभ्यास करें।
7. अब आसपास के परिवेश की स्वच्छता के उपायों पर चर्चा करें। चर्चा में प्रतिभागियों के जवाब शामिल करें कि वे भोजन और पानी के इस्तेमाल के दौरान किन बातों का ध्यान रखती हैं और आस पास की स्थान स्वच्छ रखने के लिए सामान्य तौर पर क्या उपाय किये जाते हैं। सही उत्तरों का समर्थन करें और प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल और नीचे दी गई जानकारी' को भी चर्चा में शामिल करें।
8. प्रतिभागियों से, प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल की पृष्ठ संख्या 45 पर दी गई जानकारी ठोस एवं तरल कचरे के साफ–सफाई से निपटारे के बारे में बात करें। पृष्ठ 132 पर परिशिष्ट – 9 में सोक पिट बनाना सिखाया गया है। उदाहरण प्रदर्शित करें और डायग्राम की मदद से समझाएं। आगे दिए गए भाग के इस्तेमाल से समझाएं कि सोक पिट के निर्माण को आशा कैसे प्रोत्साहन दे सकती है
9. चर्चा के अंत में प्रतिभागियों से कहें कि उन्होंने जो कुछ इस सत्र में सीखा है उसे संक्षेप में बताएँ।

प्रशिक्षकों के लिये नोट्स

***क्षेत्र में जल भराव रोकने पर चर्चा:**

ऐसी स्थान के बारे मे सोचिए जहाँ स्थान पर गंदा पानी जमा नहीं है? ऐसी स्थान बनाने में कौन आपकी मदद कर सकता है? सभी गांवों में आमतौर से सड़कों के दोनों तरफ गंदे पानी से भरे गढ्ढे और गली में बहती नालियों का पानी होता है। पाइप से जल आपूर्ति वाले और हैंड पम्प के पास के गांव में भी यही दृश्य होता है। जहां नाले पंचायतें बनाती हैं, वहां भी जगह–जगह पानी भरा रहता है और ओवरफ्लो होता रहता है। इस समस्या से निपटने का एक तरीका प्रत्येक परिवार के जरिए गंदे पानी को प्रभावशाली ढंग से ठिकाने लगाना है। सोक पिट और किचन गार्डन ऐसा करने के लिए सही रास्ता हैं। आप अपने गांव को गंदे पानी से भरे गड्ढ़ों से मुक्त बनाने में उत्प्रेरक का काम कर सकते हैं। वीएचएसएनसी सदस्य, बहुउद्देशीय कार्यकर्ता, पंचायत सदस्य, शिक्षक, अन्य विकास विभागों के ग्राम स्तरीय कार्यकर्ता आपस में हाथ मिला सकते हैं और ऐसा संभव कर सकते हैं।

**** आशा सोक पिट या किचन गार्डन बनाने में ग्रामीणों को कैसे प्रेरित कर सकती है?**

हमें नेतृत्व का उदाहरण प्रस्तुत करना चाहिए। आइए हम सब अपने घर से ही शुरूआत करें। जहां तक संभव हो सोक पिट के बजाय किचन गार्डन को प्राथमिकता दें। किचन गार्डन से हमें सब्जियां मिलती हैं जो हमे गांव में रोजाना नहीं मिल सकती। अगर किचन गार्डन के लिए पर्याप्त जगह नहीं है तो सोक पिट समाधान है। इसके लिए पानी को निपटान करने के उद्देश् से थोड़ी सी जगह की जरूरत होती है। आप इसके आसपास फलदार पौधा लगा सकते हैं जैसे केला, नींबू, शरीफा, सहजन इत्यादि। फिर इसे अन्य परिवारों, खासतौर से महिलाओं को दिखाएं। अपने घर पर या पड़ोस में बैठक आयोजित करें जिसमें इस पर चर्चा करें। इसके फायदों के बारे में चर्चा करें। गांव स्तर की योजना ऐसा करने के लिए बेहतरीन तरीका होगा। ग्राम योजना में किचन गार्डन और सोक पिट को कार्रवाई के प्रमुख बिंदु के रूप में लें। समस्या के बिंदुओं को पहचानें और कार्रवाई करें। इसके लिए वीएचएसएनसी सदस्यों, पंचायत सदस्यों और आंगनवाडी कार्यकर्त्ताओं की सहायता लें।

सत्र 5.3: बीमार पड़ना/रोग और बीमारी क्या है?

उद्देश्य: सत्र के अंत तक प्रतिभागी समझ जाएँगी:

- रोग क्या है
- विभिन्न प्रकार के रोग
- मानव शरीर स्वत: कैसे ठीक होता है

विधि: चर्चा

सामग्री: बोर्ड और मार्कर पेन, चार्ट पेपर

अवधि: 60 मिनट

गतिविधि

1. सत्र के शुरु में 5–6 प्रतिभागियों से उनके परिवार में पिछले 6 महीने में हुई किसी बीमारी का अनुभव बताने को कहें।
2. ऐसा करने से आप विभिन्न बीमारियों के उदाहरण एकत्र कर पाएँगे। इन बीमारियों में दस्त, मलेरिया, जुखाम, किसी कारणवश लगी चोट आदि हो सकती हैं। इन्हें बोर्ड पर लिखते जाएँ।
3. इन उदाहरणों का इस्तेमाल करते हुए इस तथ्य पर जोर दें कि बीमारी एक असामान्य अवस्था है जिसका किसी एक व्यक्ति पर प्रभाव पड़ता है। किसी पर इसका शारीरिक अथवा मानसिक रूप से प्रभाव पड़ सकता है।
4. बोर्ड को दो कॉलम में बाँट लें और प्रतिभागियों से इन बीमारियों को एक से दूसरे में फैलने और न फैलने वाली श्रेणियों में बांटने को कहें। जहाँ जरूरी हो वहाँ इशारा दें। संचारी और गैर–संचारी बीमारियों को स्पष्ट करते हुए चर्चा आगे बढ़ाएँ।

5. अब प्रतिभागियों से प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के पृष्ठ संख्या 46 पर दिया गया भाग को ऊंचे स्वर में पढ़ने को कहें और बीच बीच में इसे स्पष्ट करते जाएँ।
6. घाव या बीमारी कैसे ठीक होती है इसके लिये प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के पृष्ठ संख्या 46 पर दी गई जानकारी का उपयोग करते हुए रोग प्रतिरोधक क्षमता/शरीर की प्रतिरक्षा प्रणाली के बारे में सरल शब्दों में बताएँ।
7. सत्र के महत्वपूर्ण बिन्दुओं को दोहराएँ।

सत्र 5.4: रोगों का उपचार

उद्देश्य: इस सत्र के अंत तक प्रतिभागी समझ जाएँगी:

- बीमारी के उपचार के सामान्य उपाय
- दवाओं के तर्कसंगत उपयोग को बढ़ावा देने में आशा की भूमिका

विधि: प्रत्यक्ष दिखाना, परिचर्चा, प्रतिभागियों के अनुभव पर चर्चा और समूह गतिविधि

सामग्री: सामान्य जड़ी–बूटियां,? घरेलू उपचार में इस्तेमाल होने वाली चीजें (नीम, तुलसी, अदरक, शहद, पुदीना/मिंट) बोर्ड और मार्कर पेन

अवधि: 60 मिनट

गतिविधि

1. सत्र का आरम्भ प्रतिभागियों से यह पूछ कर करें कि परिवार में किसी सदस्य के बीमार होने पर वे सामान्य तौर पर कहाँ जाती हैं? इनमें से कई का उत्तर होगा: "डॉक्टर के पास/अस्पताल"। अब इनसे पूछें – कि क्या वे उस डॉक्टर के पास जाती हैं जो उन्हें आधुनिक दवाई बताता है या घरेलू नुस्खों पर आधारित इलाज करती हैं या किसी पारम्परिक दवाओं का प्रयोग करती है।
2. अब प्रतिभागियों को बताएँ कि – बीमारी ठीक करने के दो उपाय हैं – आधुनिक और पारम्परिक।
3. आधुनिक दवाओं की बात करें। आशा की दवा पेटी में से कुछ दवाएं दिखाएं और संक्षेप में उनके उपयोग के बारे में बताएँ। यहीं पर आशा को बता दें कि प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के पृष्ठ संख्या 137 पर परिशिष्ट 11 पर उनकी दवा पेटी के इस्तेमाल, दवा की मात्रा, दवा के कारण होने वाले अन्य प्रभावों और सावधानियों के बारे में जानकारी दी गई है। उन्हें यह भी बताएँ कि बाद के प्रशिक्षण सत्रों में हर एक दवा के बारे में उन्हें प्रशिक्षण दिया जाएगा।
4. प्रतिभागियों से कहें कि उन आम औषधीय पौधों के नाम बताएं जिनके बारे में वे जानते हैं। उन्हें यह भी कहें कि उन घरेलू चीजों की जानकारी दें जो वे जानते हों और दवाओं के तौर पर उपयोग की जाती हैं। एक एक कर उनके जवाब बोर्ड पर लिखें।
5. सामग्री और जड़ी–बूटियों के नमूने प्रदर्शित करें जैसे: नीम, तुलसी, अदरक, शहद, मिन्ट इत्यादि। प्रतिभागियों से कहें कि उन्हें पहचानने का प्रयास करें और बीमारी के दौरान उनके उपयोग पर चर्चा करें। आपको प्रतिभागियों को प्रोत्साहित करना चाहि, कि वे बताएं कि बीमारी के लिए घरेलू नुस्खें का उपयोग वे कैसे करते हैं।
6. प्रतिभागियों से कहें कि पारम्परिक चिकित्सा के बारे में अपना ज्ञान और समृद्ध करने के लिए प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल की पृष्ठ संख्या 133 पर परिशिष्ट 10 को जोर–जोर से पढ़ने को कहे।
7. संक्षेप में आयुर्वेद, योग, यूनानी, सिद्ध और होम्योपैथी जैसी अन्य चिकित्सा पद्धतियों के बारे में भी समझाएं।
8. प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल की पृष्ठ संख्या 48 पर दी गई विषयवस्तु के अनुसार दवाईयों के तर्कसंगत उपयोग को बढ़ावा देने में आशा की भूमिका पर चर्चा करें।
9. सत्र के समापन पर आशा से कुछ अहम तथ्यों की जानकारी देने को कहें।

सत्र 6: स्वास्थ्य संबंधी आम समस्याओं से निपटना

सत्र 6.1: बुखार

उद्देश्य: सत्र के अंत तक प्रतिभागी समझ जाएँगी:

- बुखार क्या है और क्यों होता है
- शरीर का सामान्य तापमान कितना होता है और इसे कैसे मापा जाता है
- बुखार होने पर क्या करें

विधि: प्रत्यक्ष दिखाना और चर्चा माध्यम से

सामग्री: थर्मामीटर, कपड़े का टुकड़ा, और गुनगुने पानी से स्पंज की विधि समझाने के लिए मानव पुतला

अवधि: 60 मिनट

गतिविधि

1. चर्चा का आरम्भ यह कहते हुए करें कि आप में से सभी को कभी न कभी बुखार का अनुभव जरूर हुआ होगा। हम सब यही मानते हैं कि शरीर का तापमान बढ़ जाना ही बुखार कहलाता है। कभी यह कुछ दिन में अपने आप ही ठीक हो जाता है और जब यह मलेरिया या फ्लु के साथ हो तो लोगों को इसका इलाज करवाना पड़ता है। आप प्रतिभागियों से कह सकते हैं कि वे अपने व्यक्तिगत अनुभवों के आधार पर भी उदाहरण दे सकती हैं जब उन्हें अपने या अपने परिवार के किसी सदस्य को हुए बुखार के समय इलाज करवाना पड़ा हो।
2. प्रतिभागियों को बताएँ कि बुखार किसी बीमारी का सामान्य लक्षण है यह अपने आप में कोई बीमारी नहीं है।
3. प्रतिभागियों को थर्मामीटर दिखाएँ और बताएँ कि इस उपकरण से शरीर का तापमान मापा जाता है और उन्होंने इसे पहले भी जरूर देखा होगा। उन्हें शरीर के सामान्य तापमान के बारे में बताएँ और यह भी बताएं कि उन्हें आगे दिए जाने वाले प्रशिक्षण में तापमान लेना सिखाया जाएगा।
4. प्रतिभागियों को बताएँ कि खाँसी, कान बहना, ठंड लगना, गर्दन अकड़ना, दाने चकते पड़ना और दस्त जैसे खतरे के लक्षण देखना बहुत महत्वपूर्ण है। यह किसी बड़ी बीमारी के लक्षण हो सकते हैं जिनके लिये तुरन्त रैफरल की आवश्यकता होगी। प्रशिक्षक उन्हें दिखाएँ कि गर्दन की अकड़न कैसे देखी जाती है।
5. आशा को यह बताएं कि यह महत्वपूर्ण है कि यदि उन्हें गर्भवती महिला, नवजात शिशु और पांच वर्ष से कम उम्र के बच्चों का बुखार ठीक करने को बुलाया जाए तो उन्हें मरीज को किसी ए.एन.एम. या सबसे निकटतम स्वास्थ्य केन्द्र जाने की सलाह देनी चाहिए। उन्हें इन मामलों में बुखार ठीक करने का प्रयास तभी करना चाहिए जब उन्हें प्रशिक्षण के अगले दौर में इस संबंध में विस्तार से प्रशिक्षित किया जाएगा।
6. पाँच वर्ष से अधिक आयु के बच्चे और वयस्क का बुखार वे प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल की पृष्ठ संख्या 49 पर दी गई विषयवस्तु के अनुरूप बुखार की देखभाल कर सकती हैं।
7. स्वतः कम समय के होने वाले संक्रमणों से सम्बन्धित बुखार की देखभाल प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल की पृष्ठ संख्या 49 पर बुखार के बारे में दिये गये भाग के अनुसार की जा सकती है। प्रशिक्षक मानव पुतले पर गुनगुने पानी से स्पंज करके दिखा सकते हैं।
8. प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल की पृष्ठ संख्या 137–138 पर पाँच वर्ष और इससे अधिक आयु के व्यक्तियों को दी जाने वाली पैरासिटामॉल की दवा की मात्रा के बारे में चर्चा करें। इन्हें बार बार समझाएँ कि विभिन्न आयु वर्ग के व्यक्तियों को पैरासिटामॉल की कितनी दवा की मात्रा दी जानी चाहिए। आप प्रतिभागियों के बीच पैरासिटामॉल की कुछ गोलियाँ बांट दें और उनसे किसी खास आयु वर्ग के लिये दवा की मात्रा की पुड़िया बनाने को कहें।

9. मलेरिया ग्रस्त किसी क्षेत्र में क्लोरोक्विन या समकक्ष दवा देने की जरूरत होगी। प्रतिभागियों को बताएँ कि मलेरिया के बारे में आगे प्रशिक्षण दिया जाएगा।

सत्र 6.2: दर्द, सामान्य जुखाम–खाँसी

उद्देश्य: सत्र के अंत तक प्रतिभागी समझ जाएँगी:

- दर्द की समस्या क्या है और यह क्या दर्शाता है
- दर्द की समस्या में राहत पहुंचाने में आशा की क्या भूमिका है
- सामान्य जुखाम और खासी की समस्या से कैसे निपटा जाए

विधि: चर्चा के माध्यम से

सामग्री: बोर्ड, मार्कर पेन और नोट बुक

अवधि: 60 मिनट

गतिविधि

1. सत्र की शुरुआत में प्रतिभागियों से यह पूछें कि दर्द की समस्या से उनका अभिप्राय क्या है। वे बता सकती हैं कि यह एक दुखदायी पीड़ा होती है और अक्सर उन्हें चेतावनी देती है कि शरीर में कहीं कुछ समस्या है।
2. उनसे कहें कि वे याद करके शरीर के दर्द की समस्या के अपने अनुभव लिखें और इस दर्द की समस्या के लिए उन्होंने क्या किया। कुछ प्रतिभागियों से उनके अपने दर्द की समस्या के अनुभव सुनाने को कहें। प्रतिभागियों से विभिन्न प्रकार के दर्द की समस्या के बारे में जानकारी एकत्र करने की कोशिश करें।
3. उपरोक्त चर्चा और प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल की विषयवस्तु के साथ चर्चा को आगे बढ़ाएँ।
4. इस सत्र का उपयोग प्रतिभागियों को पैरासिटामॉल से दर्द की समस्या का निवारण अभ्यास करने के लिये करें। उन्हें बताएं कि गर्भवती महिलाओं, नवजात शिशुओं और पाँच वर्ष से कम उम्र के बच्चों की दर्द की समस्या ठीक करने के लिये पैरासिटामॉल नहीं दी जाती, जैसा पहले बुखार के संदर्भ में भी बताया जा चुका है।
5. प्रशिक्षक दवा के बिना भी दर्द की समस्या की समस्या के निवारण का उपचार बताये जैसे सिर का दर्द की समस्या होने पर तेल से मालिश करना आदि।
6. विभिन्न आयु वर्गों में दर्द की समस्या की अलग अलग परिस्थितियाँ' लिखें और प्रतिभागियों से कहें कि वे इनसे निपटने के तरीके लिखें जैसे– तुरन्त रैफर करना, पैरासिटामॉल देना या दवा के बिना दर्द की समस्या में राहत देने की कोशिश करना। प्रतिभागियों ने जहाँ पैरासिटामॉल देने की बात कही हो, वहां उन्हें इसकी मात्रा भी बताएँ।
7. अब मूल्यांकन के लिये दी गई वर्कशीट एकत्रित करें और देखें कि उन्होंने दर्द की समस्या से निपटने के बारे में क्या समझा है।

***दर्द की समस्या की परिस्थितियाँ:**

स्थिति 1: एक 55 वर्षीय महिला आप के पास पीठ में पिछले दो दिन से हो रहे हल्के दर्द की समस्या की शिकायत ले कर आती है।

स्थिति 2: आपको सूचना मिलती है कि 60 वर्ष के एक व्यक्ति को सीने में तेज दर्द की समस्या है।

स्थिति 3: एक 11 वर्ष का लड़का गिर गया और उसके पैर में चोट लगी जिससे उसके पैर में तकलीफ है।

8. अब जुखाम व खाँसी की समस्या से निपटने की चर्चा करें और प्रतिभागियों से पूछें कि ऐसी परिस्थिति में वे कौन से घरेलू नुस्खे अपनाती हैं। इसके बाद आप उन्हें प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के पृष्ठ संख्या 50–51 पर दी गई जानकारी को पढ़ने को कहें। प्रतिभागियों को बताएं कि दो वर्ष से कम उम्र के बच्चों में जुकाम या खाँसी की समस्या से निपटने के बारे में उन्हें बाद के प्रशिक्षण में बताया जाएगा। तब तक उन्हें ऐसे मामले एएनएम या किसी सरकारी अस्पताल को रैफर कर देने चाहिए।

सत्र 6.3: घाव की देखभाल

उद्देश्य: इस सत्र के अंत तक प्रतिभागी जान सकेंगी:

- घाव के प्रकार
- बिना रक्तस्राव वाले घाव की देखभाल
- रक्त बहते घाव की देखभाल
- संक्रमित घाव की देखभाल

विधि: प्रत्यक्ष करके दिखाना और प्रतिभागियों से अभ्यास करवाना

सामग्री: पट्टियाँ, एंटीसैप्टिक घोल और मरहम, गॉज का टुकड़ा, रुई, साफ कपड़ा, साबुन और पानी, घाव की देखभाल का चित्र वाला चार्ट

अवधि: 45 मिनट

गतिविधि

1. सत्र के आरम्भ में प्रतिभागियों से पूछें कि वे विभिन्न प्रकार के घावों के बारे में क्या समझते हैं और साथ में छोटा मोटा कटना, खरोंच, गहरा घाव जैसे संकेत देते रहें।
2. उन्होंने जो बताया उसके आधार पर तीन प्रकार के घावों का वर्णन करें।
3. चित्रों के माध्यम से तीन प्रकार के घावों की देखभाल पर चर्चा करें और घाव की देखभाल कैसे करनी है, कर के दिखाएँ।
4. प्रशिक्षक प्रतिभागियों से कहें कि हर प्रकार के घाव की देखभाल का अभ्यास करने के लिए वे छोटे–छोटे समूहों में विभाजित हो जाएं।
5. प्रतिभागियों को प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के पृष्ठ संख्या 51–53 पर दिये गये निर्देश पढ़ने को कहें।
6. सत्र का अंत मुख्य बातों को दोहराते हुए करें।

सत्र 6.4: जानवर का काटना

उद्देश्य: सत्र के अंत तक प्रतिभागी जान सकेंगी:

- कुत्ते और अन्य जानवरों के काटने के प्रभाव
- रेबीज के लक्षण
- कुत्ते/अन्य जानवरों के काटने के मामलों की देखभाल करने में आशा की भूमिका
- रेबीज की रोकथाम के बारे में समुदाय के बीच जागरूकता बढ़ाने में आशा की भूमिका

विधि: चर्चा के माध्यम से

सामग्री: बोर्ड और मार्कर पेन

अवधि: 30 मिनट

गतिविधि

1. सत्र के शुरु में प्रतिभागियों को बताएँ कि भारत में जानवरों के काटने की घटनाओं में सबसे ज्यादा कुत्ते का काटना है और आप सब का अपने जीवन में ऐसी घटना से सामना जरूर हुआ होगा।
2. प्रतिभागियों से पूछें कि क्या उन्होंने रेबीज या हाइड्रोफोबिया का कोई केस देखा है। उन्हें बताएँ कि कुत्ते का काटना सामान्य है लेकिन हाइड्रोफोबिया सामान्य नहीं है क्योंकि हर कुत्ते से रेबीज नहीं होता। यदि समय पर इलाज न किया जाए तो यह रेबीज बन कर घातक हो सकता है। रेबीज का कोई इलाज नहीं है लेकिन समय पर इलाज करने से कीटाणुओं को मस्तिष्क तक पहुंचने से रोक कर जान बच सकती है।

3. प्रतिभागियों से पृष्ठ संख्या 53–54 पर कुत्ते के काटने के बारे में दिया गया भाग पढ़ने को कहें। किताब में दिये गये विवरण की व्याख्या करें।

4. कुत्ते या अन्य किसी जानवर के काटने के मामले में आशा की भूमिका स्पष्ट करें और सत्र का अंत इस बात पर चर्चा करते हुए करें कि समुदाय को रेबीज के बारे में कैसे जागरूक किया जा सकता है।

सत्र 6.5: सांप का काटना

उद्देश्यः इस सत्र के आखिर तक प्रतिभागी यह समझ जाएगीः

- भारत में आमतौर पर कौन–कौन से विषैले और गैर–विषैले सांप पाए जाते हैं
- विषैले और गैर–विषैले सांप के काटने में कैसे अंतर किया जाता है
- व्यक्ति को गिैर–विषैले सांप के काटने के चिन्ह
- विषैले और अविषैले सांप के काटने के मामले में प्रथम चिकित्सा सहायता (फर्स्ट एड) कैसे देते हैं

विधिः प्रदर्शन और चर्चा के माध्यम से

सामग्रीः इलास्टिक बैंडेज, प्रदर्शन के लिए कपड़े का टुकड़ा और स्पिलंट, बोर्ड, मार्कर पेन

अवधिः 45 मिनट

गतिविधि

1. पास के गांव में सांप के काटने के कारण मौत के बारे में कहानी सुनाने के साथ सत्र आरंभ करें। उन्हें प्रोत्साहित करें कि वे अपने गांवों से 2–3 अनुभव सुनाएं (इसे 5–10 मिनट तक ही सीमित रखें)।

2. चार विषैले सांपों के बारे में समझाएं।

3. समझाएं कि विष का क्या प्रभाव होता है और यह जानलेवा क्यों हो सकता है।

4. विषैले सांप के काटने के चिन्हों पर चर्चा करें। प्रतिभागियों को उत्साहित करें कि वे इस बारे में अपने अनुभव सुनाएं और आरंभिक मॉड्यूल के पृष्ठ 55 पर दी गई जानकारी का उपयोग करते हुए इसे समझाएं।

5. उनसे पूछिए कि उन्होंने कौन सी फर्स्ट एड ली थी, अवश्विसनीय या हानिकारक उपायों पर चर्चा करें।

6. निश्चित चिन्ह के रूप में 2 फैंग मार्क पर बात करें, विषैले सांपों के फैंग्स के साथ इसे जोड़ते हुए चर्चा करें (प्रशिक्षक चित्रों या वीडियो इत्यादि का उपयोग कर सकती हैं)।

7. अब एक पीड़ित का रोल प्ले करने के लिए किसी एक प्रतिभागी को स्वेच्छा से बुलाएं। उसे बीच में लेटने के लिए कहें। गैर–विषैले सांप के काटने पर फर्स्ट एड का प्रदर्शन करें और उसके बाद मॉड्यूल में समझाए गए तरीके के अनुसार कदम दर कदम विषैले सांप के काटने के उपाय की आवश्यक तकनीकें दिखाएं।

   इनमें शामिल हैंः पुनः आश्वासन, सम्पूर्ण अंग पर प्रेशर बैंडेज, अंग पर डंडी कसकर उसे स्थिर करना और अस्पताल रैफर करना। प्रेशर – स्थिर करने के लिए कुल 5–7 मिनट से अधिक समय नहीं लगना चाहिए।

8. चर्चा करें कि – अगर हमारे पास इलास्टिक बैंडेज नहीं हो तो क्या करें (धोती/साड़ी/पगड़ी इस्तेमाल करें) तथा लिगेचर, चीरा लगाने और रक्तस्राव की नुकसानदायक प्रेक्टिस के बारे में भी बताएं।

9. प्रतिभागियों को जोड़ों में विभाजित करें और उनसे कहें कि प्रदर्शन के अनुसार विषैले सांप के काटने पर एक दूसरे की फर्स्ट एड की प्रैक्टिस करें।

10. मुख्य ब्योरे का इस्तेमाल करते हुए सत्र समाप्त करें.।

सत्र 6.6: जलना

उद्देश्य: सत्र के अंत तक प्रतिभागी समझ लेंगी:

- जलने के सामान्य कारण
- जलने के प्रकार और हर प्रकार की स्थिति में किस प्रकार से देखभाल करनी चाहिए
- जलने पर की जाने वाली देखभाल में क्या करें और क्या न करें जो हर एक को बताया जाना चाहिए
- जलने की घटनाओं से बचने के लिये समुदाय को कौन से सुरक्षा उपाय अपनाने चाहिऐ

विधि: चर्चा माध्यम से

सामग्री: बोर्ड और मार्कर पेन

अवधि: 30 मिनट

गतिविधि

1. सत्र के आरम्भ में प्रतिभागियों से पूछें कि क्या उनके क्षेत्र या परिवार में पिछले 6 महीनों में किसी के जलने या जलने की कोई छोटी या बड़ी घटना हुई है। उन्हें सोचने और आपस में बात करने के लिये थोड़ा समय दें। बोर्ड पर करीब 10–15 उदाहरण लिखें। इन उदाहरणों से यह तय करने में मदद मिलेगी कि जलने और जलने की ज्यादातर घटनाएं महिलाओं और बच्चों के साथ होती हैं।
2. अब उनसे जलने के कारण गिनाने को कहें और उन्हें बोर्ड पर लिखते जाएँ।
3. प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के पृष्ठ संख्या 57 पर दी गई विषय वस्तु का उपयोग करते हुए व्याख्या करें।
4. जलने के विभिन्न प्रकारों की चर्चा प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल में दी गई विषय वस्तु के अनुरूप करें।
5. किसी एक प्रतिभागी से प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल की पृष्ठ संख्या 57 पर दिया गया भाग – जलने पर की जाने वाली देखभाल के बारे में हर व्यक्ति को दी जाने वाली जानकारी, ऊँचे स्वर में पढ़ने को कहें और आप हर बिन्दु को विस्तार से समझाएँ।
6. प्रतिभागियों से पूछें कि जलने से बचने के सुरक्षा उपाय क्या हैं। उनके दिये जवाब बोर्ड पर लिखें।
7. प्रतिभागियों से दोनों के बीच तुलना करने को कहें ताकि सुनिश्चित किया जा सके कि सभी सुरक्षा उपायों पर चर्चा कर ली गई है।
8. सत्र के अंत में अहम बातों को संक्षेप में बता कर करें।

सत्र 7: संक्रामक रोग (संचारी रोग)

सत्र 7.1: क्षय रोग (टी.बी.)

उद्देश्य: सत्र के अंत तक प्रतिभागी समझ जाएंगी

- टी.बी. क्या है और कैसे फैलती है
- टी.बी. के संभावित मामलों की पहचान करना
- डॉट्स क्या है
- टी.बी. की दवा से पड़ने वाले सह– प्रभाव और इस के लिये की जाने वाली कार्रवाई
- टी.बी. की रोकथाम कैसे की जा सकती है
- टी.बी. के निदान, उपचार, रोकथाम और प्रबन्धन में आशा की भूमिका

विधि: प्रस्तुति, सामूहिक कार्य, प्रत्यक्ष करके दिखाना

सामग्री: चार्ट/बोर्ड, डॉट्स दवाएँ, स्कैच पेन और प्रस्तुति के लिये चार्ट

अवधि: 60 मिनट

गतिविधियाँ

1. सत्र के शुरु में 10 मिनट की प्रस्तुति में बताएँ कि टीबी क्या है, यह कैसे फैलती है और इसके लक्षण क्या हैं। स्पष्ट करिए कि टीबी के संभावित मामलों की पहचान कैसे करें। उन्हें बताएँ कि यह बीमारी किसे होने और इससे किसकी मृत्यु होने की आशंका होती है। इस बीमारी का कुपोषण, रहन सहन की परिस्थितियों, गरीबी और स्वास्थ्य सेवाओं तक की पहुंच से क्या सम्बन्ध है, इसकी चर्चा करना न भूलें।
2. टीबी के निदान (थूक का कितनी बार और कितनी अवधि में परीक्षण होता है) के बारे में संक्षेप में बताएँ। प्रतिभागियों से पूछें कि इलाज करवाने में लोगों को किन किन कठिनाइयों का सामना करना पड़ता है। स्वास्थ्य सुविधा तक लोगों की पहुंच और टीबी के बारे में जागरूकता, टीबी के निदान में पुरुषों और महिलाओं की पहुंच में अन्तर, और इस पर आने वाले ख़र्च के बारे में प्रतिभागियों से पूछें। बताएँ कि इन समस्याओं के समाधान में आशा कैसे मदद कर सकती है।
3. बताएँ कि डॉट्स क्या है और इसकी दवाएँ प्रतिभागियों को दिखाएँ। उन्हें बताएँ कि इन दवाओं के उपयोग से शरीर पर क्या किसी तरह के दुष्प्रभाव भी पड़ सकते हैं। यह भी बताएँ कि यदि किसी मरीज में इस तरह के दुष्प्रभाव सामने आते हैं तो आशा को क्या करना चाहिए। प्रतिभागियों को प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के परिशिष्ट 11 की तालिका (ब) पढ़ने को कहें।
4. प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के पृष्ठ संख्या 59 और 60 ऊंचे स्वर में पढ़ें और उन्हें स्पष्ट करें और उन पर चर्चा करें।
5. सामूहिक कार्यः प्रतिभागियों को पांच–पांच के समूह में बांट दें और उनसे पृष्ठ को एक साथ अपने अपने समूह में पढ़ने को कहें और आपस में चर्चा करें कि टीबी के निदान, उपचार, रोकथाम और देखभाल में आशा की क्या भूमिका हो सकती है। किताब में जो लिखा है उसके संदर्भ में उन्हें अपनी बात कहने का मौका दें और चर्चा करने दें।
6. सत्र का समापन अगले पृष्ठ पर दिये गये पोस्टर का इस्तेमाल करते हुए करें।

ट्यूबरकुलोसिस उपचार और प्रबंधन
आशा की भूमिका

समुदाय को पौष्टिक खुराक, निजी साफ–सफाई और तुरंत एवं पूरे ईलाज की जरूरत के महत्व सहित ट्यूबरकुलोसिस से बचाव के उपायों एवं ईलाज के बारे में समुदाय को शिक्षित करना

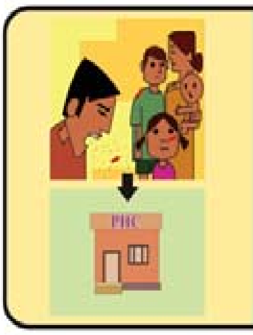
गांव में डॉट्स प्रदाता के रूप में सेवा करना

ट्यूबरकुलोसिस रोगियों को समुचित एवं पूरा ईलाज कराने के लिए प्रेरित करना

पीएचसी स्वास्थ्य केंद्र से औषधि लेने एवं किसी दुष्प्रभाव से निपटने में मदद करना

रोगियों को पर्याप्त आराम करने और ईलाज के दौरान पौष्टिक खुराक लेने के लिए प्रोत्साहित करना

परिवार में टी बी को फैलने से रोकने के लिए बरती जाने वाली ऐहतियात के बारे में रोगियों और उनके परिवारों को परामर्श देना



रोगी के परिवार के सदस्यों के स्वास्थ्य की निगरानी करना और टी बी का कोई लक्षण नजर आने पर तुरंत रैफरल सुनिश्चित करना।

सुनिश्चित करना कि सभी नवजात शिशुओं को समय पर टीके लगवाए जाएं

ऐसे रोगी (जिसे फिर बीमारी हो गई हो) के किसी पिछले ईलाज के बारे में स्वास्थ्य केंद्र को जानकारी देना

ईलाज के दौरान गर्भनिरोधक उपाय करने की आवश्यकता के बारे में महिलाओं को परामर्श देना तथा कौन सी विधि उपयुक्त होगी, इस बारे में उन्हें सलाह देना

प्रशिक्षक के लिये नोट्स

अपेक्षा की जाती है कि प्रशिक्षक बताएँगे कि किस प्रकार टीबी को एक सामाजिक कलंक के रूप में देखा जाता है और इस अवधारणा को बदलने में आशा की क्या भूमिका है। आशा को भी गर्भवती महिलाओं के साथ बरती जाने वाली सावधानियों को स्पष्ट रूप से समझ लेना चाहिए।

सत्र 7.2: कुष्ठ रोग

उद्देश्यः सत्र के अंत तक प्रतिभागियों की समझ बनेगी:

- कुष्ठ रोग क्या है और कैसे फैलता है
- कुष्ठ रोग के संभावित मामलों की पहचान करना
- मल्टी ड्रग थिरैपी क्या है
- कुष्ठ रोग का पता लगाने और इसके नियंत्रण में आशा की भूमिका

विधिः प्रस्तुति, सामूहिक कार्य के माध्यम से

सामग्रीः चार्ट/बोर्ड और पेन

समयः 60 मिनट

गतिविधि

1. प्रशिक्षक सत्र का आरम्भ कुष्ठ रोग कैसे फैलता है इसके लक्षण क्या हैं के प्रस्तुतीकरण से करे और इसके लिये 10 मिनट का समय दें। उन्हें स्पष्ट करें कि कुष्ठ रोग के संभावित मामलों की पहचान कैसे की जाए। दो प्रकार के कुष्ठ रोगों के बारे में चर्चा करें और यदि संभव हो तो दोनों प्रकार के कुष्ठ रोगों की तस्वीरें दिखाएँ।
2. संक्षेप में बताएँ कि मल्टी ड्रग थिरैपी (एम. डी. टी.) क्या है।
3. प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल की पृष्ठ संख्या 61–62 पर दी गई कुष्ठ रोग में आशा की भूमिका पढ़ कर सुनाएँ। प्रतिभागियों से उनके प्रश्नों को पूछें और उसका उत्तर देते हुए उनके साथ चर्चा करें।
4. मुख्य बातों पर जोर देते हुए सत्र का समापन करें।

सत्र 7.3: मलेरिया

सत्र 7.3 (क): मलेरिया के बारे में जानना

उद्देश्यः सत्र समाप्त होने तक प्रतिभागी समझेंगे

- मलेरिया क्यों होता है और कैसे फैलता है
- मलेरिया के संकेत और लक्षण पहचान सकेंगी

विधिः प्रस्तुति, सामूहिक कार्य, प्रत्यक्ष दिखाना

सामग्रीः चार्ट/बोर्ड, ब्लड स्लाइड्स के पोस्टर, सर्जिकल चाकू, रूई, स्पिरिट, आरडीटी किट्स

अवधिः 90 मिनट

गतिविधि

1. प्रतिभागियों से पूछें – क्या उन्होंने मलेरिया के बारे में सुना है? यह किस कारण से होता है? आने वाले जवाबों को बोर्ड पर लिखें। प्रशिक्षक सही जवाबों को स्पष्ट करें और उन पर चर्चा करें। प्रशिक्षक बताएं कि मलेरिया दो प्रकार का होता है।

2. प्रतिभागियों से पूछें कि क्या उनहें कभी मलेरिया के लक्षण को देखने का मौका मिला है और/या मलेरिया के क्या लक्षण होते हैं। मिले जवाब बोर्ड पर लिखें। प्रशिक्षक सही जवाब स्पष्ट करके उस पर चर्चा करें। रक्त की स्लाइड (स्मियर) से निदान और तीव्र निदान परीक्षणों के बीच का अन्तर स्पष्ट करें।
3. प्रशिक्षक पूछें कि किन लोगों को मलेरिया होने की संभावना होती है और चर्चा करें कि उन्हें मलेरिया क्यों हो सकता है। पोषण, गर्भावस्था और बच्चों के संदर्भ में भी चर्चा करें। प्रतिभागियों को प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के पृष्ठ संख्या 68 और 69 तक 'मलेरिया का उपचार' पढ़ने को कहें। प्रतिभागियों से यदि उनके कोई सवाल हों तो पूछने को कहें।

प्रशिक्षकों के लिये नोट्सः आशा को प्रारम्भिक दौर में ही रक्त की स्लाइड तैयार करने और तीव्र निदान किट (आर.डी.टी.) की मदद से मलेरिया का निदान करना सिखाने का निर्णय प्रासंगिक होने और क्षेत्र विशेष में मलेरिया के प्रसार पर निर्भर करेगा। जिन क्षेत्रों में मलेरिया होता हो वहाँ आशा को यह कौशल सिखाना महत्वपूर्ण है और इसका प्रशिक्षण देने के लिये संबंधित विभाग के कर्मचारियों को शामिल किया जाना चाहिए। अन्य क्षेत्रों में, यदि इस कौशल में महारत हासिल करने और विस्तार से सिखाने के लिये अलग से कोई मलेरिया प्रशिक्षण आयोजित किया जाता हो तो प्रारम्भिक दौर में आशा को इन कौशलों का प्रदर्शन दिखाना काफी होगा।

सत्र 7.3 (ख): मलेरिया का उपचार

उद्देश्यः सत्र के अंत तक प्रतिभागी सीखेंगे

- मलेरिया का इलाज करना
- मरीज का बुखार कम करना

विधिः प्रस्तुति, चर्चा, प्रदर्शन

सामग्रीः उपचार के दिशानिर्देशों वाला चार्ट, क्लोरोक्विन, प्रीमाक्विन और एसीटी की पूरी खुराकें

गतिविधियाँ

1. पॉवर पॉइंट या पोस्टरों की मदद से 10–15 मिनट की प्रस्तुति दें – मलेरिया का इलाज कैसे करें। तीनों दवाओं (क्लोरोक्विन, प्रीमाक्विन और ए.सी.टी.) के बारे में बताएँ और यह भी बताएँ कि कब कौन सी दवा देनी है। इलाज के दिशानिर्देश वाला चार्ट दिखाएँ और आयु के अनुरूप क्लोरोक्विन, प्रीमाक्विन और एसीटी के बारे में विस्तार से बताएँ। दवाईयाँ/पैक दिखाएँ। यह भी बताएँ कि बुखार कैसे कम किया जाता है और दवाईयों की पूरी दवा की मात्रा तीन दिन तक लेना क्यों जरूरी है। स्पंजिंग के बारे में बताएँ और उसे कर के दिखाएँ, यह भी बताएँ कि यह क्यों जरूरी है। प्रतिभागियों को प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के परिशिष्ट – 11 की तालिका (ग) पढ़ने दें जिसमें इलाज के दिशानिर्देश दिये गये हैं।
2. विभिन्न आयु वर्गों के लिये दवा और उनकी मात्रा के बारे में सवाल पूछें। प्रतिभागियों को स्वयं जवाब बताने दें और उन्हें दवा की मात्रा हाथ पर निकाल कर आपको देने दें। उदाहरण के लियेः
    - मैं 6 वर्ष की हूँ, और ठंड लगने के साथ मुझे बुखार है। आर डी टी में मुझे मलेरिया नहीं निकला। आप मुझे क्या दवा और सलाह देंगी?
    - मैं 13 वर्ष का हूँ और आर.डी.टी. में मुझे मलेरिया निकला है। आप मुझे क्या दवा और सलाह देंगी?
    - मैं 32 वर्ष की हूँ और ठंड के साथ मुझे बुखार है। टैस्ट की सुविधा उपलब्ध नहीं है। आप मुझे क्या दवा और सलाह देंगी?
    - मैं गर्भवती हूँ और मलेरिया के लक्षण नजर आ रहे हैं। आप मुझे क्या दवा और सलाह देंगी?
    - मैं तीन वर्ष की हूँ और तेज बुखार के साथ मलेरिया के लक्षण हैं। आप मुझे क्या दवा और सलाह देंगी?

इसके बाद, उन्हें परिशिष्ट 11 की तालिका (ग) में दिये गये इलाज के दिशानिर्देश दोहराने को कहें।

प्रशिक्षकों के लिये नोट्स

इस सत्र के बाद प्रतिभागी निम्नलिखित सवालों के जवाब देने में सक्षम हो जाएँगीः

- यदि महिला गर्भवती हो तो क्या करें?
- दवाओं का पूरा कोर्स करना क्यों जरूरी है?
- बच्चों को ए. सी. टी. कैसे दें

सत्र 7.3 (ग): मलेरिया के निदान में मुख्य कौशल

उद्देश्यः सत्र के अंत तक प्रतिभागी समझ जाएँगीः

- रक्त की स्लाइड बनाने की विधि
- तीव्र निदान परीक्षण (आर.डी.टी.) करने की विधि

कौशल – 1: रक्त की स्लाइड बनाना

विधिः प्रत्यक्ष करके दिखाना, अभ्यास

सामग्रीः वर्कशीट स्किल्स चैकलिस्ट की प्रतियाँ, रक्त जांच के लिये स्लाइड्स और सभी प्रतिभागियों के लिये डिस्पोजेबल लैंसैट, उंगली पोंछने के लिये रुई और स्पिरिट, पैंसिल

गतिविधियाँ

1. जांच से जुड़ी सभी सामग्री दिखाएं और आशा को उसके बारे में बताएँ। उन्हें बताएँ कि हर चीज का इस्तेमाल कैसे किया जाएगा।
2. स्वेच्छा से दो प्रतिभागियों को बुलाएँ। एक से प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के परिशिष्ट–12 को एक–एक करके ऊंचे स्वर में पढ़ने को कहें। उसके पढ़ने के दौरान अन्य प्रतिभागियों को हर चरण कर के दिखाएँ। अब उस प्रतिभागी से प्रशिक्षक के साथ यह चरण दोहराने को कहें। आप कुछ और प्रतिभागियों को बाकी समूह के समक्ष प्रदर्शित कर के दिखाने को बुला सकते हैं। प्रतिभागियों का कोई सवाल हो तो पूछने के लिये कहें।
3. प्रतिभागियों को जोड़ियों में बाँट दें। प्रत्येक आशा को रक्त की स्लाइड बनाने का अभ्यास करने दें और उसकी जोड़ीदार को चैकलिस्ट का अनुसरण करने को कहें जोकि वर्कशीट स्किल्स चैकलिस्ट पर दर्ज करेंगी।
4. प्रशिक्षक हर एक जोड़ी के पास जा कर देखे कि उसने रक्त की स्लाइड सही बनाई है कि नहीं। प्रत्येक आशा से रक्त की कम से कम दो स्लाइड बनवाएँ।

प्रशिक्षक के लिये नोट्स

- प्रशिक्षक सुनिश्चित कर लें कि हर एक आशा के लिए कम से कम दो बार अभ्यास के लिये ब्लड स्लाइड और लैंसेट पर्याप्त संख्या में हों। प्रत्यक्ष करके दिखाते समय सुनिश्चित करें कि सभी प्रतिभागियों को दिखाई दे रहा हो। याद रखें कि हो सकता है प्रतिभागी किसी का कुछ बूँद रक्त निकालने के लिये पहली बार सुई चुभो रही हों। हो सकता है कुछ को ऐसा करने में झिझक लगे। उनसे यह करवाने के लिये आपको उन्हें थोड़ा बढ़ावा दे कर उनमें भरोसा पैदा करना होगा। आपको सुनिश्चित करना होगा कि सत्र के अंत तक हर एक प्रतिभागी को सही ब्लड स्लाइड बनानी आ जाए।

हैडआउट 3 – कौशल चैकलिस्टः मलेरिया की जाँच के लिये ब्लड स्लाइड बनाना

1. उपयुक्त फॉर्म में मरीज का विवरण भरें।
2. बाएँ हाथ की दूसरी या तीसरी उंगली चुनें और स्पिरिट व रुई के फावें से साफ करें।

3. उंगली के गोल गुदगुदे हिस्से को पंक्चर करना है जो नाखून के निचले हिस्से के बहुत करीब न हो। लैंसेट चुभो कर छेद करें।

4. रक्त को स्वयं से बाहर आने दें। उंगली दबाएँ नहीं।

5. एक साफ स्लाइड लें और उसको किनारों से पकड़ें। ध्यान रहे कि उंगली यदि स्लाइड को नीचे की तरफ छूती है तो रक्त की बूँद का आकार अच्छा मिलता है। रक्त की बूंद को साफ स्लाइड से छुएँ और मोटा धब्बा बनाने के लिये तीन बूँद रक्त ले लें।

6. पतला धब्बा बनाने के लिये एक और बूंद को दूसरी साफ स्लाइड के किनारे से छुएं।

7. एक अन्य स्लाइड के कोने से, रक्त की तीन बूँदों को गोल या 1 सैंटीमीटर के वर्ग में फैला लें ताकि मोटा धब्बा बने।

8. रक्त की दूसरी बूंद जिस स्लाइड पर ली थी उसका किनारा पहली स्लाइड की सतह पर लाएँ, रक्त को पूरे किनारे पर फैल जाने तक इंतजार करें। 45 डिग्री के कोण पर इसे पकड़े हुए इसे जल्दी लेकिन बहुत तेजी से नहीं, आगे की ओर सरकाएं।

9. पेंसिल से पतली परत पर स्लाइड नम्बर लिखें। मोटी परत सूखने का इंतजार करें और फिर इसे रखें या आगे भेजें।

याद रखें

- रक्त को बहुत ज्यादा हिलाना नहीं चाहिए। गोलाई या चौखाने में 3 से 6 बार में धीरे से फैलाएँ।
- गोल मोटी परत 1 सैंटीमीटर (1/5 इंच) गोलाई की होनी चाहिए।
- स्लाइड को चपटा, समतल रखते हुए सूखने दें और मक्खियों, धूल और अत्यन्त गर्माहट से बचा कर रखें।
- सूखी हुई पतली परत पर पैंसिल से ब्लड स्लाइड नम्बर और रक्त लेने की तिथि लिखें।
- लैंसेट और रुई का फाहा फेंक दें।

वर्कशीट 1: रक्त की स्लाइड बनाने का कौशल चैकलिस्ट

	कौशल	यदि सही किया हो तो सही का निशान लगाएँ
1	मरीज का विवरण दर्ज किया	
2	सही उंगली चुनी और उसे साफ किया	
3	सही चुभोया (पंक्चर किया)	
4	साफ स्लाइड से रक्त की बूंद छुई और मोटी परत की तीन बूंद रक्त लिया	
5	नई स्लाइड के किनारे से एक बूंद रक्त छुआ	
6	मोटा धब्बा बनाया	
7	पतला धब्बा बनाया	
8	पतले धब्बे पर स्लाइड नम्बर और रक्त लेने की तिथि लिखी और मोटे धब्बा सूखने का इंतजार किया	
9	लैंसेट और फाहा फेंक दिया	

कौशल 2: तीव्र निदान परीक्षण (आर.डी.टी.) करना

विधि: प्रत्यक्ष करके दिखाना

सामग्री: प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के परिशिष्ट 13 की फोटोप्रतियाँ, स्प्रिट, रुई का फाहा, उपयोग के बाद नष्ट करने वाली लैंसेट, कैपिलरी ट्यूब, परीक्षण पट्टी, बहुउद्देशीय प्लास्टिक वैल प्लेट, परीक्षण नली, बफर घोल या रीजेंट घोल, सोख्ताः

1. सभी सामग्री एक–एक करके हाथ ऊंचा करके दिखाएँ और प्रतिभागियों को हर एक के बारे में बताएँ। उन्हें बताएँ कि हर एक का उपयोग कैसे किया जाएगा।
2. दो प्रतिभागियों को स्वेच्छा से बुलाएँ। एक प्रतिभागी से परिशिष्ट 13 का हर चरण पढ़ने को कहें। पढ़ने के दौरान दूसरी प्रतिभागी के साथ हर चरण का प्रदर्शन करके दिखाएँ। अब प्रतिभागी से प्रशिक्षक के साथ सारे चरण दोहराने को कहें। पूरे समूह के सामने कर के दिखाने के लिये आप कुछ और प्रतिभागियों को भी बुला सकते हैं। प्रतिभागियों से उनके सवालों को पूछने को कहें और उस पर चर्चा करें।
3. प्रतिभागियों को जोड़ियों में बाँटे और प्रत्येक आशा को अपने जोड़ीदार पर तीव्र निदान परीक्षण करने को कहें जिसमें चैकलिस्ट का अनुसरण करते हुए वर्कशीट कौशल चैकलिस्ट भरी जाएगी। प्रशिक्षक हर जोड़ी के पास जा कर देखेंगे कि क्या प्रतिभागी ने सही तरीके से परीक्षण किया है। हर एक आशा से कम से कम दो बार परीक्षण कराएं।

प्रशिक्षक के लिये नोट्स

प्रशिक्षक सुनिश्चित करे कि हर आशा से दो बार अभ्यास और प्रदर्शन कराने के लिये पर्याप्त सामग्री हो। प्रदर्शित करते समय सुनिश्चित कर लें कि सभी प्रतिभागी इसे देख पा रहे हों।

सत्र के अंत में हर प्रतिभागी को सही तरीके से परीक्षण करना और सामग्री को उचित ढंग से निपटारा सीख जाए।

देखें परिशिष्ट 13: प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के पृष्ठ संख्या 144–145 पर तीव्र निदान परीक्षण (आर.डी.टी.) करना।

हेडआउट – 4: कौशल चैकलिस्टः तीव्र निदान परीक्षण (आर.डी.टी.) करना

सही होने पर निशान लगाएँः

क्र.स.	कौशल	सही होने पर निशान लगाएँ
1	परीक्षण सोख्ता नीला है	
2	किट पर लिखे निर्देश पढ़े	
3	जरूरत की सभी सामग्री निकालीं	
4	परीक्षण सोख्ता नीला है	
5	साफ उंगली	
6	लैंसेट से चुभोया	
7	रक्त की बूंद ऊपर ट्यूब/लूप में आने दीं	
8	रक्त को सही तरीके से परीक्षण पट्टी पर रखा	
9	बफर घोल की 4 बूंदें परीक्षण नली में डालीं और परीक्षण पट्टी को उचित तरीके से रखा	
10	15–20 मिनट बाद परिणाम को सही तरीके से पढ़ा	
11	उपयोग की गई सारी सामग्री उचित तरीके से नष्ट की गई	

सत्र 7.3 (घ): मलेरिया की रोकथाम

उद्देश्य: सत्र के अंत पर प्रतिभागी समझेंगी

- मलेरिया की रोकथाम कैसे की जाए
- मच्छर पैदा होने के संभावित स्थानों की पहचान कर सकेंगी
- क्षेत्र में मच्छरों को नियन्त्रित करने की योजना बना सकेंगी

विधि: चर्चा, सामूहिक कार्य

सामग्री: कागज की शीट्स और पेन

1. प्रतिभागियों से पूछें, "मच्छर कहाँ पैदा होते हैं?" उनके उत्तर सुनें। इस बात पर जोर दें कि मच्छर गंदे पानी में नहीं साफ पानी में जन्म लेते हैं। मलेरिया पर नियंत्रण के दो उपाय बताएँ – मच्छरों की संख्या न बढ़ने देना और दूसरा उन्हें काटने न देना।
2. बिस्तर पर मच्छरदानी लगाने, खासकर बच्चों और गर्भवती महिलाओं के लिये इसकी जरूरत पर जोर दें और मच्छरदानी न लगाने के पीछे क्या कारण हो सकते हैं उन की चर्चा करें। उन्हें बताएँ कि आशा मच्छरदानी के इस्तेमाल, विशेषकर गर्भवती महिलाओं और बच्चों के लिये, परिवारों को कैसे सलाह दे सकती है। उन्हें मच्छर काटने से बचाने वाली मच्छरदानी और उनकी उपलब्धता के बारे में बताएँ।
3. प्रतिभागियों से प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल की पृष्ठ संख्या 62–64 पढ़ने को कहें।
4. केस स्टडी: क्षेत्र स्तर पर मलेरिया योजना बनाना: प्रतिभागियों को पाँच पाँच के समूहों में बांट दें और उनसे 20 मिनट के अंदर उन स्थानों की सूची बनाने को कहें जहाँ वे पानी भरा देखती हैं, और इसे सही करने के लिये वे क्या कार्रवाई करेंगी। पृष्ठ 64 पर 'मलेरिया नियंत्रण के उपाय' देखें। जब वे अभ्यास कर चुकें तो उन्हें बताने दें कि उन्होंने क्या देखा, जहाँ पानी भरा है वो स्थान कैसा है (तालाब है, गढ्ढा है, आंगन में पड़ा टूटा मटका या कोई बर्तन या हैंडपंप के आसपास एकत्र पानी है) उन्हें यह भी बताने को कहें कि वे क्या सही कदम उठा सकती हैं। सभी की बात सुनने के बाद, सार बताएँ और क्षेत्र स्तर की मलेरिया योजना बनाने पर चर्चा करें। आशा की भूमिका, वीएचएसएनसी, पंचायतों के लोगो का घरो पर जा कर सलाह देना, क्षेत्र की बैठकें, मलेरिया के बारे में जागरूकता, और आशा के पास उपलब्ध दवाओं की जानकारी आदि पर चर्चा करें।

प्रशिक्षक के लिये नोट्स

योजना में इन्हें अवश्य शामिल करें:

- क्षेत्र में हर तरफ मच्छर पैदा होने की सभी संभावित स्थानों की पहचान करना
- मच्छर पैदा होने से रोकने की कार्रवाई
- मच्छरदानी और मच्छर भगाने वाली वस्तुओं के उपयोग से व्यक्तिगत बचाव पर बल
- मलेरिया के निदान के लिये आशा के पास दवाईयाँ और आवश्यक सामग्री की उपलब्धता
- अत्यन्त गंभीर मामलों के लिये रैफरल ट्रांसपोर्ट की उपलब्धता
- प्रत्येक गतिविधि के लिए उत्तरदायी व्यक्ति

मलेरिया से बचाव तथा उसकी चिकित्सा: आशा की भूमिका

घर का दौरा करने तथा गाँव में बैठक के दौरान समुदायों में मलेरिया से बचाव तथा उसकी चिकित्सा के बारे में जागरुकता फैलाना।

ग्राम स्वास्थ्य तथा स्वच्छता समिति तथा अन्य ग्राम समूहों द्वारा मलेरिया की रोकथाम के उपायों को अपनाने में मदद करना, जैसे कीटनाशकों का छिड़काव, जल जमाव को रोकना एवं तालाब तथा कुओं में गैम्बूसिया मछलियों के पालन को बढ़ावा देना।

ऐसे व्यक्ति जिनकी मलेरिया-बुखार से ग्रस्त होने की संभावना हो, उन्हें स्वास्थ्य केंद्र पर मलेरिया बुखार की जाँच के लिए तैयार करना।

मलेरिया जाँच केंद्र जाने में असमर्थ व्यक्तियों की निगरानी करने के लिए आर.डी.टी. तथा ब्लडस्लाइड के प्रयोग से जाँच करना तथा निगेटिव स्लाइडों को प्रयोगशाला में भेजना ।

जाँच में मलेरिया पाए जाने वाले व्यक्तियों को क्लोरोक्विन या एसीटी दवाएं देना, जिनके बाद मूल उपचार के लिए उन्हें प्रिमैक्विन देना।

सही आंकड़ों को व्यवस्थित रखना, उन्हें दर्ज करना तथा यह सुनिश्चित करना कि ब्लडस्लाइडों को सही तरीके से प्रयोगशाला भेजा जाए।

ये सुनिश्चित करना कि उच्च मलेरिया वाले क्षेत्रों में रहने वाली गर्भवती महिलाएं, गर्भावस्था तथा शिशु जन्म के बाद की अवधि में, स्वयं तथा अपने शिशु के लिए कीटनाशी द्वारा उपचारित मच्छरदानी का प्रयोग करें।

ठंढ से कंपकपी तथा बुखार से ग्रस्त गर्भवती महिला को डॉक्टर के पास तुरंत भेजना तथा बिना किसी देरी के सही इलाज शुरु करना।

सत्र 8: मातृ स्वास्थ्य

सत्र 8.1: गर्भावस्था के दौरान/प्रसवपूर्व देखभाल

उद्देश्य: इस सत्र के अंत तक प्रतिभागी समझ जाएँगी:

- निश्चय किट से गर्भावस्था का पता लगाने की विधि
- गर्भावस्था पंजीकरण और इसका महत्व
- प्रसवपूर्व जाँच के मुख्य घटक और समय अवधि
- नियमित और सम्पूर्ण प्रसवपूर्व जाँच का महत्व
- एएनसी की सेवाएँ कहाँ दी जाती हैं: वीएचएनडी या स्वास्थ्य केन्द्र
- एम.सी.पी. कार्ड क्या है
- गर्भावस्था के दौरान खतरे के क्या संकेत हैं और किस तरह की जटिलताएँ पैदा हो सकती हैं
- अनीमिया क्या है, इससे कैसे बचा जाए और गर्भावस्था के दौरान इसकी कैसे रोकथाम की जाए
- गर्भावस्था के दौरान आशा की भूमिका

विधि: चर्चा, प्रत्यक्ष करके दिखाना, सामूहिक अभ्यास

सामग्री: बोर्ड, चार्ट पेपर और मार्कर पेन, एमसीपी कार्ड, निश्चय किट और मूत्र जांच का नमूना कार्ड

अवधि: 90 मिनट

गतिविधि

1. प्रशिक्षक बताएँ कि आशा का एक अहम काम यह जानना है कि उसके क्षेत्र में कौन गर्भवती महिला है और किस के गर्भवती होने की संभावना है (नवविवाहिता, एक संतान वाली दम्पती जिनके बच्चे की उम्र दो साल से अधिक हो चुकी हो)। आशा घरों के भ्रमण के दौरान इन तक पहुंच सकती है खासकर जिस घर में हाल में शादी हुई हो, या उन परिवारों में जो क्षेत्र में बाहर से आकर बसे हों। उसे परिवारों से बताना चाहिए कि अगर कोई महिला गर्भवती होती है तो उसे अवश्य सूचित करें और जल्द ही उसकी जाँच कराने पर जोर देना चाहिए।
2. गर्भावस्था का शीघ्र पता लगाने के महत्व पर चर्चा: प्रतिभागियों से उन विभिन्न विधियों की सूची बनाने को कहें जिससे महिलाओं में गर्भावस्था की पुष्टि होती है। वो जो तरीके बताएँ उन्हें चार्ट पर लिखें।
3. निश्चय किट का उपयोग करके दिखाएँ:

   क. यह किसी गर्भवती महिला के मूत्र का नमूना ले कर किया जा सकता है। इसे नजदीक के स्वास्थ्य केन्द्र की एएनसी क्लिनिक से लाया जा सकता है। प्रतिभागियों के लिये गर्भ होने या न होने की पुष्टि का परीक्षण देखना महत्वपूर्ण है।

   ख. प्रशिक्षक को गोपनीयता बनाए रखने के महत्व पर अवश्य जोर देना चाहिए। आशा को प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के पृष्ठ संख्या 65 और पृष्ठ संख्या 146 पर दिया गया परिशिष्ट –14 पढ़ने को कहें जिसमें बताया गया है कि निश्चय किट से परीक्षण कैसे करना है।

4. प्रतिभागियों को बताएँ कि गर्भावस्था की पुष्टि हो जाने के बाद अगला चरण गर्भावस्था का पंजीकरण करवाना है। गर्भावस्था पंजीकरण का महत्व स्पष्ट करें और बताएँ कि इसमें आशा की क्या भूमिका है।

5. प्रशिक्षक प्रतिभागियों को एएनसी के निर्धारित समय अवधि और घटक स्पष्ट करें और उनसे प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के पृष्ठ संख्या 66 पर दिया गया भाग बारी–बारी से पढ़ कर सुनाने को कहें।

6. मातृ एवं शिशु सुरक्षा कार्ड के प्रतियाँ प्रतिभागियों के बीच में बांटें। इस कार्ड के आधार पर एएनसी क्लिनिक/वीएचएनडी समयाविधि और सेवाओं पर चर्चा करें, यह सेवाएँ क्यों महत्वपूर्ण हैं और एमसीपी कार्ड में जानकारी कैसे भरी जाती हैं, उन्हें बताएँ।

7. प्रशिक्षक ए.एन.सी. के सभी बिन्दु बोर्ड पर लिखें और प्रतिभागियों से ऐसे सवाल पूछें जिनसे पता चल सके कि आशा यह बातें कितनी समझ पाई हैं।

8. प्रशिक्षकों के लिये यहाँ इस बात पर जोर देना जरूरी है कि प्रसव पूर्व संपूर्ण चार जाँच की जानी चाहिए क्योंकि ऐसा करने से ही ए.एन.एम. समस्याओं का पता लगा सकेंगी और महिला को समय पर डॉक्टर के पास भेजने का फैसला कर पाएँगे।

9. अब प्रतिभागियों को बताएँ कि ए.एन.सी. जाँच सुनिश्चित करने के अलावा, आशा जब भी किसी गर्भवती स्त्री को देखने जाए तो स्वयं भी गर्भावस्था के दौरान किसी खतरे के संकेत पहचानने के प्रति सावधान रहे। उसे अगर किसी खतरे का संकेत मिलता है तो उसे महिला को उचित इलाज के लिये स्वास्थ्य केन्द्र भेजना चाहिए।

10. प्रशिक्षक अब प्रतिभागियों से कहें कि वे अपने किसी अनुभव से गर्भावस्था के दौरान के खतरों के बारे में बताएं और इन्हें बोर्ड पर लिखें।

11. प्रशिक्षक अब अधिक जोखिम वाली गर्भावस्थाओं के बारे में प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के पृष्ठ संख्या 67 पर दी गई जानकारी के आधार पर चर्चा करें। इसके बाद प्रतिभागियों से बारी बारी से यही जानकारी पढ़ने को कहें।

12. अब प्रतिभागियों से प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल की पृष्ठ संख्या 67 पर दिये गये अनीमिया के भाग को पढ़ने को कहें। प्रशिक्षक आशा को बताएं कि गर्भवती महिलाओं के हेमोग्लोबिन के स्तर की पुष्टि ए.एन.एम. द्वारा की जाएगी। इसकी जानकारी आशा को पता होनी चाहिए या आशा को स्वयं गर्भवती महिलाओं के हेमोग्लोबिन के स्तर की जानकारी होनी चाहिए।

13. प्रतिभागियों को सामान्य हेमोग्लोबिन, कम या मध्यम और तीव्र अनीमिया के बारे में बताएँ और यह भी बताएँ कि ऐसे मामलों में गर्भवती महिलाओं को क्या सलाह दी जानी चाहिए।

14. इस बारे में और भी स्पष्टता लाने के लिए बोर्ड पर दो खाने बनाएँ। एक में अनीमिया का स्तर और वर्ग लिखें और दूसरी में दी जाने वाली सलाह। अब प्रतिभागियों को बारी बारी से इन प्रत्येक स्थिति के बारे में सलाह बताने दें और आप इन्हें बोर्ड पर लिखते जाएँ।

15. अब तक हुई चर्चा के आधार पर आप प्रतिभागियों को गर्भावस्था और प्रसवपूर्व देखभाल में आशा की भूमिका के बारे में बता सकते हैं। इनसे बारी–बारी से प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल की पृष्ठ संख्या 68 पर दी गई भूमिका पढ़ने को कहें, पूछे जाने पर स्पष्ट करें और अगले अभ्यास के लिये सामूहिक कार्य की ओर बढ़ जाएँ।

16. प्रतिभागियों को तीन–तीन के समूह में बांट लें– हर समूह को, महिलाओं को गर्भवस्था की देखभाल के बारे में शिक्षित करने सम्बन्धी स्थिति कार्ड दें। हर कार्ड में एक स्थिति है जिस पर समूह को चर्चा करनी है। प्रतिभागियों को 10–15 मिनट तक चर्चा करने दें कि वे विभिन्न परिस्थितियों में क्या करेंगी। हर समूह में से दो प्रतिभागियों को आगे आ कर अपनी बात कहने दें जबकि अन्य प्रतिभागी आखिर में कुछ और बातें बता सकती हैं कि इन स्थितियों में और क्या किया जा सकता है।

17. सत्र का समापन मुख्य मुख्य बातों को संक्षेप में दोहरा कर किया जा सकता है।

सत्र 8.2: प्रसव के समय देखभाल

उद्देश्य: सत्र के अन्त तक प्रतिभागी समझ जाएँगी:

- सुरक्षित संस्थागत प्रसव का महत्व
- जब घर पर प्रसव कराना जरूरी हो जाए तो क्या करें
- घर पर प्रसव के लिये पाँच आवश्यक सफाई का अनुपालन
- माँ और नवजात के लिये महत्वपूर्ण सरकारी योजनाएँ

विधि: चर्चा, कहानी आधारित विश्लेषण

सामग्री: बोर्ड, मार्कर पेन और पर्चे (हैंडआउट)

अवधि: 90 मिनट

गतिविधि

1. सत्र का आरम्भ यह बताते हुए करें कि आप सभी यह तो जानती ही होंगी कि प्रसव गर्भधारण करने के सामान्यत 9 महीनों बाद होता है। उनसे पूछें कि उनकी राय में गर्भवती महिला का अस्पताल जाना क्यों जरूरी है।
2. उनके जवाब बोर्ड पर लिखें और बताएँ कि कई बार प्रसव पीड़ा और प्रसव के दौरान अचानक कोई जटिलता आ जाती है जिसके लिये तुरन्त कार्रवाई करना जरूरी होता है। इसकी वजह से महिला को किसी बड़े अस्पताल भेजने की स्थिति आ सकती है। प्रतिभागियों से पूछें – क्या उन्हें प्रसव के दौरान जटिलताओं का कोई अन्दाजा है? उनके जवाब सुनें और सही उत्तर बताएँ जिसमें – किसी भी समय अत्यधिक खून बहना, दौरा पड़ना, बहुत देर तक प्रसव पीड़ा जारी रहना, और प्लसैंटा बाहर न आना शामिल है।
3. उन्हें बताएं कि प्रसव के लिये महिला के साथ आशा को अस्पताल जाना चाहिए। जहाँ तक संभव हो वह प्रसव के लिये महिला के साथ अस्पताल में रुके हालांकि यह अनिवार्य नहीं है। यह आशा की जन्म संगिनी की भूमिका है। इस भूमिका के लिये जरूरी कौशल के बारे में आगामी प्रशिक्षणों में विस्तार से बताया जाएगा। तब तक उन्हें अपने आशा फैसिलिटेटर की मदद लेनी चाहिए, जो जन्म की योजना बनाने और महिलाओं को अस्पताल में सुरक्षित प्रसव के लिये प्रोत्साहित करने में आप की मदद करती हैं। आशा फैसिलिटेटर आशा को रैफरल की सही जगह बतायें या आशा को सुनिश्चित करना होगा कि वह इस बारे में अपनी डायरी में लिख कर रखे।
4. अब प्रतिभागियों को दो समूह में विभाजित करे – प्रसव के समये एक गर्भवती महिला का समर्थन करने के लिए दोनो समूह को स्थिति कार्ड 5 और 6 का वितरण करे और चर्चा करने के लिए 10–15 मिनट दे।
5. एसबी, की मदद से घर पर प्रसव के महत्व और घर पर सुरक्षित प्रसव के लिए पांच सफाई पर चर्चा करें।
6. अब प्रतिभागियों से प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के पृष्ठ संख्या 69–70 पर दी गई प्रसव के समय देखभाल के बारे में पढ़ने को कहें।
7. अब प्रतिभागियों से कोई ऐसा सच्चा किस्सा सुनाने को कहें जिसमें परिवार को समस्याओं का सामना कर रही गर्भवती महिला को प्रसव के लिये अस्पताल ले जाने में मुश्किलों का सामना करना पड़ा हो।
8. जननी सुरक्षा योजना (जे.एस.वाई.) के तहत और जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम (जे.एस.एस.के.) के तहत दिये गये विशेष अधिकार बोर्ड पर लिखें। प्रतिभागियों को बताएं कि इस तरह की समस्याओं से निपटने और इन परिवारों की मदद के लिये सरकार ने दो योजनाएँ चलाई हैं। एक–एक करके इन दोनों के बारे में विस्तार से स्पष्ट करें।
9. इन योजनाओं और इनसे मिलने वाले लाभों को सुनिश्चित करने के संदर्भ में आशा की भूमिका पर चर्चा करें।
10. प्रतिभागियों से प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल की पृष्ठ संख्या 70–71 पर दिया गया यह भाग पढ़ने को कहें।
11. अब प्रतिभागियों को नीचे दी गई कहानियाँ सुनाएँ और एक–एक करके नोट्स के आधार पर उनका विश्लेषण करें। (हैंडआउट 5)
    1. नीता की कहानी सुनाएँ। प्रशिक्षक, सत्र से पहले ही इसकी तैयारी कर लें, और फिर यह कहानी प्रतिभागियों को सुनाएँ। (कोशिश करें कि कहानी पेपर से न पढ़ें) कहानी सुनाने के बाद, प्रशिक्षक निम्नलिखित सवाल करें –

- नीता क्यों मरी? उसके मरने का क्या कारण था और सामाजिक तथा आर्थिक कारण पूछें। उत्तर सुनें और फ्लिप चार्ट पर लिखते जाएँ (मरने का तात्कालिक कारणः भारी मात्रा में खून बह रहा था (पोस्ट पार्टम हैमरेज), फिर ठंडा होना (यह भारी रक्तस्राव का लक्षण है कि अगर तुरन्त आपात मेडिकल मदद नहीं मिली तो वह मर जाएगी)। सामाजिक और आर्थिक कारणः न तो टी.बी.ए. ने और न ही नीता ने जोखिम को पहचाना क्योंकि प्रसव के दौरान किसी आपातस्थिति से निपटने की तैयारी नहीं थी, परिवार तैयार नहीं था तथा पैसे और गाड़ी आदि का इंतजाम करने में बहुत देर लगी)।
- पूछें कि क्या किसी महिला ने इस तरह की स्थिति देखी है? कहानी सुनें और उनका पिछले उदाहरण की तरह विश्लेषण करें।

2. प्रशिक्षक अब एक और कहानी सुनाए, गीता की कहानी। पिछली कहानी की तरह इसके लिये भी प्रशिक्षक को पहले से तैयारी करनी होगी ताकि वह कहानी से परिचित हो जाए और वो इसे पढ़ने की बजाय एक किस्से की तरह सुना सके।

पूछें

- आशा ने गीता को उसके प्रसव के लिये किस तरह तैयार किया? उत्तर सुनें और फ्लिप चार्ट पर लिखते रहें। (आशा ने उसे ए.एन.सी. के लिए राजी किया, खून की कमी यानी अनीमिया की पहचान की, और एएनएम को सतर्क कर दिया, गीता और उसके परिवार को शिशु जन्म की तैयारी करने में मदद की और इसे लेकर वह खुश थी, गीता ने किसी आपात स्थिति से बचने के लिये पैसे जोड़ लिये थे ताकि समय पर अस्पताल पहुंचा जा सके, आशा और गीता ने खून बहने को खतरे की घंटी माना, गीता स्वयं–सहायता समूह की सदस्य थी और उसे अपने पर विश्वास और यकीन था कि जिन्दगी उसके काबू में है)।
- नीता और गीता की कहानियों की सूची प्रदर्शित करें। प्रतिभागियों से पूछें कि किस वजह से अन्तर पड़ा? नीता क्यों मरी और गीता कैसे बच गई? प्रतिभागियों को दोनों कहानियों की भिन्नताओं पर चर्चा के लिये प्रोत्साहित करें। फ्लिप चार्ट पर मुख्य मुख्य बातें लिखें (मुख्य अन्तरः समय पर खतरनाक लक्षणों की पहचान, गाड़ी के लिये पैसा बचाने सहित आपात स्थिति की तैयारी, रैफरल की जरूरत के बारे में परिवार की समझ, सामान्य अन्तर, गीता का स्वयं–सहायता समूह का सदस्य होना, आत्मविश्वास, और जिन्दगी को अपने काबू में रखने का निश्चय आदि)।
- क्या आपके क्षेत्र की किसी महिला की समय पर मदद मिलने से जान बची है? उत्तर सुनें और किसी भी कहानी का विश्लेषण करें।
- उनसे पूछें कि गर्भवती महिला और बच्चे की जान बचाने के लिये क्यों आवश्यक है?

हैंडआऊट 5 – कहानी सुनाना और चर्चा

नीता की कहानी

नीता दूर के गांव में अपने पति के साथ रहती थी। उसका पति एक गरीब किसान था और उनके पास पर्याप्त धन या जमीन नहीं थी। नीता की एक नन्हीं बिटिया थी। वह और बच्चे नहीं चाहती थी क्योंकि एक बच्ची के साथ ही घर की गुजर बसर मुश्किल थी। वह फिर भी, फिर से गर्भवती हो गई। नीता को एक ए.एन.सी. मिला जहाँ उसे एक टीका और कुछ गोलियाँ दी गईं। कोई अन्य जाँच नहीं की गई। वह अक्सर थक जाती, उसकी सांस उखड़ने लगती और वह पीली पड़ने लगी। एक सुबह नीता सो कर उठी और उसे प्रसव पीड़ा होने लगी, उसने ए.एन.एम. को कहलवाया, लेकिन ए.एन.एम. के आने से पहले ही उसका पानी छूट गया और उसका पति स्थानीय दाई को लेने भागा, जिसने एक कन्या को जन्म दिलाया। नवजात को गुड़ का पानी दिया गया, माँ इतनी कमजोर थी कि शिशु को स्तनपान नहीं करा सकती थी। प्रसव के बाद, नीता का खून बहना शुरू हो गया। जब नीता ठंडी पड़ने लगी और खून बहना जारी रहा तो स्थानीय दाई ने हाथ खड़े कर दिये कि वह कुछ नहीं कर सकती और नीता को अब अस्पताल ले जाना चाहिए। परिवार के पास अस्पताल जाने के लिये पैसा और गाड़ी का इंतजाम करने में तीन घंटे लग गये। जब तक वे अस्पताल पहुंचे नीता बेहोश हो चुकी थी और जल्दी ही उसकी मृत्यु हो गयी।

गीता की कहानी

गीता दूर के गांव में अपने पति के साथ रहती थी। गीता गर्भवती थी। वह एक स्वयं–सहायता समूह की सदस्य थी। उनके पास थोड़ा पैसा था और उसके पति के पास जमीन का एक छोटा सा टुकड़ा था। वह दीदी (ए.एन.एम./आशा) से मिलती रहती थी और उन से परिवार नियोजन के बारे में जान लिया था। गीता और उसके पति दो बच्चे चाहते थे। जल्दी ही गीता दूसरी बार गर्भवती हुई। वह नियमित रूप से प्रसव पूर्व जांच के लिये जाती थी। आशा के घरों के दौरों के दौरान गीता ने जान लिया था कि गर्भावस्था या प्रसव के समय या प्रसव के बाद किस तरह के खतरे के लक्षण हो सकते हैं और ऐसे में तुरन्त अस्पताल पहुंचने के लिये क्या करना चाहिये। प्रसव पूर्व जांच में आशा ने ए.एन.एम. से गीता में खून की कमी की जाँच करने का अनुरोध किया क्योंकि आशा को लगता था कि गीता में खून की कमी है। ए.एन.एम. ने गीता को रोजाना आई.एफ.ए. की दो गोलियाँ लेने की सलाह दी। आशा ने गीता के पति और सास को भी इस चर्चा में शामिल किया कि गीता को रोजाना आई.एफ.ए. की दो गोलियां खानी हैं, सही आहार लेना है, कौन से लक्षण खतरे के हो सकते हैं और ऐसा होने पर अस्पताल ले जाने की जरूरत पड़ेगी। एक दिन प्रसव पीड़ा से गीता की आँख खुली। चूँकि उसने और आशा ने मिलकर जन्म की योजना पहले से तैयार कर ली थी इसलिये गीता के पति को पता था कि किस जीप वाले को बुलाना है। आशा, गीता के साथ उस पी.एच.सी. गई जो उन्होंने पहले से चयनित कर रखी थी। एक स्वस्थ बच्ची ने जन्म लिया। लेकिन प्रसव के बाद गीता का खून बहने लगा और मात्रा बढ़ने लगी। एएनएम और डॉक्टर अन्य मरीज देखने में व्यस्त थे, लेकिन आशा तुरन्त जान गयी कि स्थिति जटिल हो रही है। उसने तुरन्त डॉक्टर को बुलाया। गीता और उसकी बच्ची ने रात अस्पताल में गुजारी जहाँ उसकी हालत पर नजर रखी गई।

सत्र 8.3: प्रसव के उपरान्त देखभाल

उद्देश्य: इस सत्र के अन्त तक प्रतिभागी समझ लेंगी:

- प्रसव के उपरान्त की अवधि में माँ की देखभाल की आवश्यकता
- इस दौरान आशा के दो मुख्य कार्य कौन से हैं
- आशा को इस अवधि के दौरान माताओं को कौन से दो अहम संदेश देने चाहिए

विधि: चर्चा के माध्यम से

अवधि: 90 मिनट

गतिविधि

1. सत्र का आरम्भ प्रतिभागियों को यह बताते हुए करें कि प्रसव उपरान्त अवधि क्या है और इस अवधि में माँ और नवजात शिशु की विशेष देखभाल क्यों महत्वपूर्ण है।
2. इस अवधि के दौरान आशा को जो काम करने हैं उन पर चर्चा करें– यानी घर घर जा कर परिवारों से मिलने के दौरान माताओं और परिवारों को इस अवधि के दौरान दी जाने वाली देखभाल के विभिन्न पहलुओं की जानकारी देना।
3. इस अवधि के दौरान घर जा कर मिलने की समयाविधि–सारणी पर चर्चा करना।
4. प्रतिभागियों को यह बताना महत्वपूर्ण है कि इस अवधि के दौरान आशा को माँ और नवजात शिशु के लिये कई तरह के काम करने की जरूरत है ताकि सही समय पर सही देखभाल की जा सके। यह जिम्मेदारी निभाने के कौशलों के बारे में अगले प्रशिक्षण दौर में विस्तार से बताया जाएगा।
5. प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल की पृष्ठ संख्या 72 पर दिये गये प्रसव उपरान्त महत्वपूर्ण संदेशों पर चर्चा करें और हर एक को विस्तार से बताएं।
6. प्रसव उपरान्त अवधि में होने वाली जटिलताओं को संक्षेप में स्पष्ट करें।
7. इस अवधि के दौरान माँ के लिये आशा की भूमिका का सार बताते हुए चर्चा का अंत करें।

सत्र 9: नवजात शिशु की देखभाल

सत्र 9.1: नवजात शिशु की देखभाल

उद्देश्य: इस सत्र के अन्त तक प्रतिभागी समझ लेंगे:

- सामान्य नवजात शिशु को किस प्रकार की देखभाल चाहिए
- नवजात शिशु के जन्म के समय सामान्य देखभाल क्या है
- नवजात को घर जा कर देखने का निर्धारित समयावधि
- अधिक जोखिम वाला शिशु कौन है
- अधिक जोखिम वाले शिशु की देखभाल
- नवजात शिशु में खतरे के लक्षण
- नवजात शिशु की देखभाल में बरती जाने वाली सावधानियां

विधि: चर्चा और पढ़ना तथा विडियो दिखाना

सामग्री: विडियो क्लिप्स

अवधि: 90 मिनट

गतिविधि

1. प्रतिभागियों को शिशु जन्म के तुरन्त बाद दी जाने वाली देखभाल पर चर्चा के साथ सत्र शुरू करें। अगर प्रसव घर पर हुआ हो जहाँ कोई सिकल बर्थ अटेंडेंट (एस.बी.ए.) नहीं है, वहां उन्हें शिशु के दम घुटने के बारे में संक्षेप में बताना महत्वपूर्ण है। इन मामलों में आशा को शिशु को निकटतम स्वास्थ्य केन्द्र भेजना पड़ेगा क्योंकि शिशु की जान बचाने के लिये समय बहुत ही कम है।
2. शिशु को सुखाने और उसे गर्माहट देने, स्तनपान करना शुरु करवाने, माँ के दूध से पहले कुछ और न देने और शिशु का वजन लेने की अहमियत पर चर्चा करें। यह भी बता दें कि नवजात शिशु को गर्माहट देने, लपेटने और सुखाने के बारे में प्रशिक्षण अगले दौर में विस्तार से बताया जाएगा।
3. नवजात शिशु को घर जाकर देखने के समयाविधि पर चर्चा करें। आप पिछले सत्र में प्रदर्शित किए गए पोस्टर जिसमें नवजात शिशु प्रसव उपरान्त देखभाल अवधि में आशा की भूमिका – और आशा को घरों पर जा कर देखने की समयाविधि को संक्षेप में बता सकते हैं।
4. नवजात शिशु की देखभाल के लिये बनी विडियो (नन्हीं सी जान और कौशल सीडी) दिखाएँ। इससे अवधारणा स्पष्ट हो सकेगी और प्रशिक्षण के अगले दौर में सिखाए जाने वाले कौशल की नींव पड़ जाएगी।
5. अधिक जोखिम वाले नवजात शिशुओं के बारे में बताएँ और यह भी स्पष्ट करें कि उन्हें अतिरिक्त देखभाल की जरूरत क्यों है।
6. किसी एक प्रतिभागी से प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के पृष्ठ संख्या 74 पर दिये गये इस भाग को पढ़ कर सुनाने को कहें।
7. आप अभ्यास के लिये नीचे दी गई वर्कशीट भरने को दे सकते हैं ताकि अधिक जोखिम वाले शिशु की अवधारणा वह अच्छी तरह से समझ लें।

अभ्यास के लिये वर्कशीटः

नवजात शिशु का आगमन	आकलनः उच्च जोखिम/सामान्य
नवजात शिशु का वजन 1.8 किग्रा	
जन्म के पहले दिन नवजात का कुछ भी नहीं पी पाना	
नवजात का जन्म 8 महीने 28 दिन में हुआ।	
नवजात शिशु का जन्म 8 महीने 7 दिन में हुआ।	
नवजात का वजन 2.5 किग्रा है	
नवजात शिशु का जन्म 2000 ग्राम है	

8. प्रतिभागियों से बारी बारी से, अधिक जोखिम वाले नवजात शिशुओं की देखभाल के बारे में पढ़ कर सुनाने को कहें। आप और अधिक स्पष्टता लाने के लिये उन्हें अधिक जोखिम वाले नवजात शिशु की देखभाल से सम्बन्धित विडियो भी दिखा सकते हैं।
9. चार्ट प्रदर्शित करें जिस के एक खाने में नवजात शिशु में खतरे के लक्षण और सामान्य लक्षण एक साथ दिखाए गये हैं। प्रतिभागियों से पूछें कि वह कौन सा लक्षण दिखने पर माँ को तुरन्त अस्पताल जाने की सलाह देंगी। चार्ट के दूसरे खाने में उस लक्षण विशेष के सामने सही जवाब लिखें।
10. उन्हें बताएं कि नवजात शिशु की देखभाल और रैफरल के समय बरती जाने वाली सावधानियाँ कौन सी हैं।
11. महत्वपूर्ण बिन्दु संक्षेप में दोहरा कर सत्र समाप्त करें।

सत्र 9.2: स्तनपान कराना

उद्देश्यः इस सत्र के अंत तक प्रतिभागी समझ लेंगीः

- शीघ्र स्तनपानः कोलोस्ट्रोम पीना शुरु करवाने का महत्व
- माताओं को स्तनपान कराने के बारे में बताए जाने वाले महत्वपूर्ण तथ्य
- स्तनपान करवाते समय सही स्थिति
- स्तनपान के दौरान माँ के सामने आने वाली सामान्य समस्याएँ क्या हैं
- इस समस्याओं से निपटने में आशा की भूमिका

विधिः चर्चा और प्रदर्शन

अवधिः 90 मिनट

गतिविधि

1. सत्र के आरम्भ में प्रतिभागियों से उनके अनुभव के आधार पर यह बताने को कहें कि स्तनपान कराना क्यों महत्वपूर्ण है और मां को अपने शिशु को पहले छः महीनों तक केवल माँ का दूध क्यों पिलाना चाहिए। उनसे आने वाले जवाबों को बोर्ड पर लिखें और अगर कोई जवाब रह जाए तो अपनी ओर से जोड़ें।
2. प्रतिभागियों से पूछें कि क्या उन्होंने "कोलोस्ट्रोम" (माँ का गाढ़ा पीला दूध) पिलाने के बारे में सुना है। शीघ्र स्तनपान शुरू करवाने की अहमियत स्पष्ट करें।
3. प्रतिभागियों से पूछें कि कोई माँ अगर अपने शिशु को स्तनपान नहीं कराती तो इसके क्या कारण हो सकते हैं। जवाब मिलेगा "पर्याप्त दूध न होना"। इस बात पर जोर दें कि चूसने के प्रयास से जो उत्तेजना होती है वह बहुत महत्वपूर्ण है और शिशु जितना स्तन चूसेगा उतना ही माँ का दूध उतरेगा। प्रशिक्षक नीचे दी गई जानकारी का उपयोग करते हुए प्रतिभागियों को स्पष्ट करेंगे कि दूध कैसे बनता है।

4. प्रतिभागियों से प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के पृष्ठ संख्या 76–77 पर दिये गये – 'स्तनपान कराने सम्बन्धी तथ्य' पढ़ने को कहें। प्रत्येक प्रतिभागी पढ़ने को कहे। अब चार प्रतिभागियों को स्वेच्छा से आगे आने को कहें और उन्हें स्तनपान सम्बन्धी जो तथ्य उन्होंने अभी पढ़े हैं उनमें से किसी दो से अन्य प्रतिभागियों को बताने के लिये कहें। उनके बताए तथ्य आप बोर्ड पर लिखें। अंत में आप अन्य प्रतिभागियों से इनमें कुछ सुधार करने या जोड़ने को कह सकते हैं। अधिक स्पष्ट करने के लिये आप स्तनपान पर बने पोस्टर की मदद से सभी तथ्य एक बार फिर दोहरा सकते हैं।

5. स्तनपान कराने के लिए बैठने या लेटने की सही स्थिति प्रदर्शित करें और हर एक के बारे में विस्तार से बताएँ। यह अवस्थाएँ आप विडियो क्लिपिंग से भी दिखा सकते हैं।

6. स्तनपान के दौरान माँ को जिन बातों का ध्यान रखना है, उन्हें स्पष्ट करें और प्रतिभागियों से यह ध्यान देने योग्य बातें ऊंचे स्वर में पढ़ने को कहें।

7. प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के पृष्ठ संख्या 78 पर स्तनपान पर दिये गए भाग के संदर्भ में 'स्तनपान की सामान्य समस्याओं' के बारे में बताएँ।

8. माँ को स्तनपान किस प्रकार करवाना चाहिए यह दिखाने के लिये प्रशिक्षक एक रोलप्ले करवाएं ताकि प्रतिभागी को यकीन हो सके कि वह ठीक समझ रही है। रोल प्ले दिखाने से स्पष्ट होगाः

   - तारीफ करके विश्वास कैसे बनाएँ
   - स्तनपान के बारे में सभी महत्वपूर्ण तथ्य
   - स्तनपान कराने के लिये माँ को किन किन बातों का क्रमशः ध्यान रखना है
   - अगर कोई माँ स्तनपान से जुड़ी कोई समस्या बताती है तो आशा को क्या करना है
   - स्तनपान से जुड़ी छोटी मोटी चिन्ताएँ और समस्याएँ

माँ का दूध कैसे बनता हैः

- गर्भावस्था के अंतिम समय में शरीर नवजात शिशु को दूध पिलाने के लिये तैयार होने लगता है। स्तन बड़े हो जाते हैं ताकि दूध बन सके। स्तन में स्थित ग्रन्थि ऊतक जब उत्तेजित होता है तो दूध बनता है। प्रसव से पहले माँ के मस्तिष्क से 'दूध बनाने' का एक संकेत भेजा जाता है। इस संकेत के बाद पहला दूध बनता है जिसे कोलोस्ट्रोम कहते हैं और शिशु के जन्म के समय यह मौजूद होता है।
- जब शिशु माँ का दूध पीता है तो माँ का मस्तिष्क स्तन को सामान्य दूध बनाने का संकेत भेजता है। शिशु के स्तन चूसने से दूध की मात्रा तय होती है इसलिये अगर बच्चा अधिक दूध पीता है तो अधिक दूध बनता है। शिशु जब स्तन चूसता है तो बच्चेदानी भी सिकुड़ती है (यही वजह है कि कुछ महिलाएँ स्तनपान के दौरान पेट में कसाव सा महसूस करती हैं)। इससे प्रसव के बाद बच्चेदानी से होने वाले रक्तस्राव की मात्रा सीमित करने में भी मदद मिलती है।
- शिशु को दूध पिलाते वक्त माँ क्या महसूस करती है, उसका दूध के प्रवाह पर असर पड़ सकता है। अगर माँ बच्चे को दूध पिलाने का वक्त नहीं निकाल पा रही या वह तनावग्रस्त है तो बच्चे के लिये कम दूध बनेगा। जब भण्डार में दूध होता है तो बच्चा स्तन का गहरे रंग वाले हिस्से (एरिओला) को ऊपर के तालु और जबान से दबाता है जिससे भण्डार का दूध निचुड़ कर चुचूक के रास्ते उसके मुंह में आ जाता है। जब शिशु चूसता है तो अगले आहार के लिये और दूध का संदेश भी चला जाता है।
- शिशु को दूध स्तन का अगला गहरे रंग का हिस्सा (एरिओला) दबाने से मिलता है, केवल चूचुक चूसने से नहीं क्योंकि ऐसा करने से तो चूचुक ही दुखने लगेगा।

सत्र 10: शिशु और छोटे बच्चे (बाल) का आहार/पोषण

सत्र 10.1: कुपोषण के सम्बन्ध में सलाह देना

उद्देश्यः इस सत्र के अंत तक प्रतिभागी समझ जाएंगे:

- बच्चों में कुपोषण किन कारणों से होता है
- किसी बच्चे में कुपोषण का विश्लेषण करने और इसके कारणों को समझने का कौशल
- किसी बच्चे में कम मात्रा का कुपोषण देखभाल और कुपोषण से बचाने के लिये परिवार को सलाह देने का कौशल

विधिः प्रस्तुति और समूह चर्चा, रोल प्ले किसी बच्चे में कुपोषण का आकलन करने के लिये सवाल कैसे पूछें, समूह कार्यः कुपोषण से ग्रस्त बच्चे के परिवार को सलाह देना

सामग्रीः प्रतिभागियों की चैक लिस्ट, प्रशिक्षक की चैक शीट्स

अवधिः 60 मिनट

गतिविधि

1. 15 मिनट की संक्षिप्त प्रस्तुति। यदि उपलब्ध हो तो पॉवर पॉइन्ट का उपयोग करें, नहीं तो पोस्टर इस्तेमाल करें। बच्चों में कुपोषण दूर करने का महत्व स्पष्ट करें और बच्चों में कुपोषण के प्रमुख सामाजिक तथा अनुमानित कारण बताएँ। प्रस्तुति की गुणवत्ता इस आधार पर आंकी जानी चाहिए कि बाद में प्रतिभागी नीचे दिये गये पांच सवालों के जवाब दे पाएँ।
2. प्रतिभागियों का पांच समूह बनाएँ और प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के पृष्ठ संख्या 79–81 पर दी गई कुपोषण पर सलाह पढ़ने दें। इसे पढ़ने के लिये 15 मिनट काफी रहेंगे।
3. यह पृष्ठ पढ़ने के बाद हर समूह को नीचे दिये गये सवालों के जवाब देने हैं। यह सवाल एक चार्ट पर लिखे होने चाहिए। अब प्रत्येक समूह को बुलाएँ और पाँच में से एक सवाल का जवाब देने दें। अगर इनके जवाब में कोई बात छूट जाए तो अन्य समूह को सही जवाब बताने दें। अगर वक्त हो तो हर समूह को पाँचों सवालों के जवाब देने चाहिए। हालांकि इन पांचों सवालों के जवाब प्रस्तुति और विषयवस्तु में दिये जा चुके हैं, फिर भी जो जवाब आपको मिलेंगे उनमें भिन्न बातों पर जोर दिया जा सकता है। प्रशिक्षक को सही और सकारात्मक सुझाव स्वीकार करने चाहिए और जो गलत हो उसमें सुधार करना चाहिए।

प्रमुख प्रश्न हैं

- "गरीब परिवारों को आहार खरीदने के लिये पैसे की जरूरत होती है। उन्हें बेहतर पोषण के बारे में बता देने से कुपोषण की समस्या का समाधान नहीं होगा" आपका समूह इस बात पर क्या प्रतिक्रिया देगा।
- कुपोषण का बच्चे पर क्या असर पड़ता है? आशा जो वक्त बच्चे के कुपोषण के बारे में बताने में खर्च देती है क्या उसे सही वक्त बिताना कहा जाएगा? इस बारे में उसका योगदान आंगनवाड़ी कार्यकर्ता या ए.एन.एम. के काम से किस प्रकार अलग या उसका पूरक है।
- यदि बच्चों में कुपोषण 46 प्रतिशत तक है तो – हम इस समस्या के प्रति इतने जागरूक क्यों नहीं हैं। क्या हमें सभी बच्चों पर ध्यान देना चाहिए या इनमें से कुछ पर बहुत अधिक ध्यान दे कर यह समस्या दूर करनी चाहिए?

- छोटे बच्चों को आहार देने की पद्धति से सम्बन्धित सबसे महत्वपूर्ण संदेश क्या हैं?
- बीमारियों से बचने और सेवाओं तक पहुंचने के सम्बन्ध में मुख्य संदेश क्या हैं? वो कौन सी सेवाएँ हैं जो कुपोषण से ग्रस्त बच्चे तक पहुंचनी चाहिए और इसके लिये किन विशेष प्रयासों की जरूरत है?
- किसी कुपोषणग्रस्त बच्चे को मैडिकल सलाह के लिये कब भेजा जाना चाहिए? उसे कहाँ भेजा जाना चाहिए? अत्यन्त गम्भीर कुपोषण क्या है? इस सारी गतिविधि में 30 से 45 मिनट तक का समय लग सकता है – चर्चा को बहुत लंबा न खिंचने दें।

4. अब परामर्श की आवश्यकता पर बात करें और परामर्श या सलाह देना विशेष कौशल क्यों है। प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल की पृष्ठ संख्या 83–85 पढ़वाएँ। प्रतिभागियों को यह भाग बारी–बारी से ऊंचे स्वर में पढ़ने दें।

5. परामर्श अथवा सलाह और कुपोषणग्रस्त बच्चे की माँ को देखभाल की सलाह पर रोल प्ले। ध्यान रखें यह नाटक नहीं है – प्रशिक्षक और प्रतिभागी अभिनय की धारा में न बहें। कुछ रोल प्ले विभिन्न लोगों के सम्बन्ध और अवधारणाओं को बाहर लाने के लिये होते हैं। यह कोई ऐसा रोल नहीं है। इस रोल प्ले में, प्रशिक्षक कुपोषणग्रस्त बच्चे की माँ की भूमिका निभाएं, और प्रतिभागी को आशा की भूमिका निभानी है। इस रोल प्ले का उद्देश्य प्रतिभागियों को यह सिखाना है कि वह क्या सवाल पूछें और कैसे पूछें, तथा उन्हें एक ऐसा अवसर प्रदान करना है जहाँ अब तक उन्होंने जो कौशल सीखे हैं उनका इस्तेमाल कर सकें।

   प्रतिभागियों को बच्चे की आयु और कुपोषण के ग्रेड के बारे में जानकारी दे तथा परिवार की सामाजिक–आर्थिक स्थिति का अंदाजा दिया जाता है (आशा प्रश्न पूछे बिना अवलोकन के जरिए इसका आकलन कर सकती है)। सारे क्षेत्र शामिल होने तक छूट गए किसी प्रश्न के बारे में प्रतिभागी चौकस रहें। फिर प्रतिभागी से इस बात का संक्षिप्त विश्लेषण करने के लिए कहें कि उस बच्चे में कुपोषण के क्या कारण थे। ऐसी प्रस्तुति के दो उदाहरणों के लिए प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के पृष्ठ 84 पर बॉक्स देखें। सम्पूर्ण अभ्यास में करीब 60 मिनट लगते हैं तथा प्रत्येक बार एक प्रतिभागी का स्वेच्छा से आशा बनाकर इसे करीब तीन या चार बार किया जा सकता है।

इस सूची से जाँच लें कि सभी विषयों को सवालों में शामिल किया गया – क्रम के आगे पीछे होने से फर्क नहीं पड़ता।

क. आहार के संबंध में

1. पिछले 24 घंटों में बच्चे को खाने के लिये क्या मिला?
2. क्या बच्चे को दिये जाने वाले आहार की सही मात्रा मापने की कोशिश की गई?
3. पिछले सप्ताह में बच्चे को कौन से विशेष/सुरक्षित आहार दिये गये? विशेषकर क्या बच्चे को दिये गये आहार में प्रोटीन, वसा/तेल और हरी सब्जियों की मात्रा का आकलन किया गया?
4. कितनी बार आहार दिया, क्या इसका आकलन किया गया?
5. क्या हाल में बीमारी के दौरान दिये गये आहार का आकलन किया गया?
6. उपरोक्त बातों में कौन सी बाधाएँ सामने आई – क्या खाना खिलाने सम्बन्धी बातों की माँ को जानकारी है।
7. क्या टॉनिक, स्वास्थ्यप्रद आहार और विटामिन की गोलियां आदि पर खर्च किया जाता है?

ख. बीमारी के संबंध में

1. क्या हाल में हुई बीमारी और उसकी आवृत्ति का आकलन किया गया? क्या दस्त, ए.आर.आई. और खसरा के बारे में विशेष रूप से पूछा गया?
2. बीमारी में क्या उपचार किया गया? किसने किया? कितना खर्च आया?

ग. सेवाओं तक पहुंच के संबंध में

1. क्या बच्चे का निर्धारित समयानुसार टीकाकरण हुआ?
2. क्या बच्चे को विटामिन ए, पेट के कीड़े खत्म करने वाली गोलियाँ/बच्चों की आयरन की गोलियाँ दी गई हैं?
3. क्या बच्चे को आँगनवाड़ी से राशन मिलता है? क्या बच्चा आँगनवाड़ी जाता है?

घ. परिवार और आर्थिक संदर्भ

ङ. क्या माँ बच्चे को समय पर अपना दूध पिला पाती है? दिन में बच्चे की देखभाल कौन करता है?

च. क्या वे बच्चे के लिये दूध, अण्डा, फल आदि खरीद पाते हैं?

छ. बच्चा कौन से नम्बर की संतान है? पहले बच्चे से कितने अन्तराल पर है?

ज. क्या माँ बच्चों के बीच अन्तराल/या बच्चे सीमित रखने (परिवार नियोजन) के उपाय अपना रही है?

इस बारे में प्रतिभागी जो समझती हैं उसे पाँच या छः केस स्टडी के रूप में लिख कर बंटवाया जा सकता है ताकि तीसरे सत्र की तैयारी हो जाए।

सत्र 10.2: कुपोषण का आकलन

उद्देश्यः इस सत्र के अंत तक प्रतिभागी समझ सकेंगेः

- किसी बच्चे में कुपोषण की मौजूदगी पहचानना
- किसी बच्चे में कुपोषण की मात्रा नापना
- परिवार को बता सकेंगी कि कुपोषण किस हद तक हो चुका है

विधिः परिचय और फिर चार्ट की मदद से कुपोषण नापने का अभ्यास करवाना

सामग्रीः कुपोषण/वृद्धि निगरानी चार्ट, (साल्टर) वजन नापने की मशीन (25 किलोग्राम तक के बच्चे का वजन नाप सकती है) या इसकी तस्वीर

अवधिः 60 मिनट

गतिविधि

1. प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के पृष्ठ संख्या 87–90 से कुपोषण की पहचान बताएँ।
2. इस बात पर बल दें कि यह जरूरी नहीं है कि कम वजन बच्चों में इनमें से कोई भी लक्षण दिखाई दे। प्रतिभागियों को बताएं कि बच्चों का (साल्टर) वजन नापने की मशीन से बच्चों का वजन कैसे लेते हैं। यह आँगनवाड़ी केन्द्र पर उपलब्ध हैं। इस बात पर जोर दें कि प्रशिक्षण के अगले दौर में जब तक उन्हें वजन नापने का कौशल नहीं सिखा दिया जाता, तब तक बच्चे का नियमित रूप से वजन लेने की जिम्मेदारी आशा की नहीं है, लेकिन उसे यह अवश्य पता होना चाहिए कि बच्चे का वजन नापने की मशीन कहाँ उपलब्ध है। प्रशिक्षण हो जाने के बाद ऐसे मौके भी आएँगे जहाँ उसे बच्चे का वजन लेना होगा।
3. एक वर्कशीट पर 10 बच्चों के वजन और उम्र दें। प्रत्येक समूह को कुपोषण को भरना है। इस मॉड्यूल मे प्रयुक्त किये गये नये संदर्भ पैमाने के बारे में बताएँ।
4. पूछें कि बच्चे के वजन और कम वजन की गंभीरता के बारे में माता पिता को कैसे बताया जाए। किन शब्दों का इस्तेमाल किया जाएगा। सांस्कृतिक रूप से क्या उचित होगा लेकिन साथ ही वजन कम होने की गम्भीरता से भी अवगत कराया जा सके।

प्रशिक्षकों के लिये नोट्स

आपको मालूम होना चाहिए कि जो चार्ट दिखाया जा रहा है वह विश्व स्वास्थ्य संगठन का मानक है। हो सकता है फील्ड में स्वास्थ्य और आई.सी.डी.एस. कर्मचारी पहले के मानक इस्तेमाल कर रहे हों जिनमें कुपोषण को सामान्य, मध्यम कुपोषित और अति कुपोषित दिखाया गया था। मोटे तौर पर जो लाल रेखा के ऊपर प्रदर्शित किया जाता है वह मध्यम दर्जा होता है और जो अंतिम रेखा के नीचे दिखाया जाता है वह अति कुपोषण के समकक्ष है।

पर्चा 6: कुपोषण की गंभीरता की गणना के लिए अभ्यास की वर्कशीट

बच्चे की आयु	बच्चे का लिंग	वजन किग्रा में	कुपोषण का वर्गीकरण
1. 2 माह	लड़का	7	
2. 6 माह	लड़की	8	
3. 9 माह	लड़का	8	
4. 11 माह	लड़की	6	
5. 14 माह	लड़का	7	
6. 22 माह	लड़की	9	
7. 22 माह	लड़का	9	

बच्चे की आयु	बच्चे का लिंग	वजन किग्रा में	कुपोषण का वर्गीकरण
8. 2 वर्ष 6 माह	लड़की	13	
9. 2 वर्ष 7 माह	लड़का	13	
10. 12 माह	लड़की	7	
11. 12 माह	लड़का	7	

हर एक प्रतिभागी को यह अभ्यास करना है और हर समूह इसे जाँच कर सही करेगा जब तक कि हर एक प्रतिभागी यह गणना करना सीख नहीं लेती।

सत्र 10.3: कुपोषण के लिये परामर्श और श्रेणी में बदलाव

उद्देश्य: सत्र के अंत तक प्रतिभागी सीख सकेंगे:

- शिशु और छोटे बच्चे को आहार देने के बारे में माँ और परिवार को परामर्श देना सीख लेंगी
- वीएचएनडी, टीकाकरण और बाल स्वास्थ्य के लिये समुदाय को एकजुट करने में दक्ष हो जाएंगी

विधि: रोल प्ले और सामूहिक चर्चा

सामग्री: पाँच केस स्टडी

अवधि: 60 मिनट

गतिविधि

1. केस स्टडी वितरित करें। समय को देखते हुए प्रशिक्षक पांचों केस स्टडी प्रतिभागियों के किसी एक समूह के साथ एक या दो केस रोल प्ले के लिये चुन सकते हैं। प्रशिक्षक चुने हुए समूह को किसी परिवार की इन परिस्थितयों पर परामर्श देने के लिये चुन सकते हैं। रोल प्ले में प्रशिक्षक एक बार फिर परिवार की भूमिका निभा सकते हैं। इसे पूरा करने के लिये 30 मिनट का समय दें। इस सत्र के अंत में दी गयी चैक लिस्ट का उपयोग करते हुए देखें कि सभी पहलू शामिल हो सके या नहीं।
2. अब पूछें कि – आपस में व्यक्तिगत रूप से की गई बातचीत या परामर्श के अलावा खान–पान में बदलाव के लिये और क्या किया जा सकता है? विशेषकर, सामुदायिक स्तर पर क्या कार्रवाई होनी चाहिए और क्षेत्र में हमें स्वास्थ्य और पोषण दिवस का उपयोग कैसे करना चाहिए?

पर्चा 7: कुपोषण सम्बन्धी केस स्टडीज

- 9 माह की नन्हीं बानू को मध्यम श्रेणी का कुपोषण है। उसे केवल स्तनपान कराया जा रहा था और इसी महीने से पूरक आहार देना शुरू किया गया है। जब उसके माता पिता खाना खाते हैं तब उनकी थाली से ही वह दाल चावल खाती है, सुबह 10 बजे और फिर शाम को 6 बजे के आसपास। इसके अलावा उसे कोई और पूरक आहार नहीं मिलता। एक महीना पहले उसे दस्त हो गये थे लेकिन कोई और बीमारी नहीं थी। आपने उसे ओआरएस का घोल पिलाया और वह ठीक हो गयी। वो किसी आँगनवाड़ी में नहीं जाती न ही वहां का कोई राशन उसे मिलता है। उसका टीकाकरण समय पर हो रहा है। इस परिवार को आप कैसे परामर्श देंगी?
- एक वर्ष 6 माह के रफी का वजन बहुत ही कम है। उसे कोई सूजन नहीं है लेकिन ताकत की कमी है। माँ के पास एक और छोटा बच्चा है और घर की एकमात्र पैसा कमाने वाली है तो उसे काम पर भी जाना होता है इसलिये रफी को अस्पताल नहीं ले जा सकती। रफी की माँ उसे स्तनपान नहीं कराती। उसे दाल, सब्जी और रोटी मिलती है। वो दिन में तीन बार करीब आधी या एक रोटी खाता है। लेकिन मां को शिकायत रहती है कि वो कुछ नहीं खाता और उसे भूख नहीं लगती। उसे बार बार छाती में संक्रमण होता है लेकिन कोई और बीमारी नहीं है। उसका टीकाकरण पूरा हो चुका है। इस परिवार को आप कैसे परामर्श देंगी?
- अकीला तीन महीने की बच्ची है। जन्म पर ही उसका वजन कम था। अब उसका वजन 4 किग्रा है। वो मां का दूध पीती है पर पिछले कुछ दिनों से उसे पीने को पानी भी दिया जा रहा है। अभी उसे कोई बीमारी नहीं है लेकिन जब वह दो महीने की थी तब उसे बुखार हो गया था जिसके लिये उसे एंटी बायोटिक दवाइयां दी गईं थीं।

आंगनवाड़ी से किसी तरह की कोई सेवा नहीं ली जा रही। डी.पी.टी., बी.सी.जी. और पोलियो की एक एक खुराक दी जा चुकी है। इस परिवार को आप क्या सलाह देंगी?

- 12 माह की कृष्णा का वजन 7 किग्रा है। यह बच्ची माँ का दूध पीना छोड़ चुकी है और पूरक आहार लेती है। माता पिता को शिकायत है कि वे उसे पर्याप्त आहार देने की कोशिश करते हैं लेकिन वह मना कर देती है। परिवार को पूरक आहार के बारे में काफी जानकारी है। कृष्णा का टीकाकरण पूरा हो चुका है। बच्ची को बार बार दस्त होते हैं और वह पीली है। यह एक गरीब परिवार है और इस बच्ची से बड़े बच्चे की उम्र तीन साल है। मां दोनों बच्चों को उनकी दादी के पास छोड़ कर रोजाना काम पर जाती है। आप इस परिवार को क्या परामर्श देंगी?
- नरेश की उम्र 14 माह और वजन 7 किग्रा है। 10 महीने की उम्र तक बच्चा सामान्य था लेकिन उसके बाद इसका वजन गिरने लगा। बच्चे को पर्याप्त चावल दिये जाते थे लेकिन आहार में कोई भिन्नता नहीं थी और बच्चे को केवल दो या तीन बार खाना खिलाया जाता है। एक महीना पहले बच्चे को बुखार के साथ शरीर पर दाने उभर आये थे तभी से बच्चा कमजोर है। बच्चे का खसरे के अलावा बाकी सब टीकाकरण हो चुका है। बच्चे के लिये आपका परिवार को परामर्श क्या होगा।

चैक लिस्टः प्रतिभागियों ने निम्नलिखित किया		हां	आंशिक	नहीं
1.	अपना परिचय दिया और आने के उद्देश्य बताया			
2.	बच्चे की उम्र का सही अंदाजा लगा सकी			
3.	स्तनपान के बारे में पर्याप्त पूछ सकी – विशेष रूप से जो शिशु उम्र के पहले 6 महीनों में थे उनके केवल स्तनपान करने के बारे में			
4.	पूरक आहार की मात्रा, भिन्नता और आवृत्ति के बारे में पर्याप्त सवाल कर सकी			
5.	बीमारी के दौरान क्या आहार दिया गया			
6.	क्या बीमारी का पूरा विवरण लिया गया			
7.	क्या परिवार की स्थिति का आकलन किया गया			
8.	क्या सेवाओं तक पहुंच के बारे में जानकारी ली गई			
9.	क्या प्रतिभागियों ने सुनने में तत्परता दिखाई			
10.	क्या प्रतिभागी सिलसिलेवार तरीके से सवाल पूछ सकीं – या यह किसी सूची में से पढ़ने जैसा था? क्या बातचीत में रुचि ली गई			
11.	क्या परामर्श का आरम्भ प्रशंसा और अच्छी आदतें जारी रखने पर जोर देने से हुआ			
12.	क्या प्रतिभागी किसी भी गलत उत्तर के जवाब में तुरन्त नकारात्मक प्रतिक्रिया देने से बची – या नकारात्मक अथवा अपमानजनक टिप्पणी की			
13.	क्या प्रतिभागी अकारण सलाह देने से बची– जैसे साफ सुथरा रहें, सेहत वाला आहार लें, बच्चों की अच्छी देखभाल करें आदि			
14.	क्या प्रतिभागी ने सिर्फ अपनी सलाह देने की बजाय उस पर एक सुझाव की तरह माँ या परिवार के साथ चर्चा की और क्या वे यह सुझाव मान सके–			
15.	क्या प्रतिभागी ने बीमारियों की रोकथाम पर सलाह दी			
16.	क्या सेवाओं तक पहुंच बनाने पर सलाह दी गई			
17.	क्या इस बच्चे के लिये किसी मैडिकल रैफरल का संकेत दिया गया? अगर हाँ तो क्या रैफरल सलाह दी गई?			
18.	क्या परिवार का आभार प्रकट किया गया और बात खत्म करने से पहले अगली बार आने की बात कही गई			

रोल प्ले के आकलन के लिये निम्नलिखित बातों पर ध्यान दें और अपना फीडबैक दें:

अच्छी सलाह का क्रम

- आशा सवाल पूछती है और सुनती है
- देखें कि क्या आशा ने पोषण सम्बन्धी सभी तथ्य बताये
- क्या आशा द्वारा दी गई सलाह स्थानीय संदर्भ और परिवार की स्थिति पर आधारित है
- उसकी भाषा स्पष्ट और सहज है
- अनुचित प्रथाओं के बारे में सलाह देते समय उसने ऐसे किसी शब्द या भाषा का इस्तेमाल नहीं किया जिससे समुदाय या परिवार की भावनाओं को ठेस पहुंचे।

आशा को कैसे पूछना और सुनना चाहिए

- स्पष्ट और सहज भाषा में सवाल करें। आप जो कह रही हैं उसे परिवार समझ पा रहा हो।
- उनकी बात ध्यान से सुनें कि कहीं परिवार का कोई सवाल या संदेह तो नहीं है।
- अगर आप सुनेंगी तो आप परिवार के डर और संदेह जान पाएँगी। आप यह भी जान पाएँगी कि कौन से व्यवहार बदलने की जरूरत है।
- उचित सवाल पूछें।
- अच्छी बातों की तारीफ करें।

सुनिश्चित कर लें कि परिवार सभी तथ्य समझ चुका है

- परिवार से पूछें कि क्या उन्होंने सब कुछ समझ लिया, और सुनिश्चित करें कि क्या अभी और बताना बाकी है।
- परिवार की अच्छी समझ के लिये उनकी सराहना कीजिए।
- ऐसे सवाल करें जिनकी विस्तृत जवाब हों। आपके सवाल क्यों, क्या, कहां, कब, कैसे, कितने जैसे शब्दों से शुरू होने चाहिए।
- जवाब देने के लिये परिवार को सोचने और जवाब तैयार करने का समय दें।

3. प्रतिभागियों से प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के पृष्ठ संख्या 88–92 पर टीकाकरण में आशा की भूमिका पढ़ने कहें। उनसे पूछें कि इस बारे में उनके क्षेत्र में क्या होता है। क्या होना चाहिए? प्रतिभागी बारी बारी से अपनी बात कह सकती हैं। सूची में दी गई पहली छः गतिविधियाँ ऐसी हैं जिन्हें अक्सर लोग सेवाएँ प्राप्त करवाने के बारे में मानते हैं। लेकिन छः के तहत दी गई पाँच गतिविधियों को ज्यादातर आशा कार्यकर्ता की एक भूमिका के रूप में समझते हैं। इन भूमिकाओं के लिये कौशल और सहयोग के बीच तुलना और अन्तर करें।

सत्र 10.4: दस्त लगना

उद्देश्य: सत्र के अंत में प्रतिभागी सीख जाएंगी:

- दस्त क्या हैं
- दस्त के प्रकार
- जिस बच्चे को बार बार दस्त होते हों उसके परिवार को क्या सलाह दें
- दस्त से परेशान बच्चे की देखभाल घर पर की जाए या उसे रैफरल की जरूरत है
- बच्चों का इलाज कैसे दिया जाए

विधि: प्रस्तुति और सामूहिक चर्चा

सामग्री: चार्ट पेपर, बोर्ड और मार्कर पेन

अवधि: 90 मिनट

गतिविधियां

1. चर्चा के शुरु में पूछें कि दस्त से उनका क्या अभिप्राय है। उनके जवाब जानने के बाद दस्त या अतिसार की परिभाषा स्पष्ट करें।
2. बताएँ कि दस्त तीन प्रकार के होते हैं और उनके बारे में विस्तार से बताएँ और प्रतिभागी से प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के पृष्ठ 93 पर इस बारे में दिया गया भाग पढ़ने को कहें।
3. दस्त के कारणों के बारे में विस्तार से चर्चा करें। बीमारी और साफ सफाई के सत्र के दौरान दिखाई गयी संक्रमण की यात्रा पर चर्चा करें। दस्त लगने के पीछे पीने के पानी में मल मूत्र की मिलावट होने को इसका एकमात्र कारण बताने पर जोर दिया जाना चाहिए।

4. प्रतिभागियों से कहें कि वे साफ–सफाई के बारे में हो चुके सत्र को याद करते हुए बताएँ कि इसकी रोकथाम के लिये परिवार और समुदाय क्या उपाय कर सकता है। हाथ धोने के महत्व पर विशेष बल दिया जाना चाहिए। इसके अलावा मल मूत्र के सुरक्षित निपटान और पीने के सुरक्षित पानी पर भी बल दिया जाना चाहिए।

5. बताएं कि ऐसे भी परिवार हैं जहाँ बच्चों को बार बार दस्त होते हैं। इस वजह से उनका वजन कम हो जाता है। हालांकि दस्त की रोकथाम के उपाय हर परिवार के लिये प्रासंगिक हैं लेकिन ऐसे परिवारों में जहाँ बच्चों को बार बार दस्त लगते हों वहाँ यह उपाय तुरन्त करना जरूरी हो जाता है।

6. शरीर में पानी की कमी के लक्षण का विडियो क्लिप दिखा कर सिखाए और प्रतिभागियों से लिख कर बताने को कहना चाहिए कि बच्चे के शरीर में पानी की कमी है या नहीं।

7. आप प्रतिभागियों को संक्षेप में बता सकते हैं कि शरीर में पानी की मात्रा कम होने के लक्षणों को चार में से किसी एक श्रेणी में बांटा जा सकता है– पानी की अत्यन्त कमी के साथ दस्त, पानी की कुछ कमी के साथ दस्त, पानी की कमी के बिना दस्त, और केवल दस्त। प्रतिभागियों को यह बात अच्छी तरह से समझ आ जानी चाहिए। आप नीचे दिये गये केस स्टडी का उपयोग करते हुए प्रतिभागियों से बच्चे की श्रेणी बताने को कह सकते हैं। यह अभ्यास के लिये है।

8. अब दस्त के उपचार के बारे में चर्चा करें – पहले बताएँ कि किस श्रेणी के मामले तुरन्त अस्पताल भेजे जाने चाहिए। इसके बाद बताएं कि अन्य श्रेणियों में क्या किया जाना चाहिए। इसके बारे में प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के पृष्ठ 74–75 पर बताया गया है। प्रतिभागियों का छोटा समूह बना कर इसे पढ़ने को कहें और इन पर चर्चा करें।

9. बताएँ कि ओआरएस का घोल कैसे तैयार करना है। प्रतिभागियों को समूह में बांट दें और हर एक समूह को चीनी, नमक और पानी से यह घोल बना कर चखने दें। उनको अपने हाथ से यह घोल बनाना बहुत महत्वपूर्ण है। इस बात पर जोर दें कि ओ.आर.एस. के पैकेट से घोल बनाना हमेशा बेहतर होगा क्योंकि सही अनुपात निश्चित होगा– लेकिन अगर यह उपलब्ध नहीं हैं तो उन्हें घर पर इसे तैयार करना चाहिए। इसके बारे में प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के पृष्ठ 93 पर बताया गया है।

प्रशिक्षकों के लिये नोट्स

दस्त को श्रेणीबद्ध करने के अभ्यास के लिये केस स्टडी प्रत्येक में हर एक बच्चे के लिये प्रतिभागी को श्रेणी तय करने दें और उसके बाद बताएं कि किस प्रकार का उपचार देना है।

1. 6 वर्षीय कुमकुम को 15 दिन से दस्त हो रहे हैं। उसका मल ढीला है और दिन में चार–पाँच बार मल त्याग करती है। उसके शरीर में पानी की मात्रा कम होने के कोई लक्षण नहीं हैं और न ही मल में खून आता है।

2. एक साल के पप्पी को तीन दिन से दस्त हो रहे हैं। दस्त एकदम पानी जैसे पतला है और बार बार हो रहे हैं। बच्चे ने पिछले 6 घंटे में दो बार काफी मूत्र भी किया है जिसका रंग गहरा पीला था। बच्चा चिड़चिड़ा है और उसकी त्वचा चुटकी से ऊपर उठाने के बाद धीरी धीरे जगह पर लौटती है। उसका मुंह सूखा है। बच्चा बहुत प्यासा है और पानी पर टूट पड़ता है।

3. चिन्टू की उम्र तीन साल है और उसे दस्त होते एक दिन हो चुका है। मल पानी जैसा पतला है और बार बार हो रहा है। पिछले 6 घंटे में बच्चे ने मूत्र नहीं किया है। पानी भी नहीं पी रहा और जबरन देने पर बस थोड़ा सा पीता है। त्वचा दो उंगलियों से पकड़ में आ जाती है और धीरे धीरे जगह पर लौटती है। मल में खून नहीं है।

4. 6 मास की रेखा को तीन दिन से दस्त हो रहे हैं जो पानी जैसे पतले हैं। इसमें खून नहीं है। बच्चा वैसे सामान्य है, बार बार मूत्र भी करता है और स्तनपान भी कर रहा है।

5. पाँच साल के रमेश को दो दिन से दस्त लगे हैं, लेकिन इसमें कोई रक्त नहीं आ रहा है और शरीर में पानी की कमी के भी कोई लक्षण नहीं हैं।

सत्र 10.5: श्वसन सम्बन्धी तीव्र संक्रमण (साँस की गंभीर बीमारी)

उद्देश्य: इस सत्र के अंत तक प्रतिभागी सीख लेंगी:

- ए.आर.आई. क्या है और भारतीय संदर्भ में यह क्यों महत्वपूर्ण है
- ए.आर.आई. के किन मामलों में तुरन्त रैफरल जरूरी है
- ए.आर.आई. से ग्रस्त बच्चों को किस प्रकार की देखभाल देनी है

विधि: चर्चा, विडियो से वास्तविक परिस्थितियों को बनाकर सिखाने का माहौल

सामग्री: विडियो क्लिपिंग

अवधि: 60 मिनट

गतिविधि

1. प्रशिक्षक श्वसन सम्बन्धी तीव्र संक्रमणों की अवधारणा बताते हुए चर्चा शुरू करते हैं।
2. ए.आर.आई. के संकेत और लक्षण स्पष्ट करने के लिये विडियो क्लिपिंग का उपयोग करें। एआरआई के हल्के रूप से शुरुआत करें जिसमें आम खांसी जुकाम होना शामिल हो और इसके बाद इनके तीव्र रूप दिखाएँ।
3. किसी एक प्रतिभागी से प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल के पृष्ठ 95 पर इस बारे में दिया गया भाग पढ़ने को कहें।
4. इस बीमारी के दौरान किस तरह की देखभाल दी जानी चाहिए उसके बारे में बताएँ।
5. जिस बच्चे को जुकाम खांसी के लिये घर के नुस्खों से ही इलाज किया गया हो उसे किस प्रकार की सलाह दी जानी चाहिए, उस पर चर्चा करें। इसके बारे में पृष्ठ 96 पर बताया गया है लेकिन समुदाय में इस बीमारी के लिये किस तरह के इलाज किये जाते हैं, उन पर भी चर्चा की जा सकती है और जिन के कोई हानिकारक प्रभाव नहीं हैं, उन्हें अपनाने की सलाह दी सकती है। नाक या कान में तेल डालने जैसी किसी बात को बढ़ावा न दें। इससे नुक्सान हो सकता है। इस तरह की अस्वस्थता स्वतः ठीक हो जाती हैं इसलिये इन पर पैसा खर्च करने की जरूरत नहीं है। बीमारी के दौरान खाना देने और इसकी अहमियत के बारे में सलाह दें।
6. किन हालात में रैफरल करना है, उन पर चर्चा करें। यहाँ इस बात पर जोर देना जरूरी है कि श्वसन संबंधी तीव्र संक्रमणों के बारे में आशा को प्रशिक्षण के अगले दौर में सिखाया जाएगा।
7. महत्वपूर्ण बातें दोहराते हुए चर्चा का सार बताएँ।

सत्र 11: किशोर स्वास्थ्य

उद्देश्यः इस सत्र की समाप्ति तक प्रतिभागी समझ लेंगीः

- किशोरावस्था क्या है और इस दौरान लड़के और लड़कियों में किस तरह का परिवर्तन और विकास देखने को मिलता है
- किशोर–किशोरियों के स्वास्थ्य पर ध्यान देना क्यों महत्वपूर्ण है
- किशोरियों के स्वास्थ्य को लेकर प्रमुख चिंताएं और उनसे सम्बन्धित देखभाल
- माहवारी से सम्बन्धित साफ सफाई के बारे में आशा की भूमिका
- किशोर लड़कों से सम्बन्धित विशेष चिंताएं
- पोषण से जुड़ी हुई खून की कमी क्या है और इसकी रोकथाम में आशा क्या मदद कर सकती है
- किशोरावस्था में व्यवहार सम्बन्धी क्या परिवर्तन देखने को मिलते हैं और इनसे निपटने में आशा क्या भूमिका निभा सकती है

विधिः चर्चा, पढ़ना, रोल प्ले

सामग्रीः बोर्ड, चार्ट पेपर, मार्कर पेन

समयः 90 मिनट

गतिविधि

1. प्रशिक्षक सत्र की शुरूआत प्रतिभागियों से यह पूछ कर करें कि वे किशोरावस्था के बारे में क्या जानती हैं।
2. उनके जवाबों से जोड़ते हुए प्रशिक्षक संक्षेप में बताए कि किशोरावस्था क्या है।
3. अब पूछें कि वे उम्र के इस दौर में कौन से मुख्य बदलाव देखती हैं। उन्हें लड़के और लड़कियों में आये बदलाव अलग अलग बताने दें। उनके जवाब एक फ्लिप चार्ट पर लिखें। अब लड़के लड़कियों में आने वाले बदलाव वाला वो चार्ट दिखाएं जो आपने तैयार किया है।
4. चार्ट की मदद से इन परिवर्तनों को स्पष्ट करें।
5. प्रतिभागियों से पूछें कि लड़के लड़कियों में यह परिवर्तन किस समय दिखाई देने लगते हैं। उनके जवाबों के आधार पर स्पष्ट करें कि यह परिवर्तन सामान्यतः कब शुरू होते हैं और रजस्वला (प्युबर्टी) की अवधारणा क्या है।
6. संक्षेप में बताएँ कि किशोरावस्था के स्वास्थ्य पर ध्यान देना क्यों जरूरी है।
7. प्रारम्भिक मॉड्यूल की पृष्ठ संख्या 99 पर दिखाए गये रेखाचित्र में बताया गया है कि माहवारी क्या है और क्यों होती है। प्रतिभागियों से बारी बारी से प्रारम्भिक मॉड्यूल में सम्बन्धित खंड पढ़ने को कहें।
8. इस विषय को अधिक स्पष्ट करने के लिये माहवारी चक्र का चार्ट दिखाएं कि माहवारी कैसे होती है।
9. प्रतिभागियों से उन सवालों की सूची बनाने को कहें जो किशोरियाँ माहवारी के सम्बन्ध में पूछ सकती हैं।
10. एक चार्ट पर उनके सवालों की सूची बनाएँ। प्रतिभागियों को इन सवालों के जवाब देने के लिये प्रोत्साहित करें। उत्तर न मिलने या गलत उत्तर होने पर ही आप हस्तक्षेप करें।

11. माहवारी से जुड़ी मुख्य समस्याओं पर चर्चा करें जैसे– दर्द होना, भारी और अनियमित रक्तस्राव होना, और माहवारी पूर्व लक्षण। प्रतिभागियों से पूछें कि इन समस्याओं के लिये आमतौर पर क्या किया जाता है। इस बात का ध्यान रखें कि कोई भी समाधान ऐसा न हो जो नहीं अपनाया जाना चाहिए जैसे "बरालगन की गोली लेना, या गर्म पानी की थैली को सीधे त्वचा पर रख कर सिकाई करना या माहवारी के दौरान व्रत रखना"। प्रशिक्षक इस बारे में और स्पष्टता लाने के लिये प्रारम्भिक मॉड्यूल की पृष्ठ संख्या 99–100 पर दी गई जानकारी दें।

12. प्रतिभागियों को बारी–बारी से वो भाग ऊंचे स्वर में पढ़ने दें जिनमें माहवारी के दौरान साफ सफाई, इस साफ सफाई से सम्बन्धित महत्वपूर्ण तथ्य और माहवारी के दौरान साफ सफाई को लेकर आशा की भूमिका के बारे में बताया गया है। उन्हें बीच–बीच में रोक कर इन भागों को विस्तार से स्पष्ट करें।

13. प्रतिभागियों ने जो अब तक सीखा है उन्हें पुख्ता करने के लिये प्रशिक्षक यहाँ एक रोल प्ले करवा सकते हैं।

प्रशिक्षकों के लिये नोट्सः

रोल प्ले के लिये प्रशिक्षक अन्य मुद्दे चुन सकते हैं। कुछ उदाहरण यहाँ दिये गये हैं। प्रशिक्षक इनमें से एक या सभी परिस्थितियाँ प्रतिभागियों को दे कर उनसे तत्काल 15 मिनट का छोटा सा नाटक करने को कह सकते हैं। उनके संवाद ध्यान से सुनें ताकि परामर्श देते समय उनका उदाहरण दे सकें।

रोल प्ले के लिये विभिन्न परिस्थितियाँ:

1. माहवारी के कारण लड़की स्कूल जाने से मना करती है, उसे कपड़े गन्दे होने का डर है।
2. एक लड़की को पी.एच.सी. ले जाना पड़ता है क्योंकि उसके गुप्तांगों में दाने निकल आये हैं और खुजली होती है। डॉक्टर सैनिटरी नैपकिन इस्तेमाल करने की सलाह देते हैं।
3. दो सहेलियां आपस में बात करती हैं कि माहवारी के दिनों में उन्हें बाहर जाने में डर लगता है। आशा उनकी बात सुन लेती है और उन्हें सलाह देती है।

रोल प्ले के आकलन में पोषण सम्बन्धी परामर्श परिस्थिति में दिये गये नुस्खों का उपयोग करें और फीडबैक दें:

- देखें कि आशा ने पृष्ठ 100–101 पर दिये गये माहवारी से जुड़े साफ सफाई सम्बन्धी सभी तथ्यों को शामिल किया या नहीं।

कितना समझा

सही प्रश्न	प्रश्न जो नहीं पूछे जाने चाहिए
माहवारी के दौरान आप अपनी कैसे देखभाल करेंगी?	❖ क्या आप जानती हैं कि माहवारी के दौरान आपको कैसे देखभाल करनी है?
❖ आप अपने हाथ साबुन से क्यों धोएंगी?	❖ क्या आप अपने हाथ साबुन से धोती हैं?
❖ आप सैनिटरी नैपकिन कहाँ फेंकेंगी?	❖ क्या आपको पता है सैनिटरी नैपकिन कहां निपटाना है?
❖ सैनिटरी नैपकिन न हो तो आप क्या करेंगी?	❖ क्या आपको पता है कि सैनिटरी नैपकिन न हो तो क्या करना है?
❖ क्या आप मुझे बता सकती हैं कि अगर आप कपड़े का नैपकिन इस्तेमाल करती हैं तो आपको क्या सावधानियां बरतनी हैं?	❖ क्या आपको याद है कपड़े का नैपकिन इस्तेमाल करते समय क्या सावधानी बरतनी हैं?

9. किशोर लड़कों की चिंताएं बताएँ।

10. प्रशिक्षक पोषण सम्बन्धी खून की कमी के बारे में संक्षेप में बताते हैं।

11. प्रतिभागियों से पोषण सम्बन्धी खून की कमी की रोकथाम के बारे में दिया गया खंड बारी बारी से पढ़ने को कहें जबकि प्रशिक्षक हर एक बिन्दु को स्पष्ट करते हैं।

12. प्रतिभागियों से पूछें कि क्या उन्होंने परिवार या इलाके में किशोर लड़के लड़कियों के व्यवहार में कोई बदलाव देखे हैं और आमतौर पर माता पिता इस बारे में क्या करते हैं?

13. इनसे मिले जवाबों के आधार पर आप प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल की पृष्ठ संख्या 104 पर दिये गये व्यवहार सम्बन्धी परिवर्तन स्पष्ट करें। बताएँ कि इन परिस्थितियों में आशा क्या कर सकती है।

14. सत्र के दौरान बताई गयी बातों को संक्षेप में दोहरा कर सत्र समाप्त करें।

सत्र 12: प्रजनन मार्ग का संक्रमण और यौन संचारित संक्रमण

सत्र 12:

उद्देश्य: इस सत्र की समाप्ति तक आशा:

- आर.टी.आई./एस.टी.आई. और एच.आई.वी./एड्स रोकथाम, संभाल और उपचार समझ लेगी
- महिलाओं को आर.टी.आई./एस.टी.आई. और एच.आई.वी./एड्स से बचने की सलाह दे सकेगी
- महिलाओं को परीक्षण और देखभाल के लिये उपलब्ध उचित सुविधाओं के बारे में बता सकेगी

विधि: सामूहिक चर्चा, वर्क शीट

अवधि: 60 मिनट

गतिविधि

1. प्रशिक्षक सत्र का आरम्भ आरटीआई एसटीआई के बारे में संक्षिप्त जानकारी के साथ करें, आर.टी.आई./एस.टी.आई. की इस जानकारी का उद्देश्य श्वेत स्राव के बारे में बताते हुए विषय से परिचित कराना और यह समझाना है कि श्वेत स्राव कब सामान्य और कब असामान्य माना जाता है।
2. प्रतिभागियों से पूछें कि क्यों बहुत कम महिलाएँ इन संक्रमणों का इलाज करवाने आती हैं। उनके दिये उत्तरों के आधार पर स्पष्ट करें कि इन बीमारियों पर क्यों ध्यान नहीं जाता।
3. प्रतिभागियों से प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल की पृष्ठ संख्या 105–106 बारी–बारी से पढ़ने को कहें, और प्रशिक्षक उनकी समझ मजबूत करने के लिये हर एक बिन्दु को विस्तार से स्पष्ट करें।
4. प्रशिक्षक अब आर.टी.आई., एस.टी.आई., और एच.आई.वी./एड्स के बीच का अन्तर स्पष्ट करते हैं।
5. आर.टी.आई./एस.टी.आई. की देखभाल और रोकथाम में आशा की भूमिका स्पष्ट करें।
6. प्रशिक्षक निम्नलिखित केस स्टडी के पर्चे प्रतिभागियों में बांटेंगे और इन हर एक मामले में आशा को क्या करना चाहिए उन सारे उपायों की सूची बनाने के लिये 10 मिनट का समय देंगे।
7. हर एक पर बारी बारी से चर्चा करें। प्रतिभागियों से एक एक उपाय बताने को कहें और उसे बोर्ड पर लिखते जाएँ। हर मामले का सही उपाय दिखाएं और बनाने में छूट गया हो, उसके बारे में बताएँ।
8. एच.आई.वी./एड्स के बारे में प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल में दी गयी जानकारी स्पष्ट करें। प्रतिभागियों से प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल की पृष्ठ संख्या 107–108 पर इस बारे में दिया गया भाग व्यक्तिगत रूप से पढ़ने को कहें।
9. एच.आई.वी./एड्स के बारे में उनकी समझ का आकलन करने के लिये आप उन्हें वर्कशीट देकर उसकी क्विज मौखिक रूप से भी पूछ सकते हैं।
10. जो कमी रह गई हो उसे पहचानें, संदेह दूर करें और संक्षेप में मुख्य बातें दोहरा कर सत्र समाप्त करें।

हैंडआउट – 8: चर्चा के लिये केस स्टडीज: आर.टी.आई./एस.टी.आई. की रोकथाम और देखभाल

क. एक दिन स्वर्णा आपके पास आई और पेट दुखने तथा गुप्तांगों में खुजली सी होने की शिकायत की। उसे हरापन लिये पीले रंग का स्राव हो रहा था, जो बदबूदार था। उसका पति किसी दूसरी जगह मजदूरी करता है। आप उसे क्या सलाह देंगी?

ख. 21 वर्षीय नित्या शादीशुदा है। उसकी दो साल की एक बेटी है। उसका पति स्कूल में अध्यापक है। वो आपके पास श्वेत स्राव की शिकायत ले कर आई, लेकिन इसके अलावा कोई और लक्षण नहीं है। आप उससे क्या पूछेंगी? उसे क्या हुआ है?

ग. सरला 35 साल की है और उसके तीन बच्चे हैं। पाँच साल पहले वह नलबंदी ऑप्रेशन करवा चुकी है। उसका पति शराबी है जो अक्सर घर से बाहर रहता है। उसे गुप्तांग से बदबूदार स्राव की शिकायत है और मूत्र त्याग के समय जलन होती है। वह बताती है कि ऐसा उसे तीसरी बार हुआ है। आप उसे क्या करने की सलाह देंगीं? उसे तात्कालिक राहत पहुंचाने के कौन से उपाय बताएँगी?

केस स्टडीज के सही उत्तरः आर.टी.आई. और एस.टी.आई. की रोकथाम और देखभाल

क. एक दिन स्वर्णा आपके पास आई और पेट दुखने तथा गुप्तांगों में खुजली सी होने की शिकायत की। उसे हरापन लिये पीले रंग का स्राव हो रहा था, जो बदबूदार था। उसका पति किसी दूसरी जगह मजदूरी करता है।

आप उसे क्या सलाह देंगी?

- उसे पीएचसी जाने की सलाह दें क्योंकि उसे एसटीडी हो सकता है।
- उसे कहें कि वह अपने पति से भी वही इलाज लेने को कहे जो वह स्वयं करवा रही है।
- उसे कहें कि वह पूरा इलाज करवाए और दवा लेना बंद न करे।
- उसे बताएँ कि संभोग के वक्त हर बार निरोध का इस्तेमाल करे और इसके बिना यौन संबंध बिल्कुल न बनाएँ।

ख. 21 वर्षीय नित्या शादीशुदा है। उसकी दो साल की एक बेटी है। उसका पति स्कूल में अध्यापक है। वो आपके पास श्वेत स्राव की शिकायत ले कर आई, लेकिन इसके अलावा कोई और लक्षण नहीं है। आप उससे क्या पूछेंगी?

इसका निदान क्या है?

- पूछें कि स्राव का रंग क्या है।
- पूछें कि क्या स्राव के अलावा जलन, खुजली जैसी कोई और शिकायत भी है।
- पूछें कि क्या कोई दाने या सूजन, या पेडू में दर्द है।
- क्योंकि कोई अन्य लक्षण नहीं हैं इसलिये बहुत संभावना है कि यह सामान्य स्राव हो पर फिर भी आप उसे पी.एच.सी. जा कर अंदरूनी जांच करवाने की सलाह दें।

ग. सरला 35 साल की है और उसके तीन बच्चे हैं। पाँच साल पहले वह नलबंदी ऑप्रेशन करवा चुकी है। उसका पति शराबी है जो अक्सर घर से बाहर रहता है। उसे गुप्तांग से बदबूदार स्राव की शिकायत है और मूत्र त्याग के समय जलन होती है। वह बताती है कि ऐसा उसे तीसरी बार हुआ है। आप उसे क्या करने की सलाह देंगीं? उसे राहत पहुंचाने के लिये कौन से घरेलू उपाय बताएँगी?

- उसे पीएचसी जाने और संभव हो तो पति के साथ वहाँ जाने की सलाह दें।
- उसे सलाह दें कि वह अपने पति से असुरक्षित संभोग से बचने के बारे में बात करें।
- उसे फिलहाल राहत पहुँचने के लिये आप उसे घरेलू उपाय बता सकती हैं।
- साफ, गुनगुने पानी में 15 मिनट बैठें। पानी में नींबू का रस मिला ले।
- जब तक ठीक न हो जाए, संभोग न करे।
- त्वचा के संपर्क में आने वाले कपड़े सूती हों।
- अधोवस्त्र रोजाना धोएँ।
- मूत्र त्याग के बाद गुप्तांग साफ पानी से धोएँ।

वर्कशीट 1: एच.आई.वी./एड्स पर क्विज

1. **एच.आई.वी. इन सभी से एक–दूसरे में जाता है सिवाय**

   क. माँ से बच्चे में

   ख. संक्रमित सुई से

   ग. असुरक्षित संभोग से

   घ. बर्तन इस्तेमाल करने से

2. निम्नलिखित में किसी से भी एचआईवी संक्रमण का संचार नहीं होता सिवाय

क. चुम्बन से
ख. मच्छर के काटने से
ग. कपड़े मिल–बांट कर पहनने से
घ. मां से बच्चे में

3. निम्नलिखित में से किसे एचआईवी होने का जोखिम अधिक है

क. ट्रक चालकों को
ख. यौन कर्मियों को
ग. पुरुष के साथ सहवास करने वाले पुरुषों को
घ. उपरोक्त सभी

4. एच.आई.वी. को सभी से रोका जा सकता है सिवाय

क. संभोग के दौरान निरोध के इस्तेमाल से
ख. कई व्यक्तियों के साथ सहवास से बच कर
ग. रोगाणुमुक्त सुई के इस्तेमाल से
घ. मच्छर के काटने से बच कर
ड॰. सुरक्षित खून चढ़ाना सुनिश्चित कर के

5. सही या गलतः

क. एच.आई.वी. से संक्रमित व्यक्तियों को टीबी होने का अधिक जोखिम नहीं होता
ख. जिन महिलाओं के पतियों के कई यौन संगी होते हैं उन्हें एच.आई.वी. होने का अधिक जोखिम रहता है
ग. एच.आई.वी़. महिलाओं से जन्मे बच्चों को अधिक जोखिम रहता है
घ. पुरुषों के साथ यौन संबंध रखने वाले पुरुषों को एच.आई.वी. संक्रमण का जोखिम नहीं होता
ड.. एच.आई.वी. का परीक्षण जिला अस्पताल में उपलब्ध है

वर्कशीट 2: एच.आई.वी./एड्स क्विज के जवाब

1. क
2. क
3. क
4. क
5. क. गलत
   ख. सही
   ग. सही
   घ. गलत
   ड़. सही

सत्र 13: अनचाहे गर्भधारण से बचाव, परिवार नियोजन

उद्देश्य: इस सत्र के अन्त तक प्रतिभागी:

- योग्य दम्पतियों की पहचान करना और आगे की कार्यवाही के लिये उनकी सूची बनाना सीख लेंगी।
- अपनाये गये उपायों के बुरे प्रभाव समझ सकेंगी ताकि महिलाओं को वह उपाय जारी रखने या उपयुक्त मदद लेने की सलाह दे सकें।
- दम्पती अथवा व्यक्ति की वैवाहिक स्थिति, संतान की संख्या, संतानोत्पति की इच्छा, और माँ की सेहत को देखते हुए कौन से उपाय उपयुक्त रहेंगे, इसका आकलन कर सकेंगी और जो उपाय वे अपनाना चाहेंगे उसके बारे में सलाह दे सकेंगी।
- शादी में देरी के लिए पहला बच्चा देर से करने और बच्चों के बीच अंतर संबंधी सलाह।
- गर्भनिरोधक सेवाएं उपलब्ध कराएं जैसे: 1) निरोध 2) आपात गर्भनिरोधक गोलियां (ईसीपी) और 3) ओरल कोंट्रासेप्टिव पिल्स (ओसीपी) फिर से देना 4) और दवाओं का पर्याप्त भंडार और क्लाइंट रिकॉर्ड रखना।
- यह जानकारी उपलब्ध कराएं कि अन्य तरीके (नसबंदी, कॉपर टी – इंट्रा यूट्रिन डिवाइस (आईयूसीडी), ओसीपी लेना शुरू करना) कहां से, कब, और कैसे ले सकते हैं। नसबंदी और आईयूसीडी सेवाएं लेने पर मुआवज़ा और परिवार नियोजन बीमा योजना के बारे में भी बताएं।
- गर्भनिरोधक उपाय करने वालों की अनुवर्ती जांच के संबंध में एएनएम की सहायता करना।
- गर्भनिरोधक उपाय करने वालों में इसके दुष्प्रभाव का पता लगाना और सलाह देना और उचित रूप से रैफर करना।
- गर्भनिरोध हासिल करने के लिए पति–पत्नी तथा गरीब परिवारों की महिलाओं की मदद करें।

विधि: सामूहिक चर्चा, रोल प्ले, वर्कशीट

सामग्री: कॉपर टी (आईयूसीडी) के नमूने, खाने वाली गर्भनिरोधक गोलियाँ (ओसीपी), आपात कालीन गोलियाँ (ईसीपी), निरोध

समय: 60 मिनट

गतिविधियाँ

1. इस सत्र के लिये प्रशिक्षक को प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल की पृष्ठ संख्या 109–112 की विषय वस्तु और इस गाइड में दिये गये प्रशिक्षक के नोट्स से परिचित होना चाहिए।

2. प्रशिक्षक प्रतिभागियों से अपने अनुभव के आधार पर परिवार नियोजन के आमतौर पर अपनाए जाने वाले उपायों के बारे में बताने को कहें और उनकी राय में किन महिलाओं को परिवार नियोजन की जरूरत है।

3. प्रशिक्षक प्रतिभागियों से पूछें कि परिवार नियोजन के उपायों तक पहुंच बनाने में महिलाओं के सामने कौन सी बाधाएं आती हैं। उनके जवाब आप ब्लैकबोर्ड पर लिखें।

4. प्रशिक्षक अब उन महिलाओं के प्रमुख वर्गों की सूची बनाते हैं जिन्हें परिवार नियोजन की जरूरत है और यह भी बताते हैं कि इसकी जरूरत क्यों है (प्रशिक्षक के लिये नोट्स)। चर्चा के लिये अन्य सवाल हैं:

   - विवाह के एक मौसम में आपके क्षेत्र में कितनी शादियाँ होती हैं?
   - क्या नव वधुओं से मिलना और उन्हें सलाह देना आसान होगा?

- नवविवाहित दुल्हनों और दूल्हों को आप क्या सलाह देना चाहेंगी?
- क्या परिवार नियोजन केवल महिला की जिम्मेदारी है?

5. प्रशिक्षक अब प्रतिभागियों से पूछते हैं कि वे समुदाय में इन श्रेणियों में से किसी से भी सम्बन्धित महिलाओं की पहचान और सूची कैसे तैयार करेंगी। आशा को अभ्यास के लिये यह काम प्रशिक्षण के चौथे दौर से पहले सौंपा जाना चाहिए जिसे वे अपने समुदाय के बीच जा कर इसे पूरा करें।

6. प्रशिक्षक अब प्रतिभागियों से कहें कि वे पृष्ठ संख्या 109–112 तक बारी बारी से पढ़ कर सुनाएँ। चूँकि यहाँ बहुत सारी जानकारी दी गई है इसलिये प्रशिक्षक उनके पढ़ने के दौरान हर एक बिन्दु पूरा होने पर हस्तक्षेप करें, उस पर एक बार फिर से चर्चा करें और भाग की मुख्य–मुख्य बातें दोहराएँ।

प्रमुख भाग हैं:

- परिवार नियोजन के लिये महिलाओं की आवश्यकताएं
- खाने की गर्भरोधक गोलियाँ
- आपातकालीन गर्भरोधक गोलियाँ
- निरोध
- गर्भाशय के अंदर रखने वाले गर्भरोधक उपकरण
- नसबंदी और नलबंदी (पुरुष और महिलाओं की), हर एक शीर्षक के तहत प्रशिक्षक बुरे प्रभावों, उपाय अपनाने की परिस्थितियों, विभिन्न सेवा केन्द्रों पर इन उपायों की उपलब्धता आदि की चर्चा करेंगे:
  - अब प्रशिक्षक निम्नलिखित चार स्थितियाँ दर्शाते हैं।
  - नवविवाहित युवती (आयु 19 वर्ष)।
  - एक ऐसी महिला जिसने चार सप्ताह पूर्व ही अपने पहले बच्चे को जन्म दिया है।
  - तीन बच्चों की एक माँ जो और बच्चे नहीं चाहती।
  - एक अविवाहित लड़की जिसे गर्भरोधक चाहिए।

इन हर एक स्थिति के लिये प्रशिक्षक प्रतिभागियों से नोटबुक में लिखने को कहता है:

- मुख्य सलाहः उन्हें परिवार नियोजन उपाय क्यों अपनाना चाहिए
- उन्हें कौन सा उपाय अपनाना चाहिए
- वे मुख्य सवाल ताकि जानकारी मिल सके कि कोई क्यों परिवार नियोजन से बचना चाहता है
- कौन से बुरे प्रभाव हैं
- वे यह उपाय कहां से प्राप्त कर सकती हैं

7. प्रतिभागियों को यह जानकारी लिखते समय प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल में परिवार नियोजन का अध्याय पढ़ने को प्रोत्साहित करना चाहिए।

8. प्रशिक्षक प्रतिभागियों से बारी बारी से कहता है कि वे हर एक स्थिति के पाँच उत्तर बताएँ। सही जवाब बोर्ड पर लिखें और कोई संदेह अथवा गलत होने पर स्पष्ट करें।

प्रशिक्षक के लिये नोट्स

परिवार नियोजन भारत के सबसे पुराने कार्यक्रमों में से एक है। प्रशिक्षक को इस सत्र में आशा को माँ और बच्चे के अच्छे स्वास्थ्य के संदर्भ में परिवार नियोजन की अहमियत समझानी चाहिए। यह भी बताना चाहिए कि संतानोत्पति काल के विभिन्न चरणों में किसी महिला को कौन से उपाय अपनाने चाहिए। परिवार नियोजन कई वजहों से महत्वपूर्ण है: कम उम्र में और

बार बार गर्भवती होने से महिला की सेहत बचाना, दम्पती को अपने विवाह और पहले बच्चे के जन्म के बीच या दो बच्चों के बीच अन्तर रखने का फैसला करने में मदद करना जिससे माँ और बच्चे की सेहत और जीवन सुनिश्चित किये जा सकें।

भारत में परिवार नियोजन के बारे में अक्सर वांछित बच्चे पैदा करने के बाद ही सोचा जाता है। जिन जोड़ों की अभी शादी होने वाली हो और जिनकी हाल में शादी हुई हो उन्हें परिवार नियोजन के बारे में बताना बहुत जरूरी होता है ताकि वे संतान के जन्म से जुड़े जोखिमों के बारे में जान सकें (जहाँ महिला की उम्र 21 साल से कम हो), और यह भी बताना कि माता–पिता बनने से पहले दम्पती का एक दूसरे को अच्छी तरह जानना कितना जरूरी होता है। कार्यक्रम में पुरुषों के गर्भरोधक उपायों (निरोध, नसबंदी) की बजाय महिलाओं को गर्भरोधक उपायों पर जोर दिया जाता है।

परिवार नियोजन के माध्यम से माताओं को कैसे बचा सकता है?

परिवार नियोजन के उपाय अपना कर महिलाएं अपने को अवांछित गर्भ और उसके नतीजों जैसे गर्भपात और इससे जुड़ी जटिलताओं से बचा सकती हैं।

- परिवार नियोजन से अतिजोखिम वाली गर्भावस्था से बचा जा सकता है और महिलाओं को बहुत कम उम्र में, या बहुत बड़ी उम्र में और कई गर्भावस्थाओं और/या दो साल से कम अन्तराल पर गर्भावस्था के कारण होने वाली गंभीर जटिलताओं से बचाया जा सकता है।

परिवार नियोजन के माध्यम से शिशुओं को कैसे बचा सकता है?

जन्म में कम से कम दो साल का अन्तर होने से कम से कम 50 प्रतिशत शिशुओं को मरने से बचाया जा सकता है।

परिवार नियोजन के उपाय अपना कर दम्पती अपने बच्चों के बीच कम से कम दो साल का अन्तर रख सकते हैं जिससे माँ और बच्चे की अच्छी सेहत और पोषण सुनिश्चित हो सकता है।

परिवार नियोजन के सिद्धान्त

दम्पती को सेवा प्रदाता के किसी भी दबाव या धौंस के बिना परिवार नियोजन का उपाय चुनने का अधिकार है। दम्पती को उपाय चुनने का फैसला करने में मदद की जानी चाहिए। महिला और पुरुष को सभी उपलब्ध उपायों के बारे में बताएँ। यह भी बताएँ कि यह उपाय कैसे काम करते हैं, इनके क्या फायदे और नुक्सान हैं, आमतौर पर किस तरह का बुरा प्रभाव हो सकता है, कितने कारगर रहते हैं, स्वास्थ्य को कोई जोखिम है या नहीं, चेतावनी संकेत और लक्षण क्या हो सकते हैं, उपाय का इस्तेमाल बंद करके संतानोत्पति के लिए फिर कैसे वापसी की जाती है, एच.आई.वी. या एड्स सहित एस.टी.आई. से किस हद तक बचा सकते हैं, ये सारी जानकारी दी जानी चाहिए ताकि वे अपनी पसंद का उपाय चुन सकें। पुरुष को प्रोत्साहित किया जाना चाहिए कि वह निरोध अपनाकर या नसबंदी करवा कर परिवार नियोजन की जिम्मेदारी उठाए।

सत्र 14: सुरक्षित गर्भपात

उद्देश्यः सत्र की समाप्ति तक प्रतिभागी समझ लेंगीः

- गर्भावस्था की अवधि को देखते हुए उपाय सम्बन्धी सलाह देना
- असुरक्षित गर्भपात के जोखिम, और उनके क्षेत्र में उपलब्ध सुरक्षित गर्भपात की सेवाएं
- इन सेवाओं की जरुरतमंद महिलाओं को सुरक्षित गर्भपात सेवा तक पहुंचने में मदद करना
- गर्भपात उपरान्त होने वाली किसी जटिलता के लक्षणों की पहचान करना और उपयुक्त रैफरल की सलाह देना
- गर्भपात उपरान्त उपयुक्त गर्भनिरोधक उपाय की सलाह देना

विधिः सामूहिक चर्चा के माध्यम से

सामग्रीः बोर्ड, मार्कर पेन, सुरक्षित गर्भपात पर पोस्टर

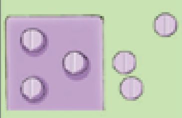
अवधिः 30 मिनट

गतिविधियाँ

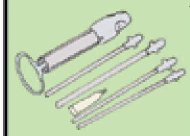
1. प्रशिक्षक प्रतिभागियों से पूछते हैं कि उनके समुदाय में वो कौन से कारण हैं जिनकी वजह से महिलाएं गर्भपात करवाती हैं, गर्भावस्था की किस अवधि में करवाती हैं और गर्भपात कहाँ करवाती हैं। जवाब आप फ्लिप चार्ट या बोर्ड पर लिखते हैं।
2. अब प्रशिक्षक आशा से प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल की पृष्ठ संख्या 113–115 तक पढ़ कर सुनाने को कहते हैं।
3. प्रशिक्षक प्रतिभागियों से कहते हैं कि उन्होंने अभी जो सुना उसे बोर्ड पर लिखी बातों से मिलाएँ और देखें कि कौन से बातें गलत हैं और जानकारी न होने पर वे सही बात बताते हैं।
4. प्रशिक्षक को इस बात पर जोर देना चाहिए कि समुदाय की जो महिलाएँ गर्भपात करवाना चाहती हैं, वे अगर आशा को अपनी सखी मानेंगी तो वे उस पर भरोसा कर सकती हैं। इसलिए जो महिलाएँ आशा से गर्भपात सम्बन्धी सेवाओं की सूचना लेती हैं, उनके भरोसे एवं गोपनीयता का आशा को सम्मान करना चाहिए।
5. अधिक अभ्यास के लिये आप नीचे दिये गये केस अध्ययन, बिना सही जवाब के दिखा सकते हैं। एक एक करके हर एक केस स्टडी पर चर्चा करें। हर केस को देखने और अपनी नोटबुक में जवाब लिखने के लिये प्रतिभागियों को 10 मिनट दें। अब प्रतिभागियों को जवाब बताने दें। उनके जवाब बोर्ड पर लिखते जाएँ और फिर सही जवाब उन्हें दिखाएँ।
6. स्पष्ट करें कि गलत जवाब में क्या गलत था।
7. अगले पृष्ठ पर दिये गये पोस्टर की मदद से महत्वपूर्ण बातों पर जोर देते हुए सत्र का समापन करें।

सुरक्षित गर्भपात

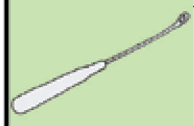
सुरक्षित गर्भपात के तरीके



चिकित्सीय गर्भपात
- एल.एम.पी. के बाद ७ हफ्तों के भीतर किया जा सकता है
- चिकित्सा प्रदाता के निरीक्षण में



मैनुअल वैक्यूम एस्पिरेशन
- गर्भावस्था के ८ हफ्तों तक किया जा सकता है
- महिला को कुछ घंटों तक स्वास्थ्य केंद्र में ठहरने की जरूरत होती है

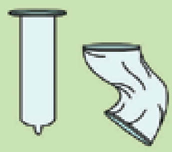


डाइल्टेशन और क्युरटेज (डी एंड सी)
- गर्भावस्था के १२ हफ्तों तक किया जा सकता है
- यह जटिलताओं के उच्चतर जोखिम से जुड़ा होता है

गर्भपात-पश्चात देखभाल

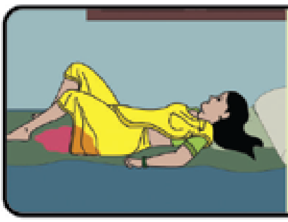
गर्भपात के बाद ५ दिनों तक संभोग से बचें

भरपूर द्रव्य पिएं



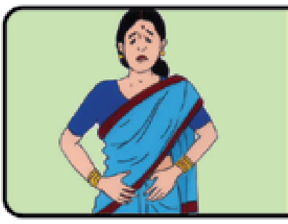
हमेशा गर्भनिरोधक प्रयोग करें

गर्भपात-पश्चात जटिलताएं

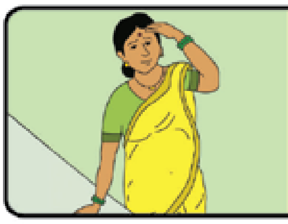


अत्यधिक रक्तस्राव

तेज बुखार



पेट में तेज दर्द



बेहोशी और उलझन

सुरक्षित गर्भपात में आशा की भूमिका

महिलाओं को गर्भपात सेवा के बारे में परामर्श दे

गर्भपात के बाद तीसरे और सातवें दिन घर पर जाएं

जटिलताओं के लक्षणों के संबंध में जानकारी दें

गर्भपात के पश्चात गर्भनिरोधक के प्रयोग को बढ़ावा दें

चर्चा के लिये केस स्टडीज: सुरक्षित गर्भपात

1. 25 साल की लता विवाहित है। उसका आठ महीने का एक बच्चा है जिसे वह अपना दूध पिलाती है। बच्चा जब छः महीने का था तब यानी दो महीने पहले उसकी माहवारी फिर शुरू हुई थी, लेकिन तब से अब तक फिर से माहवारी नहीं हुई है। उसे डर है कि वह फिर से गर्भवती हो गई है और गर्भपात कराना चाहती है। आप क्या करेंगी? उसके लिये गर्भपात का कौन सा तरीका उचित रहेगा? आपने यह तरीका क्यों चुना? और क्या तरीके हो सकते थे और आपने उन्हें क्यों नहीं चुना?

   - निश्चय किट से सुनिश्चित कीजिए कि वह गर्भवती है
   - गर्भपात की अवधि निश्चित कीजिए (करीब 8 सप्ताह)
   - पसन्द का तरीका: एम.वी.ए.
   - सुरक्षित गर्भपात के लिये महिला से यू–पी.एच.सी. जाने को कहें
   - मैडिकल गर्भपात केवल 7 सप्ताह तक हो सकता है, और डी. एंड. सी. जोखिमपूर्ण उपाय है

2. कुसुम के तीन बच्चे हैं और उसकी उम्र 35 साल है। उसका सबसे छोटा बच्चा 4 साल का है। उसका एलएमपी 10 अगस्त 2010 था। वह आपके पास 18 सितम्बर 2010 को आई और बताया कि उसे माहवारी नहीं हुई। वह एक और बच्चा नहीं चाहती। आप क्या करेंगी? उसके लिये गर्भपात का कौन सा उपाय उचित रहेगा? आप उसके लिये यह उपाय क्यों चुनेंगी? गर्भपात के बाद आप उससे कब मिलेंगी? गर्भपात के बाद आप उसे देखभाल सम्बन्धी क्या जानकारी देना चाहेंगी उसकी सूची बनाएँ।

   - निश्चय किट से सुनिश्चित करें कि वह गर्भवती है
   - गर्भधारण की अवधि तय करें (लगभग 6 सप्ताह)
   - सुरक्षित गर्भपात के लिये उसे पीएचसी जाने को कहें
   - पसंद का तरीका: मैडिकल गर्भपात
   - मैडिकल गर्भपात सात सप्ताह की अवधि तक हो सकता है, और एक ऐसा उपाय है जिसमें सर्जरी की जरूरत नहीं पड़ती। लेकिन दो बार डॉक्टर या पीएचसी तक जाना होगा।
   - आशा को उसे तीसरे और सातवें दिन देखने जाना होगा।
   - गर्भपात के बाद देखभाल की चार मुख्य बातें बताई जानी चाहिए (प्रारम्भिक प्रशिक्षण मॉड्यूल की पृष्ठ संख्या 126)।
   - गर्भपात को परिवार नियोजन का उपाय नहीं माना जाना चाहिए – हर प्रकार के गर्भपात के दुष्प्रभाव होते हैं और सबसे अच्छा यही है कि गर्भधारण रोकने के लिये परिवार नियोजन उपाय अपनाए जाएँ।

3. 19 वर्षीया लीना की शादी हुए 8 महीने हुए हैं। एक दिन उसका पति आपको बुलाता है और बताता है कि लीना को भारी मात्रा में खून बह रहा है और ताप भी है। लीना आपको बताती है कि दो महीने से उसे माहवारी नहीं हुई है। तीन दिन पहले वो पास के किसी शहर में किसी अप्रशिक्षित दाई के पास बच्चा गिरवाने गई थी क्योंकि वह अपने घर वालों से यह बात छुपाना चाहती थी। आप उसे सबसे पहले क्या कहेंगी? आपकी राय में लीना को क्या हुआ है और क्यों? उसे क्या करना चाहिए था? जब वह अस्पताल से लौटेगी तो आप उसे क्या सलाह देंगी?

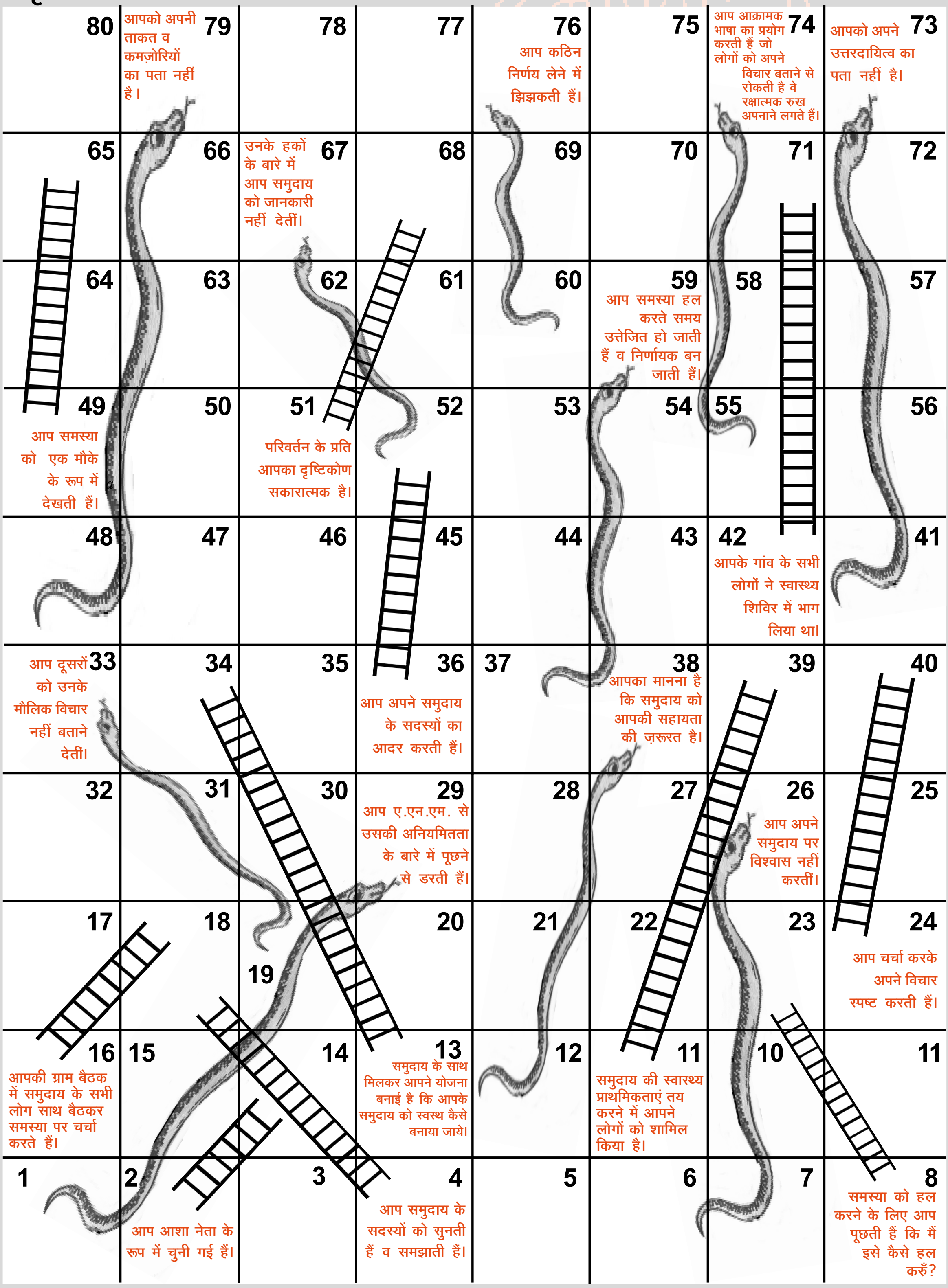
   - पति से तुरन्त किसी गाड़ी का इंतजाम करने को कहें क्योंकि लीना को चौबीसों घंटे खुली रहने वाली पास की पीएचसी ले जाना होगा।
   - लीना इतनी जल्दी बच्चा नहीं चाहती थी और वह यह बात अपने पति और ससुराल वालों को बता नहीं सकी इसलिये चोरी छुपे गर्भपात करवाना चाहती थी लेकिन यह नहीं जानती थी कि इसके लिये वह कहाँ जाए।
   - उसे पी.एच.सी. जाना चाहिए था जहाँ एमवीए से उसका सुरक्षित गर्भपात हो जाता।
   - लीना और उसके पति को सलाह दो कि कम से कम छः महीने के लिये गर्भधारण टाल दिया जाना चाहिए ताकि लीना का शरीर तंदरुस्त हो सके। आप उन्हें निरोध या खाने वाली गोलियां लेने, और पीएचसी के डॉक्टर से सेहत की जांच करवाने की सलाह दें।

परिशिष्ट

परिशिष्ट - १

हैंडआउट
पहला

नेतृत्व खेल



परिशिष्ट - २

विश्लेषण स्थिति कार्ड

विश्लेषण के लिए स्थिति १ (महिलाओं को गर्भावस्था में देखभाल के लिये शिक्षित करना)

शांति परिवार की चौथी एवं सबसे छोटी बहू है । वह उसका पति, पति के तीनो भाई व उनकी पत्नियाँ और बच्चे, पति के माता-पिता सब साथ में रहते हैं । शांती पहली बार गर्भवती हुई है । आशा सुनीता ने यह सुनिश्चित कर लिया है कि गर्भावस्था का पंजीकरण हो । सुनीता अभी शांती को पर्याप्त पाषण एवं आराम के बारे मे बता ही रही थी कि शांती ने उसे बीच में टोका और कहा "सुनीता दीदी, आराम के लिए समय ही कहाँ है? आप तो जानती है कि हमारा परिवार बहुत बड़ा है और हमेशा कुछ न कुछ काम रहता ही है और मेरी सास व जेठानियों को इस बात के लिये कौन राज़ी करेगा।"

इस स्थिति में आशा क्या कर सकती है ?

विश्लेषण के लिए स्थिति २ (महिलाओं को गर्भावस्था में देखभाल के लिये शिक्षित करना)

आशा पार्वती जब गर्भवती महिलाओं की देखभाल पर एक किताब दिखा रही है तब रसीला और उसकी सास बड़े ध्यान से उसकी बाते सुन रहे हैं । अचानक रसीला की सास ने पार्वती को बीच में ही टोका और कहा "यह हमारे परिवार की पहिली महिला नहीं है जो गर्भवती हुई है। हमारे दिनो में तो जब हम गर्भवती होते थे तो किसी दवाई की आवश्यकता नहीं थी। आर्यन-शार्यन लेने की बात तो बकवास है। मेरी बहू को खाने के लिए पर्याप्त भोजन मिलता है इसे और किसी चीज़ की क्या आवश्यकता है? ये गोलियाँ सिर्फ उसका स्वास्थ्य बिगाड़ देंगी।"

इस स्थिति में आशा क्या कर सकती है ?

आँगनवाड़ी

विश्लेषण के लिए स्थिति ३ (गर्भावस्था में देखभाल के लिए महिलाओं को शिक्षित करना)

सिमरन की शादी को दस साल हो चुके हैं । वह अभी पहली बार गर्भवती हुई है और वह बहुत खुश है । आशा नीतू आज सिमरन से मिलने आई है उसे यह बताने के लिए कि उसे किस तरह की देखभाल की आवश्यकता है । नीतू को यह देखकर आश्चर्य हुआ कि सिमरन उसकी अच्छी तरह खाना खाने और पर्याप्त आराम करने की सलाह को लेकर काफी खुश है किन्तु वह ए.एन.एम. के पास जाने और गर्भावस्था का पंजीकरण कराने की इच्छुक नहीं है । सिमरन बताती है कि वह "शैतानी आँख" से डरती है, वह काफी लंबे समय से बच्चे की चाहत लिए हुये है और इतने वर्षों के बाद वह गर्भवती हुई है । यदि इसे बिगाड़ने के लिए उसे कुछ हो गया तो क्या?

इस स्थिति में आशा क्या कर सकती है ?

विश्लेषण के लिए स्थिति ४ (गर्भावस्था में देखभाल के लिए महिलाओं को शिक्षित करना)

आशा डोना, मधु के साथ बातें कर रही है । वह उसे देखभाल के बारे में बता रही है जो मधु के लिये आवश्यक है । मधु छोटी और नाजुक दिखने वाली है, और पहली बार गर्भवती हुई है । जो कुछ डोना बता रही है उसे वह बड़े ध्यान से सुन रही है । कुछ मिनट बाद वह हिचकिचाते हुए डोना से कहती है ‘‘दीदी, मेरी माँ मेरे लिये काफी परेशान है । वह कहती है कि मेर शरीर छोटा है और मुझे शायद कठिनाई भरी गर्भावस्था हो सकती है। वह कहती है कि मुझे ज्यादा खाना नहीं खाना चाहिये अन्यथा शिशु बहुत बड़ा होगा और प्रसव के समय मुझे काफी तकलीफ होगी । अब मैं भी काफी घबराई हुई हूँ और मुझे खाना खाने की कतई इच्छा नहीं होती है ।’’

इस स्थिति में आशा क्या कर सकती है?

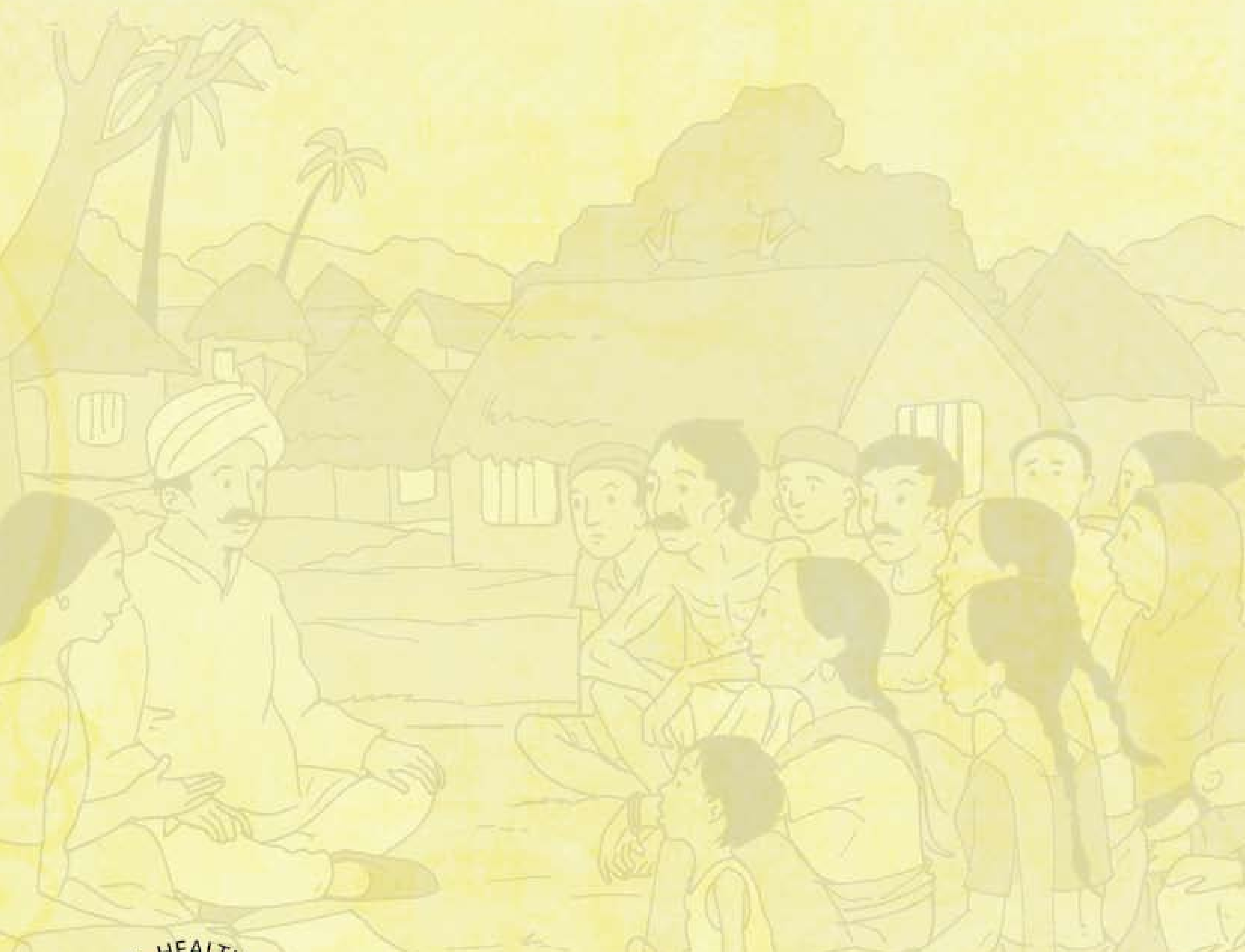
विश्लेषण के लिये स्थिति ५ (प्रसव के दौरान महिला की सहायता करना)

अभी हाल ही में ललिता ने आशा के रुप में कार्य करना शुरु किया है । टेरेसा गर्भवती है । ललिता के किसी स्वास्थ्य सुविधा में प्रसव कराने के फायदों को समझाने के बावजूद टेरेसा का परिवार घर में ही प्रसव कराने पर ज़ोर दे रहा है । टेरेसा के घर, घरेलू दौरे में ललिता ने देखा कि टेरेसा की प्रसव-पीड़ा शुरु हो गई है और उसकी सास ने योजना अनुसार एस.बी.ए. को बुलाया है । एस.बी.ए. अभी-अभी ही पहुँची है। ललिता पहली बार प्रसव में सहायता कर रही है इसलिये चिन्तित है और आशा करती है कि सब ठीक होगा । इस समय ललिता की क्या भूमिका होनी चाहिए ?

अस्पताल

विश्लेषण के लिये स्थिति ६ (प्रसव के दौरान महिला की सहायता करना)

लीना एक जवान और उत्साही आशा है लेकिन इस समय वह परेशान है। वह नसीम, जो कि दूसरी बार माँ बनने वाली है, के साथ अस्पताल आई है। नसीम काफी कष्ट में है और वह दो बार उल्टी कर चुकी है । लीना ने अस्पताल के कर्मचारियों को सफाई करने को और नसीम को आराम देने के लिए कुछ करने को कहा परन्तु उसकी विनती को उन्होने अनसुना कर दिया । एक सहायक ने तो यहाँ तक कहा कि यदि वह इतनी परेशान है तो स्वयं ही उस जगह को साफ कर दे । लीना क्या कर सकती है ?



राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय
भारत सरकार
website : www.nrhm.gov.in