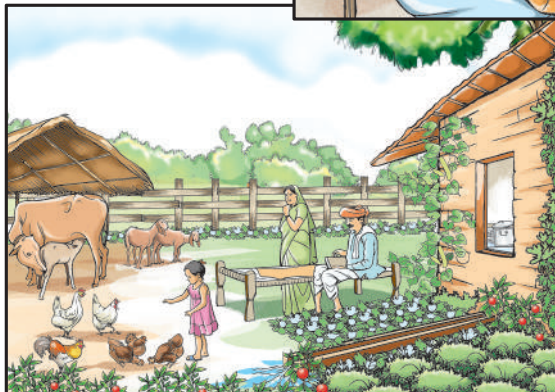


सहभागिता से सीखना और बदलाव की साझा पहल (पीएलए)

पोषण, स्वास्थ्य और मातृत्व हक



सहभागिता से सीखना और बदलाव की साझा पहल (पीएलए) पोषण, स्वास्थ्य और मातृत्व हक

मार्गदर्शिका भाग - 3

वर्ष - अप्रैल 2021

लेखन और संयोजन

- सचिन कुमार जैन
- विश्वम्भरनाथ त्रिपाठी

संपादन सहयोग

- राकेश कुमार मालवीय
- आरती पाराशर

चित्रांकन - शिरीष श्रीवास्तव

सज्जा - अमित सक्सेना

मुद्रक - अमित प्रकाशन

प्रकाशक

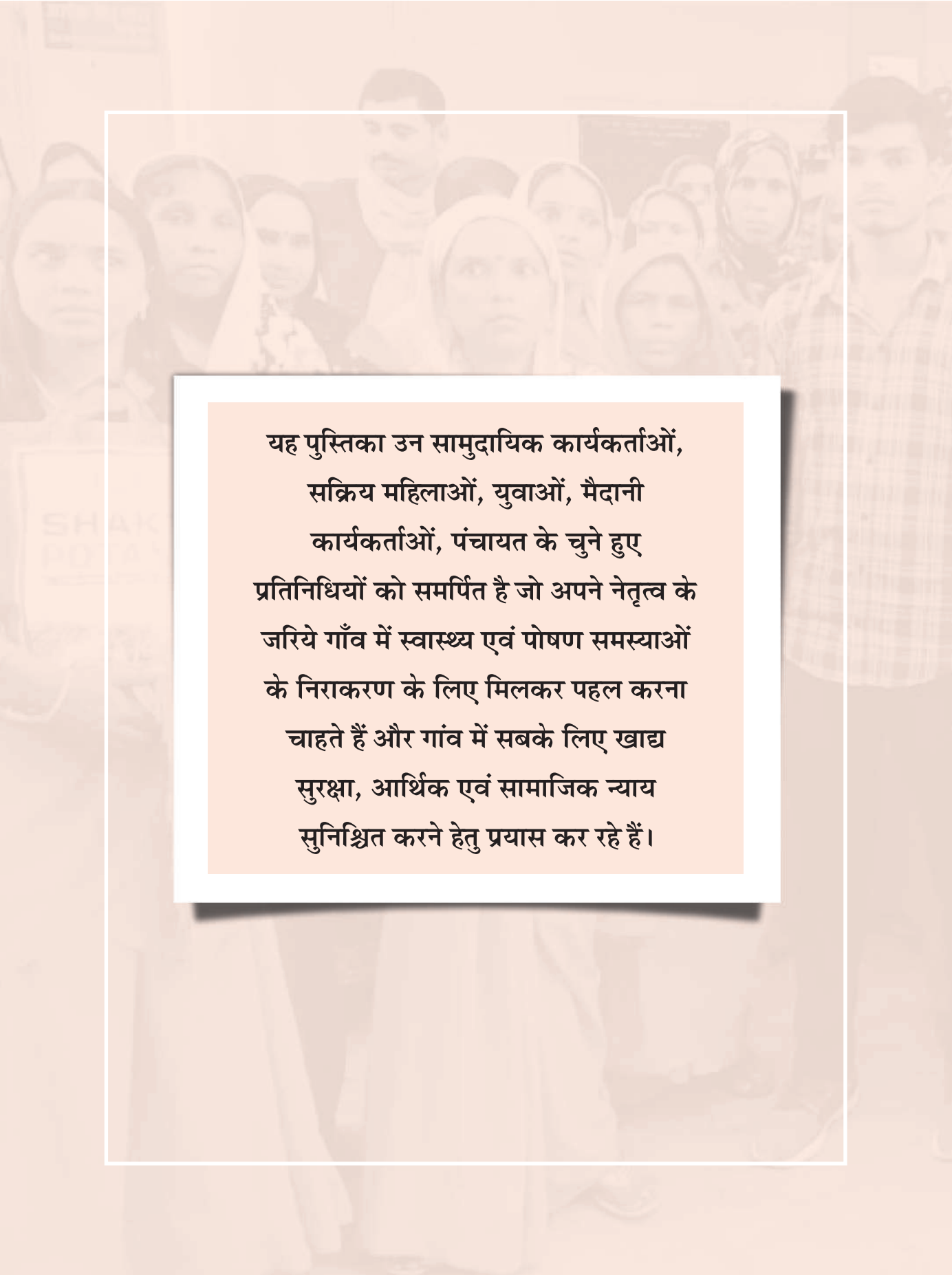
विकास संवाद

ई - 7/226, प्रथम तल, धन्वन्तरी कॉम्प्लेक्स के सामने,

अरेरा कॉलोनी, शाहपुरा भोपाल, मध्य प्रदेश

फोन - 0755-4252789

E-mail : vikassamvad@gmail.com



यह पुस्तिका उन सामुदायिक कार्यकर्ताओं,
सक्रिय महिलाओं, युवाओं, मैदानी
कार्यकर्ताओं, पंचायत के चुने हुए
प्रतिनिधियों को समर्पित है जो अपने नेतृत्व के
जरिये गाँव में स्वास्थ्य एवं पोषण समस्याओं
के निराकरण के लिए मिलकर पहल करना
चाहते हैं और गांव में सबके लिए खाद्य
सुरक्षा, आर्थिक एवं सामाजिक न्याय
सुनिश्चित करने हेतु प्रयास कर रहे हैं।

प्रस्तावना

यह पुस्तिका विकास संवाद पीएलए श्रृंखला का तीसरा भाग है। इस भाग में शिशु स्वास्थ्य एवं पोषण के बारे में सामुदायिक बैठकों की संरचना एवं प्रक्रिया के बारे में वर्णन किया गया है। हमारे देश में हर साल हजारों बच्चे एक साल से कम उम्र में या अपना पांचवां जन्मदिन मनाने से पहले ही मृत्यु के मुंह में चले जाते हैं। इन मौतों को रोका जा सकता है। इन मौतों का सबसे बड़ा कारण कुपोषण, दस्त, निमोनिया, मलेरिया आदि है। इसके अलावा लाखों जीवित बच्चे कमजोरी और जीवन के साथ संघर्षपूर्ण स्थितियों के साथ जीते हैं। बच्चों के जीवन के लिए संकट पैदा करने वाले उपरोक्त सभी कारणों से बच्चों की रक्षा करने और बच्चों को खुशहाल जिंदगी देने के सारे उपाय एवं संसाधन मौजूद हैं, बावजूद इसके बच्चों की देखभाल और रक्षा करना एक बड़ी चुनौती बना हुआ है।

इस पुस्तिका में बच्चों की देखभाल और रक्षा के उपायों एवं सुरक्षा देने के संबंध में चर्चा और समुदाय स्तर पर योजना बनाने के लिए जरूरी सामग्री दी गयी है। इन उपायों को अपनाकर सामुदायिक प्रक्रिया के जरिये न केवल हम बच्चों की जिन्दगी की सुरक्षा कर सकते हैं बल्कि जीवन रक्षा के प्रति समुदाय को सशक्त और सजग भी बना सकते हैं।

नवजात शिशुओं की देखभाल के लिए हर गाँव में एक प्रशिक्षित आशा कार्यकर्ता है, हमें आशा कार्यकर्ता के साथ मिलकर भी शिशु रक्षा के उपायों को करना चाहिए ताकि शिशुओं की उत्तरजीविता को बढ़ाया जा सके।

आशा है यह पुस्तिका समुदाय को शिशु स्वास्थ्य एवं पोषण के प्रति समुदाय को जोड़ने एवं मिलकर शिशु स्वास्थ्य रक्षा एवं पोषण हेतु जानकारी प्रदान करने में मददगार होगी।

लेखन एवं संपादन टीम

1.0 पोषण एवं स्वास्थ्य - सामुदायिक बैठकें	5
1.1 बैठक 16 - नवजात शिशुओं की देखभाल	5
1.2 बैठक 17 - नवजात शिशुओं की स्वास्थ्य रक्षा	14
1.3 बैठक 18 - शिशु आहार (आईवायसीएफ)	21
1.4 बैठक 19 - बच्चों में अल्पपोषण एवं कुपोषण को समझना	32
1.5 बैठक 20 - वृद्धि निगरानी एवं पोषण स्तर को समझना	39
1.6 बैठक 21 - बच्चों में अल्पपोषण/कुपोषण की स्थिति में सुधार लाना	48

इस पुस्तिका का उद्देश्य

यह सामग्री नवजात शिशुओं के स्वास्थ्य एवं पोषण रक्षा हेतु बैठकों में चर्चा हेतु प्रारंभिक रूपरेखा प्रदान करती है। हमें बैठकों को नियोजित करने के लिए न केवल इसी सामग्री पर निर्भर रहना चाहिए बल्कि स्थानिक परिस्थिति के अनुसार इसमें अपने अनुभव, उदाहरणों एवं तरीकों को शामिल करना चाहिए ताकि बैठकें अधिक प्रभावी बन सकें। हमें बैठकों की टीम में पूर्व तैयारी करना जरूरी है। पुस्तिका के मुख्य उद्देश्य हैं -

- ❶ बैठकों में चर्चा के माध्यम से शिशु देखभाल एवं पोषण पर समुदाय की समझ एवं क्षमताओं को मजबूत बनाना।
- ❷ शिशुओं को होने वाली सामान्य स्वास्थ्य समस्याओं एवं बीमारियों से रक्षा हेतु माताओं एवं परिवारजनों की समझ बढ़ाना।
- ❸ बच्चों में कुपोषण के कारणों को समझना एवं बचाव हेतु समुदाय को सशक्त बनाना।
- ❹ स्थानीय खाद्य सामग्री से बच्चों का पौष्टिक आहार तैयार करने व बच्चों को आहार देने हेतु परिवारों को जानकारी उपलब्ध कराना।

1.0 पोषण एवं स्वास्थ्य - सामुदायिक बैठकें

बैठक 16 - नवजात शिशुओं की देखभाल

परिचय

इस बैठक में हम नवजात यानि पिछले एक माह में जन्म लेने वाले शिशुओं के पोषण एवं स्वास्थ्य देखभाल के स्तर, देखभाल के तौर-तरीकों को समझने का प्रयास करेंगे एवं यह भी समझेंगे कि किस तरह से हम नवजात शिशुओं के पोषण एवं स्वास्थ्य स्तर में आवश्यक सुधार ला सकते हैं। हम किन तौर-तरीकों एवं प्रथाओं को बढ़ावा दे सकते हैं ताकि नवजात शिशुओं की रक्षा सुनिश्चित हो सके एवं उनकी देखभाल एवं पोषण बेहतर हो।

बैठक के उद्देश्य

- नवजात शिशु से संबंधित जटिलताएं एवं देखभाल से संबंधित समझ बनाना।
- नवजात शिशु से संबंधित जटिलताएं एवं देखभाल में सुधार लाने की रणनीतियों पर साझा समझ बनाना।

बैठक की रूपरेखा

विषयवस्तु	विधि	सहायक सामग्री
<ul style="list-style-type: none">● नवजात शिशु से संबंधित जटिलताएं● नवजात शिशु की देखभाल	<ul style="list-style-type: none">● कहानी● खुली चर्चा	<ul style="list-style-type: none">● कहानी, चित्रकार्ड● बोर्ड/चार्ट पेपर● बोर्ड मार्कर/स्केच पेन/चाक

बैठक का संचालन

आज की बैठक में दो मुख्य गतिविधियाँ होंगी, प्रथम गतिविधि में जन्म के समय शिशु की देखभाल के संबंध में चर्चा होगी एवं दूसरी गतिविधि में हम कंगारू केयर या देखभाल के बारे में बातचीत करेंगे।

गतिविधि 1 - जन्म के समय शिशु की देखभाल पर समझ

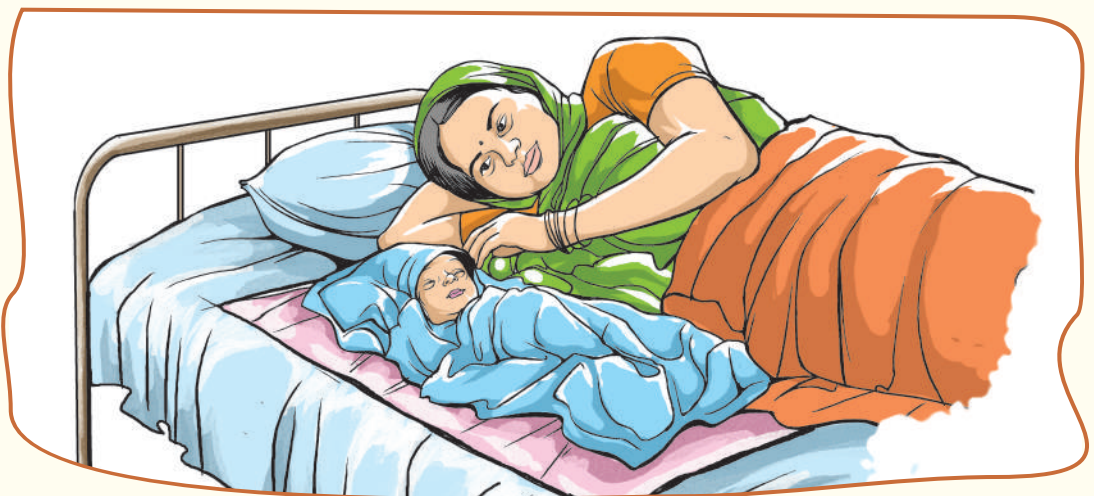
समय :
90 मिनट

जन्म के बाद के कुछ दिनों तक शिशु का शरीर बहुत नाजुक होता है। शिशु को हाथ में लेने हेतु हर माँ या महिला को यह समझ होना जरूरी है कि शिशु का शरीर बहुत कोमल एवं नाजुक है अतः किसी तरह की असावधानी से शिशु में संक्रमण फैल सकता है। अतः हमें यह ध्यान रखना होगा कि जब हम नवजात शिशु के जन्म के बाद उसे हाथों में लें तो हाथ में नाखून बड़े हुए न हों और हाथ पूरी तरह से बच्चे को उठाने के पूर्व ही साबुन से धुले हुए हों। इस तरीके से हम शिशु को संक्रमण से बचा सकते हैं।

जन्म के समय पहले घंटे की देखभाल में साफ-सफाई का महत्व

जन्म के बाद नाभि नाल को स्वच्छ हाथ एवं स्वच्छ ब्लेड से काटें तथा उस पर कुछ न लगाएं। शिशु के सिर और शरीर को धुले हुए साफ कपड़े से अच्छी तरह पोछें।

शिशु माँ के गर्भ में एक निश्चित तापमान या गर्मी (37 से.ग्रे.) में सुरक्षित रहता है, नवजात बच्चों को बहुत ठंड या बहुत गर्मी से बचाया जाना चाहिए। उन्हें लगभग माँ के पेट के अंदर जैसा तापमान बाहर भी मिलना चाहिए। जब शिशु गर्भ से बाहर के वातावरण में आता है तो अचानक बदले हुए तापमान का सामना करता है अतः इस बदलाव का शिशु के स्वास्थ्य पर विपरीत असर पड़ सकता है। अतः शिशु को शीघ्र गर्मी प्रदान करने के लिए साफ और मुलायम कपड़े से लपेटने पर जोर दें। यह शिशुओं को नर्म कंबल में लपेटकर सहज करने की एक तकनीक है, ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि शिशु को गर्माहट मिल रही है और उसे आरामदायक महसूस हो रहा है। अगर ठंड बहुत ज्यादा हो तो नवजात बच्चों को माँ को अपने छाती से लेटाकर रखना चाहिए। ध्यान रखें कि शिशु का सिर ढका हुआ हो। यह कार्य हर माँ को करना चाहिए ताकि शिशु की रक्षा सुनिश्चित हो सके।



साथ ही शिशु को जन्म के एक घंटे के अंदर माँ का पहला गाढ़ा दूध पिलायें।

यह भी चर्चा करें कि नवजात शिशु के जीवन के प्रारम्भिक 1000 दिन (गर्भस्थ शिशु के 270 दिन + 2 साल तक की उम्र के 730 दिन) बहुत महत्वपूर्ण होते हैं, इस दौरान शिशु की नियमित देखभाल एवं पोषण का प्रभाव शिशु के पूरे जीवन को प्रभावित करता है। इसमें भी 6 माह तक शिशु को विशेष रूप से गहन देखभाल की जरूरत होती है। यह अवस्था हर शिशु के लिए नाजुक होती है और इस समय यदि किसी तरह की देखभाल में कमी की जाती है तो शिशु को गंभीर खतरे का सामना करना पड़ सकता है। इस समय ध्यान रखें कि -



- शिशु को माँ की निगरानी में ही रखें एवं माँ का दूध शिशु को नियमित रूप से मिले।
- शिशु की नियमित जांच करते रहें कि किसी तरह का संक्रमण न हो।
- शिशु की साँस तेज तो नहीं चल रही है या साँस में आवाज तो नहीं आ रही है।
- शिशु का मल एवं पेशाब असामान्य तो नहीं है।

शिशु देखभाल - हम क्या करेंगे?

सहभागियों से चर्चा करें कि समुदाय में हम शिशु देखभाल की प्रथाएं बेहतर तरीके से सुनिश्चित करने के लिए क्या कदम उठाएंगे। निम्न तालिका अनुसार उठाये जाने वाले कदमों की सूची बनायें -

क्या करेंगे?	कैसे करेंगे?	कौन करेगा/किसकी मदद लेंगे?

सुगमकर्ता के लिए निर्देश

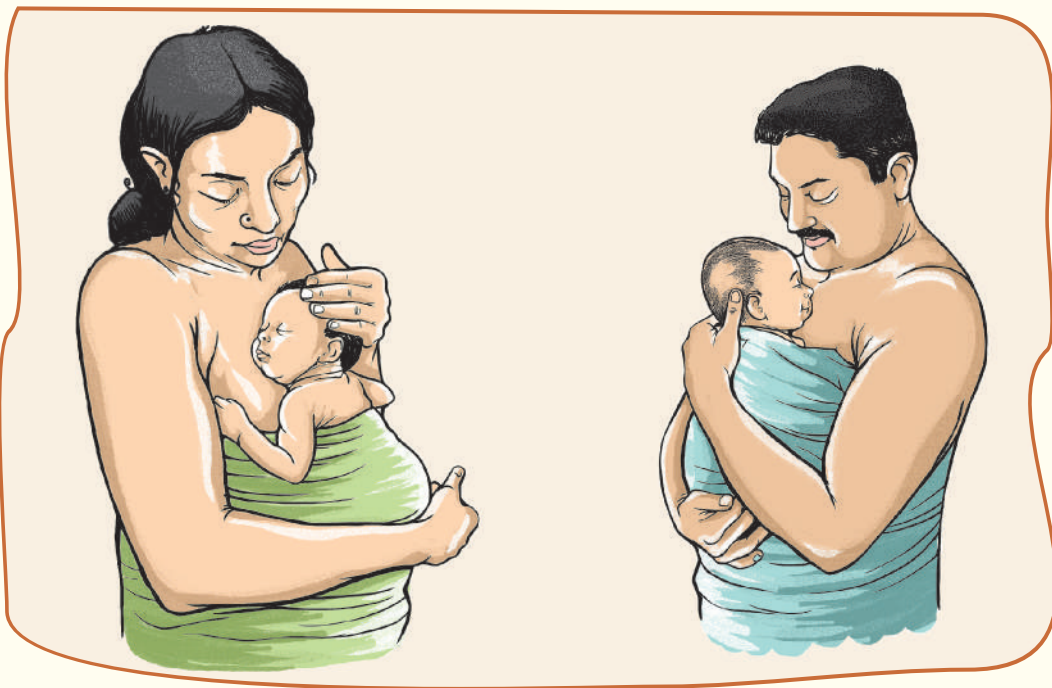
- नवजात शिशु की देखभाल के संबंध में सहभागियों की समझ को मजबूत बनाने के लिए प्रायोगिक तरीके अपनाना ज्यादा बेहतर होता है, अतः चर्चा के बजाय व्यवहारिक अभ्यास पर ध्यान दें।
- महिलाओं के अनुभवों को ज्यादा सुनें और उसी से चर्चा को आगे बढ़ाएं।
- कुछ नवजात शिशुओं के उदाहरणों को समुदाय से निकालें और उसके आधार पर चर्चा को सुगम बनायें।

नवजात शिशु की देखभाल के प्रति सहभागियों में साझा समझ बनेगी। नवजात शिशु की प्रारंभिक देखभाल सुनिश्चित करने एवं नवजात शिशु संक्रमण एवं गंभीर खतरों से बचाव करने में सहभागियों की भूमिका सुनिश्चित होगी।

गतिविधि 2 - कंगारू केयर एवं स्तनपान

समय :
90 मिनट

गर्भस्थ शिशु एवं जन्म के बाद नवजात शिशु के शरीर के तापमान में अचानक अंतर आ जाता है अतः शरीर के तापमान को सामान्य बनाये रखने के लिए चर्चा करें। माँ एवं शिशु के बीच त्वचा से त्वचा के संपर्क की प्रक्रिया को प्रदर्शन करके बताएं।



समय से पूर्व जन्में शिशु एवं कम वजन के शिशुओं की देखभाल के बारे में चर्चा करें।

जन्म के बाद हम नीचे लिखी गयी तीन बातों से पहचान कर सकते हैं कि शिशु कमजोर है या नहीं -

- यदि जन्म के समय बच्चे का वजन 2 किलोग्राम या उससे कम है।
- यदि शिशु गर्भावस्था के साढ़े आठ माह से पहले ही पैदा हो गया है।
- यदि जन्म के बाद शिशु ठीक तरीके से स्तनपान नहीं कर पा रहा है।

इन उपरोक्त तीन सवालों में से यदि एक का भी उत्तर हां है तो समझें कि नवजात शिशु कमजोर है। ऐसे बच्चों की जिन्दगी की रक्षा करने के लिए विशेष देखभाल की जरूरत होती है। बार-बार स्तनपान, ज्यादा साफ-सफाई के साथ खासतौर से बच्चे को अतिरिक्त गर्माहट देनी होती है।

अब यह चर्चा करें कि क्या हमारे गांव/समुदाय में उक्त तीन बातें देखी जाती हैं। हर एक सवाल पर चर्चा करें और उपस्थित लोगों को अपने विचार रखने का मौका दें।

- गांव में ऐसे कमजोर शिशुओं को पर्याप्त गर्माहट देने के लिये क्या लोग कुछ विशेष तरीके अपनाते हैं, क्या ऐसी कोई परंपरा है।
- सर्दियों में ऐसे शिशु को गर्म रखने के लिये क्या-क्या किया जाता है।
- क्या आपने कभी शरीर के गर्माहट के माध्यम से किसी बच्चे की देखभाल करने में परिवार की मदद की है।
- क्या हम सब को पता है कि इस विधि को कंगारू मदर देखभाल भी कहते हैं, क्यों?

सभी कमजोर शिशु को कंगारू मदर केयर से फायदा हो सकता है। हालांकि बहुत ज्यादा कमजोर बच्चों को, जो बिल्कुल दूध नहीं पी पाते, अस्पताल भेजना चाहिये, क्योंकि इतने कमजोर शिशु की देखभाल घर पर नहीं की जा सकती। बहुत कमजोर शिशु को अस्पताल में डॉक्टर की निगरानी की जरूरत होती है। यदि समुदाय में बहुत कमजोर बच्चों की कोई बेहतर तकनीक समझ में आती है तो उस पर चर्चा की जाना चाहिए, यह भी ध्यान रखें कि उस विधा में कोई दिक्कत नजर आती है तो उस पर भी चर्चा करें।

कंगारू मदर केयर की मदद से कमजोर शिशु की देखभाल कैसे करें?

कंगारू मदर केयर कैसे करनी चाहिये ?

- शिशु को बिना कपड़े पहनाये ही शरीर से लगाकर रखना है।
- उसे मां या परिवार के अन्य सदस्यों के बदन के साथ सुरक्षित ढंग से बांध के या टांग के रख सकते हैं।
- शिशु को ऐसी स्थिति में सटा के रखना है, जिसमें शिशु को सांस लेने में दिक्कत न हो और स्तनपान करने में सुविधा हो।
- उसे टोपी व मोजे पहनाने हैं।

कंगारू मदर केयर (नवजात शिशु को माँ के सीने से लगाकर रखना) कैसे करनी चाहिये-

चर्चा करें कि हम कंगारू मदर केयर पहली बार कर रहे हैं इसलिए इसे ध्यान से सीखना अत्यन्त जरूरी है। उपस्थित महिलाओं को बताएं कि वे सभी अगर सहजता से मदद करें तो कई जाने बचा सकते/सकती हैं।



चर्चा के अंत में सुनिश्चित करें कि कंगारू मदर केयर विधि या तरीके के बारे में सब को समझ में आ गया हो। चर्चा होने के बाद उसी गांव के किसी छोटे शिशु को बुलाकर या किसी खिलौने वाली गुड़िया का इस्तेमाल करते हुये सभी को कंगारू मदर केयर के मुख्य चरणों को दोहराते हुए प्रदर्शन कर के दिखायें। इस संबंध में फिल्म या चित्रों को भी दिखा सकते हैं।

कंगारू मदर केयर के मुख्य चरण - इन मुद्दों पर जोर दें :

- शिशु को कपड़े पहनाये बिना शरीर से लगाकर रखना है।
- उसे टोपी व मोजे पहनाने हैं।
- उसे मां के बदन के साथ सुरक्षित ढंग से बांध के या टांग के रखना है।
- शिशु को ऐसी स्थिति में सटा के रखना है, जिसमें शिशु को सांस लेने में दिक्कत न हो और स्तनपान करने में सुविधा हो।
- यह विधि किसी भी हालत में अपनाई जा सकती है - खड़े, लेटे, काम करते आदि।
- मां के साथ-साथ परिवार का और कोई भी सदस्य कंगारू विधि से कमजोर शिशु की देखभाल करा सकता है। ऐसा करना जरूरी है, ताकि मां को पर्याप्त आराम मिले।

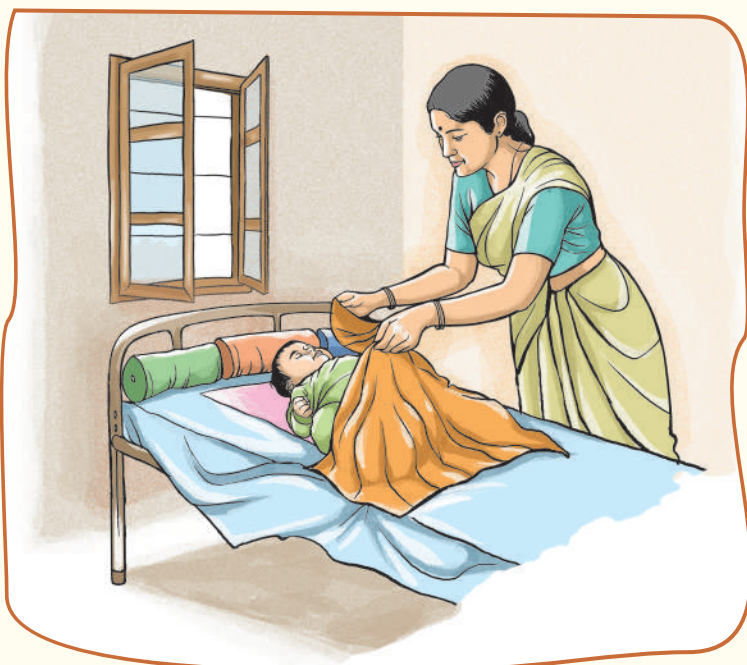
शिशु की निगरानी

जो शिशु कंगारू मदर केयर की प्रक्रिया में चल रहे हैं उन्हें बार-बार देखने की जरूरत होती है। मां एवं परिवार के सदस्यों को ध्यान रखना चाहिये कि शिशु की गर्दन सीधी है कि नहीं और उसे सही से सांस आ रही है कि नहीं।

शिशु का आहार

शिशु का मां के स्तनों के पास होने से दूध अच्छी तरह से ज्यादा मात्रा में निकलता है।

शिशु की स्थिति देखकर बच्चे को चम्मच से मां का स्तन से निकाला हुआ दूध पिलाया जा सकता है।



मल-मूत्र

इस उम्र का शिशु दिन में कई बार कच्छा/लंगोट गीला और गंदा करेगा। इसके लिए घर के पुराने कपड़ों से मोड़ कर कच्छा/लंगोट तैयार कर लें और जब-जब जरूरत लगे बार-बार बदलते रहें।

माता को पर्याप्त मदद

माता कंगारू मदर केयर देते समय अपना रोज का काम भी कर सकती है। परंतु वह अकेली सब कुछ नहीं कर सकती। परिवार के लोगों को उसे सदैव मदद देते रहना आवश्यक है। परिवार का कोई भी सदस्य कंगारू मदर देखभाल दे सकता है। साथ-साथ माँ को घर के अन्य कामों में भी मदद देनी चाहिए।



छः माह तक केवल स्तनपान

नवजात शिशु को जन्म के 1 घंटे के अंदर माँ का पहला गाढ़ा दूध (कोलेस्ट्रम) पिलाया जाना चाहिए। इसके साथ ही शिशु को 6 माह तक केवल स्तनपान ही कराना चाहिए।

नवजात की उत्तरजीविता के लिए देखभाल का पूर्ण चक्र

प्रसव पूर्व देखभाल

- टिटनेस का टीका लगाना।
- एनीमिया एवं रक्तचाप का प्रबंधन।
- मातृत्व पोषण।
- मातृत्व संक्रमण प्रबंधन।
- जन्म की तैयारी।
- खतरे के संकेतों की पहचान एवं त्वरित रेफरल।

प्रसव के समय देखभाल

- स्वच्छ प्रसव।
- प्रसव के समय कुशल देखभाल।
- आपातकालीन प्रसव देखभाल।

नवजात शिशु की जन्म के तुरंत बाद देखभाल

- नवजात शिशु की सांस वापस लाने की प्रक्रिया।
- नवजात की नाभि नाल काटने की प्रक्रिया।
- हाईपोथर्मिया (शरीर ठंडा पड़ना) से बचाव - शिशु को सुखाना एवं गर्माहट देना।
- हाईपोग्लाइसेमिया (खून के प्रवाह में ग्लूकोज की कमी) से बचाव - तुरंत स्तनपान कराना।
- आँखों की रोगनिरोधी देखभाल।
- नवजात शिशु का वजन लेना एवं समय से पहले जन्म और अति कम वजन होने पर रेफर करना।

नवजात शिशु की घर पर देखभाल

- नाभि नाल की देखभाल।
- केवल स्तनपान।
- तापमान बनाये रखना।
- साफ़-सफाई रखने की आदत को बढ़ावा।
- अधिक खतरे वाले बच्चों की बेहतर देखभाल।
- निमोनिया एवं सेप्सिस (घाव में सड़न या पकना) की शीघ्र पहचान एवं प्राथमिक देखभाल।



प्रसव उपरान्त देखभाल

- प्रसव के उपरान्त होने वाली जटिलताओं की पहचान करना।
- परिवार नियोजन के लिए परामर्श।

कंगारू केयर - हम क्या करेंगे?

सहभागियों से चर्चा करें कि समुदाय में हम कंगारू केयर करने के लिये क्या कदम उठाएंगे। निम्न तालिका अनुसार उठाये जाने वाले कदमों की सूची बनाएं-

क्या करेंगे?	कैसे करेंगे?	कौन करेगा/किसकी मदद लेंगे?

हम सब को जानना चाहिए

- नवजात शिशु को उसके जन्म के एक घंटे के भीतर ही माँ का दूध अवश्य पिलाएं।
- नवजात शिशु को केवल स्वच्छ हाथों से ही स्पर्श करें।
- नवजात शिशु यदि कमजोर है यानि बहुत कम वजन का जन्मा है तो उसे कंगारू केयर जरूर दें।
- नवजात शिशु को छः माह तक केवल माँ का दूध ही पिलाएं।



परिणाम

सहभागियों को कंगारू केयर के महत्व एवं तरीकों के बारे में समझ बनेगी। नवजात शिशु के देखभाल के पूर्ण चक्र से सहभागी अवगत होंगे।

बैठक का सार

आज की बैठक की सहभागियों के साथ मिलकर समीक्षा करें और आज की चर्चा का सार निकालें। सहभागियों से आज की चर्चा के बारे में उनकी समझ को बताने के लिए कहें और जो बातें छूट जाएँ, उन्हें जोड़ें। आज की मुख्य बातों को दोहराएँ।



आज की बैठक में हमने क्या सीखा?

- नवजात शिशु की देखभाल एवं शिशु को गर्माहट देने का तरीका।
- नवजात शिशु को कंगारू केयर/देखभाल का तरीका।

आज हुई चर्चा से मिली सीखों के दोहराव एवं अगली बैठक में होने वाली चर्चा के बारे में बताएं। अगली बैठक का दिन एवं स्थान तथा समय तय कर लें एवं सभी को धन्यवाद के साथ बैठक समाप्ति की घोषणा करें।

सुगमकर्ता को ध्यान देने वाली बातें

- बैठक की पूर्व तैयारी करें।
- बैठक में उपयोग होने वाली सामग्री की व्यवस्था पहले से कर लें, जैसे नवजात शिशु की देखभाल से संबंधित गतिविधियों का प्रदर्शन करने के लिए नवजात शिशु का प्रतिरूप (गुड़िया या गुड्डा प्लास्टिक या कपड़े का)।
- गांव या बसाहट में नवजात शिशुओं की पहचान एवं उन माताओं के अनुभवों को साझा करने के लिए सूची बनाना।



बैठक 17 - नवजात शिशुओं की स्वास्थ्य रक्षा

परिचय

इस बैठक में हम नवजात यानि पिछले कुछ दिनों में जन्म लेने वाले शिशुओं के स्वास्थ्य रक्षा के तौर-तरीकों को समझने का प्रयास करेंगे एवं यह भी समझेंगे कि किस तरह से हम नवजात शिशुओं के जीवन की प्रारंभिक देखभाल एवं संक्रमण से बचाव हेतु आवश्यक सुधार ला सकते हैं। हम किन तौर-तरीकों एवं प्रथाओं को बढ़ावा दे सकते हैं ताकि नवजात शिशुओं की रक्षा सुनिश्चित हो सके एवं नवजात की जिन्दगी सुरक्षित हो सके।

बैठक के उद्देश्य

- नवजात शिशु को होने वाले संक्रमण एवं बीमारियों से संबंधित समझ बनाना।
- नवजात शिशु से संबंधित जटिलताएं एवं देखभाल में सुधार लाने की रणनीतियों पर साझा समझ बनाना।

बैठक की रूपरेखा

विषयवस्तु	विधि	सहायक सामग्री
<ul style="list-style-type: none">• नवजात शिशु की बीमारियों से रक्षा• नवजात शिशु की स्वास्थ्य देखभाल	<ul style="list-style-type: none">• कहानी• खुली चर्चा	<ul style="list-style-type: none">• कहानी, चित्रकार्ड• बोर्ड/चार्ट पेपर• बोर्ड मार्कर/स्केच पेन/चाक

बैठक का संचालन

आज की बैठक में नवजात शिशु की स्वास्थ्य रक्षा मुख्य गतिविधि होगी। इस गतिविधि के माध्यम से हम शिशुओं में होने वाली स्वास्थ्य समस्याओं के बारे में चर्चा करेंगे एवं आवश्यक सुधार हेतु मिलकर कार्रवाई करेंगे।

बैठक की शुरुआत पिछली बैठक की समीक्षा से करें।

सहभागियों से पिछली बैठक में हुई चर्चा एवं निर्णयों के बारे में सवाल करें और जो बातें छूट जाएं उन्हें जोड़ें। साथ ही पिछली बैठक की बातों का जोड़ आज की चर्चा से बनाएं।

गतिविधि 1 - बीमारियों से रक्षा

समय :
120 मिनट


बीमारियों से परिचित करवाना

1. सहजकर्ता एक चित्र/कार्ड दिखाकर समस्याओं के बारे में चर्चा करें व पूछें कि इन समस्याओं से आप क्या समझते हैं ?
2. क्या यह समस्या गांव में है और ये कितनी आम है ?
3. सहजकर्ता समस्याओं/बीमारियों का स्थानीय नाम प्रतिभागियों से जानें।
4. प्रत्येक समस्या से संबंधित कार्ड के लिए, इस प्रक्रिया को दोहराएं।
5. महिलाओं से पूछें कि कार्ड में दिखी समस्याओं के अलावा यदि समुदाय में कोई समस्या है तो उसे बताएं। यदि है तो इस समस्या को शामिल करें और चर्चा करें।

कार्ड नंबर	समस्या (जन्म के तुरंत बाद)
1	प्रसव के तुरंत बाद नहीं रोना और सांस नहीं लेना
2	जन्म के समय पीला दिखना
3	नवजात शिशु स्तनपान नहीं कर पा रहा
4	नाभि नाल में संक्रमण
5	नवजात शिशु को निमोनिया
6	बुखार के साथ फोड़ा-फुंसी
7	नीले हाथ पांव
8	छोटा बच्चा/बच्चे का वजन ढाई किलो से कम होना
9	बच्चे का जन्म 9 माह से पहले होना

उपरोक्त बीमारियों से बचाव हेतु चर्चा करें एवं रणनीतियां बनाएं।

शिशु स्वास्थ्य रक्षा योजना सहभागियों से चर्चा करें कि आज की चर्चा से हमने जो सीखा है उसे हम समुदाय के साथ कैसे साझा करेंगे और शिशु स्वास्थ्य रक्षा के लिए क्या कदम उठाएंगे। क्या हमारे गांव या बसाहट के शिशुओं को हम बीमारियों से बचा सकते हैं। इसके लिए हम क्या करेंगे -



क्या करेंगे?	कैसे करेंगे?	कौन करेगा/किसकी मदद लेंगे?

परिणाम

सहभागियों को शिशुओं से संबंधित स्वास्थ्य समस्याओं के बारे में समझ बनेगी। सहभागी शिशु स्वास्थ्य रक्षा हेतु त्वरित कार्रवाई करने में सक्षम होंगे।

बैठक का सार

आज की बैठक की सहभागियों के साथ मिलकर समीक्षा करें और आज की चर्चा का सार निकालें। सहभागियों से आज की चर्चा के बारे में उनकी समझ को बताने के लिए कहें और जो बातें छूट जाएँ, उन्हें जोड़ें। आज की मुख्य बातों को दोहराएँ।

आज की बैठक में हमने क्या सीखा?

- नवजात शिशु की देखभाल एवं शिशु को गर्माहट देने का तरीका।
- नवजात शिशु को कंगारू केयर/देखभाल का तरीका।

सहजकर्ता प्रतिभागियों की मदद से बैठक की सभी चर्चाओं का संक्षेपण करेगी। इस प्रकार सहजकर्ता यह समझ पाएगी कि प्रतिभागी बैठक की गतिविधियों को कितना समझ या सीख पाए हैं। महिलाओं को बोलने के लिए प्रेरित करें। बैठक के अन्त में अगली बैठक की तिथि व स्थान निर्धारित करें।

सुगमकर्ता को ध्यान देने वाली बातें

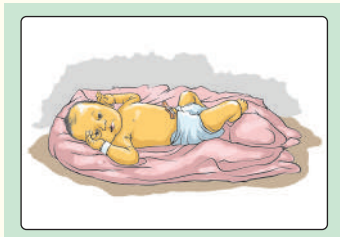
- बैठक के पूर्व की तैयारी सुनिश्चित करें।
- चित्रकार्ड का सेट अपने पास सुरक्षित रखें।
- इस सत्र में आशा कार्यकर्ता को भी अवश्य शामिल करें, आशा शिशु देखभाल के संबंध में विशेष रूप से प्रशिक्षित है।

बैठकों में उपयोग के लिए पीएलए कार्ड

प्रसव के तुरंत बाद बच्चे का नहीं रोना
और सांस नहीं लेना



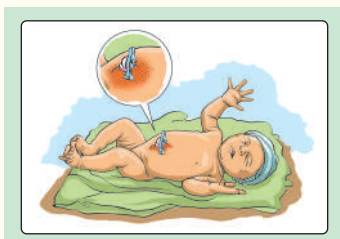
जन्म के समय बच्चे का
पीला दिखना



नवजात शिशु का स्तनपान
नहीं कर पाना



नवजात शिशु की नाभि नाल
में संक्रमण



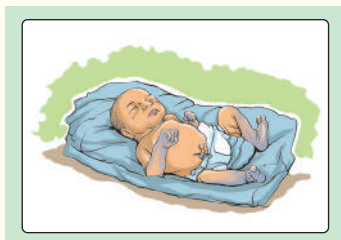
नवजात शिशु को निमोनिया
(फेफड़ों में सूजन)



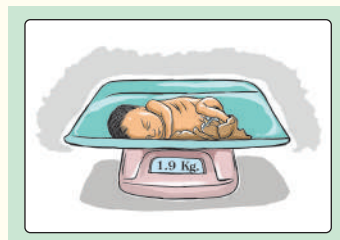
नवजात शिशु को बुखार के साथ
फोड़े-फुंसी का होना



नवजात शिशु के
नीले हाथ-पांव



छोटा बच्चा
(बच्चे का वजन ढाई किलो से कम होना)



बच्चे का जन्म
9 माह से पहले होना



नवजात शिशु

जन्म के बाद 28 दिन की उम्र तक के शिशु को नवजात शिशु कहा जाता है। नवजात शिशु जन्म के समय से बहुत नाजुक होते हैं, उनका शरीर गर्भ से बाहर आने के बाद बाहरी वातावरण से तालमेल बिठाने के लिए पूरी तरह से सक्षम नहीं होता है। उसे बाहरी दुनिया से तालमेल बिठाने में समय लगता है। इस समय शिशु को बहुत सावधानी से सघन देखभाल की जरूरत होती है, उसकी हर प्रतिक्रिया एवं भावों को समझकर माँ-पिता एवं परिजनों को उसके साथ व्यवहार करना चाहिए ताकि नवजात शिशु को किसी तरह का संक्रमण एवं दिक्कत न हो।

नवजात शिशु की स्वास्थ्य समस्याएं

प्रसव के तुरंत बाद बच्चे का नहीं रोना एवं साँस नहीं लेना - शिशु जब माँ के गर्भ में होता है, तब वह साँस नहीं लेता। वह एम्नियोटिक (भ्रूण आवरण) सैक नामक एक थैली में होता है, जिसमें एम्नियोटिक द्रव्य भरा होता है। उस समय शिशुओं के फेफड़ों में हवा नहीं होती। उनके फेफड़ों में भी एम्नियोटिक द्रव्य भरा होता है। इस स्थिति में बच्चे को सारा पोषण अपनी माँ के द्वारा गर्भनाल के जरिए मिलता है। माँ के शरीर से बच्चे के बाहर आते ही गर्भनाल काट दी जाती है। इसके बाद शिशु को उल्टा लटकाकर उसके फेफड़ों से एम्नियोटिक द्रव्य निकालना जरूरी होता है, ताकि फेफड़े साँस लेने के लिए तैयार हो सकें। इसके लिए जरूरी है कि बच्चा लंबी साँसें ले, जिससे फेफड़ों के कोने-कोने से एम्नियोटिक द्रव्य निकल जाए और फेफड़ों तक हवा आने-जाने के मार्ग खुल जाएं। द्रव्य के निकल जाने पर श्वास का मार्ग खुल जाता है और वायु का संचार होने लगता है। इन सबके लिए रोने की क्रिया महत्वपूर्ण काम करती है। दरअसल रोते समय बच्चा गहरी साँस लेता है। बच्चे का जन्म के बाद न रोना एक खतरे का संकेत हो सकता है।

जन्म के समय बच्चे का पीला पड़ना - सामान्यतः जैसे ही शिशु में पीलिया की समस्या होती है ठीक वैसे ही शरीर, चेहरे और आँखों का रंग पीला दिखाई देने लगता है, जो कि इसका एक सबसे बड़ा और आम लक्षण माना जाता है, इसके अलावा भी इसके कई ऐसे लक्षण हैं जो सामान्य रूप से शिशु में दिखाई देता है, जो निम्न हैं-

- पूरे शरीर का पीला पड़ना।
- नाखून, हथेलियों या मसूढ़ों में पीलापन।
- शिशु का चिड़चिड़ा होना।
- नवजात का लगातार रोना।

यह स्थिति आगे चल कर सीधे तौर पर शिशु के मस्तिष्क को क्षति पहुंचाता है। ऐसे में, इस तरह के लक्षण नज़र आते ही तुरंत डॉक्टर से संपर्क करें।

नवजात शिशु का स्तनपान नहीं कर पाना - मुंह में तकलीफ, पेट में दर्द, इंफेक्शन या एलर्जी, शारीरिक

तकलीफ (जैसे कि आमतौर पर बच्चे बुखार में सुस्त हो जाते हैं) माँ में उचित मात्रा में दूध नहीं बन पाना, कुछ में दूध होते हुए भी उसका फ्लो सही से नहीं हो पाना। अक्सर छोटे बच्चे स्तनपान करते समय दूध पीना भूल जाते हैं कि कैसे दूध पीना है। बच्चे में साँस न लेने जैसी समस्या, इस दौरान उन्हें साँस लेने में काफी तकलीफ होती है, ऐसे में जब वह दूध पीता है तो मुँह भी बंद हो जाता है। यह एक चिंता का विषय है क्योंकि इस समय बच्चे पूर्ण रूप से माँ के दूध पर निर्भर होते हैं। ऐसे में यदि बच्चा सही से स्तनपान न कर रहा हो तब विशेष तौर से ध्यान देने की जरूरत है।

नवजात शिशु की नाभि में संक्रमण – यह टूठ (नाभि का बाहरी किनारे का भाग) करीब दो से तीन सेंटीमीटर लंबा होगा और अंततः अपने आप सूखकर गिर जाता है। अधिकांश नाभि टूठ जन्म के बाद पाँच और 15 दिन के बीच में सूखकर गिर जाते हैं। शिशु के नाभि के टूठ को संक्रमण से बचाने के लिए उसे स्वच्छ और सूखा रखने की आवश्यकता है।

- उसकी नाभि और आसपास का हिस्सा सूजा हुआ या लाल है। टूठ में से बदबू आ रही है और मवाद या खून निकल रहा है।
- उसके टूठ में छोटे गुलाबी-लाल रंग के ऊतक हैं, जो छोटी गेंद के समान दिखते हैं, इनमें पीले या हरे रंग का तरल स्राव हो सकता है।
- उसे बुखार है, सामान्य से दूध कम पी रहा है या कुल मिलाकर बीमार लग रहा है।
- टूठ या आसपास के क्षेत्र को छूने पर वह हर बार रोता है। यह सभी संक्रमण होने के संकेत हो सकते हैं। यह काफी गंभीर हो सकता है और आपको जितना जल्दी हो सके डॉक्टर से संपर्क करना चाहिए।

नवजात शिशु को निमोनिया (फेफड़ों में सूजन) – निमोनिया एक तरह का छाती या फेफड़े का इन्फेक्शन है, जो एक या फिर दोनों फेफड़ों को प्रभावित करता है। इसमें फेफड़ों में सूजन आ जाती है और तरल पदार्थ भर जाता है, जिससे खांसी होती है और सांस लेना मुश्किल हो जाता है।

निम्न परिस्थितियों में शिशु को डॉक्टर के पास ले जाएं

- उसे बुखार है और पसीना आ रहा है व कंपकंपी हो रही है।
- उसे बहुत ज्यादा खांसी है और गाढ़ा पीला, हरा, भूरा या खून के अंश वाला बलगम आ रहा है।
- वह आमतौर पर अस्वस्थ सा दिख रहा है।
- उसे भूख नहीं लग रही है।

निम्न स्थितियों में शिशु को अस्पताल के आपातकालीन वार्ड में ले जाना आवश्यक हो जाता है –

- वह तेज-तेज और कम गहरी सांसों ले रहा है और उसकी हंसली कॉलरबोन से ऊपर पसलियों के बीच की त्वचा हर सांस के साथ अंदर धंस रही हो।

- पिछले 24 घंटों में अपनी सामान्य मात्रा की आधी मात्रा के तरल पदार्थों का सेवन किया है।
- सांस फूलना – सांस लेने पर मोटी, सीटी जैसी आवाज आना। उसके होंठ और उंगलियों के नाखून नीले हैं।

नवजात शिशु को बुखार के साथ फोड़े-फुंसी होना – नवजात शिशुओं को तेज बुखार होना असामान्य है और यदि तेज बुखार हो, तो यह इस बात की चेतावनी है कि कुछ स्वास्थ्य संबंधी समस्या जरूर है। यदि शिशु छह महीने से कम उम्र का है तो चिंताजनक संकेतों जैसे कि बुखार होना, सांस लेने में परेशानी, भूख कम लगना, आसपास की चीजों में रुचि न दिखाना आदि बातों पर विशेष तौर पर ध्यान दें।

नवजात शिशु के हाथ पांव-नीले होना – नवजात शिशु के नीलेपन के कई कारण होते हैं। मां को संतुलित व पौष्टिक खुराक न मिलने, गर्भावस्था के दौरान भोजन में पोषक तत्वों के कम होने, गर्भवती अवस्था में बिना डॉक्टर की सलाह से मनमानी से देवाइयों का सेवन करने, शराब व धूम्रपान का सेवन करने से बच्चों में नीलापन का खतरा बढ़ जाता है। ऐसी स्थिति को नजरंदाज न करें एवं नजदीकी स्वास्थ्य केंद्र पर जांच के लिए ले जाएं।

नवजात शिशु का वजन कम होना – जन्म के समय शिशु का वजन 2 किलो से कम रहना बच्चे की सेहत के लिए ठीक नहीं है। जिन बच्चों का वजन 2 किलो से कम रहता है, उन बच्चों में रोग प्रतिरोधक क्षमता कम हो जाती है।

नवजात शिशु का समय पूर्व जन्म लेना – शिशु का जन्म यदि गर्भावस्था के 37 सप्ताह पूरे करने से पहले ही हो जाता है तो इसे समय से पहले जन्म कहा जाता है। गर्भावस्था इस अवधि के बाद जितना समय और चलती है, शिशु के स्वस्थ होने की उम्मीद उतनी ही अधिक होती है।

नवजात शिशु को कंगारू मदर केयर

अनेक कारणवश कई नवजात शिशु का वजन सामान्य से बहुत कम होता है, खासकर उन बच्चों का जो समय से पहले जन्म लेते हैं। ऐसे बच्चों को विशेष देखभाल की जरूरत होती है। जिस तरह कंगारू अपने बच्चे को अपने शरीर में बनी एक थैली में चिपकाकर रखता है और इस प्रक्रिया से बच्चे को माँ के शरीर की गर्माहट मिलती है। इसी क्रिया से कंगारू मदर केयर तकनीक का जन्म हुआ।

इस तकनीक से समय से पूर्व जन्में बच्चों की देखभाल करने में मदद मिलती है। माँ अपने शिशु को अपने शरीर से चिपकाकर रखती है जिससे बच्चे को माँ के शरीर की गर्माहट मिलती है और कई तरह के विकारों को दूर करने में मदद मिलती है। माँ के अलावा बच्चे का कंगारू केयर पिता, दादा/दादी या अन्य परिवार के सदस्य कर सकते हैं।

‘कंगारू मदर केयर’ नवजात शिशु के जन्म के तुरंत बाद से लेकर कई दिनों तक दे सकते हैं। नवजात शिशुओं को दिन में कई बार ‘कंगारू’ देखभाल की जरूरत होती है। माता-पिता के दिल की धड़कन सुनने से बच्चे को आराम महसूस होता है, उसकी हृदय गति सामान्य हो जाती है और उसे नींद भी अच्छी आती है।

बैठक 18 - शिशु आहार (आईवायसीएफ)

परिचय

इस बैठक में हम शिशुओं के खानपान एवं पोषण के तौर-तरीकों को समझने का प्रयास करेंगे एवं यह भी समझेंगे कि किस तरह से हम शिशुओं के खानपान एवं पोषण में आवश्यक सुधार ला सकते हैं। हम किन तौर-तरीकों एवं प्रथाओं को बढ़ावा दे सकते हैं ताकि शिशुओं का उचित पोषण सुनिश्चित हो सके। हम यह भी समझने का प्रयास करेंगे कि किन-किन स्थानीय खाद्य पदार्थों से पौष्टिक शिशु आहार तैयार कर सकते हैं।

बैठक के उद्देश्य

- समुदाय में शिशु को ऊपरी आहार की शुरुआत करने के प्रति समझ बढ़ाना।
- स्थानीय खाद्य पदार्थों से ऊपरी आहार बनाना।

बैठक की रूपरेखा

विषयवस्तु	विधि	सहायक सामग्री
<ul style="list-style-type: none">• शिशु को ऊपरी आहार की शुरुआत• स्थानीय खाद्य पदार्थ एवं ऊपरी आहार	<ul style="list-style-type: none">• कहानी• खुली चर्चा	<ul style="list-style-type: none">• कहानी चित्रकार्ड• शिशु के लिए आहार तैयार करने हेतु स्थानीय खाद्य सामग्री

बैठक का संचालन

आज की बैठक में नवजात शिशु का आहार मुख्य गतिविधि होगी। इस गतिविधि के माध्यम से हम शिशुओं के लिए आहार तैयार करने एवं शिशु पोषण के लिए आवश्यक सुधार हेतु मिलकर कार्रवाई करेंगे।

बैठक की शुरुआत पिछली बैठक की समीक्षा से करें।

सहभागियों से पिछली बैठक में हुई चर्चा एवं निर्णयों के बारे में सवाल करें और जो बातें छूट जाएँ उन्हें जोड़ें। साथ ही पिछली बैठक की बातों का जोड़ आज की चर्चा से बनाएं।

सुरेश की कहानी

रीना के छोटे भाई सुरेश की उम्र 11 माह है, सुरेश की माँ काम करने जाती है, सुरेश की देखभाल रीना करती है पर उसे नहीं पता कि सुरेश को किस तरह से खाने को तैयार करके देना है। रीना अभी 8 साल की बच्ची है। रीना कभी सुरेश को सीधे रोटी के टुकड़े खिलाने का प्रयास करती है तो कभी चावल और दाल खिला देती है।

रीना सुरेश को खाना खिलाने से पहले हाथ भी नहीं धोती है, वह तो बस जब सुरेश की रोने की आवाज सुनती है तो उसे कुछ खिलाने का प्रयास करती है। इस तरह सुरेश भूखा रहने लगा और उसका वजन अचानक कम हो गया, उसे दस्त की भी शिकायत हो गयी।



सवाल

- क्या रीना सुरेश की देखभाल करने हेतु सक्षम है?
- क्या रीना को शिशु आहार बनाने और खिलाने का अनुभव एवं कुशलता है?
- सुरेश का वजन क्यों कम हुआ?
- सुरेश को दस्त की शिकायत क्यों हुई?

गतिविधि 2 – अन्नप्राशन समारोह

समय :
90 मिनट

उन शिशु की माताओं को आज की बैठक में आमंत्रित करें जिनके 6 माह के बच्चे हैं/जिनके बच्चे 6 माह के होने वाले हैं/जिनके बच्चे 6 माह से कुछ बड़ी उम्र के हैं। इस समारोह में आंगनवाड़ी कार्यकर्ता, सहायिका, आशा कार्यकर्ता एवं एएनएम को भी आमंत्रित कर लें। संभव हो तो यह आयोजन आंगनवाड़ी केंद्र पर ही करें। सभी माताओं को अपने घर से शिशु को खिलाने के लिए कुछ सामग्री लाने के लिए कहें।

उन सभी बच्चों की माताओं को हाथ धोने का अभ्यास कराएँ (हाथ धोने के चरण समझाएं) जिनके बच्चे उस दिन आहार लेने वाले हैं।

हाथ धुलाई की गतिविधि के बाद बच्चों को घर से लाए गए आहार या आंगनवाड़ी में तैयार आहार को खिलाने के लिए कहें। सभी बच्चों के खाने/खिलाने के तरीकों को देखें एवं इस पर चर्चा करें। ध्यान रहे कि यहाँ हमें माताओं या बच्चों के खाने के तौर तरीकों पर सवाल नहीं खड़ा करना है बल्कि सही तरीकों पर समझ बढ़ाना है तथा गलत तरीकों को छोड़ने हेतु माताओं को प्रेरित करना है, यानि हमें अच्छे तरीकों के फायदे और गलत तरीकों के नुकसान पर समझ बढ़ाना है।

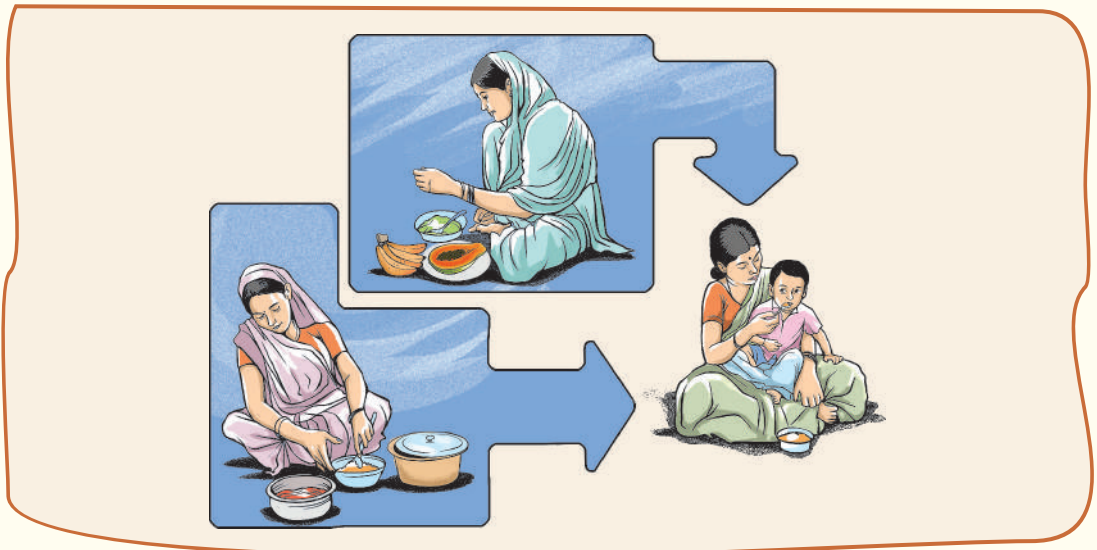
गतिविधि 3 – शिशु आहार कैसे बनाएं

समय :
120 मिनट

माताओं से सवाल करें कि -

- शिशु को स्तनपान के साथ ही अर्द्धठोस आहार देना क्यों जरूरी है?
- आप अपने बच्चों को क्या खिलाती हैं?
- यह खाद्य सामग्री आप कैसे तैयार करती हैं?
- क्या शिशु के लिए माँ का दूध पूर्ण आहार नहीं है?
- क्या ऊपरी आहार शिशु ग्रहण करने में सक्षम होता है?

- शिशु के आहार में क्या-क्या, कितना और कब शामिल होना चाहिए ?



इन सवालों के जवाब पहले माताओं की तरफ से आने दें और उसे नोट करते जाएँ। उसके बाद आये जवाबों का विश्लेषण करें एवं अपनी बात जोड़ें। अर्द्धठोस आहार के महत्व को बताएं एवं साथ ही यह भी बताएं कि किन खाद्य पदार्थों को शिशु को ग्रहण करने एवं पचाने में कोई स्वास्थ्य परेशानी नहीं आएगी।

स्थानीय खाद्य सामग्री आधारित शिशु व्यंजन

विभिन्न स्थानीय खाद्य सामग्री से शिशु आहार (चावल की खीर, दलिया, खिचड़ी आदि) बनाने का अभ्यास कराएं एवं यह ध्यान रखें कि शिशु आहार में आवश्यक संतुलित आहार शामिल हो जाएं जैसे-अनाज, फल, सब्जियां, तेल, शकर/गुड़ आदि।

उदाहरण के लिए एक कटोरी में सत्तू लें और उपस्थित माताओं से पूछें कि इसे अधिक पौष्टिक बनाने के लिए कौन कौन सी सामग्री को मिलाया जा सकता है।

इसी तरह कुछ और व्यंजन बनाने पर चर्चा कर सकते/सकती हैं।



प्रतिभागियों को जानकारी दें -

- दाल युक्त आहार, भोजन को गाढ़ा व वसायुक्त बनाते हैं जो ऊर्जा बढ़ाने में मदद करते हैं।
- फलियां व दूध बहुत अधिक वजन बढ़ाए बिना ऊंचाई बढ़ाने में मदद करते हैं।
- फल, सब्जियां व हरी पत्तेदार सब्जियां रोज के आहार में शामिल करें। धीरे-धीरे दूसरे आहार भी शामिल करना चाहिए।
- अब आप उम्र के अनुसार ऊपरी आहार की आवृत्ति, मात्रा, गुणवत्ता, गाढ़ापन व आहार की विविधता पर चर्चा करें।
- लौहत्व युक्त भोजन के सेवन के लिए हरी पत्तेदार सब्जियां, दालें, रागी, गुड़, मांस के साथ ताजे फल बच्चे के आहार में शामिल करें।
- ऊपरी आहार से संबंधित सन्देश पर चर्चा करें।

शिशु आहार की योजना

सहभागियों से चर्चा करें कि आज की चर्चा से हमने जो सीखा है उसे हम समुदाय के साथ कैसे साझा करेंगे और शिशु आहार बनाने एवं शिशु को उपलब्ध कराने के लिए क्या कदम उठाएंगे? क्या हमारे गांव या बसाहट के शिशुओं को हम समुचित अतिरिक्त पोषण आहार उपलब्ध करा सकते हैं, ताकि उनकी वृद्धि समुचित तरीके से हो सके। इसके लिए हम क्या करेंगे -


क्या करेंगे?	कैसे करेंगे?	कौन करेगा/किसकी मदद लेंगे?

परिणाम

सहभागी शिशुओं के आहार बनाने में सक्षम होंगे। सहभागी शिशु आहार तैयार करने एवं शिशुओं को समुचित पोषण प्रदान करने में सक्षम होंगे।

बैठक का सार

आज की बैठक की सहभागियों के साथ मिलकर समीक्षा करें और आज की चर्चा का सार निकालें। सहभागियों से आज की चर्चा के बारे में उनकी समझ को बताने के लिए कहें और जो बातें छूट जाएं, उन्हें जोड़ें। आज की मुख्य बातों को दोहराएं।



आज की बैठक में हमने क्या सीखा?

- शिशु की देखभाल हेतु शिशु के आहार की योजना बनाएं।
- स्थानीय खाद्य वस्तुओं से बेहतर शिशु आहार बनाया जा सकता है।

बैठक का समापन इस सन्देश के साथ करें कि ऊपरी आहार के बिना शिशु कमजोर हो सकता है और उसकी वृद्धि पर असर पड़ सकता है। हमें शिशु को निरंतर स्तनपान के साथ ही ऊपरी आहार देना जरूरी है अन्यथा शिशु अल्पपोषण का शिकार होगा।



सुगमकर्ता को ध्यान देने वाली बातें

- बैठक के पूर्व की तैयारी सुनिश्चित करें।
- 6 माह तक के बच्चों के लिए उपयुक्त आहार तैयार करने के लिए कुछ खाद्य सामग्री समुदाय से बुलवाएं या अपने साथ लेकर जाएं।
- समुदाय के द्वारा शिशु आहार तैयार करने की विधियों को चर्चा में लाएं और उसमें यदि कोई आवश्यक सुधार के बिंदु सामने आए तो उन पर साझा समझ बनाएं।

नवजात शिशुओं का आहार

सब जानते हैं कि नवजात शिशु बहुत नाजुक होता है, ऐसी स्थिति में नवजात शिशु को क्या आहार देना है क्या नहीं देना है? यह बात बहुत महत्वपूर्ण होता है। इसलिए हमें यह समझना जरूरी है कि शिशु को क्या आहार दिया जाना चाहिए।

जन्म से पहले छः माह तक केवल स्तनपान – नवजात शिशु को छः माह तक हर हालत में सिर्फ माँ का दूध पिलाया जाना है। माँ के दूध से बच्चे को पानी और सभी जरूरतें पूरी हो जाती हैं।

जन्म के बाद के सबसे पहले के कुछ क्षण, फिर कुछ दिन और इसके बाद कुछ महीने बच्चे के जीवन में सबसे महत्वपूर्ण होते हैं। बच्चे का स्वास्थ्य कितना महत्वपूर्ण होगा, यह बहुत हद तक हमारे व्यवहार और देखभाल से तय होता है। जन्म के बाद नवजात शिशु को एक घंटे अंदर सिर्फ और सिर्फ माँ का पहला गाढ़ा दूध पिलाया जाना चाहिए। बच्चे को शहद, चीनी, पानी, बकरी, गाय या डब्बे का दूध, घुट्टी आदि कुछ भी नहीं दिया जाना चाहिए। नवजात शिशु को बहुत जल्दी संक्रमण हो सकता है और यदि माँ के दूध के अलावा उसे कुछ भी खिलाते-पिलाते हैं तो पूरी सम्भावना है कि वह बीमार पड़ जाए, क्योंकि हमें यह नहीं पता है कि छोटे बच्चे के हिसाब से पानी कितना गन्दा या साफ है? शहद कितना साफ है? घुट्टी में जो कुछ मिला है, वह कितना साफ है?


सबसे अहम बात यह है कि बच्चे को जिस तरह के पोषण की जरूरी होती है, वह केवल माँ के दूध में होता है – उर्जा, पोषक तत्व और प्रोटीन आदि। इससे बच्चे के शरीर की गर्मी को बनाये रखने और रोगों से बचाव में भी मदद मिलती है। जब महिला गर्भवती होती है, तभी से उससे स्तनपान के बारे में बातचीत होना चाहिए।

यदि परिवार और माँ तय कर लें कि उसे अपने बच्चे को स्तनपान ही करवाना है, तो इसका मतलब है कि आपने तय कर लिया है कि बच्चे के जीवन को स्वस्थ और सुरक्षित रखना है।

केवल स्तनपान का क्या मतलब है – जब माँ बच्चे को केवल अपना दूध पिलाये और ऊपर से कुछ न दे, पानी भी नहीं, उसे केवल-स्तनपान माना जाता है।

माताएं शिशुओं को लगातार केवल स्तनपान क्यों नहीं करातीं

शिशु को प्यासा मानकर पानी पिलाना केवल-स्तनपान नहीं करा पाने का सबसे सामान्य कारण है। गर्मी के मौसम में तो यह बहुत आम चलन है। यदि शिशु प्यासा है तो इसका सबसे अच्छा उपाय है कि उसे और अधिक स्तनपान कराया जाए, न कि पानी पिलाया जाए। इस विषय पर हमें विशेष ध्यान देकर माताओं को समझाना है।



बोटल का इस्तेमाल खतरनाक क्यों है - बोटल से बच्चे को पानी और दूध देना सबसे खतरनाक व्यवहार है। हमें जोर देकर यह बात समझानी है कि बोटल और निप्पल को पूरी तरह से साफ नहीं किया जा सकता है। ये संक्रमण के स्रोत हैं जिससे शिशुओं को दस्त हो सकते हैं। इससे शिशुओं की जान भी जा सकती है।

कितने शिशु केवल स्तनपान कर रहे हैं, दस में से कितने इनमें से कितने शिशु ऐसे हैं जिन्हें पानी भी नहीं दिया जा रहा है, प्रश्न संख्या चार के बाद पूछें -

- क्या आप को पता है कि हम सभी माताओं को बोटल के इस्तेमाल के लिए क्यों मना करते हैं, बोटल का इस्तेमाल खतरनाक क्यों है?
- क्या आपको पता है कि माताओं को केवल स्तनपान ही क्यों कराना चाहिए?

केवल-स्तनपान को सुनिश्चित करवाने के लिए जो कार्यबिन्दु हमने तय हैं, वे इस प्रकार हैं, जब हम छः महीने से छोटे शिशु से मिलने जाएं, तो -

- परिवार से पता करें कि वे शिशु को स्तनपान के अलावा कोई आहार तो नहीं दे रहे हैं, यदि हाँ तो हम उन्हें ऐसा करने से रोकेंगे। हम परिवार वालों को बताएंगे कि माँ के दूध के अलावा कुछ भी पिलाने से शिशु को संक्रमण के कारण दस्त हो सकते हैं। हम बोटल से अन्य तरल पदार्थ दिए जाने के बारे में भी परिवार से पता करेंगे और यदि ऐसा हो रहा है तो इसे तुरन्त बन्द करने की सलाह देंगे। शिशु के जन्म के बाद प्रथम छः माह में हम परिवार से मिलकर केवल-स्तनपान के लिए सलाह देने और उस पर अमल की जानकारी लेने के हर सम्भव अवसर का उपयोग करेंगे।

स्तनपान के सही तरीके

- स्तनपान कराते समय बच्चे का शरीर माँ की ओर मुड़ा होता है। बच्चे की गर्दन सीधी और माँ को बच्चे के पूरे शरीर को सहारा देकर अपने करीब रखना है।
- स्तनपान कराते समय बच्चे का ठोढ़ी वाला भाग स्तन से छूना है। उसका निचला होठ ज्यादा से ज्यादा निप्पल के चारों तरफ के भूरे भाग पर होना है, जिससे स्तन पर सही दबाव पड़े और सही मात्रा में दूध उतर सके।
- एकांत में शान्ति से बैठकर, नवजात को स्तनपान ही करवाना। प्यार-दुलार के साथ बच्चे से बातचीत करते रहना है।
- माँ या बच्चे के मामूली बीमार होने पर भी स्तनपान जारी रखें।
- जुड़वां बच्चों की माता दोनों बच्चों को अच्छे से स्तनपान करा सकती है, जरूरी है कि वह रोजाना के भोजन के अलावा अन्य ताकत वाली चीजें (घी, तेल, गुड़, फल, दाल, मूंगफली,

तिल, दूध इत्यादि) लेती रहे। ऐसी माता को पीने की तरल चीजें (साफ़ पीने का पानी, लापसी, दूध, चाय, छाछ, दाल, सूप, गन्ने का रस, शरबत आदि) का सेवन अधिक मात्रा में करना है।

- यदि माता तनाव में रहकर बच्चे को दूध पिलाएंगी तो इसका बुरा असर बच्चे पर भी पड़ेगा।

नवजात शिशु का आहार (6 माह से ऊपर की उम्र में)

6 माह से कम की उम्र में शिशु पूरी तरह से वह सब खाने के लिए तैयार नहीं होता, जो बड़े उम्र के लोग खा सकते हैं। ऐसा इसलिए क्योंकि उसका पाचन तंत्र अभी पूरी तरह मजबूत नहीं हुआ है। आजकल कई परिवार में बच्चों के लिए बाजार के खाद्य पदार्थों को प्राथमिकता दे रहे हैं, ताकि वे अपने बच्चों के स्वास्थ्य के प्रति सचेत रहें। पर यदि हम घर पर ही शिशु के लिए आहार तैयार करें तो ज्यादा बेहतर तरीका होगा। घर पर शिशु आहार बनाने के लिए किसी अलग या विशेष सामान की आवश्यकता भी नहीं पड़ती। पौष्टिकता से बना यह आहार शिशु के विकास के लिए अच्छा होता है।

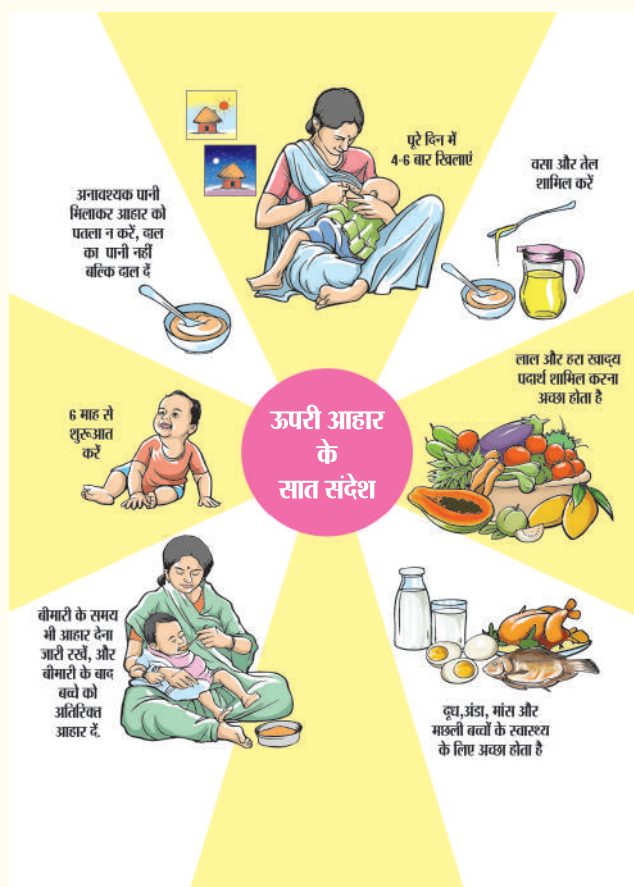
अपने घर पर ही बनाएं शिशु आहार

शिशु आहार	जरूरी सामग्री	बनाने की विधि
सादी खिचड़ी	<ul style="list-style-type: none"> ● 2/3 कप चावल ● 1/3 कप मूंग या अरहर दाल ● 2 लहसुन इच्छानुसार ● हींग-अगर इच्छा हो तो ● घी/तेल 	<ul style="list-style-type: none"> ● दाल और चावल को धोकर आधे घंटे के लिए भिगो कर रख दें, इसके बाद पानी को निकाल दें। ● एक प्रेशर कुकर में दाल, चावल, लहसुन और हींग को मिला कर रख दें। ● अब इसमें 3 कप पानी मिला दें। ● 3 सीटी आने तक प्रेशर कुकर में इसे पका लें (एक सीटी बाद गैस को मध्यम आंच पर कर दें)। ● जब भाप पूरी तरह से निकल जाये तो इसमें घी मिला दें और फिर उपयोग में लें।
टमाटर खिचड़ी	<ul style="list-style-type: none"> ● 2/3 कप चावल ● 1/3 कप अरहर या मूंग दाल ● 1 प्याज ● 1 टमाटर ● 1/2 चम्मच जीरा साबुत या जीरा पाउडर ● चुटकी भर हल्दी पाउडर 	<ul style="list-style-type: none"> ● दाल और चावल को धोकर आधे घंटे के लिए भिगो कर रख दें। इसके बाद पानी को निकाल दें। ● प्याज और टमाटर को काट लें। ● प्रेशर कुकर में घी डालें, अब इसमें जीरा मिलाकर उसे थोड़ा गरम होने दें। ● कुकर में कटी हुई प्याज डालकर थोड़ा सा गुलाबी होने तक भून लें। अब इसमें टमाटर मिला लें। हल्दी

शिशु आहार	जरूरी सामग्री	बनाने की विधि
	<ul style="list-style-type: none"> 2 लहसुन (वैकल्पिक) घी/तेल 	<p>पाउडर मिला लें। इसे तब तक भुनें, जब तक किनारे घी छोड़ने लगे।</p> <ul style="list-style-type: none"> अब इसमें धुले हुए दाल और चावल मिला दें, अब इसमें 3 कप पानी मिला लें। 3 सीटी आने तक उसे छोड़ दें। जब भाप निकल जाये तो इसे अच्छी तरह से मसल कर परोस दें। यदि आपका बच्चा टमाटर हजम नहीं कर पाता है तो आप इसमें एक या दो चम्मच इमली का पानी मिला दें तो खट्टा स्वाद आ जाएगा।
गेहूं दलिया खिचड़ी	<ul style="list-style-type: none"> 3/4 बड़े चम्मच दलिया 1/4 चम्मच मूंग दाल 1 छोटा चम्मच जीरा चुटकी भर हल्दी 1 लहसुन की कली छोटा टुकड़ा अदरक 1 प्याज चुटकी भर हींग थोड़ी से कटी सब्जियां जैसे गाजर, आलू, फली, मटर 1 छोटा चम्मच घी 	<ul style="list-style-type: none"> दलिया और मूंग दाल को पानी में 15 मिनट के लिए भिगो दें। अब प्रेशर कुकर में घी गरम कर लें। इसमें जीरा, हींग मिला कर थोड़ा सा भून लें। अब कटा हुआ प्याज और पिसा हुआ अदरक लहसुन मिला लें। इसमें अब कटी सब्जी मिला कर थोड़ा भून लें। अब दलिया और दाल मिला दें। चार कप पानी डाल दें और चार सीटी आने तक गैस पर रखें। इसके बाद भाप निकल जाने दें और गर्म ही उपयोग करें।
दही खिचड़ी (बच्चे के आठ महीने का पूरा होने के बाद)	<ul style="list-style-type: none"> 1 कप चावल 2 बड़े चम्मच मूंग दाल 1/4 छोटा चम्मच जीरा करी पत्ता - 5 (इच्छानुसार) दही - 1/4 कप 1 छोटा चम्मच घी 	<ul style="list-style-type: none"> मूंग दाल के साथ सादी खिचड़ी तैयार कर लें। जब खिचड़ी ठंडी हो जाये तो इसमें अच्छी तरह से दही मिला लें। अब तवे पर घी गरम कर लें। इसमें साबुत जीरा मिलाकर गरम होने दें। अब दही और खिचड़ी आपस में मिला लें, थोड़ा सा गर्म कर लें, अब आपका स्वादिष्ट दही उपयोग करें।

शिशु आहार	जरूरी सामग्री	बनाने की विधि
वेजीटेबल खिचड़ी	<ul style="list-style-type: none"> आलू गाजर फ्रेंच बीन्स मटर आप इन सब्जियों को भी मिला सकतीं/ सकते हैं - लौकी या घिया, सीताफल या कद्दू, तुरई, चुकंदर 	<ul style="list-style-type: none"> यह खिचड़ी, टमाटर खिचड़ी की ही भांति बनती है।

इसी तरह गाजर, पालक, हरी पत्तेदार सब्जियों, सेब एवं अन्य फलों आदि के उपयोग से अन्य शिशु आहार भी बनाये जा सकते हैं।



बैठक 19 - बच्चों में अल्पपोषण एवं कुपोषण को समझना

परिचय

इस बैठक में हम बच्चों में अल्पपोषण एवं कुपोषण के स्थानीय कारणों, बच्चों के सम्पूर्ण विकास पर पड़ने वाले प्रभावों पर चर्चा करेंगे। हम यह भी चर्चा करेंगे कि बच्चों को कुपोषण से बचाने एवं कुपोषण से बाहर निकालने के लिए क्या कर सकते हैं। हम किन तौर-तरीकों एवं प्रथाओं को बढ़ावा दे सकते हैं ताकि बच्चों को न केवल कुपोषण से बचाया जा सके बल्कि कुपोषित बच्चों को स्वस्थ किया जा सके।

बैठक के उद्देश्य

- अल्प पोषण एवं कुपोषण के अर्थ एवं स्थानीय स्तर पर जिम्मेदार कारणों को समझना।
- अल्पपोषित बच्चों की वृद्धि निगरानी और रेफरल तथा फॉलोअप को समझना।
- जीवन के शुरुआती 1000 दिनों में पोषण के महत्व को समझना।

बैठक की रूपरेखा

विषयवस्तु	विधि	सहायक सामग्री
<ul style="list-style-type: none">• अल्पपोषण एवं कुपोषण• जीवन के 1000 दिन एवं पोषण	<ul style="list-style-type: none">• कहानी• खुली चर्चा	<ul style="list-style-type: none">• कहानी, चित्रकार्ड• बोर्ड/चार्ट पेपर• बोर्ड मार्कर/स्केच पेन/चाक

बैठक का संचालन

आज की बैठक में बच्चों में अल्पपोषण पर समझ बनाने वाली मुख्य गतिविधि होगी। इस गतिविधि के माध्यम से हम शिशुओं में अल्पपोषण समस्याओं के बारे में चर्चा करेंगे एवं आवश्यक सुधार हेतु मिलकर कार्रवाई करेंगे।

बैठक की शुरुआत पिछली बैठक की समीक्षा से करें।

सहभागियों से पिछली बैठक में हुई चर्चा एवं निर्णयों के बारे में सवाल करें और जो बातें छूट जाएं उन्हें जोड़ें। साथ ही पिछली बैठक की बातों का जोड़ आज की चर्चा से बनाएं।

गतिविधि 1 - सुरेश कुपोषण का शिकार हो गया

समय :
120 मिनट

सुरेश की देखभाल उसकी 9 वर्षीय बड़ी बहन रीना के हाथ में थी। रीना को माँ की देखभाल की जरूरत थी पर रीना के माता एवं पिता के मजदूरी पर जाने की वजह से उसे छोटे भाई सुरेश की देखभाल की जिम्मेदारी निभाने के लिए मजबूर होना पड़ा। निरंतर माँ के दूध की कमी और ऊपरी आहार भी ठीक से न मिलने के कारण सुरेश अल्प पोषण का शिकार हुआ, साथ ही उचित देखभाल न होने से शीघ्र ही कुपोषण की भी स्थिति निर्मित हो गयी। उसे दस्त की शिकायत होने लगी, उसकी ऊपरी चमड़ी सिकुड़ने लगी थी और उसके बाल भी रूखे हो गए। सुरेश अब चिड़चिड़ा सा हो गया था।

सवाल

- सुरेश को किस तरह के लक्षण दिखाई देने लगे ?
- सुरेश को कुपोषण के कारण क्या दिक्कत हुई ?
- क्या हमारे गांव में सुरेश की तरह बच्चे हैं ? यदि हाँ तो उन्हें किस तरह के लक्षण दिखायी देते हैं ?

कार्ड नंबर	समस्या	स्थानीय भाषा में इस समस्या को किस नाम से जानते हैं	इस स्थिति में क्या करते हैं
1.	बच्चे का दूध न पीना/खाना न खाना		
2.	उल्टी		
3.	दस्त		
4.	शरीर में ऐंठन		
5.	श्वसन संक्रमण		
6.	बुखार		
7.	पैरों में सूजन		
8.	त्वचा में झुर्रियां		
9.	भूरे व रूखे बाल		
10.	चिड़चिड़ा बच्चा		
11.	पसलियों का साफ दिखना		
12.	सूखी चकत्तेदार त्वचा		

उपरोक्त लक्षणों पर चर्चा करें और विभिन्न चित्रकार्ड दिखाएं। समुदाय से पूछें कि इस तरह के लक्षण हमारे समुदाय में कुछ परिवारों में दिखाई देते हैं तो इसे अपनी भाषा में क्या कहते हैं और हम क्या करते हैं?

गतिविधि 2 - अल्पपोषण चक्र को समझना

समय :
90 मिनट

इस गतिविधि के जरिये अल्पपोषण चक्र को समझने का प्रयास किया जाएगा। उपस्थित सहभागियों के साथ अल्पपोषण को जीवनचक्र के साथ जोड़कर चर्चा करें, उन्हें कुपोषण चक्र का फ्लेक्स दिखाएँ और उससे उन्होंने क्या समझा पूछें। जीवन की सभी अवस्थाओं में अल्पपोषण के कारणों के बारे में सवाल करें और सहभागियों के जवाबों का सार बताते हुए अपनी बात को जोड़ें। हर अवस्था (गर्भावस्था, शिशु, बाल, किशोरा, वयस्क अवस्था) में अल्पपोषण के कारणों का विश्लेषण करें और सवाल करें की किस अवस्था में अल्पपोषण के चक्र को तोड़ा जा सकता है। इस चक्र को तोड़ने के लिए किस तरह के प्रयास हमें करने होंगे।



सहभागियों को स्पष्ट करें कि अल्पपोषण एवं कुपोषण के चक्र को तोड़ने के लिए हमें जीवन के हर चरण यानि जीवनचक्रीय दृष्टिकोण से इसे देखना और समझना जरूरी है और माँ और बच्चों के बेहतर स्वास्थ्य एवं पोषण के लिए हर चरण में काम करना भी जरूरी है।

सहभागियों को यह भी बताएं कि जीवन के शुरुआती 1000 दिनों (गर्भावस्था से 2 साल तक के बच्चों की उम्र) की बेहतर देखभाल के जरिये इस चक्र को तोड़कर बीमारियों एवं अल्पपोषण से बचा जा सकता है।

गतिविधि 3 - कुपोषण का जाल - खेल

समय :
120 मिनट

कुपोषण के कारणों को और स्पष्ट करने के लिए नीचे दर्शाए गए खेल को खिलाया जा सकता है।

बच्चा, महिलाएं, किसान, आदिवासी, दलित, कर्जा देने वाला, आंगनवाड़ी कार्यकर्ता, नर्स, एएनएम, सुपरवाइजर, ग्रामसभा सदस्य, पंचायत सदस्य, जिला प्रशासन-विभागीय अधिकारी एवं कलेक्टर, विधानसभा सदस्य, सरकार, योजनाएं - मनरेगा एवं खाद्य सुरक्षा से जुड़ी अन्य योजनाएं, सर्वोच्च न्यायालय, अस्पताल, कंपनी, पत्रकार।

चंद्रपुर की कहानी

मीना की कहानी हमने पहले सुनी थी।

मीना का मायका चंद्रपुर है। चंद्रपुर शहर से दूर बसा एक पहाड़ी गांव है। गांव के दलित, आदिवासी एवं कुछ अन्य वर्ग के 150 परिवार रहते हैं, यह खेती एवं मजदूरी करते हैं। कुछ परिवारों के पास खेती की जमीन नहीं है, वे मजदूरी हेतु पलायन भी करते हैं। गांव में छह वर्ष तक की उम्र के कई बच्चे कुपोषित हैं। चंद्रपुर गांव में आंगनवाड़ी नहीं है। बच्चों के नाम दो किलोमीटर दूर बसे गांव जसपुर की आंगनवाड़ी में दर्ज हैं। समुदाय के लोग कहते हैं कि कई बार आंगनवाड़ी खोलने के लिए आवेदन दिया गया, लेकिन मैडम ने कहा कि अभी ऊपर से खोलने का आदेश नहीं आया है। बच्चों को टीके भी नहीं लगे हैं और नर्स बहन जी तीन-चार माह में एक बार आती हैं। गांव के सरपंच सामान्य जाति के हैं और नर्स बाई उनकी रिश्तेदार हैं। इस गांव में दलित और आदिवासी समुदाय के बच्चे ही ज्यादा कुपोषित हैं, सामान्य वर्ग के कोई भी बच्चे कुपोषित नहीं हैं। गांव की अधिकांश महिलाएं खून की कमी का शिकार हैं, लेकिन आदिवासी, दलित समुदाय की महिलाओं के अलावा सामान्य वर्ग की महिलाएं भी गंभीर रूप से एनीमिक हैं।

गांव वालों को पीने के साफ पानी की भी बड़ी किल्लत है। महिलाएं रोज सुबह से एक बड़ा समय इस काम में लगाती हैं और एक किलोमीटर दूर से पानी लाती हैं।

गांवों में भी पानी की कमी के कारण अब गांवों में धान, मक्का, ज्वार, बाजरा, कोदो, कुटकी नहीं उगाई जाती हैं। इन सब फसलों की जगह अब नकद फसलों ने ले ली है। इन फसलों को जो उगाता है उसे भी साहूकार खरीद लेता है और बदले में चावल का टुकड़ा दे देता है। सोयाबीन कोई खाता नहीं है, लेकिन उसे अब बेचते हैं। गांव वाले बताते हैं कि पिछले दो दशकों में खाद ज्यादा लगने लगी है। हर साल अब किसी न किसी से कर्जा लेना ही पड़ता है। कुछ लोग उसे चुका भी नहीं पा रहे हैं और वे लगातार कर्ज के चक्र से निकल नहीं पा रहे हैं।

पिछले साल दो किसानों ने आत्महत्या की है। गांव में मनरेगा पिछले एक साल से काम नहीं खुला है और कुछ कामों की मजदूरी तो पिछले डेढ़ सालों से नहीं मिली है। लोग अब बाहर गांव भी काम पर जाने लगे हैं, बच्चे भी इनके साथ ही जाते हैं। वहां पर बच्चों को साथ ही जाना होता है। काम की जगह पर बच्चों को भी आंगनवाड़ी का लाभ नहीं मिलता है और जब तक वो बाहर रहते हैं तब तक बच्चे और ज्यादा खराब स्थिति में हो जाते हैं। गांव में 14 बच्चे कुपोषण का शिकार हैं। गंभीर व खतरनाक स्थिति के कारण पिछले 2 सालों में 5 बच्चे खत्म हो गए हैं। चूंकि मांग करने पर चंद्रपुर गांव में आंगनवाड़ी केंद्र भी नहीं खुला, वहां टीकाकरण भी नहीं होता है तो लोगों ने ग्रामसभा के जरिए सरकार से शिकायत भी की। एक साल से मामला कहीं लम्बित है।



खेल - कुपोषण जाल

सामग्री - एक रस्सी का गोला, 20 से 30 सहभागी।

खेल का तरीका - कोई भी सहभागी एक-एक कहानी के एक एक बिन्दु को पढ़ेगा एवं उसका विश्लेषण करते हुए रस्सी का गोला उस व्यक्ति के हाथ में देंगे जो जिम्मेदार है जैसे -

चंद्रपुर में बच्चे कुपोषित हैं तो यह किसकी जिम्मेदारी है? यथा राज्य (स्टेट), राज्य सरकार, केन्द्र सरकार, फिर अलग-अलग विभाग और पंचायत, समाज, समुदाय और परिवार आदि...

इसी विषय को सबसे ज्यादा खोलने की जरूरत है ताकि लोग समझ सकें कि सिस्टम क्या है, कैसे काम करता है और इसके पीछे की राजनीति क्या है? फिर जिस-जिस तंत्र का नाम आता जाएगा, समूह में से व्यक्ति वो बनता जाएगा और अपने-अपने हाथ में वह फंदा बांध लेगा और आगे पास करेगा। कई बार एक व्यक्ति या संरचना के पास यह फंदा कई बार आएगा, जैसे राज्य सरकार।

इस प्रकार अंत में जाल बन जाएगा और अंत में हम किसी भी तरफ से इसे खींचने को कहेंगे, जब एक तरफ से खींचेंगे तो यह सब तरफ से खिंचता चला जाएगा। तब हम बता पाएंगे कि यह आइसोलेशन में देखने वाला मामला नहीं है।

यहाँ सुगमकर्ता यह स्पष्ट करें कि कुपोषण के तात्कालिक एवं अंतर्निहित कारण हैं अतः हम कुछ कारणों का तुरंत उपाय ढूंढ सकते हैं और कुछ समस्याओं को दूर करने के लिए हमें लंबे समय की रणनीति बनानी होगी।

नोट - उपरोक्त कारण सहजकर्ता की मदद के लिए उदाहरण के लिए दिए गए हैं। बच्चों के कुपोषण के लिए और भी कारण जिम्मेदार हो सकते हैं, इन पर समुदाय से चर्चा करें और चर्चा से निकलकर आने वाले कारणों व इनसे निकलने की विधि को सवाल और जवाब के साथ समझाते हुए सत्र का समापन करें।

परिणाम

सहभागी बच्चों में अल्पपोषण/कुपोषण के लक्षणों एवं कुपोषण के अर्थ को समझ सकेंगे। सहभागी अल्पपोषण/कुपोषण के बुनियादी एवं अंतर्निहित कारणों को समझ सकेंगे।

बैठक का सार

आज की बैठक की सहभागियों के साथ मिलकर समीक्षा करें और आज की चर्चा का सार निकालें। सहभागियों से आज की चर्चा के बारे में उनकी समझ को बताने के लिए कहें और जो बातें छूट जाएं, उन्हें जोड़ें। आज की मुख्य बातों को दोहराएं।

आज की बैठक में हमने क्या सीखा?

- जीवन के शुरुआती 1000 दिन का महत्व
- बच्चों में कुपोषण के मुख्य कारण
- कुपोषण की रोकथाम के उपाय

उपरोक्त गतिविधि/बैठक में निकले चर्चा के बिंदुओं को हमारा साथी, प्रतिभागियों को संक्षेप में समझाएगा। अगली बैठक का दिन या तारीख व समय सहभागियों से चर्चा कर निर्धारित करेगा। अगली बैठक के विषय के बारे में सभी को सूचित करेगा।

सुगमकर्ता को ध्यान देने वाली बातें

- इस बैठक के लिए आवश्यक सामग्री पहले से उपलब्ध होना सुनिश्चित कर लें।
- बैठक के दौरान सभी उपस्थित सहभागियों को बोलने के लिए प्रेरित करें।

बैठकों में उपयोग के लिए पीएलए कार्ड

बच्चे का दूध न पीना/
खाना न खाना



उल्टी
(कुपोषण से पीड़ित बच्चे में उल्टी होना)



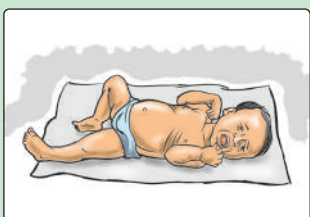
दस्त
(कुपोषित बच्चे को दस्त होना)



शरीर में ऐंठन
(कुपोषण की वजह से बच्चे में ऐंठन)



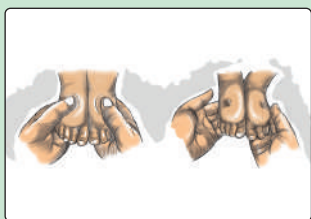
श्वसन संक्रमण
(कमजोर बच्चा में श्वसन संक्रमण)



बुखार
(कुपोषण की स्थिति में संक्रमण से बुखार)



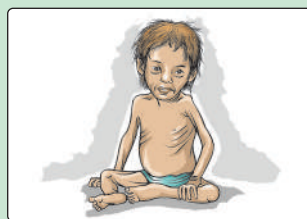
पैरों में सूजन



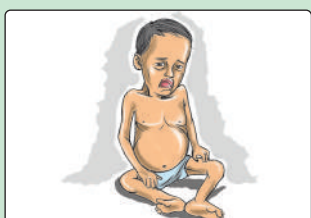
त्वचा में झुर्रियां



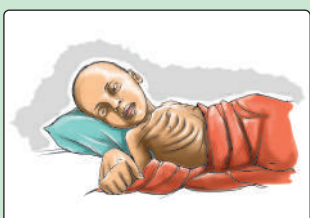
भूरे व रूखे बाल



चिड़चिड़ा बच्चा
(निस्तेज/उदासी के साथ बच्चा)



पसलियों का
साफ दिखना



त्वचा सूखी एवं
चकत्तेदार



बैठक 20 - वृद्धि निगरानी एवं पोषण स्तर को समझना

परिचय

पिछली बैठक के सार पर चर्चा करते हुए बैठक की शुरुआत करें और बताएं कि हमने अल्पपोषण के विविध कारकों पर पिछली बैठक में चर्चा की थी और यह जाना था कि अल्पपोषण की स्थितियां कई कारणों से निर्मित होती हैं। इस बैठक में हम अपने गांव एवं समुदाय में अल्पपोषण स्तर को समझने एवं कुपोषित बच्चों की पहचान के तरीकों पर चर्चा करेंगे।

बैठक के उद्देश्य

- बच्चों में कुपोषण के स्तर की पहचान करने के विधि को समझना।
- कुपोषित बच्चों को जरूरत के अनुसार देखभाल सेवाओं से जोड़ने के तरीकों पर चर्चा।

बैठक की रूपरेखा

विषयवस्तु	विधि	सहायक सामग्री
<ul style="list-style-type: none">● वृद्धि निगरानी● वृद्धि निगरानी का महत्व● कुपोषित बच्चों की पहचान	<ul style="list-style-type: none">● खुली चर्चा● वृद्धि निगरानी चार्ट पर चर्चा	<ul style="list-style-type: none">● बोर्ड/चार्ट पेपर● वृद्धि निगरानी चार्ट● बोर्ड मार्कर/स्केच पेन/चाक

बैठक का संचालन

बैठक की शुरुआत पिछली बैठक की समीक्षा से होगी।

पिछली बैठक में हुई चर्चा के बारे में सहभागियों से पूछें एवं जो बातें छूट जाएं उसमें जोड़ें और आज की बैठक से उसे संबद्ध करें।

गतिविधि 1 - रामू की कहानी

समय :
90 मिनट

रामू 1 साल की उम्र पूरी करने वाला है। रामू कोई आकर्षक वस्तु देखता तो बकैयाँ चलता यानि हाथ और पैर दोनों के सहारे चलकर शीघ्रता से उसे प्राप्त करने की कोशिश करता। उसकी दादी ने उसके जन्म पर एक कुर्ता खरीदा था वह अब रामू के बदन पर फिट नहीं होता। रामू अब कुछ बोलने की कोशिश भी

करता था। एक दिन वह आँगन में पड़ी खटिया पर रखे खिलौने को पाने के लिए खड़ा हो गया। उसकी बहन राधा जोरों से चिल्लाई और मां को दिखाया कि राजू बड़ा हो गया।

सवाल

- रामू बकैयाँ कैसे चलने लगा ?
- रामू को कुर्ता क्यों नहीं फिट होता ?



बच्चों की वृद्धि आयु के अनुसार होती है। अनेक पेड़ पौधों और जीव जंतुओं में भी प्राकृतिक रूप से वृद्धि होती है। इसी तरह इंसान का शरीर भी एक सीमा तक वृद्धि करता है। सहभागियों से समुदाय में बच्चों की वृद्धि को समझने के तरीकों पर चर्चा करें। यह तरीके समुदाय में हैं और समुदाय इसे बखूबी समझता है। सामुदायिक तरीकों पर चर्चा के बाद बच्चों की वृद्धि को मापने के वैज्ञानिक तरीकों के बारे में चर्चा करें।

6 साल तक के बच्चों की वृद्धि निगरानी के वैज्ञानिक तरीके

पिछली गतिविधि में हमने बच्चों की वृद्धि निगरानी के सामुदायिक तरीकों पर चर्चा की थी। अब हम बच्चों की वृद्धि निगरानी के वैज्ञानिक तरीकों पर चर्चा करेंगे। इन तरीकों की समझ इसलिए जरूरी है ताकि हम बच्चों की बढ़वार पर सतत निगरानी रख सकें और बच्चों के विकास एवं किसी तरह के खतरों की पहचान समय से हो सके। वृद्धि निगरानी में निम्न तरीके शामिल हैं -

- उम्र के मान से वजन ज्ञात करना।
- उम्र के अनुसार ऊंचाई ज्ञात करना।
- ऊंचाई के अनुसार वजन ज्ञात करना।
- बाएं मध्य बांह की गोलाई ज्ञात करना।

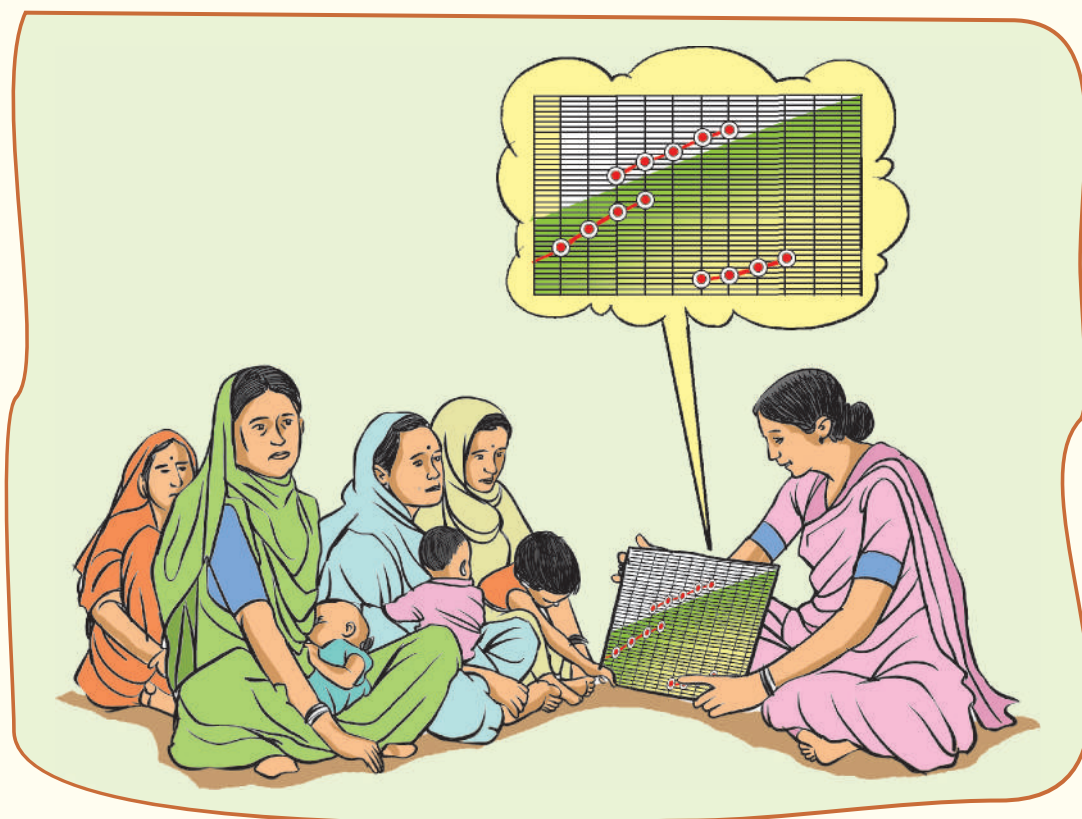
उपरोक्त तरीके से हमें बच्चे की वृद्धि का ठीक अनुमान लग जाता है और हम बच्चे के विकास का सही अनुमान लगा सकते हैं। जन्म के समय बच्चों का वजन 2.5 किलो होता है एवं बच्चों की उम्र के अनुसार एक निश्चित तरीके से वजन बढ़ता है। इस तरह से हम बच्चे की उम्र के हिसाब से वजन का आकलन करके यह पता कर सकते हैं कि बच्चे की वृद्धि हो रही है या नहीं।



आयु के अनुसार बच्चों का वजन बढ़ना

⊙ 0 - 6 माह तक	600-800 ग्राम प्रतिमाह
⊙ 6 माह - 1 वर्ष तक	300-400 ग्राम प्रतिमाह
⊙ 1 वर्ष - 3 वर्ष तक	150-200 ग्राम प्रतिमाह
⊙ 3 वर्ष - 6 वर्ष तक	125-150 ग्राम प्रतिमाह

वृद्धि को समझना



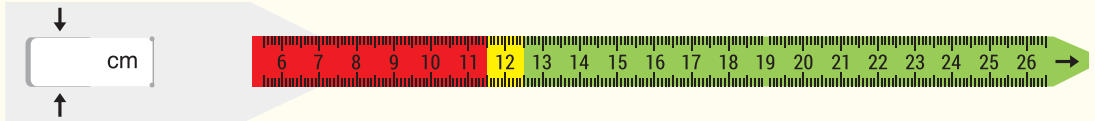
वृद्धि चार्ट पर पिछले वजन का निशान और इस बार के वजन के निशान को देखें

- पिछला वजन —————> वर्तमान वजन (वृद्धि हो रही है)
- पिछला वजन —————> वर्तमान वजन (वृद्धि रुक गयी है)
- पिछला वजन —————> वर्तमान वजन (वजन घट रहा है)

बच्चों की लम्बाई का मापन

एमयूएसी (मिड अपर आर्म सरकमफेरेंस) टेप द्वारा वृद्धि निगरानी

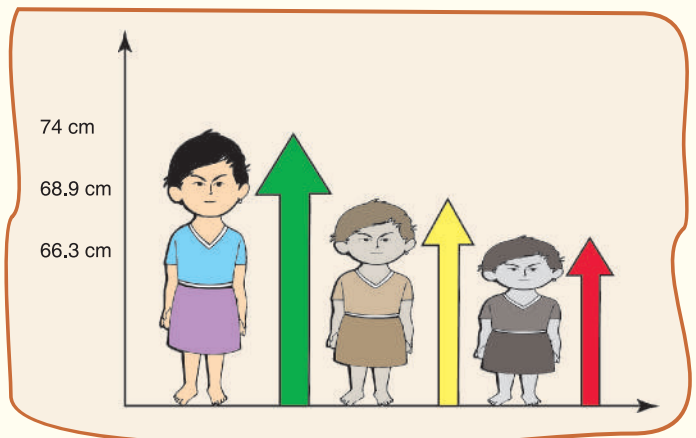
- बच्चे के कोहनी और कंधे के बीचोंबीच का स्थान तय करना।
- टेप के इस बिंदु पर बांह की गोलाई नापना (यह सुनिश्चित करें कि बच्चे का हाथ ढीला हो और नीचे की तरफ लटका हुआ हो)।



- एमयूएसी नापते समय यह सुनिश्चित करें कि टेप बहुत कसा हुआ न हो और बहुत ढीला भी न हो।
- टेप की खिड़की से इसकी माप पढ़ें।
- एमयूएसी की सही माप के लिए कम से कम 1 मिलीमीटर या 0.1 सेंटीमीटर का माप लें।
- अगर एमयूएसी की माप 11.5 सेमी से कम है तो यह लाल रंग की श्रेणी में आएगा। इसका मतलब है बच्चा गंभीर कुपोषित है। कुपोषण दूर करने के उपाय तत्काल अपनाए जाने चाहिए।
- अगर एमयूएसी की माप 11.5 सेमी और 12.5 सेमी के बीच में तो यह पीले रंग में आएगा। इसका मतलब है कि बच्चे को मध्यम श्रेणी का कुपोषण है। उसे सामान्य श्रेणी में लाने के लिए प्रयास की जरूरत है।
- अगर एमयूएसी की माप 12.5 सेमी या इससे अधिक है तो बच्चा सामान्य श्रेणी में है। बच्चे को पोषण आहार सही ढंग से मिल रहा है।

उम्र के अनुसार लम्बाई एवं उंचाई की माप

- बढ़ती उम्र के साथ बच्चों के वजन के साथ उनकी ऊंचाई में वृद्धि होना बहुत जरूरी है, यदि बच्चे को उचित पोषण नहीं मिलता है तो बच्चे की ऊंचाई में वृद्धि का अनुपात कम होगा, जिससे बच्चे ठिगनेपन से प्रभावित हो जाते हैं।



- 2 वर्ष से बड़े बच्चों को सीधा खड़ा करके उनकी ऊँचाई नापी जाती है।
- 2 वर्ष से छोटे बच्चों की लम्बाई लिटाकर नापी जाती है।
- बच्चे की लम्बाई या ऊँचाई नापने के लिए दो लोगों की आवश्यकता होती है, पहला कार्यकर्ता होता है और दूसरा उसका सहायक होता है।

आमतौर पर कुपोषण के शिकार बच्चों का वजन एवं लम्बाई या ऊँचाई भी बाधित होती है। साथ ही उनके बांह की गोलाई भी कम हो जाती है, पर कभी-कभी यह स्थितियाँ एक साथ नजर नहीं आती हैं। कभी-कभी बच्चों का वजन किन्हीं विशेष कारणों से अचानक गिर जाता है, अतः हम केवल वजन कम होने से कुपोषण की स्थिति का अनुमान नहीं लगा सकते हैं। पर ऊँचाई या लम्बाई कम होना और ऊँचाई के अनुसार वजन कम होना अचानक नहीं होता है अतः कुपोषण की सही स्थिति का सूचक उम्र के अनुसार लम्बाई या ऊँचाई और ऊँचाई के अनुसार वजन का कम होना है।

गतिविधि 2 - वृद्धि निगरानी की योजना बनाना

समय :
90 मिनट

हमने जाना कि 6 साल के बच्चों का स्वास्थ्य एवं पोषण स्तर समझने के लिए उम्र के अनुसार वजन, लम्बाई एवं ऊँचाई तथा बांह की गोलाई की माप लेना जरूरी है। समेकित बाल विकास कार्यक्रम में इस कार्य यानी वृद्धि निगरानी को बहुत महत्वपूर्ण माना गया है। गांव स्तर पर आंगनवाड़ी के माध्यम से यह कार्य किया जाता है। आंगनवाड़ी कार्यकर्ता हर बच्चे का हर माह वजन लेती है। इसे वृद्धि निगरानी चार्ट में दर्ज किया जाता है। वृद्धि निगरानी में समुदाय की भूमिका को सुनिश्चित करने हेतु योजना बनायी जाना चाहिए।



हमें क्या करना चाहिए -

- हम सब मिलकर एवं जिम्मेदारी लेकर यह सुनिश्चित कर सकते हैं कि आंगनवाड़ी में वृद्धि निगरानी बनायी गयी व्यवस्था के अनुसार ठीक तरह से हो।
- वृद्धि निगरानी की योजना सहयोगिनी मातृ समिति द्वारा बनायी जाए और उनकी देखरेख में यह कार्य सम्पन्न हो।
- सहयोगिनी मातृ समिति द्वारा आंगनवाड़ी का विजिट (भ्रमण) करके यह देखा जाए की वृद्धि निगरानी हेतु पर्याप्त व्यवस्थाएं यानी वजन मशीन ठीक हालत में हो, वृद्धि चार्ट मौजूद हो।
- हर गर्भवती मां का पंजीयन हो एवं मातृ एवं शिशु रक्षा कार्ड बने तथा प्रसव पूर्व जांचें एवं टीकाकरण हो।
- वृद्धि निगरानी के लिए हर परिवार को पहले से सूचना हो और आंगनवाड़ी कार्यकर्ता को इस काम में पूरा सहयोग देने के लिए माहौल बने।
- जो बच्चे परिवार के साथ बाहर चले जाते हैं उनकी भी वृद्धि निगरानी हेतु तरीके बनें यानि उनके बाहर जाने के पहले या बाद में उनकी वृद्धि निगरानी की जाए।
- वृद्धि निगरानी से निकले नतीजों को सहयोगिनी मातृ समिति, ग्रामसभा स्वस्थ ग्राम तदर्थ समिति एवं ग्रामसभा तथा पंचायत की बैठकों में एजेंडा में लिया जाए और इस पर चर्चा हो। योजना बने और उसका फॉलोअप हो।

परिणाम

सहभागी वृद्धि निगरानी प्रक्रिया के महत्व को समझेंगे। सहभागी वृद्धि निगरानी प्रक्रिया में साझेदार बनकर उसे ठीक तरीके से लागू करवाएंगे।

बैठक का सार

आज की बैठक की सहभागियों के साथ मिलकर समीक्षा करें और आज की चर्चा का सार निकालें। सहभागियों से आज की चर्चा के बारे में उनकी समझ को बताने के लिए कहें और जो बातें छूट जाएं, उन्हें जोड़ें। आज की मुख्य बातों को दोहराएं।

आज की बैठक में हमने क्या सीखा?

- बच्चों की वृद्धि निगरानी का महत्व एवं तरीका।
- वृद्धि निगरानी बच्चों के कुपोषण को रोकने में कारगर विधि।

सुगमकर्ता को ध्यान देने वाली बातें

- इस बैठक में उपयोग हेतु वजन मशीन, हाईट मीटर एवं एमयूएसी टेप आदि की पहले से व्यवस्था कर लें।
- बैठक के दौरान सभी उपस्थित सहभागियों को बच्चों के वजन लेने के बारे में अपने अनुभव साझा करने के लिए प्रेरित करें।
- कुछ बच्चों को बैठक में लाने के लिए माताओं को प्रेरित करें ताकि सबके सामने उनका वजन एवं उंचाई मापी जा सके।
- बैठक के अंत में आंगनवाड़ी कार्यकर्ता को बुलवाकर वृद्धि निगरानी के बारे में बताने के लिए कहें।



वृद्धि निगरानी का मतलब

वृद्धि का मतलब होता है कि बच्चों के वजन एवं ऊंचाई में निरंतर बढ़ोतरी होते रहना एवं वृद्धि निगरानी का अर्थ है कि यह देखते रहना कि बच्चों का वजन एवं ऊंचाई बढ़ रही है या नहीं।

यदि यह बढ़ोतरी नहीं हो रही है तो इसका मतलब यह है कि बच्चे के स्वास्थ्य में कोई समस्या खड़ी हो रही है यानि बच्चे का विकास नहीं हो रहा है। यदि वजन पहले की अपेक्षा कम बढ़ रहा है, इसका मतलब है कि बच्चा कुपोषण एवं बीमारी की ओर बढ़ रहा है।

यदि थोड़ा विस्तार से बात करें तो वृद्धि निगरानी के चार अहम हिस्सों का पता चलता है -

1. नियमित रूप से बच्चों का वजन लेना यानि आंगनवाड़ी में हर बच्चे का हर माह वजन करना जरूरी है।
2. हर माह लिए जाने वाले वजन को एक चार्ट में लिखना, जिससे यह पता चल जाए कि पिछले माह या माह की तुलना में बच्चे का वजन बढ़ा, कम हुआ या स्थिर है ताकि असामान्यता का पता चल सके।
3. वृद्धि निगरानी से जब यह पता चलता है कि बच्चे की वृद्धि उस ढंग से नहीं हो रही है जिस तरह से होना चाहिए, तब आंगनवाड़ी कार्यकर्ता, आशा और एएनएम मिलकर उसके सही उपचार की व्यवस्था करते हैं।
4. इन प्रयासों से बच्चे के स्वास्थ्य एवं पोषण की स्थिति में सुधार होता है। यह व्यवस्था की जाती है कि उसे परिवार समुदाय या स्वास्थ्य केंद्र में जैसी भी जरूरत हो, उपयुक्त देखभाल और उपचार मिले।

वृद्धि निगरानी की व्यवस्थाएं

एकीकृत बाल विकास परियोजना कार्यक्रम के अंतर्गत वृद्धि निगरानी एक महत्वपूर्ण और बुनियादी सेवा है। आंगनवाड़ी में बच्चों का वजन लिया जाकर वृद्धि निगरानी रजिस्टर में भरा जाना आवश्यक है। इसका मतलब है कि हर आंगनवाड़ी केंद्र में वजन लेने की मशीन होना चाहिए। हमें यह देखने की जरूरत है कि वजन मशीन ठीक हालत में हो।

बच्चों का वजन लेकर वृद्धि चार्ट में लड़के और लड़कियों का अलग-अलग चार्ट पर वजन दर्ज किया जाता है। इसके लिए हर एक बच्चे के लिए एक पेज बना होता है। इस पेज पर 5 साल तक की उम्र तक वजन लिखे जाने की व्यवस्था होती है। इस चार्ट में जब हर महीने वजन लेकर वजन लिखा जाता है और बिंदु लगाए जाते हैं तो इस तरह 2-3 महीने के बिंदुओं को देखकर हमें पता चल जाता है कि एक से दूसरे बिंदु की ओर लाइन ऊपर जा रही है, नीचे जा रही है या सीढ़ी चल रही है।

लाइन ऊपर जाने का मतलब है कि बच्चे के वजन में वृद्धि हो रही है, लाइन नीचे जाने का मतलब है कि बच्चे के वजन में कमी हो रही है। लाइन सीढ़ी जाने का मतलब है कि बच्चे का वजन न बढ़ रहा है और न घट रहा है यानि रुक गया है।

वृद्धि निगरानी का तभी मायने है जब हम उसका सही उपयोग करें। यदि यह पता चलता है कि बच्चे का वजन कम हुआ है तो उसके लिए विशेष पोषण आहार की व्यवस्था होना चाहिए। यदि वह बीमार पाया जाता है तो पोषण के साथ ही स्वास्थ्य सेवाएँ भी मिलनी चाहिए। इससे समुदाय को वृद्धि निगरानी का महत्व समझने में मदद मिलेगी।

वृद्धि निगरानी के परिणाम

वृद्धि निगरानी का यह परिणाम होता है कि हमें यह पता चलता है कि वृद्धि रेखा आगे बढ़ने के बजाए रुक गयी है या लड़खड़ा रही है तो इसका मतलब है कि -

- बच्चे को ठीक तरह से स्वास्थ्य एवं पोषण देखभाल नहीं मिल रही है।
- बच्चे की कोई बीमारी है या हो रही है।

इस स्थिति में बच्चे को स्वास्थ्य केंद्र भेजा जाए या परिवार में जाकर बच्चे की देखभाल हेतु उचित परामर्श दिया जाए और भोजन के तरीकों के बारे में जानकारी दी जाए।

कुपोषित बच्चों की पहचान होने पर

वृद्धि निगरानी से कुपोषित बच्चों की पहचान होने पर तुरंत बच्चे को स्वास्थ्य एवं पोषण सेवा मिलनी चाहिए ताकि बच्चे को कुपोषण से बाहर लाया जा सके -

- यदि बच्चा गंभीर कुपोषित है तो उसे तत्काल पोषण पुनर्वास केंद्र भेजना होगा। यदि बच्चा गंभीर कुपोषित नहीं है तो उसे परिवार में जाकर पोषण एवं स्वास्थ्य देखभाल के लिए परामर्श दिया जाएगा।
- पूरक पोषण आहार के अलावा उसे अतिरिक्त पोषण आहार दिए जाने की व्यवस्था की समुदाय एवं परिवार के स्तर पर की जाना चाहिए।

वृद्धि रेखा के मुताबिक निर्णय लेना

मुख्य बात यह है कि बच्चे का निरंतर वजन बढ़ना चाहिए। हम बच्चों को वजन वृद्धि के हिसाब से चार समूहों में बाँट सकते हैं -

- पर्याप्त वजन वृद्धि - इस वर्ग में वजन की लाइन ऊपर की ओर जा रही है।
- वजन में कमी होने की शुरुआत और अभी कोई बीमारी नहीं है - यदि वृद्धि चार्ट में वजन की लाइन नीचे की ओर जा रही है।
- लगातार वृद्धि का न होना - यदि तीन माह तक वजन में वृद्धि नहीं हो रही है और कमी होने के संकेत मिल रहे हैं।
- गंभीर रूप से वजन में कमी - वजन में अधिक कमी होना।

हमें यह सुनिश्चित करना होगा कि कम से कम हर तीन माह में बच्चों का वजन एवं ऊँचाई की माप हो। मकसद यह है कि किसी भी श्रेणी में शामिल गंभीर स्थिति वाले बच्चे उपचार से छूट न जाएं।

बैठक 21 - बच्चों में अल्पपोषण/कुपोषण की स्थिति में सुधार लाना

परिचय

पिछली बैठक के सार पर चर्चा करते हुए बैठक की शुरुआत करें और बताएं कि हमने अल्पपोषण के विविध कारकों पर पिछली बैठक में चर्चा की थी और यह जाना था कि अल्पपोषण की स्थितियां कई कारणों से निर्मित होती हैं।

इस बैठक में हम अपने गांव एवं समुदाय में अल्पपोषण की स्थितियों में बदलाव लाने के लिए अपनाये जाने वाले तौर-तरीकों एवं रणनीतियों पर चर्चा करेंगे।

हम सब मिलकर किस तरह के स्थानीय प्रयासों एवं स्थानीय संसाधनों से बच्चों को अल्पपोषण की स्थिति से बाहर निकाल सकते हैं, उस पर साझी योजना बनाने पर भी चर्चा करेंगे।

बैठक के उद्देश्य

- बच्चों की अल्पपोषण की स्थिति में सुधार लाने हेतु रणनीति बनाना।
- बच्चों की अल्पपोषण की स्थिति में सुधार लाने हेतु साझी योजना बनाना।

बैठक की रूपरेखा

विषयवस्तु	विधि	सहायक सामग्री
<ul style="list-style-type: none">• अल्पपोषण की रणनीति• अल्पपोषण को दूर करने की योजना	<ul style="list-style-type: none">• कहानी• खुली चर्चा	<ul style="list-style-type: none">• कहानी, चित्रकार्ड• बोर्ड/चार्ट पेपर• बोर्ड मार्कर/स्केच पेन/चाक

बैठक का संचालन

बैठक की शुरुआत पिछली बैठक की समीक्षा से होगी।

पिछली बैठक में हुई चर्चा के बारे में सहभागियों से पूछें एवं जो बातें छूट जाएं उसमें जोड़ें और आज की बैठक से उसे संबद्ध करें।

गतिविधि 1 - मीना ने क्या किया

समय :
90 मिनट

मीना का 2 साल का बच्चा सुरेश अल्पपोषण का शिकार था और मीना को जब यह पता चला कि सुरेश की कमजोरी का कारण उसकी देखभाल में कमी है, तो वह सोच में पड़ गयी कि देखभाल में कमी क्यों न हो वह तो सुरेश को घर छोड़कर मजदूरी करने चली जाती है। आंगनवाड़ी में सुरेश के आहार एवं देखभाल कैसे होती होगी, वह 3 साल से छोटे बच्चों के लिए तो बनी ही नहीं है। सुरेश भूखा रहता होगा। सुरेश जब पैदा हुआ था तभी कम वजन का था और 1 साल बाद भी वह खड़ा नहीं हो पाता था, उसकी ऊँचाई कम है। मीना ने सोचा कि अब हमें सुरेश की देखभाल के लिए व्यवस्था करना होगी। साथ ही हमें परिवार में खाद्य एवं पोषण की स्थिति में सुधार करने के लिए कुछ जरूरी कदम उठाने होंगे ताकि अल्पपोषण की स्थिति न बने।

मीना ने परिवार में बातचीत करके दूध के लिए एक गाय ली और साथ ही कुछ मुर्गियों के चूजे भी लाए जो सरकारी योजना के तहत मिल गए। मीना ने यह भी सोचा कि यदि घर की पीछे खाली जमीन पर कुछ सब्जी लगा ली जाए तो बाजार से सब्जी नहीं खरीदनी पड़ेगी। मीना ने आंगनवाड़ी कार्यकर्ता से सुरेश के आहार को तैयार करने के लिए कुछ उपाय पूछे।



सवाल

- सुरेश क्यों भूखा रहता है ?
- मीना ने अल्पपोषण से बचने के क्या उपाय सोचे ?
- हम अल्पपोषण की स्थिति से बचाव के लिए अपने गांव में क्या-क्या कर सकते हैं ?
- गांव की आंगनवाड़ी कार्यकर्ता कैसे छोटे शिशुओं की पोषण देखभाल में मदद करती है ?

गतिविधि 2 - आओ मिलकर चर्चा करें

पिछली बैठक (बैठक 19) में अल्पपोषण चक्र को समझने के लिए उपयोग किये गए चित्र को पुनः दिखाएं एवं गर्भावस्था के स्तर से शुरू करते हुए प्रसव, नवजात, शिशु व किशोरावस्था में उचित पोषण की जरूरतों पर चर्चा करें एवं इस चक्र को कब एवं कैसे तोड़ा जा सकता है, इस पर चर्चा को केंद्रित करें। हमें पहले यह समझना होगा कि इस दुष्चक्र में कहां बाधाएं हैं जिन्हें हमें तोड़ना है।

- गर्भवती महिलाओं के लिए किस प्रकार के भोजन से परहेज रखने की प्रथा है एवं ऐसा क्यों है ?
 - धात्री माताओं के लिए किस प्रकार के भोजन से परहेज रखने की प्रथा है एवं ऐसा क्यों है ?
 - क्या आपको लगता है कि किशोरियों को विशेष प्रकार की आहार की आवश्यकता होती है, यदि हाँ तो क्या ?
 - अल्पपोषण की शुरुआत कब होती है ? नवजात शिशु को पहला गाढ़ा दूध पिलाने की प्रथा है ?
 - क्या हम सब मिलकर अल्पपोषण के इस चक्र को तोड़ सकते हैं ?
 - वृद्धि निगरानी की स्थिति क्या है हमारे गांव में ?
- बच्चों को अतिरिक्त पोषण आहार में क्या दिया जाता है ?

गतिविधि 3 - वृद्धि निगरानी एवं समुदाय आधारित कुपोषण प्रबंधन योजना

समय :
120 मिनट

- अब आप अल्पपोषण की पहचान व बच्चों की वृद्धि निगरानी के तरीकों पर चर्चा करें। बताएं कि हमने पिछली बैठक में वृद्धि निगरानी के संबंध में विस्तृत चर्चा की थी और जाना था कि बच्चों की वृद्धि निगरानी बहुत महत्वपूर्ण है।
- इस बात पर जोर दें कि बच्चों की वृद्धि का अंदाजा हम इस बात से लगाते हैं कि उनकी लम्बाई/ऊंचाई बढ़ रही है, उनका वजन बढ़ रहा है, उनके कपड़े छोटे हो रहे हैं। यदि बच्चे की सही वृद्धि का अंदाजा लगाना है तो नियमित रूप से उसकी वृद्धि का माप करना एकमात्र उपाय है।

- नियमित उंचाई और वृद्धि चार्ट (लड़का व लड़की का अलग-अलग) में उसका रिकॉर्ड उम्र के अनुसार वजन वृद्धि निगरानी का सबसे उपयोगी तरीका है।
- यह भी कि जीवन के प्रथम दो वर्ष में वृद्धि की दर तेज दिखेगी।

उपरोक्त बिंदुओं पर चर्चा के साथ ही यह बातचीत करें कि हम सामुदायिक स्तर पर अल्पपोषण एवं कुपोषण को दूर करने के लिए क्या उपाय कर सकते हैं।

- हम स्थानीय एवं सामुदायिक संसाधनों के उपयोग के जरिये ऐसी कौन सी गतिविधियां एवं तरीके बना सकते हैं जिससे कुपोषण को दूर करने के लिए मजबूती से उपाय हो सकें।
- उदाहरण के लिए यदि किसी गांव में लोगों की आजीविका की समस्या है और लोग पलायन को मजबूर होते हैं तो हमें पलायन रोकने के लिए स्थानीय रोजगार सृजन पर जोर देना होगा।
- यदि किसी गांव में आंगनवाड़ी का संचालन ठीक तरीके से नहीं हो रहा है तो हमें आंगनवाड़ी की निगरानी और संचालन पर काम करना होगा।
- यदि किसी गांव में राशन की दुकान का संचालन ठीक नहीं है तो हमें राशन की दुकान के सुचारु संचालन की बात करनी होगी।
- यदि किसी समुदाय में पोषण एवं खानपान के तौर तरीकों की प्रथाएं व्यवस्थित नहीं हैं तो हमें समुदाय के व्यवहार में सुधार लाने के लिए प्रयास करने जरूरी होंगे।
- नवजात शिशु की गर्भावस्था के 270 दिन एवं जन्म के बाद के 730 दिन यानी प्रारंभिक 1000 दिन बहुत महत्वपूर्ण होते हैं, इस अवधि में बच्चों की गर्भ में यानी माँ के पोषण एवं आहार तथा जन्म के बाद पहला गाढ़ा दूध, 6 माह तक केवल स्तनपान एवं उसके बाद अतिरिक्त पोषण आहार तथा समुचित देखभाल बेहद जरूरी है।
- हमें छोटे बच्चों खास तौर पर जीवन के प्रथम 1000 दिनों में बच्चों की देखरेख एवं समुचित पोषण, उनको दिए जाने वाले अतिरिक्त पोषण आहार के बारे में योजना बनानी होगी।

सामुदायिक योजना

क्र.	मुख्य समस्या	क्या करेंगे?	कौन करेगा?	कब करेंगे?




परिणाम

सहभागी अल्पपोषण से निजात पाने के तौर तरीकों के बारे में जानेंगे। सहभागी जीवन के प्रथम 1000 दिन के महत्व को समझ सकेंगे एवं प्रथम 1000 दिनों की देखभाल हेतु उचित योजना बनाने में सक्षम होंगे। सहभागी बच्चों के कुपोषण की रोकथाम हेतु योजना बनाने में सक्षम होंगे।

बैठक का सार

आज की बैठक की सहभागियों के साथ मिलकर समीक्षा करें और आज की चर्चा का सार निकालें। सहभागियों से आज की चर्चा के बारे में उनकी समझ को बताने के लिए कहें और जो बातें छूट जाएँ, उन्हें जोड़ें। आज की मुख्य बातों को दोहराएं। बताएं की बच्चों को कुपोषण से बचाने में उनकी भूमिका बहुत अहम् है और सभी मिलकर न केवल बच्चों का कुपोषण से बचाव कर सकते हैं बल्कि बच्चों की पूर्ण सुरक्षा भी सुनिश्चित कर सकते हैं।



आज की बैठक में हमने क्या सीखा?

- बच्चों को कुपोषण से बचाने के तरीके।
- बच्चों के जीवन के प्रथम 1000 दिनों की समुचित देखभाल के तरीके।
- बच्चों के पोषण हेतु स्थानीय योजना बनाना।



सुगमकर्ता को ध्यान देने वाली बातें

- बैठक के पूर्व की तैयारी सुनिश्चित करें।
- सुगमकर्ता कहानी की प्रति साथ में रखें।
- प्रथम 1000 दिनों के महत्व को सहभागियों को बताएं।

पठन सामग्री

अल्प पोषण क्या है

पोषण की वह स्थिति जिसमें पोषक तत्व गुण व मात्रा में शरीर के लिये पर्याप्त नहीं होते अर्थात् एक या एक से अधिक पोषक तत्वों की कमी पायी जाती है, अल्पपोषण कहलाती है। इस प्रकार अल्प पोषण अधिक समय तक बने रहने पर शारीरिक एवं मानसिक विकास रुक जाता है। अल्पपोषण की स्थिति पर्याप्त मात्रा में भोजन न मिलने के कारण पैदा होती है। शरीर को जिस मात्रा में खाद्य पदार्थों की आवश्यकता होती है यदि वह नहीं मिलता है तो शरीर अपोषण का शिकार हो जाता है, यह एक प्रकार का कुपोषण ही है।

कुपोषण क्या है

पोषण की वह स्थिति जब भोजन द्वारा मनुष्य को या तो अपनी आवश्यकतानुसार कम पोषक तत्व मिले या आवश्यकता से अधिक पोषक तत्व मिले, कुपोषण कहलाती है। यानि शरीर को पोषण संबंधी जरूरतों को पूरा करने के लिए रोज के भोजन में प्रोटीन, ऊर्जा, विटामिन और खनिज तत्वों को कम या ज्यादा मात्रा में लेने से पैदा हुई स्थिति। कुपोषण में अल्पपोषण एवं अत्यधिक पोषण दोनों शामिल हैं। साथ ही यह पोषण के अलावा पीने के पानी, स्वच्छता एवं भोजन के दूषित होने से भी संबंधित है।

बच्चों में कुपोषण का मतलब

बच्चों में कुपोषण को हम निम्न तीन संकेतकों से समझ सकते हैं -

- उम्र के हिसाब से वजन कम होना (कम वजन)।
- लम्बाई या ऊंचाई के हिसाब से वजन कम होना (दुबलापन)।
- उम्र के हिसाब से लम्बाई/ऊंचाई का कम होना (ठिगनापन)।

उम्र के मान से वजन (किलोग्राम में) विश्व स्वास्थ्य संगठन के नए मानकों के अनुसार

आयु	बालक			बालिका		
	सामान्य वजन	मध्यम वजन	कम वजन	सामान्य वजन	मध्यम वजन	कम वजन
जन्म के समय	2.5 या अधिक	2.0 से 2.4	2.0 से कम	2.5 या अधिक	2.0 से 2.4	2.0 से कम
6 माह	5.6 या अधिक	4.9 से 5.6	4.9 से कम	5.7 या अधिक	5.0 से 5.7	5.0 से कम
12 माह	7.2 या अधिक	6.3 से 7.2	6.3 से कम	7.0 या अधिक	6.3 से 7.0	6.3 से कम
18 माह	8.3 या अधिक	7.2 से 8.3	7.2 से कम	8.1 या अधिक	7.3 से 8.1	7.3 से कम
24 माह	9.3 या अधिक	8.0 से 9.3	8.0 से कम	9.0 या अधिक	8.1 से 9.0	8.1 से कम
30 माह	10.2 या अधिक	8.8 से 10.2	8.8 से कम	10.0 या अधिक	9.0 से 10.0	9.0 से कम
36 माह	11.0 या अधिक	9.5 से 11.0	9.5 से कम	10.8 या अधिक	9.6 से 10.8	9.6 से कम
42 माह	11.8 या अधिक	10.3 से 11.8	10.3 से कम	11.7 या अधिक	10.3 से 11.7	10.3 से कम
48 माह	12.6 या अधिक	10.9 से 12.6	10.9 से कम	12.5 या अधिक	10.9 से 12.5	10.9 से कम
54 माह	13.3 या अधिक	11.5 से 13.3	11.5 से कम	13.2 या अधिक	11.5 से 13.2	11.5 से कम
60 माह	14.0 या अधिक	12.1 से 14.0	12.1 से कम	13.7 या अधिक	12.1 से 13.7	12.1 से कम

नोट - 5 साल तक के हर माह के वजन को जानने के लिए विकास संवाद द्वारा प्रकाशित कुपोषण प्रवेशिका देखें या आंगनवाड़ी कार्यकर्ता से सम्पर्क करें।

किशोर और वयस्क अवस्था में कुपोषण का मतलब

किशोर एवं वयस्क व्यक्तियों में कुपोषण को मापने के लिए लम्बाई के अनुसार वजन (बॉडी मास इंडेक्स-बीएमआई) का उपयोग किया जाता है।

इसे ऐसे मापते हैं – बीएमआई = वजन (किग्रा में) / लम्बाई X लम्बाई (मीटर में)

कुपोषण के कारण

कुपोषण बच्चों में भी होता है और बड़ों में भी। बच्चों में होने वाला कुपोषण उनके पूरे जीवन को प्रभावित करता है। महिलाओं एवं किशोरियों में भी होने वाला कुपोषण गंभीर परिणाम देता है क्योंकि इससे न केवल वे खुद कमजोर होती हैं बल्कि बच्चों के भी कुपोषित होने की आशंका भी बढ़ जाती है।

कुपोषण कोई बीमारी नहीं एक मूल कारण है इसके कई मूल एवं अंतर्निहित तथा तात्कालिक कारण हैं। ज्यादातर लोग कुपोषण को बीमारी मानते हैं। दरअसल यह बहुत से सामाजिक-राजनैतिक-आर्थिक कारणों का परिणाम है। जब देश के राजनैतिक एजेंडे में असमानता, भूख और गरीबी प्राथमिकता के विषय में नहीं होता तो कुपोषण सतह पर उभरता है।

इन कारणों को समझना जरूरी है कि किसी क्षेत्र विशेष में कुपोषण के पनपने का कारण क्या है?

कुपोषण के मूल कारण	<ul style="list-style-type: none">● संसाधनों पर नियंत्रण न होना● आजीविका के साधनों का अभाव एवं बेरोजगारी● सामाजिक, आर्थिक, सांस्कृतिक और राजनीतिक विपरीत वातावरण● पूंजी का असमान वितरण और उत्पादन - वितरण की विसंगतियाँ
कुपोषण के अन्तर्निहित कारण	<ul style="list-style-type: none">● पारिवारिक खाद्य असुरक्षा● उम्र के मुताबिक बच्चों के भोजन की सही व्यवस्था न होना● छोटे बच्चों के देखभाल की व्यवस्था और व्यवहार का अभाव
कुपोषण के तात्कालिक कारण	<ul style="list-style-type: none">● अपर्याप्त भोजन और पोषण की कमी● बार-बार बीमारियाँ और संक्रमण - व्यवहार का अभाव

कुपोषण जन्म के बाद पनपता है ऐसा जरूरी नहीं है, उसकी जड़ें बहुत गहरी हैं। जब बच्चियों के साथ लैंगिक भेदभाव होता है, तब उन्हें कम खाना दिया जाता है। पूरा खाना न मिल पाने के कारण ज्यादातर

लड़कियां खून की कमी की शिकार हो जाती हैं। साथ ही महिलाओं के साथ भी भेदभाव होता है, कम उम्र में शादी और फिर कम उम्र में माँ बनने के कारण महिला और बच्चे की जिंदगी संकट में पड़ने लगती है। वास्तव में लड़कियों, महिलाओं और बच्चों के बीच कुपोषण का जाल बुना जाने लगता है।

समुदाय के स्तर पर आजीविका की असुरक्षा और खाद्य सुरक्षा सुनिश्चित करने वाले साधनों के समाज के हाथ से निकल जाने और सामुदायिक प्रबंधन की व्यवस्था खत्म होने के कारण परिवार के सदस्यों के हर रोज के खाने में कुछ न कुछ कमी रहने लगी है। भोजन के संबंध में सही प्रथाएं न होने के कारण, गरीबी और रोजगार के अवसर कम होने से बच्चों को उनकी उम्र के मुताबिक खाना नहीं मिलता और कुपोषण की स्थिति का जन्म होता है।

गर्भावस्था में स्वस्थ एवं पोषण नहीं मिलने के कारण गर्भवती महिला का अपना शरीर और आत्मविश्वास कमजोर हो जाता है। यह उनके प्रसव को गंभीर और जोखिमयुक्त बना देता है, ऐसी स्थिति में बच्चे कम वजन के पैदा होते हैं। बच्चों के जन्म के बाद नवजात शिशु को जन्म के एक घंटे के भीतर माँ का पहला गाढ़ा दूध नहीं मिलता है, कई मामलों में तो नवजात शिशु को 24 से 72 घंटे तक माँ का दूध नहीं मिलता है और वह भूखा रहता है इससे कुपोषित बच्चों की संख्या बढ़ती है।

यह भी देखने में आता है कि ज्यादातर महिलाएं असंगठित क्षेत्र में काम करती हैं या घर में काम करती हैं। उन्हें मातृत्व हक नहीं मिलता है यानि आराम, आजीविका सुरक्षा, स्वास्थ्य सेवाओं और बच्चों को स्तनपान कराने के संरक्षण एवं हक नहीं मिलते हैं। प्रसव के बाद ही काम पर जाना पड़ता है, इससे महिलाओं के जीवन पर जोखिम बढ़ता है और बच्चों के दूध मिलने के अवसर कम होते हैं।

बच्चों के छः माह की उम्र तक पहुँच जाने के बाद ऊपरी भोजन की जरूरत होती है। कुछ अध्ययनों में यह बात सामने आई कि अधिकांश बच्चों को 8-9 से नौ माह बाद ऊपरी आहार शुरू किया जाता है। इसके साथ ही यह भी विचारणीय तथ्य है की स्वास्थ्य एवं पोषण के साथ ही पानी एवं स्वच्छता के लिए हम कितने प्रयास कर रहे हैं।

कुपोषण के असर

- शरीर को जरूरत के अनुसार भोजन और पोषण न मिले तो वह कमजोर हो जाएगा। कमजोर यानि रोग प्रतिरोधक क्षमता का कम होना।
- वयस्कों में रोग प्रतिरोधक क्षमता तुलनात्मक रूप से अधिक होती है, इसलिए कुपोषण का उन पर ज्यादा गंभीर असर नहीं पड़ता, लेकिन बच्चे अगर कुपोषित हों तो वे सबसे पहले बीमार पड़ेंगे। कुपोषण से बीमारी और फिर बीमारी से कुपोषण, यह चक्र अक्सर चलता रहता है।
- इसमें फंसने वाले बच्चे दस्त, खसरा, कुकुरखांसी, टीबी, निमोनिया जैसे संक्रामक रोगों की चपेट में आ जाते हैं।

- जहाँ कुपोषण ज्यादा होता है, वहाँ खसरे से बच्चों की मौत की आशंका सुपोषित बच्चों की तुलना में बहुत ज्यादा होती है। जन्म के समय 2.5 किलो से कम वजन होने पर बच्चे के बहुत कम उम्र में मरने की सम्भावना तीन गुना बढ़ जाती है।
- खून की कमी की शिकार महिलाओं मातृत्व संबंधी मौतों स्वस्थ महिलाओं की तुलना में पांच गुना ज्यादा होती हैं।

सबसे अधिक जोखिम पांच साल से कम उम्र के बच्चों पर

पांच साल से कम उम्र के बच्चों में कुपोषण संक्रमण और बीमारी की वजह से बनता है। सामान्य बीमार बच्चों के मुकाबले कुपोषित बच्चे के मरने की आशंका नौ गुना ज्यादा होती है। पोषण की कमी भारत में बच्चों के जीवन की सुरक्षा, वृद्धि और विकास की प्रक्रिया में एक बड़ा खतरा है। आर्थिक रूप से सबसे संपन्न तबकों में भी बच्चों के पोषण के सन्दर्भ में व्यवहार बहुत आदर्श नहीं हैं। भारत में सबसे गरीब तबके में 52.5 प्रतिशत बच्चों को जन्म से छः माह तक केवल माँ का दूध (केवल स्तनपान) दिया जाता है जबकि सबसे संपन्न तबके में 35.8 प्रतिशत बच्चों को ही केवल माँ का दूध मिलता है, यानि बच्चों को जन्म के बाद से ही माँ का दूध के अलावा दूसरी सामग्री देना शुरू कर दिया जाता है जो ठीक नहीं है। यह व्यवहार केवल बच्चों की मृत्यु का ही कारण नहीं बनता है बल्कि उनके शारीरिक-मानसिक-बौद्धिक-संवेदात्मक विकास को भी बाधित करता है।

हम कुपोषण को दूर करने के लिए क्या कदम उठा सकते हैं

यदि कुपोषण को दूर करने के प्रयास में समुदाय को साथ में लिया जाए तो इस समस्या का निदान बेहतर से किया जा सकता है। इसका मतलब यह है कि कुपोषण के उपचार और रोकथाम के लिए बुनियादी और स्थानीय कदम उठाना ताकि समुदाय की बाहरी सेवाओं पर निर्भरता कम से कम हो, यानि कुपोषण के कारण अपने आसपास खोजे जाएं।

कुपोषण का व्यापक समुदाय आधारित प्रबंधन

- बच्चों को अच्छा पोषणयुक्त भोजन मिले। यदि बच्चे या महिलाएं बीमार हों तो उनका तत्काल इलाज हो। पीने का साफ पानी मिले। गांव, खेतों में, जंगल में, नदी या तालाब में जो खाद्य पदार्थ उपलब्ध हैं उन्हें पहचानकर और भोजन में शामिल करके कुपोषण को मिटाने का प्रयास किया जाना चाहिए। इसके साथ ही सामुदायिक स्तर पर स्वच्छता के प्रयास किये जाएं।
- समुदाय की निगरानी में स्वास्थ्य एवं पोषण सेवाएं बच्चों और गर्भवती एवं धात्री महिलाओं को मिलें। बच्चों की वृद्धि निगरानी का काम जिम्मेदारी से हो एवं संसाधनों का पर्याप्त आवंटन हो।

समुदाय देखे कि व्यवस्थाएं सही ढंग से काम करें और उनकी शिकायतों पर सरकार कार्रवाई करने के लिए बाध्य हो। बीमारी और कुपोषण की रोकथाम करने लायक व्यवस्था बने।

- लोगों की आजीविका को सुरक्षित करने की पहल हो यानि जरूरतमंद लोगों खासकर वंचित तबकों को रोजगार मुहैया कराये जाएं।

अति गंभीर कुपोषण का समुदाय आधारित प्रबंधन

कुपोषण की जड़ उम्र के अनुसार जरूरी पोषणयुक्त भोजन की उपलब्धता और उस तक पहुँच में है। अगर समुदाय अपने आसपास उपलब्ध संसाधनों का कुशलतापूर्वक प्रबंधन कर भोजन की थाली में ज्यादा से ज्यादा पोषण पदार्थों को जुटा सके तो कुपोषण की समस्या पर काबू पाया जा सकता है। इसे आंगनवाड़ी या पोषण पुनर्वास केंद्र जैसी केंद्रीकृत व्यवस्था से काबू नहीं किया जा सकता है। खासकर तब, जबकि पोषण पुनर्वास केंद्र से लौटकर बच्चों को फिर से उसी समुदाय में लौटना पड़े, जहाँ कुपोषण पहले से पसरा है। जरूरी है समुदाय और सरकारी तंत्र मिलकर कुपोषण के खिलाफ जंग में सहभागी बनें।

क्या कदम उठाने होंगे

अधिकतम कवरेज - ज्यादा से ज्यादा क्षेत्र में अधिकतम जरूरतमंद बच्चों को इसके दायरे में लाया जाए।

समयबद्धता - गंभीर कुपोषित बच्चों की शीघ्र पहचान हो, ताकि कोई भी स्वास्थ्य संबंधी जटिलता पैदा होने से पहले उन्हें समुदाय में ही उपचार मिल जाए।

उचित देखभाल - जिन बच्चों को समुदाय के स्तर पर ही स्वस्थ किया जा सकता है, उन्हें सही सेवाएं मिलें। इसके लिए अति गंभीर कुपोषित बच्चों की पहले पहचान करना होगी, तभी यह पता चल सकेगा कि किस बच्चे को संस्थागत सेवाओं की जरूरत है और कौन से बच्चे समुदाय में ही स्वस्थ हो जाएंगे।

पूरा उपचार - बच्चों को तब तक उपचार, देखभाल और सेवाएं मिलें, जब तक कि वे गंभीर कुपोषण के दायरे से बाहर न निकल जाएँ। इसके साथ ही स्थानीय व्यक्तियों, समुदाय और आंगनवाड़ी स्वास्थ्य सेवा की क्षमताएं इतनी बढ़नी चाहिए कि वे भी इन बच्चों की देखभाल करते रहें, ताकि ये बच्चे फिर से कुपोषित न हो जाएं।

रंगीन और विविधतापूर्ण खाना - यह सुनिश्चित करना कि समुदाय, महिलाओं और बच्चों की थाली में सफेद, पीले, लाल और हरे रंग की भोजन सामग्री हर रोज हो।



सहभागिता का मतलब

समुदाय केन्द्रित सहभागी प्रक्रिया का मतलब क्या है

- हमारा सपना है कि पोषण और स्वास्थ्य की सबसे बेहतर स्थिति हासिल की जाए। वातावरण साफ़ सुथरा और खुशनुमा हो।
- सबसे बेहतर स्थिति में शामिल है कि हमारे गाँव, बस्ती, पंचायत, समाज में कोई भी बच्चा कुपोषित न रहे। हर व्यक्ति को पर्याप्त और सुरक्षित भोजन हासिल हो।
- किसी भी महिला की गर्भावस्था असुरक्षित न रहे। सभी किशोर अवस्था की लड़कियों को बराबरी का स्थान और सम्मान मिले, शिक्षा और पोषण का अधिकार मिले।
- लैंगिक हिंसा न हो और सभी बच्चों, महिलाओं और व्यक्तियों को बेहतर स्वास्थ्य सेवाएं हासिल हों।
- समुदाय के लोग खुद अपनी बात कहें और बदलाव की पहल में नेतृत्व लें।

लोग जानते भी हैं और समझते भी हैं

इन अच्छी स्थितियों को हासिल करने के लिए जरूरी है कि लोगों को, महिलाओं को, समाज को कार्यक्रम या पहल के केंद्र में रखा जाए। यह धारणा उचित नहीं है कि समुदाय के पास स्वास्थ्य और पोषण से जुड़ी हुई समझ नहीं है। वास्तविकता यह है कि कई विषयों पर समुदाय के पास बेहतर समझ और जानकारी हैं।

अगर लोगों-समुदाय से बातचीत में खुलापन और एक दूसरे के प्रति सहजता हो तो संभव है कि बदलाव की पहल आसान होगी, क्योंकि तब वे पहल में हितग्राही नहीं, बल्कि साझेदार होंगे!

सहभागी प्रक्रिया में गरिमा जरूर से जरूर होना चाहिए यानी समुदाय के विचारों या रहन-सहन या विश्वास को खारिज न किया जाए, उन्हें निरूपित साबित करने का जतन न किया जाए।

समुदाय सहजकर्ता को परख लेते हैं

ऐसे में जब हम अपनी पहल की रूपरेखा तैयार करते हैं, तब उसके केंद्र में होता है समाज और समुदाय। यह याद रखने वाली बात है कि अगर सहजकर्ता यह सोच कर चल रहा है कि वही समुदाय को ज्ञान या जानकारी देने वाला है क्योंकि समुदाय में ज्ञान और समझ का अभाव है; तो हमारी पहल सफल न हो सकेगी, क्योंकि हम समझें या न समझें, लेकिन समुदाय या बस्ती के लोग भी विश्लेषण कर रहे होते हैं। वे सहजकर्ता के हाव-भाव, उसके व्यवहार, भाषा और शब्दों, जानकारीयों आदि का विश्लेषण करते हैं और तय करते हैं कि हमारी पहल से उनका जुड़ाव होगा या नहीं होगा!

सफल प्रशिक्षण दो तरफ़ा होता है

वास्तव में जानकारीयों और प्रशिक्षण किसी भी बदलाव की पहल के केन्द्रीय तत्व हैं, लेकिन जानकारीयों एकतरफ़ा तरीके से नहीं दी जाती हैं। जानकारीयों का आदान-प्रदान होता है। समुदाय कुछ जानकारीयों देता है और सहजकर्ता कुछ जानकारीयों जोड़ता है।

जानकारीयों के आदान-प्रदान में जानकारीयों को सुधारे जाने की कोशिश होती है, न कि जानकारी को खारिज किये जाने की कोशिश। इसी तरह कोई भी प्रशिक्षण एक तरफ़ा नहीं हो सकता है। कोई भी प्रशिक्षण तभी सफल होता है, जब सहजकर्ता और प्रतिभागी बराबरी से सक्रिय हों और प्रशिक्षण के उद्देश्य के मुताबिक योगदान दें। जरूरी है कि सहजकर्ता प्रतिभागियों को अपनी बात ज्यादा से ज्यादा कहने के लिए अवसर दे। उन्हें प्रोत्साहित करे। उन्हें अपनी भाषा में ही बात कहने दे। यह अवसर देने के लिए जरूरी है कि वह अपना वक्तव्य सीमित रखे।

ज्ञान और जानकारीयों का साझा सृजन

क्या इसका मतलब है कि हम साझा रूप से जानकारी जुटाने और ज्ञान वृद्धि की पहल की बात कर रहे हैं?

कहीं-कहीं समुदाय की जानकारी में कमी हो सकती है या उसमें कोई त्रुटि हो सकती है, लेकिन इसके आधार पर उन्हें खारिज न किया जाए या समस्या का आरोपी न बनाया जाए।

क्या सहभागिता आधारित सीखने की प्रक्रिया का मतलब 'मिलकर एक दूसरे से सीखना' नहीं है?

इसका मतलब है कि कार्यकर्ता के रूप में '5 सन्देश' दे देने से ही जागरूकता का विस्तार नहीं होता है! वह तो उपदेश होता है।

सहभागी प्रक्रिया की बुनियादी शर्त है – मिलकर बराबरी से जानकारी का आदान-प्रदान और एक-दूसरे से प्रशिक्षित होना। सहभागी प्रशिक्षण में 'ईमानदार सहभागिता' होना बेहद जरूरी है। अपने आप से यह सवाल पूछते रहना जरूरी है कि हमारे लिए 'सहभागिता' का मतलब क्या है और क्या सहभागिता सुनिश्चित करना हमारी 'मंशा' है? जब मंशा होगी तो सबसे पहले सहजकर्ता को अपना स्थान छोड़ना होगा, ताकि प्रतिभागियों के लिए स्थान बन सके।

समुदाय की सहभागिता की मंशा के तत्व

सुनना – ऐसे जिसमें केवल कान ही सक्रिय न हों, आँखें भी सक्रिय हों और मस्तिष्क भी। कहीं और कुछ सोचते हुए उस बात को सुना नहीं जा सकता है, जो बात वहां मौजूद प्रतिभागी व्यक्त कर रहा है। सुनते समय ही या बात कहे जाते समय ही बीच में यदि सहजकर्ता जवाब देने या प्रतिक्रिया देने को तत्पर है, इसका आशय है कि बात सुनी ही नहीं गयी!



समझना - जब बात पूरी होगी और सहजकर्ता पूरी बात सुनने के बाद उसका विश्लेषण करेगा, तभी बात का मतलब समझ आएगा।

प्रतिक्रिया या उत्तर देना - बात सुनने और समझने के बाद यह तय करना जरूरी होता है कि क्या इस बात की प्रतिक्रिया या उत्तर दिया जाना जरूरी है! यदि कोई सहजकर्ता यह मानता है कि हर बात की प्रतिक्रिया या उत्तर दिया जाना जरूरी है, तो इसका मतलब है कि वह सुनने और समझने में भी सक्षम नहीं है। हो सकता है कि जो बात कही गयी है या जानकारी दी गयी है, वह त्रुटिपूर्ण हो, लेकिन फिर भी यह तय करना जरूरी होता है कि क्या इस त्रुटि को तत्काल सुधारा जाना जरूरी है या आने वाले सत्रों में इसे सुनियोजित ढंग से सुधारा जा सकेगा?

जगह देना - जब सहभागिता की बात हो रही है, तब सबसे बुनियादी बात होती है सत्र में मौजूद सभी लोगों को जगह देना। हो सकता है कि किसी की बात सहजकर्ता या विषय के अनुकूल न हो, फिर भी प्रतिभागी को अपनी बात कहने से रोका नहीं जाता है क्योंकि इससे उसका आत्मविश्वास कमजोर हो सकता है और वह सहभागिता से खुद को रोकने लगता है। ऐसे मामलों में प्रतिभागियों से सत्र के अलावा बातचीत करते रहना और उनकी बात को सुधारने की कोशिश भी की जाना चाहिए।

जुड़ना - यह जानना कि प्रतिभागी कौन हैं? उनके विश्वास क्या हैं? उन्हें कौन सी बात ठेस पहुंचा सकती है? यह जानकर संवाद को प्रभावी बनाया जा सकता है और प्रतिभागियों की सक्रिय सहभागिता सुनिश्चित की जा सकती है। बिना जाने जुड़ाव संभव नहीं!

चर्चा - विषय पर प्रतिभागियों से चर्चा करना; चर्चा का मतलब एकतरफा जानकारी देना नहीं होता है। चर्चा का मतलब है सत्र में मौजूद सभी या ज्यादा से ज्यादा प्रतिभागियों के द्वारा अपनी बात कही जाना।

संवाद - जब सब लोग अपनी बात कहेंगे तो संभव है कि वह बात सही होगी या उसमें त्रुटि भी हो सकती है, सहमति या असहमति भी सकती है। इन सभी को समायोजित करते हुए सभी पहलुओं को सामने आने देने का अवसर देना ही संवाद माना जाएगा। इसमें बात कहना, बात को सुनना, बात को समझना शामिल होता है। चर्चा की शुरुआत तभी होती है कि 'बात को खारिज कर देने' की प्रवृत्ति कमजोर होती है या अपनी इस प्रवृत्ति पर सहजकर्ता का नियंत्रण होता है।

बात तय करना/निर्णय लिया जाना - किसी विषय पर एक से ज्यादा पक्ष या जानकारीयां सामने आ सकती हैं। ऐसे में तार्किक और वैज्ञानिक तथ्यों को जोड़ कर एक सही दिशा में आगे बढ़ना ताकि समाधान या साझा निर्णय लिया जा सके। यह संभव है कि कुछ प्रतिभागी असहमत हो सकते हैं, अतः जरूरी है कि निर्णय हो जाने के बाद भी उनके साथ संवाद होते रहना जरूरी है। कार्यवाही क्या होना है, यह तय होना चाहिए! निर्णय के ऐसे बिंदु पर पहुंचना, जहां ज्यादा से ज्यादा या सभी प्रतिभागी सहमत हों। जांचिये कि क्या प्रतिभागी निर्णय से सहमत हैं?

पीएलए की हर कदम पर मापना और जांचना

सहभागिता

1. अगर पीएलए की बैठक में 20 सदस्य/महिलायें शामिल हुईं, तो उनमें से कितनी महिलाओं ने अपनी बात खुद कही। कम से कम दो तिहाई महिलाओं/सहभागियों का चर्चा में भाग लेना अच्छा संकेत है।
2. जब दूसरी बैठक हो, तब यह देखना कि वही महिलायें बैठक में मौजूद हैं कि नहीं, जो पिछली बैठक/बैठकों में शामिल थीं।
3. यह देखना कि जब पीएलए सत्र होता है, तब सहभागी अपनी बात को अपने जीवन के अनुभवों और स्थानीय वास्तविकताओं से जोड़ कर रखते हैं या नहीं? स्थानीय अनुभवों पर आधारित चर्चा से ज्यादा परिणाम हासिल होते हैं।
4. पीएलए सत्र/बैठक खत्म होने के बाद सहभागियों का समूह वहीं रुक कर थोड़ी देर यूँ ही बातचीत करता है या नहीं? यदि करता है तो इसका मतलब है कि वे दूसरे दबावों से मुक्त होकर बैठक में आये हैं।
5. यदि सहभागिता नहीं हो रही है तो आगे बढ़ने से पहले यह जांचना जरूरी है की सहभागिता क्यों नहीं हो रही है?

सीखना

1. पीएलए की बैठक के दौरान सहभागी कोई प्रश्न पूछते हैं या अपनी जिज्ञासा सामने रखते हैं। यदि हाँ तो इसका मतलब है कि वे प्रक्रिया से जुड़ कर सीख रहे हैं।
2. जितनी ज्यादा जिज्ञासाएं होंगी, उतनी ही ज्यादा सीख होगी।
3. अपनी या अपने किसी परिचित की समस्या पर चर्चा करके, उसके समाधान के रास्ते तलाशना। यदि वे अपनी समस्या साझा करती हैं, तो इसका मतलब है कि वे समाधान के लिए तत्पर हैं।
4. यदि सीखने का माहौल नहीं बन पा रहा है, तो आगे बढ़ने से पहले यह जानना जरूरी होगा कि सीखने का माहौल क्यों नहीं बन पा रहा है?

कार्यवाही/पहल

1. हो सकता है कि बैठक/सत्र में समस्या पर खूब चर्चा हो, लेकिन पीएलए का मकसद है समस्या का हल खोजना। अतः यह देखिये कि समस्या पर चर्चा के बाद सहभागी समाधान पर चर्चा करने के लिए कितने उत्सुक हैं?
2. पीएलए के सत्र या बैठक में जब समाधान या समाधान के लिए क्या पहल की जाए, इस पर चर्चा होगी, तब देखना होगा कि सहभागी कितनी सक्रियता से उसमें भाग ले रहे हैं? यदि सक्रिय हैं, तो इसका मतलब है कि वे खुद पहल करने के लिए तैयार हो रहे हैं।
3. दूसरी बैठक में या तीसरी बैठक में यह चर्चा करना कि हमने पहले की बैठकों में पहल/कार्यवाही के लिए जो निर्णय लिए थे, क्या उनके मुताबिक सहभागियों ने कोई पहल की; जैसे कि आवेदन देना, पंचायत में प्रस्ताव पारित करवाना, आंगनवाड़ी की सेवाओं की निगरानी करना या अन्य। यदि पहल नहीं हो रही है, तो आगे बढ़ने से पहले यह जांचना जरूरी है कि पहल क्यों नहीं हो रही है?

सन्दर्भ

1. पीएलए गाइड (इंट्रेक फार सिविल सोसायटी)
2. पीएलए (यूनिवर्सिटी ऑफ वाल्वरहेम्पटन, सेंटर फॉर इंटरनेशनल डेवलपमेंट एंड ट्रेनिंग)
3. पार्टिसिपेटरी लर्निंग एंड एक्शन – अ ट्रेनर्स गाइड (इंटरनेशनल इंस्टिट्यूट फॉर एन्वायरनमेंट एंड डेवलपमेंट)
4. पीएलए – आशा मेनुअल (राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन)
5. एकजुट संस्थान द्वारा प्रदत्त सामग्री
6. पार्टिसिपेटरी मेथड्स (इंस्टिट्यूट ऑफ डेवलपमेंट स्टडीज़)

