



पोषण स्कलाज अभियान

के अन्तर्गत

15 दिवसीय पोषण शिवीर कार्यक्रम



switc asia



BAJAJ
BAJAJ
FINSERV



बाल अंकुरण सत्र (पाजिटिव डेवियेन्स सेशन)

बाल कुपोषण उपचार के लिये समुदाय आधारित पहल

समुदायिक स्वास्थ्य एवं पोषण कार्यकर्ताओं हेतु मार्गदर्शिका



आंगनवाड़ी केन्द्र का नाम : _____

गाँव : _____

ब्लॉक : _____ जिला _____

परिचय

भारत जैसे विकासशील देश में कुपोषण एक गंभीर समस्या है और हमारे यहाँ की स्थिति कई अन्य दक्षिण एशियाई देशों और अफ्रीका के उप सहारा देशों से भी अधिक बदतर है। हाल ही में भारत सरकार के सांख्यिकी और क्रियान्वयन विभाग द्वारा प्रकाशित “भारत में बच्चों की स्थिति 2012” रिपोर्ट के अनुसार भारत में 5वर्ष की आयु के बच्चों में से 48 प्रतिशत बच्चे बौने (स्टन्टेड) यानि अपनी आयु के अनुसार कम लम्बाई के हैं। यह समस्या प्रायः लम्बे समय तक बच्चों में कुपोषण के कारण होती है और अंकड़े यह बताते हैं कि देश भर के लगभग आधी संख्या में बच्चे लम्बे समय तक कुपोषित हैं। सात से अधिक राज्यों में लगभग 70 प्रतिशत बच्चे एनीमिया से प्रभावित हैं और 40 प्रतिशत बच्चों का पूर्ण टीकाकरण नहीं हो पाता है।

स्तनपान देश भर में प्रचलित है परन्तु आधे से भी अधिक बच्चों को 6 माह की अवधि तक पूर्ण स्तनपान नहीं मिल पाता है। घरेलू स्तर पर दैनिक भोजन में स्टार्च और कार्बोहाइड्रेट की अधिकता है और परम्परागत रूप से परिवेश और जंगल से मिलने वाले प्राकृतिक खाद्य पदार्थ लुप्त होते जा रहे हैं। मध्य प्रदेश और झारखण्ड में कुपोषण की समस्या अन्य राज्यों की तुलना में अत्यन्त ही गंभीर है।

राष्ट्रीय स्तर पर कुपोषण उपचार के लिये कई प्रयास किये जा रहे हैं और बाल अंकुरण सत्र उनमें से एक प्रयास है। यद्यपि इसका विस्तार वर्तमान में कम है तथापि हाल ही में भारत सरकार में स्नेह शिविर के जरिये इस प्रयास को विस्तार देने का लक्ष्य है और इसलिये समुदाय स्तर पर कार्यकर्ताओं में इसके बारे में जानकारी आवश्यक है। इसे जानकर कार्यकर्ता समुदाय आधारित पोषण उपचार में महत्वपूर्ण भूमिका निभा सकते हैं।

प्रवाह संस्था के द्वारा फाईट हंगर फर्स्ट परियोजना अन्तर्गत देवघर जिला के सोनारायठाड़ी प्रखण्ड में बच्चों के समुदाय आधारित कुपोषण उपचार के लिये 250 से भी अधिक बच्चों के साथ बाल अंकुरण सत्र का आयोजन किया गया है और इनमें से लगभग दो तिहाई बच्चे मध्यम कुपोषित अवस्था से सामान्य पोषण की अवस्था तक पहुँच चुके हैं। समुदाय आधारित होने के कारण यह कार्यक्रम और भी अधिक उपयोगी और सुविधाजनक है। इसके अन्तर्गत समुदाय स्तर पर पोषण संबंधित अच्छी और स्वस्थ आदतों को परस्पर बातचीत और आदान प्रदान के माध्यम से प्रोत्साहित किया जाता है। समुदाय के बीच माताओं की ऐसी बैठकों में वे आपस में ही कई अच्छी आदतों को दूसरों को देख कर अपनाती हैं और बैठकों में इन आदतों पर चर्चा को प्रोत्साहित भी किया जाता है जिससे अधिक से अधिक संख्या में मातायें इनको सीख कर अपना सकें।

यह मार्गदर्शिका सोनारायठाड़ी प्रखण्ड में प्रवाह संस्था द्वारा चलाये जा रहे बाल अंकुर सत्र की गतिविधियों और अनुभवों के आधार पर बनाई गई है और यह इस विषय पर काम कर रहे कार्यक्रम प्रबंधकों, और सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं की आवश्यकता को ध्यान में रखकर बनाई गई है। इसका उद्देश्य उन्हें बाल अंकुरण सत्र के महत्व व प्रक्रियाओं से परिचित होकर इसे अपना सकें ताकि समुदाय स्तर पर कुपोषण उपचार के प्रयास कम लागत में अधिकतम लोगों तक पहुँच पाये।

बाल अंकुरण (धनात्मक विचलन या पॉजिटिव डेवियेन्स)

पाजिटिव डेवियेन्स शब्द पहली बार एक पोषण आधारित शोध साहित्य पुस्तक “पोषण में धनात्मक विचलन” में प्रयोग किया गया। यह पुस्तक 1990 में टफट विश्वविद्यालय के पोषण विषय के प्रोफेसर मारियन जेटलिन द्वारा लिखी गई थी जिसमें उन्होंने गरीब समुदाय के बच्चों में तुलनात्मक अध्ययन के 12 सर्वेक्षण का संकलन किया था। इस अध्ययन में जेटलिन और उनके सहयागियों ने पाया कि ऐसे समुदाय में भी बच्चों की पोषण स्थिति में बहुत विविधता है और कई बच्चे परिवार में बेहतर आदतों के कारण अन्य बच्चों की तुलना में अच्छी पोषण अवस्था में हैं। उन्होंने इस पुस्तक के आधार पर इस बात पर अधिक जोर दिया कि समुदाय स्तर पर ऐसी अच्छी आदतों को चिन्हित करना चाहियक और उनका प्रसार करना चाहिये न कि हम अपने प्रयासों को समुदाय में सिर्फ नकारात्मक पहलुओं को पहचान कर उन्हें दूर करने के प्रयास तक ही अपने आप को सीमिति रखें।

यह विचार टफट विश्वविद्यालय के ही

पाजिटिव डेवियेन्स – गॉव में परिचर्चा

आपका बच्चा कैसा है?

मैं उसके स्वास्थ्य को लेकर चिन्तित हूँ। उसका शरीर बिल्कुल ही नहीं बढ़ रहा है। मैं उसे जहाँ तक हो सके अपनी शक्ति भर अच्छे से अच्छे खाना दे रही हूँ परन्तु अपनी उम्र के अन्य बच्चों की तुलना में उसका शारिरिक विकास कम है।

आपने कभी ऐसा सोचा है कि उसका विकास क्यों नहीं हो रहा है?

पता नहीं ऐसा क्यों है? मैं उसके लिये अच्छे से अच्छा खाने के लिये बचा कर रखती हूँ लेकिन फिर भी वह इतना दुबला पतला है जैसे बीमार हो। मुझे लगता है आप उसे वैसा ही खाना देती हैं जैसे पड़ोसी अपने बच्चों को दे रहे हैं जो बिल्कुल स्वस्थ दिख रहे हैं।

बिल्कुल, सही कहा आपने।

क्या इसके अलावा कुछ और भी समस्या है जिससे उसका विकास नहीं हो रहा है?

मुझे नहीं पता ! कैसे मालूम होगा?

क्या आपने इस बारे में अपनी उस पड़ोसन से भी बात की है?

कभी कभी वो ऐसी बातें करती हैं जो मेरी समझ में नहीं आती। मैं क्यों उससे बात करूँ? मैंने भी चार बच्चों को जन्म दिया है और पाला पोसा है। क्या मैं। उससे कहूँ कि मुझे सिखाये कि बच्चे को कैसे पालते हैं?

अच्छा! तो यह बात है। देखिये, अगले सप्ताह हम आपके गॉव में सभी छोटे बच्चों की माताओं के साथ शिविर करने जा रहे हैं जहाँ सभी मिल कर सीखेंगे कि बच्चों के लिये सबसे अच्छा क्या किया जा सकता है। क्या आप इस शिविर में अपने बच्चे के साथ आना चाहेंगी? लेकिन याद रखें शिविर में नियमित रूप से 15 दिन तक प्रत्येक दिन 3 से 4 घंटे के लिये अवश्य आना होगा। यह हम उसी समय आयोजित करेंगे जब सबके पास खाली समय होता है। यहाँ आपस में बच्चों और पड़ोस की महिलाओं के साथ बातचीत, और मनोरंजन के अलावा आपस में बहुत कुछ सीखेंगे।

क्या मैं। भी इसमें भाग ले सकती हूँ? अच्छा, मैं निश्चय ही आऊँगी!

प्रोफेसर दम्पत्ति जेरी स्टर्निन और उनकी पत्नी मोनिका के मन में 1990 में आया जहाँ उन्होंने धनात्मक विचलन की धारणा को एक उपाय के तौर पर दुनिया के विभिन्न भागों में सामाजिक और व्यवहार परिवर्तन के लिये प्रयोग किया।

स्टर्निन दम्पत्ति ने पी.डी की प्रक्रिया से प्राप्त सफल अनुभवों के आधार पर इसे समुदाय आधारित कुपोषण प्रबंधन के लिये एक उपाय के तौर पर स्थापित किया और बाल कुपोषण नियंत्रण के साथ साथ यह भी स्थापित किया कि इस विधि का उपयोग अन्य कई सामाजिक समस्याओं जैसे लोक स्वास्थ्य, शिक्षा, बाल संरक्षण आदि में भी किया जा सकता है।

पाजिटिव डेवियेन्स विधि स्थानीय समुदाय को कुपोषण संबंधित समस्याओं को चिन्हित कर समुदाय में ही मौजूद अच्छी आदतों को अपनाकर उसके समाधान को प्रोत्साहित करती है। इनमें से कई समस्याओं का समाधान समुदाय स्तर पर मौजूद है और उन्हें पहचान कर प्रोत्साहित करने और दूसरों के साथ उसे दिखा कर और बता कर किया जा सकता है। चूंकि ये समाधान समुदाय स्तर से निकल कर आये हैं इसलिये ये किसी भी बाहरी उपाय से अधिक स्वीकार्य और स्थायी हैं।

पाजिटिव डेवियेन्स हर्थ (पीडी) क्या है ??

पीडी सत्र समुदाय आधारित कुपोषण नियंत्रण के कार्यक्रम है जो प्रोटीन उर्जा की कमी से कुपोषित बच्चों के साथ चलाये जाते हैं। भारत जैसे विकासशील देशों में इस तरह के कार्यक्रम बहुत ही उपयोगी साबित हुए हैं। कम लागत और स्थानीय सहज उपलब्ध उपायों के कारण यह विधि कुपोषित बच्चों के उपचार के लिये बहुत ही प्रभावी है। विभिन्न पीडी सत्र से प्राप्त अनुभवों के आधार पर यह देखा गया है कि बड़ी संख्या में मध्यम कुपोषित बच्चे इस सत्र के द्वारा कुपोषण मुक्त हुए हैं और इसके लिये उन्हें स्वास्थ्य केन्द्र या किसी विशेषज्ञ उपचार की जरूरत नहीं पड़ी।



संथाल परगना के कुपोषण ग्रस्त क्षेत्रों में प्रत्येक गाँव में 5 वर्ष से कम आयु के लगभग 15 से 20 बच्चे आयु और वजन के अनुपात से मध्यम रूप से कुपोषित चिन्हित हो सकते हैं और उन्हें सामान्य स्थिति में लाने के लिये समुदाय आधारित हस्तक्षेप बहुत ही जरूरी है। इससे माताओं और बच्चों की देखभाल में लगे परिवार के अन्य सदस्यों में बच्चों की देखभाल, पोषण, स्वच्छता आदि से संबंधित अच्छी आदतों पर समझ

बल अंकुरण सत्र / पीडी हर्थ के उद्देश्य

- कुपोषित बच्चों को सामान्य स्थिति में वापस लाना
- कुपोषित बच्चों के सामान्य स्वास्थ्य में वापस लाई गई स्थिति को निरन्तर बनाये रखना।
- समुदाय में कुपोषण की स्थिति को बढ़ने से रोकना।

बढ़ती है और वो उसे स्वेच्छा से अपनाने लगते हैं। पीडी हर्थ प्रायः 3 से 4 घंटे के छोटी अवधि के सत्र होते हैं जिसमें मातायें अपने कुपोषित बच्चों के साथ नियमित आती हैं। अभी तक पीडी हर्थ के दुनिया भर से 41 देशों से प्राप्त अनुभवों के अनुसार पीडी सत्र से कुपोषित बच्चों की संख्या में 30 से 50 प्रतिशत तक की कमी पाई गई है। पीडी हर्थ सत्र का विशेष जोर उन क्षेत्रों में होता है जहाँ समुदाय में मध्यम और अति कुपोषित बच्चों की संख्या अधिक होती है। इसकी योजना समुदाय आधार पर पोषण से संबंधित पहुँच, उपलब्धता, स्वीकार्यता और स्थायित्व को ध्यान में रख कर बनाई जाती है।

पीडी हर्थ के लिये लक्ष्य समूह कौन हैं??

पीडी हर्थ के अन्तर्गत 6 माह से 59 माह तक के मध्यम कुपोषित बच्चों और अतिकुपोषित वैसे बच्चे जिनके कोई गंभीर लक्षण नहीं हों उन पर विशेष ध्यान दिया जाता है। ये बच्चे इस सत्र में अपनी माता य अन्य किसी अभिभावक के साथ नियमित रूप से आते हैं।

पीडी हर्थ का संचालन

पीडी हर्थ की प्रक्रिया समुदाय में पोषण की स्थिति को लेकर प्रारंभिक आकलन और जॉच के साथ शुरू होती है। इसके अन्तर्गत सबसे पहले ऐसे गॉव का चयन किया जाता है जहाँ कि अनुभव और प्रथम दृष्टि में ही कुपोषण की समस्या अधिक नजर आ रही हो। इसके बाद उस गॉव में 6 माह से 59 माह के बच्चों के आयु के अनुसार वजन और लम्बाई की जॉच कर कुपोषण की स्थिति का निर्धारण किया जाता है। फिर उस गॉव में समुदाय के साथ बैठक कर समुदाय में कुपोषण की गंभीरता को रखा जाता है और पीडी सत्र आयोजन की संभावना को लेकर बातचीत की जाती है। बैठक में माताओं और समुदाय के साथ सहजकर्ता इस सत्र के संचालन के लिये समुदाय द्वारा सहयोग को लेकर भी बातचीत करते हैं ताकि कार्यक्रम में उनकी भागीदारी सक्रिय हो।

जब आयोजन की रूपरेखा को लेकर सहमति हो जाती है तब सहजकर्ता समुदाय के साथ मिलकर सत्र के लिये उपयुक्त जगह और आवश्यक सामग्री की व्यवस्था करते हैं। 15 दिनों का यह पोषण और परामर्श शिविर पूर्णतः सहभागी तरीके से विकसित किया जाता है जिससे माताओं की शिविर में निरन्तरता सुनिश्चित की जा सके। 15 दिनों की शिविर के समाप्ति के 15 दिनों बाद सहजकर्ता पुनः उस गॉव कर दौरा कर सत्र के अन्तर्गत सम्मिलिति सभी घरों में बच्चों और माताओं से मिलते हैं उनके पोषण की स्थिति की जॉच करते हैं और अभिभावकों से उनके अनुभवों पर चर्चा करते हैं। इस दौरान यह भी देखा जाता है कि मातायें पीडी सत्र में सीखी गई आदतों को किस हद तक अपना रही हैं और उससे उन्हें क्या अन्तर नजर आ रहा है।

पीडी सत्र में मुख्य तौर पर दो तरह के कार्य होते हैं –

पाजिटिव डेवियेन्स सत्र जिसके अन्तर्गत माताओं को आपस में बातचीत और क्रियाओं के द्वारा बच्चे के पोषण और देखभाल संबंधित अच्छी आदतों को प्रोत्साहित किया जाता है।

पीडी हर्थ सत्र जिसके अन्तर्गत बच्चों को पोषण दो तरह से दिया जाता है। पहला सत्र के दौरान वहीं पर भोजन पका कर बच्चों को देना और दूसरा घर पर बच्चों को अतिरिक्त पोषाहार के लिये न्यूट्रीमिक्स देना। सत्र में मौजूद माताओं को इस तरह के भोजन और न्यूट्रीमिक्स बनाने के तरीकों से परिचित कराया जाता है और उन्हें अपनाने के लिये प्रोत्साहन दिया जाता है।

ग्राम स्तर पर कुपोषित बच्चों का सर्वेक्षण और पहचान

माताओं को पीडी सत्र के लिये प्रोत्साहित करना

पीडी सत्र के लिये जगह और सामग्री की व्यवस्थाएँ

15 दिवसीय पीडी शिविर का आयोजन

शिविर समाप्ति के 15 दिनों बाद फॉलो अप जॉच

इस प्रकार से समुदाय में उपलब्ध सामग्री से बेहतर पोषण और देखभाल के लिये अच्छी आदतों को बढ़ाने के लिये माताओं को प्रेरित किया जाता है।

पीडी हर्थ एक प्रकार से बच्चों के लिये सामुदायिक रसोई हैं जो बच्चे पूरक पोषाहार प्राप्त करते हैं और मातायें इन पौष्टिक और स्वादिष्ट व्यंजनों को बनाना आपस में सीखती हैं और बनाती हैं और इस क्रम में स्वच्छता के लिये आवश्यक बातों से भी परिचित होती हैं।



और महत्वपूर्ण जानकारियों पर भी चर्चा की जाती है। 15 दिनों के इस सत्र में मुख्य तौर पर महिलाओं और अभिभावकों के लिये कृपोषित बच्चों की देखभाल, पोषण व जॉच पर क्षमता विकास का काम किया जाता है और आवश्यक परामर्श भी दिये जाते हैं। प्रायः सत्र आयोजन के 8 से 10 दिन के अन्दर ही अतिरिक्त और सघन पोषाहार व स्वच्छत आदतों के कारण बच्चों में विकास दिखना शुरू हो जाता है और मातायें इससे उत्साहित होकर और भी सक्रिय तरीके से सत्र से जुटने लगती हैं।

माताओं को बच्चों के पोषण स्थिति, बढ़ती भूख और उर्जा के स्तर में आये बदलाव की स्थिति और सक्रियता को मापने के लिये कुछ आवश्यक बिन्दुओं पर विशेष जानकारी देने की आवश्यकता है। इनके लक्षणों और परिणामों के आधार पर अपने बच्चों में परिवर्तन को देखकर इस विधि को अपनाने में उनकी रुचि बढ़ती और वे आगे के निर्देशों को ध्यान से अपनाती हैं। पोषण शिविर में ध्यान देने की सबसे मुख्य बात यह है कि इस बात पर जोर दें कि प्रत्येक परिवार यह समझ पाये कि वह अपने बच्चों को बिना किसी अतिरिक्त खर्च के ही पौष्टिक भोजन घर पर उपलब्ध करवा सकते हैं। जरूरत सिर्फ इस बात की है कि भोजन को संतुलित बनाने के लिये उपलब्ध सामग्री का ही सही उपयोग किया जाय और उसको पकाते समय पौष्टिकता को बनाये रखने के लिये आवश्यक ध्यान दिया जाय। गृह भ्रमण के दौरान सामुदायिक पोषण कार्यकर्ता विशेष स्थिति के अनुसार परिवार को उचित परामर्श भी दें।

पीडी सत्र का आयोजन समुदाय की मान्यताओं, रीति रिवाजों और उपलब्ध संसाधनों को ध्यान में रख कर किया जाता है और प्रयास इस बात पर रखा जाना चाहिये कि पोषाहार में बाहर की सामग्री का उपयोग कम से कम किया जाये ताकि सत्र के उपरान्त भी महिलायें अपने घर पर ही बच्चों के लिये पौष्टिक भोजन बिना किसी अतिरिक्त खर्च और कठिनाई के बना सकें।

इन सब बातों के साथ साथ नियमित सत्र में महिलाओं के साथ उनके लिये उपयोगी

15 दिवसीय पीडी हर्थ शिविर की एक झलक



प्रथम दिवस -

- उद्घाटन
- बच्चों की जाँच
- बेसलाइन आंकड़े जमा करना
- शिविर में बच्चों को भोजन देना व घर पर देने के लिये न्यूट्रीमिक्स बनाना और वितरण



दिवस 2 से 14 -

- शिविर में बच्चों को भोजन देना व घर पर देने के लिये न्यूट्रीमिक्स बनाना और वितरण
- बच्चों की जाँच क्रमशः 4, 7, 10 व 13वें दिवस पर
- बच्चों के साथ खेल व गतिविधियाँ
- माताओं के साथ चर्चा, परामर्श और पोषण प्रदर्शन
- पॉजिटिव डेवियेन्स पर चर्चा



दिवस 15

- अंतिम जाँच
- बच्चों में विकास के आकड़े और परिणाम को माताओं को बताना
- शिविर में बच्चों को भोजन देना व घर पर देने के लिये न्यूट्रीमिक्स बनाना और वितरण
- गृह भ्रमण की योजना माताओं को बताना और आगे के लिये कार्ययोजना निर्माण

पीडी हर्थ शिविर की तैयारी

कुपोषित बच्चों की पहचान

ग्राम स्तर पर सामुदायिक पोषण कार्यकर्ता द्वारा प्रत्येक बच्चे के आयु, वजन और लम्बाई की जाँच कर संबंधित आंकड़े लिये जाते हैं और विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा जारी कुपोषण तालिका के अनुसार कुपोषण के स्तर का निर्धारण किया जाता है। इस काम में आंगनबाड़ी सेविका तथा सहिया (आशा) की भी मदद ली जा सकती है। साथ मिल कर काम करने से गॉव में कुपोषण की निगरानी नियमित हो सकती है और काम भी आसान हो जाता है। बच्चों की जाँच के समय सटीक आंकड़ों के लिये नियमित तौर पर इसकी निगरानी भी करते रहना चाहिये। नमूने के तौर पर कुछ आंकड़ों को उठा कर फिर से जाँच करने पर यदि उनमें अन्तर नहीं है तो आंकड़े विश्वसनीय हैं अन्यथा फिर से जाँच की आवश्यकता हो सकती है। इस स्थिति से बचने के लिये जाँच से पहले वजन मशीन और लम्बाई जाँचने के उपकरण को किसी पूर्वज्ञात मानक के आधार पर मापतौल कर आश्वस्त होना बेहतर होता है और इसे अपना कर आंकड़ों को सटीक बनाया जा सकता है। जैसे किसी विश्वसनीय वजन मशीन पर पहले से किसी वस्तु या ईंट बटखरे आदि को तौल कर उसका निर्धारित वजन नोट कर लें और वजन जाँच करने से पहले उस निर्धारित मानक के आधार पर वनज मशीन की सटीकता का अनुमान कर लें।

आंगनबाड़ी केन्द्र पर बच्चों की जाँच के लिये ग्रोथ चार्ट मानिटरिंग पुस्तिका में ग्राफ चार्ट में लाल पीला और हरा रंग के अन्तर्गत बच्चों के अन्डरवेट स्थिति की जानकारी ली जाती है यानि यह निर्धारित किया जाता है कि बच्चे का वजन आयु के अनुसार है या नहीं। लड़के और लड़कियों के लिये अलग अलग चार्ट का इस्तेमाल किया जाता है। लड़कों के लिये नीले रंग के ग्राफ पेपर का इस्तेमाल किया जाता है और लड़कियों के लिये गुलाबी रंग का ग्राफ पेपर इस्तेमाल किया जाता है। ग्राफ के अन्तर्गत अन्डरवेट की स्थिति जाँच की जाती है यदि बच्चे की स्थिति लाल में है तो यह गंभीर अंडरवेट यानि आयु से कम वजन की स्थिति है, पीला का अर्थ आयु के अनुसार वनज को लेकर मध्यम कुपोषण की स्थिति है और हरे का मतलब सामान्य स्थिति है। प्रायः आंगनबाड़ी केन्द्र में बच्चों के आयु एवं वजन के आधार पर आंकड़े और कुपोषण की स्थिति ग्रोथ चार्ट पर दर्ज होती है। ऐसी स्थिति में नमूने के तौर पर नवीनतम आंकड़ों में से 15 से 20 बच्चों की स्थिति की फिर से जाँच कर लें यदि आंकड़े बराबर मिल जाते हैं तो केन्द्र के आंकड़ों को भी आधार बना कर बच्चों का चयन कर सकते हैं अन्यथा आंकड़ों में बहुत अन्तर होने की स्थिति में फिर से गॉव के पूरे बच्चों की जाँच कर लें।

प्रायः पीडी सत्र के लिये वैसे बच्चों को लिया जाता है जिनकी स्थिति ग्रेथ मॉनिटरिंग चार्ट में पीला या लाल रंग के अन्दर है। इसके अतिरिक्त वैसे अतिकुपोषित बच्चों को इस शिविर में सम्मिलित किया जा सकता है जो हाल ही में कुपोषण उपचार केन्द्र से अपना इलाज करवा कर गॉव वापस आये हैं और उन्हें सामुदाय आधारित पुनर्वास और देखभाल की जरूरत है। एक पीडी शिविर में औसतन 20 से 30 बच्चों को लिया जाता है। **प्रायः** शिविर को गॉव के बीच में ही आयोजित किया जाता है जहाँ सभी लोग आसानी से पहुँच सकें। यदि किसी गॉव में इस तरह के 20 से कम बच्चे हों तो ऐसी स्थिति में पास के गॉव के भी बच्चों को शिविर में लिया जा सकता है यदि वहाँ से भी मातायें पीडी सत्र में प्रतिदिन अपने बच्चे के साथ आने के लिये इच्छुक हों। 20 से 30 बच्चों की संख्या होने पर लागत के अनुसार परिणाम की मात्रा अधिकतम होती है।

सामुदायिक भागीदारी

पीड़ी हर्थ शिविर की सफलता के लिये स्थानीय समुदाय की भागीदारी आवश्यक है और बिना समुदाय की भागीदारी के इसकी कल्पना भी नहीं की जा सकती। शिविर प्रारम्भ करने से पूर्व ही वहाँ के प्रमुख व्यक्तियों, पंचायत प्रतिनिधि, , ग्राम स्वास्थ्य, स्वच्छता व पोषण समिति के सदस्यों, स्थानीय स्वयं सहायता समूह के सदस्य आदि से मिल कर बात करना आवश्यक है। इनकी भागीदारी से शिविर के लिये कई व्यवस्था जैसे बर्टन, शिविर के लिये जगह, भोजन सामग्री आदि गॉव के स्तर पर ही अंशदान के रूप में सहज उपलब्ध हो सकती है। समुदाय के साथ पहली बैठक में ही सर्वेक्षण और जॉच से प्राप्त कुपोषण के आंकड़ों को माताओं और अभिभावकों के सामने रखना चाहिये और उसके आधार पर समाधान के लिये सबों की भागीदारी का आग्रह करना चाहिये।

शिविर के दौरान माताओं को अपने यहाँ या आसपास जंगल परिवेश से खाने पीने के लिये वस्तु, जलावन या कुछ भी चीज लाने के लिये विशेष आग्रह करना चाहिये जिससे उनका लगाव बना रहे और शिविर के संचालन में अपनी जिम्मेवारी का एहसास हो।

शिविर में स्थानीय स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं, आंगनबाड़ी सेविका, सहिया आदि को भी भाग लेने के लिये प्रोत्साहित करना चाहिये ताकि इस प्रक्रिया को सीख कर वे भी गॉव में माताओं की मदद कर सकें और शिविर के दौरान वजन, लम्बाई, बॉह के मध्य घेरे एमयूएसी जॉच आदि में सहयोग कर सकें।

पीड़ी शिविर के लिये स्थल का चयन

शिविर के लिये किसी साफ, सुथरे हवादार जगह का चयन करना चाहिये जो कि गॉव के बीच में स्थित हो जहाँ मातायें बिना किसी दिक्कत के नियमित पहुँच सकें और गॉव के बीच होने से पूरे गॉव में यहाँ हो रही गतिविधियों के प्रति समुदाय की उत्सुकता भी बनी रहती है जिससे अधिक से अधिक लोगों तक संदेश जा पाता है। स्थल चयन के दौरान निम्नलिखित बातों का ध्यान रखा जाना चाहिये –
परिवेश और शिविर के आसपास की जगह स्वच्छ और साफ सुथरी हो।

वर्षा और धूप से बचाव की पूरी व्यवस्था हो।

गतिविध कक्षा इतना बड़ा हो कि माताओं और बच्चों के साथ आराम से गतिविधियों की जा सकें।

भोजन बनाने के लिये पर्याप्त जगह हो जहाँ सभी मातायें बैठ कर देख सकें और भोजन पकाने की विधि पर चर्चा कर सकें।

परिसर के चारों ओर चारदीवारी या घेराबन्दी हो जिससे आसपास के जानवर अन्दर नहीं प्रवेश कर पायें।

बच्चों को कृमिनाशक दवा देना

पेट में जोंक या कृमि मौजूद होने से बच्चों के शरीर में भोजन का पूरा अवशोषण नहीं हो पाता है। जोंक या कृमि बढ़े हुए नाखून, बिना हाथ धाये खाना खाने और अस्वच्छ आदतों के कारण शरीर में प्रवेश पाते हैं। बच्चों के शरीर में मौजूद शरीर में जोंक होने से बच्चे रात में दांत किटकिटाते हैं या गुदा में खुजली होती है। बच्चों के भोजन का अधिकांश पोषण ये कृमि या जोंक चट कर जाते हैं और बच्चों का विकास नहीं हो पाता है। शिविर के प्रारम्भ होने से 3 दिन पहले सभी बच्चों को अलबेन्डाजोल दवा का एक टैबलेट अवश्य खिलायें। इससे सारे कृमि या जोंक बाहर निकल जाते हैं।

मास्कट बनाने की तैयारी

मास्कट चिपकाना एक अनोखी विधि है जिसके द्वारा माताओं को शिविर में नियमित उपस्थिति और बच्चों की देखभाल के लिये प्रेरित किया जाता है। इसके लिये बच्चों के कागज पर बने रेखाचित्र को 15 हिस्सों में काट कर प्रत्येक दिन एक चार्ट पेपर पर रेखाचित्र का एक हिस्सा चिपकाया जाता है जिससे 15 दिनों में रेखाचित्र के विभिन्न हिस्सों को चार्ट पेपर पर चिपका कर बच्चे का पूरा रेखाचित्र फिर से साकार किया जा सके। यदि किसी भी दिन कोई माता किसी कारणवश नहीं आ पाये तो बच्चे का रेखा चित्र अपूर्ण रह जाता है। इस विधि का उपयोग यह संदेश देने के लिये किया जाता है कि बच्चे के पोषण और सर्वांगीण विकास के लिये शिविर में प्रत्येक दिन भागीदारी अनिवार्य है वरना बच्चे का विकास रेखाचित्र की तरह ही बाधित हो सकता है।

इस विधि को सर्वप्रथम यूनिसेफ के द्वारा शिविर में माताओं की नियमित उपस्थिति को प्रोत्साहित करने के लिये अपनाया गया था और इसके अच्छे परिणाम मिले हैं। सोनारायठाड़ी प्रखण्ड में भी इसके उपयोग से माताओं की उपस्थिति को बढ़ाने में सफलता मिली है।

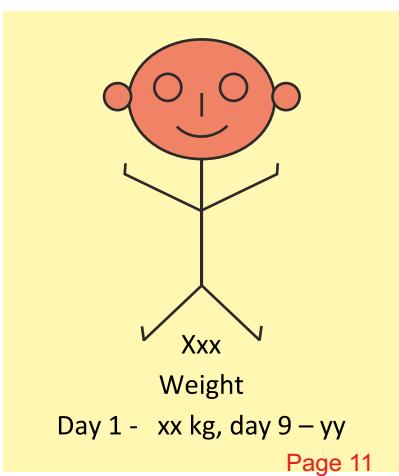
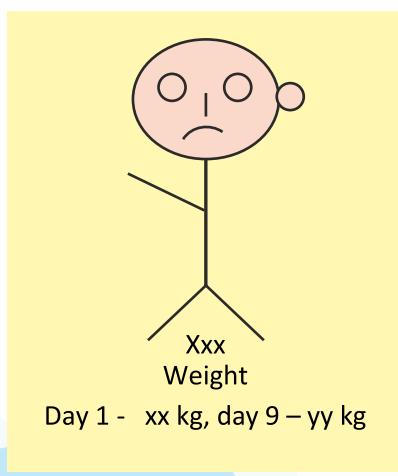
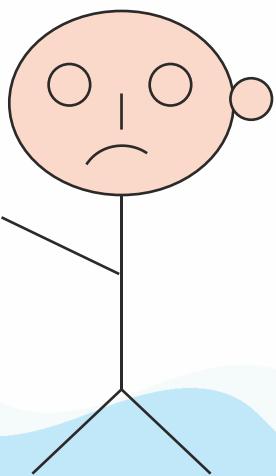
माताओं के लिये संदेश

शिविर के समापन तक अपने बच्चे का पूरा मास्कट बनायें। इसके लिये शिविर में नियमित आना जरूरी है। एक दिन भी छूट जाने से बच्चे का चित्र और विकास अधूरा रह जायेगा।

शिविर में जो बच्चे नियमित आते हैं उनका विकास अनियमित आने वाले बच्चों से अच्छा होता है।

शिविर के समापन पर माताओं के साथ मास्कट के साथ बच्चों के विकास को लेकर चर्चा करें ताकि उन्हें समझ आ सके कि नियमित ध्यान देने से ही कुपोषण का उपचार हो सकता है।

If the child is absent on any day, say day 3 and 8 in this case the mascot of child looks like this. The comparative charts displayed on wall helps mothers to realize the difference and need of regular attendance at camp



न्यूट्रीमिक्स की तैयारी



चित्र – घर पर न्यूट्रीमिक्स तैयार करती हुई माता

करना पड़े। समुदाय में परम्परागत तौर पर ऐसे तैयार खाद्य बच्चों को दिये जाने की प्रथा थी परन्तु धीरे धीरे इसका स्थान बाजार में उपलब्ध डिब्बाबन्द शिशु आहार ने ले लिया है। कई परिवार पैसे के अभाव में बच्चों को डिब्बाबन्द खाद्य नहीं दे पाते वहीं परम्परा को भी भूल बैठे हैं। ऐसी स्थिति में घर पर न्यूट्रीमिक्स बना कर बच्चे को देना सर्वोत्तम विकल्प है।

पीड़ी शिविर प्रारम्भ होने के पहले माताओं के साथ स्थानीय खाद्य सामग्री के आधार पर न्यूट्रीमिक्स तैयार करने से वो इसे घर पर बनाना आसानी से सीख जाती हैं और शिविर के उपरान्त भी घर पर ही इसे बनाकर बच्चों को दे सकती हैं।

न्यूट्रीमिक्स नमी को जल्दी सोखता है और खराब हो सकता है इसेलिये इसे कम मात्रा में थोड़े समय के उपयोग के लिये ही बना कर रखना चाहिये। प्रायः एक सप्ताह तक का न्यूट्रीमिक्स एक बार में बना कर रखा जा सकता है। भारतीय चिकित्सा शोध संस्थान आइसीएमआर के अनुसार प्रत्येक बच्चे के लिये औसतन 30 ग्राम प्रतिदिन के मात्रा की अनुशंसा की गई है।

न्यूट्रीमिक्स कितना बनायें?

प्रत्येक बच्चे के लिये प्रतिदिन 30 ग्राम तैयार पोषाहार चाहिये। एक सप्ताह के लिये प्रत्येक बच्चे के लिये 30×7 यानि 210 ग्राम न्यूट्रीमिक्स चाहिये।

यदि केन्द्र पर 20 बच्चे हों तो एक बार में $30 \times 7 \times 20 = 4200$ ग्राम यानि 4 किलो 200 ग्राम न्यूट्रीमिक्स की आवश्यकता होगी। इस तरह आवश्यकता का पूर्वानुमान कर तैयार कर सकते हैं।

न्यूट्रीमिक्स तैयार खाद्य हैं जिन्हें घर पर पूरक पोषाहार के तौर पर बच्चों को दिया सकता है। यह पीड़ी शिविर के अन्तर्गत केन्द्र पर दिये जाने वाले भोजन के अतिरिक्त होता है। बच्चों को दिन भर में कम मात्रा में कई बार खिलाने की आवश्यकता होती है और कई बार ऐसी स्थिति में पकाने में समस्या होने के कारण बच्चे पोषाहार से वंचित रह जाते हैं। ऐसी स्थिति में न्यूट्रीमिक्स को तुरन्त तैयार कर बच्चे को दिया जा सकता है जिससे उन्हें समय पर पोषाहार मिले और माता को इसे बनाने के लिये अतिरिक्त परिश्रम भी नहीं

प्रत्येक आहार में पोषण

मात्रा 30 ग्राम

उर्जा – 86.8 किलोकैलोरी

प्रोटीन – 4.8 ग्राम

विटामिन ए – 120.8 µg RAE

न्यूट्रीमिक्स बनाने की विधि (20 बच्चों के लिये – 1 सप्ताह की मात्रा प्रति बैच 4.2 किलो उत्पादन हेतु	
उसना चावल	2.10 Kg
मूँग दाल	1.05 Kg
मूँगफली	1.05 Kg
चीनी / गुड़	उपर से मिलायें

प्रत्येक सामग्री को भून कर पीस लें और सभी को अच्छी तरह से मिला कर छोटे पैकेट में बन्द कर लें। खिलाने के समय पैकेट को खोल कर उबले हुए पानी के साथ मिलाकर निर्धारित गाढ़ापन का घोल बना लें। चीनी या गुड़ मिला कर खिलायें। घोल मिलाने और खिलाने के लिये चम्च का प्रयोग करें।

न्यूट्रीमिक्स बनाते समय इस बात का विशेष ध्यान रखें कि उसमें लगाई जाने वाली सभी वस्तुएं स्थानीय हों और विभिन्न खाद्य समूह जैसे अनाज, दाल, वसा आदि से उपलब्ध सामग्री का चयन कर संतुलित मिश्रण बनायें जिसमें कार्बोहाइड्रेट, प्रोटीन, वसा, खनिज और सूक्ष्म पोषक तत्वों की संतुलित मात्रा बच्चों को मिल सके।

पीड़ी शिविर के दौरान बच्चों को भोजन

प्रातः समय में शिविर में माताओं द्वारा लाये गये भोजन की कच्ची सामग्री को इकट्ठा कर लें।

शिविर में बच्चों के भोजन हेतु निर्देश	
कुल भोजन की मात्रा	200 – 225 gm
कैलोरी	600 – 800 kcal
प्रोटीन	25 से 27 gm
विटामिन ए	300 µg RAE
विटामिन सी	15 से 25 mg
लौह तत्व	10 mg
जिन्क	3 से 5 mg

सभी खाद्य सामग्री को जमा कर 8 महत्वपूर्ण खाद्य समूह में नीचे दिखाये गये चित्र के अनुसार व्यवस्थित कर लें।

प्रत्येक खाद्य समूह से मौजूद सामग्री को चुन कर उपयुक्त मेनू तैयार कर लें। मेनू तैयार करते समय मानक निर्देश का पालन करें।

अतिरिक्त मात्रा की पूर्ति पीड़ी संचालन हेतु उपलब्ध अनाज, दाल आदि भंडार से करें।

भोजन की मात्रा औसतन 200 से 225 ग्राम रखें जो कि बच्चों के पेट के आयतन के लगभग बराबर होता है।

खेल सत्र के दौरान बच्चों को खाने के लिये कुछ अतिरिक्त सामग्री दें। घर पर पोषाहार के लिये न्यूट्रीमिक्स दें।

पीडी सत्र के दौरान गतिविधियाँ

उद्घाटन

शिविर की सफलता के लिये जरूरी है कि इसकी जानकारी अधिक से अधिक लोगों को हो। इसलिये इस ओर ध्यान आकृष्ट करने के लिये शिविर के उद्घाटन में सभी लोगों को आमंत्रित करें और इस अवसर पर कुपोषण की स्थिति को सामने रख कर उसपर चर्चा और विचारगोष्ठी को प्रोत्साहित करें। अधिक प्रचार के लिये समाज के सभी महत्वपूर्ण और गणमान्य व्यक्तियों को भी उद्घाटन में अवश्य शामिल करें। ये वैसे

व्यक्ति हैं जो समुदाय, प्रखण्ड और जिला स्तर पर कुपोषण की गंभीरता और आपकी बात को पहुँचाने में सहायक हो सकते हैं। शिविर के उद्घाटन में निम्नलिखित व्यक्तियों को विशेष तौर पर बुलायें –



चित्र – दैनिक भोजन के लिये 8 महत्वपूर्ण खाद्य समूह

स्थानीय व्यवस्था में सहयोगी हो सकते हैं वहीं विभागीय प्रतिनिधि विभिन्न सरकारी सेवाओं को शिविर में उपलब्ध करवाने में मदद कर सकते हैं।

बेसलाईन डाटा बनाना

शिविर के प्रारम्भ निम्नलिखित आंकड़े जमा किये जाते हैं और नियमित अन्तराल पर उनकी जांच की जाती है –

बच्चे की आयु – माह में

बच्चे का वजन – किलोग्राम में

बच्चे की लम्बाई – सेन्टीमीटर में

मध्य बौह का घेरा MUAC – मिलीमीटर में

अतिकुपोषित बच्चे SAM की जांच निम्न संकेत पर करते हैं –

आयु के अनुसार वजन का अनुपात -3SD से कम होने पर

मध्य बौह का घेरा या MUAC - 115 मिलीमीटर से कम होने पर दोनों पैरों में ओडिमा

आयु के अनुसार वजन का अनुपात -3SD से कम होना गंभीर

कुपोषण का संकेत है। आयु के अनुसार वजन का अनुपात -2 SD से -3SD होना मध्यम कुपोषण का संकेत है।

इन आंकड़ों के आधार पर विश्व स्वास्थ्य संगठन WHO द्वारा निर्धारित चार्ट से बच्चों के कुपोषण का आकलन अन्डरवेट, स्टन्टिंग और वेस्टिंग के आधार पर करते हैं।

आयु के अनुसार वजन कम होना (अन्डरवेट) – ग्रोथ चार्ट ग्राफ में बच्चे की उम्र और वजन को प्लाट कर रंग के अनुसार अन्डरवेट की स्थिति निकालते हैं।

आयु के अनुसार लम्बाई कम होना (स्टन्टेड) – आयु और लम्बाई के आधार पर मानक विचलन SD चार्ट के आधार पर बच्चे की स्टन्टिंग का पता लगाते हैं।

लम्बाई के अनुसार वजन कम होना (वेस्टिंग) – वजन और लम्बाई के आधार पर मानक विचलन SD चार्ट के आधार पर बच्चे की वेस्टिंग का पता लगाते हैं।

मानक विचलन या SD का अर्थ है कि किसी निर्धारित स्केल पर वर्तमान स्थिति का आदर्श स्थिति से कितने का अन्तर है। इसका उपयोग कुपोषण की अवस्था निर्धारण में किया जाता है और यह पता किया जाता है कि कोई बच्चा अपनी ही आयु के किसी सामान्य वजन या लम्बाई के बच्चे की तुलना में कहाँ पर है। कुपोषण स्केल पर यह -3SD से +3 SD में मापा जाता है।

मध्य बॉह का घेरा या MUAC बच्चे के बायें बॉह की बीच की स्थिति में घेरे का माप है। इसकी माप MUAC टेप की मदद से करते हैं। ओडिमा का अर्थ बच्चे के शरीर में द्रव की अधिकता के कारण होने वाले सूजन से है। इस स्थिति में सूजन को दबा कर वापस छोड़ने पर देर तक वह सामान्य स्थिति में नहीं आ पाता है। यह शरीर में इलेक्ट्रोलाइट असंतुलन के कारण होता है।

पीडी सत्र में बच्चों के शारीरिक विकास जॉच के लिये प्रपत्र

प्रपत्र 1 – बच्चों की आधारभूत जानकारी

क्रम	बच्चे का नाम	श्रेणी	आयु माह में	वजन किलो में	लम्बाई सेमी में	MUAC	अन्डरवेट रंग कोड	ओडिमा हाँ / नहीं

प्रपत्र 2– प्रत्येक बच्चे की प्रगति का रिकार्ड

ID	बच्चे का नाम	दिवस 1	दिवस 4	दिवस 7	दिवस 10	दिवस 12	दिवस 15

शिविर की अवधि में लम्बाई और MUAC में बहुत कम अन्तर होता है परन्तु वजन में अन्तर महत्वपूर्ण होता है इसलिये सिर्फ वजन की जॉच नियमित अन्तराल पर ली जाती है शेष का शुरूआती और अन्त के आंकड़े लिये जाते हैं।

भारतीय चिकित्सा शोध संस्थान के अनुसार प्रत्येक बच्चे में शरीर के वजन के अनुसार 10 ग्राम प्रति किलो के अनुसार दैनिक वजन में बढ़ोतरी होती है। 3 से 4 दिन के अन्तराल पर मापने पर यह आसानी से स्केल पर वजन किया जा सकता है और बच्चे में आये अन्तर को महसूस किया जा सकता है।

15 दिन के शिविर में 6 बार वजन जॉच से शारीरिक विकास की स्थिति नियमित जॉच की जा सकती है।

नियमितता और बच्चों में समस्याओं की जाँच करना प्रत्येक बच्चे के लिये दीवार पर फुलसाइज चार्ट पेपर लगा दें। इस चार्ट पेपर में उपस्थिति दर्ज करने के लिये माता को प्रतिदिन मास्कट का एक हिस्सा चिपकाना है। इसके लिये प्रतिदिन माताओं को मास्कट का एक भाग चिपकाने के लिये दें। यदि किसी दिन कोई मास्कट का हिस्सा नहीं लगा है तो सहजकर्ता बच्चे की मॉ से पूछ कर अनुपस्थिति का कारण पता लगायें और यह भी पता करें कि बच्चे को किसी तरह की समस्या तो नहीं आ रही है। समस्या होने की स्थिति में उचित कदम उठायें और बेहतर इलाज के लिये सुझाव दें। यदि बच्चा किसी दिन नहीं आ पाया तो सहजकर्ता उस दिन उस परिवार में जा कर मिलें और परिवारजनों से मिलकर नहीं आने का कारण पता करना चाहिये।



बच्चों को पूर्व में दिये जा रहे पोषाहार और भोजन की स्थिति की जाँच

शिविर के दूसरे दिन बच्चों को पूर्व में दिये जा रहे पोषाहार के इतिहास की जाँच के लिये निम्नलिखित प्रपत्र में जानकारी एकत्र की जाती है –

बच्चे का नाम ग्राम आइडी

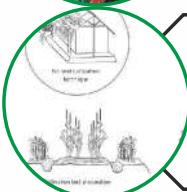
क्र	बच्चे की आयु	क्या बच्चे को स्तनपान के अतिरिक्त उपर से आहार दिया जा रहा है? हॉ / नहीं	कितनी बार पूरक पोषाहार दिया गया कोड भरें – प्रतिदिन – 3 सप्ताह में 2 बार – 2 कभी कभार – 1	पूरक पोषाहार से जुड़ी उस परिवार की भ्रान्ति या मान्यता को नोट करें	भ्रान्ति या मान्यता का कारण / तर्क
1	6 से 12 माह				
2	13 से 24 माह				
3	25 से 36 माह				
4	37 से 59 माह				
5	जब बच्चा बीमार हैं।				
6	जब बच्चा सामान्य हैं।				

इन कारणों के आधार पर भोजन और पोषण संबंधित भ्रान्तियों पर माताओं से समूह में चर्चा करनी चाहिये! चर्चा के दौरान व्यक्तिगत उदाहरण देने से परहेज करें और वास्तविकता को जानने के लिये प्रोत्साहित करें। इसके साथ ही गॉव में ही कुछ महिलाओं द्वारा अपनाई जा रही अच्छी आदतों को चिन्हित कर उदाहरण सहित चर्चा के दौरान समूह में रखें और इस पर बातचीत को प्रोत्साहित करें। चर्चा के दौरान शिशु पोषाहार पर विकसित सचित्र मार्गदर्शिका का भी प्रयोग करें।

पीडी शिविर के दौरान गतिविधियों की रूपरेखा



आगमन एवं निबंधन
मास्कट का उपयोग – माताओं से प्रतिक्रिया लेना
माताओं द्वारा लाये गये कच्ची भोजन सामग्री एकत्र करना



मेनू निर्धारण
खाद्य समृह और संतुलित आहार के लिये किन वस्तुओं को चुनें



शारीरिक विकास की जाँच निर्धारित दिवस पर
बच्चों के साथ खेल व गतिविधियाँ
रंग, आकृति और समरूपता की पहचान
मेनू व पोषण पर माताओं के साथ चर्चा



शिविर में बच्चों के लिये भोजन की तैयारी
धोने छीलने और सब्जी काटने पर आपसी चर्चा
पकाने के तरीके पर प्रदर्शन और चर्चा



माताओं के साथ चर्चा
खेल व कहानी के आधार पर बातचीत



हाथ धोने का अभ्यास व चर्चा



बच्चों को भोजन कराना
अच्छी आदतों की पहचान और चर्चा
न्यूट्रीमिक्स देना

अच्छी आदतों की पहचान और प्रेत्साहन (पॉजिटिव डेवियेन्स इन्कवायरी)

दिवस 3 – स्तनपान

चर्चा के बिन्दु

आपमें से कितनी माताओं ने अपने बच्चों को जन्म के एक घंटे के अन्दर दूध पिलाया था? क्या आपको लगता है यह जरूरी है?

बच्चे को दूध पिलाते समय किस तरह से रखना चाहिये? बच्चा किस स्थिति में अच्छे से दूध पी सकेगा? आपने अपने बच्चे को छह माह तक सिर्फ स्तनपान देने के लिये क्या क्या किया?

वैसे बच्चे जिन्हें छह माह तक सिर्फ माँ का दूध दिया गया उनकी स्थिति में अन्य बच्चों से क्या अन्तर है?

चर्चा के दौरान काम में लाई जाने वाली सहायक सामग्री

स्तनपान की प्रक्रिया को लेकर सचित्र पुस्तिका या फ्लेक्स चार्ट

नवजात व शिशु पोषाहार पर सचित्र मार्गदर्शिका

दिवस 4— गर्भावस्था और धातृत्व के दौरान आवश्यक देखभाल

चर्चा के बिन्दु

गर्भावस्था के दौरान आपने विशेष ध्यान के लिये क्या क्या किया?

आपने और आपके परिवार वालों ने सुरक्षित प्रसव के लिये क्या तैयारी की थी? इससे क्या मदद मिली?

गर्भावस्था के दौरान कौन से विशेष भोजन पदार्थ थे जिनसे आपको काफी मदद मिली?

आपके समुदाय में गर्भावस्था के दौरान क्या क्या खाने की मनाही है? क्या आपको लगता है यह सही है?

चर्चा के दौरान काम में लाई जाने वाली सहायक सामग्री

गर्भावस्था और धातृत्व के दौरान देखभाल को लेकर सचित्र पुस्तिका या फ्लेक्स चार्ट

नवजात व शिशु पोषाहार पर सचित्र मार्गदर्शिका

दिवस 5— बाल स्वास्थ्य एवं बीमारियों की रोकथाम

चर्चा के बिन्दु

आप अपने बच्चों को बीमारियों से दूर रखने के लिये क्या करती हैं?

जब बच्चे गंभीर रूप से बीमार हों तो आप क्या करती हैं? अपने बच्चे के बीमारी में उपचार के लिये कौन से घरेलू उपचार और देखभाल करती हैं?

आपके गॉव में तात्कालिक इलाज के लिये क्या सुविधायें हैं और आप किस हद तक इन सुविधाओं को ले पाती हैं?

चर्चा के दौरान काम में लाई जाने वाली सहायक सामग्री

डायरिया, मलेरिया और अन्य बीमारियों के दौरान देखभाल को लेकर सचित्र पुस्तिका या फ्लेक्स चार्ट

नवजात व शिशु पोषाहार पर सचित्र मार्गदर्शिका राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के उपयोगी पोस्टर आदि

दिवस 6— परिवार नियोजन और जन्म नियंत्रण

चर्चा के बिन्दु

आप परिवार नियोजन के किन साधनों का उपयोग करती हैं? दो बच्चों के बीच अन्तर बनाने के लिये किन तरीकों को अपनाती हैं? क्या ये सुविधायें समुदाय में आपको सहज उपलब्ध हैं?

चर्चा के दौरान काम में लाई जाने वाली सहायक सामग्री
परिवार नियोजन को लेकर सचित्र पुस्तिका या फ्लेक्स चार्ट
नवजात व शिशु पोषाहार पर सचित्र मार्गदर्शिका राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के उपयोगी पोस्टर आदि

दिवस 7— पिछले दिनों की समीक्षा

पिछले दिनों में सीखे गये अच्छी आदतों पर चर्चा करें और बच्चों की प्रगति के बारे में माताओं को बतायें। बच्चों में आये अन्तर को समझने के लिये आपसी बातचीत और चर्चा को प्रोत्साहित करें।

दिवस 8— स्वच्छता और सफाई

चर्चा के बिन्दु

स्वच्छता और सफाई क्यों जरूरी है? क्या इसका पोषण और स्वास्थ्य से कोई संबंध है? आप अपने यहाँ स्वच्छता और सफाई बनाये रखने के लिये क्या क्या करती हैं?

चर्चा के दौरान काम में लाई जाने वाली सहायक सामग्री

स्वच्छता और सफाई को लेकर आवश्यक सचित्र पुस्तिका, पोस्टर या फ्लेक्स चार्ट

दिवस 9— कुपोषण चक्र

चर्चा के बिन्दु

कुपोषण चक्र पर चर्चा करें। बच्चे कुपोषित क्यों होते हैं?

चर्चा के दौरान काम में लाई जाने वाली सहायक सामग्री

कुपोषण चक्र, एकजुट की सहभागी चर्चा सामग्री, नवजात व शिशु पोषाहार पर सचित्र मार्गदर्शिका

दिवस 10— पूर्ण टीकाकरण

चर्चा के बिन्दु

पूर्ण टीकाकरण के क्या लाभ हैं? आप टीकाकरण के लिये अपने बच्चों को क्यों नहीं भेजतीं? क्या टीकाकरण से कुछ नुकसान हैं? टीका से होने वाली समस्या से कैसे निपटते हैं?

चर्चा के दौरान काम में लाई जाने वाली सहायक सामग्री

एकजुट की सहभागी चर्चा सामग्री, नवजात व शिशु पोषाहार पर सचित्र मार्गदर्शिका

दिवस 11— पिछले दिनों की समीक्षा

पिछले दिनों में सीखे गये अच्छी आदतों पर चर्चा करें और बच्चों की प्रगति के बारे में माताओं को बतायें।

दिवस 12— संतुलित आहार

चर्चा के बिन्दु

संतुलित आहार व तिरंगा भोजन पर चर्चा करें। आप अपने यहाँ भोजन में विविधता कैसे लाती हैं?

चर्चा के दौरान काम में लाई जाने वाली सहायक सामग्री

तिरंगा चार्ट, आहार चार्ट

दिवस 13— आंगनबाड़ी सेवायें

चर्चा के बिन्दु

आंगनबाड़ी केन्द्र में मिलने वाली सेवाओं पर माताओं से चर्चा करें। क्या वे इन सेवाओं को ले पाती हैं? नहीं मिलने के क्या कारण हैं?

चर्चा के दौरान काम में लाई जाने वाली सहायक सामग्री

एकजुट की सहभागी चर्चा सामग्री,

दिवस 14— पिछले दिनों की समीक्षा

पिछले दिनों में सीखे गये अच्छी आदतों पर चर्चा करें और बच्चों की प्रगति के बारे में माताओं को बतायें।

दिवस 15— सभी सीखी गई बातों की पुनरावृत्ति और अच्छी आदतों की सूची बनाना

पोषण शिविर में गतिविधियों की दिनचर्या

दिवस	मास्कट की स्थिति	सत्र / गतिविधि
दिवस 1		बच्चों का निबंधन, पीडी शिविर का उद्घाटन, उद्देश्य चर्चा, जॉच व पोषाहार वितरण
दिवस 2		बच्चों के पृष्ठभूमि पोषण इतिहास की जानकारी और प्रपत्रों को भरना
दिवस 3		स्तनपान पर चर्चा – खीरसा दूध, पूर्ण स्तनपान व कंगारू देखभाल पर जानकारी
दिवस 4		गर्भावस्था एवं धातुत्व देखभाल – सांप सीढ़ी खेल, बच्चों का वजन लेना
दिवस 5		जलजनित और अन्य बीमारियों पर चर्चा डायरिया, निमोनिया, खसरा, पीलिया आदि
दिवस 6		परिवार नियोजन पर चर्चा
दिवस 7		गत 6 दिनों में सीखी गई बातों की समीक्षा, वजन जॉच
दिवस 8		व्यक्तिगत सफाई एवं स्वच्छता पर चर्चा व शिविर की नियमित गतिविधियों
दिवस 9		कुपोषण चक्र पर समझ व चर्चा शिविर की नियमित गतिविधियों
दिवस 10		पूर्ण टीकाकरण शिविर की नियमित गतिविधियों
दिवस 11		पिछले दिनों सीखी बातों पर चर्चा शिविर की नियमित गतिविधियों

दिवस 12		संतुलित आहार तिरंगा भोजन शिविर की नियमित गतिविधियाँ
दिवस 13		आंगनबाड़ी सुविधायें वजन जॉच शिविर की नियमित गतिविधियाँ
दिवस 14		पूरी प्रक्रिया की समीक्षा
दिवस 15		वजन लम्बाई जॉच बच्चों की प्रगति पर चर्चा गृह भ्रमण योजना सत्र समापन

फॉलो अप – शिविर समापन के 15 दिनों बाद गृह भ्रमण कर परिवार में बच्चे की स्वास्थ्य व पोषण की स्थिति की जॉच करें और माताओं की आदतों में अन्तर का अवलोकन कर उस पर चर्चा करें व आगे भी निरन्तर अपनाने के लिये प्रोत्साहित करें।



VAAGDHARA

हेड ऑफिस – गांव एवं पोस्ट कूपड़ा, जिला बांसवाड़ा (राज.)

फोन : 9414082643, फेक्स : 9024573411, ईम-मेल : jjoshi@vaagdhara.org

स्टेट एडवोकेसी ऑफिस – A-38, भान नगर, क्वीन्स रोड़ के पास, वैशाली नगर, जयपुर (राज.)

फोन : 141-2351582, वेबसाइट : www.vaagdhara.org