



जल एवं स्वच्छता प्रोत्साहन

समुदाय स्तरीय कार्यकर्ताओं के लिये प्रशिक्षण मॉड्यूल

हैल्थ आफ दि अरबन पुअर



जल एवं स्वच्छता समुदाय स्तरीय कार्यकर्ताओं के प्रशिक्षकों हेतु प्रशिक्षण मैनुअल

हैल्थ ऑफ दी अर्बन पुअर कार्यक्रम
 पापुलेशन फाउण्डेशन ऑफ इंडिया
 बी-28 कुतुब इस्टट्युशनल एरिया, नई दिल्ली – 110 016

विषय वस्तु विकसित एवं डिजाइन करने में तकनीकी सहयोग :

विभागीय सहयोग	
संरक्षक	श्री वेद प्रकाश निदेशक, समेकित बाल विकास सेवाएँ, महिला एवं बाल विकास विभाग, राजस्थान, जयपुर श्री अनिल भार्गव, मुख्य अभियन्ता, जन स्वास्थ्य अभियांत्रिकी विभाग, राजस्थान, जयपुर
सलाहकार	श्री महेश शर्मा, सहायक निदेशक, (आईईसी), समेकित बाल विकास सेवाएँ, महिला एवं बाल विकास विभाग, राजस्थान, जयपुर
तकनीकि सहयोग	
विशेष योगदान एवं सहयोग	श्रीमति शिप्रा सक्सेना, वरिष्ठ वाश विशेषज्ञ, एवं अन्य वाश विशेषज्ञ – राकेश कुमार, डी. जॉनसन रेनियस जेएसीलन, मीराजुददीन अहमद, मीता जारूहार, बिराजा कवि सत्पथी, अनिल कुमार गुप्ता
संपादन संयोजन एवं समन्वयन	डॉ. हिमानी तिवारी, वाश विशेषज्ञ, हेल्थ ऑफ दी अर्बन पुअर कार्यक्रम, राजस्थान, जयपुर
प्रेरणा स्ट्रोत	डॉ. गौतम साधु, परियोजना समन्वयक, हेल्थ ऑफ दी अर्बन पुअर कार्यक्रम, एवं राजस्थान टीम (डॉ.अम्बे कुमार श्रीवास्तव, श्री प्रफुल्ल कुमार शर्मा)
आवरण पृष्ठ एवं चित्रांकन	समेकित बाल विकास सेवाएँ, महिला एवं बाल विकास विभाग ,राजस्थान, जयपुर

प्रस्तावना

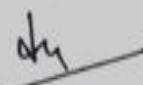


मुझे यह जानकर अत्यंत प्रसन्नता हो रही है कि यू.एस.एड इंडिया के सहयोग से पॉपुलेशन फाउंडेशन ऑफ इंडिया, नई दिल्ली एवं इंडियन इंस्टिट्यूट ऑफ हेल्थ मैनेजमेंट रिसर्च, जयपुर द्वारा राज्य में संचालित हेल्थ ऑफ दी अर्बन पुअर कार्यक्रम के अंतर्गत राजस्थान टीम द्वारा पेयजल एवं स्वच्छता विषय पर कार्यरत समुदाय स्तरीय कार्यकर्ताओं के प्रशिक्षण हेतु एक प्रशिक्षण मैन्युअल का प्रकाशन किया जा रहा है। व्यक्ति के स्वास्थ्य को प्रभावित करने में शुद्ध पेयजल, स्वच्छता एवं साफ-सफाई की महत्वपूर्ण भूमिका होती है। विश्व स्वास्थ्य संगठन के अनुसार विकासशील देशों में होने वाली 80 प्रतिशत बीमारियों का कारण सुरक्षित पेयजल का अभाव एवं स्वच्छता की कमी है। रोजगार के अवसरों की तलाश में राज्य एवं देश के अन्य प्रांतों से बड़ी संख्या में लोग राज्य के विभिन्न शहरी करबों में आ रहे हैं। कमजोर आर्थिक स्थिति के कारण इन्हें शहरों में ऐसे स्थानों में निवास करना पड़ता है, जहाँ पर मूल-भूत जन सुविधाओं की उपलब्धता रीमिट या विल्कुल नहीं होती है। ऐसे समुदायों को पेयजल एवं स्वच्छता सुविधाओं की उपलब्धता के साथ-साथ जागरूकता की आवश्यकता है।

प्रस्तुत मैन्युअल में जल एवं स्वच्छता विषय पर सारगर्भित सामग्री के साथ-साथ प्रशिक्षण आयोजन सम्बंधित विधा की भी जानकारी दी गई है। इस प्रशिक्षण मैन्युअल में दिनांक 27 अगस्त 2012 को एच.यू.पी. द्वारा आयोजित राज्य स्तरीय कार्यशाला में संबंधित विभागीय प्रतिभागियों द्वारा दिये गये सुझावों के अनुरूप राजस्थान राज्य से संबंधित उपयोगी सामग्री का भी समावेश किया गया है।

हमें आशा है कि शहरी करबों में कार्यरत विभिन्न विभागों के जमीनी कार्यकर्ता जैसे आंगनबाड़ी कार्यकर्ता, शहरी ए.एन.एम., स्वच्छता निरीक्षक इत्यादि इस मैन्युअल में दी गई जानकारी आम जन तक पहुंचाने की दिशा में महत्वपूर्ण भूमिका निभा कर रखें एवं स्वस्थ राजस्थान के निर्माण में अपना बहुमूल्य योगदान देंगे।

शुभकामनाओं सहित,


(वेद प्रकाश)
निदेशक,
समेकित बाल विकास सेवाए,
महिला एवं बाल विकास विभाग,
राजस्थान, जयपुर

संदेश



शहरी क्षेत्रों मुख्यतः कच्ची बस्तियों में मूलभूत सेवाओं और उससे सम्बन्धित शहरी गरीबी स्वास्थ्य , पोषण एवं बुनियादी सेवाओं तक पहुँच जैसे मुददे को सुलझाने के लिए मुख्य मंत्रालय (जैसे शहरी विकास मंत्रालय, आवास एवं गरीबी उन्मूलन, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, महिला एवं बाल विकास) और इनसे सम्बन्धित संस्थाओं ने राष्ट्रीय और राज्य स्तर पर नीति और दिशा निर्देश प्रतिपादित किये।

जन स्वास्थ्य अभियांत्रिकी विभाग को राज्य सरकार द्वारा इन्ही मुद्दों को हल करने के प्रयास हेतु अनेक योजनायें तथा कार्यक्रम को संचालित करने का काम सौंपा गया है । जल , स्वास्थ्य एवं स्वच्छता के बीच सीधा संबंध है। अशुद्ध पयजल का सेवन, मलमूत्र का कामचलाउ निपटान एवं पर्यावरण की अस्वच्छता कई रोगों के प्रमुख कारण हैं। स्वच्छता की स्थिति ठीक न होने से मृत्युदर अधिक है।

इसी संदर्भ में जल , स्वास्थ्य एवं स्वच्छता प्रशिक्षण संदर्शिका का प्रकाशन किया जा रहा है जिसका मुख्य उद्देश्य है विभिन्न विभागों के समुदाय स्तरीय कार्यकर्ताओं जैसे (आंगनबाड़ी कार्यकर्ता, शहरी आशा / उषा और हेत्थ आफ दि अरबन पुअर के सामुदायिक स्तरीय कार्यकर्ता आदि) शहरी स्थानीय निकाय, दाता संस्थायें, गैर सरकारी संगठन और समुदायिक संगठन के क्षेत्रीय कार्यकर्ताओं को शिक्षित करना, शहरी जल एवं स्वच्छता पर बेहतर परिणामों को हासिल करने के लिए उन्हें उचित जानकारी देना और कौशलयुक्त बनाना तथा इसके द्वारा सहस्राब्दी विकास लक्ष्य हासिल करने में योगदान देना। यह मैनूअल व्यक्तिगत समझ, संस्थागत सीख और सामुदायिक स्तरीय कार्यकर्ताओं के प्रशिक्षण के लिये उपयोगी है।

मैं इस संदर्शिका को विकसित करने में हेत्थ आफ दि अरबन पुअर राजस्थान टीम द्वारा प्रदान किये गये आवश्यक सहयोग की सराहना करता हूँ और भविष्य के लिये शुमकामना व्यक्त करता हूँ।

भवदीय

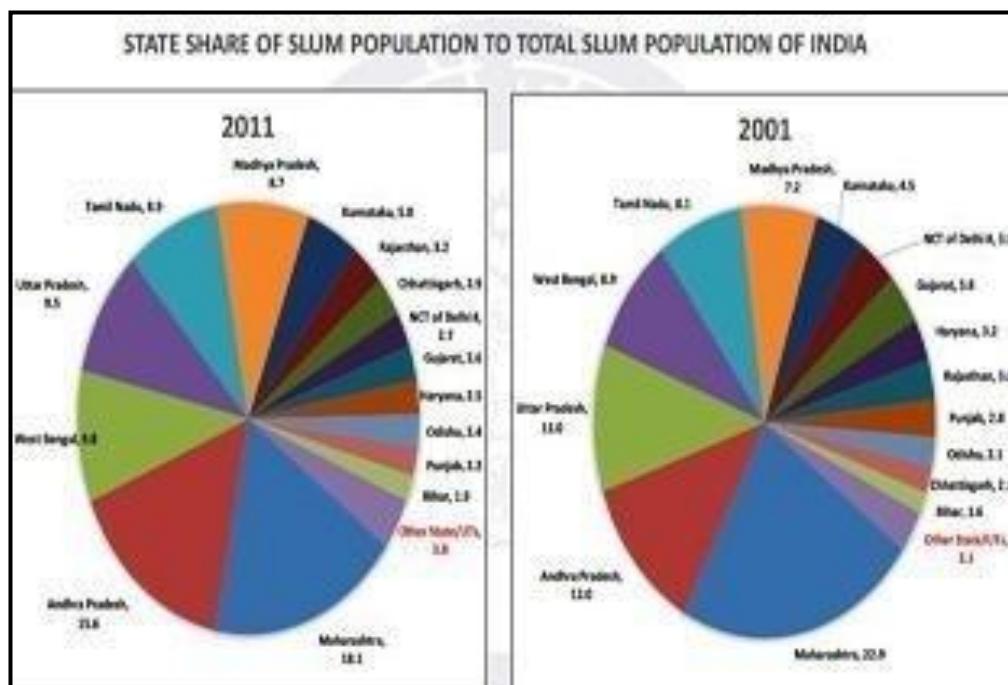
बने सिंह 23/04/19
चीफ इन्जीनियर

जन स्वास्थ्य अभियांत्रिकी विभाग
राजस्थान सरकार

अनुक्रमणिका

विवरण	पृष्ठ संख्या
भाग 1 : परिचय	
भाग 2 : मैन्युअल की रूपरेखा	7 – 10
भाग 3 : विभिन्न सत्र	
सत्र 1: पंजीकरण	
सत्र 2: प्रशिक्षणार्थियों का स्वागत एवं परिचय	11–14
सत्र 3 : जल एवं स्वच्छता पर सहभागियों की जानकारी / समझ का आँकलन	15–21
सत्र 4 : जल एवं स्वच्छता पर परिदृश्य निर्माण	22–33
सत्र 5 : सुरक्षित पेयजल	34–39
सत्र 6 : स्त्रोत और उपयोग स्थल पर पेयजल सुरक्षा	40–46
सत्र 7 : स्वच्छता	47–51
सत्र 8 : प्रथम दिवस की सीख का सार संक्षेपण	52–58
सत्र 9 : गत दिवस की सीख का पुर्नवलोकन	
सत्र 10 : स्वस्थकर व्यवहार	
सत्र 11 : हाथ धोना	59–63
सत्र 12 : डायरिया की रोकथाम और प्रबन्धन	64–71
सत्र 13 : प्रशिक्षण संचालन की विधि और तकनीक	72–78
सत्र 14 : नवजात शिशु मातृ एवं बाल स्वास्थ्य के लिये जल एवं स्वच्छता	79–81
सत्र 15 : आंगनबाड़ी कार्यकर्ता एवं आशा—सहयोगिनी की पेयजल एवं स्वच्छता के क्षेत्र मे भूमिका	82
सत्र 16 : आगामी कार्य योजना	
सत्र 17 : के ए पी की प्रश्नावली और प्रतिक्रिया	83
सत्र 18 : समापन	84–87
अध्याय 4 – कार्यकर्ताओं के लिये निर्देश	
संलग्नक 1–14	88–107
IEC	108–130

अध्याय 1 परिचयः— जल एवं स्वच्छता जन स्वास्थ्य के प्राथमिक निर्धारकों में से एक है। विश्व स्वास्थ्य संगठन के अनुसार डायरिया से संबंधित 88 प्रतिशत बीमारियाँ असुरक्षित जल आपूर्ति, अपर्याप्त स्वच्छता एवं सफाई व्यवस्था की कमी के कारण होती है। वैश्विक स्तर पर प्रतिवर्ष 18 लाख मृत्यु डायरिया संबंधी बीमारियों से होती हैं, जिसमें 5 वर्ष से कम आयु के बच्चों की संख्या 90 प्रतिशत है। भारतीय परिपेक्ष्य में 5 वर्ष से कम आयु के बच्चों में प्रतिदिन अनुमानतः 1000 मृत्यु डायरिया के कारण होती है। भारत की लगभग 31 प्रतिशत (37.7 करोड़) जनसंख्या शहरों में रहती है। शहरी जनसंख्या का 25 प्रतिशत हिस्सा (9.3 करोड़) शहरी मलिन बस्तियों में रहता है, जहाँ पेयजल की आपूर्ति अपर्याप्त है। इन बस्तियों में साफ सफाई भी निम्न स्तर की होती हैं और बड़ी संख्या में लोग खुले में शौच जाते हैं। शिशु मृत्यु दर एवं घरेलु शौचालयों संबंधी आंकड़ों के विश्लेषण से यह उभर कर सामने आया है कि जिन क्षेत्रों में खुले में शौच दर अधिक है वहाँ शिशु मृत्यु दर भी अधिक है। राजस्थान भारत का सबसे बड़ा राज्य है, जिसका श्रेत्रफल 3.42 लाख वर्ग कि.मी. है।



इसकी जनसंख्या जनगणना 2011 के आकड़ों के मुताबिक कुल 68 करोंड़ है। इसी कारण राजस्थान का जनसंख्या की दृष्टि से राष्ट्र में आठवाँ स्थान है। राज्य में रहवासी परिवारों में से 24.87 प्रतिशत परिवार शहरों में निवास करते हैं। देश में राजस्थान राज्य का शहरी जनसंख्या की दृष्टि में 26वां स्थान है। राज्य में 33 जिले, 244 तहसील व 112 कस्बे हैं। इस बढ़ी हुई आबादी का एक बड़ा हिस्सा कच्ची बस्तियों/झुग्गी झोपड़ियों में निवास करता है। राजस्थान की कुल आबादी का 5.6 प्रतिशत व शहरी जनसंख्या का लगभग 22.4 प्रतिशत भाग मलिन बस्तियों में निवास कर रहा है।

इस आबादी को पर्याप्त मात्रा में स्वच्छ पेयजल एवं स्वच्छता सुविधाएं उपलब्ध नहीं है। राज्य सरकार द्वारा राज्य के हर नागरिक को शुद्ध पेयजल एवं समुचित स्वच्छता सेवाएं उपलब्ध कराये जाने हेतु कई कार्यक्रम चलाये जा रहे हैं। इसके बावजूद जल एवं स्वच्छता के क्षेत्र में राज्य की उपलब्धि अच्छी नहीं कही जा सकती है।

जनगणना 2011 के नवीनतम आकड़ों के अनुसार केवल 75.40 प्रतिशत परिवारों को उनके घरों में नल के द्वारा उपचारित पेयजल की आपूर्ति की जा रही है जबकि राज्य की मलिन बस्ती क्षेत्रों में सिर्फ 69.1 प्रतिशत परिवार को उनके घरों में नल के द्वारा उपचारित पेयजल की सुविधा प्राप्त हो रही है। 20.41 प्रतिशत परिवारों में पेयजल की सुविधा घर से थोड़ा दूर व 10.39 प्रतिशत परिवारों को पेयजल हेतु काफी दूर जाना पड़ता है।

हालांकि नगरीय क्षेत्रों में निवासरत 82.02 प्रतिशत परिवारों को घरों में शौचालय की सुविधा प्राप्त है, फिर भी शौचालय सुविधा से वंचित 16.7 प्रतिशत परिवार खुले में शौच जाते हैं। चिंता का विषय यह है कि नगरीय क्षेत्र की कच्ची बस्तियों में निवासरत सिर्फ 71.59 प्रतिशत परिवारों को ही उनके घरों में शौचालय की सुविधा प्राप्त है और शौचालय विहिन परिवारों में से 26.25 प्रतिशत परिवार खुले में शौच जाते हैं।



जल एवं स्वच्छता जन स्वास्थ्य के प्रमुख घटकों में से एक है। विश्व स्वास्थ्य संगठन के अनुसार 88 प्रतिशत अतिसारीय संबंधी (डायरियल) बीमारियों की वजह असुरक्षित पेयजल, अपर्याप्त स्वच्छता और साफ सफाई के प्रति जागरूकता की कमी है। प्रतिवर्ष दुनियाभर में 18 लाख लोग अतिसारीय बीमारियों (जिनमें कोलरा भी शामिल है) से मर जाते हैं जिनमें 90 प्रतिशत पाँच वर्ष से कम उम्र वाले बच्चे होते हैं¹। भारत में प्रतिदिन डायरिया के कारण पाँच वर्ष से कम उम्र वाले 1000 बच्चों की मृत्यु हो जाती है²। भारत की लगभग 31 प्रतिशत (37.7 करोड़) जनसंख्या शहरों में रहती है³ और इस शहरी जनसंख्या का लगभग 25 प्रतिशत (9.3 करोड़) भाग शहरी मलिन बस्तियों में रहता है⁴, जहाँ पेयजल अनुपयुक्त होता है और साथ ही स्वच्छता और साफ सफाई की स्थिति भी खराब होती है।

भारत में शहरी आबादी अलग-अलग सामाजिक-आर्थिक तबके की है और शहरी मूलभूत सेवाओं तक सभी की समान पहुँच नहीं है। शहरी क्षेत्रों में मूलभूत सेवाओं की योजनायें तथा कार्यक्रम को संचालित करने का काम राज्य सरकार के विभिन्न विभागों को सौंपा गया है और उससे सम्बन्धित शहरी गरीबी, स्वास्थ्य, पोषण एवं बुनियादी सेवाओं तक पहुँच जैसे मुद्रे को सुलझाने के लिए प्रमुख विभागों (जैसे नगरीय विकास एवं आवासन विभाग, सामाजिक न्याय एवं अधिकारिता विभाग, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, महिला एवं बाल विकास) और इनसे सम्बन्धित संस्थाओं ने राष्ट्रीय और राज्य स्तर पर नीति एवं दिशा निर्देश प्रतिपादित किये। (संलग्नक-1 देखें)

-
1. http://www.who.int/water_sanitation_health/publications/factsfigures04/en/
 2. प्रोग्रेस ऑफ सैनिटेशन इन इण्डिया: यूनिसेफ ए नेशनल प्रोस्प्रेक्टिव बैरस्ड ऑन दी डब्लूएचओ./ यूनिसेफ जोइंट मोनिटरिंग प्रोग्राम फोर वाटर सप्लाई एंड सैनिटेशन, अक्टूबर, 2010
 3. जनगणना, 2011
 4. एस्टीमेटेड स्लम पापुलेशन इन 2011 एज पर थे रिपोर्ट थे कमिटी ऑन स्लम स्टेटिस्टिक्स एंड सेन्सस [constituted by National Building Organization, Ministry of Housing & Poverty Alleviation Government of India in 2008]

अध्याय 2

मैनुअल की रूपरेखा

यह मैनुअल पेयजल, स्वास्थ्य एवं बेहतरी के मुख्य निर्धारक आयामों जैसे स्वच्छता और साफ सफाई पर केन्द्रित है। इस मैनुअल का मुख्य उद्देश्य है— विभिन्न विभागों के समुदाय स्तरीय कार्यकर्ताओं जैसे (आंगनबाड़ी कार्यकर्ता, शहरी आशा—सहयोगिनी, हेल्थ आफ दि अरबन पुअर के सामुदायिक स्तरीय कार्यकर्ता आदि) शहरी स्थानीय निकाय, दान—दाता संस्थायें, गैर सरकारी संगठन और समुदायिक संगठन के क्षेत्रीय कार्यकर्ताओं को शिक्षित करना, शहरी जल एवं स्वच्छता पर बेहतर परिणामों को हासिल करने के लिए उन्हें उचित जानकारी देना और कौशलयुक्त बनाना तथा इसके द्वारा सहस्राब्दी विकास लक्ष्य हासिल करने में योगदान देना।

जल एवं स्वच्छता पर अन्तर्राष्ट्रीय वर्चनबद्धता

संयुक्त राष्ट्र महासभा ने 2010 में पेयजल एवं स्वच्छता को मानव अधिकार मानते हुए सहस्राब्दी विकास लक्ष्यों की सफलता को सुदृढ़ बनाने की आवश्यकता पर जोर दिया।

यह मैनुअल व्यक्तिगत समझ, संस्थागत सीख और सामुदायिक स्तरीय कार्यकर्ताओं के प्रशिक्षण के लिये उपयोगी है। यह अपेक्षित है कि इस मैनुअल से उन लक्षित पाठकों में जल एवं स्वच्छता के बारे में स्पष्टता और समझ विकसित होगी एवं इसे अपने समुदाय में आगे बढ़ा सकेंगे। मैनुअल में विषय की जानकारी और शिक्षण घटक, दोनों का ही समावेश हैं।

2.1 प्रशिक्षण उद्देश्य

प्रशिक्षण का उद्देश्य है—

- शहरी जल एवं स्वच्छता के मुद्दे पर समझ, क्षमता और योग्यता को सुदृढ़ बनाना
- प्रशिक्षकों को जल एवं स्वच्छता पर अपने संबंधित समुदायों/लक्षित पाठकों को जानकारी प्रदान करने के लिए तैयार करना।

- सामुदायिक स्तरीय कार्यकर्ताओं और शहरी आशा-सहयोगिनी के माध्यम से समुदायिक स्तर पर जल एवं स्वच्छता के राजदूत तैयार करना।

2.2 प्रशिक्षण के विषय

- सुरक्षित पेयजल
- सुरक्षित स्वच्छता
- स्वस्थकर व्यवहार (साफ सफाई)
- हाथ धोना
- डायरिया से बचाव और प्रबंधन
- जल एवं स्वच्छता पर प्रशिक्षण के लिये कौशल

2.3 प्रशिक्षण के लिए लक्षित समूह

आवास और शहरी विकास विभाग, स्वास्थ्य परिवार कल्याण विभाग, महिला और बाल विकास विभाग, जल एवं स्वच्छता पर कार्य करने वाली दाता संस्थायें, गैर सरकारी संगठन और समुदायिक संगठन के समुदाय स्तरीय कार्यकर्ता

2.4 प्रशिक्षण कार्यक्रम

प्रशिक्षण कार्यक्रम में एक सत्र योजना शामिल की गई है जिसमें प्रत्येक सत्र की विषय वस्तु और प्रशिक्षण विधि शामिल हैं। प्रशिक्षण विधियाँ प्रशिक्षणार्थियों की भागीदारी को बढ़ावा और क्रिया कलाप परक हैं। प्रशिक्षण से पूर्व यह बहुत ही आवश्यक है कि प्रशिक्षणार्थी प्रशिक्षण के दौरान इस्तेमाल किये जाने वाले तरीकों और सामान के बारे में पहले से ही अवगत हो। प्रशिक्षणार्थियों की जानकारी के स्तर में आए बदलाव को जानने के लिए प्रशिक्षण के पहले और बाद में उनसे प्रश्नावली भरवायी जाएँ जिसके द्वारा उनके ज्ञान, नज़रिये और तरीकों का पता चल सके। चूंकि दोनों ही प्रश्नावली एक ही जैसी है, इसलिए इनकी तुलना करके प्रशिक्षकों की प्रतिक्रिया में आये बदलाव का अभिलेख रखा जा सकता है।

2.5 राज्य स्तरीय विभागों, दान-दाता संस्थाओं, गैर सरकारी संस्थाओं एवं अन्य समुदाय आधारित संस्थाओं के समुदाय स्तरीय कार्यकर्ताओं के लिए प्रशिक्षण कार्ययोजना

(समयावधि – 2 दिवस)

तालिका 2.1: प्रशिक्षण कार्यक्रम की रूपरेखा

दिवस	सत्र	समय	विषय	विधि	प्रशिक्षण सामग्री
दिन 1	सत्र 1	9.30–10.00	पंजीकरण		पंजीकरण शीट
	सत्र 2	10.00–11.00	<ul style="list-style-type: none"> स्वागत, परिचय व अपेक्षाएँ उद्देश्य (उद्देश्य और अपेक्षाओं में सहसंबंध स्थापित करना) प्रशिक्षण के सामान्य नियम तथ करना सत्र संचालन के लिये सहभागी समूह बनाना 	<ul style="list-style-type: none"> परिचय के लिये आपसी झिङ्क किटाने वाले खेल फैश कार्ड द्वारा अपेक्षाओं का अंकलन उद्देश्यों को स्पष्ट करने के लिये सहभागी विमर्श 	<ul style="list-style-type: none"> फैश कार्ड बोर्ड मार्कर पेन चार्ट पेपर टैप
		11.00–11.15	चाय		
	सत्र 3	11.15–11.30	केएपी प्रश्नावली	प्रत्येक प्रशिक्षु द्वारा प्रश्नावली भरना	केएपी प्रश्नावली
	सत्र 4	11.30–1.00	<ul style="list-style-type: none"> जल एवं स्वच्छता पर परिवृष्टि निर्माण बीमारियों का मानविक्रिया एक चार्ट, हेल्थ पिरामिड, पॉटी मैपिंग 	बड़े समूह में विषय केन्द्रित चर्चा	<ul style="list-style-type: none"> सफेद बोर्ड मार्कर, चार्ट पेपर बोर्ड मार्कर
		1.00–2.00	भोजन		
	सत्र 5	2.00–3.00	<ul style="list-style-type: none"> सुरक्षित पेयजल (गतिविधियाँ, खेल और परिस्थिति विश्लेषण) सुरक्षित पेयजल क्या है पेयजल के सुरक्षित स्रोत पानी की गुणवत्ता का स्वास्थ पर असर 	<ul style="list-style-type: none"> खेल आधारित समूह चर्चा / प्रस्तुति / बड़े समूह में विषय केन्द्रित चर्चा 	<ul style="list-style-type: none"> सफेद बोर्ड बोर्ड मार्कर पेन चार्ट पेपर बोर्ड मार्कर टैप
	सत्र 6	3.00–4.00	<ul style="list-style-type: none"> स्रोत और उपयोग स्थल पर पेयजल सुरक्षा स्रोत संरक्षण, पानी का सुरक्षित रख-रखाव जल शोधन 	बड़े समूह में चर्चा	सफेद बोर्ड मार्कर

	4.00–4.15	चाय		
	सत्र 7	4.15–5.15	सुरक्षित रवच्छता	गतिविधियाँ/खेल/परिस्थिति विश्लेषण
			<ul style="list-style-type: none"> वर्तमान स्थिति और आवश्यकता रवच्छता के विकल्प रवच्छता की आर्थिक लागत घरेलू व्यक्तिगत शौचालय के बारे में संदेह और मिथक 	<ul style="list-style-type: none"> सफेद बोर्ड मार्कर चार्ट पेपर बोल्ड मार्कर टैप
	सत्र 8	5.15–5.30	• प्रथम दिवस का सार संक्षेपण	• बड़े समूह में चर्चा
				• बोर्ड मार्कर.
	सत्र 9	9.30–9.45	पुर्ववलोकन	<ul style="list-style-type: none"> चयनित सहभागियों द्वारा प्रस्तुति
				<ul style="list-style-type: none"> चार्ट पेपर बोल्ड मार्कर टैप
	सत्र 10	9.45–10.30	रवस्थ्यकर व्यवहार	• साप – सीढ़ी का खेल
			<ul style="list-style-type: none"> रवच्छता के घटक 	<ul style="list-style-type: none"> साप – सीढ़ी का खेल बड़े समूह में चर्चा
	सत्र 11	10.30–11.15	हाथ धोना :-	
			<ul style="list-style-type: none"> हाथ धोना साफ सफाई का महत्वपूर्ण आयाम (एफ–चार्ट के संर्दम में) विशेष समयों में हाथ धोना हाथ धोने के तरीके 	<ul style="list-style-type: none"> खेल बड़े समूह में चर्चा हाथ धोने के तरीके का प्रदर्शन
	11.15–11.30		चाय	
	सत्र 12	11.30–12.15	डायरिया से बचाव और प्रबंधन	बड़े समूह में विषय केन्द्रित चर्चा
			<ul style="list-style-type: none"> डायरिया – जल एवं रवच्छता से संबंधित स्वास्थ्य का मुददा बचाव के उपाय प्रबंधन 	• सफेद बोर्ड मार्कर
	सत्र 13	12.15–01.00	प्रशिक्षण संचालन विधियाँ/ तकनीक	बड़े समूह में चर्चा
				• बोर्ड मार्कर
	1.00–2.00		भोजन	
	सत्र 14	2.00–3.00	नवजात शिशु मातृ एवं बाल स्वास्थ्य में/के लिये जल एवं रवच्छता	बड़े समूह में चर्चा
				<ul style="list-style-type: none"> बोर्ड मार्कर चार्ट पेपर
	3.00–3.15		चाय	
	सत्र 15	3.15–4.00	जल एवं रवच्छता के क्षेत्र में अंगनवाड़ी कार्यकर्ता/शहरी मितानिन/आशा की भूमिका	
	सत्र 16	4.00–4.30	आगामी कार्य योजना	बड़े समूह में चर्चा
				<ul style="list-style-type: none"> चार्ट पेपर
	सत्र 17	4.30–5.00	केएपी प्रश्नावली और प्रतिक्रिया	प्रत्येक सहभागी द्वारा प्रश्नावली भरना
				<ul style="list-style-type: none"> बोल्ड मार्कर, टैप केएपी प्रश्नावली और फोडबैक फार्म
	सत्र 18	5.00–5.15	समापन	

सत्र योजना

भाग— 3

प्रशिक्षण सत्र

प्रशिक्षण समय—सारणी में बताये गये सत्रों के उल्लेख में विषय की अनुसूची और शिक्षण के तरीके (विधि के साथ) दर्शाए गये हैं।

सत्र 1: पंजीकरण (15 मिनट)

निर्धारित प्रारूप पर प्रतिभागियों का पंजीकरण कराना चाहिये जिसमें प्रतिभागियों के बारे में आधारभूत विवरण का समावेश होना चाहिये:

नाम	
संस्था / संगठन / निकाय	
पद / उत्तरदायित्व	
नियुक्ति का स्थान	
फोन नम्बर	
ई-मेल	

नाम, संस्था/कम्पनी/एजेन्सी का नाम, फोन नम्बर, ईमेल आईडी (प्रशिक्षण सुविधा एजेंसी की आवश्यकताओं के अनुसार अन्य जानकारी) को भी इसमें शामिल किया जा सकता है।

पंजीकरण की प्रक्रिया त्वरित तथा 15 मिनट में पूरी हो जाने वाली होनी चाहिए। इस प्रक्रिया के दौरान प्रशिक्षणार्थियों को नोटपैड, पेन प्रशिक्षण सत्र योजना, फोल्डर (अगर है तो) इत्यादि वितरित हो जाने चाहिये।

सत्र 2: प्रशिक्षणार्थियों का स्वागत एवं परिचय— प्रशिक्षणार्थियों का स्वागत, परिचय, अपेक्षाओं को जानना, उद्देश्यों को सुस्पष्ट करना, प्रशिक्षण सत्रों (कार्यक्रम) के लिये सामान्य नियम तय करना (60 मिनट)

इस सत्र से प्रशिक्षुओं और प्रशिक्षक के मध्य औपचारिक तौर पर परस्पर चर्चा प्रारम्भ होगी।

सत्र के उद्देश्य —

- औपचारिक तौर पर प्रतिभागियों का स्वागत और प्रशिक्षण से सम्बन्धित सामान्य जानकारी
- आपसी जान पहचान और बातचीत की शुरुआत
- प्रतिभागियों की प्रशिक्षण से अपेक्षाओं/उम्मीदों को समझना
- प्रशिक्षणार्थियों की अपेक्षाओं/उम्मीदों को ध्यान में रखते हुये प्रशिक्षण के उद्देश्य स्पष्ट करना।
- परस्पर सहमति से प्रशिक्षण हेतु समान्य नियम तय करना।

इस सत्र के विभिन्न कार्यों को निर्धारित एक घण्टे के अंदर पूरा करना है। प्रशिक्षक के लिए यह आवश्यक है कि वह कार्य को दिये गये समय में पूरा करे और समय के अनुसार सत्र संचालन करें।

प्रशिक्षक द्वारा कार्य निष्पादन के संदर्भ में निम्नानुसार विशेष ध्यान देने की आवश्यकता:

खेल की मदद से परिचय: नूतन या नवीन तरीके से परिचय देना सहभागियों के आपसी परिचय में ही सहायक नहीं होता वरन् इससे सहभागियों में होने वाली शुरुआती हिचकिचाहट/अन्तर्बाधा भी खत्म होती है। ये खेल मुख्यतः शुरुआती ज्ञिज्ञक को खत्म कर सहभागियों को एक दूसरे के साथ अच्छा, सामान्य महसूस कराने में सहयोगी हैं। इस सन्दर्भ में खेलने के लिये बहुत सारे खेल हैं जिन्हें संचालित कर सकते हैं। आगे बॉक्स में (बॉक्स 3.1अ, 3.2ब, 3.2, 3.3) ऐसे खेल

उदाहरण के लिए दिये गये हैं जिनमें से प्रशिक्षण के लिए एक का चुनाव कर सकते हैं।

बॉक्स 3.1 अ में कौन हूँ?

यह बहुत ही मजेदार खेल है इसमें प्रत्येक व्यक्ति के पास पाँच फ्लैश कार्ड होते हैं। सहभागियों से उन पत्तों में से एक पर बड़े और साफ अक्षरों में अपने प्रिय पशु/ पालतू जानवर का नाम लिखने को कहा जाता है। फिर बचे हुए तीनों पत्तों पर सहभागियों को अपने प्रिय जानवर की विशेष खूबी लिखने को कहा जाता है।

तब उनसे ताश के पत्तों को दीवार पर इस तरह रखने को कहा जाता है जिससे कि जानवर का नाम वाला कार्ड ऊपर रहे और उसकी विशेषता वाले नीचे। एक बार जब सभी यह कर लेते हैं तो सहभागियों को अधोलिखित तरीके से अपने आप का परिचय देने को कहा जाता है।



शेर	खरगोश	तोता
शावितशाली	शांतिप्रिय	बातूनी
राजसी	सरल	रंगीन
ताकतवर	चंचल	खुशमिजाज
शेरखान	लाजे	मिठू

बॉक्स 3.1ब में कौन हूँ ?

मैं हूँ.....(पहली विशेषता का नाम, दूसरी विशेषता का नाम, तीसरी विशेषता का नाम), जानवर का नाम मेरा नाम है। आज मेरे दूसरा (पेट) नाम है –

उदाहरण:

मैं हूँ एक शक्तिशाली, राजसी और ताकतवर शेर। मैं स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग में आशा के रूप में काम करता हूँ/करती हूँ। मेरा नाम रंजना है। आप मुझे शेर खान के नाम से भी बुला सकते हैं।

मैं हूँ एक खिल्लकड़, सीधा, जीवंत खरगोश। मैं एक गैर सरकारी संस्था में संयोजक हूँ। मेरा नाम अमित है पर आज मेरा दूसरा पसंदीदा नाम है लाजो। मैं हूँ एक बातूनी, रंगीन और खुशमिजाज तोता। मैं आंगनवाड़ी कार्यकर्ता की हैसियत से महिला और बाल विकास विभाग में काम करता हूँ / करती हूँ। मेरा नाम शालिनी है। आज मेरा पसंदीदा नाम है मिठू।

प्रशिक्षण के दौरान किसी भी सत्र में किसी कार्य में जब ऊब जाते हैं तो उनको उनके पसंदीदा नाम से बुलाया जा सकता है और बाकी सहभागियों को भी उन्हे उसी तरह पुकारने/पहचानने के लिये कहा जा सकता है। प्रशिक्षण के अन्त में प्रशिक्षक यह जानकारी भी ले सकते हैं कि कितने लोग अपनी बताई गयी विशेषता के करीब हैं।

बॉक्स 3.2 हस्ताक्षर बिनाे

इस खेल का उद्देश्य एक दूसरे की रुचि/अभिरुचि, अनसुने तथ्य और मस्ती भरे आयामों को जानना है। इस खेल के लिए 30 खानों वाली शीट को प्रोप (सहायक सामग्री) की तरह इस्तेमाल करते हैं। प्रत्येक खाने में रुचि का विषय या अनजाना सच या मजेदार किस्सा लिखा होगा। सहभागी कमरे में पास जा जाकर सहभागियों से पारस्परिक मेलजोल करते हैं और उसके (उसकी निजी पहलू और खास अन्दाज के नीचे उसके/उसकी) नाम या हस्ताक्षर लेते हैं। यह एक दूसरे के साथ मेलजोल करने का एक बहुत मजेदार तरीका है। एक खाने में एक से अधिक हस्ताक्षर भी हो सकते हैं। जो सहभागी आखिरी खाना पूरा कर लेता है वह चिल्लाकर बिंगों बोलता है और खेल समाप्त हो जाता है। फिर प्रत्येक

सहभागी को अपने आपका परिचय कराना होता है और अन्य सहभागियों के बारे में खाने में लिखे गये कुछ विशेष मजेदार पहलू/आदत/स्वभाव/रुचि के बारे में भी बताता है।

बॉक्स 3.3 जोड़ियों में परिचय

इस खेल के लिए सहभागियों की दो व्यक्तियों की जोड़ी बनाने की आवश्यकता होती है। प्रत्येक समूह को पांच मिनट का समय दिया जाता है जिससे आपस में एक दूसरे के बारे में निम्न जानकारी हासिल हो सके:

नाम

जन्म स्थान

काम

परिवार के बारे में संक्षिप्त जानकारी

साथी के व्यक्तित्व का एक मजेदार पहलू

समूह में बातचीत खत्म करने के बाद प्रत्येक व्यक्ति अपने/अपनी साथी का परिचय देगा। साथी के व्यक्तित्व का मजेदार पहलू माहौल को हलका बनाने में मदद करेगा और प्रारम्भिक अन्तर्बाधा को भी कम करेगा। प्रशिक्षक को भी आवश्यक रूप से इस खेल में भाग लेना चाहिये।

अपेक्षाओं को आंकलन: इसका उपयोग प्रशिक्षकों की इस प्रशिक्षण से अपेक्षाओं को जाने के लिए किया जाता है। एक छोटे अभ्यास के द्वारा इसे किया जाना चाहिए।

(बॉक्स 3.4 देखें)

बॉक्स 3.4: अपेक्षाओं को जानना

अपेक्षा को मापने हेतु अभ्यास के लिये फ्लैश कार्ड की आवश्यकता होती है। प्रत्येक सहभागी को दो खाली कार्ड और एक बोल्ड मार्कर पेन देना चाहिये। प्रशिक्षक को सहभागियों से प्रशिक्षण द्वारा दो मुख्य जानकारी की और प्रशिक्षण के बारे में अपनी अपेक्षाएँ कार्ड पर लिखने का अनुरोध करना चाहिये और इसके लिये 5 मिनट का समय देना चाहिये। प्रशिक्षणार्थियों को कार्ड पर अपना नाम लिखना आवश्यक नहीं है।

सहभागियों द्वारा अपेक्षाओं को लिख लेने के पश्चात प्रशिक्षक को कार्ड इकट्ठा कर प्रशिक्षुओं की अपेक्षाओं से सभी को अवगत कराना चाहिये। साथ ही साथ प्रशिक्षक सीखने सम्बन्धी अपेक्षाओं को उनकी समानताओं और असमानताओं के आधार पर उन्हे श्रेणीबद्ध करने का प्रयास करना चाहिये। इस अभ्यास में सामान्यतः तीन या चार तरह की अपेक्षाएँ उभरकर आएंगी जोकि सम्भवतः अधोलिखित से संबंधित होंगी:

- जल एवं स्वच्छता की परिभाषा और अवधारणा पर समझ
- जल एवं स्वच्छता संबंधित स्वास्थ चिंताएँ
- जल एवं स्वच्छता के क्षेत्र में हस्तक्षेप/गतिविधियाँ
- जल एवं स्वच्छता के सन्दर्भ में सहभागियों की भूमिका

प्रशिक्षक को चाहिए कि दीवार, बोर्ड या चार्ट पेपर पर सारे फ्लैश कार्ड सीखने की आवश्यकताओं के आधार पर बनाई गई विभिन्न श्रेणियों में संयोजित कर दे/ चिपका दे। इससे सहभागी सामूहिक तौर पर सीखने की जरूरत को स्पष्ट तौर पर समझ जायेंगे और प्रशिक्षक को सामुहिक तौर पर प्रशिक्षण के उद्देश्य को सुस्पष्ट करने में मदद मिलेगी। इससे कुछ ऐसी अपेक्षाओं के सामने आने की भी सम्भावना है जो सीधे तौर पर प्रशिक्षण से सम्बन्धित नहीं होगी। यहाँ प्रशिक्षक को सावधानी पूर्वक इन अपेक्षाओं को अप्रसांगिक मानकर हटाने की बजाय उन्हें प्रशिक्षण की परिधि के बाहर अलग से सूचीबद्ध कर देना चाहिये।

प्रशिक्षण के अन्त में प्रशिक्षक को अपेक्षाओं की सूची को देखना चाहिए और यह विश्लैशण करना चाहिये की किस हद तक सहभागियों की अपेक्षायें पूरी हो पाई है।

उद्देश्य की स्पष्टता: एक बार जब सहभागियों की अपेक्षायें तय हो जायें तब प्रशिक्षक को प्रशिक्षण के उद्देश्य की तरफ जाना चाहिये। प्रशिक्षक को प्रशिक्षण के निर्धारित उद्देश्य और प्रशिक्षुओं की अपेक्षाओं को समानान्तर रूप से पूरा करने के लिए अपनी व्याख्यात्मक और विश्लैशणात्मक कौशल का उपयोग करना चाहिये।

इस तरह का समानान्तर विश्लैशण प्रशिक्षुओं को प्रशिक्षण के उद्देश्यों की स्पष्टता में सहायक होगा। यह प्रशिक्षुओं की प्रशिक्षण के उद्देश्यों के प्रति स्वीकार्यता बढ़ाने में भी सहायक होगा।

एक बार जब उद्देश्य स्पष्ट हो जाएँ तो उन्हे चार्ट पेपर पर साफ-साफ लिखकर प्रशिक्षण हॉल की दीवार पर चिपका देना चाहिये।

प्रशिक्षण संचालन के लिए मुख्य नियमों का निर्धारण : प्रशिक्षण संचालन के लिए अधोलिखित संदर्भ में कुछ मुख्य नियम तय करने चाहिए –

- सत्र के लिए समय प्रबंधन
- सत्र के दौरान प्रशिक्षणार्थियों का आचरण
- समूह चर्चा और वाद विवाद संचालन के नियम
- प्रशिक्षण सामग्री का प्रबंधन
- प्रशिक्षण क्रियाकलाप में सहभागिता
- बड़े समूह में चर्चा के नियमों को तय करना चाहिये।

सत्र 3: जल एवं स्वच्छता पर सहभागियों की जानकारी/समझ का अँकलन

सत्र-3: जानकारी, नज़रिया और व्यवहार का अँकलन। जल एवं स्वच्छता पर जानकारी, नज़रिया, व्यवहार (केएपी: प्रशिक्षण पूर्व परख) प्रश्नावली (15 मिनिट)

सत्र का उद्देश्य प्रशिक्षुओं के जल एवं स्वच्छता पर ज्ञान और जानकारी तथा प्रशिक्षण सत्र संचालन द्वारा उनके अनुभव से अवगत होना है। उद्देश्यात्मक प्रश्नावली सभी प्रशिक्षणार्थियों को दी जायेगी जिस पर वे अपना उत्तर अंकित करेंगे। यह अभ्यास 10 मिनट में पूरा हो जाना चाहिए। पूरा होने पर प्रशिक्षक द्वारा प्रश्नावली को एकत्रित कर लिया जायेगा।

सत्र 4 : जल एवं स्वच्छता पर परिदृश्य निर्माण

जल एवं स्वच्छता पर परिदृश्य निर्माण (90 मिनिट)

जैसा कि प्रायः देखा गया है कि कई मायनों में शहरी गरीबों का स्वास्थ्य और जीवन स्तर ग्रामीण गरीबों की तुलना में बहुत खराब है। सामान्यतया मलिन बस्तियाँ शहरी गरीबों की वंचना और गन्दगी के लघु प्रतिरूप की तरह दिखाई पड़ती है। शहरी जनसंख्या विशेषकर शहरी गरीब अपने समय और आमदनी का महत्वपूर्ण भाग खराब गुणवत्ता के साथ जीने में व्यतीत करते हैं और अपने पूर्ण आर्थिक और नागरिक सामर्थ्य को हासिल करने से वंचित रह जाते हैं।

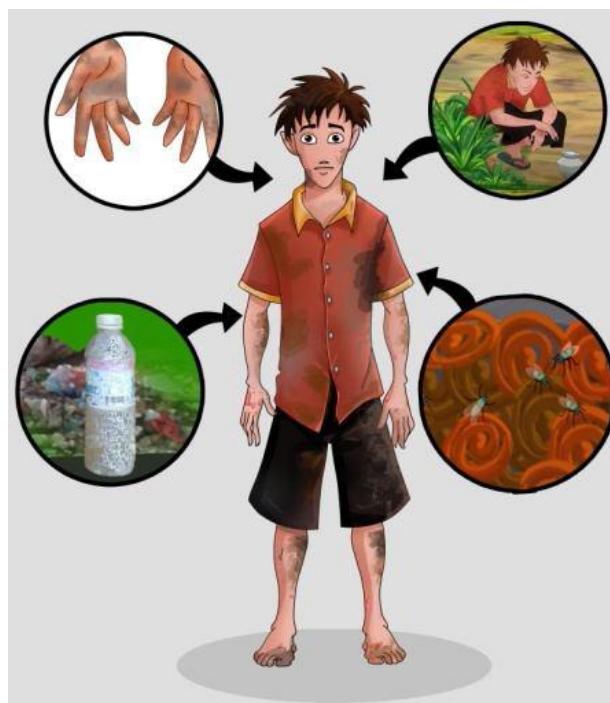
सत्र के उद्देश्य:

- स्वास्थ्य और जल एवं स्वच्छता के मध्य सम्बन्ध समझना
- जल एवं स्वच्छता के बारे में जानकारी और एक-चित्र
- स्वास्थ्य पिरामिड के उपयोग से साफ सफाई के अवयवों के महत्व और प्राथमिकीकरण को जानना
- पोटी मैपिंग (शौच मानचित्रण) के माध्यम से शौच की वर्तमान आदतों पर जानकारी

सुरक्षित स्वस्थकर आदतें



असुरक्षित अस्वस्थकर आदतें



जल एवं स्वच्छता के संदर्भ में व्यक्ति के सहयोग विषय पर बड़े समूह में चर्चा की जायेगी। दैनिक जीवन में जल एवं स्वच्छता की महत्ता के संदर्भ में

व्यक्ति के सहयोग पर संक्षिप्त रूप में बाते रखते हुए समूह को क्रमबद्ध तरीके से इसके अलग—अलग आयामों से अवगत कराते हुए समूह से विचार आमंत्रित कर चर्चा को आगे बढ़ायेंगे। प्रशिक्षणकर्ता को सहभागियों से स्वास्थ्य, जल एवं स्वच्छता पर उनकेनजरिये/विचार आमंत्रित करने चाहिए। समूह से अलग—अलग तरह के संकेतार्थ उभर कर आयेंगे और तब सुगमकर्ता समूह की अवधारणा को समेट कर बता पायेंगे।

जल एवं स्वच्छता पर परिदृश्य निर्माण

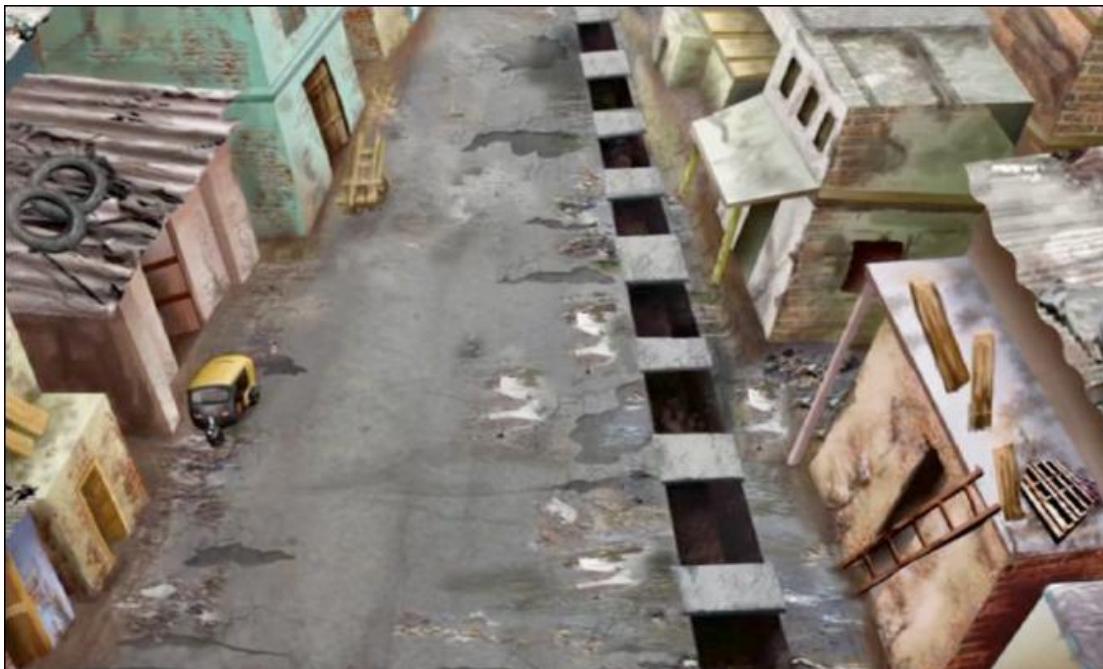
स्वास्थ्य और जल आपूर्ति, स्वच्छता और साफ सफाई के मध्य साफ—साफ सम्बन्ध स्थापित है —



मलिन बस्तियों में जनसंख्या का अधिक घनत्व और खराब पर्यावरणीय स्थिति , शहरी गरीबों की स्थिति को अति संवेदनशील बनाती हैं क्योंकि अनुपयुक्त

पेयजल एवं स्वच्छता के कारण जल जनित बीमारियों इन्हें बाकी शहरियों की तुलना में ज्यादा चपेट में लेती हैं⁵।

अस्वस्थकर परिवेश



पेयजल की अपनुयुक्त व्यवस्था, मानव जनित गन्दगी का अनुपयुक्त निस्तारण, ठोस अवशिष्ट और सीवरेज के निस्तारण की उपयुक्त व्यवस्था का अभाव अस्वस्थकर और गन्दगी युक्त स्थिति का निर्माण करती है।

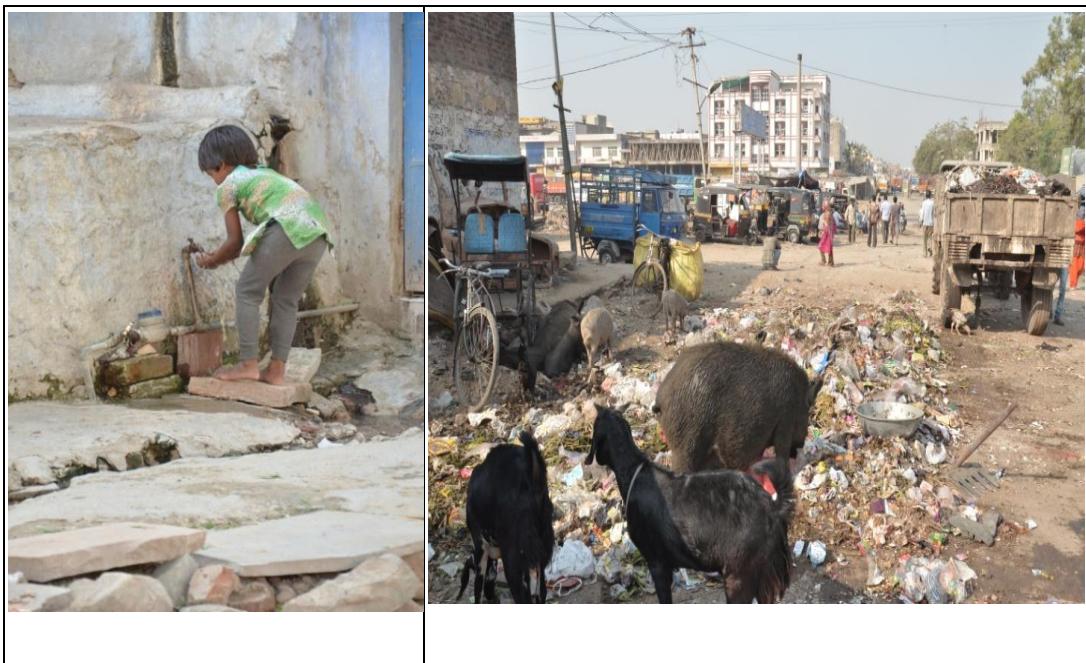
बहुत सारी जल जनित बीमारियों का कारण व्यक्तिगत और पर्यावारणीय साफ सफाई को अनदेखी करना है। पर्याप्त स्वच्छता, पानी की कमी और साफ सफाई को लेकर जानकारी में कमी कई तरह की बीमारियों का कारण होती है।

यहाँ तक की आई.सी.डी.एस. के अन्तर्गत आंगनवाड़ी केन्द्र जैसी जगहों पर, जहाँ मातायें, बच्चे और आंगलबाड़ी कार्यकर्ताओं का आपसी मेलजोल होता है, वहाँ भी साफ वातावरण, हाथ धोने की सुविधा, स्वच्छता एवं खाद्य पदार्थों में साफ सफाई की कमी बीमारी और मृत्युदर का कारण बन सकती है।

5."फ्रेमवर्क फोर इम्प्लीमेंटेशन ड्राफ्ट फोर डिस्कशन_नेशनल अर्बन हैल्थ मिशनए अर्बन हैल्थ डिवीजन मिनिस्ट्री ऑफ हैल्थ एंड फैमिली वेलफेर, गवर्नमेंट ऑफ इंडिए जुलाईए 2010
(http://mohfw.nic.in/NRHM/Document/Urban_Health/UH_framework_final.pdf)

कचरे का असुरक्षित निस्तारण:

सामुदायिक स्तर पर मृत्युदर का कारण है व्यक्तिगत और पर्यावरणीय साफ सफाई के प्रति जानकारी में कमी और असुरक्षित तरीके से पेयजल का रख रखाव। इससे मल—मुख मार्ग के माध्यम से बीमारियाँ का प्रसार होता है⁶¹ स्वच्छता में कमी, घर के अन्दर या बाहर या गली के आसपास असुरक्षित तरीके से कचरे का निस्तारण कई तरह की बीमारियाँ जैसे—डेंगू, चिकनगुनियां, मलेरिया, एलीफेन्टटाइटिस, दिमागी बुखार आदि एवं उनके कीटाणुओं को पनपने का कारण बनते हैं।



मल—मुख संक्रमण के द्वारा होने वाली कुछ बीमारियाँ –

दस्त या डायरिया, कोलरा टाइफाइड, पोलियो, पैचिस, कीट संक्रमण (जैसे पेट में मरोड़े के साथ दस्त होना) और हिपेटाइटिस ए और ई है। संक्रमण के इस मार्ग को पहली बार सन 1958 में वेगनर और लेनोइक्स ने पहचाना और इसे एफ चित्र (एफ डायग्राम) कहा गया।



6. प्रोग्रेस ऑफ सैनिटेशन इन इण्डिया:

स्वच्छता (मुख्यतः स्वच्छ शौचालय की उपलब्धता) का पर्यावरण और जलस्रोत प्रदूषण की रोकथाम तथा कुछ विशेष कीटों और वेक्टर के प्रजनन में समाप्ति से मौखिक— मल जनित बीमारियों के संक्रमण पर स्पष्ट असर पड़ता है।



अनुसंधान सुझाव देते हैं कि घरेलु जल उपचार, सुरक्षित भण्डारण और इस्तेमाल करते समय पानी का सुरक्षित रखरखाव करने से:

- प्रभावी तरीके से सूक्ष्मजैवकीय पानी की गुणवत्ता में सुधार होता है।
- डायरिया में प्रत्यक्ष रूप से कमी होती है।
- जल, स्वच्छता और स्वास्थ्य के गठकों में सर्वाधिक महत्वपूर्ण है।
- घरेलु जल उपचार शीघ्रता से लगाया जा सकता है और संवेदनशील जनसंख्या द्वारा स्वीकार किया जा सकता है।

जल एवं स्वच्छता में बेहतरी से अतिसारिय बीमारियों में व्यापक कमी होगी। इसी संदर्भ में एक अध्ययन के आँकलन सुझाते हैं कि जल एवं स्वच्छता के अलग—अलग आयामों में बेहतरी से अतिसारिय बीमारियों पर अलग—अलग असर होते हैं (तालिका—3.3)

तालिका—3.3 जल एवं स्वच्छता अध्ययन के निष्कर्ष	
जल एवं स्वच्छता के आयामों में बेहतरी	डायरिया में सम्भावित कमी (95 प्रतिशत विश्वास अंतराल पर)
कुल साफ सफाई	67 प्रतिशत
स्वच्छता	64 प्रतिशत
जल आपूर्ति	81 प्रतिशत
हाथ धोने की आदत	58 प्रतिशत
स्रोत : http://www.bvsde.ops-oms.org/texcom/nutricion/ref7.pdf ⁷	

7. वाटर सेनिटेशन एण्ड हाइजीन इंटरवेसेंस टू रिड्यूस डायरिया इन लेस डेवलप्ड कंट्रीज़: ए सिस्टेमेटिक रिव्यू एंड मेटा—अनालिसिस, दि लांसेट इन्फेक्टस डिजीज, वॉल्यूम 5, पीपी 42–52, 2005 (<http://www.bvsde.ops-oms.org/texcom/nutricion/ref7.pdf>)

शौचालय की आदत जो न अपनाएं बीमारियाँ अपने साथ घर ले आए



खुले में शौच से
जो नीवाणु फैलते
हैं, वह वापस हमें
ही बीमार करते हैं।



याद रखें:



स्वस्थ, स्वच्छ रहे हर पल
घर, शहर रखें निर्मल

अपने आस-पास खुले में शौच करने वालों को रोकें

USAID | INDIA



नाश्त व्यवस्था
धर्मान्वय



HUP

एफ डायग्राम

एक ग्राम मल में 10,000,000 वायरस, 1000,000 बैकिटरिया, 1000 परजीवी कृमिकोष और 100 परजीवी अण्डे हो सकते हैं⁸। उपरोक्त चार्ट (3.5) में खुले में शौच से संक्रमण के प्रसार के विविध मार्ग दिखाये गये हैं। इसके अनुसार रोगाणुओं के प्राथमिक वाहक इस प्रकार हैः—

तरल (फ्लूइड):— सामान्यतः खुले में शौच से मल, जल स्रोतों के सम्पर्क में आता है और उसे रोगाणुओं से प्रदूषित कर देता है। इससे सामान्य आशय खाना पकाने और पीने के उपयोग में आने वाले पानी से है। इसके कारण मनुष्य या तो सीधे प्रदूषित पानी पी सकता है या ऐसा भोजन कर सकता है जो कि प्रदूषित पानी में धोया गया हो। उदाहरण के लिए शहरी नल जल आपूर्ति में जब पाइप नाली से होकर निकलते हैं तो पानी प्रदूषित हो जाता है।

जमीन (फील्ड्स) :— लोग बाहर, मैदान में शौच करते हैं या मल को कृषि उर्वरक की तरह उपयोग करते हैं। बच्चे अक्सर घर के पास अहाते में शौच करते हैं। इससे मल के सूक्ष्मजीवाशम वर्षा जल, मकिखयों के माध्यम से खाने के सम्पर्क में भी आते हैं —जब लोग भोजन पकाने से पहले सब्जियों को नहीं धोते या खाने के पहले फल नहीं धोते।

मकिखयां (फ्लाइज़):— मानव मल से रोगाणुओं की सबसे सामान्य वाहक मकिखयां हैं। मकिखयां मल के सम्पर्क में आती हैं और इसके कीटाणु, परजीवी और वायरस को भोजन, पानी, बर्तन और खाना बनाने के स्थान पर प्रसारित कर देती हैं।

मकिखयां रोगाणुओं को मल से उपभोग के समान मुख्यतः भोजन तक ले जाने में वाहक का काम करती हैं। मकिखयां अपने पंख, पैर व एन्टीना द्वारा उल्टी और शौच से जहां बैठती हैं वहाँ से रोगाणुओं का प्रसार करती हैं।

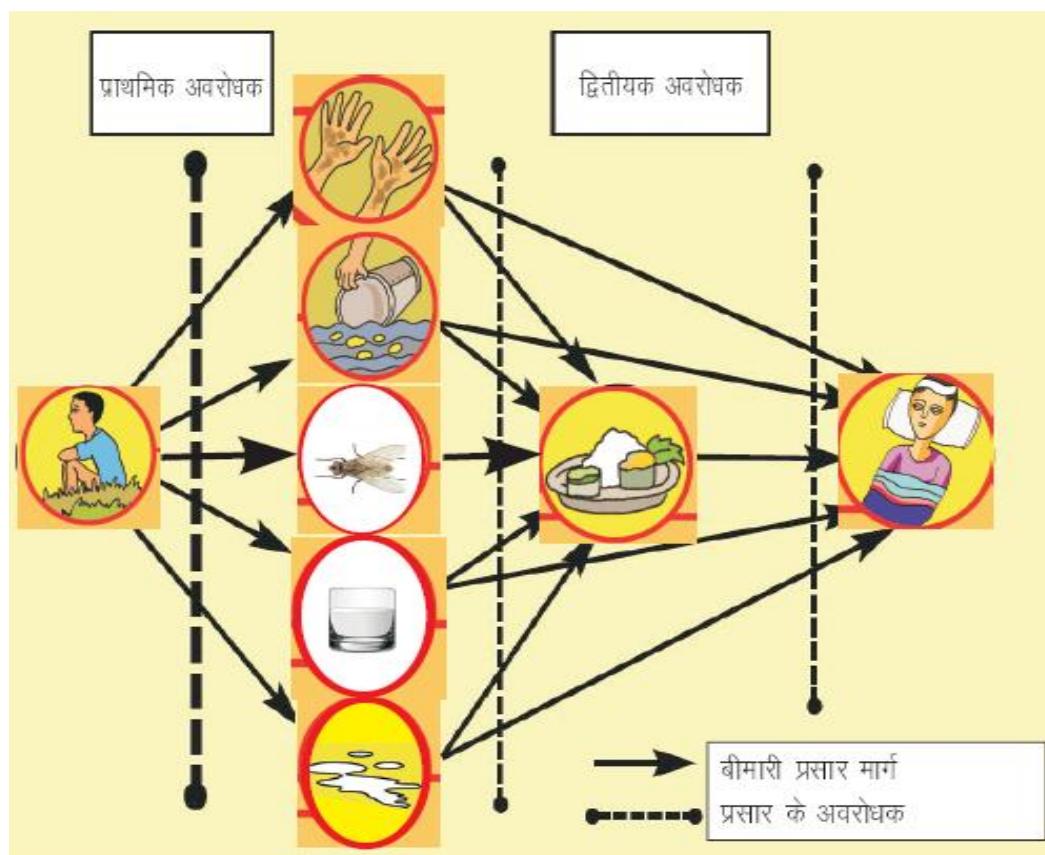
उंगलियाँ (फिंगर्स):— सफाई की अस्वस्थकर आदतों के कारण उंगलियां प्रदूषित हो सकती हैं और बीमारियों के वाहक दूसरे व्यक्तियों तक सीधे या उंगलियां के सम्पर्क में आये पानी या प्रदूषित भोजन के माध्यम से पहुंच जाते हैं।

8. Source:Quoted from WHO, 2008C:Quoted in the Economic Impacts of Inadequate Sanitation in India by WSP (World Bank), ADB, AusAID, UKAID(www.wsp.org/files/publications/wsp-es-india.p)

यदि शौच के बाद व्यक्ति हाथ नहीं धोता है। यदि हाथ जमीन पर किसी ओर के मल के सम्पर्क में आते हैं (जैसे जब छोटे बच्चे घुटने चलते हैं या खेलते हैं या व्यस्क बच्चे का शौच साफ करते हैं) और हाथ नहीं धोते हैं, तो अप्रत्यक्ष तौर पर उस व्यक्ति के हाथ से बनाये गये भोजन, गंदे हाथों से खाना खाने से और गन्दे हाथों से छुए गये कप या अन्य बर्तनों से रोगों का प्रसार होता है।

इसलिए इस प्रसार श्रंखला को तोड़ना ही रोगाणुओं और संक्रमण के संदर्भ में बचाव का प्राथमिक उपाय है।

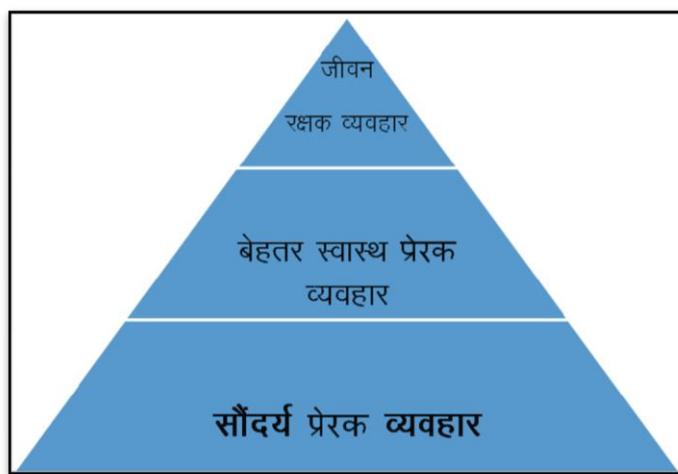
बचाव के उपाय :- बीमारियों के मल-मुख प्रसार के मार्ग में अवरोध से ही ऊपर वर्णित बीमारियों से बचाव सम्भव है। ये अवरोध दो तरह से वर्गीकृत हैं। प्राथमिक अवरोध और द्वितीयक अवरोध। प्राथमिक अवरोध बीमारियों से आरम्भिक सम्पर्क से बचाव करते हैं और द्वितीयक अवरोध नये-नये व्यक्ति को रोगाणुओं के सेवन से बचाते हैं। स्वच्छता के पर्याप्त और उचित साधनों की उपलब्धता, स्रोत से प्रयोग स्थल तक साफ पानी और साफ-सफाई की अच्छी आदतें (स्वस्थकर व्यवहार) ही मल-मुख मार्ग से बीमारियों के प्रसार के अवरोध हैं।



प्राथमिक अवरोध :— खुले में शौच को प्रतिबंधित करने/रोकने के लिए स्वच्छता का बेहतर आधारभूत ढांचा जो रोगाणुओं के प्रथम तीन वाहकों में प्राथमिक स्तर—पानी, मैदान और मक्खी में रोगाणुओं के प्रसार को अवरुद्ध करेगा। स्वस्थकर आदतें मुख्यतः हाथ धोना जिससे उंगलियों से रोगाणु घुल जायेंगे।

द्वितीयक अवरोध :— पानी के उपयुक्त रखरखाव और उपचार के साथ भोजन के पहले और बाद में हाथ धोना मल—मुख मार्ग से बीमारियों की रोकथाम में द्वितीयक अवरोध है।

हेत्थ पिरामिड :— हेत्थ पिरामिड से हमें विभिन्न आदतों के प्रतिफल को समझने में सहायता मिलती है जो कि स्वस्थकर व्यवहार को बेहतर बनाने के लिए उपयोगी है। पिरामिड में सबसे ऊपर जीवन रक्षक व्यवहार उसके बाद बेहतर स्वास्थ्य प्रेरक व्यवहार और फिर सौन्दर्यबोध (सफाई) प्रेरक व्यवहार है।



(स्रोत: हाइजीन प्रमोशन मैनूअल, वाटर एड, 1999)

जीवन रक्षक व्यवहार :— व्यक्ति के जीवित रहने के लिए जीवन रक्षक व्यवहार अनिवार्य है। उदाहरण के लिए विशेष समयों पर हाथ धोना, पानी को प्रदूषण से बचाना, मानव मल का सुरक्षित निस्तारण के द्वारा मल—मुख मार्ग से प्रसारित होने वाली जल—जनित बीमारियों से बचा जा सकता है।

बेहतर स्वास्थ्यप्रेरक व्यवहार :— व्यक्ति को कियाशील रहने के लिए बेहतर स्वास्थ्यप्रेरक व्यवहार महत्वपूर्ण है। उदाहरण के लिए त्वचा संकरण के बचाव के लिए स्नान, मच्छरों के प्रजनन को रोकने के लिए सोख्ता गढ़े बनाना, दांतों को ब्रश करना आदि।

सौन्दर्यप्रेरक व्यवहार :— सौन्दर्यप्रेरक व्यवहार व्यक्ति को प्रफुल्लित और सुन्दर बनाता है। उदाहरण के लिए बालों में कंधा करना या अच्छे कपड़े पहनना, गुदा स्थान की पानी से सफाई, भोजन के बाद मुख खंगालना, भोजन के बाद हाथ धोना अनुपयोगी कागज जलाना।

पॉटी मैपिंग :— किसी समुदाय की शौच सम्बन्धी आदतों को समझने के लिए पॉटी मैपिंग की जाती है। इसके लिए किसी विद्यमान स्लम का नक्शा उपयोगी रहेगा या वैकाल्पिक तौर पर स्लम दर्शने वाला नक्शा बनाया जा सकता है। पॉटी मैपिंग की चरण इस प्रकार हैं—

- रामनगर एक स्लम है, जिसमें 550 घर हैं और उसमें से 250 घरों में शौचालय हैं। स्लम में लगभग 3000 व्यक्ति रहते हैं। यहाँ के लोग एक सामुदायिक शौचालय का उपयोग करते हैं, किन्तु वह भी पड़ोस के स्लम में अवस्थित है।
- सुगमकर्ता की सलाह के अनुसार कार्यकर्ता फर्श पर प्लास्टर आफ पेरिस के उपयोग से स्लम की विशेषताएं जैसे गलियाँ, मकान, खुली जगह, कचरा डालने की जगह, नालियाँ, सामुदायिक शौचालय आदि बनायेंगे।
- कार्यकर्ता को उन स्थानों पर जहां खुले में शौच किया जाता है उन पर हल्दी या पीला रंगोली पाउडर छिड़कने के लिए कहेंगे। इसमें वो हिस्सा भी शामिल होना चाहिये जहां बच्चे और वयस्क स्लम के अन्दर या बाहर शौच के लिये जाते हैं। शीघ्र ही आप देखेंगे कि पूरा स्लम पीला दिखने लग गया है क्योंकि बच्चे हर खुले स्थान पर शौच कर देते हैं।





निष्कर्ष :— सुगमकर्ता इस बात को जोर देकर समझायेंगे कि स्लम की सीमाएं शुरू में सफेद थीं धीरे धीरे मानवीय गतिविधियों से पीली हो गयी जो कि मल—मूत्र की उपस्थिति की सूचक है।

चारों तरफ फैला हुआ मल—मूत्र पानी को प्रदूषित करता है। इस तरह वास्तव में क्षेत्र में लोग स्लम से उत्सर्जित मल—मूत्र युक्त पानी पी रहे थे। सुगमकर्ता जोरदेकर (पुरजोर तरीके से) यह भी कह सकते हैं कि यहां लोग पानी नहीं, 3000 स्लम वासियों का मल—मूत्र पीते हैं।

सत्र 5: सुरक्षित पेयजल

सत्र 5: सुरक्षित पेयजल (60 मिनट)

सत्र के उद्देश्य:

पेयजल स्रोतों पर समझ बनाना

पेयजल की सुरक्षा से सम्बन्धित मुद्दों पर प्रशिक्षणार्थियों को संवेदित करना
असुरक्षित पानी के मानव स्वास्थ्य पर प्रभाव के बारे में प्रशिक्षणार्थियों का शिक्षण

सत्र संचालन की विधि

इस विषय पर बातचीत की पहल करने के लिये इस सत्र में प्रशिक्षणार्थियों से शहरी इलाकों में जल आपूर्ति सम्बन्धित अनुभवों को जानने की कोशिश करेंगे। इसलिए खेल आधारित छोटे समूह में चर्चा/अभ्यास किया जायेगा।

बॉक्स 3.5: शहरी इलाकों में पेयजल आपूर्ति को समझाना

मुख्यतः ये खेल प्रशिक्षणार्थियों को इस सत्र के विषय पर सक्रिय रूप से सहभागिता के लिए उत्साही बनायेगा। इस खेल में कलाचित्र प्रतियोगिता होगी जिसमें सभी प्रशिक्षणार्थियों को भाग लेना होगा। सभी प्रशिक्षणार्थियों को एक सफेद चार्ट पेपर और कलर पेंसिल/स्टिक दिये जायेंगे। प्रतियोगिता का विषय 'नल में पानी' होगा। इस प्रतियोगिता में प्रत्येक प्रशिक्षु को चित्र के जरिये यह समझाना है कि उनके घरों तक पानी नल द्वारा कैसे पहुँचता है। इसके लिए प्रशिक्षणार्थियों को 15 मिनट का समय दिया जायेगा और उसके बाद चित्र को प्रशिक्षण हॉल की दीवार पर लगा दिया जायेगा। प्रशिक्षण निर्णायक की भूमिका में उन सभी में से सबसे अच्छी तीन पेंटिंग (चित्र) को चुनेंगे। जीतने वाले तीनों प्रशिक्षणार्थियों को इनाम के रूप में कुछ दिया जा सकता है। (प्रशिक्षक के द्वारा तय किया गया इनाम कलर सेट या चाकलेट इत्यादि कुछ भी हो सकता है)।

यह खेल सुरक्षित पेयजल पर चर्चा की पहल करेगा। चित्रकारी प्रतियोगिता की सबसे अच्छी तीन पेंटिंग (चित्र) से संकेत लेकर शहरी इलाकों में पेयजल आपूर्ति की स्थितियों के विश्लेषण पर सामूहिक चर्चा को केन्द्रित करते हुये प्रशिक्षक इस सत्र को आगे बढ़ायेगा।

सामूहिक चर्चा के विषय निम्नलिखित होंगे:

- विषय 1: शहरी इलाकों में पेयजल स्रोतों का मानचित्रण
- विषय 2: घरेलु स्तर पर प्रतिदिन पानी का उपयोग (कारण और प्राथमिकता)
- विषय 3: आंगनबाड़ी केन्द्र और शहरी स्वास्थ्य और परिवार कल्याण केन्द्र (यू.एच.एफ.डब्ल्यू.सी.) में पेयजल सुरक्षा
- विषय 4: सुरक्षित और असुरक्षित पेयजल स्रोतों का विभाजन और अनुपातिक परिणाम के जरिये जानना कि क्या असल में सुरक्षित है या नहीं?
- विषय 5: स्वस्थ्य जीवन के लिए पेयजल का सुरक्षित रखरखाव

प्रशिक्षार्थियों को चार समूहों में विभाजित कर प्रत्येक समूह को ऊपर लिये गये विषय में से एक विषय चर्चा के लिए दिया जायेगा। सभी समूहों को 10 मिनट के अन्दर दिये गये विषय पर अपने समूह में बात कर एक चार्ट पेपर पर प्रस्तुतीकरण बनाना होगा। प्रत्येक समूह के लिये दिये गये विषय पर केन्द्रित चर्चा करना ज़रूरी होगा। प्रशिक्षणार्थियों ने सुरक्षित पेयजल के बारे में जितनी जानकारी या ज्ञान अर्जित किया है यह प्रस्तुतीकरण उसे बताने में सहायक होगा। इस प्रस्तुतीकरण के माध्यम से छुटे हुये ज्ञान या जानकारी को प्रशिक्षक समझ कर नये और छुटे हुये क्षेत्रों पर बातचीत शुरू कर पायेंगे। सुरक्षित पानी पर एक हैण्डआउट अनुलग्नक 3 में दिया गया है।



चित्र 5.2 : एक भू-स्तरीय पानी की टंकी

प्रशिक्षक द्वारा चर्चा अधोलिखित बिन्दुओं पर केन्द्रित होनी चाहिए:

सुरक्षित पेयजल क्या है?

पेयजल/पीने का पानी मानव जीवन का आधार है परन्तु सारा पानी मानवीय उपयोग के लिए उपयुक्त नहीं है। कभी—कभी पानी दिखने में गन्दा हो सकता है, दुर्गन्ध युक्त हो सकता है एवं रासायनिक, भौतिक पदार्थ या सूक्ष्म जीवाणु (जो कि आँखों से दिखाई नहीं पड़ते) के कारण उसका स्वाद खराब हो सकता है। इस तरह का पानी मानव उपयोग के लिए असुरक्षित है। इससे स्वास्थ्य पर बुरा असर पड़ सकता है। परन्तु सुरक्षित पानी नुकसानदायक नहीं होता एवं सूक्ष्म जीवाणु, नुकसानदायक रसायनों और भौतिक पदार्थों से मुक्त होता है और स्वाद भी अच्छा होता है। सुरक्षित पेयजल पर सामुदायिक कार्यकर्ताओं द्वारा समुदाय का शिक्षण बहुत महत्वपूर्ण है।

बॉक्स 3.6 : पेयजल गुणवत्ता मुख्यतः दो श्रेणियों के अंतर्गत आती है:

रासायनिक/भौतिक : रासायनिक/भौतिक मानदण्डों में भारी धातुएँ, ट्रेस कार्बनिक यौगिक, ठोस पदार्थ और गंदलापन (आमतौर पर अदृश्य कणों की वजह से तरल/द्रव की अस्पष्टता) सम्मिलित है। गंदलेपन (टरबिडिटि) की माप पानी की गुणवत्ता का एक महत्वपूर्ण परिक्षण है।

रासायनिक प्रदूषण मानव स्वास्थ्य के लिए दीर्घकालिक खतरा/जोखिम है। जबकि पानी में भारी धातुओं की मात्रा, नाइट्रेट/नाइट्रस व आर्सनिक जैसे घटकों की उपस्थिति के तत्काल व व्यापक असर हो सकते हैं। भौतिक मानदण्ड पानी की रंगत और स्वाद को प्रभावित करते हैं और सूक्ष्म जैविक रोगाणुओं को हटाने की प्रक्रिया जटिल कर सकते हैं।

सूक्ष्म जैविक : सूक्ष्म जैविक मानदण्डों में कोली फार्म बैकिटरिया (जीवाणु), ई. कोलाई और विशिष्ट रोगजनक जीवाणुओं की प्रजातियाँ (जैसे हैजा कारक विब्रिओ कॉलरा), वायरस और परजीवी प्रोटोजोआ आदि शामिल है। ये मुख्यतः मानव और पशुमल से आते हैं। आमतौर पर स्वास्थ्य पर तत्काल खतरे/जोखिम के कारण सूक्ष्म जैविक रोगजनक मानदण्ड सबसे अधिक चिंता का विषय है।

अतः जैसा कि ऊपर वर्णित है, वह पेयजल जो भौतिक/रासायनिक और सूक्ष्म जैविक तत्वों से मुक्त है वही सुरक्षित पेयजल है।

पेयजल के सुरक्षित स्रोत

ऐसा स्रोत जो कि अपने निर्माण और बनावट द्वारा बाहरी प्रदूषण, विशेषकर मल पदार्थों से पर्याप्त रूप से सुरक्षित रहता हो, वही सुरक्षित पेयजल स्रोत है।

बॉक्स 3.7 : बेहतर जल प्रौद्योगिकी

विश्व स्वास्थ्य संगठन के दिशा निर्देशों के अनुसार सुरक्षित पेयजल उपलब्ध कराने वाली बेहतर जल आपूर्ति प्रौद्योगिकी इस प्रकार है:

- आवास, अहाते या भूखण्ड में पाइप द्वारा पानी की आपूर्ति
- सार्वजनिक नल
- नलकूप अथवा बोरवेल क्षेत्र
- संरक्षित झरने (स्प्रिंग)
- वर्षा जल संग्रहण

ऐसे स्रोत जो बेहतर पेयजल के लिए उपयुक्त नहीं हैं:

- असुरक्षित कुएँ
- असंरक्षित झरने, नदियाँ, तालाब
- पानी विक्रेताओं द्वारा उपलब्ध पानी
- बोतल बंद पानी (मात्रा न कि गुणवत्ता की सीमाओं के क्रम में)
- टैंकर ट्रक पानी

पेयजल की गुणवत्ता के कारण स्वास्थ्य पर असर

सुरक्षित पेयजल के महत्व और उसके स्वास्थ्य पर असर को समझने के लिये यह आवश्यक है कि असुरक्षित पीने के पानी के कारण उत्पन्न होने वाली बीमारियों पर गौर करें।

बॉक्स 3.8 : पेयजल का स्वास्थ्य पर असर

70 प्रतिशत से 80 प्रतिशत अस्वस्थता (रोग ग्रस्तता) जल प्रदूषण से संबंधित है जिसके मुख्य कारण है –

- असुरक्षित शौच (असुरक्षित स्वच्छता व्यवहार)
- अस्वस्थकर पर्यावरणीय स्थितियाँ
- व्यक्तिगत स्वच्छता की अनदेखी

यह प्रतिवेदित है कि शहरी परिवारों में 94.4 प्रतिशत पानी के सुरक्षित / बेहतर स्रोत और 83 प्रतिशत स्वच्छता सुविधाओं (शौचालय) की पहुँच है⁹। यह आच्छादन रोगों में कमी को प्रतिबिंबित नहीं करता है। तालिका 3.4 पानी के प्रदूषण के कारण बढ़ती स्वास्थ्य संबंधी चिंताओं को दर्शाया गया है।

तालिका 3.4: जल जनित बीमारियों की प्रवृत्ति / रुझान			
क्रम सं.	बीमारियाँ	शहरी क्षेत्रों में रोगग्रस्तता (संख्या)	
		2001	2009
1.	डायरिया	92.8 लाख	119.8 लाख
2.	मलेरिया	205 लाख	15.6 लाख
3.	वायरल हिपेटाइटिस	1.49 लाख	1.24 लाख
4.	कॉलरा	4178	5155 (2010)
5.	टायफाइड	4.90 लाख	10.99 लाख

पानी की गुणवत्ता मुख्य रूप से सूक्ष्म जैविक और रासायनिक प्रदूषण के कारण खराब होती है। हालांकि पानी की आपूर्ति में रासायनिक प्रदूषण गंभीर समस्याएं उत्पन्न कर सकते हैं लेकिन सूक्ष्म जैविक प्रदूषण सार्वजनिक स्वास्थ्य (जन स्वास्थ्य) विशेषकर गरीब समुदायों के लिये सबसे बड़ा खतरा है। जब मानव और पशुमल द्वारा जल स्रोत प्रदूषित होते हैं तो जल जनित बीमारियों का प्रसार हो सकता है। मल में पाये जाने वाले रोगाणु भोजन बनाने और पीने के पानी के माध्यम से शरीर के अंदर चले जाते हैं।

बीमारियाँ फैलाने वाले रोगाणु सूक्ष्म जीवाणु हैं जोकि तीन मुख्य श्रेणियों के अंतर्गत आते हैं :

- एकल कोशिका वाले जीव / जीवाणु आमतौर पर 1 से 5 माइक्रोमीटर के आकार के होते हैं (1000 माइक्रोमीटर = 1 मिमि)
- बहुकोशिकीय रहित प्रोटीन लिपिठ अनुवंशिक द्रव्य वायरस, जोकि जीवाणुओं से भी बहुत छोटे होते हैं।
- एकल कोशीय परजीवी जोकि आंतों पर आक्रमण करते हैं। प्रोटोजोआ और हेलमिनथेस (पेट की कीड़े) दो मुख्य प्रकार के परजीवी हैं।

तालिका 3.5 : जल संबंधी सूक्ष्मजैविक बीमारियाँ

क्रम सं	श्रेणी	उदाहरण
1	जलजनित	अतिसारीय बीमारियाँ कॉलरा पैचिश टायफाईड इन्फेक्शयस हिपेटाइटिस
2	जलप्रक्षालित	अतिसारीय बीमारियाँ कॉलरा पैचिश रोहा स्केबीज़ त्वचा व आँख के संक्रमण श्वास संक्रमण
3	जल आधारित	सिस्टोसोमिएसिस गिनी वॅर्म
4	जल संबंधी	मलेरिया ओन्कोसिर्सिएसिस डेंगू ज्वर गैम्बियन स्लीपिंग सिक्नेस

सत्र 6 : स्रोत और प्रयोग स्थल पर पेयजल सुरक्षा

सत्र 6 : स्रोत और प्रयोग स्थल पर पेयजल सुरक्षा (60 मिनिट)

सत्र के उद्देश्य :

- जल स्रोत की सुरक्षा और पानी के सुरक्षित रखरखाव पर प्रशिक्षुओं का शिक्षण
- पानी की घरेलू उपचार विधियों से प्रशिक्षुओं को अवगत कराना (प्रयोग स्थल पर पानी की उपचार की विविध विधियों से अवगत कराना)

सत्र संचालन की विधि

इस सत्र का लक्ष्य पेयजल से जुड़े हुए जल सुरक्षा के मुद्दों पर विशेष जानकारी उपलब्ध कराना है अतः सहभागितापूर्ण व्याख्यान या बड़े समूह में चर्चा इस सत्र के संचालन के लिए सर्वोत्तम तरीका होगा।

<p>चर्चा निम्नलिखित पहलुओं पर केन्द्रित होनी चाहिए :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ स्रोत संरक्षण ■ जल परिवहन ■ घर पर पानी का रखरखाव और संरक्षण ■ जल शोधन 	
---	--

प्रशिक्षक अधोलिखित प्रकार से प्रेरित करने वाले सवालों के माध्यम द्वारा चर्चा आरम्भ कर सकते हैं –

- पेयजल की सुरक्षा सुनिश्चित करने के लिए क्या किया जा सकता है?
- पीने के पानी की सुरक्षा सुनिश्चित करने के लिए कौन सी विभिन्न विधियाँ अपनाई जा सकती हैं?

इन प्रश्नों पर प्रशिक्षुओं की प्रतिक्रिया के आधार पर प्रशिक्षण अपनी चर्चा को अधोलिखित क्षेत्रों में आगे बढ़ा सकते हैं :

स्रोत संरक्षण

जल स्रोत के संरक्षण से जल प्रणाली में प्रदूषण को न्यूनतम करने की शुरुआत होती है। जल स्रोतों को, मुख्यतः असुरक्षित मानव व्यवहार (जैसे स्रोत पर धुलाई, जल जमाव, खुले में शौच आदि) विशेषकर कच्ची बस्तियों में जहाँ नल जल आपूर्ति नहीं है और लोग नलकूप या डगवेल जैसे स्रोत पर ही निर्भर होते हैं, से उत्पन्न प्रदूषण सहित अन्य सभी प्रकार के प्रदूषण से संरक्षित किया जाना चाहिए।

समुदाय और परिवार अधोलिखित के द्वारा उनकी जल आपूर्ति को संरक्षित कर सकते हैं :

- कुँओं को ढक कर रखना और हैण्डपम्पों की स्थापना
- खाना पकाने, पीने और धुलाई के उपयोग में आने वाले जल स्रोत की खुले में शौच से दूरी एवं मल और बेकार पानी (अवशिष्ट जल) का निस्तारण
- जल स्रोत से कम से कम 15 मीटर दूरी पर शैचालय का निर्माण कर
- पानी को इकट्ठा करने और भण्डारण हेतु उपयोग में आने वाली बाल्टी, रस्सी और जार को जहाँ तक संभव हो साफ रखना।
- शुद्ध पेयजल के स्रोतों और परिवार जल भण्डारण की जगह से पशुओं को दूर रखकर
- पेयजल स्रोत के निकट कहीं भी कीटनाशक व रसायनों के उपभोग से बचाव
- समय—समय पर जल स्रोतों का स्वच्छता निरीक्षण व पानी की गुणवत्ता का परीक्षण किया जाना चाहिये।

(प्रदूषण के वास्तविक और संभावित स्रोतों की पहचान के लिये जल आपूर्ति के स्थान पर निरीक्षण ही स्वच्छता निरीक्षण है। भौतिक संरचना व प्रणाली का संचालन और शैचालय स्थान जैसे बाहरी पर्यावरणीय कारणों का मूल्यांकन इसका हिस्सा है)

पानी का सुरक्षित रख-रखाव

पेयजल स्रोत सुरक्षित हो तो भी व्यक्ति के द्वारा पानी कई तरीकों से प्रदूषित हो सकता है। इसलिए पानी को इकट्ठा करते समय और घर में भंडारण के समय इसे रोकने के लिए निम्नलिखित चरणों को अपनाना चाहिये :—

- प्रतिदिन पानी एकत्र करने से पहले हाथ धोएँ।
- पानी रखने का बर्तन अच्छी तरह से धोया हुआ या साफ होना चाहिये।
- बर्तन को उठाते या ले जाते समय पानी में हाथ ना डुबोयें।
- बर्तन को ढककर घर ले जायें ताकि उसमें धूल ना गिरे।
- पानी के बर्तन को लबालब ना भरे, ताकि अतिरिक्त पानी को निकालने के लिये हाथ के उपयोग से बचा जा सके।

घर पर सुरक्षा

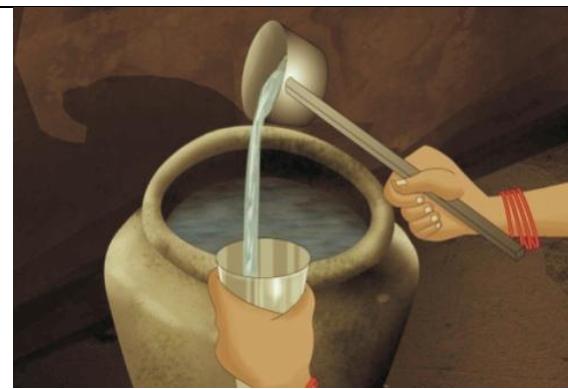
घर में पीने के पानी को प्रदूषण से बचाने के लिये अधोलिखित को ध्यान रखना चाहिये :

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ■ बर्तन को ऊँचे स्थान पर रखें। ■ बर्तन को ढंक कर रखें। ■ पानी लेने/निकालने के लिये हाथ न डुबायें। ■ पानी निकालने के लिये करछुल या टोंटी वाले बर्तन का उपयोग करें। |  |
|--|--|

- भण्डारण के बर्तन में लगातार पानी ना भरे। प्रत्येक उपयोग के बाद बर्तन को पीने योग्य या उपचारित पानी से अच्छी तरह से धोयें/साफ करें।



ढ़का हुआ बर्तन



डंडीदार लौटा

उपयोग के स्थान (घर पर) पानी का शोधन

नलकूप/डगवेल आदि और नागरिक जल आपूर्ति प्रणाली से प्राप्त पानी, जिसकी गुणवत्ता पर संदेह हो, उसका शोधन घर में करना चाहिये। जल आपूर्ति के पाइप्स का नालियों से होकर निकलने या अनेक बिंदुओं पर दरार पड़ने के कारण नगरीय जल आपूर्ति का पानी भी प्रदूषित हो सकता है, इस कारण भी घर पर इसका शोधन करना चाहिये। घरेलु स्तर पर (पी.ओ.यु)/उपयोग की जगह पर पानी के शोधन से आशय पानी के उपचार की विभिन्न विधियों (भौतिक, रसायनिक और जैविक) के उपयोग द्वारा पानी की गुणवत्ता में बेहतरी से है, जिसमें केन्द्रिय स्तर की जगह उपयोग के स्थान पर पानी का शोधन किया जाता है।

जल स्रोत और पेयजल में मल (फीकल) प्रदूषण की जाँच के लिये हाइड्रोजन सल्फाइड पट्टी एक समर्थ और उपयोगी विधि है जिससे जैविक प्रदूषण का त्वरित परीक्षण हो जाता है। यद्यपि हाइड्रोजन सल्फाइड पट्टी के उपयोग से जीवाणु प्रदूषण के परिणाम बेहतर सूचक है फिर भी प्रदूषण पाये जाने की स्थिति में जल नमूने को गुवत्ता प्रयोगशाला में परीक्षण के लिये ले जाना चाहिये।

हाइड्रोजन सल्फाइड पट्टी परीक्षण से पानी में उपस्थित कोलिफार्मस् की जांच हो जाती है। यह उपयोग में आसान और सरलता से उपलब्ध है। इस विधि से परीक्षण में अधोलिखित शामिल है :—

- उपयोग के लिये तैयार सूखी और जीवाणु रहित ढक्कन वाली शीशी किट उपलब्ध करायी जाती है।
- शीशी पर अंकित निशान तक परीक्षण किया जाने वाला पानी भरकर ढक्कन लगायें।
- पाँच मिनिट बाद शीशी को सावधानी पूर्वक हिलायें।
- शीशी को 30–37 डिग्री सेंटिग्रेट तापमान पर 24–48 घंटे के लिये रखें।
- जल नमूने के कालेपन पर नज़र रखें।
- यदि यह काला हो जाता है तो संभवतः यह पीने के लिये उपयुक्त नहीं है।

बॉक्स 3.8 : उपयोग के स्थान पर जल शोधन

उपयोग के स्थान पर जैसे कि घर या स्कूल में पानी के शोधन से जल जनित रोगाणुओं द्वारा होने वाले डायरिया में 30 से 50 प्रतिशत तक की कमी पायी गयी है। पेयजल के घरेलु उपचार के लिये अधोलिखित में से किसी एक या किसी दूसरी विधि के संयोजन से उपचार सम्मिलित है :

उबालना – एक निश्चित अवधि तक पानी को अच्छी तरह उबालना। इससे रोगाणु नष्ट (मर) हो जायेंगे (अधिक ऊर्चाई पर छोड़कर)। पानी को 3 से 5 मिनिट तक उबालना पानी को सुरक्षित बना देता है मगर ऐसी स्थिति में जहां पानी में बीजाणु उत्पन्न करने वाले जीवाणु हो जैसे प्रोटोजोआ और हिपेटाइटिस वायरस सम्भावित हो, वहाँ पानी को 10 मिनिट तक उबालना अच्छा रहता है।

क्लोरिन से पानी को रोगाणु मुक्त करना – क्लोरिन का सही इस्तेमाल वायरस और कीटाणु को खत्म कर देता है किन्तु प्रोटोजोआ और हेलमिन्थस (पेट के कीड़े) की कुछ प्रजातियाँ प्रतिरोधी होती हैं। घरेलु स्तर पर क्लोरिन को इस्तेमाल करने के कई तरीके होते हैं (द्रव, पाउडर और गोली के रूप में) और निर्माता के निर्देशानुसार इनका प्रयोग किया जा सकता है। कृपया पानी के क्लोरिनेशन के लिये संलग्नक 4 को देखिये।

वाटर फिल्टर – कम लागत के वाटर फिल्टर में पानी की सफाई के लिये एकिटवेटेड कार्बन (क्रियाशील कार्बन) और पानी को रोगाणु मुक्त करने के लिये क्लोरिनेशन का समावेश होता है। इस दोहरी प्रक्रिया से अच्छी गुणवक्ता का उपचारित पानी मिलता है। फिल्टर को सूक्ष्म जीवाणु रहित बनाने के लिये निश्चित समयान्तर पर इसकी सफाई आवश्यक है जहां लोग अत्याधिक मटमैला (गदला) पानी का उपयोग करते हैं, वहां यह एक उपयोगी विधि है। यह अत्याधिक मटमैले पानी से भी बहुसंख्य जीवाणु, वायरस और प्रोटोजोआ को दूर करने में उपयोगी है।

पराबैंगनी कीटाणुशोधन (यू वी डिसइंफेक्शन) – पानी में उपस्थित रोगाणुओं को निष्क्रिय और नष्ट करने हेतु सूर्य से निकलने वाली पराबैंगनी किरणों का उपयोग किया जाता है जिसे सोडिस कहते हैं।

डायरिया के सस्ते उपचार के लिये वर्ष 1980 में सौर किटाणुशोधन (सोडिस) की प्रक्रिया विकसित की गयी थी। प्लास्टिक की पारदर्शी बॉटल (2 लीटर) में पानी भरकर सूर्य की रोशनी में 5 घंटे से ज्यादा (यदि मौसम साफ है तो) या 2 दिन (यदि बादल है तो) रखा जाता है। विकीरण और ताप उपचार से कीटाणु शोधन होता है।

“पानी की घरेलू स्तर पर जाँच” के प्रति समुदाय को जागरूक करने हेतु H₂S बैकटीरियोलॉजिकल जल प्रशिक्षण किट

पीने से पहले जल की शुद्धता को परखें—

पानी की गुणवत्ता (प्राथमिक अवलोकन)

- ▶ पानी धुंधला, झागनुमा या रंगीन दिखता है
- ▶ पानी में बदबू है
- ▶ पानी का स्वाद खराब है



बैकटीरियोलॉजिकल किट द्वारा पानी की घरेलू स्तर पर जाँच H₂S बैकटीरियोलॉजिकल जाँच



उपयोग के लिए
तैयार माध्यम

पीने के लिए
उपयुक्त

पीने के लिए
अनुपयुक्त

उपयोग के लिये निर्देशः—

- ▶ साबुन से अच्छी तरह हाथ धोकर सुखा लें
- ▶ सीलबंद शीशी का ढक्कन हटा दें और (20 ml)निशान तक पानी के नमूने को भरें
- ▶ ढक्कन से शीशी को बन्द कर धीरे से शीशी हिलायें
- ▶ शीशी को अनुकूल तापमान पर (25°C – 35°C) 24 से 48 घंटे तक रखें।

परिणामः—

अगर शीशी वाला जल काला हो जाए, तो पानी पीने के लिये सुरक्षित नहीं है।

नोट: 25°C तापमान से कम पर जाँच प्रभावी नहीं है।

जल शुद्ध करने के तरीके

क्लोरीनीकरण



वाटर फिल्टर



सोडिस



पानी को उबालना

घरेलू स्तर पर पानी के शोधन के लिये कुछ महत्वपूर्ण बिन्दु

- ▶ पानी भरने के पहले साबुन से हाथ धोएँ और पीने के पानी को रखने के लिये साफ बाल्टी या बर्तन का उपयोग करें।
- ▶ पानी भरने के बाद बाल्टी या बर्तन को ढक कर रखें और पीने के पानी में अंगूली न डुबोयें।
- ▶ बर्तन या बाल्टी से पानी निकालने के लिये डंडीदार लोटा का उपयोग करें।
- ▶ पीने के पानी को सतह से ऊपर रखने के लिये प्लेटफार्म या टेबल का उपयोग करें।

सत्र 7: स्वच्छता

सत्र 7: स्वच्छता (60 मिनट)

सत्र के उद्देश्य:

- शहरी क्षेत्रों में स्वच्छता की स्थिति पर समझ बनाना
- स्वच्छता से जुड़े आयामों और उनके स्वास्थ्य पर असर विषय पर प्रशिक्षुओं का संवेदीकरण
- सुरक्षित स्वच्छता के लिये आवश्यक हस्तक्षेप पर प्रशिक्षुओं का शिक्षण

सत्र संचालन की विधि

यह सत्र शहरी क्षेत्रों में स्वच्छ व्यवहार हेतु प्रशिक्षुओं के अनुभव पर आधारित होगा। इसलिये अधोलिखित पर छोटे समूह में चर्चा/अन्यास होनी चाहिये:

विषय 1 : शहरी क्षेत्रों ,विशेषकर मलिन बस्तियों में स्वच्छता व्यवहार (अवस्थापना और व्यवहार) का मानचित्रण

विषय 2 : स्वच्छता के व्यवहार (आदत) के लिये कुछ आधारभूत आवश्यकताएं समूह में गहन विचार विमर्श और प्रस्तुतियों के बाद बॉक्स् 3.9 में उल्लेखित बिन्दुओं पर चर्चा /प्रस्तुती की जायेगी।

बॉक्स् 3.9 : स्वच्छता व्यवहार / आदतों को समझना

प्रशिक्षकों को चार समूहों में विभाजित किया जाना चाहिये; दो समूह विषय एक पर तथा दूसरे दो समूह विषय दो पर सामुहिक कार्य करेंगे। सभी समूहों को सामुहिक चर्चा के लिये 10 मिनट का समय दिया जायेगा। जिसके आधार पर वे चार्ट पेपर द्वारा प्रस्तुतीकरण देंगे।

इस प्रस्तुतीकरण के माध्यम से प्रशिक्षुओं का स्वच्छता व्यवहार पर अर्जित ज्ञान / जानकारियाँ सामने आयेगा। प्रस्तुतीकरण से प्रशिक्षण विषय पर छूटी हुई जानकारियों को समेटकर नये क्षेत्रों पर बातचीत शुरू कर पायेंगे। प्रशिक्षण द्वारा यह चर्चा निम्नलिखित आयामों पर केन्द्रित होनी चाहिये :—

- स्वच्छता पर समझ
- स्वच्छता के विकल्प
- स्वच्छता की आर्थिक लागत
- सुरक्षित स्वच्छता के प्रभाव और परिणाम

स्वच्छता पर समझ –

स्वच्छता को मुख्यतः मानव मल और ठोस अपशिष्ट के प्रबंधन तथा जल निकासी को शामिल करते हुये परिभाषित किया गया है। जल आपूर्ति और स्वच्छता के लिये संयुक्त राष्ट्र और विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा संयुक्त निगरानी कार्यक्रम में बेहतर स्वच्छता को परिभाषित किया गया है बेहतर स्वच्छता से आशय मानवमल का मानव सम्पर्क से स्वस्थकर पुथकीकरण और इससे मानव के लिये स्वास्थ्य जोखिम में कमी है।



अपर्याप्त स्वच्छता लोगों को मानव मल के सम्पर्क में लाती है और इस प्रकार संचरण के विभिन्न मार्गों द्वारा बीमारियों के कारक यानी मलीय रोगाणुओं के सम्पर्क में लाती है। भारत में 80 प्रतिशत से अधिक बिमारियाँ मानव अपशिष्ट के प्रत्यक्ष या अप्रत्यक्ष माध्यमों द्वारा संचरित संक्रमण के कारण होती है। मानव मल में विविध प्रकार के रोगाणु होते हैं जो प्रत्यक्ष या अप्रत्यक्ष माध्यमों से 50 से भी ज्यादा तरह के संक्रमण पैदा करते हैं। शहरी क्षेत्रों में विशेषकर मलिन बस्तियों में स्वच्छता की स्थिति चिन्ता का विषय है :

- शहरी भारत (अधिकतर शहरी गरीब) में लगभग 5 करोड़ व्यक्तियों के लिये खुले में शौच ही एक अकेला विकल्प है और लगभग 26 प्रतिशत घरों में घरेलु शौचालय उपलब्ध नहीं है।
- 300 क्लास वन शहरों में से लगभग 70 प्रतिशत भाग में ही आंशिक सीवरेज प्रणाली और मलजल (सीवेज) उपचार सुविधा उपलब्ध है। कुल अपशिष्ट जल का मुश्किल से 30 प्रतिशत भाग ही निस्तार के पहले उपचारित हो पाता है।
- शहरी क्षेत्रों (विशेषकर मालिन बस्तियों) में जल जमाव एक गम्भीर समस्या है। यह सभी स्थानीय पर्यावरण को अस्वस्थकर बनाते हैं (विशेषकर मानव मल का मनुष्यों से सम्पर्क) और विविध प्रकार के संक्रमण के जोखिम को बढ़ाते हैं।

स्वच्छता के विकल्प –

सामान्य तौर पर शहरी क्षेत्रों में स्वच्छता के उपलब्ध विकल्पों में अधौलिखित सम्मिलित है :

घरेलु शौचालय – शहरी गरीब बस्तियों का बहुत छोटा हिस्सा सीवर प्रणाली से जुड़ा हुआ है। मलिन बस्तियों में ज्यादातर सेप्टिक टैंक या लीजपिट वाले फलश शौचालय निर्मित किये जाते हैं। इन शौचालयों के रख रखाव की पूरी जिम्मेदारी घर की ही होती है।

सार्वजनिक / निजी संस्थानों में शौचालय – (जैसे सरकारी / प्राइवेट कार्यालय, विद्यालय, आँगनबाड़ी केन्द्र, अस्पताल, बाजार, बस स्टैण्ड, रेलवे स्टेशन आदि)। यह शौचालय मुख्यतः उन व्यक्तियों के लिये होते हैं जो सीधे तौर पर इन शासकीय / निजी संस्थानों से जुड़े रहते हैं। इन शौचालयों का रख रखाव संस्थान द्वारा किया जाता है।

सार्वजनिक / सामुदायिक शौचालय में जन सुविधायें सामान्यतः स्थानीय सामुहिक या निजी निकायों (जैसे सुलभ इंटरनेशनल), आदि द्वारा बनायी जाती हैं। इन सुविधाओं का मुख्य उद्देश्य सार्वजनिक स्थानों या ऐसे क्षेत्रों, जहाँ लोग व्यक्तिगत शौचालय बनाने का खर्च वहन नहीं कर सकते हैं या जगह की कभी के कारण शौचालय नहीं बना पाते हैं, में स्वच्छता / शौचालय सुविधायें उपलब्ध कराना है।

स्वच्छता की आर्थिक लागत –

यह देखा गया है कि कच्ची बस्तियों में लोग सामान्यतः जल स्रातों के पास खुले में शौच के लिये जाते हैं जिससे पयजल स्रोत प्रदूषित होते हैं और परिणाम स्वरूप संक्रमण ज्यादा बढ़ जाता है।

असुरक्षित स्वच्छता का मानव स्वास्थ्य पर गहरा असर पड़ता है। असुरक्षित स्वच्छता, व्यवहार डायरिया और विविध प्रकार के आँतों के संक्रमण जैसे हुकवार्म और राउण्डवार्म सहित वेक्टर जनित बिमारियों के प्रसार में सहायक होता है। मुख्य रूप से साफ सफाई की कमी के कारण बच्चे बीमारी से ज्यादा पीड़ित रहते हैं। पांच वर्ष से कम आयु के भारतीय बच्चों की कुल मौतें (लगमग पांचवा हिस्सा यानी 535,000 वार्षिक) डायरिया के कारण होती हैं (एशियाई विकास बैंक, 2009)।

बीमारियों की अधिकता और बारम्बारता विशेषकर अतिसारिय बीमारियों के कारण कार्य दिवसों का नुकसान होता है। आमदनी की संभावनायें प्रभावित होती हैं और इस प्रकार आर्थिक उत्पादकता पर भी असर पड़ता है। दवाओं और स्वास्थ्य प्रतिरक्षा पर खर्च की वजह से आर्थिक नुकसान होता है। खराब स्वच्छता के परिणाम स्वरूप शहरी क्षेत्रों में केवल 14 वर्ष से कम आयु के बच्चों की बीमारियों पर 500 करोड़ रुपये का अनुमानित नुकसान होता है (2001 के मूल्यों पर, योजना आयोग–यूनिसेफ, 2006)।

अप्रत्यक्ष नुकसान जैसे जल शोधन लागत, विद्यालयों में उपस्थिति में कमी, असुविधा और समय की हानि आदि के कारण भी आर्थिक हानि होती है।

सुरक्षित स्वच्छता के प्रभाव और परिणाम –

स्वच्छता के द्वारा सभी के लिये निजता, गरिमा, समानता और सुरक्षा आती हैं। यूँ तो शौचालय का होना सभी के लिये महत्वपूर्ण है लेकिन सुरक्षित और साफ शौचालय की उपलब्धता महिलाओं और लड़कियों के लिये विशेष उपयोगी है। उन्हें खुले में शौच के दौरान हुए दुर्व्यवहार या अपमान सहने से मुक्ति मिलती है। कई महिलाएं निजता और गरिमावश शौच निवृत्ति हेतु अंधेरे का इंतजार

करती हैं। उनके लिये यौन शौषण का खतरा भी रहता है। बेहतर स्वच्छता की उपलब्धता और स्वस्थ व्यवहार के स्वास्थ्य संबंधी लाभ इस प्रकार होते हैं :

- डायरिया के कारण होने वाली बीमारियों और मृत्युदर में कमी।
- अतिसारीय रोगों में कमी के कारण बच्चों के बेहतर पोषण और कद में बढ़ोत्तरी।
- पेट के कीड़े और अन्य स्वच्छता संबंधी बीमारियों में कमी के कारण स्कूली बच्चों की उपस्थिति और सीख के स्तर में बेहतरी।
नोट:- (स्वच्छता पर जानकारियाँ संलग्नक 5 में दी गयी है।)

सत्र 8 : प्रथम दिवस की सीख का सार संक्षेपण

सत्र 8 : प्रथम दिवस की सीख का सार संक्षेपण (15 मिनट)

सत्र का उद्देश्य प्रथम दिवस की चर्चाओं और सीख का सुदृढ़ीकरण है।

बड़े समूह में चर्चा करते वक्त प्रशिक्षक को प्रशिक्षुओं से प्रशिक्षण सत्रों से सम्बंधित विषयों और चर्चाओं पर प्रत्युत्तर मांगने चाहिये और उन्हें बोर्ड या चार्ट पेपर पर अंकित करना चाहिये। यह संभव है कि प्रशिक्षुओं से आये जवाब प्रशिक्षण सत्रों के अनुक्रम में न हो। यहाँ प्रशिक्षुओं से आये जवाबों का समावेश करते हुये पूरे दिन की चर्चा के सिलसिले को प्रशिक्षण द्वारा संक्षिप्तीकरण किया जाना चाहिये।

सत्र 9 : गत दिवस की सीख का पुर्नवलोकन

सत्र 9 : गत दिवस की सीख का पुर्नवलोकन (15 मिनट)

प्रथम दिवस के प्रशिक्षण का पुर्नवलोकन 5–6 प्रशिक्षुओं के समूह द्वारा किया जाना चाहिये। इस कार्य के लिये सत्र–2 में प्रशिक्षण कार्यक्रम में सामान्य नियम बनाते समय समूह बना दिया जाने चाहिये। प्रशिक्षु समूह पुर्नवलोकन के लिये चार्ट पेपर पर प्रस्तुतिकरण बना सकते हैं।

प्रशिक्षक को सभी प्रशिक्षुओं की सहभागिता सुनिश्चित करने के प्रयास करने चाहिये।

सत्र 10 : स्वस्थकर व्यवहार

सत्र 10 : स्वस्थकर व्यवहार (30 मिनट)

सत्र का उद्देश्य :

- स्वस्थ जीवन के लिये स्वस्थकर व्यवहार (साफ–सफाई) के महत्व पर प्रशिक्षुओं का संवेदीकरण
- भोजन, व्यक्तिगत साफ–सफाई और हाथ धोने से संबंधित स्वस्थकर व्यवहार पर प्रशिक्षुओं का शिक्षण

सत्र संचालन की विधि :

सत्र संचालन एक सहभागी खेल और उसके बाद बड़े समूह में चर्चा द्वारा किया जाना चाहिये। प्रशिक्षुओं में ऊर्जा के संचार और साफ सफाई से सम्बन्धित मुद्दों

पर चर्चा हेतु समूह को प्रेरित करने के लिये यह खेल उपयोगी होगा। साँप सीढ़ी के खेल के पूर्ण चित्र के लिये संलग्नक 6 देखें।

बॉक्स 3.10 : साँप सीढ़ी का खेल



प्रशिक्षण को प्रशिक्षुओं के समूह में से खेल खेलने के लिये 5 स्वयंसेवक चयन करने चाहिये। खेल में सामान्यतः 20 से 30 मिनट लगते हैं। गत्ते का एक बड़ा पासा (डाइस) और खेल में प्रयोग की जाने वाली 5 वस्तुयें तैयार रखी जा सकती हैं। प्रत्येक स्वयंसेवक पासा चलेंगे और अंकों के अनुसार बोर्ड पर वस्तु को चलाएँगे, जैसे कि साँप सीढ़ी के खेल में किया जाता है। जो भी जीतेगा, वो उस दिन का नायक होगा। वैकल्पिक तौर पर खेल को एक बड़े कपड़े पर बनाया जा सकता है। वस्तु (गोटी) के स्थान पर मूल खिलाड़ी ही पासा

घुमाकर आने वाले अंकों के आधार पर वस्तु को बोर्ड पर चला सकते हैं।

यह खेल साफ-सफाई (स्वस्थकर व्यवहार) के आधारभूत सूचकों को पहचानने में सहायक होगा। इससे उभर कर आए संकेतों के आधार पर प्रशिक्षण निम्नलिखित बिंदुओं पर बड़े समूह में चर्चा को आगे बढ़ा सकते हैं :

- स्वच्छ घर क्या है? (स्वास्थ्यपूर्ण घर क्या है?)
- व्यक्तिगत साफ सफाई क्या है?
- स्वस्थकर भोजन क्या है?

स्वच्छ घर / घरेलु स्वच्छता

सर्वाधिक मानवीय गतिविधियाँ घरेलु वातावरण/पर्यावरण में ही होती हैं। घरेलु स्वास्थकर व्यवहार (घरेलु स्वच्छता) में उन सभी आदतों (व्यवहार) का समावेश है जो कि परिवार को गंदगी से संबंधित बीमारियों से बचाने के लिये की जाती है। घर में संक्रमण की श्रंखला को तोड़ने में लिये किये जाने वाली सभी गतिविधियों का कुल योग घरेलु स्वच्छता (स्वस्थकर व्यवहार) हैं।

घरेलु साफ—सफाई (स्वस्थकर व्यवहार) में शामिल है –

- स्वस्थकर भोजन – भोजन का सुरक्षित पकना और भण्डारण, भोजन अवशेष का सुरक्षित निस्तारण
- व्यक्तिगत साफ सफाई
- घरेलु स्वास्थ प्रतिरक्षा
- अपशिष्ट पानी का नियंत्रण
- घरेलु स्तर पर अपशिष्ट का निस्तारण
- पालतू/घरेलु पशुओं की देखभाल
- कीट नियंत्रण

वे समुदाय जिनकी सुरक्षित स्वच्छता (शौच) और पानी तक पहुँच नहीं है, उनके लिये स्वस्थकर व्यवहार (आदतों) में अधोलिखित भी शामिल है –

मानव मल का सुरक्षित निस्तार

पेयजल का सुरक्षित भण्डारण और उपयोग तथा घरेलु उपचार

व्यक्तिगत साफ सफाई

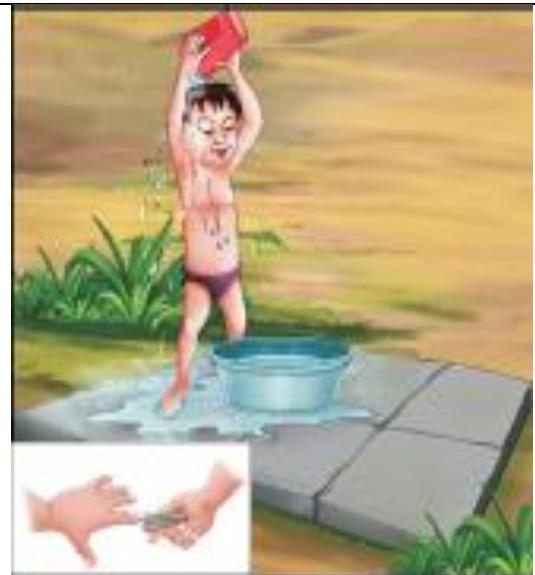
त्वचा, नाक व मुँह की बलगम वाली झिल्ली में सभी जगह जीवाणु पाये जाते हैं। शरीर की सतह पर पाये जाने वाले जीवाणु या तो अल्पस्थायी/क्षणिक (ट्रेन्जीएन्ट) या आवासी (सामान्य) सूक्ष्मजीवी हैं।

आवासी (सामान्य) वनस्पति – ये वो जीवाणु हैं जो ज्यादातर शरीर की सतह पर पाये जाते हैं। सामान्यतः ये रोगाणु (बीमारी के कारक) नहीं होते।

क्षणिक /अल्पस्थायी वनस्पति :- इस तरह के रोगाणु शरीर की सतह पर (मुख्यतः हाथ पर) दिन प्रतिदिन की क्रिया कलाप जैसे –जमीन (सतह), भोजन संक्रमित व्यक्ति और जानवर को छूने से आते हैं। जब संक्रमित सतह को छूते हैं तो रोगाणुओं के हाथ आदि पर आने की संभावना रहती है। रोगाणुओं की संख्या सामान्यतः शरीर की सतह पर बढ़ती नहीं है पर काफी समय तक त्वचा की सतह को संक्रमित करने की क्षमता को बनाये रखते हैं। अगर वे हमारे शरीर में मुंह, चोट या घाव के द्वारा प्रवेश कर जाये तो संक्रमण का कारण बन जाते हैं।

इनमें से कुछ रोगाणु अगर शरीर के अन्य हिस्से में पहुँच जायें तो संक्रमण का कारण बन सनते हैं। जैसे – मूत्रद्वार या चोट अथवा घाव के द्वारा। इसे 'स्वतः संक्रमण' कहा जाता है।

रोजाना नहाना, हाथ धोना और व्यक्तिगत साफ सफाई से ही हम स्वतः संक्रमण को कम कर सकते हैं। **नाखून काटना खतरे को कम करता है।** यूँ तो हम हर वक्त हाथ धो लेते हैं किन्तु कीटाणु और गन्दगी हमारे नाखूनों में छिपे रह सकते हैं। अतः जब हम नाखून को मुंह से काटते हैं तो रोगाणु हमारे मुंह में चले जाते हैं जिनसे अतिसारीय बीमारियाँ हो सकती हैं।



ब्लेड, कैंची या नेल कटर से समय–समय पर नाखून काटते रहना संक्रमण के खतरे को कम करता है।

मासिक धर्म के दौरान व्यक्तिगत साफ–सफाई : मासिक धर्म सम्बन्धी प्रवाह के दौरान रोजाना की गतिविधियां जैसे स्कूल या काम पर जाना, इत्यादि के लिए मासिक धर्म प्रबन्धन आवश्यक है। मासिक धर्म के दौरान इस्तेमाल की जाने वाली सामग्री –

साफ कपड़ा : ये साफ होने चाहिए। इन्हें अच्छी तरह से धोकर धूप में सुखाना आवश्यक है। इसका इस्तेमाल व्यक्तिगत ही होना चाहिए।

पैड्स और सेनेटरी नैपकिन: इन्हें इस तरह से बनाया जाता है कि यह पेन्टी में फिट हो जाता है। विभिन्न कम्पनियों द्वारा तैयार सेनेटरी नैपकिन्स बाजार में मिलते हैं।

मासिक धर्म के दौरान विशेषतः शुरुआती तीन दिनों में समय—समय पर सेनेटरी नैपकिन को बदलना आवश्यक है। ऐसा करना संक्रमण को रोकने में सहायक होगा। अधिक स्राव के दिनों में 3 से 4 घण्टे में नैपकिन बदलना बेहतर रहता है। जहाँ पर कपड़े के नैपकिन इस्तेमाल होते हैं वहाँ इन्हें अच्छी तरह से धोकर धूप में ही सुखाना चाहिये ताकि धूप इसमें उपस्थित कीटाणुओं को खत्म कर दे। हमें आश्वस्त होना चाहिए कि इस्तेमाल किया जाने वाला कपड़ा साफ ही है। इस्तेमाल के बाद कपड़े की हर परत को अलग करके अच्छी तरह से पानी में भिगोकर साफ कर लेना चाहिए। फिर साधारण तरीके से धोकर सुखा लेना चाहिए। अब वह पुनः इस्तेमाल के लायक हो जाता है।

स्कूल परिसर में कुछ व्यवस्थाएँ मासिक धर्म प्रबन्धन को सुनिश्चित करती हैं:

- व्यक्तिगत स्वच्छता के लिये शौचालय में पानी की व्यवस्था।
- जल आपूर्ति की आवश्वस्तता।
- कचरा जलाने वाला उपकरण/कूड़ेदान
- सेनेटरी नैपकीन का स्वच्छता के साथ निस्तारण हेतु लड़कियों के स्कूल से कचरा जलाने वाले उपकरण/कूड़ेदान की व्यवस्था।
- इस्तेमाल हो चुके नैपकिन को लपेटने के लिये पुराने अखबार आदि की व्यवस्था।
- आकस्मिक स्थिति के लिये स्कूल में सेनेटरी नैपकिन की उपलब्धता।
- स्कूलों में शौचालय के उपयोग के नियम और नियमित देखभाल।
- सेनेटरी नैपकिन को शौचालय में नहीं डालना चाहिये इससे शौचालय में रुकावट हो सकती है।

सेनेटरी नैपकीन को शौचालय (विशेषकर फ्लश शौचालय) में नहीं फेंकना चाहिए। बेहतर हो कि शौचालय के एक कोने में एक डस्टबिन (कूड़ेदान) रखा

जाये। इस्तेमाल किये हुये कपड़े को धोकर निचोड़कर सुखायें। पुराने अखबार या रद्दी कागज में लपेट कर डस्टबिन में डाल दें। मासिक चक्र पूरा होने के बाद या रोजाना इसे निस्तारित कर दें। इन्हें क्षेत्र में कचरा इकट्ठा करने वालों को दे सकते हैं। यदि कचरा निस्तारण की कोई व्यवस्था नहीं हो तो घर के पीछे गड्ढे में या जलाकर निस्तारित कर दें।

भोजन की स्वच्छता (स्वस्थकर भोजन)

भोजन में साफ—सफाई, घर में दूषित भोजन द्वारा जनित बिमारियों से बचाव में सहायक है। भोजन की सुरक्षा के लिये विश्व स्वारथ संगठन ने 5 सूत्र सुझाएँ हैं, जिन्हें भोजन सुरक्षा के लिये उपयोग में लाया जा सकता है। वह इस प्रकार है –

■ सफाई रखें – एक दूसरे के प्रदूषण से बचाव

एक दूसरे के प्रदूषण से बचाव का आशय है, बनाये जाने वाले भोजन में व्यक्तियों, पालतु पशुओं, कीट, प्रदूषित पानी या भोजन से कीटाणुओं के प्रसार को रोकना।

कीटाणु स्वतः (खुद से) एक जगह से दूसरी जगह नहीं जाते बल्कि उनका प्रसार हाथ या हाथों द्वारा भोजन का संपर्क (जैसे चाकू कपड़े आदि) से होता है।

■ पके और कच्चे भोज्य पदार्थों को अलग—अलग रखना

प्रदूषित भोजन के साफ भोजन से संपर्क होने पर भी कीटाणुओं का प्रसार हो सकता है।

■ भोजन को अच्छी तरह से पकाएँ

पर्याप्त समय तक निर्धारित तापमान पर गरम करके भी भोजन को सुरक्षित बनाया जा सकता है।



भोजन को ढककर रखना

■ उपयुक्त भण्डारण

भोजन को उपयुक्त तापमान पर रखना आवश्यक है। अनुपयुक्त तापमान पर भोजन में जीवाणु पनप सकते हैं। यदि भोजन को दो घंटे से ज्यादा के लिये रखना है तो या तो बहुत गरम रखना चाहिये या बहुत ठंडा। भोजन को ढककर रखना चाहिये।

■ सुरक्षित पानी और भोजन सामग्री का उपयोग

भोजन बनाने के लिये सुरक्षित पानी का उपयोग करें। यदि आवश्यक हो तो पानी को सुरक्षित बनाने के लिये उपचारित करें। कच्चे भोज्य और सब्जियों को छीलकर, साफ पानी से धोकर उपयोग में लायें।

सुरक्षित खाना पकाने के लिये कुछ संदेश :

- भोजन बनाने के पहले साबुन से हाथ धोकर सुखाएं।
- खाना बनाने की जगह को साफ सुथरा रखें।
- भोजन पकाने और परोसने के लिये साफ बर्तन और कपड़े का प्रयोग करें।
- बचे हुये भोजन/भोजन अपशिष्ट का उचित निस्तारण करें।
- भोजन बनाते समय खाँसने और छिंकने से बचे।
- भोजन बनाते समय बाल बांधकर और ढककर रखें।

सभी घरों में स्वस्थकर व्यवहार का रोज़ाना की आदतों में शुमार (शामिल होना) करने के महत्व को समझना आवश्यक है। माताएं और बच्चे इनके बारें में अपनी जानकारी को ऑँगनवाड़ी केन्द्रों के माध्यम से भी बढ़ा सकते हैं या शहरी स्वास्थ्य व परिवार कल्याण केन्द्रों से भी सीख सकते हैं। इस संबंध में मुख्य जानकारियों/संदेशों का प्रसार शहरी आशा—सहयोगिनी भी कर सकती हैं।

नोट (साफ सफाई पर संलग्नक— 7 देखें।)

सत्र 11: हाथ धोना

सत्र 11: हाथ धोना (60 मिनट)

सत्र के उद्देश्य :

- स्वच्छता (साफ सफाई) के महत्वपूर्ण आयामों के तौर पर हाथ धोने के महत्व के प्रति प्रशिक्षुओं का संवेदनीकरण
- खास स्थितियों में हाथ धोने और हाथ धोने के सही तरीकों पर प्रशिक्षुओं का शिक्षण

सत्र संचालन की विधि :



सत्र संचालन में सिलसिलेवार अधोलिखित विधियों का प्रयोग करना चाहिये –

- गेम (खेल) – (बॉक्स 3.11)
- बड़े समूह में चर्चा – (बॉक्स 3.12)
- हाथ धोने का प्रदर्शन

बॉक्स 3.11 : कीटाणुओं के प्रसार को समझने के लिये खेल – हल्दी पाउडर के उपयोग से

इस खेल का उद्देश्य कीटाणुओं और संक्रमण के प्रसार को रोकने में हाथ धोने के महत्व पर प्रशिक्षुओं का संवेदनीकरण है। इसमें एक व्यक्ति से दूसरे व्यक्ति में प्रसार के लिये कीटाणुओं और प्रदूषणों द्वारा अपनायें जाने वाले मार्ग के प्रदर्शन के लिये हल्दी पाउडर का प्रयोग किया जाता है। यह हाथों को साफ करने में साबुन के असर को भी प्रदर्शित करने में उपयोगी होगा।

खेल के चरण :

हल्दी पाउडर का पैक एक बर्तन में डालें। बर्तन की अनुपलब्धता होने पर हल्दी को एक बड़े पेपर शीट पर भी डाल सकते हैं।

प्रशिक्षुओं में से एक को हल्दी पाउडर में हाथ डालने को कहें जिससे उसका / उसकी हथेली पर हल्दी लग जायेगी।

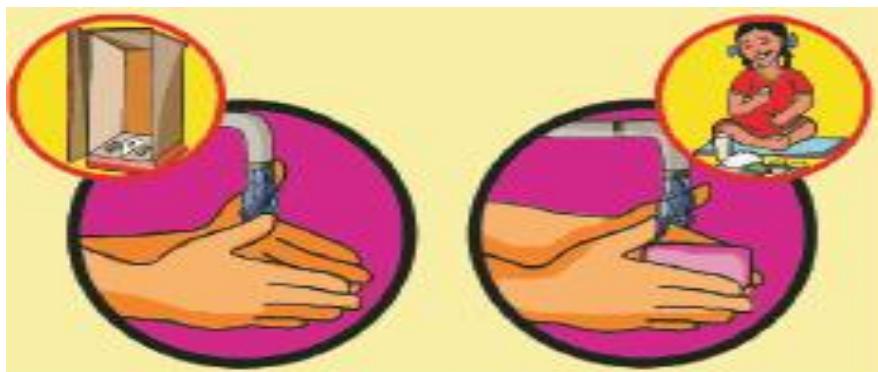
इसके बाद प्रशिक्षु को दूसरे प्रशिक्षुओं से हाथ मिलाने को कहेंगे। इससे दूसरे प्रशिक्षुओं के हाथ में भी हल्दी लग जायेगी। यहाँ प्रशिक्षक कुछ समय के लिये रुके और इस बात पर रोशनी डाले कि किस तरह कीटाणु एक हाथ से दूसरे हाथ तक जाते हैं। हाथ मिलाने के बाद सभी प्रशिक्षुओं से अपने – अपने हाथ धोने को कहना चाहिये। सादे पानी से हाथ धोने पर हल्दी तो धुल जायेगी परन्तु उसका रंग पूरी तरह से नहीं जायेगा।

उसके बाद प्रत्येक प्रशिक्षु को साबुन से हाथ धोने को कहना चाहिये। साबुन से हाथ धोने के बाद प्रशिक्षुओं को यह समझ आयेगा कि हाथ का रंग पूरी तरह साफ हो गया। यहाँ प्रशिक्षक को समझाना चाहिये कि कैसे साबुन से हाथ साफ करने वाली चीजें हमारे हाथ को अच्छी तरह से धोने में सहायक होती हैं।

वृहद समूह में चर्चा –

हल्दी पाउडर वाले खेल में प्रशिक्षुओं का साबुन से हाथ धोने वाला प्रयोगात्मक अनुभव चर्चा को आगे बढ़ायेगा और यह भी स्पष्ट करने में सहायक होगा कि यह किस तरह से यह किसी व्यक्ति के स्वास्थ पर असर डालता है।

इसके बाद चर्चा को आगे बढ़ाते हुये प्रशिक्षक गहराई से उन सभी स्थितियों पर बात करेंगे जिनमें हाथ धोना आवश्यक है और हाथ कैसे धोना चाहिये।



बॉक्स 3.12 : हाथ क्यों धोयें ? –

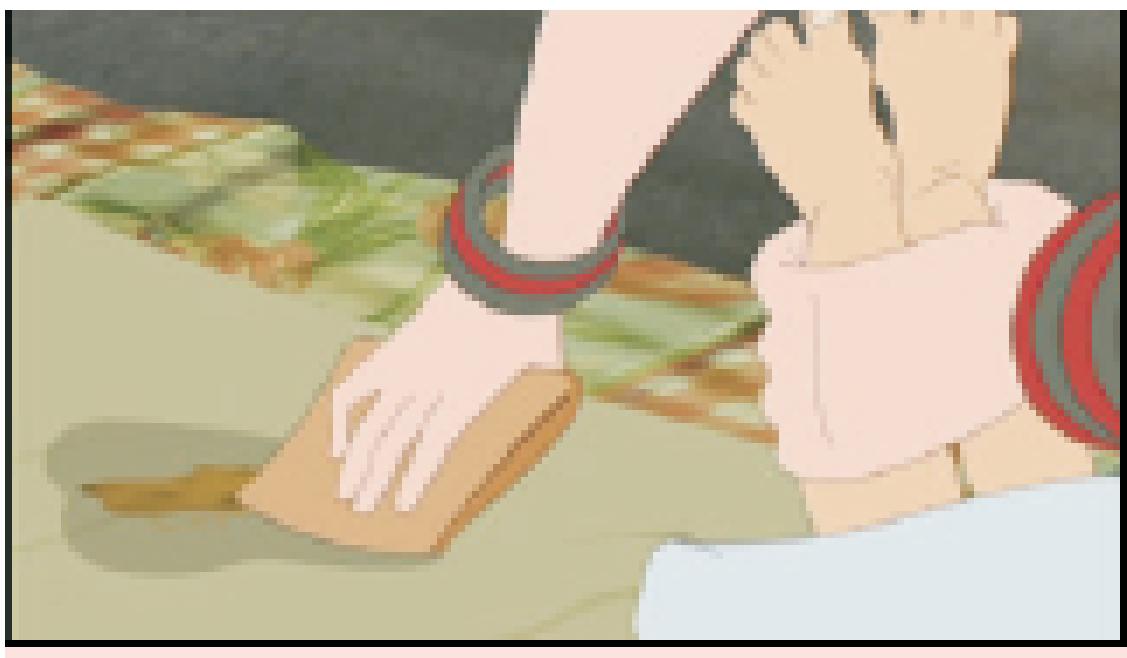
बना धुले हाथों से जीवाणु दूसरे व्यक्तियों, सतह और भोजन पर स्थानान्तरित हो सकते हैं। इसमें सेल्मोनला, शिंगेला, ई.कोली , रोटो वायरस और नोरो वायरस आदि शामिल हैं। उदाहरण के लिये, यदि किसी व्यक्ति को आंत्रशोध है तो उसके मल से रोगजनक कीटाणुओं का उत्सर्जन संभव है। यह कीटाणु सरलता से शौच के दौरान या मल के संपर्क से हाथों में स्थानान्तरित हो सकते हैं। किसी अन्य व्यक्ति द्वारा इन रोगाणुओं का सेवन बीमारी का कारण बन सकता है। सूक्ष्म जीवाणु हाथ से सीधे मुँह में भी जा सकते हैं। इसे मल—मौखिक संचरण कहा जाता है। मानवमल, गंदे नैपी (लंगोट), कच्चे खाद्य पदार्थ, पालतू पशुओं और दूषित सतहों जैसे शौचालय से किसी भी तरह का संपर्क और छींकने, खासने तथा नाक के स्राव का हाथ में हस्तांतरण आदि प्रदूषण के प्रमुख स्रोत हो सकते हैं।



संक्रमण के प्रसार की रोकथाम में हाथ धोना एक सबसे महत्वपूर्ण तरीकों में से एक है। हाथ धोना अतिसारीय रोगों के विरुद्ध ठीकाकरण है या हाथ धोना अतिसारीय रोगों से बचाव का प्रभावी साधन है। मल को छूने के बाद और भोजन को छूने से पहले हाथ धोना महत्वपूर्ण है।

निम्नलिखित परिस्थितियों में हाथ धोने को नियम के तोर पर पालन करना चाहिये

- शौचालय के उपयोग या मल निस्तार के बाद
- बच्चों के नैपी बदलने और उनके मल के निपटारे के बाद
- भोजन बनाने के पहले
- भोजन करने के पहले या बच्चों को खिलाने के पहले
- कच्चे भोजन (जैसे चिकन, कच्चा मांस, सब्जियां, अनाज) संभालने के तुरंत बाद
- दूषित सतहों (जैसे गंदे डब्बे, सफाई के कपड़ों) के साथ संपर्क के बाद
- घरेलु और पालतू पशुओं को संभालने के बाद रक्त या शरीर के तरल पदार्थ/द्रव (जैसे घाव, उल्टी आदि) के साथ संपर्क के बाद
- बीमार व्यक्ति के घाव की ड्रेसिंग या देखभाल के पहले और बाद
- नाक पांछने या निकालने के बाद



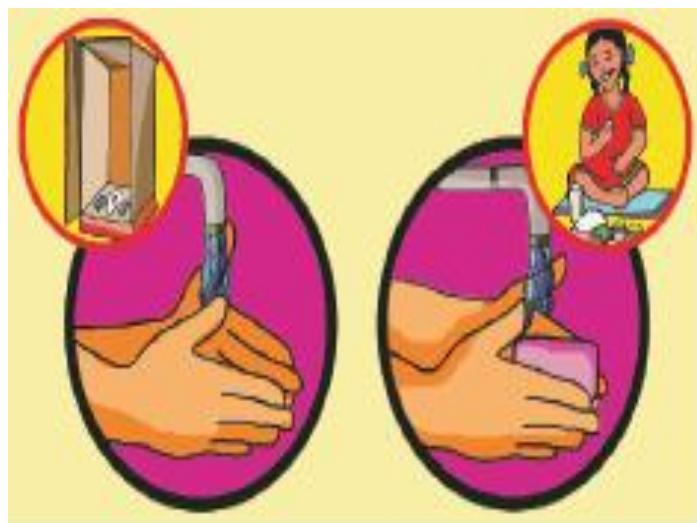
प्रदर्शन – हाथ धोने की सही विधि का प्रदर्शन

सही तरीके से हाथ धोने की प्रक्रिया:

हमेशा बहते पानी में हाथ धोये

साबुन लगाये

उंगलियों के अग्रभाव, अंगूठे और उँगलियों के बीच विशेष ध्यान देते हुये हाथों को 15–20 सेकंड तक रगड़े (मलें)



बहते पानी में अच्छे से धोयें और साफ तौलिये से अच्छी तरह सुखायें

स्कूल जाने वाले बच्चों और आंगनवाड़ी केन्द्रों और शहरी स्वास्थ व परिवार कल्याण केन्द्रों पर जाने वाली माताओं और बच्चों के लिये खास मौकों पर हाथ धोने का संदेश / जानकारी बहुत महत्वपूर्ण है।

नोट:- प्रशिक्षक, संलग्नक-8 में दिये गये हेण्डवाशिंग चार्ट का उपयोग कर सकते हैं।

सत्र 12: डायरिया की रोकथाम और प्रबन्धन

सत्र 12: डायरिया की रोकथाम और प्रबन्धन (60 मिनट)

जल जनित बीमारियों में डायरिया ही इकलौती बीमारी है जिसको घर में भी सम्भाला जा सकता है जबकी बाकी सभी में चिकित्सकीय परामर्श आवश्यक है। डायरियां की गंभीरता में भी चिकित्सकीय सहायता आवश्यक हो जाती है।

अतिसारीय बीमारियों की अधिकता और उनके घर में संभावित उपचार/देखभाल को ध्यान में रखते हुए इस सत्र में डायरिया की रोकथाम और प्रबन्धन से संबंधित विषयों पर विस्तृत चर्चा की जायेगी।

सत्र के उद्देश्य :

- डायरिया, उसके लक्षण और स्वास्थ पर असर विषय पर सहभागियों का शिक्षण
- डायरिया की रोकथाम के उपायों से प्रशिक्षुओं को अवगत कराना
- डायरिया प्रबन्धन से सहभागियों को अवगत कराना

जल जनित बीमारियां

जल जनित बीमारियाँ सामान्यता सूक्ष्म रोगाणुओं के दूषित ताजे पानी में प्रसारित होने के कारण होती हैं। संक्रमण सामान्यतया नहाने, धुलाई करने, पीने, भोजन पकाने के दौरान या इस प्रकार से संक्रमित भोजन के उपयोग से होता है। विभिन्न प्रकार की अतिसारीय बीमारियाँ इसके प्रमुख उदाहरण हैं। कुछ अन्य जल जनित बीमारियों का विवरण तालिका 3.6 में दिया गया है।

तालिका 3.6 जल जनित बीमारिया

बीमारी की श्रेणी	बीमारी का नाम	संक्षिप्त विवरण
मल—मुख बीमारी	डायरिया कॉलरा गिआर्डिया टायफायड पोलियो	सामान्यतः मल संक्रमित चीजों के संपर्क से होता है। यह जल जनित भी हो सकता है। हाथों से, भोजन मक्खियों या प्रदूषित जल के माध्यम से इनका प्रसार होता है। हेपेटाइटिस पाइप में दरार आ जाने की स्थिति में पाइपलाईन के द्वारा की जा रही जलापूर्ति भी नालियों से गुजरने दौरान प्रदूषित हो सकती है।
पेट में कृमि	हुकवर्म राउंडवर्म	परजीवी कृमि के अंडे मल में आते हैं और इन्हे भूमि में समाहित होने में एक निश्चित समय लगता है। इस अवधि के पूर्व ये मानव स्वास्थ्य के लिए खतरा होते हैं। भोजन या त्वचा के संपर्क द्वारा ये मानव शरीर में प्रवेश करते हैं। जिन क्षेत्रों में खुले में शौच की प्रवृत्ति अधिक होती है वहाँ कृमि संक्रमण भी अधिक होता है।

भारत में पानी के सुरक्षित पेयजलस्रोत और स्वच्छता से आच्छादित जनसंख्या में प्रगति और विस्तार के बावजूद लगभग 1.2 करोड़ डायरिया, 10 लाख टायफॉइड और 1.5 लाख वायरल हिपेटाइटिस के मामले प्रतिवर्ष प्रतिवेदित होते हैं।

सत्र संचालन की विधि :

सत्र डायरिया के रोकथाम व प्रबंधन पर विशिष्ट सूचनाएँ उपलब्ध कराने पर लक्षित है, अतः सहभागी व्याख्यान या बड़े समूह में चर्चा सत्र संचालन के लिये बेहतर विधि होंगें। चर्चा अधोलिखित बिंदुओं पर केन्द्रित हो सकती है :

डायरिया जल और स्वच्छता की समस्या से उत्पन्न स्वास्थ्य का मुद्दा है।

रोकथाम के उपाय

डायरिया प्रबंधन

प्रशिक्षक अधोलिखित प्रश्नों को सहभागियों के सामने रखकर चर्चा को आगे बढ़ा सकते हैं –

- डायरिया क्या है ?
- डायरिया के कारण

इन प्रश्नों पर प्रशिक्षुओं की प्रतिक्रिया के आधार पर प्रशिक्षक सत्र के विषयों को समाहित करने के लिये चर्चा को आगे बढ़ायेंगे। चर्चा की विषयवस्तु अधोलिखित पर केन्द्रित होनी चाहिये :

डायरिया क्या है ?

- एक दिन में तीन या उससे ज्यादा बार पतले या तरल दस्त की स्थिति डायरिया है।
- बच्चे डायरिया से होने वाली परेशानियों के लिये अति संवेदनशील होते हैं क्योंकि वयस्कों की तुलना में बच्चों में थोड़े से भी द्रव की कमी के हास होने से उनमें पानी की हो जाती है।
- डायरिया खतरनाक क्यों है ?
- इससे पानी की कमी होती है और अन्ततः मृत्यु हो जाती है।
- कुल परिणाम कुपोषण है।
- डायरिया के अक्सर हो जाने के कारण लोग इसे गम्भीरता से नहीं लेते हैं किन्तु डायरिया खतरनाक हो सकता है।

निर्जलन (पानी की कमी) क्या है?

- शरीर से पानी का क्षय निर्जलन है।
- जब एक बच्चे को डायरिया हो जाता है तो पतले दस्ते के साथ बहुत सारा शारिरिक द्रव भी निकल जाता है।

- अगर इस पानी की कमी को तुरन्त पूरा नहीं किया जाता है तो बालक/बालिका लगातार कमजोर होते जाते हैं।
- शरीर में पानी की कमी के कारण अधिकाँश बच्चे डायरिया के कारण मर जाते हैं क्योंकि पानी के साथ शरीर से सोडियम क्लोराइड, पोटेशियम और बाईं कार्बोनेट भी निकल जाते हैं।

डायरिया के कारण :

- डायरिया का सबसे बड़ा कारण मल प्रदूषण है।

डायरिया के कारण इस प्रकार है –

- दूध पिलाने वाली गंदी बॉटल का उपयोग
- असुरक्षित पानी का उपयोग
- अस्वस्थकर भोजन जैसे खराब खाना या मक्खियाँ द्वारा संक्रमित भोजन करने से

खुले में शौच— उदाहरण के लिये खुले मैदान में वनस्पतियों के माध्यम से मल मानव के संपर्क में आ सकता है, घर के निकट शौच जहाँ से मक्खियाँ रोगाणुओं ला सकती हैं और भोजन पर बैठकर उनका प्रसार कर सकती है, जल स्रोत के निकट शौच से स्रोत का प्रदूषण, हाथ नहीं धोने से मल का हमारी प्रणाली में सीधे प्रवेश।

गंदे हाथ और नाखून

(एक-चार्ट संक्रमण के मार्ग को स्पष्ट कर सकता है)

- प्रत्युर्जता (एलर्जी), अपच और रसायन की अधिकता भी डायरिया का कारण हो सकते हैं।
- ऊपर वर्णित वायरस/जीवाणुओं के संपर्क से डायरिया हो सकता है।

संक्रमण की रोकथाम के उपाय इस प्रकार है :

- सुरक्षित और बेहतर जल आपूर्ति
- सुरक्षित मल निस्तारण

घरेलू सफाई और भोजन की बेहतर साफ सफाई

साबुन से हाथ धोने जैसे सरल उपाय – खाना बनाने के पहले, भोजन के पहले, बच्चों को खिलाने और शौच के बाद, शौच के बाद बच्चे को साफ कर, बच्चों को पखाने के निस्तार के बाद

साफ और उपयोगी शौचालय

आंगनबाड़ी कार्यकर्ता और शहरी आशा—सहयोगिनी इन सूचनाओं के प्रसार और उसके माध्यम से वायरस, रोगाण्डों के संचरण की रोकथाम में महत्वपूर्ण भूमिका निभा सकते हैं।

डायरिया प्रबन्धन –

डायरिया प्रबन्धन में मुख्यतः अधोलिखित चरण सम्मिलित हैं –

चरण 1: डायरिया के लक्षणों को समझना:

मुंह का सूखना और प्यास लगना (यह निर्जलीकरण का पहला और सबसे महत्वपूर्ण लक्षण है)

आंखों का धंसना

- मूत्र का अधिक पीला और कम मात्रा में होना।
- चिकोटी काटने पर त्वचा अपनी जगह वापस जल्दी नहीं जाना
- नज्ज का धीमा और कमजोर होना।
- नवजात शिशुओं के सिर के ऊपरी हिस्से (तालु) का धंसना
- खुमारी/सुस्ती

चरण 2: चिकित्सकीय सहायता लेना:

अगर बालक या बालिका किसी में भी निम्न लक्षणों में से कोई भी दिखे तो डाक्टर को दिखाना चाहिये –

- अधिक प्यास, मुख का बहुत ज्यादा सूखना
- पेशाब का कम या बिल्कुल न होना
- पेट में तेज दर्द होना

- गुदा में तेज दर्द होना
- दस्त में खून या बलगम का आना
- दस्त का काला होना
- शरीर का तापमान $39^{\circ}C$ ($102 OF$) से ज्यादा होना

बच्चों के संदर्भ में यदि निम्न लक्षण दिखाई दें तो तुरन्त डॉक्टर की सलाह लेनी चाहिए –

- तीन महीने के बच्चे को दो दिन से अधिक डायरिया से पीड़ित रहना /
- एक साल के बच्चे में पाँच दिन से अधिक डायरिया का रहना /

उपचार/प्रबन्धन घर में –

द्रव्य आपूरण

- ओ.आर.एस. द्वारा निर्जलाकरण से बचाव किया जा सकता है।
- घरेलु उपाय जैसे चावल का नमकीन पानी, छाछ, नमक वाली सब्जी और चिकन का सूप भी दिया जा सकता है।
- सादा, साफ पानी भी दिया जा सकता है।

ओ.आर.एस. बनाने के मुख्य चरण :

- साफ साबुन से हाथ धोयें
- साफ बर्टन में एक लीटर या 5 गिलास पीने का पानी लें।
- ओ.आर.एस. के पैकेट को इसमें डालें, हिलायें और मरीज को पिलाना शुरू करें।
- घोल तैयार करने के पहले पैकेट पर दिये गये निर्देशों को सावधानी से पढ़ें।
- डायरिया के मरीज को ओ.आर.एस. के साथ घर में निर्मित घोल भी दिया जा सकता है।

- डायरिया से पीड़ित बच्चों को प्रत्येक चक्र में आधे से एक ग्लास तक ओ.आर.एस. दिया जा सकता है।
- व्यस्क व्यक्ति को एक से दो ग्लास ओ.आर.एस. दिया जा सकता है।

जहाँ ओ.आर.एस. उपलब्ध नहीं हो, वहाँ घरेलु घोल भी बनाया जा सकता है। 1 लीटर साफ पानी में 6 चम्मच चीनी और 1/2 चम्मच नमक मिलायें। मात्रा के प्रति सावधानी बरतें। चीनी की अधिक मात्रा से डायरिया की स्थिति खराब हो सकती है और नमक की अधिकता बच्चों के लिए बहुत नुकसानदायक होती है। मिश्रण में पानी की अधिकता (1 लीटर से ज्यादा) नुकसानदायक नहीं होती है।

घरेलु द्रव (तरल)

महत्वपूर्ण सूचना: अधिक मात्रा में पानी पिये या अधिक तरलता वाले भोजन का सेवन करें। हमारी सामान्य खुराक में से तरल भोज्य पदार्थों को पहचाना जा सकता है और डायरिया के दौरान उनका सेवन किया जा सकता है। कुछ घरेलु द्रव इस प्रकार हैं :

- चाँवल का मांड़
- दाल का पानी
- कच्चा नारियल
- हल्की काली चाय
- फलों का रस जैसे – सन्तरा, मौसमी
- रागी माल्ट (यवरस)
- नवजात शिशुओं को स्तनपान जरूर कराते रहें।

खाद्य पदार्थ / खाना :

- यदि पीड़ित व्यक्ति खाना खा सकने की स्थिति में है तो तेलीय और वसायुक्त भोजन देने से बचें।
- वयस्क नवजात, छोटे बच्चों को वसा रहित/कम चिकनाई और कम मसाले का भोजन करने की सलाह देनी चाहिये ताकि पेट में भारीपन न रहे।

गतिविधियां :

- यदि हल्के डायरिया से पीड़ित हो तो व्यक्ति को अपने रोजाना के क्रिया कलाप करते रहना चाहिये मगर कठिन व्यायाम नहीं करना चाहिये जब तक कि अच्छा महसूस न करने लगें, क्योंकि ऐसे व्यायाम से निर्जलन की समस्या बढ़ने का डर (खतरा) रहता है।
- यदि गर्भवती महिला डायरिया से पीड़ित हो तो निर्जलन से बचने के लिये जल आपूर्ण करते रहना चाहिये और अपने चिकित्सक से सलाह लेनी चाहिये।



सत्र 13 : प्रशिक्षण सुगमता की विधि और तकनीक

सत्र 13: प्रशिक्षण सुगमता की विधियाँ और तकनीक (60मिनट)

सत्र का उद्देश्य है :

- सहभागियों को आधारभूत प्रशिक्षण सुगमता की विधियों से अवगत कराना
- प्रशिक्षण के संचालन या सहभागियों/समुदाय से संवाद के समय ध्यान रखने वाले मुद्दों से सहभागियों को अवगत कराना।

सत्र सुगमता की विधि :

वृहद समूह चर्चा सत्र सुगमता की विधि होगी। प्रशिक्षक को विशेष जानकारियाँ देने के लिये अधोलिखित विधि को अपनना चाहिये :

- प्रशिक्षण और संवाद कौशल
- लेक्चर (व्याख्यान) / वृहद समूह में चर्चा की विधि
- केस स्टडी विधि

विषय केन्द्रित समूह चर्चा विधि

उपर्युक्त मुद्दों/क्षेत्रों पर तैयारी के लिये नोट्स बनाने के लिये अध्ययन सामग्री हैण्डआउट में उपलब्ध है। उपर्युक्त के अलावा भी प्रशिक्षक को चाहिये कि वह सहभागियों को प्रशिक्षण सुगमता के समय क्या करें और क्या नहीं करे के बारे में अवगत कराये। इस के बारे में सविस्तार जानकारियाँ हैण्डआउट में दी गयी हैं।

प्रशिक्षण और संवाद कौशल

सीखने और क्षमता निर्माण के लिये प्रशिक्षण और संवाद एक महत्वपूर्ण और शक्तिशाली माध्यम है। सिखाने की प्रक्रिया को सुगम बनाने में प्रशिक्षक और सुगमकर्ता की भूमिका सर्वाधिक महत्वपूर्ण है।

इसके चार मुख्य घटक हैं :

- विषय .
- विधि
- प्रशिक्षु
- प्रशिक्षक

चारों घटकों में से प्रशिक्षक ही है जो प्रशिक्षण के बाकी घटकों को बांधता है और विशेष विधि के द्वारा निर्धारित लक्षित विषय को सीखने की प्रक्रिया में पूरी जिम्मेदारी को अकेले निभाता है। इसलिये प्रशिक्षक होने के लिये मौलिक कुशलता/योग्यता (गुण) का होना आवश्यक है जो कि इस प्रकार है :

विश्लेषण और समन्वयन का कौशल :

प्रशिक्षक में इतनी योग्यता (क्षमता) होनी चाहिए कि वह समस्याओं, परिस्थिति और सूचनाओं का विश्लेषण कर सके और निष्कर्ष विवेचना करने के लिए इन सभी को एक साथ पिरोकर (संश्लेषण) विश्लेषण कर सके।

प्रशिक्षक में प्रशिक्षुओं की सीखने की आवश्यकताओं के आँकलन और सीखने की प्रक्रिया को तर्कसंगत तरीके से आगे बढ़ाने का कौशल होना चाहियें।

संवाद (वर्तालाप) :

प्रशिक्षक को अपनी भाषा का पूरा ज्ञान (या उस पर मजबूत पकड़) होना चाहिए और अपनी बात को समझाने की योग्यता होनी चाहिए। उन्हे सरल भाषा का उपयोग करना चाहिए ताकि लक्षित श्रोता उसे आसानी से समझ सके।

- प्रशिक्षक को सक्रिय श्रोता होना चाहिये।
- प्रशिक्षक में सिखाने में सहायक (पीपीटी, केस अध्ययन, पर्चा इत्यादि) तैयार करने की योग्यता (कौशल) होनी चाहिये।
- प्रशिक्षक को दस्तावेज और रिपोर्ट तैयार करना आना चाहिये।

नेतृत्व :

- प्रशिक्षक में वृहद समूह के संचालन (प्रबंधन) और प्रशिक्षुओं के समूह को संयोजित करने (रखने) का कौशल होना चाहिये।
- सीखने की प्रक्रिया के दौरान व्यक्तिगत और समूह के स्तर दोनों में मतभेद की स्थिति पैदा होने पर उसे संभालने की योग्यता होनी चाहिये।
- उसमें प्रशिक्षुओं को प्रेरित करने का कौशल होना चाहिये।

व्याख्यान/बड़े समूह में चर्चा

यह प्रशिक्षणविधि प्रशिक्षक को प्रशिक्षुओं में व्याख्यान (भाषण) देने के लिए सामर्थ्यवान बनाती है। विगत कई वर्षों में इस विधि में परिवर्तन के स्वरूप कुछ हद सहभागिता के सिद्धान्त के साथ साथ सीखने की प्रक्रिया में सीखने वालों को भी शामिल किया है।

इसलिये कभी कभी इसे बड़े समूह में चर्चा विधि भी कहा जाता है। व्याख्यान के विषय में प्रश्न पूछ कर और उनके उत्तर से सीखने वालों की सहभागिता भी सुनिश्चित हो जाती है। प्रशिक्षक में व्याख्यान देने का आधार सीखने वालों के उत्तर से बनता है।

व्याख्यान के जरिये कोई नयी सूचना और अवधारणा दी जाती है तो यह सीखने वाले में रुचि पैदा कर सकती है और आगे जो होने वाला है उसके लिये मंच तैयार कर सकती है। व्याख्यान का सत्र के अन्त में विषय को संक्षिप्तिकरण के लिये भी इस्तेमाल किया जा सकता है। इसमें प्रशिक्षक को विषय के विस्तार को कम समय में समझाने का अवसर मिल जाता है किन्तु इसी के साथ इस विधि में सीखने वालों की सहभागिता की भी चुनौती है।

व्याख्यान को चार्ट, पीपीटी और दृश्य श्रव्य सामग्री के द्वारा और भी प्रभावशाली बनाया जा सकता है। व्याख्यान के पहले और बाद में पठन सामग्री का भी इस्तेमाल किया जा सकता है। इसलिये व्याख्यान के प्रकार, विषय और सीखने वालों के आधार पर व्याख्यान के कई तरीके हो सकते हैं।

व्याख्यान का इस्तेमाल कब करना चाहिए :

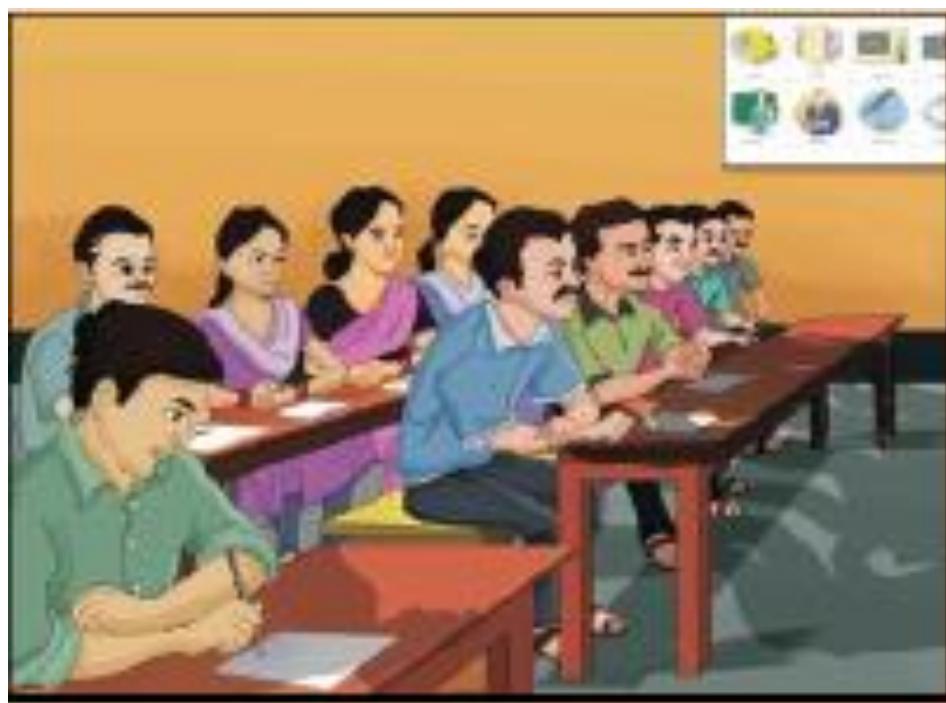
निम्न सन्दर्भों में व्याख्यान एक बहुत उपर्युक्त प्रशिक्षणविधि है –

- व्यवस्थित तरीके से नयी सूचनाओं और अवधारणाओं को प्रस्तुत करने में
- समस्याओं या मुद्दों को पहचानने और स्पष्ट करने में
- सीखने वालों को प्रेरित या उत्साहित करने में
- और अध्ययन या अधिक जानकारी के लिए उत्साहित करने में

प्रभावशाली व्याख्यान के लिये प्रशिक्षकों को सुझाव –

- सत्र के पूर्व ही विषय की तैयारी होनी चाहिये।

- इसे स्पष्ट तौर पर सीखने के विषयों से जुड़ा/सम्बन्धित होना चाहिये।
- व्याख्यान की शुरुआत/प्रस्तावना प्रेरित करने वाली और स्फूर्तिदायक होनी चाहिये।
- प्रशिक्षक को यह बताने के लिये तैयार रहना चाहिए कि व्याख्यान और सीखने के उद्देश्य परस्पर किस तरह जुड़े हुए हैं।
- विभिन्न समाग्री पीपीटी, सफेड बोर्ड, चार्ट इत्यादि तैयार किये जा सकते हैं। प्राशिक्षुओं को चर्चा में शामिल करते हुए उनकी सहभागिता सुनिश्चित करनी चाहिए।
- व्याख्यान की भाषा सरल और समझने में आसान होनी चाहिए।



केस स्टडी

खुद सीखने वालों के अलावा विषय अध्ययन (केस स्टडी) विधि में व्यक्ति, समूह संस्था या मलिन बस्तियों में रहने वाले के वास्तविक जीवन के अनुभव शामिल हो सकते हैं। इसे मौखिक या लिखित किसी भी तरह से यह प्रस्तुत किया जा सकता है। विषय समाग्री और सीखने के उद्देश्यों के अनुकूल केस स्टडी या तो विषयवस्तु या प्रक्रिया या दोनों पर आधारित हो सकती है।

केस स्टडी विधि को प्रशिक्षणसुगमता के लिये इस्तेमाल करने के उद्देश्य इस प्रकार है :

- सीखने वालों के समूह में निश्चित जानकारी के साथ ही सैद्धान्तिक अवधारणा प्रस्तुत करने, विभिन्न अन्तर्निहित सिद्धान्तों पर अधिक रोशनी डालने व जटिल मुद्दों को स्पष्ट करने के साथ ही साथ इन अवधारणओं को जीवन्त उदाहरण से स्पष्ट करने में सहायक होता है।
- किसी भी विषिष्ट स्थिति की सक्रियता को समझने व उस पर विचार और अनुप्रयोग प्रक्रिया भी प्रशिक्षुओं में आरम्भ होती है।
- इस प्रकार की समान और संदर्भित स्थितियों में विभिन्न समझ और विचारों का मूल्यांकन करने के लिये।
- यह आवश्यक रूप से बताने में सहायक है कि परेशानी/कठिनाई को देखने और उससे उबारने के कई तरीके हैं।
- प्रशिक्षुओं की विश्लेषणात्मक और परीक्षणात्मक कौशल को तीक्ष्ण करने के लिये।
- स्थिति उदाहरण को शिक्षार्थी के सामने लाना उनके लिये एक सीखने के नमूने की तरह होगा।
- सामूहिक विचार और विश्लेषण की क्रिया के द्वारा नये ज्ञान और जानकारियों के सृजन हेतु।

केस स्टडी विधि में निम्न चरण शामिल हैं :

- केस स्टडी (विषय अध्ययन) को पढ़ना और सुनना
- व्यक्तिगत स्तर पर विचार
- छोटे समूह में चर्चा/एफ.जी.डी. (मुद्दों पर गहन विमर्श)
- अन्तर्दृष्टि को समझना
- सामूहिक विश्लेषण
- सार संक्षेपण

लाभ :

निम्नलिखित प्रक्रियाओं में केस स्टडी महत्वपूर्ण योगदान दे सकती है –

- विकल्प सृजन : एक ही तरह की समस्या में कई तरह की विधि और समझ का सृजन।
- जागरूकता : अन्तर्निहित कारणों और कारकों को समझने में जो विशिष्ट प्रक्रिया को बढ़ाते हैं या बाधित करते हैं।
- नियोजन और विश्लेषणात्मक कौशल का विकास : अन्य लोगों के अनुभव का अन्तर्दृष्टि बनाने और सीख के लिये आधार की तरह प्रयोग
- संज्ञानात्मक विचार : नयी समझ और अवधारणात्मक रूपरेखा में योगदान

एफ. जी. डी.

विषय विशेष पर प्रशिक्षुओं के आपसी विमर्श से विषय पर सूचनाये, सुझाव और मत निकालने के लिये विषय केन्द्रित चर्चा या छोटे समूह में चर्चा उपयोगी रहती है।

सदस्यों की सहभागिता इस विधि का आधार है और सभी सदस्यों को अपने अनुभव, मत व सुझाव व्यक्त करने के लिये उपयुक्त अवसर मिल सकता है। इस तरह की विधि सोचने की प्रक्रिया के प्रेरक है और समूह के सभी सदस्यों की सक्रिय सहभागिता संभव है।

यह विधि पाँच से दस सदस्यों के समूह में सर्वाधिक प्रभावशाली है। इससे ज्यादा समूह में प्रभावी सहभागिता के लिये प्रोत्साहन मुश्किल होता है। छोटे समूहों में चर्चा के मुख्य कारक अधोलिखित है –

- स्पष्टीकरण : आपसी विमर्श मुद्दे और उस पर विभिन्न स्थितियों को स्पष्ट करने में सहायक है।
- मत निर्माण : एक संयुक्त सन्दर्भ में प्रशिक्षु अपने निश्चित विचार बना सकते हैं।

- **अभिव्यक्ति** : छोटे समूहों में चर्चा प्रशिक्षुओं के अनुभवों और विचारों की अभिव्यक्ति को प्रोत्साहित कर सकती है।
- **संलिप्तता (शामिल होना)** : इसका उपयोग प्रशिक्षु के प्रक्रिया में सम्मिलित रहने में/कायम रखने में सहयोगी है।
- **आत्मसात** : प्रशिक्षुओं द्वारा महत्वपूर्ण सुझावों/विचारों को आत्मसात करने में सहायक।

छोटे समूह में चर्चा संचालित करने के चरण –

- 5 से 10 व्यक्तियों में छोटे समूह में प्रशिक्षुओं को विभाजित करना चाहिये। समूहों का निर्माण सदस्यों के ऐच्छिक या उद्देश्य परक चयन से किया जाता सकता है।
- बनाये गये समूहों को चर्चा का विषय सुस्पष्ट रूप से समझाना चाहिये।
- प्रशिक्षक के लिये यह आवश्यक है कि वह समूह चर्चा को सुगम बनाये और सभी सदस्यों की सहभागिता को सुनिश्चित करे।
- यह आवश्यक है कि सभी समूह सहमति के कुछ बिन्दुओं पर पहुँचे जिनकी प्रस्तुति समूह द्वारा नामित व्यक्ति द्वारा की जायेगी।
- सभी समूहों द्वारा प्रस्तुत बिन्दुओं को संज्ञान में लेकर प्रशिक्षक को ट्रेनिंग के बृहद उद्देश्यों को ध्यान में रखते हुए अपनी बात कहनी चाहिये।
- सत्र को समाप्त करते हुए प्रशिक्षक द्वारा प्रशिक्षुओं के पाँच समूह बनाये जाने चाहिये जो कि अगले सत्र में सत्र संचालन की विधि के अभ्यास में इसका प्रस्तुतीकरण करेंगे।

सत्र 14: आंगनवाड़ी, कार्यकर्ताओं व आशा—सहयोगिनी की भूमिका (60मिनट)

सत्र का उद्देश्य

जल एवं स्वच्छता के प्रोत्साहन में आंगनवाड़ी कार्यकर्ताओं और आशा—सहयोगिनियों की भूमिका पर चर्चा एवं उसमें स्पष्टता लाना।

बड़े समूह में चर्चा सत्र संचालन की विधि रहेगी। प्रशिक्षक अधोलिखित विशिष्ट जानकारी देतु हुए चर्चा को आगे बढ़ा सकते हैं:—

- जल, स्वच्छता में आंगनवाड़ी कार्यकर्ता की संभावित भूमिका।
- जल, स्वच्छता में आशा—सहयोगिनी की संभावित भूमिका

समेकित बाल विकास सेवा केन्द्र (आईसीडीएस सेंटर)

माता और बच्चे के लिए पानी के रखरखाव की सुरक्षित आदत, स्वच्छता और साफ सफाई उनके स्वास्थ्य और बेहतरी की कुंजी है। यह बीमारियों और मृत्युदर को कम करने के लिए भी महत्त्वपूर्ण है। समेकित बाल विकास कार्यक्रम मुख्यतः 6 वर्ष से कम के बच्चों की विशेष आवश्यकताओं को पूरा करने पर केन्द्रित है जिसमें पूरक पोषाहार, स्वास्थ्य प्रतिरक्षा और स्कूल पूर्व शिक्षा शामिल है। इस कार्यक्रम में किशोरियों, गर्भवती महिलाओं और छोटे बच्चों की माताओं के लिये भी प्रावधान है। भारत सरकार ने वर्ष 1975 में अधोलिखित उद्देश्यों के साथ इस कार्यक्रम को शुरू किया :

- 6 वर्ष के कम आयु के बच्चों के पोषण और स्वास्थ्य में सुधार।
- बच्चों के मानसिक, शारीरिक और सामाजिक विकास के लिए नींव तैयार करना।
- बीमारियों, मृत्युदर, कुपोषण एवं स्कूल छोड़ने वालों (ड्रॉपआउट) की संख्या में कमी लाना।
- बाल विकास प्रोत्साहन के लिए विभिन्न विभागीय नीतियों और क्रियान्वयन में प्रभावी समन्वय।
- उपयुक्त सामुदायिक शिक्षण से बच्चे के सामान्य स्वास्थ्य, पोषण और विकास की आवश्यकताओं की देखभाल के लिए माता की क्षमता वृद्धि।

पानी, स्वच्छता, साफ सफाई और आई सी डी एसः—

माताएं और बच्चे आंगनवाड़ी कार्यकर्ता के नजदीकी सम्पर्क में रहते हैं। दोनों ही लक्षित समूहों के लिए जल, स्वच्छता एवं साफ सफाई बहुत महत्त्वपूर्ण है। आंगनवाड़ी केन्द्र माताओं और बच्चों के लिए स्वस्थ्य कर व्यवहार अपनाने हेतु सूचना केन्द्र हो सकते हैं। अतः आंगनवाड़ी केन्द्रों पर पेयजल, स्वच्छता एवं साफ—सफाई की पर्याप्त व्यवस्था होनी चाहिए। साफ पानी, स्वच्छता और साफ सफाई की सुविधाओं से युक्त एक केन्द्र में निम्नलिखित सुविधायें/व्यवस्थाएं होनी चाहिये —

- सुरक्षित पानी की उपलब्धता (सुरक्षित जल आपूर्ति— नल का पानी, (हैण्डपम्प)।
- खाना पकाने और पीने के लिए पानी का सुरक्षित भण्डार।
- बाल उपयोगी शौचालय और कर्मचारियों के लिए शौचालय।
- हाथ धोने की निश्चित जगह।
- पानी, स्वच्छता और साफ सफाई पर सुरुचिपूर्ण सीख।
- साफ सुथरा रसोई घर और स्वस्थकर भोजन व्यवहार।
- भोजन को ढक कर और सुरक्षित रखने के लिए आवश्यक बर्तन।
- आंगनवाड़ी केन्द्र के लक्षित समुदाय को भोजन और पेयजल उपलब्ध कराने के लिए बर्तन, प्लेट और ग्लास आदि की सफाई की सुनिश्चितता।
- चारों तरफ साफ—सुथरा वातावरण रोगाणुओं और परिजीवियों से मुक्त केन्द्र।
- स्वास्थ और जल एवं स्वच्छता सहित विभिन्न योजनाओं से संबंधित प्रचार — प्रसार सामग्री जैसे पोस्टर, पर्चे और सूचना पुस्तिकायें आदि।

समेकित बाल विकास सेवा योजना के माध्यम से जल एवं स्वच्छता संबंधित दिये जाने वाले मुख्य सन्देशः—

- साबुन से हाथ धोना :— विशेष समयों पर साबुन से हाथ धोने से अतिसारीय बीमारियों के जोखिम में 42 से 47 % की कमी हो सकती है।
- सुरक्षित पानी का प्रयोग : सुरक्षित पानी के स्रोत का उपयोग — नल (पाइपलाइन से आपूरित जल, पम्प, स्वच्छ कुएँ)

- **पानी का सुरक्षित रखरखाव** : संग्रह, भण्डारण व उपयोग : पानी का स्रोत साफ हो तो भी पानी अस्वच्छ रखरखाव और अस्वच्छ परिवेश से प्रदूषित हो जाता है।
- **पानी के शोधन के लिए कम लागत की तकनीक अपनाना** : परिवहन, भण्डारण और उपयोग के स्थान पर पानी प्रदूषित हो सकता है। अतः उपयोगी स्थान पर पानी शोधन की आवश्यकता। पानी स्रोत की अपेक्षा उपयोग स्थल पर ज्यादा प्रदूषित होता है।
- **साफ शौचालय का उपयोग**
- **भोजन की स्वच्छता :**
 - भोजन को ढँक कर ऊँचे स्थान पर रखे।
 - सब्जी बनाने के पहले और फल खाने के पहले धोयें।

■ **डायरिया प्रबन्धन :-** डायरिया के दौरान सुरक्षित उपचार अपनाना

शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र एवं पानी, स्वच्छता, और साफ सफाई

शहरी क्षेत्रों में प्राथमिक स्तर पर बाह्य रोगी व रेफरल सेवाओं हेतु स्वास्थ्य सुविधा केन्द्र होता है। दूसरे स्तर पर शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र एवं जच्चा-बच्चा केन्द्र होते हैं और इसके ऊपर जिला अस्पताल होते हैं। अंतिम स्तर पर तृतीयक अस्पताल (मेडिकल कॉलेज आदि) होते हैं।

शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र और शहरी स्वास्थ्य सुविधा केंद्र आरसीएच की विस्तृत संघटित सेवायें प्रदान करते हैं और शहरी इलाकों में आउटरीच सेवाओं में वृद्धि करते हैं। ये केन्द्र अपने सम्बन्धित क्षेत्रों में आंगनवाड़ी केन्द्रों के साथ सामन्जस्य मिलाकर कार्य करते हैं। शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र में एमसीएच, शिशु स्वास्थ्य और अन्य सेवायें दी जाती हैं।

सत्र 15 : आंगनबाड़ी कार्यकर्ता एवं आशा—सहयोगिनी की पेयजल एवं स्वच्छता के क्षेत्र मे भूमिका

सत्र 16 : आगामी कार्य योजना (30 मिनट)

इस सत्र में प्रशिक्षक (सहजकर्ता) कार्ययोजना विकसित करने का प्रयास करेंगे जिसमें अधोलिखित विवरण होंगे :

- प्रशिक्षण देने के लिए संभावित सामुदायिक समूह और स्थानों का चिन्हांकन।
- समुदाय स्तर पर किये जाने वाले प्रशिक्षणों की संभावित संख्या, जगह और समय का चिन्हांकन।
- प्रशिक्षण आयोजित करने में प्रशिक्षुओं का उत्तरदायित्व (सामुदायिक समूह, स्थान और व्यक्ति यदि आवश्यक हो)
- आवश्यकता के अनुसार प्रशिक्षण सत्र और पाठ्यक्रम का चयन / निर्धारण

कार्य योजना का निर्माण बड़े समूह में चर्चा विधि के माध्यम से किया जाना चाहिए।

सत्र 17 : के ए पी की प्रश्नावली और प्रतिक्रिया

सत्र 17 : के ए पी की प्रश्नावली और प्रतिक्रिया—प्रशिक्षण उपरांत (15 मिनट)

इस सत्र में सत्र 3 में भरी गयी के ए पी प्रश्नावली को प्रशिक्षुओं द्वारा फिर से भरा जाना है। इसका उद्देश्य प्रषिक्षण के उपरांत हुये सुधार का आंकलन करना है। यह अभ्यास 10 मिनट में पूरा कर लिया जाना चाहिए।

प्रशिक्षण से प्रशिक्षुओं के संतुष्टि के स्तर को जानने के लिए अतिरिक्त प्रतिक्रिया प्रपत्र (फीडबैक षीट) का उपयोग किया जा सकता है।

सत्र : 18 समापन

सत्र : 18 समापन (10 मिनट)

समापन सत्र में अधोलिखित होना चाहिये :

- प्रशिक्षण के उद्देश्य और उसके महत्व को दोहराना
- वर्तमान प्रशिक्षण कार्यक्रम पर सहयोगियों। और प्रशिक्षकों में चर्चा
- सहभागियों की अपेक्षाओं का पुर्ववलोकन
- सहभागियों, प्रशिक्षकों, आयोजकों दाता संस्थाओं और सहयोगियों के प्रति आभार
- प्रेरक संदेश के साथ समापन

अध्याय 4

सहजकर्ताओं के लिये निर्देश

यह नोट सहजकर्ता को प्रशिक्षण कार्यक्रम को सहजता से संचालित करने में सहायता के लिये है। सहजकर्ता या प्रशिक्षक अधोलिखित को संज्ञान में लेते हुवे प्रशिक्षण को प्रभावी बना सकता है।

4.1 क्या करें या क्या ना करें ?

प्रशिक्षण को सुगम करने के लिये कुछ सुनिश्चित मूलभूत तथ्यों को ध्यान में रखना चाहिए। प्रशिक्षण कार्यक्रम के लिये क्या करें और क्या ना करें के विभिन्न आयाम नीचे दिये गये हैं :—

क्या करें ?:

- कम से कम एक सप्ताह पहले से प्रशिक्षण की योजना और प्रारूप/डिजाईन बना लेना चाहिये।
- सहभागियों को प्रशिक्षण की तिथि और व्यवस्थाओं के बारे में तीन दिन पहले अवगत करा देना चाहिए।
- प्रशिक्षण सम्बन्धी सामान/उपकरण की तैयारी और रहने—ठहरने की व्यवस्था प्रशिक्षण तिथि से पहले हो जानी चाहिए।
- प्रशिक्षक को सभी अनुमानित सहभागियों का विवरण बना लेना चाहिए और व्यक्तिगत प्रशिक्षण आवश्कताओं का आँकलन कर लेना चाहिए।
- प्रशिक्षण हॉल में बैठने की ऐसी उचित व्यवस्था होनी चाहिए जिससे कि प्रशिक्षण प्रक्रिया में रुकावट पैदा न हो।
- सत्र संचालन के दौरान समय का पालन सख्ती से करना चाहिए।
- प्रशिक्षण के सभी सत्रों में पूछताछ की प्रक्रिया सराही जानी चाहिए।
- प्रथम दिवस में ही प्रशिक्षणार्थियों की सहभागिता से प्रशिक्षण संचालन के मुख्य नियम निर्धारित हो जाने चाहिए एवं प्रशिक्षुओं के एक समूह को यह जिम्मेदारी देनी चाहिए कि वे इस बात की निगरानी रखें कि नियमों का पालन पूरी तरह हो।

- खाना और अन्य आवश्यकताओं की गुणवत्ता पर विशेष ध्यान दिया जाना चाहिए।

क्या नहीं करें :-

- प्रशिक्षु की हर उत्सुकता को ससम्मान सुनकर उसका प्रत्युत्तर देना चाहिए। विषय के संदर्भ में दिये गये किसी भी मत को अप्रसांगिक मानकर नकराना नहीं चाहिए चाहे वो सीधे तौर पर विषय से सम्बंधित न हो।
- संवेदनशील और व्यक्तिगत मामलों को कुरेदकर किसी की निजता को सार्वजनिक नहीं करना चाहिए।
- प्रशिक्षण समूहों में आपसी मतों में भिन्नता के कारण पैदा होने वाले संघर्ष को रोकना चाहिए।
- प्रशिक्षण सत्र के उद्देश्य का विचलन/परिवर्तन नहीं हो पाये इसके लिये प्रशिक्षक को हस्तक्षेप करना चाहिए।

4.2 सम्भावित प्रशिक्षक और सहजकर्ता का विवरण :

प्रशिक्षक या सहजकर्ता के लिये प्रशिक्षण हेतु सुनिश्चित कौशल और शिष्टाचार का होना आवश्यक है। यह सत्र प्रशिक्षक और सहजकर्ता के कौशल पर केन्द्रित है :

- विषय और लक्षित समूह पर गहन जानकारी आवश्यक/जरूरी है।
- प्रशिक्षक में शहरी संदर्भ में जल एवं स्वच्छता (वॉश) और शहरी गरीबी पर अच्छी समझ होना आवश्यक है।
- हर सत्र में खेले जाने वाले विभिन्न खेल और अभ्यास की जानकारी प्रशिक्षक/सहजकर्ता को होनी चाहिए।
- पूरे प्रशिक्षण मॉड्यूल में विभिन्न अभ्यास और खेल होते हैं। शहरी कार्यकर्ता और समुदाय के मद्देनजर प्रशिक्षक को इन खेल और अभ्यास की विधि से परिचित होना चाहिए। प्रशिक्षक/प्रशिक्षिका को अन्तर्निहित

मुख्य संदेश को बिना बदले हुए खेल में कुछ नवीन बदलावों के बारे में भी सोचना चाहिए।

- प्रशिक्षक / सहजकर्ता को वयस्कों के लिये सीखने की विधि से अवगत होना आवश्यक है।
- बच्चों की सीख उनके इस विश्वास पर आधारित होती है कि उन्हें क्या पढ़ाया जा रहा है। दूसरी तरफ वयस्क तभी सीखते हैं जब उन्हें लगता है कि सीख आवश्यक है। व्यस्कों को जो पढ़ाया जा रहा है उसे वे अपने भूत और वर्तमान के अनुभवों से जोड़ते हैं और इसके अलावा वे परस्पर विरोधी और जोखिम वाले माहौल के अपेक्षा वे आरामदेह माहौल में सबसे अच्छा सीखते हैं।
- प्रशिक्षक / सहजकर्ता को वयस्कों की याद रखने की क्षमता से अवगत होना आवश्यक है।
- मानव की याद रखने की क्षमता दो तरह की होती है **दीर्घावधि** और **लघु अवधि**। **दीर्घावधि** याद रखने की क्षमता में वर्षों की सूचनायें / जानकारी होती है और **लघुअवधि** याद रखने की क्षमता में उस समय में दी जा रही जानकारियाँ होती हैं। मानव मस्तिष्क को प्रशिक्षण से प्राप्त सीख और ज्ञान को रूपान्तरित करने के लिए समर्थ बनाने में सहयोग देना जिसमें सूचनाओं का प्रसंस्करण और स्मरण रखना एक साथ आवश्यक है। इसलिए प्रशिक्षक के लिये छोटे – छोटे अंतरालों पर स्मरण कराना (दोहराना) और दिन के अंत में तथा अगले दिन के सत्र के आरम्भ में पुनर्वलोकन महत्वपूर्ण है।
- अनुस्मरण / याद दिलाने की प्रक्रिया सत्र के मुख्य संदेश से सम्बन्धित होनी चाहिए ताकि सहभागी द्वारा उसे जोड़ा और याद रखा जा सके। प्रशिक्षक / सहजकर्ता में वयस्क सहभागियों के दिमाग को सोचने और क्रियाशील बनाने का कौशल होना चाहिये।
- सहभागियों के लिये प्रशिक्षण कार्यक्रम के दौरान अर्जित जानकारियों सीख और ज्ञान को दीर्घावधि तक याद में रखने के लिये आवश्यक है कि

सहभागियों के मस्तिष्क को क्रियाशील और जागरुक / चौकन्ना रखा जाये।
इसके लिये कुछ खेलों और अभ्यासों को शामिल किया गया है।

- सहभागियों का ध्यान केन्द्रित करने वाले के लिये प्रशिक्षक / प्रशिक्षिका अपना स्वर परिवर्तन कर सकते हैं।
- प्रशिक्षक सत्र के दोरान प्रश्नों को पूछ कर पारस्परिक क्रियाशील सत्र बना सकते हैं।

प्रशिक्षण के दौरान निम्नलिखित का ध्यान रखा जाना चाहिए:-

- प्रशिक्षण सत्र के लिये कभी भी विलम्ब न करें।
- प्रशिक्षण सत्र को साधारण तथा सरल बनाये रखें।
- सभी सहयोगी सामग्री प्रशिक्षण के पहले तैयार रखें।
- सावधानीपूर्वक और साफ सुथरी बातचीत।
- सहभागियों के साथ नजर मिलाकर बात करें।
- लम्बे सत्रों की उकताहट तोड़ने और दोपहर के भोजन के बाद के सत्रों में सुरुचिपूर्ण खेल, रुचिपूर्ण उदाहरणों, ऊर्जादायक सत्रों आदि का उपयोग करना चाहिए।
- दस्तावेज बाहर न निकालें; पठन सामग्री से केवल विशेष उद्धरण ही पढ़ें।
- आश्वस्त रहें / विश्वासपूर्वक रहें और शारीरिक हाव-भाव का उपयोग करें।
- प्रशिक्षक / सहजकर्ता को एक कलाकर की तरह अपने हाव-भाव का प्रदर्शन करना चाहिए।
- सहज तरीके से रुक-रुक कर बोलें।
- हास्य / विनोद का उपयोग और उत्साह का प्रदर्शन करना चाहिए।

संलग्नक 1

शहरी जल आपूर्ति और स्वच्छता पर विभिन्न नीतियाँ, योजनाएँ और कार्यक्रम

स्वतंत्रता के बाद के पिछले 6 दशकों में बेहतरीन आर्थिक तरकी के बावजूद भी सब के लिए सुरक्षित पानी और स्वच्छता की उपलब्धता चिंता का विषय रही है। लोगों के बेहतर स्वास्थ्य के लिये सुरक्षित पानी और पर्याप्त स्वच्छता के महत्व को देश में पंचवर्षीय योजनाओं की शुरुआत से ही स्वीकार किया गया है। नीतिगत नियोजन में विभिन्न नीतियों और कार्यक्रमों में पानी और स्वच्छता के महत्व का विस्तृत उल्लेख है।

क्र.सं.	संदर्भ दस्तावेज स्वच्छता संबंधित बिन्दु	जल एवं स्वच्छता संबंधित बिन्दु
1	राष्ट्रीय जलनीति, 2002 जल संसाधन मंत्रालय, भारत सरकार	शहरी और ग्रामीण क्षेत्रों में पूरी आबादी को पर्याप्त और सुरक्षित पीने के पानी की सुविधा प्रदान की जानी चाहिये। जहाँ कहीं भी पीने के पानी का वैकल्पिक स्रोत नहीं है वहाँ सिंचाई और बहुउद्देशीय परियोजनाओं में पीने का पानी एक आवश्यक घटक होना चाहिये। उपलब्ध सभी तरह के पानी पर, मनुष्य के पीने के पानी की आवश्यकता प्रथम प्राथमिकता होनी चाहिए।
2	ड्राफ्ट राष्ट्रीय जलनीति, 2012 जल संसाधन मंत्रालय, भारत सरकार	जल एवं स्वच्छता के अधिकार की स्वीकार्यता केन्द्र, राज्य और स्थानीय निकायों को सभी नागरिकों के लिये स्वास्थ्य और साफ—सफाई के लिये न्यूनतम आवश्यक पानी की घरों तक आसान पहुँच को सुनिश्चित करना चाहिये शहरी क्षेत्रों में सतही पानी से जल आपूर्ति को वरीयता दी

		जानी चाहिए। जहाँ वैकल्पिक आपूर्ति उपलब्ध है वहाँ एक विश्वसनीय और गुणवत्ता वाले स्रोत का घरेलु जल आपूर्ति के लिये निर्धारण किया जाना चाहिए।
3	राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति, 2002 स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार	स्वास्थ्य स्तर में सुधार काफी हद तक जनसंख्या स्थिरीकरण के साथ पानी की आपूर्ति और बुनियादी स्वच्छता सेवाओं में सुधार तथा न्यूनतम पोषण जैसे सामाजिक क्षेत्र के पूरक प्रयासों पर भी निर्भर है। टी.बी., मलेरिया और अन्य वेक्टर व जलजनित बीमारियों से संबंधित मृत्युदर में 2010 तक 50 प्रतिशत की कमी स्वास्थ्य नीति का एक उद्देश्य है।
4	झापट शहरी स्वास्थ्य मिशन (2008–2012) झापट शहरी स्वास्थ्य डिवीजन स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार	शहरी गरीबों के स्वास्थ्य के स्तर को बेहतर करने हेतु उन्हे पर्याप्त मात्रा में स्वास्थ्य सुविधाएँ उपलब्ध करवाया जाना और वर्तमान में उपलब्ध स्वास्थ्यगत ढांचे का सुदृढ़ीकारण किया जाना। इसमें समान उद्देश्य वाले अन्य कार्यक्रमों जैसे जवाहरलाल नेहरू शहरी नवीनीकरण मिशन, स्वर्णजयंती स्वरोजगार योजना, आई.सी.डी.एस. के मध्य परस्पर तालमेल पर बल दिया गया है।

5	राष्ट्रीय पोषण नीति, 1993 महिला एवं बाल विकास विभाग, मानव संसाधन विकास मंत्रालय, भारत सरकार	शहरी क्षेत्रों में कुपोषण एक प्रमुख चिंता का विषय है। इसमें उल्लेखित है कि भारत में शहरी मलिन बस्तिवासियों की स्थिति ग्रामीण गरीबों जितनी ही खराब है। शहरी मलिन बस्तियों में बच्चे पोषण के लिहाज़ से सर्वाधिक दुर्बल है। जिसका एक कारण स्वच्छता की खराब स्थिति है।
6	महिला सशक्तिकरण नीति, 2001 मानव संसाधन विकास मंत्रालय, महिला एवं बाल विकास विभाग, भारत सरकार	ग्रामीण क्षेत्रों और शहरी मलिन बस्तियों में पीने का सुरक्षित पानी, शौचालय और स्वच्छता आदि सुविधाओं के प्रावधान में महिलाओं की जरूरतों का विशेष ध्यान रखा जायेगा। इन सेवाओं के नियोजन, वितरण और रखरखाव में महिलाओं की भागीदारी सुनिश्चित की जायेगी।
7	राष्ट्रीय फेरी नीति, 2009 आवास एवं गरीबी उन्मूलन	वेणिडग क्षेत्र/हाट-बाजार आदि में पीने के पानी और सार्वजनिक शौचालयों की व्यवस्था सहित अन्य नागरिक सुविधाओं के प्रावधान।

तालिका 1 ब. जल एवं स्वच्छता सम्बन्धित विभिन्न योजनाये

क्र.सं.	योजना का नाम व संबंधित	प्रावधान
1.	जवाहरलाल नेहरू शहरी नवीनीकरण मिशन, घरी विकास मंत्रालय, भारत सरकार	इस कार्यक्रम के अंतर्गत 63 चयनित शहरों में शहरी गरीबों को आवश्यक मूलभूत सेवाएँ उपलब्ध करवाई जानी है। इस के अंतर्गत दो उप मिशन – अर्बन इन्फ्रास्ट्रक्चर एंड गवर्नेंस (यू.आई.जी.) एवं बेसिक सर्विसेस फॉर अरबन पुअर (बी.एस.यू.पी.) सम्मिलित है।

		<p>इसके अलावा अन्य शहरों के लिये अर्बन इन्फ्रास्ट्रक्चर डेवलपमेंट स्कीम फॉर स्माल एंड मीडियम टाउंस (यू.आई.डी.एस.एम.टी.) व इंटीग्रेटेड हाउसिंग एंड स्लम डेवलपमेंट प्रोग्राम (आई.एच.एस.डी.पी.) चल रहे हैं।</p> <p>मिशन के अंतर्गत बी.एस.यू.पी. कार्यक्रम में 7 तरह की सेवाएँ— आवास की सुरक्षा, किफायती आवास, पानी, स्वच्छता, स्वास्थ्य, शिक्षा और सामाजिक सुरक्षा शामिल है।</p> <p>अन्य शहरों में आई.एच.एस.डी.पी. के तहत उपरोक्त सेवाओं को उपलब्ध कराने के प्रावधान है।</p>
2.	समेकित न्यून लागत स्वच्छता योजना (आई.एल.एस.सी.) आवास एवं गरीबी उन्मूलन मंत्रालय, भारत सरकार	<p>यह योजना विशेषरूप से कमजोर आर्थिक वर्ग के लोगों के लिये है। इसके तहत शुष्क शौचालय को दो गड्ढे वाले जलबंध शौचालय (अधोसंरचना सहित) में बदला जा सकता है।</p> <p>इस योजना में खुले में शौच जाने वाले परिवारों के लिये नया शौचालय भी बनवाया जा सकता है। योजनान्तर्गत लगने वाली राशि का 75 प्रतिशत भारत सरकार, 15 प्रतिशत राज्य सरकार व 10 प्रतिशत लाभार्थी को वहन करना होता है।</p>
3.	राजीव आवास योजना (आर.ए.वाई.) आवास एवं गरीबी उन्मूलन मंत्रालय, भारत सरकार	<p>यह योजना वर्ष 2009–2016 तक स्वीकृत है। देश के शहरों को स्लम मुक्त करने की दिशा में यह एक महत्वपूर्ण योजना है। इसका उद्देश्य मलिन बस्तियों में रह रहे लोगों को सम्पत्ति का अधिकार प्रदान करना है। योजना में मलिन बस्तियों के समेकित विकास करने पर बल दिया गया है।</p>

विभिन्न नीतियों और विषयों के अंतर्गत जल एवं स्वच्छता संबंधी प्रावधान इस तथ्य को इंगित करता है कि जल एवं स्वच्छता विषय बेहतर स्वास्थ्य और लैंगिक व सामाजिक विषमताओं को कम करने हेतु कितना महत्वपूर्ण है। योजनाओं के मध्य परस्पर समन्वय पर भारत सरकार द्वारा लागू किये जाने वाले राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन में भी जोर दिया गया है। इस कार्यक्रम के तहत भी शहरी क्षेत्र में चल रहे अन्य कार्यक्रमों जवाहरलाल नेहरू शहरी नवीनीकरण मिशन, आई.सी.डी.एस. के साथ विभिन्न गतिविधियों के मध्य समन्वय किया जाना है। इसके साथ ही साथ पेयजल आपूर्ति व स्वच्छता सेवाओं हेतु प्राथमिक रूप से उत्तरदायी विभाग लोक स्वास्थ्य एवं अभियांत्रिकी विभाग से भी पूरा तालमेल रखा जाना है।

इस हेतु आवास एवं गरीबी उन्मूलन मंत्रालय, शहरी विकास मंत्रालय, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, और महिला एवं बाल विकास मंत्रालय को परस्पर मजबूत तालमेल से शहरी गरीब परिवारों के स्वास्थ्यगत खतरों को कम करने हेतु कार्य करने की आवश्यकता है।

संलग्नक 2

प्रशिक्षणार्थियों की जानकारी और समझ में आये परिवर्तन के आँकलन के लिए प्रशिक्षण के पहले और बाद में जानकारी, मनोवृत्ति और व्यवहार (के ए पी) प्रश्नावली उपयोग में लायी जायेगी। इस विधि से जानकारी के स्तर में परिवर्तन का अवलोकन किया जा सकता है।

के ए पी प्रश्नावली

1. उत्तरदाता के बारे में जानकारी :—

सहभागी का नाम	
पद	
संस्था / एजेंसी का नाम	
ब्लॉक	
जिला	
राज्य	

2. वॉश (WASH) – सामान्य समझ:—

2.1 क्या आप वॉश (WASH) शब्दावली से परिचित है ? और इसका आशय क्या है ?

हाँ नहीं

2.2 यदि 2.1 का उत्तर हाँ है तो इसका आशय लिखें, नहीं की स्थिति में सीधे 2.3 मे जायें।

2.3 क्या आप एफ (F)चार्ट से परिचित है ?

हाँ नहीं

3. सुरक्षित पीने का पानी:—

3.1 निम्नलिखित में सुरक्षित/साफ पीने के पानी के स्त्रोत पहचान कर अपने विकल्प के सामने () का निशान लगायें

नल का पानी	
खुला कुआं	
बारिश का एकत्रित पानी	
नलकूप	
मनुष्यों और पशुओं के लिए अप्रतिबंधित तालाब/जलाशय	
बंद कुआं	

3.2 निम्नलिखित में पीने के पानी के स्रोतों को प्रदूषित करने वाले कारकों को पहचान कर अपने सही विकल्प के सामने (✓) का निशान लगाये

जल आपूर्ति लाइन में दरार/ टूटफूट	
पानी के स्रोतों के आसपास कपड़े की धुलाई, स्नान या वस्तुओं की साफसफाई	
इस्तेमाल किये हुए पानी का नाली में बहाव	
जल आपूर्ति लाइन में छोटे वॉटर पम्प (टुल्लु) लगाना	
पानी के स्रोतों के 50 मीटर की परिधि में शौचालय के सेटिक टैंक को बनाना	
खुलें में शौच	
नल / नलकूप के आसपास ब्लीचिंग पावडर का छिड़काव	

3.3 पानी के प्रदूषण से होने वाली बीमारियों को पहचान कर अपने सही विकल्प के सामने (✓) का निशान लगायें

मलेरिया	
एड्स	
डायबिटिज	
डायरिया	
हैंजा	
टायफाईड	
टीबी	
डेंगू	
वायरल हिपेटाईटिस	

4. सुरक्षित स्वच्छता:-

4.1 स्वच्छता अधोलिखित का प्रबंधन है:

कृपया सही विकल्पों के सामने (✓) का निशान लगायें

मानव मल-मूत्र	<input type="checkbox"/>	कचरा	<input type="checkbox"/>
जल निकास	<input type="checkbox"/>	कोई नहीं	<input type="checkbox"/>

4.2 आपके अनुसार सुरक्षित स्वच्छता संबंधित निम्न व्यवहार सुरक्षित है अथवा असुरक्षित पद्धति है?
कृपया सही विकल्प के सामने (✓) का निशान लगायें

पद्धति	सुरक्षित	असुरक्षित
खुलें में शौच		
फलश लैटरीन (जलबंध शौचालय) का उपयोग		
शौचालय के उपयोग के पहले और बाद में फलश करना		
शौच के बाद सादे पानी से हाथ धोना		
शौच के बाद साबुन से हाथ धोना		
मलजल को खुले में बहा देना		

5. हाथ धोना:-

5.1 साफ करने वाली वस्तुओं से हाथ धोने का अर्थ है
कृपया सही विकल्प के सामने (✓) का निशान लगायें (बहुविकल्प दिया जा सकता है)

पानी और पैसे की बर्बादी है	
हाथ रोगाणु मुक्त होते हैं	
प्रदूषण / संक्रमण के प्रसार को रोकता है	

5.2 सही तरीके से हाथ धोने के लिये आवश्यक सामान को चिह्नित कर सही विकल्प के सामने (✓) का निशान लगायें (बहुविकल्प दिया जा सकता है)

पानी राख साबुन तौलिया मिट्टी

6. डायरिया के दौरान निम्न तरह की सावधानियाँ बरती जानी चाहिये :-

कृपया सही विकल्प के सामने (✓) का निशान लगायें (बहुविकल्प दिया जा सकता है)
ओ आर एस लेना अत्यधिक पानी पीना हल्का भोजन करना
ज्यादा प्रोटीन वाले भोजन का सेवन कोई सावधानी बरतना आवश्यक नहीं

7. प्रशिक्षण संचालन

7.1 क्या आप पहले कभी प्रशिक्षण सहजकर्ता रहे हैं?

हाँ नहीं

7.2 क्या आप सत्र सुगमता की विभिन्न विधियों के बारे में जानते हैं (व्याख्यान, एफ जी डी, रोल प्ले आदि)

हाँ नहीं

संलग्नक-3

सुरक्षित पेयजल

अच्छे स्वास्थ्य और बेहतरी के लिये सुरक्षित पेयजल महत्वपूर्ण हैं।

पीने के पानी का सुरक्षित होना हमारे लिये आवश्यक है क्योंकि :

- पानी हमारे स्वास्थ्य के लिये आवश्यक है। शरीर के पानी के संतुलन को बनाये रखने और अंगों की उपयुक्त क्रियाशीलता के लिये हम पानी पीते हैं।
- पेयजल को हमेशा साफ बर्तन में रखना आवश्यक है क्योंकि गंदे/अस्वच्छ पानी में संक्रमण और बीमारियां फैलाने वाले रोगाणु हो सकते हैं।
- गंदे पानी के कारण डायरिया, पीलिया, डेंगू, मलेरिया और त्वचा संक्रमण जैसे स्कैबिज़ आदि बीमारियां हो सकती हैं।

पेयजल को अधोलिखित विधियों से सुरक्षित बनाया जा सकता है :

- सोलर डिसइंफेक्शन
- क्लोरीन टेबलेट मिलाकर
- ब्लीचिंग पाउडर मिलाकर
- पानी उबालकर
- पानी को छानकर

पेयजल को साफ और सुरक्षित रखने के लिये उठाये जाने वाले कुछ कदम :

- यदि हम टैंकर से पानी लाते हैं तो पानी संग्रह के स्रोत पर किसी भी तरह के प्रदूषण से बचने के लिये साफ पाईप का ही प्रयोग करना चाहिए।
- पानी को घर लाते समय पानी का बर्तन ढंका हुआ होना चाहिए, ताकि कोई जीवाणु/धूल पानी को प्रदूषित न कर पाये।

पानी को साफ करने की किसी भी विधि के बाद पानी को पीने योग्य बनाये रखने के लिये हमें अधोलिखित को सुनिश्चित करना चाहिए :

- पीने के पानी से भरे बर्तन को हमेशा ढ़क कर रखें।
- पीने के लिये पानी निकालने के लिये कलघी/डंडीदार लोटे का प्रयोग करें।
- पानी के बर्तन में ग्लास कभी ना ढुबोयें।
- पानी निकालते समय बर्तन में हाथ ना ढुबोयें।

संलग्नक-4

पेयजल में क्लोरिनेशन

सूक्ष्म रोगाणुओं को निष्क्रिय करने के लिये क्लोरीन व्यापक तौर पर कीटाणुनाशी के रूप में उपयोग में लायी जाती है। कम दाम एवं आसानी से उपलब्ध होने के कारण पेयजल को कीटाणुमुक्त करने हेतु इसका उपयोग काफी प्रचलित है। क्लोरीन को सर्वाधिक प्रभावी होने के लिये इसका सूक्ष्मजीवाशम वाले पानी से सीधे सम्पर्क में आना आवश्यक है और इस हेतु न्यूनतम अवशेष क्लोरीन 0.2 मि.ग्रा. प्रति लीटर होनी चाहिए। सूक्ष्मजीवाणुओं को समाप्त करने में इसे समय लगता है इसलिए इसे उपचारित किये जाने वाले पानी में 20 से 30 मिनट छोड़ना चाहिए। यदि पानी ठण्डा है तो समय ज्यादा लगता है। क्लोरोनेशन के पहले पानी के PH प्रतिमान की जांच करनी चाहिए क्योंकि यदि पानी क्षारीय है तो इसके रोगाणु मुक्त होने में अधिक समय लगेगा। सामान्य PH प्रतिमान वाले पेयजल में 0.3 – 0.4 मि.ग्रा.प्रति लीटर क्लोरिन अवशेष और अधिक PH प्रतिमान (8–9) की स्थिति में 0.4 मि.ग्रा प्रति लीटर क्लोरिन अवशेष होना बांछनीय है। किसी भी उपचार के पहले क्लोरीन का प्रयोग प्रिक्लोरिनेशन कहलाता है और पानी के वितरण प्रणाली में प्रवेश के पहले क्लोरीन का उपयोग पोस्टक्लोरिनेशन कहलाता है। बूस्टर पम्पिंग स्टेशन, जल संग्रहण केन्द्र व जल वितरण क्षेत्रवार मुख्य बिन्दुओं पर रि-क्लोरिनेशन विधि का प्रयोग किया जाता है

घरेलु स्तर पर क्लोरिनेशन का तरीका जल आपूर्ति के अनुसार इस प्रकार होता है:

जल आपूर्ति के लिये क्लोरिनेशन :

विश्व स्वास्थ्य संगठन के अनुसार सामान्य घरेलु उपयोग के लिये पीने का पानी जिस बिन्दु से उपभोक्ता लेते हैं वहां अवशेष क्लोरीन 0.2 से 0.5 मिली ग्राम प्रति लीटर होनी चाहिए। इस हेतु नल जल आपूर्ति में निरन्तर क्लोरिनेशन किया जाता है। जल आपूर्ति तंत्र में किसी भी तरह की मरम्मत और रखरखाव के बाद क्लोरिनेशन किया जाना चाहिए। इस बात की जांच करना बहुत महत्वपूर्ण है कि क्लोरिनेशन की प्रक्रिया ठीक तरह से काम करे। क्लोरिनेशन के बिन्दुओं के सबसे पास व सबसे दूर के उपयोगकर्ताओं के यहाँ क्लोरीन की मात्रा की जाँच आवश्यक है। क्लोरीन का उपयोग सावधानी से करना चाहिए क्योंकि यह किसी

अन्य गैस, तरल या ठोस पदार्थ के संपर्क में आने से जहरीली हो सकती है। उपयुक्त मात्रा से अधिक क्लोरीन से भी पानी का स्वाद और गन्ध खराब हो सकता है।

घरेलू स्तर पर क्लोरिनेशन की प्रक्रिया :-

घरेलू स्तर पर क्लोरिनेशन के लिये क्लोरीन की गोलियां, ब्लीचिंग पाउडर या सोडियम हाइपोक्लोराईट घोल में से किसी भी विधि को अपनाया जा सकता है।

क्लोरीन टेबलेट:-

क्लोरीन टेबलेट का प्रयोग निर्माता के निर्देशानुसार करना चाहिए। कुछ मिली ग्राम प्रति लीटर की मात्रा करीब 30 मिनट के सम्पर्क समय में, मुक्त क्लोरीन 99.99 प्रतिशत तक आन्त्र रोगाणुओं को निष्क्रिय कर देती है। उदाहरणार्थ 0.5 ग्राम वजन की क्लोरीन टेबलेट जिसमें 25 मिलीग्राम नेसेन्ट क्लोरीन हो वह 20 लीटर पानी को रोगाणुमुक्त कर सकती है।

ब्लीचिंग पाउडर:-

3 से 5 मि.ग्रा. ब्लीचिंग पाउडर एक लीटर पानी को रोगाणुमुक्त करने के लिए आवश्यक होता है। इसमें आधे घण्टे का समय लगता है। 60 से 100 मि.ग्रा. या एक चुटकी ब्लीचिंग पाउडर 20 लीटर पानी को रोगाणुमुक्त कर देता है। हवा के सम्पर्क में ब्लीचिंग पाउडर का क्षरण तेजी से होता है। इसलिए इसका भण्डारण और उपयोग उचित तरह से करना चाहिये।

अधिक मात्रा में इसका भण्डारण एक जगह पर किया जा सकता है और तात्कालिक उपयोग के लिये यथोचित मात्रा निकालने के बाद डिब्बे को अच्छे से बंद किया जा सकता है।

सोडियम हाइपोक्लोराईट:-

10 लीटर पानी में 2 से 3 बूंद सोडियम हाइपोक्लोराईट घोल मिलाया जा सकता है। घोल को रातभर के लिए रखकर उपलब्ध अवशेष क्लोरीन का परीक्षण करना चाहिये। न्यूनतम अवशेष क्लोरीन 0.2 ग्राम प्रति लीटर होनी चाहिये। यदि अवशेष क्लोरीन ज्यादा हो तो पानी को सूर्य की रोशनी में रखना चाहिये ताकि अतिरिक्त क्लोरीन दूर हो जाये, क्योंकि टी.एच.एम. (ट्रायहेलोमीथेन) से कैंसर हो सकता है।

संलग्नक-5

सुरक्षित स्वच्छता

अच्छे स्वास्थ्य और बेहतरी के लिए हमेशा साफ और पक्के शौचालय का उपयोग करें।

यह महत्वपूर्ण है कि खुले में शौच नहीं करना चाहिये, क्योंकि –

- जब हम खुले में शौच करते हैं तो मलकण जो कि शरीर के लिए हानिकारक रोगाणु, वायरस और जीवाणुओं के वाहक होते हैं, हवा और पानी के सम्पर्क में आते हैं। जब हम गन्दे हाथों से पानी पीते हैं, भोजन करते हैं या भोजन पकाते हैं तो वायरस और जीवाणु हमारे शरीर में प्रवेश कर जाते हैं।
- एक बार जब ये नुकसानदायक वायरस और बैक्टिरिया शरीर में चले जाते हैं तो संक्रमण और बीमारियों के कारण बनते हैं।
- जब अन्य व्यक्ति गन्दे हाथों से बने भोजन या संक्रमित पेयजल के सम्पर्क में आते हैं तो वे भी बीमार हो जाते हैं और बीमारी का प्रसार शुरू हो जाता है।

मलकणों से प्रसारित बीमारियों की रोकथाम के लिये हम क्या कर सकते हैं?

- हमें हमेशा / सदैव साफ और पक्के शौचालय का उपयोग करना चाहिये।
- उपयोग के पहले और उपयोग के बाद शौचालय को साफ रखना चाहिये।
- उपयोग के बाद शौचालय को पानी से धोने और साफ रखने से न केवल रोगाणु चले जाते हैं, बल्कि शौचालय भी चमकता है और अगले व्यक्ति के उपयोग के बाद पानी कम लग सकता है।
- यदि समुदायिक शौचालय है तो उसे साफ रखना समुदाय के सभी सदस्यों की जिम्मेदारी है।
- शौचालय के उपयोग के बाद अनिवार्य रूप से साबुन से हाथ धोने चाहियें।
- यदि कोई बच्चा खुले में शौच जाये तो शौच पर मिट्टी डालें अथवा और उसे शौचालय में लाकर फलश कर दें। शौच के स्थान को पानी और कीटाणुनाशीय से साफ करें। अपने हाथ साबुन से धोयें।

संलग्नक-6

साँप और सीढ़ी खेल



संलग्नक-7

साफ-सफाई (स्वस्थकर व्यवहार)

स्वास्थ्य और साफ-सफाई दोनों परस्पर जुड़े हुए हैं। साफ-सफाई की कमी खराब स्वास्थ्य और बीमारी का कारण हो सकती है। समय समय पर अच्छी आदतों को अपनाकर हम संकमित करने वाले रोगाणुओं से बच सकते हैं। हम बीमारियों की रोकथाम कर अच्छे स्वास्थ्य का आनन्द उठा सकते हैं।

अच्छे स्वास्थ्य के लिए हमारी आधारभूत आवश्यकताएं :

सुरक्षित पानी :— सुरक्षित पेयजल और साफ सफाई के लिए पानी प्रत्येक व्यक्ति की आधारभूत आवश्यकता है।

सुरक्षित स्वच्छता :— मानव अवशिष्ट के सुरक्षित निस्तारण के लिए सुविधाएँ / प्रक्रियायें

अच्छी स्वस्थकर आदतें :— स्वास्थ्य संरक्षण के लिए आदतें और व्यवहार बीमारियों से बचने हेतु हमें निम्न करना चाहिए :

- भोजन को हमेशा ढँक कर रखें।
- पेयजल को स्रोत से लेकर उपयोग तक सुरक्षित भंडारण व बर्ताव।
- सब्जियां उपयोग के पूर्व अच्छी तरह से धोयें।
- भोजन बनाने के पहले, खाद्य पदार्थ सम्भालते समय, शौचालय के उपयोग के बाद, बच्चों के शौच के बाद, घर की सफाई के पहले और बाद, बाहर से घर वापस आने आदि पर साबुन से हाथ अवश्य धोयें।
- हमें घर और आस-पास सफाई रखनी चाहिये और कचरा एकत्र करने के लिए ढक्कन वाले पात्र का उपयोग करना चाहिये।
- अच्छी स्वस्थकर आदतें अपनाकर हमें अपने स्वास्थ्य का बचाव करना चाहिये। हमें अपना शरीर साफ-सुथरा रखना चाहिये। रोगाणुओं के प्रसार से बचाव के लिए हमें नाखून काटकर रखना चाहिये और बाल साफ रखने चाहिये।

- हमें अपशिष्ट पानी का खुले में बहाव नहीं होने देना चाहिये, क्योंकि यह बीमारी फैलाने वाले विषाणुओं और कीटाणुओं को आकर्षित करता है।
- यदि हमारे लिए व्यक्तिगत, सांझे या सामुदायिक शौचालय उपलब्ध नहीं हो तो मल के हवा और पानी से सम्पर्क को रोकने और इस प्रकार बीमारी फैलाने वाले रोगाणु या वायरस की रोकथाम के लिए मल को मिट्टी से ढ़क देना चाहिये।
- मल को आवासीय जगह से दूर दबाना चाहिये। ताकि ये व्यक्तियों, पशुओं और विषाणुओं के सम्पर्क में न आ सकें। यहाँ तक कि पालतू/घरेलु पशुओं की देख-भाल भी इस तरह से की जानी चाहिये कि उनके द्वारा संक्रमण हम तक या अन्य तक प्रसारित न हो पाये।

संलग्नक 8

हाथ धोना

यदि हाथ अच्छी तरह से नहीं धोये गये तो हथेली और नाखून रोगाणु वाहक हो सकते हैं। अतः हमें अधोलिखित व्यवहार अपनाना चाहिए :

- हाथ को पानी से गीला करें।
- हाथों में अच्छी तरह से साबुन लगायें।
- साबुन के झाग से हाथों को दोनों तरफ अच्छी तरह से मलें।
- साबुन के झाग को उंगलियों के बीच में अच्छी तरह से मलें।
- हथेलियों को फिर से मलें।
- नाखूनों में भी साबुन का झाग लगायें।
- हथेली को बीच से उंगलियों से रगड़ें।
- चलते पानी से अच्छी तरह से हाथ धोयें।
- पानी निकालने के लिए हाथ ऊपर उठायें। 10. साफ कपड़े या तौलिये से हाथ सुखायें।

हाथ धोने से सम्बंधित चार्ट हाथ धोने के तरीके को प्रदर्शित करता है।

संलग्नक 9

डायरिया प्रबंधन

एक दिन में तीन या उससे ज्यादा बार पतले या तरल दस्त की स्थिति डायरिया है। बच्चे डायरिया से होने वाली परेशानियों के प्रति अधिक संवेदनशील होते हैं क्योंकि वयस्कों की तुलना में बच्चों में थोड़े से भी द्रव्य के ह्वास से उनमें पानी की कमी हो जाती है। डायरिया वायरस या बैक्टिरिया किसी से भी हो सकता है।

डायरिया की रोकथाम के उपाय इस प्रकार है :—

- सुरक्षित स्वच्छता के लिये आधारभूत अवस्थापना सुविधायें
- सुरक्षित पेयजल जिसमें स्रोत संरक्षण और उपयोग के पूर्व उपचार शामिल है
- स्वस्थकर व्यवहार (साफ—सफाई की आदत)

डायरिया प्रबन्धन

हमें डायरिया के लक्षणों को समझना चाहिये :— एक दिन में तीन या उससे ज्यादा बार पतले या तरल दस्तों के साथ निर्जलीकरण की स्थिति डायरिया कहलाती है।

हमें निम्न स्थितियों में चिकित्सकीय सहायता लेनी चाहिये :—

- जब अधिक प्यास, मुख का बहुत ज्यादा सूखना, पेशाब का कम या बिल्कुल न होना, पेट में तेज दर्द, गुदा में तेज दर्द, ० ० दस्त में खून या बलगम का आना, काला दस्त, शरीर का तापमान 39 C (02 F) से ज्यादा अनुभव हो।
- यदि तीन महीने से एक साल के बच्चे को दो दिन से से अधिक डायरिया रहे अथवा एक साल से अधिक के बच्चे को पाँच दिन से अधिक डायरिया रहे।

- गर्भवती महिला डायरिया से पीड़ित हो तो निर्जलन से बचने के लिये लगातार द्रव आपूरण करते रहना चाहिये और अपने चिकित्सक से सलाह लेनी चाहिये।

मामूली रूप से डायरिया से पीड़ित व्यक्ति को अपने रोजाना के क्रिया कलाप करते रहना चाहिये मगर कठिन व्यायाम तब तक नहीं करने चाहिये जब तक कि अच्छा महसूस न करने लगें। क्योंकि ऐसे व्यायाम से निर्जलन की समस्या बढ़ने का डर (खतरा) रहता है।

अधोलिखित उपायों से डायरिया का घर पर उपचार या प्रबंधन हो सकता है:-

- द्रव्य आपूरण
- ओ.आर.एस. घोल के उपयोग से निर्जलीकरण से बचाव किया जा सकता है।
- घरेलु उपाय जैसे चावल का नमकीन पानी, छाछ, नमक वाली सब्जी और चिकन का सूप भी दिया जा सकता है।
- सादा साफ पानी भी दिया जा सकता है।

खाद्य पदार्थ/भोजन :-

- यदि पीड़ित व्यस्क व्यक्ति खाना खा सकने की स्थिति में है तो भी तेलीय और वसायुक्त भोजन देने से बचें।
- वयस्क नवजात, छोटे बच्चों को वसा रहित/कम चिकनाई और कम मसाले का भोजन, करने की सलाह देनी चाहिये ताकि पेट में भारीपन न रहे।

संलग्नक-10

प्रशिक्षण फीडबैक प्रश्नावली

(जल एवं स्वच्छता प्रशिक्षण मूल्यांकन प्रपत्र)

सामान्य जानकारी

सहभागी का नाम	
पद	
संस्था / एजेंसी का नाम	
ब्लॉक	
जिला	
राज्य	

प्रशिक्षण का उद्देश्य

- प्रशिक्षण का उद्देश्य स्पष्ट था। कृपया अपनी पसंद पर (v) का निशान लगायें
- 2.2 प्रशिक्षण के उद्देश्यों की प्राप्ति हुई। कृपया अपनी पसंद पर (v) का निशान लगायें
- सीखने की आवश्यकता से सम्बंधित

प्रशिक्षण के उद्देश्यों एवं आपकी इससे अपेक्षाओं की पूर्ति अधोलिखित प्रशिक्षण सत्रों में किस हद तक पूरी हो पायी। कृपया अपनी संतुष्टि के स्तर के अनुसार अपनी पसंद के गोले पर (✓) का निशान लगायें

क्र.सं.	विवरण			
1	सत्र 2: प्रशिक्षण के उद्देश्यों को बतलाना व सहभागियों की			
2	अपेक्षाओं को जानना			
3	सत्र 4 : जल, स्वच्छता व साफ-सफाई एक परिचय			

4	सत्र 5 : सुरक्षित पेयजल			
5	सत्र 6 : पेयजल सुरक्षा			
6	सत्र 7 : सुरक्षित स्वच्छता			
7	सत्र 10 : साफ—सफाई			
8	सत्र 11 : हाथ धोना			
9	सत्र 12 : डायरिया से बचाव व प्रबंधन			
10	सत्र 13 : प्रशिक्षण संचालन – विधियाँ और तकनीक			
11	सत्र 14 : नवजात शिशु, मातृ एवं बाल स्वास्थ्य के लिये जल एवं स्वच्छता			
12	सत्र 15 : कार्ययोजना			

प्रशिक्षण की गुणवत्ता

अधोलिखित प्रत्येक वक्तव्य के लिये अपना फीडबैक (प्रशिक्षण के विभिन्न सत्रों हेतु) के आधार पर सही उत्तर पर (✓) निशान लगायें

क्र.सं.	विवरण			
1	संदर्भ व्यक्ति की गुणवत्ता			
2	बतलाये गये विषयों की प्रासंगिकता			
3	प्रशिक्षण का तरीका			
4	उपलब्ध कराये गये हैण्डआउट्स की गुणवत्ता			
5	आवास व्यवस्था			
6	प्रशिक्षण स्थल			
7	भोजन			



Disclaimer: This material is made possible by the support of the American people through the United States Agency for International Development (USAID). The contents are the responsibility of Population Foundation of India and do not necessarily reflect the views of USAID or the United States Government.



INDIA



साकृत्य समाज विकास
राष्ट्रीय संस्था



स्वस्थ, स्वच्छ हरे हार पल घर, शहर रखें निर्मल



I-HP/P/WASH/I/683/2012

ਚੈਕ
ਹੋਪਲ
ਲੋਡ
ਲੋਡਿਨ!

4-5 ਮੋਣੀ ਕੇ ਬੜ੍ਹੋਂ ਕੇ ਲਿਏ



Disclaimer: This material is made possible by the support of the American people through the United States Agency for International Development (USAID). The contents are the responsibility of Population Foundation of India and do not necessarily reflect the views of USAID or the United States Government.



ਸਾਚਾ ਸਾਚਾਨ ਸਿਖਾਅ
ਰਾਬਧਾਨ ਕਰਾਅ



“पानी की घरेलू स्तर पर जाँच” के प्रति समुदाय को जागरूक करने हेतु H₂S बैक्टीरियोलॉजिकल जल प्रशिक्षण किट

पीने से पहले जल की शुद्धता को परखें—

पानी की गुणवत्ता (प्राथमिक अवलोकन)

► पानी धुंधला, झागनुमा या रंगीन दिखता है

► पानी में बदबू है

► पानी का स्वाद खराब है



बैक्टीरियोलॉजिकल किट द्वारा पानी की घरेलू स्तर पर जाँच

H₂S बैक्टीरियोलॉजिकल जाँच



उपयोग के लिए
तैयार माध्यम

पीने के लिए
उपयुक्त

पीने के लिए
अनुपयुक्त



उपयोग के लिये निर्देशः—

- साबुन से अच्छी तरह हाथ धोकर सुखा लें
- सीलबंद शीशी का ढक्कन हटा दें और (20 ml) निशान तक पानी के नमूने को भरें
- ढक्कन से शीशी को बन्द कर धीरे से शीशी हिलायें
- शीशी को अनुकूल तापमान पर (25°C – 35°C) 24 से 48 घंटे तक रखें।

परिणामः—

अगर शीशी वाला जल काला हो जाए, तो पानी पीने के लिये सुरक्षित नहीं है।

नोट: 25°C तापमान से कम पर जाँच प्रभावी नहीं है।



USAID | INDIA
FROM THE AMERICAN PEOPLE



जल शुद्ध करने के तरीके

क्लोरीनीकरण



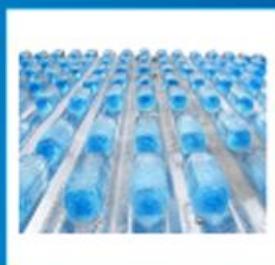
वाटर फिल्टर



सोडिस



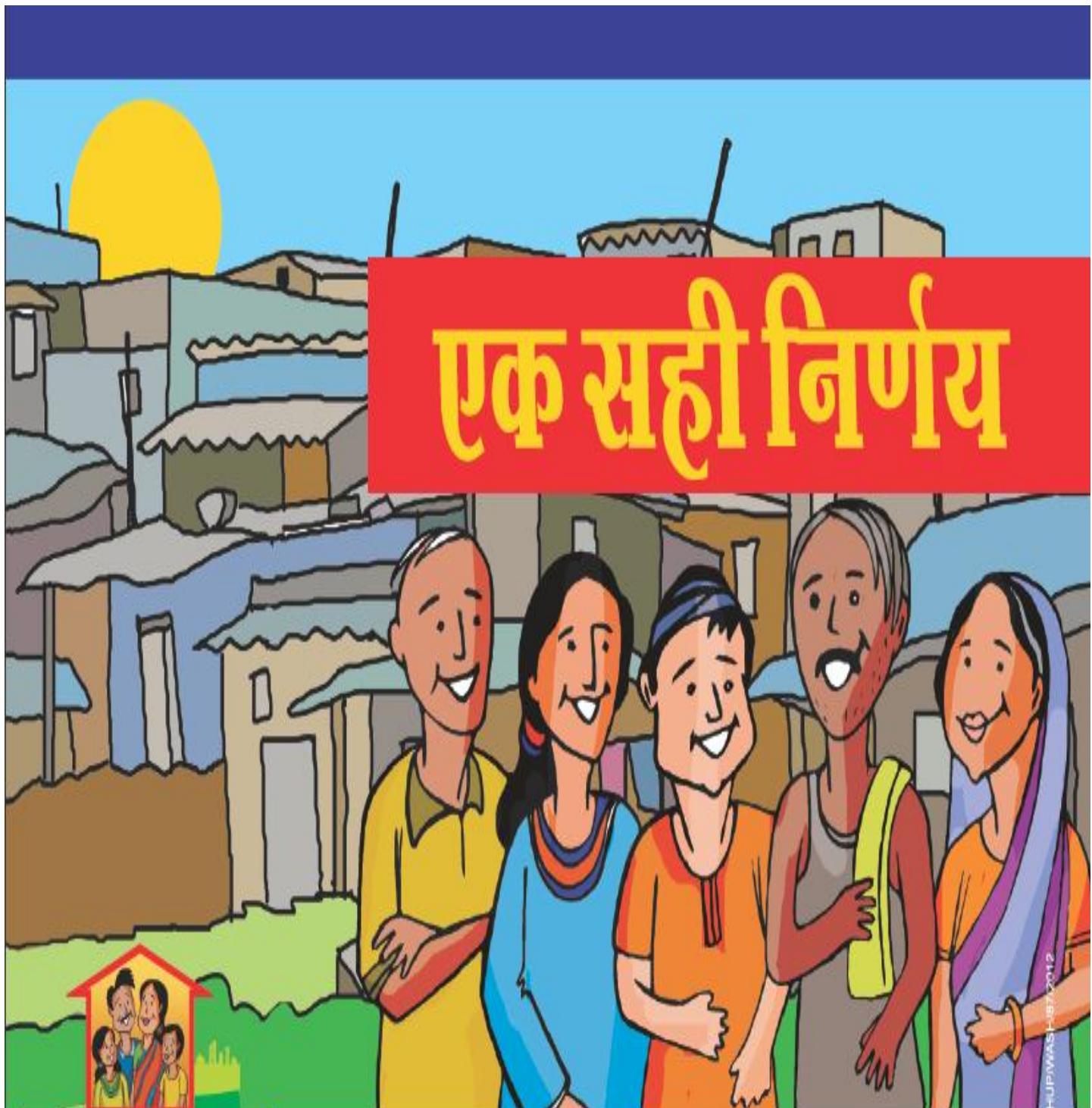
पानी को उबालना



घरेलू स्तर पर पानी के शोधन के लिये कुछ महत्वपूर्ण बिन्दु

- ▶ पानी भरने के पहले साबुन से हाथ धोएं और पीने के पानी को रखने के लिये साफ बाल्टी या बर्तन का उपयोग करें।
- ▶ पानी भरने के बाद बाल्टी या बर्तन को ढक कर रखें और पीने के पानी में अँगुली न डुबोयें।
- ▶ बर्तन या बाल्टी से पानी निकालने के लिये डंडीदार लोटा का उपयोग करें।
- ▶ पीने के पानी को सतह से ऊपर रखने के लिये प्लेटफार्म या टेबल का उपयोग करें।

एक सही निर्णय



HUPWASH-H97/2012

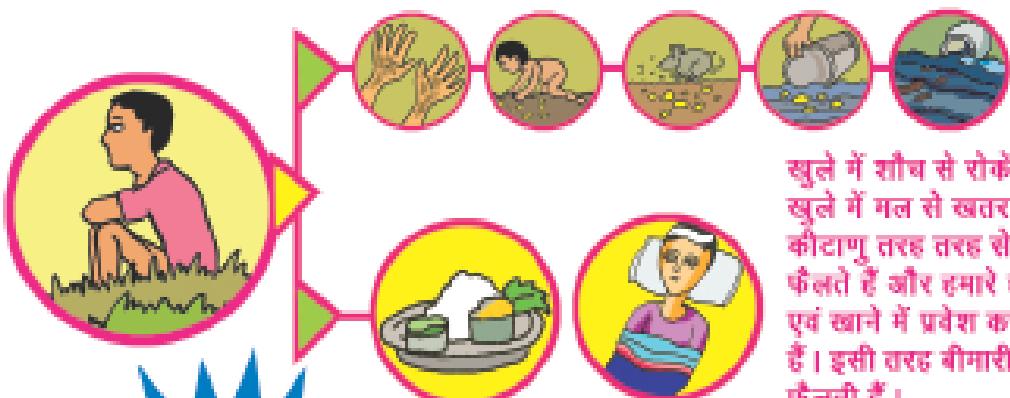
स्वस्थ, स्वच्छ रहें हर पल
घर, शहर रखें निर्मल



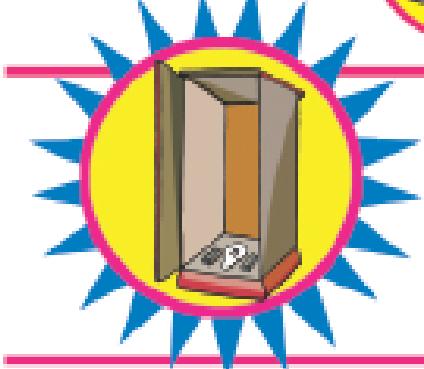
स्वास्थ शासन विभाग
राजस्थान सरकार



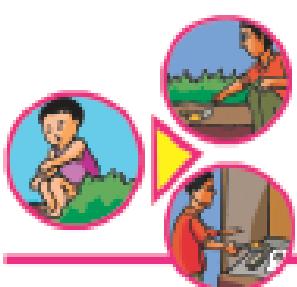
हमेशा साफ और पवके शौचालय का इस्तेमाल करें



खुले में शौच से रोकें! खुले में मल से खतरनाक कीटाणु तरह तरह से फैलते हैं और हमारे साथ एवं खाने में प्रवेश करते हैं। इसी तरह बीमारीयों फैलती हैं।



हमेशा साफ और पवके शौचालय का इस्तेमाल करें। शौच के पहले एवं शौच के बाद, शौचालय को साफ रखना बहुत ज़रूरी है। अगर हमारे इलाके में सामूहिक शौचालय है तो इसकी देखरेख और सफाई हम सभी की जिम्मेदारी है।



अगर बच्चा खुले में शौच करता है तो उसके मल को शौचालय में डालें। उस जगह को भी साफ रखना ज़रूरी है।

झाथों को साबुन से आच्छी तरह धो लें।



शौच के बाद, दोनों झाथों को साबुन से आच्छी तरह धोना कभी न भूलें।



स्वस्थ, स्वच्छ सहे हर पल
घर, शहर रखें निर्मल

USAID | INDIA



प्रति घर प्रति दिन
साफासाफ़

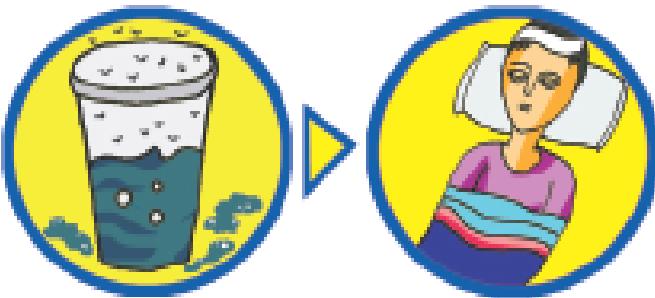


HUP

Disclaimer: This material is made possible by the support of the American people through the United States Agency for International Development (USAID). The contents are the responsibility of Population Foundation of India and do not necessarily reflect the views of USAID or the United States Government.

पीने का पानी हमेशा साफ हो

हमें घर के लिए, पीने के पानी पर ध्यान देना ज़रूरी है क्योंकि वहाँ हम पीते हैं। यह ज़रूरी है कि पीने का पानी हमेशा साफ हो। याद रखें, कन्दे सर्व प्रदुषित पानी से ही बीबियां, बिल्हीयां, बैंगु, बलौरियां, बोलियां, लवा रोग पीते चाहसाक रोग फैलते हैं।



पीने के पानी को फीटाणु मुक्त रखना बहुत ही ज़रूरी है क्योंकि इससे हम स्वस्थ रहते हैं।

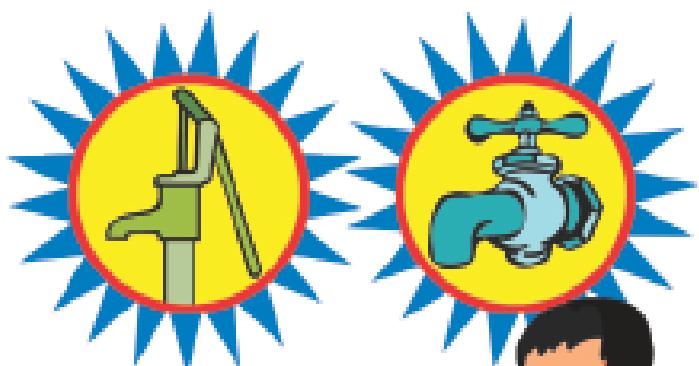


पीने के पानी को साफ रखने के कई उपाय हैं जैसे:

1. शॉकिंग
2. ब्लॉरिन की गोली
3. ब्लैचिंग पाउडर
4. पानी को चावल कर रखना
5. पानी फिल्टर का इस्तेमाल करना



**स्वस्थ, स्वच्छ रहे हर पल
घर, शहर रखें निर्मल**



पीने के पानी हमेशा नलके या टयूबवैल का हो।

इसे हमेशा ढक कर किसी कंची जगह पर रखें।

पानी निकालने के लिए हमेशा करछुल का प्रयोग करें।



HUP/NASH/77/2012

USAID | INDIA



स्वस्थ भवन नियन
परम्परा चक्रवात



Disclaimer: This material is made possible by the support of the American people through the United States Agency for International Development (USAID). The contents are the responsibility of Population Foundation of India and do not necessarily reflect the views of USAID or the United States Government.

खाने से पहले, शौच के बाद हाथ धोना रखें याद



दोनों हाथों को पहले शामुन
और बाली से धोता करें।



दोनों हाथों पर बाली वाह
शामुन लगाते हों।



शामुन को दोनों हाथों पर
बाली लगाते हों।



बालीयों ने हाथ में ही
बाली लगाते हों।



बालीयों के हाथ ही
बाली लगाते हों।



शामुन को बालीयों पर ही
लगाते हों।



मध्य से मध्य से शामुन को
बाली लगाते हों।



बालीयों के मध्य के मध्य को
शामुन से बाली लगाते हों।



मध्य में बाली ही बाली वाह
शामुन को की हो।



स्वस्य, स्वच्छ रहे हर पल
घर, शहर रखें निर्मल

USAID | INDIA



प्रजनन फाउंडेशन
परिवर्गकालीन



HUPNASHBH/79/2012

Disclaimer: This material is made possible by the support of the American people through the United States Agency for International Development (USAID). The contents are the responsibility of Population Foundation of India and do not necessarily reflect the views of USAID or the United States Government.

पानी का
मोल ज तोल
पानी है
अनमोल



USAID | INDIA



स्वच्छ भारत
मिशन



साफ पानी
पीना है
लकड़ी उम्म
जीना है



USAID | INDIA



स्वस्थ भारत
भवानी भवानी





स्वस्थ पानी स्वस्थ जीवन का आधार



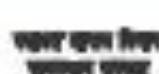
USAID | INDIA



स्वस्थ भारत
सरकारी योजना



**स्वच्छ जीवन
की है कहानी
हर कोई पियें
साफ़ पानी**



खाला को अपनाओ दस्ता को दूर भगाओ



USAID | INDIA



मंत्रालय
लोक सेवा



**शौचालय का
प्रयोग लाढ़ाओ**

**बीमारी को
दूर भगाओ**

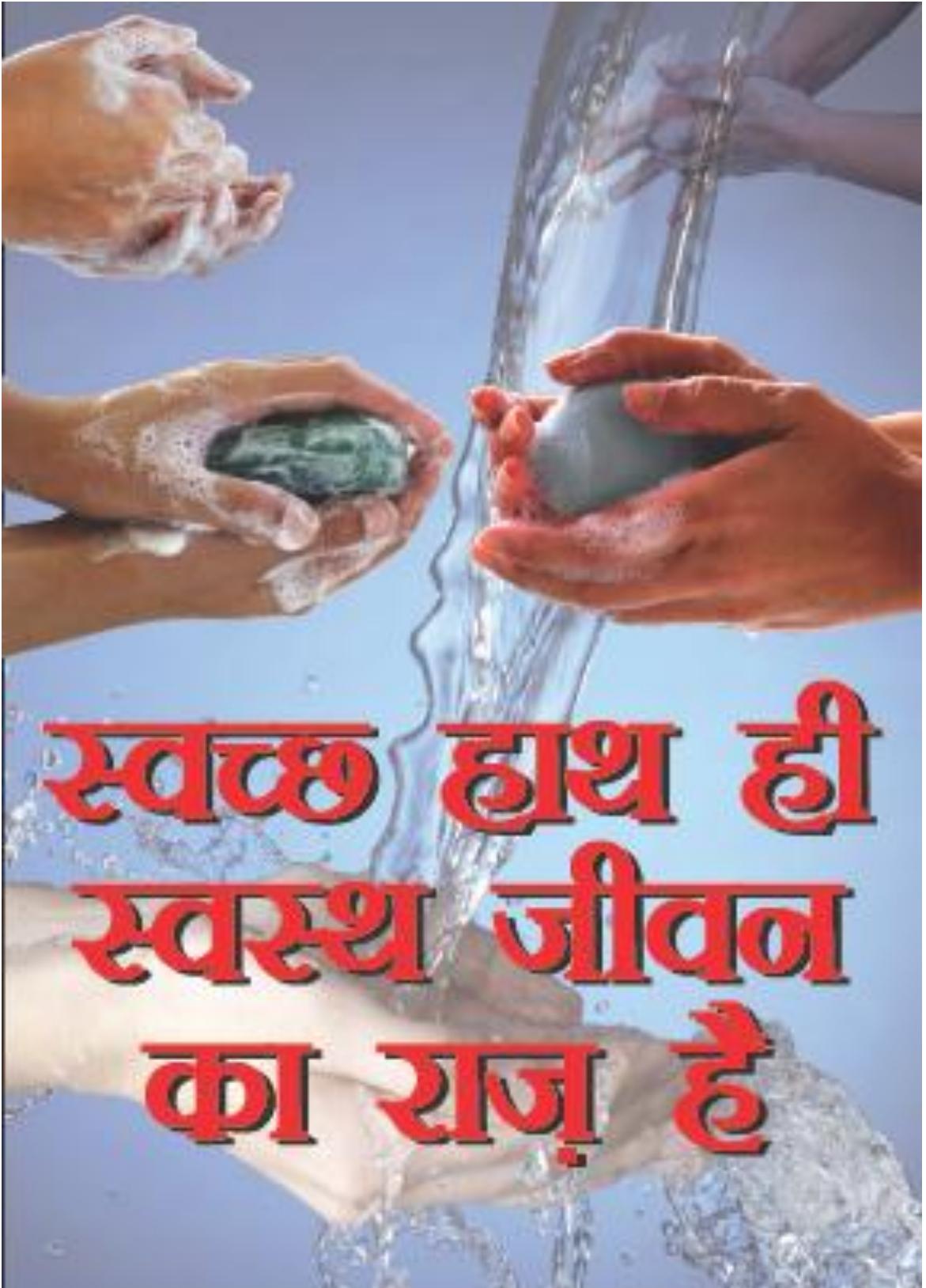


USAID | INDIA



प्रधानमंत्री
प्रोजेक्ट





**स्वच्छ हाथ ही
स्वस्थ जीवन
का राज़ है**



जन स्वस्थ
संगठन



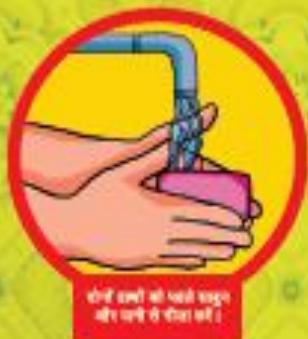
शौचालय की आदत अपनाओ साफ रखो, घर की शान बढ़ाओ



स्वस्य, स्वकं रहे हुर पल
घर, शहर रखें निर्मल

शौचालय साफ रखना हम सभी की जिम्मेदारी है

खाने से पहले, शौच के बाद हाय धोना रखें याद



सोपी जली की जड़ी बात
बोरा जाने से बचाएं।



सोपी जली का उत्तीर्ण जड़ा
जड़ा लाने।



जड़ा की सोपी जली का
जड़ा लाने।



सोपी जली की जड़ी की
जड़ी लाने।



सोपी जली की जड़ी की
जड़ी लाने।



जड़ा की सोपी जली की
जड़ा लाने।



सोपी जली की जड़ी की
जड़ी लाने।



सोपी जली की जड़ी की
जड़ी लाने।



जड़ा की सोपी जली की
जड़ा लाने।



स्वस्थ, स्वच्छ रहें हर पल
घर, भगुर रखें निर्मल

स्वच्छ हाय ही स्वस्थ जीवन का राज है

USAID | INDIA



शौचालय की आदत जो न अपनाएं बीमारियाँ अपने साथ घर ले आए



खुले में शौच से
जो जीवाणु फैलते
हैं, वह वापस हमें
ही बीमार करते हैं।



याद रखें:



स्वस्थ, स्वच्छ रहें हर पल
घर, शहर रखें निर्मल

अपने आस-पास खुले में शौच करने वालों को रोकें

USAID | INDIA

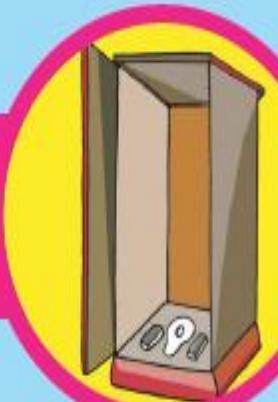


स्वस्थ भारत रोका



TIL
HUP

हमें हमेशा साफ़ और पव्के शौचालय का इस्तेमाल करना चाहिए।



शौच के पहले एवं शौच के बाद, शौचालय को साफ़ रखना बहुत ज़रूरी है। अगर हमारे इलाके में सामूहिक शौचालय हैं तो इसकी देखरेख और सफाई हम सभी की जिम्मेदारी है।



शौच के बाद, दोनों हाथों को सावृन से अच्छी तरह धोना कभी न भूलें।



Disclaimer: This material is made possible by the support of the American people through the United States Agency for International Development (USAID). The contents are the responsibility of Population Foundation of India and do not necessarily reflect the views of USAID or the United States Government.

स्वस्थ, स्वच्छ रहें हर पल
घर, शहर रखें निर्मल





शौच के बाद और खाने से पहले,
दोनों हाथों को साबुन से अच्छी
तरह धोना कभी न भूलें।



स्वस्थ रहने के लिए हमारे शरीर की सफाई भी बहुत ज़रूरी है।



स्वस्थ, स्वच्छ रहें हर पल
घर, शहर रखें निर्मल

Disclaimer: This material is made possible by the support of the American people through the United States Agency for International Development (USAID). The contents are the responsibility of Population Foundation of India and do not necessarily reflect the views of USAID or the United States Government.



स्वायत्तं सासन विभाग
राजस्थान सरकार





पेयजल हमेशा नलके या ट्यूबवैल का हो।



इसे हमेशा ढककर किसी ऊँची जगह पर रखें। पानी निकालने के लिए हमेशा करछुल का प्रयोग करें।



Disclaimer: This material is made possible by the support of the American people through the United States Agency for International Development (USAID). The contents are the responsibility of Population Foundation of India and do not necessarily reflect the views of USAID or the United States Government.

HUP/WASH/71/2012

स्वस्थ, स्वच्छ रहें हर पल
घर, शहर रखें निर्मल



स्वायत्त शासन विभाग
राजस्थान सरकार





बच्चे के मल को शौचालय में डालें।

उस जगह को भी साफ़ रखना ज़रूरी है।
हाथों को साबुन से अच्छी तरह धो लें।



Disclaimer: This material is made possible by the support of the American people through the United States Agency for International Development (USAID). The contents are the responsibility of Population Foundation of India and do not necessarily reflect the views of USAID or the United States Government.

HUP/WASH72/2012

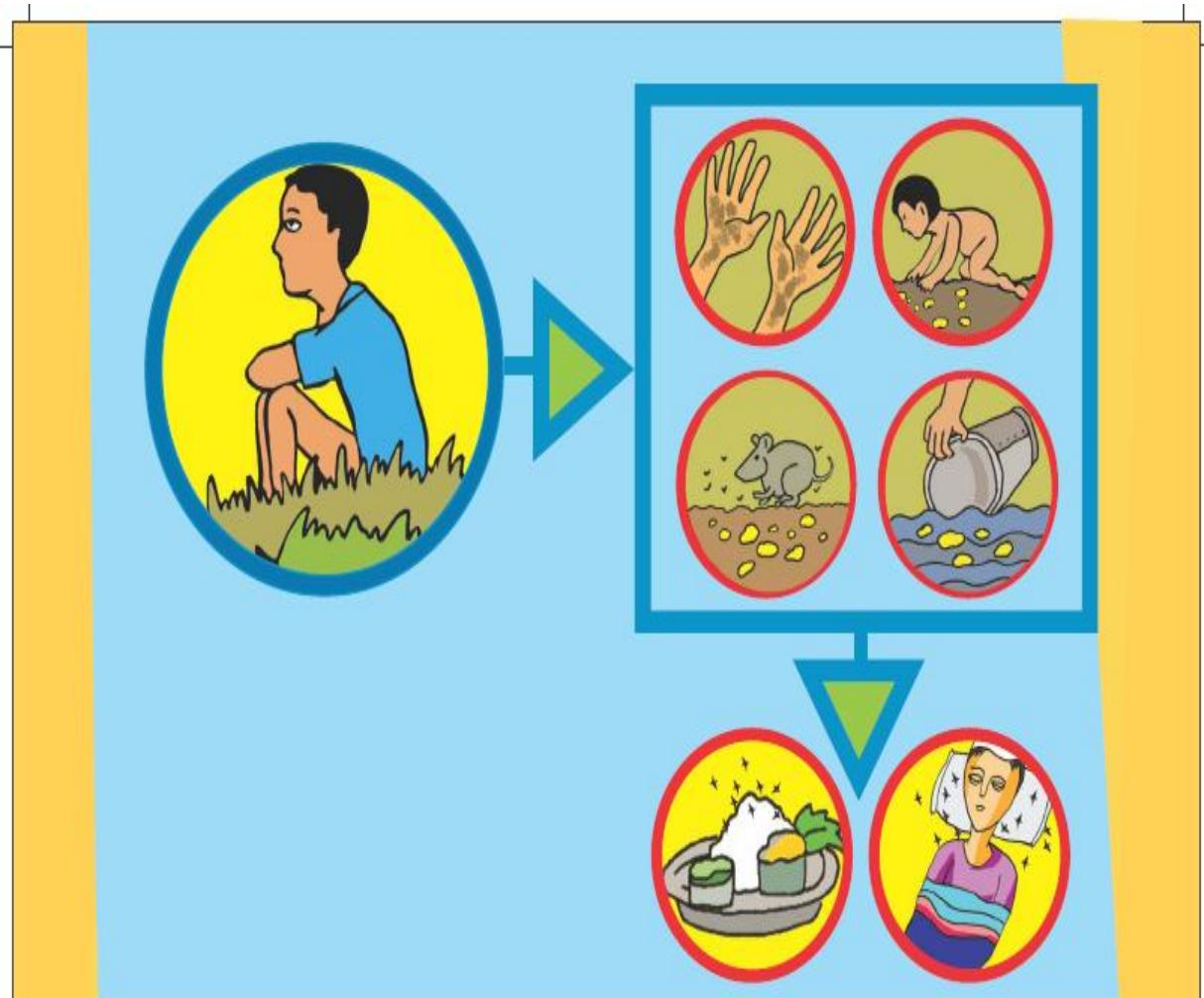
खस्य, खच्छ रहें हर पल
घर, शहर रखें निर्मल

USAID | INDIA
FROM THE AMERICAN PEOPLE



स्वास्थ्य शासन विभाग
राजस्थान सरकार





खुले में मल से खतरनाक कीटाणु तरह-तरह से फैलते हैं और हमारे हाथ एवं खाने में प्रवेश करते हैं। इसी तरह बीमारीयाँ फैलती हैं।



Disclaimer: This material is made possible by the support of the American people through the United States Agency for International Development (USAID). The contents are the responsibility of Population Foundation of India and do not necessarily reflect the views of USAID or the United States Government.

खस्य, खच्छ रहें हर पल
घर, शहर रखें निर्मल



स्वास्थ्य शासन विभाग
राजस्थान सरकार



HUP/WASH/73/2012



For more information please contact:

Local HUP partner:

Indian Institute of Health Management Research (IIHMR)
1, Prabhu Dayal Marg, Sanganer Airport, Jaipur- 302029,
Tel:0141-3924700

Code:HUP/WASH/12/2014