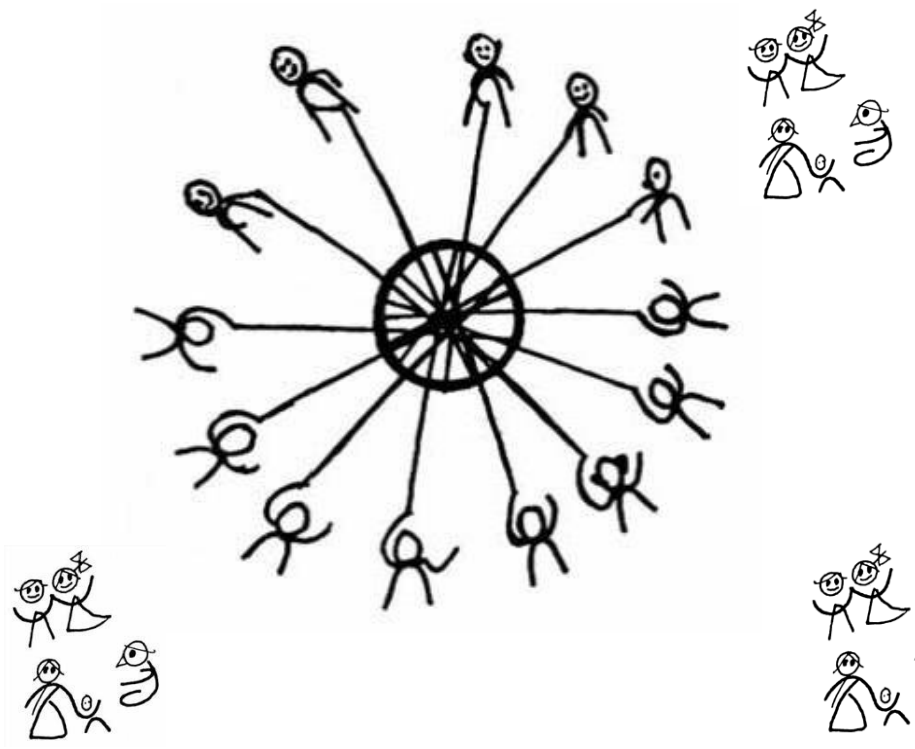
2021-22

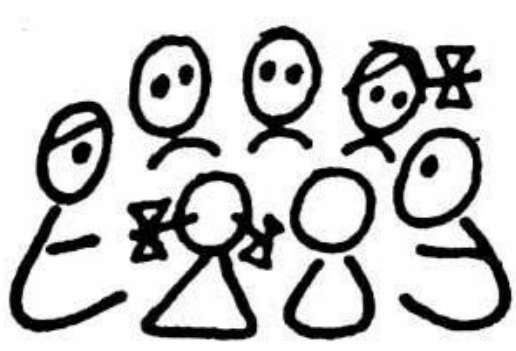
Community Health Learning Programme

A Report on the Community Health Learning Experience

Vinay kumar Vishwakarma

CHLP Fellow,Sochara
Jan Swasthya Sahyog





sochara
building community health

School of Public Health Equity and Action

आभार

_“इस 1 वर्ष में किए गए फेलोशिप के दौरान मेरे मार्गदर्शक के रुप में मेरे प्रेरणा स्रोतों को आभार व्यक्त करना चाहता हूं | इस दौरान डॉक्टर रवि नारायण जी ,डॉ. थेलमा जी सोचारा बेंगलुरु द्वारा स्वास्थ्य जैसे विषय को एक रुप में मिलकर मार्गदर्शन किया गया | स्वास्थ्य के विषयों को व्यापक तौर पर सरल एवं सुव्यवस्थित व समुदाय में कार्य करने के तरीकों की प्रेरणा प्राप्त हुई । साथ ही राधिका, अब्बू एवं कार्तिक जी जिनका मुझे समय -समय पर सतत मार्गदर्शन प्राप्त हुआ | मैं उनके प्रति भी मैं आभारी हूँ | मैं कृतज्ञ हूं सोचारा संस्था के प्रति जिन्होंने एक फैलो के रूप में मुझे स्वीकार किया और जन स्वास्थ्य सहयोग गनियारी संस्था ने जिन्होंने मुझे इस फेलोशिप करने का मौका दिया | 1 वर्ष में सीख एवं दस्तावेजीकरण के सहयोग के लिए सभी समीक्षकों का आभार”

-----------(/\)-------------*

क्रमांक	अनुक्रमाणिका	पेज न.
	भाग -1	
1.	परिचय	
2.	मैं फेलो शिप में शामिल क्यों हुआ	
3.	मेरे सीखने के उद्देश्य क्या थे और क्या वे पूरे हुए?	
4.	1. मॉड्यूल से सीखना और मैंने अपने काम में सीखने को कैसे लागू किया। एलएमएस के उपयोग, वीडियो और लाइव ऑनलाइन सत्रों में भागीदारी पर विचार। कार्य, जीवन और सीएचएलपी के बीच संतुलन कैसे बना रहा?	
5.	परामर्श प्रक्रिया और चिंतन	
6.	परियोजना से सीखने का अनुभव-	
7.	सीएचएलपी से जाने के बाद आगे की ओर क्या सोचते हैं?	
	भाग- 2	
	सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यवाही . पृष्ठभूमि (समुदाय, समुदाय एसडब्ल्यूओसी विश्लेषण / स्थितिजन्य विश्लेषण आदि के बारे में जानकारी शामिल हो सकती है)	
1.	प्रस्तावना -	
2.	हस्तक्षेप/सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यवाही पहल का उद्देश्य	
3.	हस्तक्षेप और कार्यान्वयन, सामुदायिक जुड़ाव प्रक्रिया का विवरण-(एक्शन ग्रुप एवं क्लस्टर ग्रुप)	
	• गतिविधि	
	• कोविड टीकाकरण मोबिलाइजेशन, वैक्सीन कैम्प का प्रबंध, आशा ट्रेनिंग, वैक्सीन सेंटर सपोर्ट, वैक्सीन सेंटर पहुच सपोर्ट, मोबाइल फीवर क्लिनिक	
	• जागरूकता कार्यक्रम - ग्राम बैठक,पर्चा वितरण,दीवार लेखन,नुक्कड़ नाटक,वैक्सीन प्रमाण पत्र का वितरण,राशन वितरण	
4.	सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यवाही का प्रभाव-	
5.	सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यवाही से सीख -	

भाग -1

1 परिचय- मेरा नाम विनय कुमार विश्वकर्मा है मैं मध्यप्रदेश के उमरिया जिले के ग्राम दैवगंवा खुर्द का मूल निवासी हूं। मेरे परिवार मे मेरी मां, छोटा भाई, मेरी पत्नी सहित 4 सदस्य है। मेरी मां का नाम श्रीमति भगवती विश्वकर्मा है पिता जी का नाम स्व. मोहन लाल विश्वकर्मा है। मेरे भाई का नाम विपिन और मेरी पत्नी का नाम लक्ष्मी है। मेरी प्रारंभिक शिक्षा नौरोजाबाद में हुई। उसके बाद बीएससी स्नातक की पढ़ाई आर बी. पी. एस. कॉलेज उमरिया से पूर्ण किया इसके साथ ही स्नातकोत्तर पढ़ाई एनडीसी कॉलेज बुढार अवधेश प्रताप सिंह विश्वविद्यालय रीवा से पूर्ण किया। मैं स्नातक की पढ़ाई कर रहा था तब से ही डेवलपमेंट सेक्टर से जुड़ गया था जिसमें सर्व प्रथम विकास संवाद समित भोपाल के प्रयास से उमरिया जिले में दस्तक नामक परियोजना मैं ढाई साल कम्युनिटी मोबिलाइजर के तौर पर कार्य किया। इस कार्यक्रम के अंतर्गत आकाशकोट के 25 गांव में पोषण स्वास्थ्य पर एक साझा पहल की गई जिसमें 6 माह से 3 वर्ष तक के बच्चों के लिए बालवाड़ी संचालन, महिला, बच्चे, युवा एवं वैधानिक समितियों के साथ उनके अधिकार मूलक योजनाओं एवं अधिकारों पर एवं युवाओं के नेतृत्व विकास पर कार्य किया। साथ ही भोजन के अधिकार, पोषण, हितग्राही मूलक योजनाओं पर सामुदायिक आधारित प्रक्रिया बनाने पर कार्य किया। इसके बाद मार्च 2018 से जन स्वास्थ्य सहयोग गनियारी संस्था के साथ हेल्थ प्रोग्राम कोऑर्डिनेटर के तौर पर कार्यरत हूं। जिसमे 75 गांव के अंतर्गत आशा ट्रेनिंग, VHND सपोर्टिव सुपरविजन, प्राथमिक स्वास्थ्य सुधार ,ग्राम अरोग्य केंद्र के मजबूती करण एवं सामुदायिक प्रक्रिया कार्यक्रम के समन्वय की जिम्मेदारी के तौर पर कार्यरत हूं। साथ ही राष्ट्रीय युवा संगठन के साथ मिलकर मध्यप्रदेश राज्य में युवाओं को गांधी, विनोबा , जयप्रकाश के विचारो पर शिक्षण संगठन रचना संघर्ष के आधार पर नेतृत्व प्रदान करना एवं समुदाय को मजबूत करने के दिशा कार्य किया जाता है जिसमे मैं वॉलंटियर के तौर पर कार्यरत हूं |

2. मैं फेलोशिप में क्यों शामिल हुआ?- सोचारा फेलोशिप- सामजिक क्षेत्र में मुझे लगभग कार्य करते हुए 6 वर्ष से अधिक हो गए | मैंने अब तक जो भी कार्य किया उसमे स्वास्थ्य का विषय ही मुख्य केंद्र में रहा है | इसके साथ में जब मैंने जनस्वास्थ्य सहयोग संस्था में काम किया और काम करते वक्त मैंने स्वास्थ्य के विषय पर नजदीक से अपने आप को जुड़ता पाया जिसमे सामुदायिक स्वास्थ्य का बार -बार जिक्र होता रहा | मैंने कार्य करते वक्त यह पाया कि जमीनी अनुभव के साथ-साथ विषयगत जानकारी और विशेषज्ञों के अनुभव को जानना समझना बहुत जरुरी है | साथ ही इस काम को कैसे बहेतर बनाया जाए ताकि समुदाय को उसका फायदा भी मिले और समुदाय मजबूत हो सके इसके लिए रणनीतिक और सैधांतिक तौर पर ज्ञान की आवश्यकता महसूस हुई| इस बीच मुझे अपने संस्था से यह पता चला कि सोचारा फेलोशिप CHLP प्रोग्राम शुरू होने वाला हैं जिसमे सामुदायिक स्वास्थ्य के बारे में बहुत ही अच्छे से सिखाया और पढाया जाता हैं | यह जानकर मुझे बहुत रूचि हुई और मुझे लगा की मेरे काम को करने और इसे दिशा देने में यह फेलोशिप बहुत मददगार साबित होगा साथ मुझे इस विषय पर और मजबूती से आगे बढ़ाने में मदद करेगा | इसलिए मैं सामुदायिक स्वास्थ्य के क्षेत्र में अग्रसर होने, सीखने के लिए यह फेलोएशिप ज्वाइन किया |
3. मेरे सीखने के उद्देश्य क्या थे और क्या वे पूरे हुए?- मेरे सीखने के तीन मुख्य उद्देश्य थे -1. सामुदायिक स्वास्थ्य को व्यापक रूप से समझना, और अपनी क्षमता बढ़ाना | जिसमे मुख्य रूप से सैधांतिक, सामुदायिक स्वास्थ्य में हो रहें नए प्रयास, हेल्थ सिस्टम स्ट्रेंथनिंग,सामुदायिक क्रियान्वयन, ट्राइबल हेल्थ, स्वास्थ्य समस्याएँ एवं उनके निदान के बारे में जानना एवं समझना |
   2. सामुदायिक स्वास्थ्य पर कार्यकर रहें संस्थाओ, विषय विशेषज्ञ से उनके अनुभवों को सुनना एवं जानना |
   3. दोनों उपरोक्त बिन्दुओ के आधार पर अपने कार्यक्षेत्र और स्थानीय स्तर पर सामुदायिक स्वास्थ्य को लेकर जमीनी स्तर पर सीखो एवं अनुभवों को उतरना एवं अपने टीम सामुदायिक स्वास्थ्य विषय पर क्षमता वर्धन कर सामुदायिक स्वास्थ्य पर व्यापक पहल करना |

उपरोक्त तीनो उद्देश्य पूर्ण हुए | इसमें मैंने बहुत कुछ सिखा और आगे निरंतर सीखता रहूँगा | मुख्य रूप से सामुदायिकरण,ट्राइबल हेल्थ, हेल्थ सिस्टम इन इंडिया,लॉजिकल फ्रेमवर्क,प्रोजेक्ट मैनेजमेंट आदि विषय बहुत रोचक लगे |

4. मॉड्यूल से सीखना और मैंने अपने काम में सीखने को कैसे लागू किया।
   एलएमएस के उपयोग, वीडियो और लाइव ऑनलाइन सत्रों में भागीदारी पर विचार।
   काम, जीवन और सीएचएलपी के बीच संतुलन कैसे बना रहा?
   मोडुल को सीखने में मैंने लाइव सेशन के दौरान वक्ताओ को सुनना एवं समझना साथ ही उस पर विचार कर उसे और गहराइ से चर्चा करना एवं समूह में चर्चा करके उसे और गहराई से समझने की कोशिश की | साथं ही मोडुएल को एडिशनल लार्निर्ग मेटेरियल को एवं विडिओ,केस स्टडी, आर्टिकल को पढ़कर और उसमे प्रतिक्रियाओं को साझा कर अपने सामुदायिक स्वास्थ्य के कार्यों में लागू किया |इस पुरे मोडुएल को लिखने -पढने के साथ- साथ समझने के लिए अपने कार्य के खाली समय, घर के कामो के आलावा पढाई के लिए समय निकाल कर एवं छुट्टियों के दिनों में एडिशनल लर्निंग मटेरियल को पढने एवंम उसे समझने के लिए समय निकाला |

5. <u>परामर्श प्रक्रिया और चिंतन-</u> सी.एच.एल.पी. कार्यक्रम के दौरान में मैंने विभिन्न लाइव विडिओ सेशन अटेंड किया और साथ में अपने टीम ग्रुप विर्या के साथ समूह चर्चा में प्रतिभागी हुआ | इस दौरान मुझे सोचारा टीम के राधिका जी,अब्बू जी, निधि कार्तिक जी से बहुत सहयोग प्राप्त हुआ | जिन्होंने मुझे सतत लाइव विडिओ अडिशनल लर्निंग मटेरियल को पढने उसे समझाने में मदद किया | इसमें सभी मेंटर ने मुझे हमेशा प्रेम से और बहुत सहजता के साथ मुझे मार्गदर्शन प्रदान किया | इस बीच मुझे जब कम्युनिटी एक्शन को जमीनी स्तर पर करना शुरू किया तब राधिका जी से विचार विमर्श कर जो समझ बनी उससे मैंने बेहतर कार्ययोजना बना कर कार्य करना शुरू कर पाया | मुझे अंग्रेजी भाषा के कारण आ रही रूकावट को भी मेंटर ने सहज और सरल तरीके से अनुवादात्मक रूप से मुझे मदद किया |
6. <u>परियोजना से सीखने का अनुभव-</u> मैंने प्रोजेक्ट हेतु कम्युनिटी हेल्थ एक्शन को चुनाव किया | जिसमे पोषण एवं स्वास्थ्य के साथ -साथ उसके सामाजिक निर्धारको को कैसे सामुदायिकरण के द्वारा मजबूत किया जा सके |इस दौरान मुझे कई अनुभव प्राप्त हुए – जैसे १. समुदाय के बीच में जाने से पहले खुद को बेहतर तरीके से समझ रखनी होगी | २. लोगो के प्रति विश्वास एवं उनके प्रति आत्म सम्मान होना बहुत ही आवश्यक होना चाहिए |३. समुदाय में ज्यादातर ध्यान उनकी बातो को सुनने एवं समझने में होना चाहिए | ४. समुदाय के प्रति हमारे या हमारे टीम में किसी भी प्रकार की पूर्व धारणा को लेकर साथ नहीं जाना चाहिए | ५. समुदाय में बड़े- बड़े वादे करने से बचना चाहिए एवं अपनी चींजे उन पर नहीं थोपनी चाहिए |
7. <u>सीएचएलपी से जाने के बाद आगे की ओर क्या सोचते हैं?</u> - सोचारा फेलोशिप करने के बाद मैं सामुदायिक स्वास्थ्य के क्षेत्र में आगे जाना चाहता हूँ | जिसमे मैं विभिन सरकारी, गैर सरकारी संस्थाओ और समुदायों के बीच सामुदायिक स्वास्थ्य के कार्यो को लेकर कार्य कर सकूँ | साथ ही मैंने जो सिखा हैं वह अधिक से अधिक लोगो व संस्थाओ तक सामुदायिक स्वास्थ्य के बारे में संवाद,पहल और क्षमता वृद्धि के माध्यम से सामुदायिक स्वास्थ्य एवं स्वास्थ्य तंत्र में सुधार लाने के दिशा में प्रयास कर सकूँ | और अधिक से अधिक लोगो को सम्मान पूर्वक, सरल एवं सहज,बुनियादी स्वास्थ्य सेवाओ का लाभ दिला सकने में मददगार साबित होते हुए अग्रसर होना चाहता हूँ |

<u>भाग- 2 सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यवाही - पृष्ठभूमि (समुदाय, समुदाय एसडब्ल्यूओसी विश्लेषण / स्थितिजन्य विश्लेषण आदि के बारे में जानकारी शामिल हो सकती है)</u>

1. <u>प्रस्तावना</u> - अनूपपुर छत्तीसगढ़ की सीमा से लगे मध्य प्रदेश के सीमांत जिलों में से एक है। 2011 की जनगणना के अनुसार, पुष्पराजगढ़ ब्लॉक अनूपपुर जिले का सबसे बड़ा ब्लॉक है इसकी जनसंख्या 2,21,589 है जिसमें 100% ग्रामीण आबादी और 78% आदिवासी आबादी बैगा जनजातियों के उच्च बहुमत के साथ है। इस ब्लॉक में लोगों की शिक्षा का स्तर बहुत कम है और उनकी आजीविका कृषि पर निर्भर है। भोजन,स्वास्थ्य,शिक्षा और अधिकार मूलक योजनाओ सेवाओ को पाने में समुदाय के लोगो को भारी मशक्कत करनी पड़ती हैं| कई बार यह सिर्फ कागजी कार्यवाही तक सिमित हैं, आज भी कई गाँव मूलभूत सुविधाओ से वंचित हैं | लोग सामजिक आर्थिक रूप से पिछड़े हैं | सम्मान और गरिमापूर्ण जीवन के मोहताज और संघर्ष शील हैं | सामाजिक सहभागिता के सन्दर्भ में भोर समिति ने वर्ष 1946 में कहा कि "स्थानीय स्वास्थ्य कार्यक्रम में लोगो के सक्रीय भागीदारी के बिना सार्वजनिक स्वास्थ्य का स्थायी सुधार नहीं किया जा सकता ..साथ ही राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के दस्तावेज 2004 का कहना हैं कि "स्वास्थ्य के मामलो में नेतृत्व लेने के लिए समुदाय को सशक्त बनाकर स्वास्थ्य के लिए सामुदायिक नेतृत्व वाली कार्यवाही को संस्थागत बनाना" ...इन कथनों से स्पष्ट हैं कि समुदाय के स्तर पर उन्हें शामिल करे बिना किसी भी उद्देश्य की पूर्ति कर पाना बेईमानी हैं | हम यह मानते है कि किसी भी काम को व्यवस्थित परिणाम तक पहुचाने के लिए एक साथ मिलकर काम करना एक सही दिशा में काम को लेकर जाता है, स्वास्थ्य एक ऐसा मामला है जो बिना लोगों के जुडाव और सहभागिता के बिना स्थायी सुधार कि कल्पना करना मुश्किल है इस सोच के साथ ही राष्ट्रीय स्वाथ्य मिशन द्वारा सभी गाँव में ग्राम स्वास्थ्य पोषण समिति का गठन भी किया है जिसमे जन प्रतिनिधि व सरकारी स्थानीय कार्य करने वालो को इसमें जोड़ा गया है| जिससे की समुदाय अपने यहाँ कार्य को बनाने व क्रियान्वयन करने में भूमिका निभा सके | लेकिन हम यह भी जानते है कि यह समिति अभी उतनी सक्रिय नहीं हुई है, अगर यह समिति सक्रिय होती तो शायद हमें और दुसरे तरीके से सोचने कि भी जरुरत होती लेकिन अभी तो यही सोच है कि समुदाय अपनी जरूरतों, आवश्कताओ व कमजोरियों को बेहतर पहचानता है, और अगर समुदाय एक साथ आता है, बैठता है और स्वास्थ्य व पोषण के लिए नेतृत्व की भूमिका में आ जाए to ग्रामीण स्तर में हम किन्ही भी बिमारियों के लिए आने से पहले व आने के बाद उसका प्रबंधन कर सकेंगे | काम को करने कि प्राथमिता को पहचान कर उसी आधार पर तय किया जा सकेगा | हमने पिछले दिनों covid आने पर यह देखा भी कि जब सभी व्यवस्थाएं और साधन बंद पड़े थे समुदाय ही अपने से उपाय करता रहा है कुछ समस्याएँ हुई तो कुछ रास्ता भी निकल कर आया है इस सबमे अगर समुदाय के साथ सरकारी लोगों का जुडाव बढ़ जाये तो सब कार्यों का असर अधिक दिखने लगेगा | कोरोना अभी गया नहीं है वो हमारे साथ ही है और विश्व स्वास्थ्य संगठन (who) का तो कहना यह भी है कि अभी भी तीसरी लहर का खतरा है, यदि हम गाँव में स्वास्थ्य तंत्र और लोगों को जोड़ दिए जाये, आपस में मेलमिलाप मजबूत हो जाएँ तो हम आसानी से कोरोना जैसे कई बिमारियों का सामना कर सकेंगे | स्वास्थ्य की परेशानियों को समुदाय आधारित प्रक्रिया को अपना कर समुदाय को मजबूत कर अग्रसर करने की यह सोच के साथ कम्युनिटी हेल्थ एक्शन का क्रियान्वयन किया गया |

<u>2. हस्तक्षेप/सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यवाही पहल का उद्देश्य</u>

- ग्राम स्तर पर स्वास्थ्य और इसके सामाजिक निर्धारको से सम्बंधित मुद्दो पर सामूहिक कार्यवाही कर सके |

- कोरोना का टिकाकरण हेतु लोगो को प्रेरित करना और अधिक से अधिक लोगो को टीकाकरण करवाना |
- टिकाकरण भ्रांतियों को दूर करना |
- टीकाकरण सत्र में सहयोग करना |
- टीकाकरण से बीमार पड़ रहें लोगो को उचित परमर्श एवं आवश्यकता अनुसार स्वास्थ्य सेवाए उपलब्ध करवाना |

3. हस्तक्षेप और कार्यान्वयन, सामुदायिक जुड़ाव प्रक्रिया का विवरण- कम्युनिटी हेल्थ एक्शन ग्रुप ग्राम स्तर पर स्वास्थ्य और इसके सामाजिक निर्धारको से सम्बंधित मुद्दो पर सामूहिक कार्यवाही कर सके | इसके लिए हमने सबसे पहले गाँव में सम्पर्क किया और वहां पर हेल्थ एक्शन ग्रुप के भूमिका पर बात रखते हुए गाँव के स्थानीय लोगो एवं आशा,आंगनबाड़ी, पंचायत सदस्यों के माध्यम से सामुदायिक बैठक रखा गया | जिसमे कम्युनिटी हेल्थ एक्शन ग्रुप (सामुदायिक स्वास्थ्य कार्य समिति) के बारे में बताते हुए कि यह एक्शन ग्रुप गाँव के ऐसे लोगो का समूह होगा जो स्वेच्छा से अपने गाँव में स्वास्थ्य व पोषण के कार्य में बढ़ावा देने के लिए कार्य करने के लिए तैयार रहेंगे | इस समिति में मुख्य रूप से तदर्थ समिति के सक्रिय लोग व युवाओं को जोड़ने पर जोर दिया गया | इस समिति में सरकारी तंत्र के रूप में आशा कार्यकर्ता, आंगनवाडी कार्यकर्ता, शिक्षक को जोड़ने की भी योजना भी बनाई गई | जिससे सरकार और समुदाय को एक प्लेटफार्म में लाया जा सके जिससे योजनाओं का सही तरीके से क्रियान्वयन भी हो सके | इस एक्शन ग्रुप बनाने से पहले निम्न बिन्दुओ को चर्चा करके तय किया गया -

- ग्राम स्तर पर हर माह एक बैठक करेंगे जिसमे ग्रुप के सभी लोग शामिल हो ऐसी योजना बने |
- ग्राम स्तर में पहले 3 माह मीटिंग के तरीकों, मीटिंग कि खासियत, मीटिंग के फायदे, मीटिंग मिनट्स, मुद्दे, तरीके पर प्रकाश डालते हुए उसकी सक्रियता को समझाने का कार्य करेंगे इसके पश्चात् वो अपनी मीटिंग करेंगे हम सिर्फ उसमे शामिल हो कर सहजीकरण (facilitator) का कार्य करेंगे |
- बैठक में मुख्यरूप से ग्राम विकास योजना व हितग्राहीमूलक योजनाओं कि समझ व लाभ लेने के तरीकों को समझाया जायेगा |
- सामुदायिक सहभागिता को बढ़ाने पर जोरदिया जाएगा |

कलस्टर ग्रुप - ग्राम स्तरीय कम्युनिटी हेल्थ एक्शन ग्रुप से 2 ऐसे युवाओं (एक लड़का एक लड़की) का चयन किया गया | ऐसे एक कलस्टर में जितने गाँव होंगे उसके 2-2 साथी को मिलाकर कलस्टर ग्रुप का निर्माण किया गया | यह ग्रुप हम इसलिए बनाया गया क्यों कि गाँव से संपर्क करने से व्यक्ति हमारे साथ लगातार जुड़ सकेंगे व उन्हें नेतृत्व क्षमता का विकास करेंगे |

- कलस्टर स्तरीय ग्रुप के साथ माह में एक बैठक का आयोजन किया जायेगा जिसमे मुख्यरूप से नेतृत्व विकास, कौशल विकास, ग्राम विकास योजना व योजनाओं कि समझ पर बात किया जाता हैं |
- साल भर में 2-2 दिन का 2 दिवसीय प्रशिक्षण किया जायेगा जिसमे संविधान, लोकतंत्र, समुदाय, ग्राम सभा, ग्राम स्वराज जैसे विषयों को समझ बनाने हेतु बात किया जायेगा | जिसमे जरुरत पड़ने पर विषय विशेषज्ञों को भी शामिल किया जायेगा |

उपरोक्त बिन्दुओं को ध्यान में रखते हुए कम्युनिटी हेक्थ एक्शन ग्रुप का निर्माण किया गया | इस दौरान विगत 2 वर्ष से हम देख ही रहें थे कि कोरोना के संक्रमण से हम सब ग्रसित हैं, यंहा तक कि गाँव- गाँव तक कोरोना का असर देखने को मिला | दूसरी लहर में स्थिति ठीक नहीं हुई, बल्कि गंभीर रूप से नए चुनौतियों के साथ हमारे बीच में संक्रमण बहुत तेजी से फैला,जिससे कि जनजीवन बहुत बुरी तरह प्रभावित हुआ | इसका सबसे अधिक असर गाँव के लोगो तक दिखाई दिया | इसके उपरांत जनवरी 2021 से कोरोना महामारी से बचने हेतू भारत सरकार द्वारा व्यापक स्तर पर टिकाकरण अभियान

चलाना शुरू किया |लेकिन शुरूआती दौर में गाँव के लोगो ने टीकाकरण के प्रति बहुत ही असहज महसुस किया और बहुत विरोधभाषी भी दिखाई दिए बहुत तरीके से टीका को लेकर दुष्य प्रचार भी किया जा रहा था | जिसे देखते हुए जन स्वास्थ्य सहयोग संस्था ने स्वास्थ्य विभाग और प्रशासन के साथ समन्वय बना कर अनुपपुर जिले के पुष्पराजगढ़ ब्लाक के 75 गाँव मैदानी स्तर पर कोरोना संक्रमण से निपटने के लिए कमुनिटी हेल्थ एक्शन के माध्यम से निम्न गतिविधियों के योजना के साथ काम किया |

मुख्य गतिविधि –

कोविड टीकाकरण मोबिलाइजेशन

मध्यप्रदेश शासन के मंशा अनुसार कोरोना से निपटने हेतु लगातार टीकाकरण सत्र आयोजित किये जा रहें हैं, अनूपपुर जिले के पुष्पराजगढ़ ब्लाक 75 गाँव के सबसे दुरस्त इलाके में जागरूकता अभियान चलाया गया | जैसा कि हम सभी जानते हैं कोविड-19 वैश्विक महामारी के खिलाफ सबसे बड़ा हथियार टीकाकरण है, लेकिन कुछ लोगों में टीकाकरण को लेकर विभिन्न तरह के भ्रम व्याप्त है। ग्रामीण और दूरदराज के इलाके में टीकाकरण को लेकर लोग संशय में हैं। सरकार जानती है कि महामारी से जीतने के लिए सभी का टीकाकरण होना अति आवश्यक है, इसलिए भी जन स्वास्थ्य सहयोग गनियारी स्वास्थ्य विभाग का सहयोग करते हुए टीके को लेकर फैली हुई अफवाहों को लेकर जन जागरूकता का कार्य लगातार किया गया| ताकि लोग अब पहला डोज के साथ -साथ सेकण्ड डोज भी लगवाकर कोरोना संक्रमण से सुरक्षित रहें | अभी अनूपपुर जिले के पुष्पराजगढ़ के गाँवों में कुल 27409 टीके लगवाए गए |

क्र.	जिला	ब्लाक	वैक्सीन सपोर्ट फर्स्ट डोज	वैक्सीन सपोर्ट सेकेंड डोज
1	अनूपपुर	पुष्पराजगढ़	16472	10937

आशा ट्रेनिंग - समुदाय में कार्यरत सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्त्ता आशा जोकि सीधे समुदाय से जुडी हुई होती हैं, और स्थानीय स्तर से स्वास्थ्य विभाग के साथ सीधे जुड़कर कार्यों को क्रियान्वित करती हैं | कार्यो के दौरान सबसे अधिक आशा कार्यकर्ताओ ने समुदाय के चुनौतियों का सामना किया |कोरोना के टिका कारण जागरूकता,टिकाकरण भ्रान्ति और टीके के बाद संभावित प्रतिकूल प्रभाव, सामान्य इलाज और फ़ॉलोअप के लिए आशा कार्यकर्ताओ को प्रशिक्षित किया गया |इस दौरान अनूपपुर जिले के पुष्पराजगढ़ ब्लाक के 98 आशाओ को प्रशिक्षित किया गया |

वैक्सीन सेंटर सपोर्ट - टीकारण के दौरान स्वास्थ्य विभाग द्वारा आयोजित वैक्सीन सेशन सत्र प्रत्येक 4-5 गाँव के बीच किसी एक गाँव में या स्वास्थ्य केंद्र,पंचायत भवन,या स्कूलों में आयोजित किया जाता था | इन सभी सत्र पर गाँव के वोलेंटीयर और सेक्टर

सुपरवाइजर और ANM मेंटर द्वारा वैक्सीन सत्र पर तकनिकी और व्यावहारिक रूप से सहयोग किया गया | वोलेंटीयर और सेक्टर सुपरवाइजर द्वारा व्यवस्था को बनाए रखने,लोगो को टीकाकरण के लिए लाने,पहुँचाने,दवा देने,पर्ची बनाने,लाइन लगाने,पानी पिलाने,पंजीयन करने एवं ऑनलाइन रजिस्ट्रेशन करने में सहयोग किया | साथ ही ANM मेंटर के द्वारा टीकारण के पूर्व जाँच जैसे BP,तापमान जांचने में सहयोग किया एवं टिकाकृत लोगो को पैरासीटा मोल की दवा भी उपलब्ध करवाई गई | इस दौरान कई बार एसी समस्याए भी आई जिसमे स्वास्थ्य विभाग की तरफ से सेशन पॉइंट पर वैक्सीन पहुँचने में देरी हुई ऐसी स्थिति में संस्था द्वारा वाहन भेजकर वैक्सीन ला कर टिकाकरण सत्र में पहुँचाया गया | एवं दूरस्थ गाँव से चार पहिया वहान में लोगो को ला ला कर भी कोरोना का पहला एवं दूसरा टिका लगवाया गया |

वैक्सीन कैम्प का प्रबंध - कई ऐसे दूरस्थ गाँव हुए जहाँ पर गाँव-गाँव में ही जाकर वैक्सीन सत्र लगाने की जरुरत दिखाई पड़ी क्यूँ कि, ऐसे कई गाँव से लोग टीकाकारण सत्र में नही पहुँच पाते थे | उनके लिए स्थानीय स्तर पर ही स्वास्थ्य विभाग के टिकाकरण अधिकारी ,ब्लाक मेडिकल ऑफिसर,एस.डी.एम् महोदय से बात कर और पंचायत से समन्वय बना कर स्थानीय स्तर पर वैक्सीन कैम्प आयोजित किये गए |कई स्वास्थ्य केन्द्रों और पंचायत भवन में भी वैक्सीन सत्र आयोजित किए गए जिसमें टेंट के द्वारा छावदार व्यवस्था,कुर्सी,पानी अदि की व्यवस्था की गई |
वैक्सीन सेंटर पहुच सपोर्ट - गाँव के बुजुर्ग, विकलांग व समुदाय को एक गाँव से दुसरे गाँव जहाँ वैक्सीन सेंटर दुरी पर होता रहा है वहां तक वाहन कि मदद से लोगों को वैक्सीन के लिए ले जाना हुआ |
मोबाईल फीवर क्लिनिक ..वर्तमान स्थिति में गांव -गांव में सर्दी जुखाम बुखार जैसे स्वास्थ्य की समस्या तेजी से उभरकर आ रहे थे । covid की जाँच संभव नहीं हो रही थी, दूरस्थ क्षेत्र में रहनें वाले समुदाय के लोगों को आज की स्थिति में स्वास्थ्य सेवाओं का बेहतर लाभ पाने में कई तरह के समस्याओं का सामना करना पड़ रहा था | लेकिन यह समय स्थिति अच्छी नहीं है, गांव के कई लोग कोविड का टिकालगवाने के बाद बीमार भी पड़ रहें थे यह कहना एकदम भी लगत नहीं है कि covid वैक्सीन के बाद प्राथमिक उपचार के लिए पीसीएम कि गोली भी लोगों को उपलब्ध नहीं हो प् रही थी । टीकाकरण के बाद लोग लगातार बीमार हो रहे थे कोविड के टीकाकरण को लेकर बहुत भयभीत हो चुके है । इस स्थिति में लोगो प्राथमिक उपचार देकर इस भ्रम से बहार निकालना व पहली जरुरत महसुश हुई | संस्था द्वारा मोबाईल टीम बनाई गई जिसमे जिसमे ANM mentar, सुपारवईजर व सहयोगी ड्राइवर सहित टीम का गठन किया गया जो गांव -गांव में जा कर फीवर क्लिनिक के माध्यम से कोविड के नियमो को ध्यान मे रखते हुए लोगो का इलाज किया । साथ ही कोरोना से बचाव के बारे में जागरूकता और भ्रांतियों के बारे में चर्चा कर उसे दूर करने का प्रयास किया किया गया ।

क्र.	जिला	ब्लाक	फीवर क्लिनिक संख्या	Opd संख्या	रेफरल संख्या
1	अनूपपुर	पुष्पराजगढ़	39	1590	11

जागरूकता कार्यक्रम -
ग्राम बैठक - कोरोना टीकाकरण के दौरान कमुनिटी हेल्थ एक्शन ग्रुप मीटिंग में गाँव- गांव मे टीकाकरण के सत्र लगवाने, जिन लोगो को टीकाकरण नहीं हुआ उन्हें प्रेरित करने, भ्रान्तिओ को दूर करने,टीकाकरण के फायदें बताने हेतु गाँव -गाँव में आशा,ए.एन.एम., आंगनबाड़ी कार्यकर्त्ता,ग्राम पंचायत सरपंच -सचिव के साथ बैठके की गई |बैठक के दौरान टिकाकरण के बाद दर्द बुखार,थकान,जैसे समस्या मुख्य रूप से निकल कर आई| साथ में ग्रामीण जन ने वैक्सीन प्रमाण पत्र न मिलने की भी समस्या बताई गई |जिसे देखते हुए गाँव में प्रमाण पत्र प्रिंट कर वितरण करने का भी काम किया गया |

पर्चा वितरण - गाँव- गाँव में वोलेंटीयर के द्वारा मुख्य रूप से पर्चा वितरण और गाँव,मोहल्ले,टोले,मजरे में में घूमकर पर्चा आधारित चर्चा करके कोरोना के दुसरे डोज लगवाने और टीकाकरण के भ्रांतियों के बारे में जागरूक किया | जागरूकता कार्यक्रम के दौरान मुख्यरूप से जैसे स्कूल,पंचायत भवन, गाँव ने नुक्कड़ वाले स्थान, किराना दुकान,राशन दुकान (कोटा), बाजार वाली जगह में जा

कर पर्चा वितरण व पोस्टर चस्पा

कियागया|

<u>अलाउंसमेंट्स वाहन</u> - कोरोना के दुसरे डोज के टिकाकारण के दौरान गाँव में लोगो को बेहतर तरीके से गीत और वाइस रिकार्डिंग के माध्यम से जन -जन तक लोगो को टिकाकरण का सन्देश पहुँचाया गया |अलाउंसमेंट्स वाहन द्वारा प्रतिदिन 10 गाँव में भ्रमण कर पर्चा वितरण भी किया जाता रहा है ऐसे में 2 जिले के 3 ब्लाक के 195 गाँव में किया जाता था |

<u>दीवारलेखन</u>- गाँव में वालेंटियर द्वारा कोरोना से बचाओं व टीकाकरण को लेकर दीवालों में नारा लिखाया गया जिससे लोगों में भ्रम टुटा व टीकाकरण के प्रति जागरूकता हुई |

<u>नुक्कड़ नाटक</u>- नुक्कड़ नाटक के माध्यम से कलाकारों द्वारा आम लोगों को बताया गया कि कोविड-19 से बचाव के लिए अपने हाथों को लगातार साबुन-पानी से धोते रहें या हैंड सैनिटाइजर का प्रयोग करें। खांसी, बुखार या सांस लेने में तकलीफ होने पर नजदीकी स्वास्थ्य केंद्र में संपर्क करें। और पहला एवं दूसरा टिका अवश्य लगवाये | पहला टिका भात तो दूसरा टिका दाल है जैसे बातो को शामिल करते हुए टिकारण का सन्देश नुक्कड़ नाटक के द्वारा दिया गया | अभी तक 2 जिले में कुल 265 स्थानों में नुक्कड़ नाटक कर लोगों को वैक्सीन के प्रति जागरूक किया गया |

होम विजिट- होम विजित में 2 तरीके के कार्य किये गए जिसमे प्रथम स्थर कोरोना टीकाकरण के लिए लोगों को प्रेरित करने का रहा जिसमे वालेंटियर द्वारा सर्वे कर सूचि तैयार कि गई जो 18 साल से ऊपर के लोग रहे है उसमे से गाँव में कौन है और पलायन में कौन है ऐसे लिस्ट को पंचायत व आशा के साथ अलग अलग किया गया व जिनको टीका नहीं लगा है उनके घर में जा कर उन्हें टीके ओ लेकर फैलाया गया भ्रम और उनके फायदे समझाते हुए टीकाकरण के लिए प्रेरित किया गया व दूसरा आशा और वालेंटियर के संयुक्त प्रयास से वैक्सीन लगने के बाद लगों का फालोअप कर उनकी बुखार. बीपी, पल्स व ऑक्सीजन कि जाँच कर प्राथमिक उपचार किया गया |

वैक्सीन प्रमाण पत्र वितरण - समुदाय ने वैक्सीन तो लगवा ली लेकिन सभी जगह उनके प्रमाण पत्र कि मांग होने लगी लेकिन प्रमाण पत्र के लिए लोगों का बाजार तक पहुच और कई लोगों के पास प्रमाण पत्र निकालने के लिए पैसों कि कमी होने पर गाँव स्तर में डाटा इंट्री ओपरेटर के सहयोग से गाँव - गाँव वैक्सीन कैम्प अरेंज किया गया जिसमे समुदाय को उनके गाँव में ही वैक्सीन सर्टिफिकेट का वितरण किया गया इस कार्यक्रम में तहत 145 गाँव के 5950 लोगों का वैक्सीन प्रमाण पत्र निकाला गया |

<u>राशन वितरण</u> - कोरोना टीकाकरण कार्य के दौरान यह देखा गया कि कोरोना महामारी के समय कई परिवार कि आजीविका का स्तर निचे आया कई लोगों कि नौकरी गई और कई परिवार जो पलायन कर अपना जीवन यापन करते रहे है ऐसे परिवारों को भोजन में कहीं न कही दिक्कत का सामना करना पड़ रहा था ऐसी स्थिति में वालेंटियर व आशा द्वारा चिन्हित परिवार को राशन किट का वितरण करना एक महत्पूर्ण कार्य रहा है जिसमे मध्य प्रदेश में अनुपपुर जिले के पुष्परागढ़ ब्लाक के 75 गाँव में 850 परिवारों को राशन किट वितरण किया गया |

4. <u>सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यवाही का प्रभाव-</u>

सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यवाही के अंतर्गत अभी तक कुल 69 कम्युनिटी हेल्थ एक्शन ग्रुप निर्माण किये गए हैं | जिसमे प्रत्येक ग्रुप में कम से कम 10-15 सदस्य हैं | इस ग्रुप का निर्माण गाँव- गांव में सामुदायिक बैठक करके किया गया | जिसमे गाँव के इच्छुक युवा, महिला, पुरुष, एवं आँगनबाड़ी कार्यकर्त्ता, आशा, पंचायत के सदस्य मुख्य रूप से शामिल होते हैं | इस कार्यक्रम के अंतर्गत कई सकरात्म्क प्रभाव देखने को मिला हैं जो इस प्रकार हैं -१. गाँव के युवा एवं महिला पुरुष हमारे काम से जुड़ रहें हैं |
२. युवा अपने गाँव में स्वास्थ्य एवं स्वास्थ्य समस्याओं एवं अन्य विषयों पर संवाद कर रहें हैं और उसे निदान करने के लिए रास्ते खोज रहें हैं |३. युवा साथी गाँव के पंचायत एवं वैधानिक संस्थाओ के साथ जुड़ना एवं उनके कार्यो को समझ पा रहें हैं |४. युवा सामूहिक कार्यवाही के लिए लोगो को जोड़ते हैं एवं माह में कम से कम एक बार मीटिंग करते हैं | ५.गाँव में ९० प्रतिशत से भी अधिक लोगो ने कोविड वैक्सीन के दोनों डोज लगवाए जिससे यह लगता हैं कि हमारे गाँव के लोग स्वास्थ्य के प्रति जागरूक हो रहें हैं| ६. गाँव की आशा कार्यकर्त्ता दीदी गाँव में ही सामान्य सर्दी -खांसी बुखार की दवाई करने लगी हैं | ७.सामुदायिक बैठक और गाँव में अलग -अलग गतिविधियों से लोगो में विश्वास आ रहा है जिसमे ग्रुप भी सक्रीय हो रहें हैं |

<u>5. सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यवाही से सीख -</u>

सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यवाही के दौरान हमारे लिए अच्छे बुरे दोनों अनुभव हमारे लिए रहें जिसमे हमने यह सीखा की समुदाय के बीच में जाए बिना हम समुदायिक कार्य नहीं कर सकते | इसके लिए हमें वहां जाना होगा और साथ ही उनके अनुसार पर्याप्त समय भी बिताना होगा | हम केवल अपनी बाते वहां थोप नहीं सकते बल्कि हमे उनकी बातो को सुनते हुए उन्हें सम्मान देते हए कार्य करते रहना होगा |हमें सामुदायिक हेल्थ एक्शन के दौरान यह सिखा की हमें उनके बातो को पुरे मन से सुनना होगा एवं उनके संस्कृति,मान्यताओ को समझना होगा |हमने यह भी देखा कि यदि हम अपने एजेंडा को सीधे थोपने की कोशिश करें तो कई बार हम समुदाय स्तर पर हम फ़ैल हो जाए , इसलिए यह जरुरी हो जाता हैं कि हम उनकी अपेक्षाए, और वो क्या चाहते हैं,वे क्या जानते हैं यह जरुर समझने- जानने की कोशिश करना चाहिए | हमें सरकारी दफ्तर के लोग नही हैं हमें सरकारी अधिकारीयों वाले वर्ताव से बहार होना होगा साथ ही सामुदायिक पहल के दौरान हमारी पूर्व तैयारी मजबूती के साथ होनी चाहिए | साथ ही पंचायत और गाँव के बुजुर्ग एवं सम्मानीय व्यक्तियों के संपर्क एवं उसने अच्छे व्यव्हार रखना चाहिए | हमें समुदाय में रहने वाले प्रत्येक व्यक्ति का सम्मान करना चाहिए एवं सहजता के साथ उनसे वार्तालाप की प्रक्रिया अपनानी चाहिए |

धन्यवाद