Sudha WR Sab RB-1 (61)

CHLP-2015-1/FR82

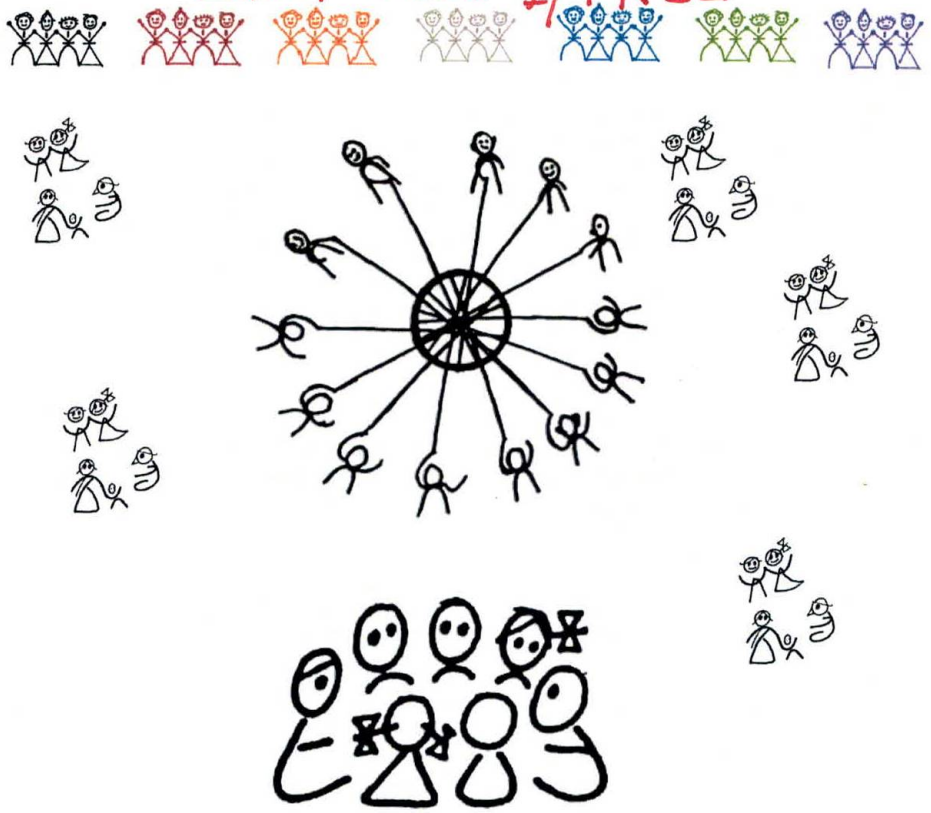
2015-16

Community Health Learning Programme

A Report on the Community Health Learning Experience

CHLP-2015-1/FR82

KAMLESH SAHU



School of Public Health Equity and Action (SOPHEA)

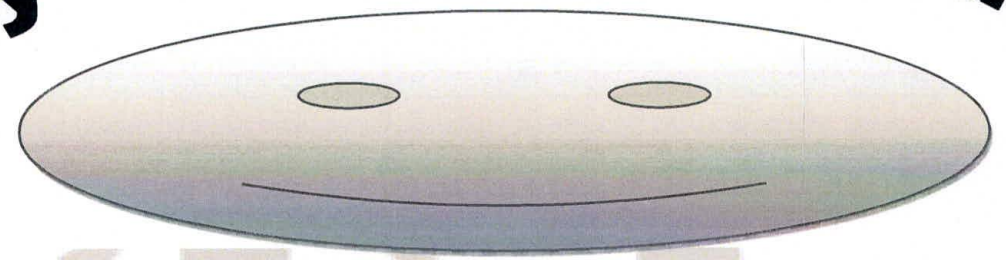
sochara
building community health

Society for Community Health Awareness Research and Action

CHLP-2015.1/FR82

sochara

My Relay with Sochara



2015-16

MENTOR: A S MOHAMMAD

Kamlesh Sahu

SOCHARA Fellow

अनुक्रमणिका

अध्याय 1.....

आभार.....

सोचारा फेलोशिप करने का उद्देश्य .....

अध्याय 2.....

सामूहिक सत्र के माध्यम से सीख .....

सामाजिक व शेक्षणिक संस्थाओ से संपर्क .....

अध्याय 3

भोपाल सम्बंधित जानकारी .....

परिचय – मुस्कान संस्था भोपाल एवं कार्य सम्बन्धी जानकारी .....

फिल्ड वर्क – गोतम नगर बस्ती .....

फिल्ड वर्क विसिट .....

उपसंहार .....

अध्याय 4.....

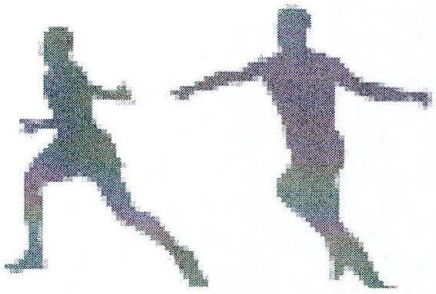
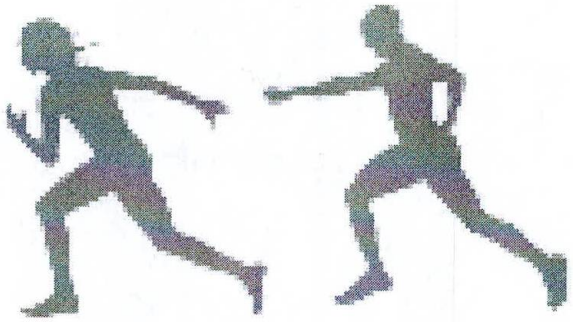
अनुसंधान कार्य.....

अध्याय 5.....

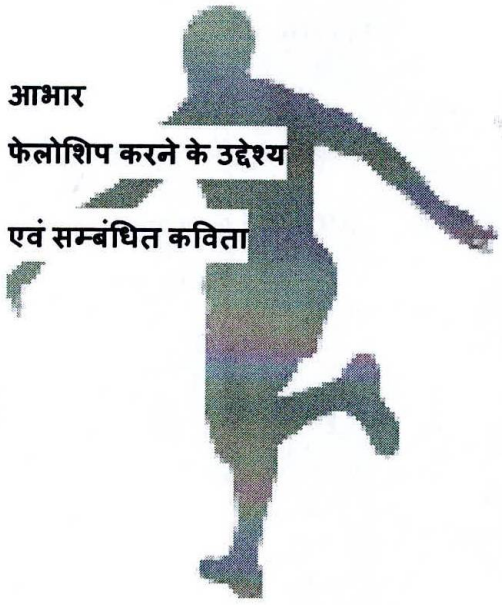
पुस्तक पाठन कार्य.....

चित्र प्रदर्शन .....

कविताएँ.....

CHAPTER.1



1. आभार
2. फेलोशिप करने के उद्देश्य एवं सम्बंधित कविता

1.1 आभार

मेरे द्वारा की गई इस फेलोशिप के लिए मै "सोचारा और सोचारा परिवार " के सभी साथियों के साथ साथ डॉ.थेलमा मेम और डॉ. रवि सर का आभार व्यक्त करता हूँ की जिन्होंने मुझे इस community health learning program फेलोशिप के द्वारा सामुदायिक स्वास्थ पर एक अलग नजरिये से अवगत कराया और सामुदायिक स्तर पर समुदाय में ही काम करने की प्रेरणा को प्रदान किया इसी के साथ साथ में चन्दर व विक्टर सर का और उन सभी गुरुओ (facilitators) का भी आभारी हूँ जिन्होंने मुझे समय समय स्वास्थ शिक्षा प्रदान की !

इस फेलोशिप के दोरान जो मेरे मेंटर रहे आदरणीय डॉ मोहोम्मद सर का भी मै आभारी हूँ जिन्होंने मुझे समाया समय पर अनिवार्य और उपयोगी प्रोत्साहन एवं मेरे अनुसन्धान कार्य में मुझे मार्गदर्शन प्रदान किया ! इसी के साथ कुमार सर और राहुल सर, जेनेल, अनुषा, प्रहलाद,स्वामी, विक्टर, नवीन, हरी, तुलसी, जोसेफ, सभी को मै हदय से धन्यवाद देता हूँ, जिन्होंने मुझे समाया समय पर उपयोगी मदद प्रदान की!

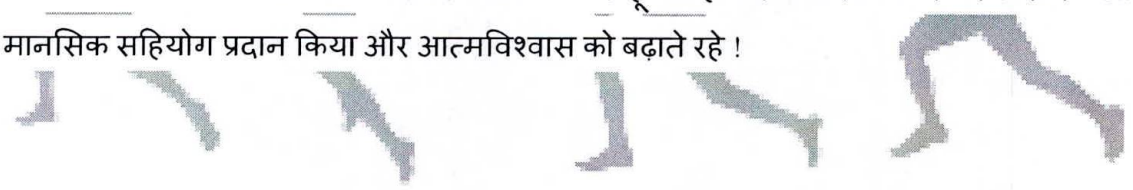
इसी अनुशंधन कार्य में मेरी मदद करने वाले अनुभवी जन डॉ. जनार्दन का भी मै आभार व्यक्त करता हूँ !

मेरे फिल्ड मेंटर रहे डॉ. रवि देसोज़ा का और उन्ही के साथ अन्य सी पी एच ई सदस्यों को भी में दन्यवाद देता हू जिन्होंने भी मुझे पूर्ण सहियोग प्रदान किया, मै भोपाल में स्थित मुस्कान संस्था का भी हद्य से आभारी हूँ जिन्होंने मुझे अपने हर कार्य में शामिल कर नित्य नए नए सामजिक कार्य से अवगत कराया, इसी संस्था के अन्य सामाजिक कार्यकर्ताओ सीमा जी, नीलम जी, मनोज जी, मोनू भैया, हरी जी, सुजेन जी और गोतम नगर बालवाड़ी कार्यकर्ता सुमन जी का में आभारी हूँ ! और इसी के साथ में मेरी गोतम नगर के सभी छोटे-बड़े लोगो का आभार व्यक्त करता हूँ जिन्होंने मुझे अपना समझा और मेरे कार्य में सहियोग दिया!

मै उन सभी भोपाल और बेंगलोर की शासकीय और अशासकीय सामाजिक संस्थाओ का आभारी हूँ जहा पर मेरा बड़ी सहजता से स्वागत कर स्वास्थ और सामाजिक तत्थ्यो पर मेरी समझ को विस्तृत किया और मेरे ज्ञान को बढाया !

मै सोचारा के सभी मेरे साथी फेलो का भी आभारी हूँ जिन्होंने मेरा और मेरे कार्य का समाय समय पर अनुकूल और प्रतिकूल उत्साहवर्धन किया और अपने अपने फिल्ड के अनुभवों से मुझे परिचित कराया!

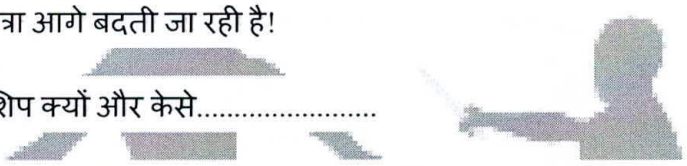
अंत में मै अपने माता-पिता और परिवार का भी आभारी हू जिन्होंने समाय समय पर मेरे शारीरिक और मानसिक सहियोग प्रदान किया और आत्मविश्वास को बढ़ाते रहे !



सहद्रय धन्यवाद.....

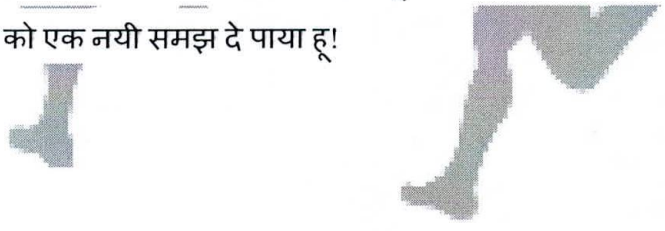
1.2 प्रस्तावना

SOCHARA में आने से पहले मै सोचारा को नही जान पाया था, लेकिन सोचारा के इस प्रोग्राम (COMMUNITY HEALTH LEARNING PROGRAMME) को प्रारंभ में इंटरनेट के द्वारा ही पाया पाया और फिर बेंगलोर आ कर परिचत हों पाया था, सोचारा केम्पस में आने के बाद में उचित समाज सेवा को पहचान पाया था सोचारा केम्पस के छाते के नीचे स्वास्थ और से समाज और समुदाय के बारे में जानते व सीखता चला गया! सोकाहरा में आने के बाद जो मेने पहले सिखा हुए को और भी सीखा, जो नहीं सीखा था उसे सीख सीखा, और जिनको नहीं सीख पाया उन्हें सीखने के लिए उत्साह और उमंगो का संचार लिया है! कम्युनिटी हेल्थ लर्निंग प्रोग्राम के द्वारा छः माह बेंगलोर और छः माह को फिल्ड वर्क के लिए भोपाल में रह कर सीख पाया हूँ और इसी दोरान अनुसन्धान कार्य को गोतम नगर , भोपाल में किया है! पूरी फेलोशिप के दोरान मेरे आत्मीय, मानसिक, शारीरिक और नैतिक विकास हुआ है! हर व्यक्ति को मानसिक और शारीरिक स्वास्थ कि आवश्यकता होती है इसी के आधार पर हेल्थ फॉर ओल के उद्देश्य को पूरा करने के लिए सोचारा के द्वारा भरपूर प्रयास किय जा रहा है, इस प्रयास में सभी जन समुदय के लोगो को जोड़ना और अपने अधिकारों व उत्तरदायित्वो को जानने के सोचारा कि यात्रा आगे बदती जा रही है!



सोचारा फेलोशिप क्यों और केसे.....

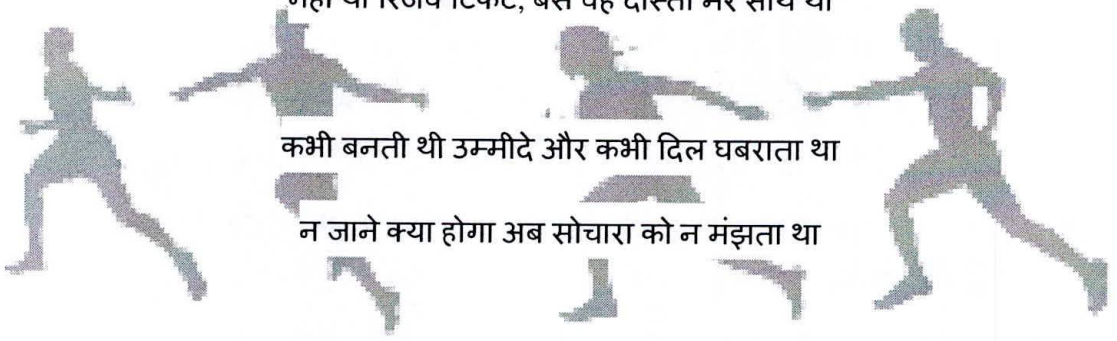
सोचारा फेलोशिप मेरे लिए मेरे करियर का बहुत ही अहम कदम साबित हुआ है MSW (master of social work) के बाद मुझे कुछ समझ नही आ रहा था की में अब किस तरह से समाज में जाकर अपनी सामान्य योग्यता से कुछ अच्छा कर सकू, पर किसी तरह से भी सोचारा में आ जाने के बाद सही रास्ता मिल ही गया जो मुझे मेरी मंजिल की ओर बढाने में महत्वपूर्ण सहियोग प्रदान किया जिसकी बदोलत में आज मै अपनी समझ को एक नयी समझ दे पाया हू!



HOME TO SOCHARA.....

निकला जब घर से तो, आशाओ की उमंगें साथ थी

नहीं था रिजर्व टिकट, बस वह दोस्ती मेरे साथ थी

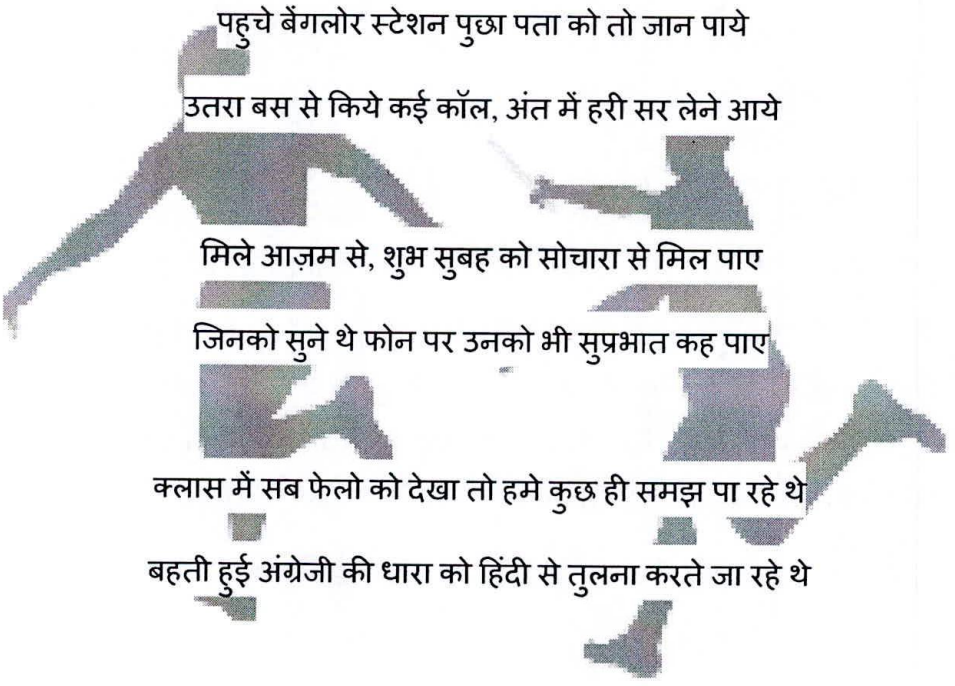


कभी बनती थी उम्मीदे और कभी दिल घबराता था

न जाने क्या होगा अब सोचारा को न मंझता था

पहुचे बेंगलोर स्टेशन पुछा पता को तो जान पाये

उतरा बस से किये कई कॉल, अंत में हरी सर लेने आये



मिले आज़म से, शुभ सुबह को सोचारा से मिल पाए

जिनको सुने थे फोन पर उनको भी सुप्रभात कह पाए

क्लास में सब फेलो को देखा तो हमे कुछ ही समझ पा रहे थे

बहती हुई अंग्रेजी की धारा को हिंदी से तुलना करते जा रहे थे

कभी डॉ रवि सर की हिंदी हमे प्रभावित कर जाती

चन्दर सर की इंग्लिश सर से रोकेट सी चली जाती

धीरे धीरे समय और सोच चलती रही, हम भी उसी में बहते रहे

हम सोचारा फेमिली को और वह हमें समझते चलते ही रहे

कुछ संघर्षो को जिया हू मै, ज्यादा उम्मीदों से चला हू मै

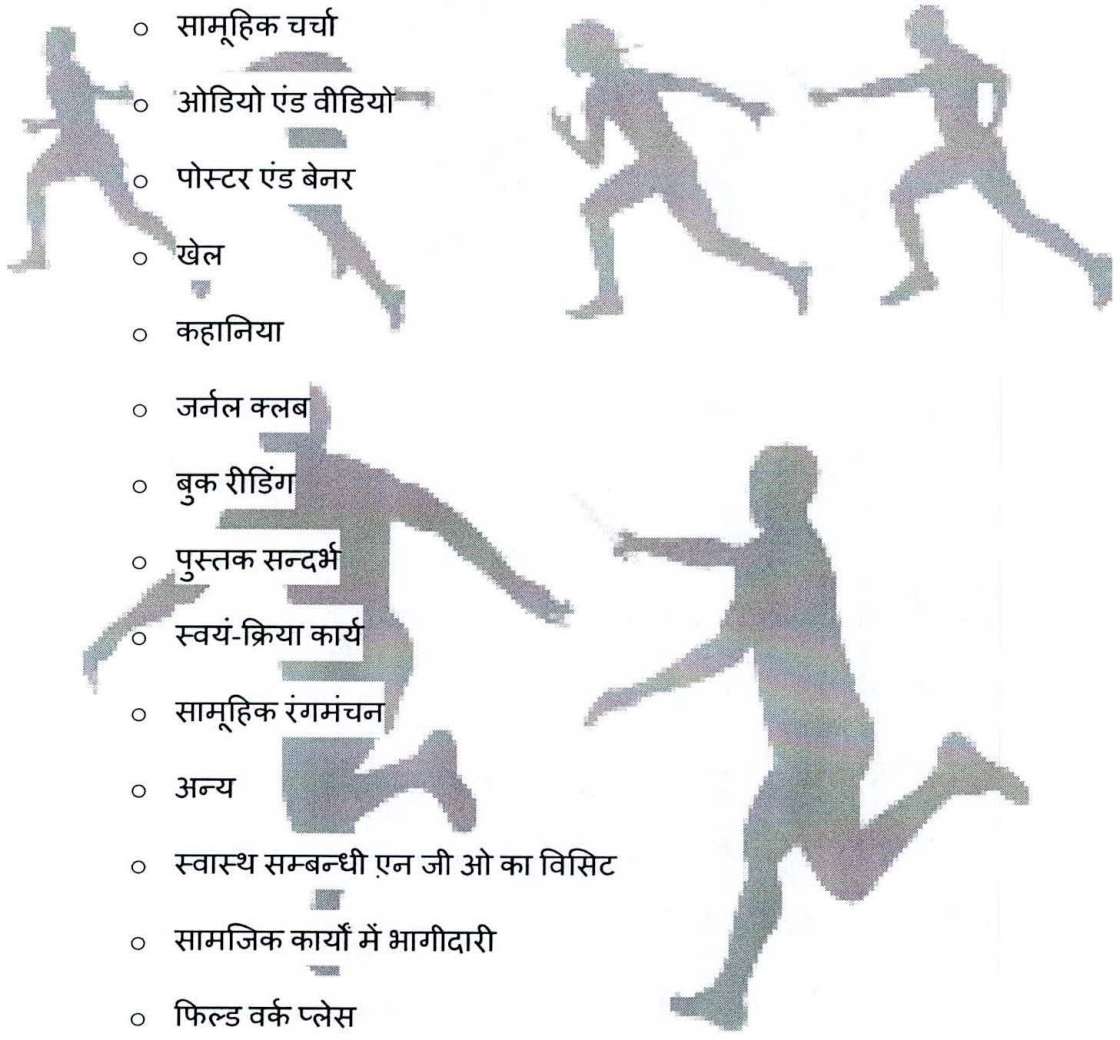
सोचारा के छाते के नीचे अपने परिवार सा जिया हू मै

1.3 My learning objectives in fellowship programme:-

- स्वास्थ के बारे में जानना
- समुदाय और स्वास्थ पर समझ और सामुदायिक स्वास्थ को पर समझ एवं सामुदायिक स्वास्थ की सिद्दांतो को जानना
- स्वास्थ और स्वास्थ सम्बन्धी नए पुराने तत्थ्यो को समझ पाना
- गैर सरकारी संस्था और सरकार के बीच की भूमिका को समझ पाना
- शहरी गरीब बस्ती की स्तिथि और समस्यों को जान पाना
- मानसिक स्वास्थ के मुद्दों को समझ बनाना
- महिलाओ और युवाओ की समस्याओ पर सुधारात्मक समझ तेयार कर पाना
- वयस्क और स्वास्थ पर समझ

1.4 प्रशिक्षण कार्य के दोरान उपयोग किये जाने वाले तरीके /पद्धतियाँ:

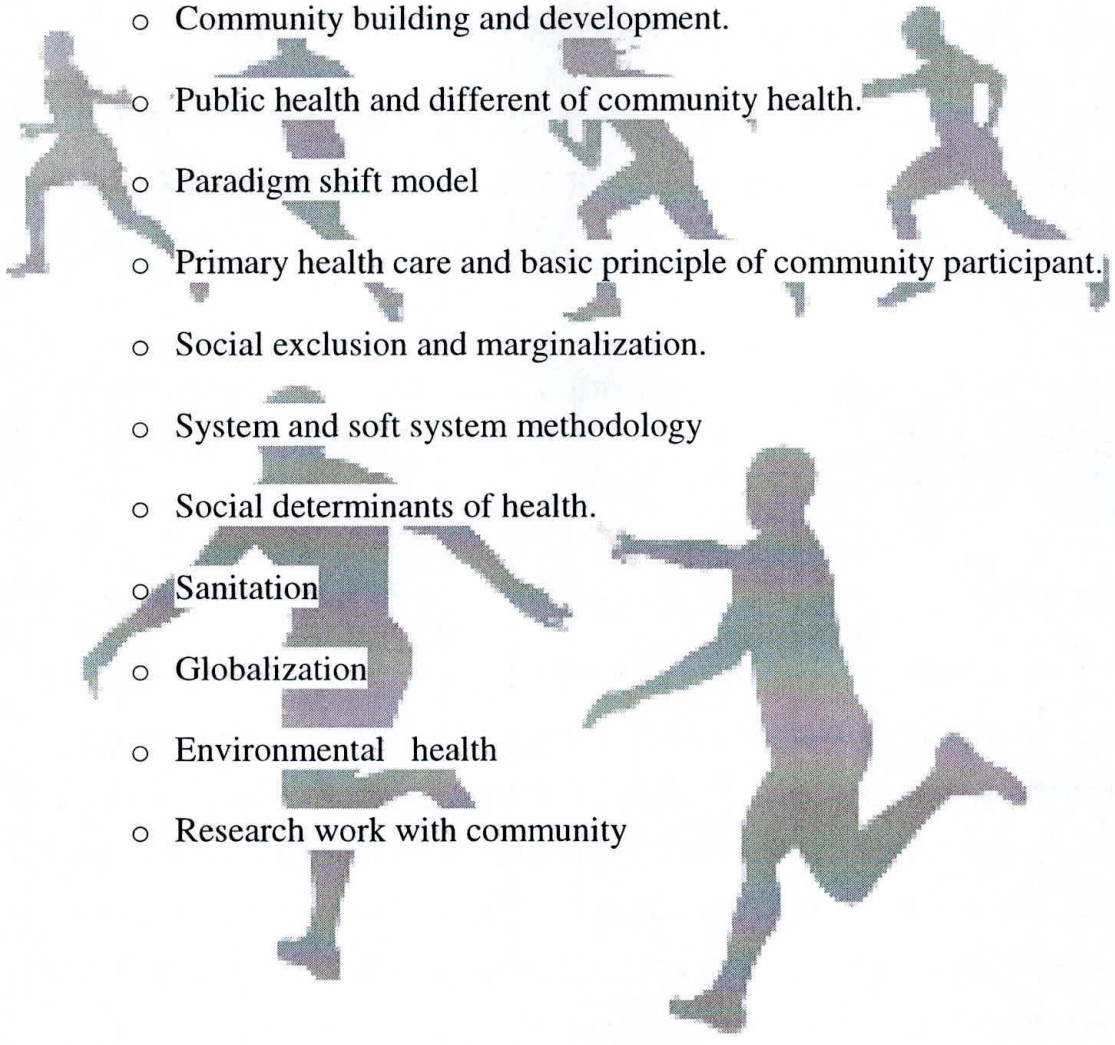
- Community health learning programme के दोरान शिक्षण और प्रशिक्षण का कार्य बहुत ही सरल और सहज तरीकों को अपनाया गया है, जेन्हे सभी फेल्लो मुक्त आकाश में विचरण रहते हुए स्वीकार किया है



  - सामूहिक चर्चा
  - ओडियो एंड वीडियो
  - पोस्टर एंड बेनर
  - खेल
  - कहानिया
  - जर्नल क्लब
  - बुक रीडिंग
  - पुस्तक सन्दर्भ
  - स्वयं-क्रिया कार्य
  - सामूहिक रंगमंचन
  - अन्य
  - स्वास्थ सम्बन्धी एन जी ओ का विसिट
  - सामजिक कार्यों में भागीदारी
  - फिल्ड वर्क प्लेस

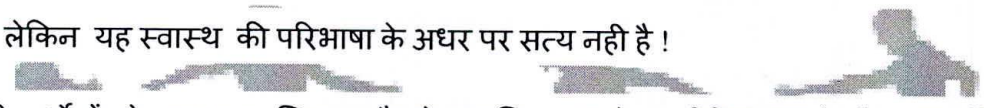
1.5 Learning from collective sessions

- Health, community and community health.
- Mantal health in social
- Community building and development.
- Public health and different of community health.
- Paradigm shift model
- Primary health care and basic principle of community participant.
- Social exclusion and marginalization.
- System and soft system methodology
- Social determinants of health.
- Sanitation
- Globalization
- Environmental health
- Research work with community

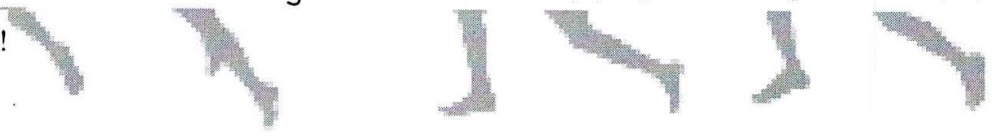


1.5.1 स्वास्थ की परिभाषा और अर्थ –

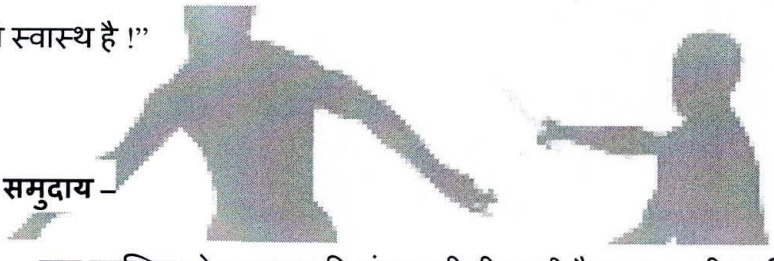
जब भी हम स्वास्थ के बारे में सोचते या बोलते तो सामान्य जन के सामने एक चिकित्सालय , एक चिकित्सक और गोलिया व दवाओं का चल चित्र नजर आने लग जाता है, सोचारा में आने से आने से पहले स्वास्थ को सही मायने में समझ पाया हू दुसरे स्तर पर बात आती है की जो व्यक्ति जो शारीरिक रूप से बीमार है और जो मानसिक रूप से पागल है उसे ही लोग बीमार और अस्वस्थ मानते है , लेकिन यह स्वास्थ की परिभाषा के अधर पर सत्य नही है !



सही अर्थो में तो स्वास्थ व्यक्ति वह है जो मानसिक रूप से , शारीरिक रूप से और सामाजिक रूप से स्वस्थ होता है और अपने कार्यों को सुचारू रूप से कर सकता है , वाही व्यक्ति सही मायने में स्वस्थ कहलाता है !



स्वास्थ की परिभाषा :- "किसी भी व्यक्ति का शारीरिक , मानसिक और आध्यात्मिक रूप से स्वस्थ होना ही स्वास्थ है !"



1.5.2 समुदाय –

एक व्यक्ति को समुदाय की संज्ञा नही दी जाती है परन्तु वाही व्यक्ति और अन्य व्यक्तियो के साथ में रह कर आपस में वे सभी एक दूसरे की मदद करते है और सभी के सहियोग से सभी के लाभ के लिए कार्य करते है तो उसे हम समुदाय कहते है, इस समुदाय में रहने वाले लोग अलग –अलग धर्म , जाती , वर्ग , भाषा को बोलने वाले भी हो सकते है समुदाय में रहने वाले लोगो में भिन्न भिन्न प्रकाये की असमानताए होती है ,समुदाय में रहने वाले लोगो का लक्ष्य एक सामान ही होता है समुदाय के लक्ष्य को प्राप्त करने के लिए समुदाय के सभी व्यक्तियों को आपस में मिल जुल कर कार्य करना जरूरी होता है ! भिन्न भिन्न समुदाय के लक्ष्य और उद्देश्य अलग अलग हों सकते है

किसी भी समुदाय में या यह कहना और भी उचित रहेगा की जब हम किसी समुदाय के साथ किसी समस्या पर कम करने जाते है तो हमें उस समुदाय के लोगो के बारे में , उनके रीति रिवाज और संस्कृति के बारे में , उनके जरूरतों , उनुप्योगिताओ और समुदाय की बनवात के साथ साथ उनके

अन्य सभी क्रिया -कलापो के बारे में सही जानकारी और समझा को प्राप्त होना बहुत ही आवश्यक है .जो हमे उनके जेसा बनाता है !

1.5.3 सामुदायिक स्वास्थ

जब हम सामुदायिक स्वस्थ के बारे में कहते है तो उससे पहले स्वास्थ और समुदाय को जन लेना अति अवश्यक है समुदायिक स्वास्थ एक इसी प्रक्रिया है जिसमे लोग आपस में ही मजबूत हों कर अपने किसी स्वास्थ के उद्देश्य या लक्ष्य की प्राप्ति के लिए कार्य करते है सामुदायिक स्वास्थ पर जब हम बात करते है तो किसी विशेष व्यक्ति , वर्ग या समूह को ध्यान में न रखते हुए सभी के लिए स्वास्थ को ध्यान में राका जाता है तभी एक स्वास्थ सामुदायिक स्वास्थ प्रणाली को तेयार किया जा सकता है

सामुदायिक स्वास्थ पर कम करने से पहले उस समुदाय के सभी सदस्यों की सामूहिक आवश्यकता और जरूरत क्या है जिनकी प्राप्ति के लिए समुदाय का प्रत्येक सदस्य की भागीदारी जरूरत है इसमे समानता और समता को भी ध्यान में रखना आवश्यक है हमें समानता के अधर पर नही बल्कि समता के उद्देश्य के आधार पर कम करने की जरूरत है !

सामुदायिक स्वास्थ में स्वस्थ सुविधाओ का होना आवश्यक है और इसी के साथ साथ उन स्वास्थ सुविधाओ तक समुदाय के हर व्यक्ति की पहुच, सहज और सरल होनी और भी अति आवश्यक है! अतः सामुदायिक स्वास्थ के लिए सबसे महत्वपूर्ण है, की "समुदाय तक स्वास्थ सुविधाओ की पहुच और उसी तरह स्वास्थ सुविधाओ तक समुदाय के प्रत्येक सदस्य की पहुच होना दोनों ही अति आवश्यक है!"

समुदाय का स्वास्थ निम्न बिन्दुओ पर आधारित है

- साफ सफाई
- स्वछता
- स्वच्छ जल
- स्वास्थ्य सुविधाए
- स्वस्थ वातावरण

जिस तरह किसी समाज में किसी डॉक्टर का रोल होता है की वह समाज में आने वाली बीमारियों और रोगों के प्रति संवेदनशील रहेगा और उचित सलाह , जाँच और दवाइया प्रदान करता है उसी तरह समाज के सामुदायिक कार्यकर्ता का भी सामुदायिक स्वास्थ के विकास के लिए एक महत्वपूर्ण रोल है वह भी समुदाय समूह के स्वास्थ के प्रति सजक रह कर जन समुदाय के लोगो को जागरूक करता है

1.5.4 स्वास्थ के सामाजिक निर्धारक तत्व

शिक्षा, स्वास्थ सेवाए , पर्यावरण , पानी , रोजगार, संस्कृति, जेंडर, खान-पान , स्वास्थ सुविधए, आर्थिक और सामाजिक स्थिति, समुदाय का ज्ञान स्तर अन्य किसी समज में स्वास्थ के स्तर को निर्धारित करने में प्रत्यक्ष या अप्रत्यक्ष रूप से महत्व पूर्ण भूमिका निभाते है

1.5.5 अधिकार और कर्त्तव्य:

समुदाय की जब भी बात होती है तो समुदाय के क्या कर्त्तव्य है और क्या अधिकार है ये तथ्य प्रकट हों जाते है! की समुदाय को भी अवश्यकताओ की जरूरत है वो उन्हें मिलना चाहिए मनुष्य की अनिवार्य अवश्यकताओ में से सबसे प्रथम आवश्यकता है - भोजन , वस्त्र , घर की अवश्यकता की व्यवस्था होनी ही चाहिए और अन्य भी अधिकार है जो संबिधान के द्वारा सभी जन समुदाय को प्रदान किये गए है समुदायों को उन अधिकारों की भी मांग करना चाहिए!

एक और जहा सभी जन समुदाय को अपने अधिकारों की प्राप्ति का अधिकर है वही दूसरी और जन समुदायो को अपना अपना उत्तरदायित्व और कर्त्तव्य को भी जानने और समझने की जरूरत है!

1.5.6 हेल्थ सिस्टम

1.5.6.1हेल्थ सिस्टम का इतिहास –

भारत में स्थानीय स्तर पर स्वास्थ की व्यवस्था काफी समय से ही चली आ रही है! जिसमे सबसे पहले परंपरागत स्वास्थ व परंपरागत इलाज को अपनाया जाता था उनमे बच्चे के जन्म के समय दाई , सांप काटने का इलाज , हड्डी जोदने का इलाज, बुखार,सर और बदन दर्द अदि अन्य रोगों व बीमारियों का इलाज उस समुदाय में से ही कुछ व्यक्ति करते थे इसी के साथ वे लोग झाड़ू फूक करने वाले ओझाओ की भी मदद लिया करते थे इसके आलावा यहाँ पर आयुर्वेद , योगा , यूनानी , शिद्दा, होम्योपेथिक

,एकुपंचर, एलोपेथिक अदि पध्तियो व तरीको से इलाज किया जाता था और भारत के केई राज्यों में आज भी इन्ही पद्धतियो के द्वारा इलाज किया जाता है! हमारे देश में मिक्स पद्धतियोंओ का प्रयोग होता आया गया है! आज भी हमारा समाज इन पद्धतियों का भी उपयोग कर रहा है ब्रिटिश काल में अंग्रेजो के भारत आगमन के बाद पच्छिमी सभ्यता का दबाव भारत की चिकित्सा पध्तियो पर भी पढ़ा और उसी के चलते भारत में एलोपेथिक दवाओं का चलन का प्रारंभ हुआ नर्शिग महाविद्यालयों के शुरुआत की गयी और फिर भारतीय चिकित्सा पद्धतियो में एलोपेथिक को भी शामिल कर लिया गया !

स्वास्थ सेवाओ के लिए गाँव या समुदय में स्वास्थ सेवाओ के लिए एक स्वास्थ कार्यकर्ता का विचार सबसे पहले 1939 में "सोखे कमिटी" ने रखा , इसके बाद सन 1949 में "भोरे कमिटी" के द्वारा एक स्वास्थ परियोजना तेयार की गयी , जिसमे हर गाँव में एक "विलेज हेल्थ कमेटी" को स्थापित होने को खा गया गया, विशेष बीमारी के लिए भी डॉक्टर की व्यवस्था का होने पर चर्चा की गयी और अंत में सभी अवश्यकता को ध्यान में रखते हुए सन 1971 में सभी के लिय स्वास्थ उपलब्ध करने की घोषणा की गयी थी!

1.5.7 आलम आटा :

• **ALMA ATA DECLARATION** को सितम्बर 1978 में International Conference on Primary Health Care की meeting से विश्व स्तर पर लागु किया गया जिससे सभी स्तरों में primary health की सुविधाओ को मजबूत किया जा सका है !

• विश्व स्तर पर सभी देशो के लोगो के स्वास्थ संम्बन्धी आवश्यकता को सभी देशो में सामता के आधार से लागू किया जाएगा, जिससे सभी देशो सामान रूप से विकास कर सके!

• Alma Ata से स्वास्थ सेवाओ और स्वास्थ पॉलिसीयो में अनुकूल बदलाव आयेगा जो लोगो की सामाजिक व आर्थिक रूप से मददगार साबित होगी!

• अल्मा आता के द्वारा सभी देश की जनता के स्वास्थ का उत्तरदायित्व उस देश की government को होगा और देश की सभी जनता को भी अपने स्वास्थ को स्वस्थ रखने का पूर्ण अधिकार होगा International Conference, Primary Health Care के अंतर्गत सभी जगह पर social justice का कार्य किया जाएगा !

• देश में सभी निर्धारित जगह पर जहा 30000 जनसंख्या (समतल सतह) या 20000 जनसंख्या (पहाड़ी सतह) पर primary health center को संचालित किया गया जो सभी निम्न स्तर पर भी स्वास्थ की सेवाए प्राप्त कर सके!

• अल्मा अता के द्वारा "health for all" and "health human right" को जान पाया और इसी के साथ साथ "equity of health facilities" and "social justice" को भी समझ पाया!

• Primary health care और primary health center के पहचान और कार्यो के अंतर को समझा primary health center से दी जाने वाली अनिवार्य और महत्वपूर्ण स्वास्थ सेवाए जो सभी लोगो के लिए बहूत ही अवश्यक है!

Health facilities – prevention of economic diseases, nutrition foods, education, water and sanitation, immunization, treatment, child and maternal health and drugs facility

• **Health for all** and **health human right** के लिए world health organization, बहूत से स्वयं सेवी सस्थाओ को भी सहियोग किया है जिससे सही समय पर स्वास्थ सेवाए प्रदान की जा सके!

• Primary health center से दी जाने वाली सेवाओ को प्राप्त करने में शासन और लोगो के आपसी सहयो की भूमिका रहेगी और तभी उन सुविधाओ को सफल तरीके से किर्यान्वयन कर प्राप्त किया जा सकता है!

• आज भी बहूत से PHC ठीक तरह से संचलित नही हो पा रहे है और नही ठीक तरह से सेवाए दे पा रहे है ये मेरा अनुभव है की कुछ PHC में कार्यकर्ता खुश नही है और वे बताते है की हमारे ऊपर कार्य का ज्यादा भर है जिससे वे भी स्वास्थ स्वाओ को देने में ढील बरतते है PHC भी अनिवार्य जगह से दूर बनी होती हैं!

• Health for all के लक्ष्य को अभी प्राप्त नही किया गया है जिसको प्राप्त करने के लिए सभी लोगो को आगे आ कर अपनी स्वास्थ के बारे में जानना होगा और सही इलाज को प्राप्त करना होगा PHC के द्वारा सभी स्वास्थ सवाए दी जा रही है पर उनको प्राप्त करना अवश्यक है तभी "Health for all" को प्राप्त किया जा सकता है!

• Alma Ata Declaration का यह कदम सभी देश और सभी लोगो जो बहूत ही गरीब है और वे लोग जो अपनी बीमारियों का इलाज करा नही सकते, उनके लिए प्राण-वायू साबित हो पाई हैऔर भारत जेसे देश जहा पर अधिकांश जनसंख्या गाव व गरीबी में निवास करती है उसके लिए तो और भी ज्यादा

अनिवार्य साबित हो पाया है अल्मा अटा घोषणा पत्र पर सन 1978 में अंतरास्ट्रीय स्तर पर प्रमारी हेल्थ केयर की आवस्यकता को बताते हुए सभी देशो ने मिलकर सामूहिक रूप से एक घोषणा पत्र पर हस्ताक्षर कर अपनी सहमति परदान की और अपने अपने देश में स्वास्थ सेवाओ की व्यवस्था की और उसे कानून का रूप दिया गया!

इस घोषणा पत्र की निम्न उपलब्धिया रही जिन का निर्णय लिया गया था-

- health for all
- primariy health care
- Equity
- Health as a fandamental human rights
- appropriate technology
- intersectoral development
- community participant

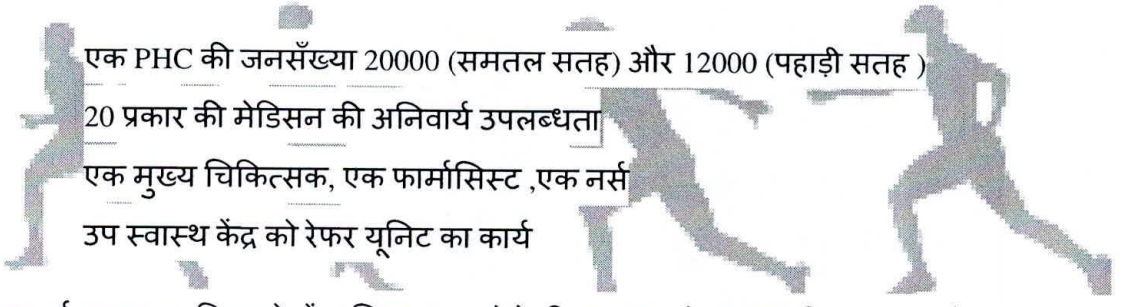
इसी दोरान सन 1983 में राष्ट्रीय स्वास्थ पालिसी बनी, जिसमे बड़े स्तर पर स्वास्थ सुविदाओ में तकनिकी विस्तार , समुदय की मांग के अनुसार हेल्थ एक्शन प्लान तेयार करके उसका उपयोग करना और समुदय की भी उसमें सहभागिता को शामिल किये जाना अनिवार्या है

1.5.8 उप स्वास्थ केन्द्र

उपकेन्द्र का स्तर सबसे निम्न होता है इस स्वास्थ केंद्र के द्वारा ही अनिवार्य स्वास्थ सुविधाए प्रदान की जाती है यह केंद्र प्रिमारी स्वास्थ केंद्र को केस रेफर करने वाली उनिट होती है यहाँ पर सम्मान्य बिमारियो का ही इलाज किय जा सकता है यह बीमारियों के रोकथाम के प्रति जन समुदाय को जागरूक भी करती है एक प्राइमरी स्वास्थ केंद्र के अंतर्गत चार उपकेन्द्रो को शामिल किय जाता है एक उप स्वास्थ केंद्र के लिए समतल सतह के लिए 5000 और पहाड़ी सतह के लिए 3000 जनसख्या का होना आवश्यक है!

1.5.9 प्राथमिक स्वास्थ केंद्र :

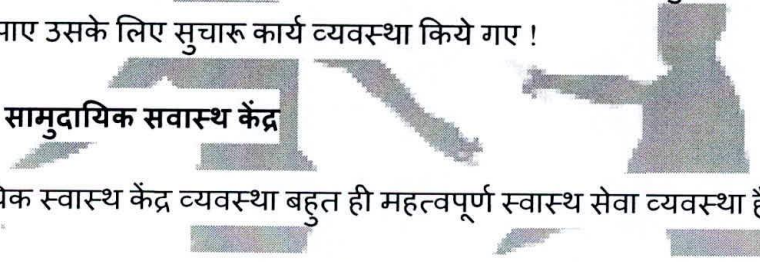
प्राथमिक स्वास्थ केन्द्र को दूसरे स्तर की ग्रामीण स्वास्थ सेवा कहा जता है प्राथमिक स्वास्थ केन्द स्वास्थ सेवाओ के स्तर का सबसे पहला स्तर होता है जहा पर जन समुदाय की बीमारी के लिए उपचार ,और बचाओ एवं स्वास्थ सेवाओ को बढावा दिया जाता है इसी प्राथमिक स्वास्थ केंद्र के बाद ही उप स्वास्थ केंद्र पर स्वास्थ सेवाकार्य किया जाता है प्राथमिक स्वास्थ केंद्र की विशेषताये निम्न है जो जन स्वास्थ को बेहतर तरीके से रखने में सहयोग प्रदान करती है



एक PHC की जनसँख्या 20000 (समतल सतह) और 12000 (पहाड़ी सतह)
20 प्रकार की मेडिसन की अनिवार्य उपलब्धता
एक मुख्य चिकित्सक, एक फार्मासिस्ट ,एक नर्स
उप स्वास्थ केंद्र को रेफर यूनिट का कार्य

सम्पूर्ण स्वास्थ सुविधाओ में अधिक ध्यान देने की जरूरत को महसूस किया गया और इसी वजह से प्रायमरी हेल्थ केयर पर समस्या को रोकने के उपाए किये गए , इसी के तहत सभी के लिए स्वास्थ की परिकल्पना की गयी और इसी के साथ स्वास्थ सेवा व्यक्ति तक पहुचे और व्यक्ति भी स्वास्थ सेवा तक जा पाए उसके लिए सुचारू कार्य व्यवस्था किये गए !

1.5.10 सामुदायिक सवास्थ केंद्र

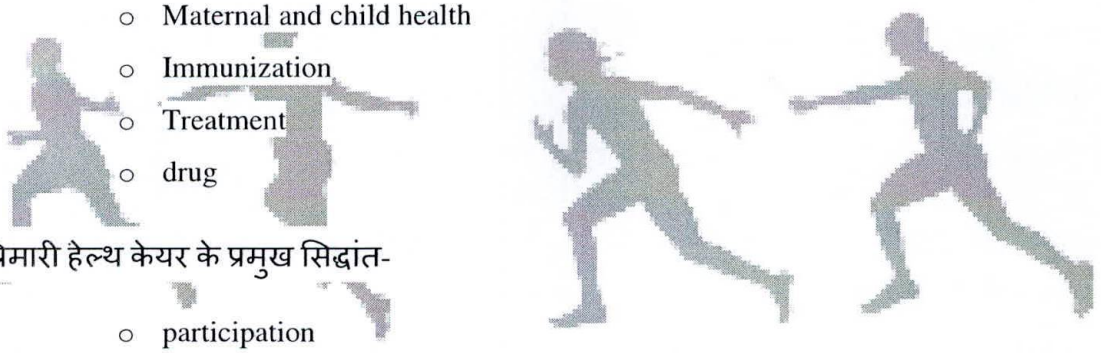


सामुदायिक स्वास्थ केंद्र व्यवस्था बहुत ही महत्वपूर्ण स्वास्थ सेवा व्यवस्था है समुदायिक स्वास्थ केंद्र की स्थापना उस समुदाय की जनसँख्या के अधर पर की जाती है समतल सतह होने पर 100000 की जनसंख्या पर या पहाड़ी सतह होने पर 80000 की जनसँख्या पर एक सामुदायिक स्वस्थ केंद्र को तेयार किय जाता है ! यहाँ पर डिस्टिक हॉस्पिटल को शामिल किया जाता है यहाँ पर ड्रामा सेंटर की भी सुविधा होती है सामुदायिक स्वास्थ केंद्र के द्वारा प्रिमारी स्वास्थ केंद्र से रेफर किये गए केसेस को संभाला जाता है और इलाज किया जाता है यह विशिष्ट सेवाए दी जाती है जो प्रमारी स्वास्थ केंद्र पर उपलब्ध नही हों पाती है !

1.5.10.1 Primary health care : प्राथमिक स्वस्थ स्तर पर मिलने वाली स्वास्थ सेवाऐ जो स्थानीय स्तर पर समस्या और जन समूह को सभी अनिवार्य सुविधाए उपलब्ध कराती है प्रायमरी हेल्थ केयर की अंतरगत प्रिमारी स्वास्थ केंद्र और उप केंद्र आते है उप स्वास्थ केंद्र प्रायमरी स्वास्थ केंद्र से रेफर किये गए मरीजो का उपचार किया जाता है

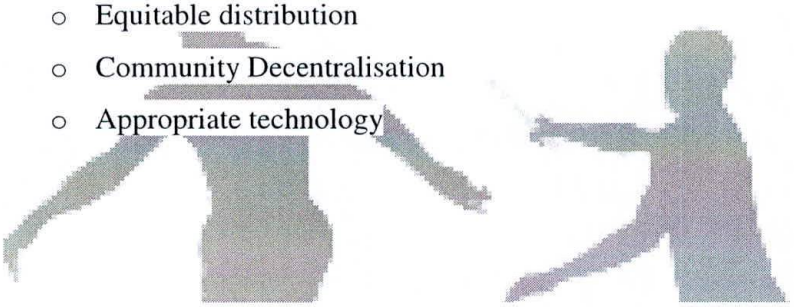
Primary health care के अंतर्गत आने वाली स्वास्थ सुविधाए जो प्रथम स्तर पर उपयोगी साबित हों पाई है

- Prevention of economical disease
- Nutrition
- Education
- Water and sanitation
- Maternal and child health
- Immunization
- Treatment
- drug



प्रिमारी हेल्थ केयर के प्रमुख सिद्धांत-

- participation
- Intersectoral coordination
- Equitable distribution
- Community Decentralisation
- Appropriate technology



1.5.10.2 Secondary health care : यह प्रायमरी हेल्थ केयर के बाद की कड़ी होती है जो गंभीर समस्याओ के इलाज की भी स्वास्थ सेवाए प्रदान करता है इसके अंतर्गत जिला उप चिकित्सालय और जिला चिकित्सालय आते है जो प्रायमरी हेल्थ केयर से आने वाले मरीजो को स्वास्थ सेवाए उपलब्ध कराई जाती है

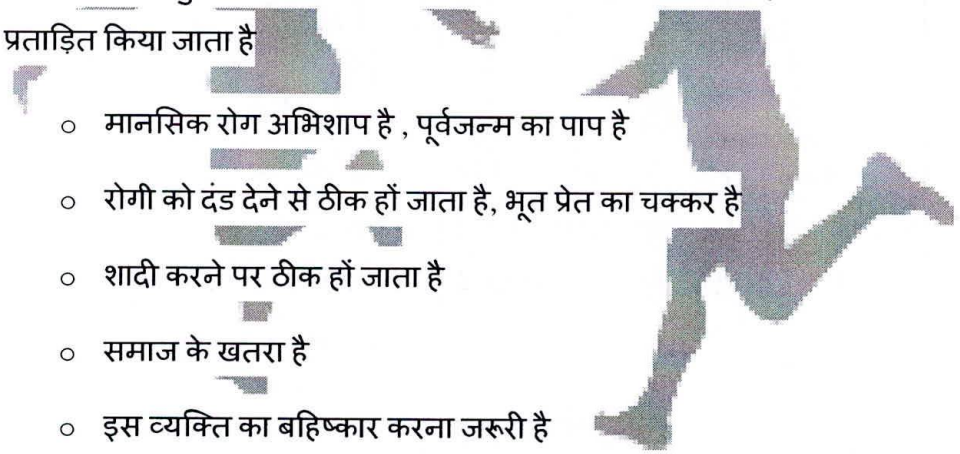
1.5.10.3 Tertiary health care : यह वह अवस्था होती है जहा पर बहुत ही विशेष स्वास्थ सुविधाए उपलब्ध कराई जाती है यह स्वास्थ सुविधाए क्षएतारीय और केन्द्रीय स्तर के संस्थाओ पर उपलब्ध होती है जहा पर प्रशिक्षण कार्य भी किया जाता है यहाँ पर प्राथमिक और द्वतीय स्वास्थ केयर से रेफर किये जाने वाले मरीजो का उपचार किया जाता है

1.5.11 मानसिक स्वास्थ

मानशिक रोग एक प्रकार की विकृति है यह मानसिक रोग आज से ही नही बल्कि पुराने समय से ही हमारे समाज में पाया जाता रहा है पुरानी मानसिकताओ को मने तो यह एक अभिशाप है और जो व्यक्ति पागल हे वह कभी सुधर नही सकता वो अलोकिक शक्ति के द्वारा दिया गया एक अभिशाप है जो केवल और केवल कला जादू और झाड फूक और टोने टोटको से ही दूर किया जा सकता है लेकिन ऐसा नहीं है मानसिक रोग न की कोई अभिशाप बल्कि यह भी अन्य बीमारीयो की तरह एक मानसिक बीमारी है जिसका इलाज संभव है! मानसिक विकृति के परिणाम स्वरुप मानसिक स्थिति में गिरावट और परिवर्तन आने लग जाता है जिसके कारण व्यक्ति अपने रोज अम्मरा के कम और देखा रेख, पढाई, रोजगार , और समाज की मुख्य धारा से जुड़े रहने में असमर्थ हों जाता है

मानसिक मंदता और मंद बुद्धि भी एक सामान्य सी मानसिक समस्या है मानसिक अस्वासस्थ के समान्य लक्षण नींद न पाना , भूख न लगना, खुशी दुख गुस्सा चिंता ,पारिवारिक और सामजिक संबंधो को न समझ पाना , याददास्त में कमी , भूलना आदि लक्षण मानसिक अस्वास्थता की निसनी हों सकती है

मानसिक स्वास्थ जे जुडी कई भ्रांतिया है जो आज भी समाज में व्याप्त है और मानसिक रोगी को ज्यादा प्रताड़ित किया जाता है

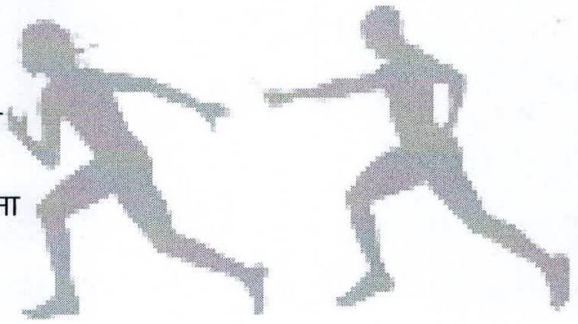


- मानसिक रोग अभिशाप है , पूर्वजन्म का पाप है
- रोगी को दंड देने से ठीक हों जाता है, भूत प्रेत का चक्कर है
- शादी करने पर ठीक हों जाता है
- समाज के खतरा है
- इस व्यक्ति का बहिष्कार करना जरूरी है
- अशुभ है
- उनके बच्चो से शादी नहीं करनी चाहिए वरन वाही स्थिति आपके साथ भी हों सकती है

मानसिक स्वास्थ को उम्र ,जेंडर , अनुवांशिक क्रिया प्रभावित करती है मानसिक अस्वस्थता व्यक्तिगत होती है जो परिवार , समुदाय , और समाज को भी भी प्रभावित करतती है मानसिक

अस्वस्थता में व्यक्तिगत भावना , विचार ,व्यव्हार आदि से नकारात्मकता बढ़ जाती है जिसके वजह से परिवार और समाज भी प्रभावित होता है!

मानसिक स्वास्थ को एक अलग प्रकार के ढाचागत रूप से समझा जा सकता है



सामाजिक ढाचा : अशिक्षा और गरीबी

व्यक्तिगत ढाचा : चिंता, तनाव, सम्मान की चाह

सामाजिक सहियोग : समाज द्वारा उपेक्षित करना

संस्कृतिक मूल्य : समुदाय विशेष की परम्पराए

मानसिक अस्वस्थता के करक -

Biological factor : हर्मोन में परिवर्तन , आनुवंशिकता , दिमागी , चोट, गंभीर बीमारी का होना जेसे केंसर, टी .बी. आदि

Psychological factor : हीन भावना से ग्रस्त होना , स्वयम की परेशानियों ओर दुख के बारे में गलत सोचना

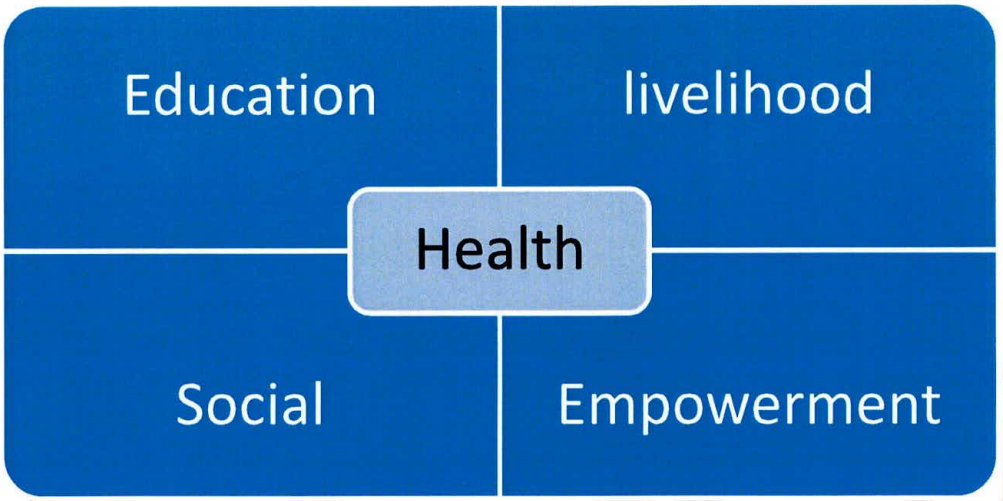
Special factor : पारिवारिक झगडे और पारिवारिक परेशानिया , गरीबी , बेरोजगारी , बच्चो का न हों पाना

Events in childhood : ग्रहकलेश, पारिवारिक मौत , भाऊकता आदि जो घटनाये बचपन में हुई हों

मानसिक अस्वस्थता को चार भागो में बाटा गया है

- **Several mental disorder**
- **Common mental disorder**
- **Epilepsy**
- **Mental retardation**

Community based rehabilitation (CBR) matrix



1.5.12 भूमंडलीकरण एवं वैश्वीकरण

परिभाषा : "वैश्वीकरण का उपयोग अक्सर आर्थिक वैश्वीकरण के सन्दर्भ में किया जाता है, अर्थात, व्यापार, विदेशी प्रत्यक्ष निवेश, पूंजी प्रवाह, प्रवास और प्रौद्योगिकी के प्रसार के माध्यम से राष्ट्रीय अर्थव्यवस्था का अंतरराष्ट्रीय अर्थव्यवस्थाओं में एकीकरण"!

भूमंडलीकरण की जानकारी हमेशा लाभ के नजरिये से ही देखा जाता है लेकिन जब भारत में और भारत के साथ साथ अन्य विकासशील देशो में वैश्वीकरण या भूमंडलीकरण की स्थिति को गर से देखा और समझा जाये तो अल्प समय पश्चात भारत और अन्य सामान देशो की स्वदेशी व्यापारिक स्थिति और जन सामान्य की स्थिति पर विपरीत प्रभाव पड़ा ! वैश्वीकरण के चलते भारत में विदेशी कंपनियों का आना प्रारम्भ हुआ, जो केवल सकल लाभ के लिए ही भारत को व्यापर करने के लिए चुना, बिदेशी कंपनियों के सामने भारतीय कम्पनियो ने हाथ टेक दिए, और भारत की कई अनिवार्य वस्तुओ पर पेटन लगा कर, उन पर अपना अधिकार प्राप्त कर लिया, जिससे मूल्यों में वृधि हुई! जो आम लोगो की बजट में नहीं रहा, भूमंडलीकरण व वैश्वीकरण की इस पूरी प्रक्रिया में सरकार का भी बहुत ही महत्व पूर्ण योगदान रहा ! कई मसलो पर सरकार की का रवैया भी अनुकूल नही रहा और उन्होंने भी आम जन की स्थिति पर ज्यादा गोर नही करते हुए भारत में भी निजी वाद और पूंजीवाद को बढावा दिया, जिससे प्राइवेट संस्थाओ में वृद्धि होती गई और अंत में इसका नुकसान जन समुदाय स्वास्थ को उठाना पढ़ा,गरीब और गरीब होता गया एवं अमीर और अमीर होता गया, जन स्वास्थ की अनिवार्य आवश्यकता की पूर्ती का उतरदायित्व सरकार को होता है! इस वैश्वीकरण के युग में सामुदायिक विकास एवं स्वास्थ मुख्य चुनोती के रूप में उबार कर सामने आया इसी को दयां में रखत हुए सितम्बर

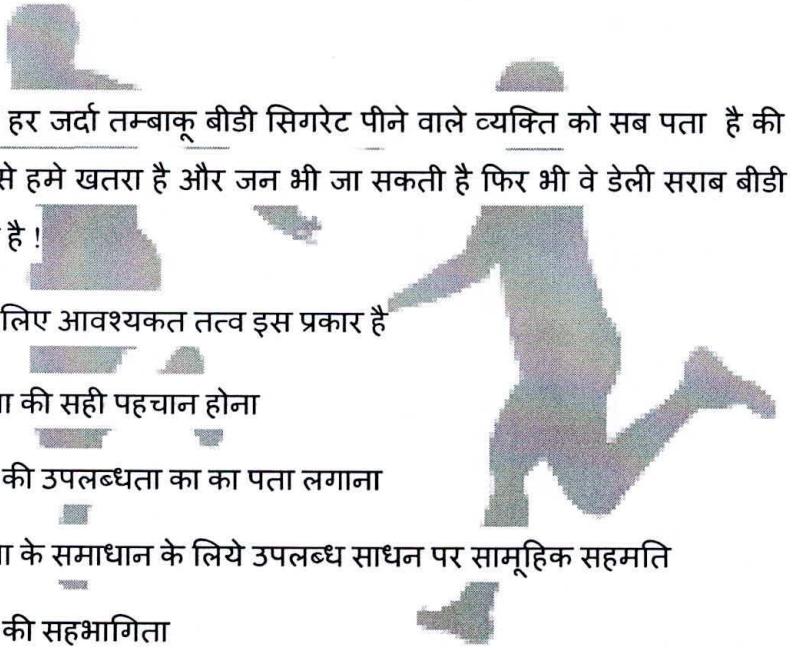
2000 में न्यूयार्क में 189 देशों ने संयुक्त राष्ट्र के तत्त्वावधान में 'सहस्राब्दी विकास लक्ष्य' स्वीकार किया, जिसके तहत कुपोषण मिटाने और मातृ और शिशु मृत्यु दर पर काबू पाना और अनेक लक्ष्य तय किए गए। इस सताब्दी विकास लक्ष्य में भारत देश भी शामिल रहा लेकिन इन सबके बावजूद भारत में चालीस फीसदी के आसपास बच्चे अभी भी कुपोषण के शिकार है !

भारत की गिनती दुनिया के उन देशों में होती है जहां स्वास्थ्य के ऊपर किये जाने वाला सरकारी खर्च बहुत कम होता है। चीन और ब्राजील में यह जीडीपी के तीन फीसद के करीब है, जबकि भारत में एक फीसद के आसपास। इस एक फीसद का भी पूरी तरह सदुपयोग नहीं होता। आबंटित रकम का एक खासा हिस्सा बेफिजुली खर्च और भ्रष्टाचार में चला जाता है। इसका सबसे ज्यादा खमियाजा समाज के कमजोर तबकों को भुगतना पड़ता है, जो निजी अस्पतालों का खर्च नहीं उठा सकते और सार्वजनिक चिकित्सा व्यवस्था पर पूरी तरह आश्रित हैं। आज भी कई जगह अस्पताल की दूरी के कारण घरों में नवजात शिशु का जन्म दाया की मदद से होता है और इमरजेंसी में पास के ही प्रिवेट हॉस्पिटल में भारती करा दिया जाता है जहा आर्थिक शोषण किया जाता है और अन्य बीमारियों में भी आर्थिक रूप से प्रताड़ित किया जाता है! इन सभी समस्याओ का मुख्य कारण वैश्विक-आर्थिक संस्थाएं, राज्य की प्रिवेट संस्था और डॉक्टर व चिकित्सा अधिकारी द्वारा उपचारात्मक तरीके है! जो वैश्वीनकरण और आर्थिक व्यवस्था की जबरजस्त जुगल बंदी है ! उपचारात्मक स्वास्थ्य-दृष्टि के चलते हमारी निर्भरता दवाइयों पर बढ़ती जाती है। इससे जहां एक और आर्थिक नुकसान होता है, वहीं दूसरी और हम शरीर के अन्य हिस्सों पर इन दवाइयों के पड़ने वाले दुष्प्रभावों से भी नही बच सकते। इसकी वजह से पारिवारिक और व्यक्तिगत जीवन का अधिकांश समय स्वास्थ्य संबंधी उलझनों में ही फंसा रहता है! और उन्हें यह सोचने का समय नही मिल पता है की क्या सही है और क्या गलत!

1.5.13 Community building and development

किसी भी Community में कार्य करने के लिए उस कम्युनिटी में रहने वाले समुदाय के लोगो का पूर्ण विस्वास को जीतना होता है समुदायिक विकास के लिए सामुदायिक विश्वास का होना आवश्यक है और सामुदायिक विश्वास को प्राप्त किये बिना सामुदायिक विकास की परिकल्पना भी बेकार है इसके लिए सामुदाय के प्रत्येक सदस्य को सामुदायिक विकास कार्य में भागीदारी देनी होगी और समय समय पर समुदय के प्रत्येक सदस्य को सहियोग भी देना होगा और उसे उसका सहियोग भी लेने के लिए प्रेरित करना होगा तभी एक श्रेस्ठ सामुदायिक विकास कार्य के प्रवाह को सतत जारी रखा जा सकता है !

जब भी कभी किसी समाज या समुदय में कोई समज सेवी किसी समस्या या बुराई को समाप्त करने के लिए तेयार होता है! तो उसी समुदय के अन्य व्यक्ति उसे पर कोई भी प्रतिक्रिया नही करते है और बल्कि विपरीत प्रवाह में बहकर कुछ लोग तो प्रतिकूल प्रहार करते है तो इसी स्तिथि में सामजिक कार्यकर्ता को हिम्मत ना हर कर सतत प्रयाश करते हुए अपने प्रचार प्रसार मे परिवर्तन करके अपनी बातों को समज की इच्छा अनुसार ही उचित समय पर अपनी पहल को आगे बढ़ाते रहने की कोशिस करते रहने चाहिए! सामुदायिक विकास एक लंबी और सतत प्रक्रिया है जो लंबे समय के बाद ही सफल होती है उसका प्रभाव लंबे समाय अंतराल के बाद ही प्राप्त होता है इसी तरह समुदय का विस्वास जितना और उन्हें अपनी बातों को समझा पाने के लिए तेयार करना एक कठिन कार्य है लिकिन समुदाय के जन समूह के लोगो के साथ समय बिता कर , उन्ही के बीच में रह कर , उन्ही के विचारों को अपनते हुए , उनके तीज त्यौहार उत्सव महोत्सव में शामिल हों कर उनके दुःख और सुख के दोनों समय पर उनकी मदद करकर, अपने को उन्ही का एक अंग बना कर ही वह स्वास्थ कार्यकता उन लोगो को अपनी बातों को समझाने के लिए तेयार कर सकता है यही किसी समुदय के विकास का पहला कदम होता है समुदाय को भी उस समस्या या बिमारी को पता होने पर भी वे उसके प्रति सजक नही होते है !



उदाहरण के लिए आज हर जर्दा तम्बाकू बीडी सिगरेट पीने वाले व्यक्ति को सब पता है की इन सब चीजों का सेवन करने से हमे खतरा है और जन भी जा सकती है फिर भी वे डेली सराब बीडी सिगरेट ताबकू को पिया जा रहा है !

सामुदायिक विकास के लिए आवश्यकत तत्व इस प्रकार है

- समस्या की सही पहचान होना
- साधन की उपलब्धता का का पता लगाना
- समस्या के समाधान के लिये उपलब्ध साधन पर सामूहिक सहमति
- शासन की सहभागिता
- सामुदायिक सहभागिता
- समता के सिद्धान्त को अपनाते हुए कार्य करना

1.5.14 पंचायती राज्य व्यवस्था

पंचायती राज व्यवस्था में ग्राम, तहसील, तालुका और ज़िला आते हैं। भारत में प्राचीन काल से ही पंचायती राजव्यवस्था अस्तित्व में रही है, भले ही इसे विभिन्न नाम से विभिन्न काल में जाना जाता रहा हो। पंचायती राज व्यवस्था को कमोबेश मुग़ल काल तथा ब्रिटिश काल में भी जारी रखा गया।

पंचायतों की संरचना संविधान (73वां सेशोधन) अधिनियम, 1992 द्वारा त्रिस्तरीय पंचायती राज व्यवस्था को तेयार किया गया है। इसके अनुसार सबसे निचले अर्थात् ग्राम स्तर पर ग्राम सभा ज़िला पंचायत के गठन का प्रावधान है। मध्यवर्ती अर्थात् खण्ड स्तर पर क्षेत्र पंचायत और सबसे उच्च अर्थात् ज़िला स्तर पर पंचायत के गठन का प्रावधान किया गया है

पंचायती राज्य की संरचना :

पंचायती राज्य संरचना को सभी राज्यों में एक स्तरीय पंच्याती राज्य व्यवस्था , दो स्तरीय पंचायती राज व्यवस्था , और तीन स्तरीय पंचायती राज्य व्यवस्था को तेयार किया गया है मध्य प्रदेश में पंचायती राज्य व्यवथा को तीन स्तरों में तेयार किया गया है !

पंचायती राज की तीन स्तरीय संरचना :

ग्राम स्तर पर ग्राम पंचायत का में प्रधान/ मुखिया / सरपंच होगा इनका निर्वाचन प्रत्यक्ष होगा
खंड या ब्लाक स्तर पर क्षेत्र पंचायत प्रमुख होगा, जिनका निर्वाचन अप्रत्यक्ष प्रक्रिया से होगा
जिला स्तर पर जिला पंचायत अध्यक्ष/चेयरमैन होगा ,जिसका निर्वाचन अप्रत्यक्ष प्रक्रिया से होगा

ग्राम पंचायत

प्रत्येक ग्राम सभा क्षेत्र में ग्राम पंचायत का होना आवश्यक होता है। ग्राम पंचायत ग्राम सभा की चुनी हुई कार्यपालिका होती है जो ग्राम पंचायत का निर्वाचन प्रत्यक्ष रूप से होता है। प्रत्येक पंचायत को उसकी पहली बैठक की तारीख़ से 5 वर्ष के लिए गठित किया जाता है। ग्राम पंचायत की माह में एक बैठक आवश्यक है। बैठक की सूचना कम से कम 5 दिन पूर्व सभी सदस्यों को दी जाएगी।

ग्राम स्तर पर अध्यक्ष का निर्वाचन प्रत्यक्ष रूप से ग्राम सभा के सदस्यों के द्वारा किया जाता है। जबकि खण्ड एवं ज़िला स्तर पर अध्यक्षों का निर्वाचन अप्रत्यक्ष प्रणाली के आधार पर किया जाता है।

इन स्तरों पर निर्वाचित सदस्य अपने में से अध्यक्ष का निर्वाचन कर सकते हैं। ग्राम पंचायत के सदस्यों के द्वारा अपने में से एक उप-प्रधान को चुना जाता है

ग्राम पंचायत के कार्य

- कृषि सम्बन्धी कार्य
- विकास सम्बन्धी कार्य,
- ओपचारिक व अनौपचारिक शिक्षा के कार्य को करना
- युवा कल्याण सम्बन्धी कार्य कारना
- राजकीय नलकूपों की मरम्मत व रख-रखाव
- हेडपम्पों की मरम्मत एवं रख-रखाव
- चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सम्बन्धी कार्य,
- महिला एवं बाल विकास सम्बन्धी कार्य,
- पशुधन विकास सम्बन्धी कार्य,
- समस्त प्रकार के पैंशन को स्वीकृत करने व वितरण का कार्य,
- समस्त प्रकार की छात्रवृत्तियों को स्वीकृति करने व वितरण का कार्य,
- राशन की दुकान का आवंटन व उसकी व् व्यवस्था करना
- पंचायती सम्बन्धी सभी ग्राम स्तरीय कार्य करना

क्षेत्र पंचायत

क्षेत्र पंचायत का कार्य मध्य स्तरीय कार्य होता है जो गाँव एवं ज़िले के मध्य सम्पर्क स्थापित करने का कार्य करती है जिससे सभी ज जन सुविधाओ को आशानी से लोगो तक पहुचाया जा सके!

कार्य का संचालन :

कार्य का संचालन निम्नलिखित समितियो के द्वारा किया जाता है

- नियोजन एवं विकास समिति
- शिक्षा समिति
- निर्माण कार्य समिति
- प्रशासनिक समिति जल प्रबन्धन समिति
- स्वास्थ्य एवं कल्याण समिति

ज़िला पंचायत

पंचायती राज व्ययवस्था के अंतर्गत यह व्यवस्थ सबसे उच्च स्तर पर स्थित है इसीलिए शीर्षस्तर ज़िला पंचायत का अध्यक्ष अप्रत्यक्ष रूप से निर्वाचित होता है।

ज़िला पंचायत के कार्य :

ज़िला पंचायत ज़िले में क्षेत्र पंचायतों तथा पंचायतों के कार्यों में ताल मेल बनाये रखती है, उनको समाया समय पर परामर्श देती है तथा उनके कार्यों की देखभाल करती है। ज़िला पंचायत को स्वास्थ्य, शिक्षा तथा समाज कल्याण आदि के क्षेत्रों में कार्यकारी कार्य भी करने पड़ते हैं।

ज़िला पंचायत की समितियाँ निम्न है जी जिला पंचायत के कार्यों को सरलता से संचालित करती है

- कार्यकारी समिति
- नियोजन एवं वित्त समिति
- उद्योग निर्माण कार्य समिति
- शिक्षा समिति स्वास्थ्य एवं कल्याण समिति
- जल प्रबन्धन समिति

नगरीय शासन व्यवस्था

नगर निगमों, नगरपालिकाओं और अन्य स्थानीय निकायों के निर्वाचन के संचालन के लिए शक्तियाँ 74वां संविधान संशोधन अधिनियम, 1992 के तहत प्रत्येक राज्य व संघ राज्य क्षेत्र में गठित राज्य निर्वाचन आयोग में निहित हैं। यह आयोग भारत निर्वाचन आयोग से स्वतंत्र है।

नगरीय शासन व्यवस्था भी एक और से पंचायती राज व्यवस्था का एक मूलभूत अंग है नगरों के विकास का कम भी काफी पहले के समय से ही चला आ रहा है नगर के सुचारू प्रशासन व्यवस्था को

भी सँभालने के लिए सविधान के द्वारा 1 जून 1993 में प्रस्तावित संशोदित अधिनियम के आधार पर नगरीय शासन व्यवस्था को अपनाया गया है समय समय पर इसमे और भी परिवर्तन किये जाते रहे है!

नगरीय योजना ,इसमें शहरी योजना भी सम्मिलित है नगर में सुख सुवियाओ के आधार पर विभिन्न कार्य किये जाते है

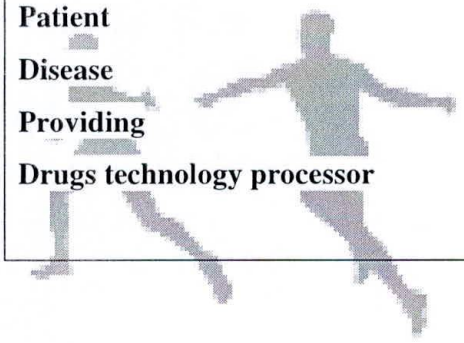
- भूमि के उपयोग का विनियम और भवनों का निर्माण
- आर्थिक और सामाजिक विकास की योजना
- सड़के और पुल। घरेलू, औद्योगिक और वाणिज्यिक प्रयोजनों के निमित्त जल की आपूर्ति
- लोक स्वास्थ्य, स्वच्छता, सफ़ाई तथा कूड़ा-करकट का प्रबन्ध
- अग्निशमन सेवाएँ। नगरीय वानिकी, पर्यावरण का संरक्षण और पारिस्थितिक पहलुओं की अभिवृद्धि
- समाज के कमज़ोर वर्गों (जिसके अन्तर्गत विकलांग और मानसिक रूप से मन्द व्यक्ति सम्मिलित हैं) के हितों का संरक्षण। गन्दी बस्तियों में सुधार
- नगरीय निर्धनता में कमी लेना
- नगरीय सुख-सुविधाओं, जैसे पार्क, उद्यान, खेल का मैदान इत्यादि की व्यवस्था
- सांस्कृतिक, शैक्षणिक और सौन्दर्यपरक पहलुओं की अभिवृद्धि
- क़ब्रिस्तान, शव गाड़ना, श्मशान और शवदाह तथा विद्युत शवदाह पशु-तालाब तथा जानवरों के प्रति क्रूरता को रोकना
- जन्म-मरण सांख्यिकी रखना (जन्म-मरण पंजीकरण सहित)
- वधशालाओं तथा चर्म शोधनशालाओं का विनियमन
- लोक सुख सुविधायें इनमें पथ-प्रकाश, पार्किंग स्थल, बस स्टाप, लोक सुविधा शमिल है

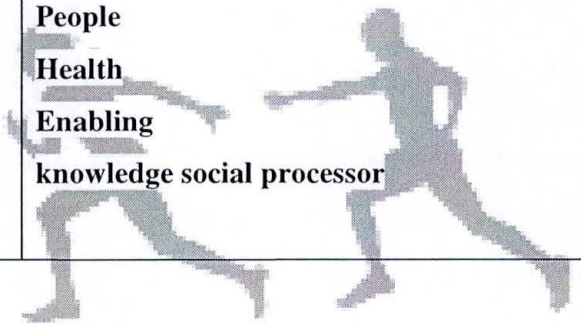
1.5.15 Paradigm shift model of health:

आज किसी भी समुदाय में स्वास्थ सुविधाओ की व्यवस्था कर देने से ही उस समुदाय को स्वास्थ नही कहा जा सकता है जब तक की उन सुविधाओ का उपयोग समुदाय विशेष के सदस्यों के द्वारा नही किया जाता है और समुदाय की भागीदारी भी आवश्यक है सामुदायिक विकास के लिए इस माडल का

होना बहुत ही आवश्यक है जिसमे एक स्वास्थ के स्तर को दूसरे स्वास्थ स्तर तक पहुचाया जाता है जो इस तह हों सकता है

Medical model	**Social model**
Individual	**Community**
Patient	**People**
Disease	**Health**
Providing	**Enabling**
Drugs technology processor	**knowledge social processor**





1.5.16 Environment

स्वास्थ समुदाय के लिए जितनी आवश्यकता शारीरिक स्वस्थ की होती है, उतनी ही आवश्यकता स्वस्थ पर्यावरण की भी होती है पर्यावरण से आशय हमरे चारो के बाह्य आवरण से है, जिसमे हम रहते है जो प्रत्यक्ष या अप्रत्यक्ष रूप से हमरे जीने में हमारा सहियोग करता है इसमे धरती , आकाश, हवा, पेड़- पोधे इत्यादी को शामिल किया जाता है पर्यावरण के बिना हम लोग जीने की कल्पना भी नही कर सकते है! इसीलिए हमारे लिए पर्यावरण बहुत ही महत्व पूर्ण है फिर भी विश्व की अधिकांश जनसँख्या इस बात को जन कर भी अनजान बनी हुई है! प्रत्येक दिन वाहनों, और कारखानों से निकलने वाला धुँआ और रेडियो किरणें हमरे वायुमंडल को प्रदूषित कर रहा है, जंगलो और पेड़ पोधो को भी लगातार अपनी आवश्यकताओ के कारण नष्ट किया जा रहा है इसी कई कारण है जिससे हमरा पर्यावरण प्रभावित हों रहा है !

पर्यावरण को दूषित करने वाले करक

- जल प्रदूषण
- वायु प्रदुषण
- भूमि प्रदुषण

इत्यादी जो हमें प्रत्यक्ष या अप्रत्यक्ष रूप से प्रभावित करते है!

1.5.17 Social determinants of health:

Age: स्वास्थ को निर्धारित करने में आयु महत्वपूर्ण भूमिका निभाती है कम उम्र में बच्चे के साथ ज्यादा बीमारी होने की सम्भावनाए बनी रहती क्यों की उनके शरीर में रोग प्रतिरोधक क्षमता कम होती है और यह संभावना नवजात शिशु में ज्यादा रहती है इसके विपरीत मध्य आयु के समय युवा अवस्था में रोग प्रतिरोधक क्षमता बाद जाती है इस आयु में वह स्वस्थ रहने क सम्भावना बड़ जाती है और जेसे जेसे आयु की वृद्ध अवस्थ में जाता है उसे फिर से बीमार और तकलीफ होने की संभावना बड़ जाती है इस तरह आयु सामजिक स्वास्थ को निर्धारित करने में सहायक होती है

Gander: जेंडर भी सामजिक स्वास्थ के निर्धारित करने वाला एक घटक है महिलाओ और पुरुष वर्ग में से महिला वर्ग को बीमारी के अधिक संभावना होती है और इसकी अपेक्षा पुरुष वर्ग में स्वास्थ रहने की सम्भावनाये ज्यादा रहती है

Environment: किसी समुदय बिशेष का पर्यावरण भी वह के लोगो का स्वास्थ स्तर को निर्धारित करता है ठन्डे प्रदेश में रहने वाले लोगो का स्वास्थ अच्छा रहता है उनमे स्फूर्ति रहती है इसके विपरीत गर्म प्रदेश में रहने वाले लोगो का स्वास्थ में गिरावट देखी जाती है अतः पर्यावरण भी की समाज के स्वास्थ को निर्धारित करने वाला एक मुख्य करक है

Education: जिस समुदाय में स्वास्थ के प्रति शिक्षा का प्रसार प्रचार है वे लोग शिक्षित होते है तो वे सभी स्वास्थ के प्रति सजक रहते है जिससे वे बहुत ही कम बीमार होते है और इसी के विपरीत अन्य लोगो का शिक्षा का अभाव होने के कारण बीमार और अस्वस्थ होने की सम्भावना ज्यादा रहती है

Water : जिस समुदाय या समाज में पीने का पानी साफ और स्वछ होता है वह पर लोगो का स्वास्थ कम ही रहता है और जहा के लोग पीने के लिए और उपयोग के लिए साफ और स्वछ पानी का उपयोग करते है वहाँ पर बिमारियां फेलने की सम्भावनाये ज्यादा रहती है और लोग अस्वस्थ रहते है जल व्यक्ति मी मूलभूत आवश्यकताओ में से एक है अतः पेय जल भी किसी समुदाय विशेष के स्वास्थ का मुख्या निर्धारक कारक है

Health Fecilities: किसी समुदाय समूह को मिलने वाली स्वास्थ सुविधाए भी वह पर रहने वाले लोगो को स्वास्थ को मुख्य रूप से निर्धारित करती है जहा स्वास्थ सुविधाए ही उपलब्ध न हों तो उस समुदाय के स्वास्थ का केसे सुरक्षित रहा जा सकता है

culture: स्वास्थ को निर्धारित केने वाले कारकों में समुदाय विशेष के द्वारा अपनाये जाने वाले रीति-रिवाज और संस्कृति भी है, जिसके आधार पर वे जीवन जीते है! हर समुदाय किसी ना किसी रीति-रिवाजो को अपनाता ही है! उसके खान-पान और पहनाव आदि उसके स्वास्थ को निर्धारित करते है!

1.5.18 Disease:

किसी भी समुदाय में स्वास्थ सम्बन्धी कोई न कोई सी परेशानी तो हमेश ही बनी रहती है समाज या समुदाय के लोगो को अपनी सेहत के प्रति हमेशा सचेत रहना चाहिए क्यों की स्वास्थ सम्बन्धी बिमारियाँ किसी भी व्यक्ति को हों सकती है जो अपने स्वास्थ को नही जन पते है इसीलिए समुदाय को चाहिए की वह बीमार होने के बाद इलाज पर अर्थात अस्वस्थ पर ध्यान देने से पहले ही स्वास्थ की स्तिथि को बनाये रखना चाहिए जिससे उसे बीमार हों जाने के बाद की ताखालीफो का सामना न करना पड़े ! हमरे समाज में कई प्रकार की बिमारियाँ पायी जा सकती है

1.5.18.1 वेक्टर बोर्न डिजिज :

वेक्टर बोर्न डिजिज वे बिमारिया है जो हवा के माध्यम से एक स्थान से दूसरे स्थान पर मक्खी के द्वारा वेक्टर नमक वायरस पहुचने से फेलती है वेक्टर बोर्न डिजिज के अंतर्गत मलेरिया ,डायरिया, चिकनगुनिया, आदि है

1.5.18.2 वाटर बोर्न डिजिज :

वाटर बोर्न डिजिज से अभिप्राय उन बीमारियों से है जो अस्वच्छ पानी के सेवन के कारण पनपती है किसी व्यक्ति या समूह को पीने का प्रदूषित होता है तो उस व्यक्ति या समूह को पीलिया, उल्टी, दस्त, हैजा, डायरिया, मलेरिया जैसी अन्य बीमारियाँ होने की पूर्ण सम्भावना बनी रहती है इन बीमारियों की रोकथाम के लिए हमें चाहिए की समय समय पर पानी की स्वछता की जाँच करते रहे और इसी के साथ साथ स्वस्छता का ध्यान रखना चाहिए !

1.5.18.3 कम्युनिकेबल डिजिज :

कुछ बिमारियाँ ऐसी भी होती है जो किसी स्वास्थ व्यक्ति द्वारा किसी अन्य रोगी व्यक्ति के सीधे संपर्क में आने से वह स्वास्थ व्यक्ति भी उसी विशेष बीमारी से पीड़ित हों जाता है तो इस प्रकार से सम्प्रेषित होने वाली सभी बीमारियो को कम्युनिकेबल डिजिज कहा जाता है !

जैसे- एच आई वी , खसरा, रेबीज , टी.बी. इत्यादी

1.5.18.4 नॉन कम्युनिकेबल डिजिज :

कुछ बीमारिया इस तरह की होती है जो केवल उसी व्यक्ति को प्रभावित करती है जो व्यक्ति उस बीमारी से पीड़ित होता है वह अन्य व्यक्ति को सीधे संपर्क में आने से नही होती है इन्हे नॉन कम्युनिकेबल डिजिज कहा जाता है!

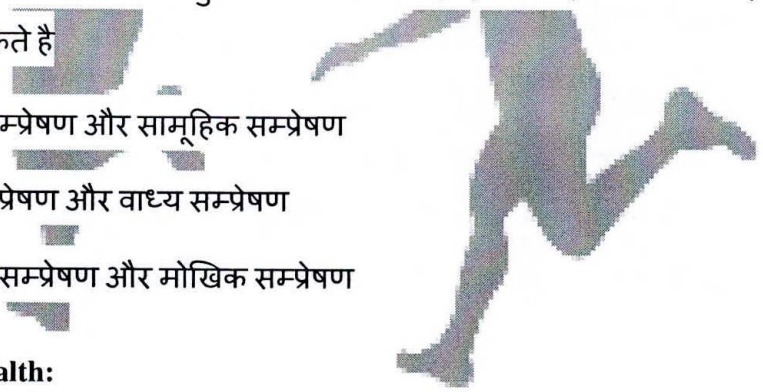
जेसे- हाई ब्लड प्रेसर और लो ब्लड प्रेसर , डाइबटीस , हार्टअटेक, पाइल्स इत्यादी

1.5.19 Communication and health

Communication किसी भी व्यक्ति के जीवन का एक महत्वपूर्ण हिस्सा होता है वह हर समय सम्प्रेषण के द्वारा ही अपने कार्यों को घर, परिवार, समाज या समुदाय और जगत के साथ कर पता है "एक कुशल सम्प्रेषण वह होता है जब कोई व्यक्ति या समूह किसी दुसरे व्यक्ति या समूह को कोई सन्देश या बात कहता है या पहुचता है तो वह दूसरा व्यक्ति या समूह उस पहले व्यक्ति या समूह के सन्देश या बात को उसी अर्थ में समझ पता है जिस अर्थ में जिस अर्थ में वह चाहता है" इस प्रकार के सम्प्रेषण का स्वास्थ सुविधओ में भी अभाव पाया जाता है सामाजिक कार्यकर्ता के लिए एक प्रभावी सम्प्रेषण योग्यता का होना आवश्यक है और वाही समाज व सेवादाताओं के बीच में अपनी महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है समुदाय या जन समूह में कुशल सम्प्रेषण का आभाव होने के कारण कई स्वास्थ सुविधाये सारकार के द्वारा डी जाने पर भी जन समुदाय को वो प्राप्त नही हों पाती है सम्प्रेषण को हम निम्न तरह से वर्गीकृत कर सकते है

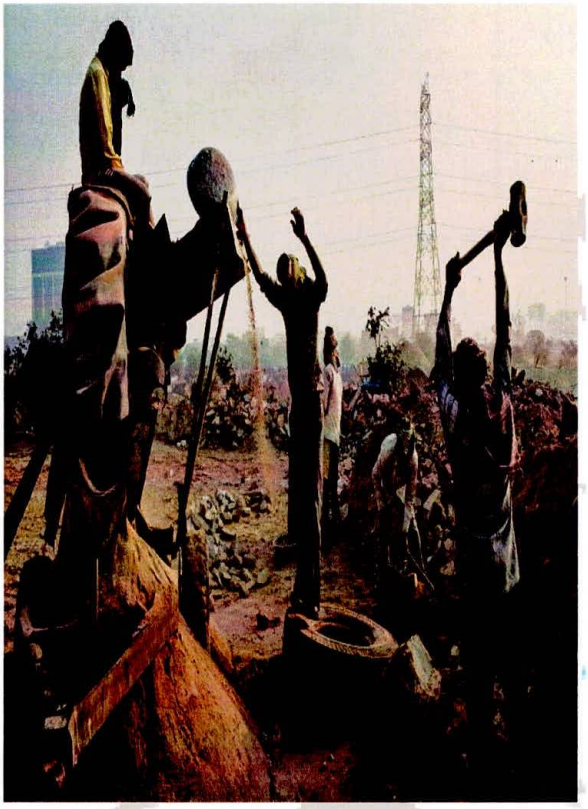
- एकल सम्प्रेषण और सामूहिक सम्प्रेषण
- मूक सम्प्रेषण और वाध्य सम्प्रेषण
- लिखित सम्प्रेषण और मोखिक सम्प्रेषण

1.5.19 Occupation health:



भारत में ऐसे कई व्यावसायिक कार्य है जिनकी वजह से उस कार्य को करने वाले कर्मचारी या मजदूरों या व्यक्ति की सेहत पर विपरीत प्रभाव पड़ रहा है, ऐसे कई व्यावसायिक कार्य है जिसमें कार्य करने वाले मजदूरोंव श्रमिको को मजबूरी में भी वहाँ कार्य करना पड़ रहा है जिसकी वजह से उन्हें परिवारिक सामाजिक और व्यक्तिगत तकलीफों को उठाना पडता है क्यों की उन लोगो के पास जीविका की आय का और कोई अन्य साधन नही है! इसी के साथ साथ उन श्रमिको के साथ जेंडर भेदभाव भी किया जाता

है और भिन्न भिन्न संस्थओ या कम्पनियों में स्वास्थ सुविधए, जॉब सुरक्षा सुविधा, सामाजिक सुरक्षा, आर्थिक सहायता की ग्यारंटी और सुविधाओ का स्तर अलग अलग होता है अधिकांश श्रमिक अपने कारखानों या अन्य कार्य स्थल पर सुरक्षा और सुविधा को प्राप्त नही कर पा रहे है!



सामुदायिक स्वास्थ पर कार्य करने के लिए अनु मरिया जेकब (वर्तमान फेलो) के द्वारा केरल में किन्ही चाय बगानो में काम करने वाले श्रमिकों के साथ अध्यन कार्य किया जसमे वे सभी श्रमिको ने से अधिकांश महिलाये है, जिनको अधिकांश श्रमिको को शारीरिक परेशानिया और बिमारिया होने का खतरा बना रहता है और आज़म खान (वर्तमान फेलो) के द्वारा भी मध्य प्रदेश में बीडी बनाने वाले श्रमिकों के साथ अध्यन कार्य किया है जिसमे वे बीडी मजदूरों को भी शारीरिक और आर्थिक ताखालिफो से गुजरना पड़ रहा है उन दोनों के अध्यन के द्वारा समझ पाए की अलग अलग राज्यों में ऐसे श्रमिकों हेल्थ की स्तिथि ठीक नही है उनका आर्थिक और मानसिक और

1.6 Organization and institution exposure visits

1.6.1 स्नेहदान –

यहाँ संस्था एक समाज सेवी व्यक्तियो के समूह का चेरिटेबल ट्रस्ट है यहाँ बेंगलोर में सबसे पहली संस्था है जो एड्स से पीड़ित लोगो को अपनी सेवाए प्रदान करता है! यहाँ पर एड्स पीड़ित व्यक्तियों को केवल उपचार ही नहीं किय जाता है बल्कि उन्हें आवासीय सुविधाए भी प्रदान की जाती है! यहाँ पर केवल बेंगलोर से ही नहीं आते बल्कि पूरे कर्नाटक से मरीज आते है! और अपना पूरा इलाज करा कर ही यहाँ से जाते है यहाँ पर जाने के बाद में समझ पाया था की एड्स एक गंभीर रोग है, सही समय पर ही इसका इलाज संभव है वर्ना देरी हों जाने के बाद मरीज से इस बीमारी को दूर नही किय जा सकता है! इसीलिए इस बीमारी के बारे में समुदाय के सभी व्यक्तियों को जानना और समझाना बहुत ही आवश्यक है, लेकिन आज इस बीमारी को कई पड़े लिखे और समझदार व्यक्ति भी गलत मान लेते है और रोगी को कई तरह की प्रतारणा उठानी पढ़ती है स्नेह दान में किये जा रहे कार्य और इलाज का तरीका भी बताया गया जो मरीज के लिए प्रतिकूल होता है उन्होंने बताया की सभी मरीजो का पहले पंजीयन होता है इसके बाद ही वह पर उन्हें पलंग दिया जाता है यहाँ पर सभी मरीजो का पंजीयन होता है चाहे मरीज यहाँ पर कुछ दिनों के लिए रुकता है या ना रुके ! उनका यहाँ पर खाने पीने और रहने की समुचित व्यवस्था की जाती है उने समाय समय पर शारीरिक और मानसिक रूप से सबल बनाने के लिए सभी अनिवार्य कार्यक्रम किये जाते है और आत्मविश्वास को बढाया जाता है यहाँ पर आये सभी मरीजो का एड्स के साथ साथ टी बी का भी जाँच किय जाना अनिवार्य होता है, डॉक्टर बताती है की अधिकांशत एड्स मरीजो को टी बी होने का खतरा बना रहता है ! एड्स का वायरस किसी एक व्यक्ति से दुसरे व्यक्ति में हवा के द्वारा नहीं पहुचता है बल्कि यह वायरस किसी रोगी व्यक्ति के साथ सीधे में आने से पहुचता है, जेसे शारीरिक संबंधो से , रक्त के हस्तांतरण पर या फिर अन्य भी हों सकते है जिसकी वजह से सामान्य व्यक्ति भी रोगी बन जाता है! इस बीमारी को रोकने का सिर्फ एक ही उपाय है इस बीमारी को अपने शरीर में आने ही ना दे! इसके लिए राष्टीय स्तर और राज्य स्तर पर जन समुदाय को जागरूक किय जा रहा है और इस बीमारी से बचने के लिए सही मार्गदर्शन हेतु प्रचार पर्सर किया जा रहा है

1.6.2 DOTS (Directly Observed Treatment Short Course) centre

जसवंतपुर जिला हॉस्पिटल के विसिट के समय dots centre की एक टीबी का इलाज करने वाली उनिट से साथ संपर्क हुआ इस दोरान वह की टीम ने टी बी के बारे में बताया है की यह बीमारी कर्णाटक राज्य के सतह साथ अन्य सभी राज्यों में ज्यादा हों रही है यह टी बी की बीमारी अधिकांशतः पुरुषों की अपेक्षा

महिलाओ और लड़कियों में ज्यादा देखी जा रही है उन्होंने बताया है की यह टी बी का रोग या बामारी किसी भी आयु में किसी भी व्यक्ति को किसी भी समाय हों सकती है जब कोई व्यक्ति अपने शरीर का ठीक सध्यां न्ही रख पता , खान-पान और अनिवार्य पोषण युक्त भोजन नहीं खा पता है तो धीरे धीरे यह बीमारी जन्म लेने लगा जाती है इस बीमारी की सुरुआत खासी के आने से होती है जब कभी खासी को दो सप्ताह से ज्यादा हों जाता है तो उस व्यक्ति को टी बी होने की सम्भावना होने लग जाती है इसीलिए दो सप्ताह से ज्यादा समाय हों जाने पर इसकी जाँच करवा लेनी चाहये ! यहाँ पर उनित ने टीबी की बीमारी के इलाज में उपयोग की जाने वाली गोलियों के बारे में बताया की इन सभी गोलियों को किस तरह और किन किन समाया में लेना होता है और कितने दिनों तक लेना होता है टीबी के इलाज के दोरान मरीज को अपने खान पाना पर पूरा ध्यान रखना होता है !यहाँ पर हमें टीबी यूनिट ने इलाज के दोरान दी जाने वाली सभी गोलियों के सभी बॉक्स और गोलियों को भी दिखाया गया और सम्जहाया गया !

1.6.3 National tuberculosis institute, Bangalore

इस टीबी इंस्टीट्युट में रही मीटिंग के दोरारा टी बी रोग विशेषज्ञ डॉक्टर से मिले जो बेंगलोर में दश वर्षों से अपनी सेवाए दे रहे है उन्ही के द्वारा में समझा पाया की टी बी के रोगियों के संख्या पिछले ५- ७ वर्षों में दुगनी हों गयी है टी बी की समस्या एड्स के रोगियों को ज्यादा होने की संभावना होती है टी बी के इलाज की सम्भावना है लेकिन यह उस टी बी रोगी व्यक्ति के द्वारा लिए जा रहे उपचार पर निर्भर करती है की वह व्यक्ति ठीक तरह से समय समय पर उस उपचार को अपना पा रहा है या नहीं ! मेने जाना की टी बी बीमारी का उपचार तीन स्तर पर किया जाता है पहले स्तर पर व्यक्ति को ज्यादा खासी आती है इस स्तर पर इलाज बहुत ही सरल होता है क्यों की इस समय टी बी केवल मुख में खाकर में ही होती है इसके लिए मरीज को नियमित रूप से रोजाना ६ माह के लिए गोलियों का सेवन करना होता है और समय समय पर जाँच करवाते रहना होता है दूसरे स्तर पर इस बीमारी के जाने का कारण बीमारी के प्रति मरीज की लापरवाही का होता है इसका भी इलाज संभव है लेकिन टी बी की अंतिम और लास्ट स्टेज पर मरीज के बचने की सम्भावना बहुत ही कम हों जाती है

टीबी की बीमारी का इलाज व गोलियाँ बहुत ही महंगी होता है लेकिन सरकार के द्वारा दी इसका सभी महंगे खर्चे को वहन करती और टी बी रोगियों के लिए जिला सरकारी अस्पतालों में एक अलग विशिष्ट डॉक्टर की युनिट के द्वारा इलाज किय जाता है !

1.6.4 Bhoomi Habba Festival

Bhoomi habba festival बहुत ही सुन्दर उत्सव था! इसका "प्रबंधन का कार्य "विस्तार संस्था" के द्वारा किय गया था और अन्य कुछ समाज सेवी संस्थाओ ने भी अपनी मदद की हुई थी! भूमि हब्बा त्यौहार का पूरा प्रांगण ही बहुत सुन्दर सुन्दर अनुभव को महसूस करता है इस त्यौहार का उद्देश्य भूमि के महत्व को सभी को बताना था यहाँ पर विभिन्न प्रकार की प्रदर्शनिया तेयार की गयी थी, कही सभी प्रकार की मिटटी के पहचान और उसके उपयोग की जानकारी थी, तो कही बच्चो के लिए हैण्ड आर्ट को शिखाने वाली परदार्शनी थी तो कही विस्तार संस्था के द्वारा लगायी गयी बड़ी मल्टिपल शॉप थी, तो कही एक हॉल में सोर्ट फिल्म्स दिखाई जा रही थी, इस हॉल में पानी से सूखे की स्थिति पर बनी फिल्म और कर्नाटक के किसी गाँव में महिलाओ पर किये जा रहे प्रतारणा पर बनी फिल्म थी ! यहाँ पर सभी व्यक्तियों का आगमन था यहाँ स्कूल के बच्चो और अन्य बच्चे उनके परिवार के सदस्यों के साथ आये हुए थे, यहाँ पर लोग वाध्य यंत्रो और लोग संगीत की मधुर आवाज बह रही थी, जो माहोल में उत्साह भर रही थी इसमे मेने कर्णाटक संस्कति के विभिन्न रूपों में दर्शन किये, और संस्कृति में संगीत के महत्व को जान पाया इस दोरान मेने कागज के एअर रिंग और ब्रिस्लेट बनाना सिखा लिया था

1.6.5 APD (Association of People with Disability)

ए पी डी संस्था के द्वारा कोई एक उद्देश्य को लेकर कर कार्य नहीं करती है बल्कि वह एक से अधिक उद्देश्य को साथ में लेकर डिसेबल बच्चो व व्यक्तियों के जीवन को संवारने के लिए काम करती है यहा पर डिसेबल व्यक्तियों के लिए रोजगार के सम्बन्ध में भी कार्य किय जाता है इसके लिए उन्हें कारीगरी, इलेक्ट्रिकल, व अन्य कार्यों का कुशल प्रशिक्षण दिया जाता है अतः मेरा तो यही कहना है की "ए पी डी संस्था एक इस तरह की संस्था है जो डिसेबल को डिसेबल नहीं समझती है और उन्हें भी सामान्य लोगो के सामान कुशल प्रशिक्षण प्रदान करके एक कुशल और श्रेष्ठ व्यक्ति बनाने का कार्य करती है" यहाँ पर डिसेबल व्यक्ति शरीर से डिसेबल हों सकता है पर वे कार्यों से और विचारों से डिसेबल नही है वे बभी अन्य लोगो की तरह कार्य करते है यहाँ पर मै N S Hema से मिल पाया हू जिनकी अपनी जीवनी दिल को छूने वाली है, उनके द्वारा किये गए संघर्षो ने मेरे जीवन में उत्साह भर दिया है! यहाँ पर डिसेबल व्यक्तियों के लिए व्हील च्येर और अन्य वस्तुएं तेयार की जाती है यहाँ पर बच्चो को स्कूल शिक्षा का कार्य भी करवाया जाता है !

चित्र- APD (Association of People with Disability)

1.6.6.FRLHT (Foundation for Revitalization of Local Health Traditions)

एफ आर एल एच टी संस्थान एक बड़े क्षेत्रफल में फेला हुआ है! यह बेंगलोर से लगभग बाहर बना हुआ है जो बहुत ही शांत और शुद्ध वातावरण के बीच और हरियालियो में समाहित है! एफ आर एल एच टी के द्वारा वेदिक पद्धतियो व ओषधियो को अपनाते हुए स्वास्थ सेवाए प्रदान करना करना है! जिससे आधुनिक चिकित्सा पद्धतियों के द्वारा होने वाली हानियो से बचा जा सके! एफ आर एल एच टी के द्वारा Trans Disciplinary University (TDU) के द्वारा यहाँ पर कई प्रकार के आयुर्वेदिक कोर्स को

पड़ाया जाता है! यहाँ पर विधार्थियों के लिए आवासीय की सुविधा भी डी जाती है इस दोरान वर्तमान में उन्ही के द्वारा उडीसा में मलेरिया के सम्बन्ध में एक अध्यन कार्य किय था! इसी के साथ साथ **Institute of Ayurveda and Integrated Medicine (I-AIM)** के द्वारा और्वेदिक पद्धतियों के द्वारा बीमारियों और तकलीफों का इलाज किया जाता है! यहाँ पर पंचकर्मा मसाज पध्दति को जाना, उनमे आयुर्वेदिक जड़ीबूटियों से बने तेल का उपयोग किया जाता है! आज मंहगी दवाइयों के स्थान पर आयुर्वेदिक नुख्से और जड़ी बूटियों के द्वारा सस्ते में इलाज संभव है!

1.6.7 Community calibration, (Koramangala block 1)

Sochara में हमने सामाजिक सेवा संस्थाओ में जाने के साथ साथ समाज की अन्य लोगो के सामाजिक उत्सव में भी भागीदारी की गयी, कोरमंगला ब्लाक में होने वाले इस सांस्कृतिक कार्यक्रम में सभी नए व्यक्ति यों और अन्य समज सेवी व्यक्तियों से मिले और वह पर होने वाले संगीत और सांस्कृतिक नृत्य के कार्यक्रम में रहे यहाँ पर कम्युनिटी के लोगो द्वारा बहुत ही अच्छे प्रोग्राम दिए गए थे इस प्रकार के कार्य क्रम कम्युनिटी में होना बहुत जरूरी है ताकि समाज के बारे सही और सामूहिक निर्णय किय जा सके!

1.6.8 SOCHARA alumni meet

sochar वार्षिक मीटिंग को सेंटजोन होस्पिताल केम्पस में दो दिनों के लिए रखा गया था इसमे सभी सोचर के सदस्य, और सम्माननीय समाज सेवक भी उपस्थित थे इसी के बीच community health learning programme के सभी पिछले और वर्तमान के फेल्लो भी सामिल थे यह मिलन सोचर परिवार का उत्सव के साथ साथ वर्तमान सामुदायिक स्वास्थ के मुद्दों को बताया गया ! Dr.Chandra, Fr. Claude, Fr. John और अन्य के द्वारा भी स्वास्थ और मानसिक स्वास्थ की स्थिति को बताया गया! Dr. K. Srinivasa व अन्य ने अपने सामुदायिक स्वास्थ अनुभव को बताया! इन्ही के अधर पर "Health for all".का लक्ष को अभी प्राप्त नही कर पाए है! मानशिक स्वास्थ की समस्या बढती ही जा रही है जो अधिकांशता युवा व्यक्तियों को ज्यादा प्रभावित कर रही है इस दोरान मुझे चन्दर सर के द्वारा की गयी दो दिनों की प्लानिंग और उनकी सोच समझ ने प्रभावित किया और सोचारा द्वारा किया गया प्रबंधन कार्य को सीखा है! फेलो के द्वारा दिये गए नाटको का प्रदर्शन बहुत ही प्रभावी रहा जो की समाज के दर्पण को दिखाते है पिछले सभी फेल्लो को प्रमाण पत्र दे कर उन्हें प्रोत्साहित भी किय गया यहाँ पर नए नए अनुभवियो से मिलने और सुनने, समझने का मोका मिल पाया था! डॉ रवि और डॉ थेलमा के द्वारा की गयी कठोर मेहनत की जीवनी को और सोचारा के इतिहास सही तरह को जान पाया! आज भी वे और उनके सभी सहियोगीयों को साथ में ले कर "स्वास्थ सब के लिए" के नारे को

लेकर आगे बड़ते जा रहे है! यहाँ पर आने वाले सभी अथितियो को पौधे का उपहार दे कर विदा करने के कार्य ने मुझे बहुत ही प्रभावित किय है!

1.6.9 Reshma's workshop (mantal health)

मानशिक स्वास्थ को लेकर की जाने वाली इस वर्क शॉप में रेशमा के द्वारा मानसिक समस्याओ को किस तरह से दूर किया जा सकता है वह पर सभी फेलो को सामान्य मानसिक स्थिति में लाया गया था और सभी फेलो अपनी अपनी सभी समस्या से मुक्त हों गए थे यहाँ पर मेने जाना की जीवन में कोई भी समस्या हों पर उन सभी समस्याओ को शांति से ही दूर किय जा सकता है ना की खाब्राने और फिक्र करने से! मानसिक शांति से जीवन सरल और सहज बन जाता है और फिर जीवन उल्लास के साथ जीया जा सकता है! जीवन में व्यक्ति का मानशिक रूप से स्वास्थ रहना बहुत ही जरूरी है! जिसके लिए व्यक्ति को ध्यान और योग के द्वारा अपने आपको भी समय देना चाहिए!

1.6.10 Sochara Silver jubeeli

समय बहुत ही महत्व पूर्ण होता है सोचारा परिवार ने भी उसी समय के साथ चलते चलते अपने लक्ष की प्राप्ति की दिशा में पच्चीस वर्षों की सफल यात्रा को पूरा किया और अपने विचारों व सोच को धरातल स्थल पर रखा है इस सफल प्रयास को उपलक्ष में सेंन जोन के केम्पस में दो दिनों का स्वास्थ उत्सव मनाया गया! जिसमे सोचारा परिवार के सभी सदस्यों के साथ सहियोगियो को आमंत्रित किय गया! इस दोरान पेनल चर्चा में मध्य प्रदेश में किये जाने वाले सी.पी.एच.ई. के द्वारा किये जाने वाले कार्यों को जाना की कुपोषण की समस्या मध्य प्रदेश में पूरी तरह से खत्म नही हों पाई है! इस दोरान मेरे द्वारा वहाँ पर 2 वर्क शॉप में भगीदारी की गयी!

1.6.10.1 AGRICULTURE AND FOOD: इस वर्क शॉप से मेने जाना की कर्णाटक और केरल के राज्यों में चावल के फसल के सम्बन्ध में किसानो को कौन कौन सी समस्यए आती है उन समस्याओ जेसे किसानो को अपनी फसल का सही मूल्य न मिल पाना, जमाखोरी पर सरकार का कोई रवय्या नहीं, यूरिया खाद का ज्यादा चलन, फसल के दोरान मिलने वाली सुविधाओ का आभाव इत्यादी कई इसे मुद्दों पर समझ बना पाया, अन्य राज्यों में भी कौन सी फसल किसानो की लिए फायदे मंद हों सकती है उस पर भी चर्चा की गयी!

1.6.10.2 I.T.D. (INFORMATION TECHNIQUE DEVELOPMENT): इस वर्कशॉप में समाज कार्य के दोरान सूचना संचार के उपयोगी तरीकों को जाना जिसके माध्यम से सरलता और बिना गलती के सूचना को किस तरह भेजा और प्राप्त किया जा सकता है इसमे मेने जाना की सेल फोन की मदद से हम किसी सर्वे को सरलता से बिना दोहरी गलती किये प्राप्त कर सकते है लेकिन इसमे S.M.S. के द्वारा सूचना को भेजा जाता है

1.6.11 Baptist hospital (Urban slum)

Bapthis हॉस्पिटल में होने वाली मीटिंग को अंतराष्ट्रीय स्तर के सम्मलित संस्थाओ के द्वारा संपन्न कि गयी थी, इसका उद्देश्य शहरीय स्वास्थ के मुद्दों को उठाना है इसमे में बेंगलोर के स्तर पर व्यावसायिक स्वास्थ और पर्यावरण प्रदूषण के मुद्दों को जान पाया! यहाँ पर मै एक नयी तकनीक को जान पाया! जो कि चूल्हे से निकलने वाले धुयें से परिवार के सभी बच्चो को फेफड़े सम्बन्धी समस्या आती है और पर्यावरण को भी दूषित करता है! तो यह स्मोक लेस चूल्हा कि नयी तकनीक के द्वारा इन समस्याओ से बचा जा सकता है! बेंगलोर कि गरीब बस्तियों में कम करने वाली संस्था में से तसव्वुर मेम के द्वारा घरेलू झगडे और महिलाओ के मुद्दों को बताया जिसमे महिलाओ कि स्तिथि अभी भी दयनीय बनी हुयी है इसमे मेने जाना कि इस पारकर कि समस्या को दूर करने के लिए पुरूष वर्ग को भी साथ आना होगा बेंगलोर में नगर निगम के द्वारा भी साफ सफाई और समस्याओ के समाधान में सहियोग दिया जा रहा है नगर पालिका अधिकारी मिस सुनीता के द्वारा जाना कि यहाँ पर समुदाय और पालिका साथ में मिल करा समस्याओ का समाधान करती है क्यों कि एक पक्ष अधिक समय तक काम नहीं कर सकता!

1.6.12 Meeting with E.P. Menon

E.P.Mainan के साथ मीटिंग के दोरान जान पाया की यात्रा से ही हमें किसी अन्य जगह के लोगो वह की संस्कृति और अन्य सभ्यता को जाना और समझा जा सकता है उनके द्वारा यात्रा हिंदुस्तान से प्रारंभ की और फिर हिंदुस्तान से पाकिस्तान होते हए जापान तक जा कर अपनी पूरी यात्रा को सफल बनाया! उन्होंने जिन संघर्षो को यात्रा के दोरान वहन किया है उनसे मेने यह सीखा है कि हर परेशानी हमें कुछ ना कुछ सीख देकर जाती है उन्होंने पूरे समय अलग अलग कम्युनिटी के लोगो के साथ रहे और उनसे अलग अलग अनुभव को प्राप्त किया! उन्होमे इस यात्रा के दोरान किये गए अनुभवो को

शब्दों के रूप में लिखकर उन पुस्तकों को प्रकाशित भी किया है! वे सभी पुस्तके उनकी वस्तविक और सजीव समस्याओ को प्रकट करती है !

meeting with E.P. Menon

1.6.13 Chitrakala Parishad

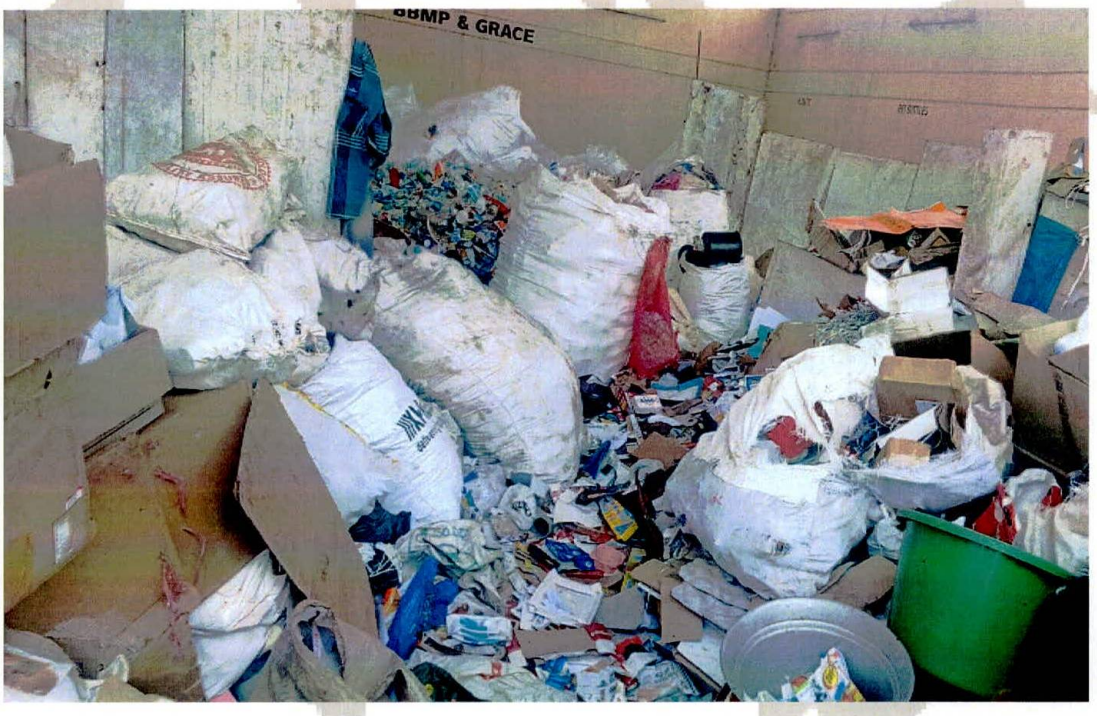
Chtrakala parishad एक बहुत ही बड़ी संसथा है जिसमे भारत के अनेक राज्यों से लायी गयी श्रेष्ठ और चित्रों को ला कर रखा गया है चित्रकला परिषद कि इस चित्रों में पर्यावरण, आम जन और जन समुदाय, विशिष्ट भावनाओ को परदर्शित करने काले चित्रों को प्रदर्शनी में रखा गया है! यहाँ पर प्राचीन संभ्यता से जुड़े हुए तथ्य देखने को मिले है! यहाँ पर कृष्ण युग कालीन और राम युग कालीन कहानिया चित्रों के माध्यम से देखने को मिलती है, खगोल विज्ञान से जुड़े कई जानकारी और चित्रों को भी यहाँ पर प्रदर्शन के लिए रखा गया है! यह बहुत ही बड़ा परिसर है सभी एक से बढकर एक चित्रों को दिखाया गया है यहाँ पर मुहे चतरो के द्वारा हम किसी भी बात या समस्या को सरलता से बता सकते है चित्रों को तेयार करने के लिए कई सामग्रियों का उपयोग किय गया है यहाँ पर पेंट कलर , मेहँदी , बिना ब्रश(उंगलियों के द्वारा) और ब्रश कि सहायता से भी कई पेंटिंग को तैयार किय गया है!

chitrakala parishad

1.6.14 GRACE (BBMP and other ORG)

ग्रेस संस्था के द्वारा शहरी गरीव बस्तियों में उनकी सेवाकार्य करती है यह सस्ता रेग पीकर कम्युनिटी के उत्थान के लिए भी काया करती है यह बेंगलोर नगर पालिका के साथ मिल कर वेस्ट मेनेजमेंट का कार्य भी करती है संस्था के द्वारा रेग पीकर व्यक्तियों के लिए एक पहचान पत्र तेयार किये गए है जो उन्हें सुरक्षा प्रदान करता है लेकिन इस प्रकार कि व्यवस्था भोपाल में नही है इसके कारण भोपाल के रेग पीकर को कई समस्याओं से गुजरना पड़ रहा है आज सभी जगह पर कचरे कि समस्या देखी जा रही है जिससे पर्यावरण के साथ साथ मनुष्यों और जानवरों को भी प्रभावित कर रही है इसीलिए इन सभी उनुपयोगी या बेकार सामग्रियों को अलग अलग कर के उनका वापस से उपयोग अन्य कार्यों में किया जा सकता है जेसे प्लास्टिक की सामग्रियों के द्वारा सड़क पर डालने का लेप तेयार किय जा सकता है इस तरह से सही सामग्रियों को दोबारा से उपयोग कर सकते है जो आज के अत्यंत अवस्यक है क्यों कि छोटे से छोटे उत्पादन कि वस्तुए में प्लास्टिक और प्लास्टिक बेग का उपयोग किय जाता

है! ग्रेस के द्वारा किये जाने वाले कार्य प्रेरणा प्रदान करने वाले कार्य रहे!

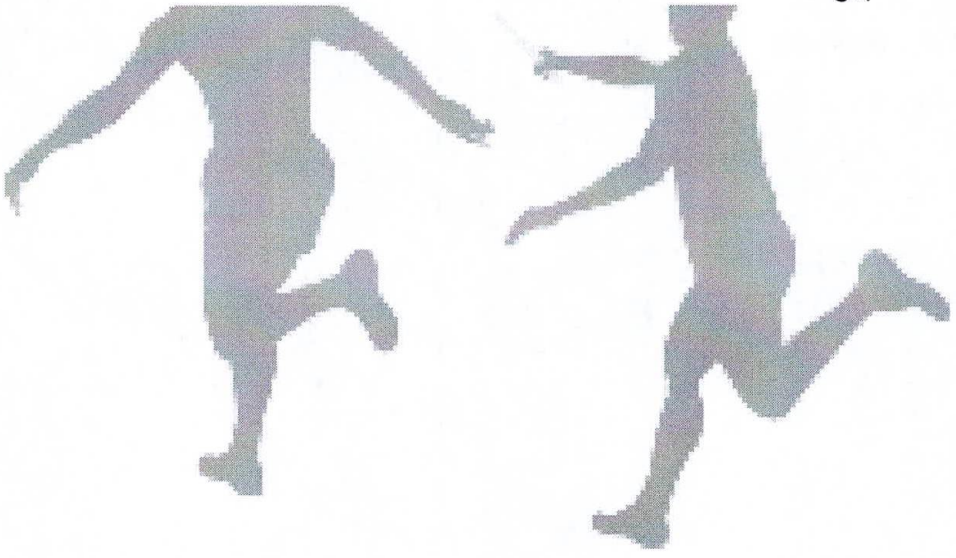


GRACE (west managment)

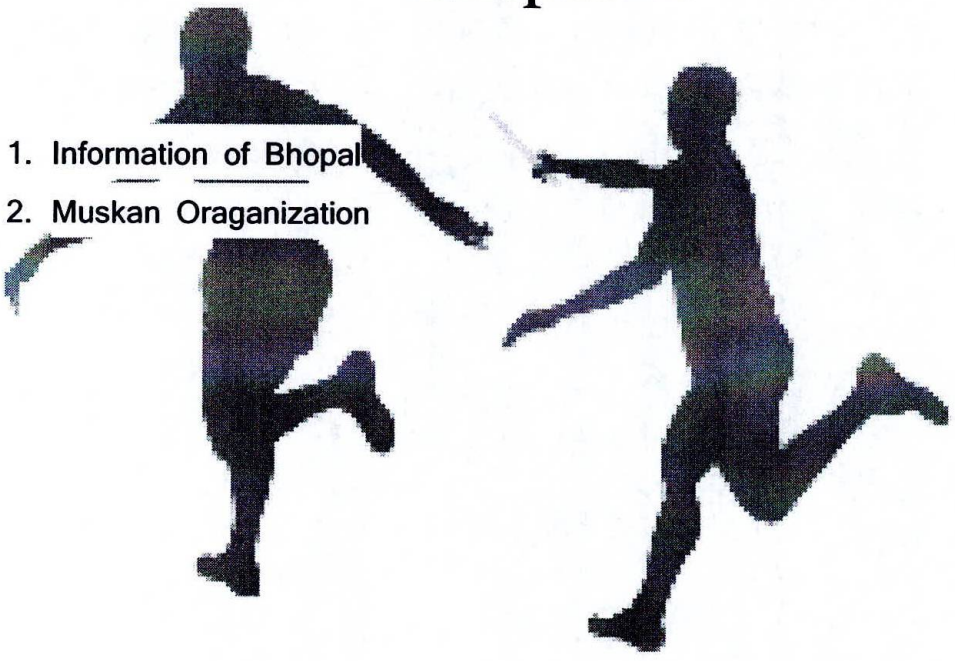
1.7 Reflection

community health learning progremme के इस six months के दोरान स्वास्थ को एक नए नजरिये से देखा! इस नजरिये कि जरूरत कल भी थी और आज भी है और आने वाले कल में भी बनी रहेगी! किसी लोग स्वास्थ के लिए सामुदायिक स्वास्थ का होना अतिअवाश्यक है तभी सामुदायिक विकास कार्य को सही रूप में प्राप्त किय जा सकता है सामुदायिक स्वास्थ के लिए समुदाय के प्रत्येक सदस्य को सम्मिलित हों कर एक दुसरे के मदद करते हुए सामुदायिक उत्थान कार्य करना होगा! समाज के प्रत्येक सदस्य को अपने उत्तरदायित्व को समझना होगा और अपने अधिकार कि मांग के लिए आगे आना होगा तभी हेल्थ फॉर अल को प्राप्त किय जा सकता है नहीं तो इसे प्राप्त करना संभव नहीं है क्यों कि अल्मा आता के इतने वर्षों बाद भी हम अनुकूल परिणाम प्राप्त नहीं कर पाए है

इस स्वास्थ फेलोशिप के दोरान सोचारा के द्वारा प्रकाशित पुस्तके (सभी रेड बुक, हेल्थ फॉर आल, सेनिटेसन व अन्य) और प्रकाशित होने वाले आर्टिकल, पोस्टर, बेनर, मीडिया इत्यादी के द्वारा नीतिगत सामुदायिक स्वास्थ को समझा जा सकता है भिन्न भिन्न स्वास्थ स्तर पर कार्य करने वाले भिन्न भिन्न प्रकार कि शासकीय और अशासकीय संस्थाओ से मिले और उनके जानने का मोका मिल पाया! सोचारा केम्पस में आने के बाद विचारों,उम्मीदों, कार्यों, और परिणामों में अनुकूल बदलाव आया है!

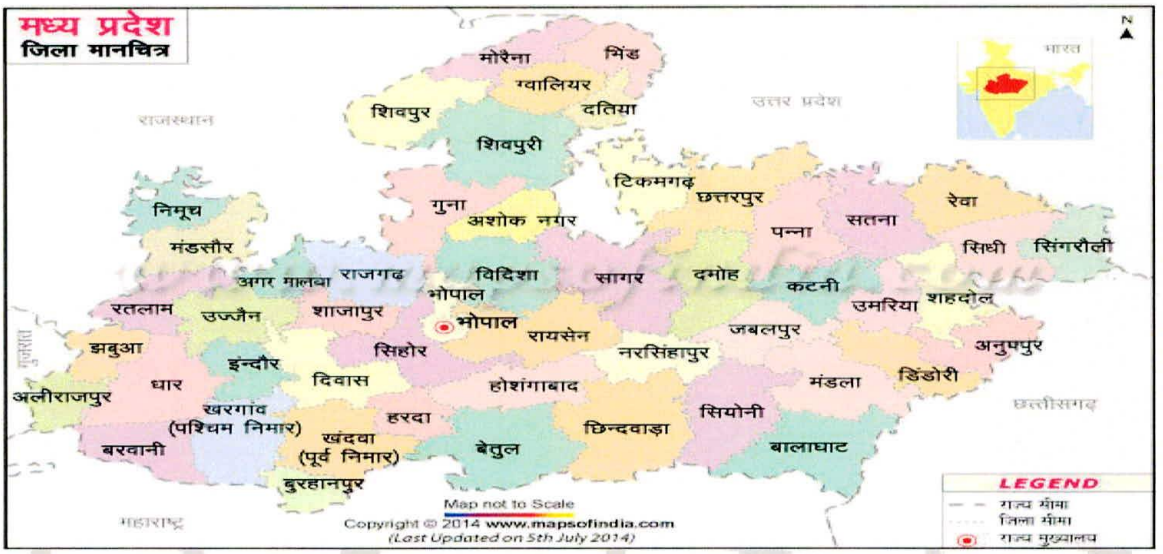


Chaptar-2



1. Information of Bhopal
2. Muskan Oraganization

2.1 भोपाल (मध्य प्रदेश कि राजधानी)



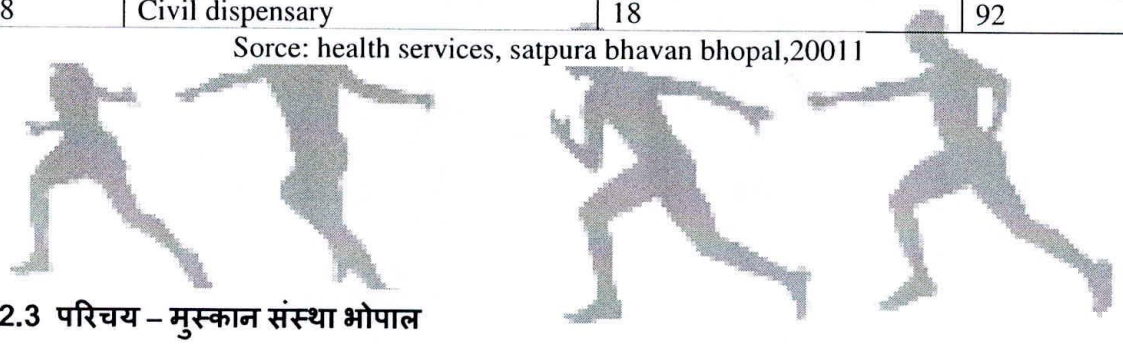
A. Basic Indicators of the Bhopal

S.	Indicator	Year	Bhopal	Source

No				
1	Population	2011	23,68,145	Census of India
2	Male	2011	12,39,378	Census of India
3	Female	2011	11,28,767	Census of India
4	Growth Rate (%)	2011	28.46%	Census of India
5	Rural Population	2011	4,53,806	Census of India
6	Urban Population	2011	19,14,339	Census of India
7	Child population (0-6 years)	2011	2,93,294	Census of India
8	Child population (0-6 years) to total Population	2011	12.38%	Census of India
9	Sex ratio (Females per 1000 males)	2011	911	Census of India
10	Sex Ratio at Birth, Total	2010-11	912	Annual Health Survey
11	Sex Ratio at Birth, Rural	2010-11	825	Annual Health Survey
12	Sex Ratio at Birth, Urban	2010-11	934	Annual Health Survey
13	Child sex ratio (0-6 years; girls per 1000 boys)	2011	916	Census of India
14	Percentage share of district population	2011	3.3	Census of India
15	Literacy Rate, Total	2011	82.26	Census of India
16	Literacy Rate, Male	2011	87.44	Census of India
17	Literacy Rate, Female	2011	76.57	Census of India
18	Gross Enrolment Ratio	2009-10	113.4	DISE
19	Crude Birth Rate, Total	2010-11	19.2	Annual Health Survey
20	Crude Birth Rate, Rural	2010-11	24.9	Annual Health Survey
21	Crude Birth Rate, Urban	2010-11	18.3	Annual Health Survey
22	Crude Death Rate, Total	2010-11	5.8	Annual Health Survey
23	Crude Death Rate, Rural	2010-11	7.6	Annual Health Survey

Sno.	health facilities	Bhopal	m.p.
1	Distric hospital	1 ¼ (250 bed)	48
2	Civil hospital	2	54
3	C.H.C.	3	278
4	P.H.C.	10	1142
5	Sub health center	63	8834
6	Family welfare cnter	6	73
7	Urban health post	8	80
8	Civil dispensary	18	92

Sorce: health services, satpura bhavan bhopal,20011



2.3 परिचय – मुस्कान संस्था भोपाल

मुस्कान संस्था जेसे की नाम से ही प्रकट होंता है यह संस्था ने कई गरीब और बेसहारा बच्चो के चेहरे पर मुस्कान ला पाया है मुस्कान संस्था एक रजिस्टर्ड संस्था है जिसका पंजीकरण सामाजिक पंजीकरण एक्ट 1973 के द्वारा किया गया था, इन्होने सन 1998 में भोपाल में रहने वाले गरीब और बेशहरा बच्चे जो स्कूल से ड्रॉप आउट और पन्नी बीनने वाले बच्चो के साथ उनकी पढाई को लेकर कम की सुरुआत की थी मुस्कान संस्था में सभी सभी सदस्यों को सामान मन जाता है फिर भी इस संस्था के नीव रखने वाला व्यक्ति **शिवानी तनेजा** है जिन्होंने अपनी इस बहुत अच्छी सोच को साकार करने में बहुत मेंहनत और समय को दिया है मुस्कान संस्था मुख्या रूप से शहरी वंचिल बस्तियों में रहने वाले जरूरतमंद लोगो की सुख-सुविधा के लिए, उन्ही लोगो के बीच में कम करती है ! यह संस्था गरीब बस्ती में रहने वाले लोगो के बीच शिक्षा और स्वास्थ के मुद्दों पर कार्य करती है! इसके आलावा यह संस्कृतिक, आजीविका , जेंडर, महिला सशक्तिकरण , मेक्रो फाइनेंस जेसे विषयों पर भी कार्य करती है संस्था का कार्यक्षेत्र भोपाल की शहरी बस्तियां है मुस्कान संस्था भोपाल के आदिवासी जाती की बस्ती में जो गोंड , पादरी ,दलित, बंजारा जाती के लोगो के उत्थान के लिए कार्य करती है इन बस्तियों में रहने वाले लोगो का जीविका का साधन कचरा बीनना , मजदूरी , घरों में काम करना, और कुछ बस्ती के बच्चे चोराहो पर भीख मांगने का भी कार्य करते है

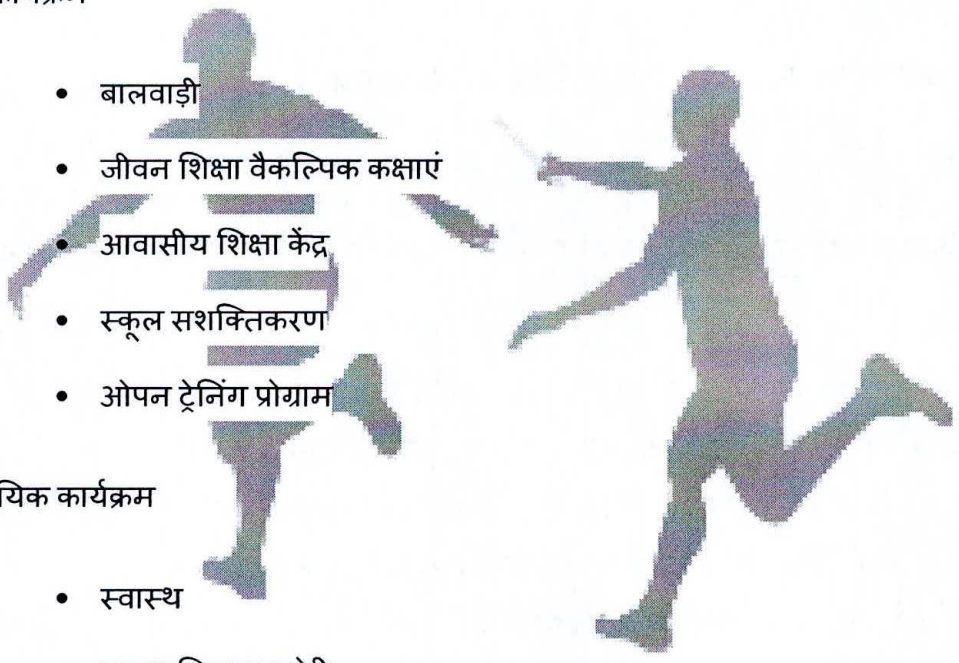
2.4 मुस्कान संस्था का टीम स्ट्रक्चर

- संस्था समन्वयक
- लेखापाल
- एडमिनिस्ट्रेटिव
- प्रथक-प्रथक प्रोग्राम कोर्डिनेटर
- टीम सदस्य

मुस्कान संस्था के कार्य

शिक्षा कार्यक्रम

- बालवाड़ी
- जीवन शिक्षा वैकल्पिक कक्षाएं
- आवासीय शिक्षा केंद्र
- स्कूल सशक्तिकरण
- ओपन ट्रेनिंग प्रोग्राम



सामुदायिक कार्यक्रम

- स्वास्थ
- सामुदायिक लायब्रेरी
- स्वास्थ और पोषण
- मध्यान भोजन

समुदाय आधारित

- बचत
- आयवर्धक
- स्वास्थ केन्द की जानकारी
- परिवार नियोजन सुविधाए
- जेंडर
- किशोरी बालिकाये
- महिलाये

2.5 मुस्कान के द्वारा संचालित शिक्षा से सम्बंधित कार्यक्रम

2.5.1 बालवाड़ी :

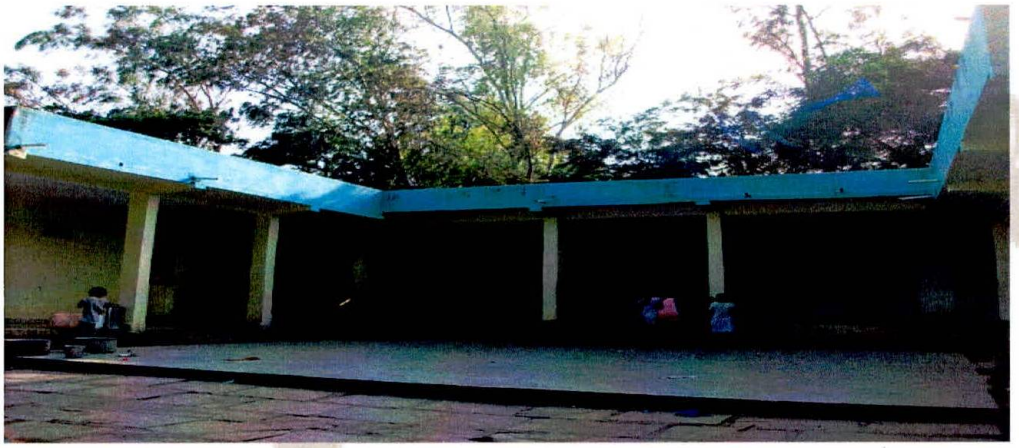
बालवाडी मुस्कान संस्स्था के द्वारा भोपाल की सभी स्लम बस्तियों में ३ साल से लेकर ६ साल तक के बच्चो को प्राथमिक शिक्षा प्रदान की जाती है इसमे उन्हें हाथो का सन्तुलन , सुनन , समझन , किसी बात का उत्तर देना, नयी वस्तुओ के बारे में समझाना, कलर, और चित्रों पर समझ को बनाया जाता है स्वास्थ की स्थिति को ध्यान में रखा कर इन बच्चो को प्रति दिन दोपहर के समय पोषण आहार भी दिया जाता है इसी के साथ ही उन बच्चो का हर माह वजन और लम्बाई को भी मापा जाता है मेरे द्वारा भी अपने समाय काल में गोतम नगर बस्ती मर किया गया इसी के साथ ही टीकाकरण और पोषण अहार के लिए आंगनबाडी से भी जोडा जाता है बालवाड़ी कार्याकर्ता के द्वारा समय समय पर बच्चो के स्वास्थ के बारे में उनके माता-पिता से भी संपर्क किया जाता है!

2.5.2 **शिक्षा केंद्र :**

६ साल से अधिक उम्र के बच्चे को मुस्कान संस्था के द्वारा तेयार किया गया शिक्षा केंद्र पर बच्चो को पडने का कार्य किया जाता है जिन बच्चो ने स्कूल को छोड़ दिया है और जो बच्चे स्कूल जा ही नही पाए है वे बच्चे जो खासतोर पर पन्नी बीनने का काम करते है वे बच्चे वहाँ पर आ कार पडी करते है

2.5.3 Educationकेम्प:

जो बच्चे अपने घर को नही जाना चाहते है और अपनी पढाई को किसी कारण से छोड़ देते है वे बच्चे इस एगुकेशन केम्प में रह कर अपनी पड़ी करते है यहाँ पर उनको सभी अनिवार्या आवस्यकता की पूर्ती कर दी जाती है यहाँ पर उनकी हर सुख और सुविधा का ध्यान रखा जाता है यहाँ पढाई के साथ साथ खेल कूद और व्यक्तिगत प्रतिभा को बढाया जाता है!



I Education Camp (Gandhi naagar Choraha)

2.5.4 समुदायिक लाइब्रेरी :

मुस्कान के द्वारा बस्तियों में जहा पर बच्चे स्कूल नह जा पते है और पड़ भी नही पते है उन बच्चो के लिए ओर समुदय के सभी लोगो के लिए सामुदायिक लाइब्रेरी तेयार की गयी है वह पर सभी उम्र के बच्चे अपना मनोरंजन किताबो और कापियों और चित्रों , कहानियों , कविताओ के माध्यम से करते है

2.6 सामूहिक आधारित कार्यक्रम :

2.6.1 महिला बचत समूह : सभी बस्तियों में महिलाओ की छोटी छोटी बचतो को इकट्ठा करने के लिए संस्था के द्वारा बस्ती की ही महिलाओ के समूह बना कर उनकी आवस्यकता की पूर्ती की जाती है जिससे वे अपनी बचतो को इकट्ठा कर पाती है सभी बस्ती की महिलाओ को आर्थिक रूप से सक्षम बनाने के किये महिला बचत कार्यक्रमय तेयार किया गया ! पिचले दस वर्षों से ग्यारह वर्षों से यह बचत समूह का कार्यक्रम चल रहा है

2.6.2 घरेलू हिंसा : महिला प्रतारणा को आज हर जगह देखी जा सकता है गरीब बस्तियो में महिला हिंसा कुछ ज्यादा ही देखि जाती है, इन हिंसा लिए भी मुस्कान के द्वारा महिलाओ को समय समय पर सही परामर्श और कार्यवाही की जाती है और इसी से सम्बंधित उन्हें प्रशिक्षित किया जाता है और उन्हें प्रोत्साहित किया जाता है जिससे उनकी बस्ती या घर में गरेलु हिंसा को बंद किया जा सके !

2.6.3 मुस्कान द्वारा प्रकाशित पुस्तके

मुस्कान संस्था के द्वारा पुस्तक का प्रकाशन भी किया जाता है ये पुस्तके बच्चो को सही मार्गदर्शन और सही सीख प्रदान करती है इन पुस्तक में भोपाल शहर के गरीब बच्चो के साथ होने वाली समस्याओ और आप बीती को दिखाया जाता है इसमे कचरा उठाने वाले बच्चो से जुडी कहनी , कविताये होती है वे पुस्तके है.....

- गुलेर
- हमारे शब्द और हमारे रंग

2.7.1 DEMOGRAPHICS DETEAILS OF GOUTAM NAGAR

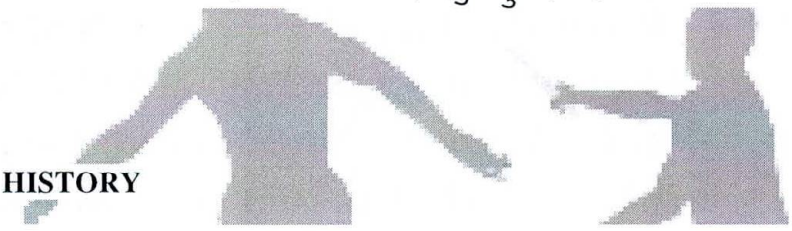
Total population : 500	Male : 330	Boys : 120
Households : 80	Female : 270	Girls : 80

2.7.2 GEOGRAPHICAL:

भोपाल शहर को मध्य प्रदेश की राजधानी भी कहा जाता है जो मध्य प्रदेश के मध्य में स्थित है भोपाल शहर को झलों की नगरी भी कहा जाता है क्यों की भोपाल में दो झीले है जिनको छोटी झील(तलाव) और बड़ी झील (तलाव) के नाम जाना जाता है ! भोपाल नगर के गोतम नगर मुख्य सड़क से जोड़ने वाली सड़क पर स्थित है यहाँ एक तरफ से चेतक ब्रिज ओर दूसरी तरफ से रचना नगर से मिलता है गोतम नगर से अंतरास्ट्रीय बस टर्मिनल दो किलो मीटर दूरी पर स्थित है, यहाँ से भोपाल रेलवे स्टेशन बहुत दूरी पर है! जो लगभग 30 किलोमीटर ओर हबीबगंज स्टेशन की दूरी 7 से 10 किलो मीटर की दूरी पर स्थित है, यहाँ के लोगो को रेलवे स्टेशन को जाने के लिए दो बस को बदलना पड़ता है! यहा के लोगो की कोई ज्यादा आवश्यकता ज्यादा नही रहती परन्तु इन सभी की अनिवार्य आवश्यकता की पूर्ती "चेतक ब्रिज" के आस-पास की दुकानों से कर ली जाती है ! यहाँ पर गोतम नगर की में ही एक चाय ओर नास्ते की होटल है वही और उसी के पास ही यहाँ के लोग खली समाय को बिताते है! अगर हम गोतम नगर बस्ती को मिलने वाली स्वास्थ सेवाओ की दूरी के बारे में बात करते है तो बालवाडी भी यहाँ की बस्ती से दूर ही है इसीलिए ही यहाँ के बच्चे और महिलाये बहुत ही कम ही आंगनबाडी में स्वास्थ सुविधाओ को प्राप्त करने जा पाती है यहाँ की लोग जब भी बीमार या तखलीफ़ में होते है तो ना ही वे प्राथमिक, सामुदायिक स्वास्थ केंद्र, न ही प्रिवेट में जाते है (क्यों की इतने पैसे नही होते) ! वे सीधे जिला चिकित्सालय अर्थात जय प्रकाश चिकित्सालय में ही जाते है जो यहाँ से यह हॉस्पिटल ज्यादा दूरी पर नही है, यह हॉस्पिटल लगभग दो-तीन किलो मीटर की दूरी पर है वे लोग यहाँ के सभी व्यक्ति जब ज्यादा तकलीफ की स्थिति में ही जाते है वे कहते है की "कुछ दिनों में अपने आप ही ठीक हों जायेगी" मेरी फिल्ड वर्क की समय अवधि के समय में यहाँ के लोग खुजली की समस्या से परेशान थे, इसी के दोरान वे जय प्रकाश चिकित्सालय में ही जाया करते थे !

2.8.3 INFRASTRUCTURE:

गोतम नगर की स्लम बस्ती में सभी घर बहुत छोटे आकार के है बस्ती में सभी घर एक दुसरे से जुड़े हुए है! बस्ती के लोगो के पास जगह और आर्थिक आभाव के करण यहाँ पर घरों की उचाई और आकार छोटा व बनावट की स्थिति ठीक नही है ! बस्ती में दो मुख्य गलिया है जिनकी चौड़ाई 4-5 फिट की है इससे लगी अन्य भी बहुत छोटी-छोटी कुछ और भी गलिया है, जो अधिकांशतः गन्दी बनी रहती है ! गलिया कच्ची और सहियोगी मार्ग भी कच्चा है ! यह बस्ती के घर समतल भूमि पर न हों कर ढलान वाली भूमि पर बने हुए है जिससे बारिश के मोसम में पानी उनके घरों में भरने लग जाता है, वैसे सहियोगी मार्ग पर भोपाल नगर निगम द्वारा बंद बड़ी नाली बनायीं गयी है जिसका होल कभी भी चोक हों जाता है और गन्दा पानी कभी भी हर समय में बहता रहता है जिससे बस्ती के सभी बच्चे , बड़े और बुजुर्ग सभी को बीमारी का सामना करना पढता है ! पानी की आपूर्ति के लिए निगम ने दो पानी के नल लगवाये है जो रोजन 30-40 मिनट के लिए सुबह चलते है, नल में पानी कम स्पीड से आता है जो सभी लोगो को पानी पर्याप्त मात्र में न मिलने के कारण बना हुआ है ! इलेक्ट्रिसिटी के लिए यहाँ पर कोई मीटर नही लगे और ये लोग ओपन इलेक्ट्रिसिटी है जिन पर तार के माध्यम से इलेक्ट्रिसिटी लेते है ये सभी तारो की वजन से सहियोगी मार्ग पर ही झुके हुए है यहाँ पर जान और माल का खतरा बना रहता है



2.8.4 HISTORY

goutam nagar की गरीब बस्ती में रहने वाले सभी लोग मध्य प्रदेश राज्य और महाराट्र राज्य के गावों से आये हुए है गोतम नगर की जगह, जिस जगह में अभी ये सभी लोग अपने जीवन यापन कर रहे है उस जगह पर ये आदिवासी लोग जो गोंड, बंजारे और पादरी जाती के लोग रहते है प्रारम्भ में यहाँ पर कुछ गौंड परिवार आया था फिर उसके बाद बंजारे के परिवार आय थे इस तरह यहाँ पर धीरे धीरे इन्ही परिवार के सगे सम्बन्धी भी उन्ही के पास कुछ दिनों के लिए रहने के लिए आये थे लेकिन वे लोग फिर यही पर आकार बस गए फिर धीरे धीरे यहाँ पर उन्ही के सगे सम्बन्धी और पहचान वाले लोगो की संख्या बदने लगी! और आज इन लोगो की संख्या काफी ज्यादा हों गयी है जो लगभग ५०० के आस पास हों गयी है, लोगो प्रारंभ में ये लोग ताट-पल्ली (पन्नी , बेनर, प्लास्टिक की सीट) से बने घर में रह रहे थे लेकिन बाद में इन्होने अपनी समर्थ के अधर पर अपने अपने रहने के लिए घर बनाये ये घर भी टिन, बेनर, प्लास्टिक से बनी चादरों के द्वारा ही बने हुए है गौतम नगर की बस्ती में अधिकांशतः घर अभी भी इसी के बने हुए है इन घरों की लम्बाई और चौड़ाई बहुत ही कम है ! इसीलिए यहाँ पर सभी के घरों की साईज बहुत ही कम है!

2.8.5 COMMUNITY LEADERS, FORMAL AND INFORMAL

ये फोर्मल लीडर केवल स्लम कम्युनिटी के लिए नाम मात्र के लिए है.! इस कम्युनिटी के पास में एक परोपकारी व्यक्ति रहते है, जो इस कम्युनिटी में आते है. और यहाँ के लोगो व उनके बच्चो की हेल्प करने आते है. इस कम्युनिटी के लोग भी उन व्यक्ति का मन-सम्मान करते है. इस व्यक्ति का नाम श्री आमीर है. यह व्यक्ति स्लम कम्युनिटी के बहार का व्यक्ति है. वह किसी बैंक में मेनेजर पोस्ट पर है. वह अपनी ओर से सलूम बच्चो की मदद करते रहते है. इसके अलावा भोपाल का एक अच्छी संस्था मुस्कान भी है, जो सम्पुण रूप से इस स्लम के लोगो और बच्चो की मदद करते है.यह संस्था इस स्लम के लोगो की हर बड़ी समस्याओ को हल करता रहता है. यह संस्था स्वस्थ से ले कर शिक्षा और अन्य मूल सुविधा को प्रदान करती है. इस तरह इस कम्युनिटी के लोग मुस्कान के ही व्यक्ति को ही उनका लीडर मानते है. किसी भी तरह की समस्या आने पर ये लोग मुस्कान संस्था के सदस्यों से ही मदद मांगते है. और मुस्कान संस्था के सदस्य इनकी मदद करने को तैयार भी रहते है.

2.8.6 COMMUNITY CULTURE, FORMAL AND INFORMAL

यह सलूम कम्युनिटी आदिवासी लोगों की कम्युनिटी है.! इसलिए यहाँ के रीति रिवाज और संस्कृति भी पुरानी आदिवासियों की संस्कृति को ही अपनाते है! परन्तु समय और परस्थितियो के कारण इन लोगों ने अपनी संस्कृति में कुछ बदलाव कर दिया है! ये लोग किसी विशेष दिनों (अमावस्या और अन्य विशेष दिन) में पशु-बलि दी जाती है.और उसके रक्त को सभी लोगोंमें बांट दिया जाता है, और मांस को अपने परिवार में खाया जाता है. इस समय वे शराब को भी पीते है ! इन आदिवासी लोगों में अद्रश्य शक्ति को भी मन जाता है. ये लोंग इश्वर शक्ति पर भरोसा भी करते है और उनकी पूजा भी करते है ! ये लोंग हिंदू त्योहारों को अपनी परिस्थितियों के अधर पर मानते है ! ये आदिवासी लोंग होली को सबसे बड़ा त्यौहार मानते है, और इस दिन को ज्यादा ही खुशियों सेमानते है! इसके अलावा दीपावली और राखी त्यौहार को भी ये लोंग उत्सव से मानते है. इन सभी त्योहारों में ये आदिवासी शराब और मांस का सेवन ज्यादा मात्रा में करते है. ये लोंग हर खुशी के समय (जैसे बच्चो के जन्मदिन, विवाह और अदि) पर भी मांस और शराब का सेवन करते है! इस कम्युनिटी में सभी पुरुष और महिलाये भी शराब का सेवन करती है. इस कम्युनिटी में प्रत्येक दिन शराब को पिया जाता है! इस कम्युनिटी में ये लोंग आपस में झगड़ा भी करते है, और यहाँ पर पारिवारिक झगड़े भी स्वयं के द्वारा देखे गए है! शराब यहाँ की दैनिक जीवन में समाहित है!

2.9.7 EXISTING GROUP

यह स्लम कम्युनिटी बहुत छोटी है, और बहुत गरीब भी है! इस कम्युनिटी का ज्यादातर समय पैसे कमाने में ही गुजर जाता है. इस कम्युनिटी में कुछ ही समूह तैयार हुए है, जो इसी कम्युनिटी में कार्य करते है! ये सभी समूह बहुत ही छोटे है! ये सभी समूह मुस्कान संस्था और अन्य व्यक्तियों के द्वारा दिए गए परामर्श और मदद से तैयार किये गए थे जो ज्यादा समय तक नही रहा पते है अभी वर्तमान में यहाँ पर कुछ वयस्क बच्चो का ही समूह है

यहाँ पर कोई भी बड़ा समूह नहीं है परन्तु मुस्कान संस्था के द्वारा कुछ समूह तैयार हो पाए है! इन समूहों में एक महिला समूह है, इस समूह में स्लम बस्ती की ही महिलाये है. जिनकी संख्या 10-12 है! यह महिला समूह अपनी बस्ती आपसी सहयोग, आपसी परामर्श और बस्ती में अच्छा करने का कम करती है! ये सभी महिलाये अपने इस समूह से खुश है! यह समूह मुस्कान के परामर्श और सहियोग से कार्य कर रहा है! इसके अलावा एक और भी समूह हे जो किशोरों का समूह है! इस दमोह में 10-12 सदस्य है, जो इस बस्ती में होने वाले सभी सांस्क्रतिक और सामाजिक कार्यों को मिल जुल कर करती है! जैसे गणेश उत्सव व नवरात्रि उत्सव पर मिटटी से बनी प्रतिमा की स्थापना करना और अन्य त्योहारों को मानते है.यह समूह कुछ समय से सक्रीय नही था, परन्तु मेरे द्वारा समझाने और बताने से यह समूह फिर से मिल कर काम करने को तैयार हो गया है!

2.9.9 EXISTING INSTITUTION

सभी कम्युनिटी में बहुत सी संस्थाए होती है! जो अपनी कम्युनिटी में विकास के कार्य करती है.यह सभी सुविधाए गोतम नगर में तो उपलब्ध है, परंतु गौतम नगर की स्लम कम्युनिटी में इन सभी संस्थाओ का निम्न स्तर है. स्वथ संस्थाये के लिए स्लम कम्युनिटी के लोगों को बहार ही जाना पड़ता है! और हॉस्पिटल शासकीय और अशासकीय भी इस स्लम कम्युनिटी से दूर ही पड़ता है! इस कम्युनिटी के लोग गरीबी के कारण उन सुविधाओ को प्राप्त नहीं कर पते है. ये लोग बुखार, मलेरिया, शिर दर्द ,इस तरह की स्वस्थ समस्याओ के लिए पास के ही मेडिकल स्टोर्स का उपयोग करते है! यदि कोई ज्यादा तबियत बेकार होने पर या कोई बीमारी होने पर इस कम्युनिटी के लोग मुस्कान के सदस्य से मिलते है. इसके अलावा इस कम्युनिटी में शिक्षा का स्टार बढता ही जा रहा है, इस कम्युनिटी में मुस्कान के द्वारा बालवाड़ी का प्रोग्राम चलाया गया है. जो इस स्लम कम्युनिटी में प्रारंभिक शिक्षा प्रदान की जाती है. बालवाड़ी में 1 वर्ष से 06 तक के बच्चो को 3 घंटेके लिए सिखाया और सामान्य ज्ञान जाता है. गोतम नगर की शासन के द्वारा चलाई जाने वाली आंगनबाड़ी यहाँ ये बहुत दूर पड़ती है! तो ये

बच्चे वह नही जा पते है. और आंगनवाड़ी की कार्यकर्ता भी इस कम्युनिटी के बच्चो को कम ही लाभा पंहुचा पते है! यहाँ के बच्चे बालवाड़ी में ही जाते है, और वे यहाँ खुश रहते है.इसके बाद की शिक्षा वे मुस्कान के द्वारा तैयर कर चलाए जा रहे केम्प में भेज कर दी जाती है! यहाँ उनकी शिक्षा 12वी क्लास तक दी जाती है! यह सम्पूर्ण शिक्षा बिल्कुल मुफ्त में मुस्कान संस्था के द्वार दी जाती हें! इस स्लम कम्युनिटी में पुस्तकालय का कोई भी कोई भूमिका नहीं है !

2.9.10 ECONOMICS IN COMMUNITY

इस गोतम नगर की स्लम बस्ती में अपने अपने स्तर पर कार्य करते है. ये लोग पूरे भोपाल में कूड़ा-करकट मे से अपनी उपयोग योग्य अर्थात जिनको बेच कर वे पैसे प्राप्त कर सकते है.इस कम्युनिटी के सभी लोग कूड़े में से प्लास्टिक , पन्नी , लोहा, आदि पयोगी सामग्रियों को बीनते है,और उन्हें घर ला कर वस्तुओ को अलग अलग करके बेच देते हें, ये लोग उस माल को एक सप्ताह भर में एक बार या दो बार मॉल को बेचते है इस कम्युनिटी में लगभग सभी छोटे, बड़े बच्चे भी यही काम करते है. और घर पर पेसो को लाकर दे देते है.इस कम्युनिटी में सभी परिवर पैसे कमाते हें ये लोग 200 रुपये प्रतिदिन की अपनी रोजाना कमाई है लेकिन शाम को वे अधिकांश पैसे शराब में खर्च कर देते है . इस प्रकार उन लोगो की प्रतिव्यक्ति आय बहुत कम हों जाती है !

2.9.11 UNDERSTANDING AND DESCRIBING A COMMUNITY

इस कम्युनिटी के कुछ बच्चे भीख भी मांगते है. यहाँ पर इनकी आय का मुख्य साधन उनुपयोगी कूड़े में से प्लास्टिक ,पन्नी, लोहा ,अन्य उपयोगी वस्तुयें जिसे बाजार में बेचा जा सके और इन्ही पैसो से वे अपना और अपने बच्चो का पालन-पोषण करते है ! कुछ महिलाये दूसरे घरों में घर का काम करने भी जाती है. इस कम्युनिटी में पुरुष ज्यादा पैसे को कमाता है और महिला काम पैसे ही कम ही कमाती है! यह पर पुरुषों की संख्या ज्यादा है और महिलाओ की संख्या काम ही है. यहाँ पर कुल जनसांख्यिकी 600 के आस पास है!

2.9.12 GOVERNMENT /POLITICS

भोपाल में गोतम नगर एक अच्छा राजनेतिक स्थान है. और यहाँ पर एक स्लम कम्युनिटी भी हें जो बहुत ही कम जगह में रह रही है, और इस के साथ साथ कम्युनिटी के ये लोग बहुत ही गरीब भी है इस कारण यहाँ के आस पास के कुछ उच्च स्तर वाली समाज भी इन्हें गलत मानती है! इस कम्युनिटी पर राजनेताओ द्वारा राजनेतिक खेल खेले जाते है, पर कोई भी इन लोगों की मदद नही करता है! इस

कम्युनिटी के लोगो को शसकीय योजनाओ का भी पूरा लाभ नही मिल पता है. क्यों कि इनको इन योजनाओ की जानकारी देने वाला कोई नही है यहाँ की सड़के बहुत बेकार है. और यहाँ की नालियों भी केवल एक तरफ ही बनी हुई है जो भी सफाई न होने के कारण हमेशा उसका पानी भाहर बहता रहता है जो स्लम बस्ती में भी चला जाता है जिससे इन लोगों को गीली जगह में रहना पड़ता है. यहाँ की लोकल पोलिटिकल पार्टी भी इन पर कोई ध्यान नही देती है कुछ वर्षों से यहाँ पर मुस्कान संस्था के द्वारा शासकीय योजनाओं की जानकारी और उनका लाभ भी दिलवाया जा रहा है यह स्लम कम्युनिटी मुस्कान संस्था के कार्यों में सहियोग है !

2.9.13 Livelihood :

यहाँ के लोगो में सभी पुरुष और महिला दोनों की काम करते है! अधिकांश महिला और पुरुष कचरा बीनने का ही काम करते है कुछ ही लोग मजदूरी करते है कुछ महिलाये घरो व ऑफिस में कम करने भी जाती है! यहाँ के युवा लड़के भी कचरा और मजदूरी का कम करते है! इसी बस्ती में दो व्यक्ति ऑटो चलते है इन्ही तरीको से आय प्राप्त करते है! और जीवन यापन करते है कुछ बच्चे भी अपने माता पिता के साथ कचरा बीनने चले जाते है और बाकि बस्ती में ही रहते है! उच्च छोटे बच्चे पास के ही चोराहो पर भिक्षा भी मांगने चले जाते है!

2.9.14 Education :

यहाँ पर शिक्षा का स्तर काफी कम है यहाँ के अधिकांश ो
नही जा पाए थे लेकिन मुस्कान के द्वारा उन लोगो को ष
को स्वयं का नाम लिखना और अनिवार्य शब्दों को सि ह
और लड़किया सामान्य शिक्षा से परिचित है लेकिन घ है

और अन्य बच्चो को भी मुस्कान के द्वारा बालवाड़ी और शिक्षा सेंटर और केम्प में पढाया जाता है, वैसे गोतम नगर के बच्चों का शिक्षा स्तर बढता जाता है !

2.10 आंगनबाडी और आशा कार्य कर्ता के साथ सहभागिता :

फिल्ड वर्क के दोरान मेरे द्वारा समय समाय पर स्वास्थ का सबसे महत्व पूर्ण स्तर पर उनके द्वारा किये जाने वाले कार्यक्रमों में और उनके क्रियाविधि में पूर्ण सहियोग रहा इसी की वजह से मै आगंवाडी के द्वारा ती जाने वाली और आशा व अन्य स्वास्थ कार्य कर्ता जेसे सहायका के कार्यों को समझ पाया ! इन्ही के आधार पर जान पाया की मध्य प्रदेश में मात्र मरतु दर अन्य राज्यों की तुलना में ज्यादा क्यू है

2.10.1 डेंगू निरीक्षण सर्वे :

आंगनबाड़ी कार्यकर्ता के साथ गोतम नगर की बस्ती के घरो में जाकर डेंगू का सर्वे किया जिससे उचित उपचार किया जा सके ,इसमे हमने टार्च , चलनी, बाल्टी , मग , रजिस्टर , पेन, इत्यादी का उपयोग किया इस कार्य को मेरे द्वारा और रेखा (आशा कार्यकर्ता) , सुमन (मुस्कान सांस्था की बालबाडी कार्यकर्ता), ने मिलकर बस्ती के प्रत्येक घरो में जा जा कर डेंगू के लार्वा का निरीक्षण के लिए गोतम नगर की बस्ती के सभी घरों में जा कर को पानी से भरे बर्तनों में ढूंडा वहा के कम घरो में ही डेंगू लार्वा प्राप्त हुआ अधिकांश घरो में पानी के बर्तनों में मिटटी कचरा व चीटिया पाई गयी इसी के कारण ही यहाँ की बस्ती में उलटी , दस्त, बुखार जेसी अन्य बीमारिया बनी रहती है जो स्वच्छ पानी न पीने के कारण और गंदे पानी का ही उपयोग करने के करना फेलती है!

डेंगू निरिक्षण कार्य के दोरान मेरी समझ, सीख और अवलोकन :-

- यहाँ पर यह बात सामने आई है कि बालवाडी कायकर्ता के साथ होने पर बस्ती की कुछ महिलाओ ने डेंगू सर्वे में रूखा व्यव्हार अपनाया!
- इस सर्वे में बस्ती के सभी घरो का सर्वे नही हो पाया क्यों की यहाँ पर उस समय उन घरो में कोई भी नही था जिससे उन घरो में डेंगू सर्वे नही हो पाया!
- बस्ती वेसे ही पानी की समस्या बनी रहती ही है जिससे यहाँ के अधिकांश घरो के लोग रोजाना ही कम पानी ही भर पते है और पानी को एकत्रित नही रख पाते है
- बस्ती में अधिकांश घरों में पीने का पानी , साफ नही पाया गया !

- आशा कार्यकर्ता के पास किसी प्रकार का कोई भी उचित फॉर्म नही था जिसमे सर्वे से जुडी जानकारी को सही तरह से भर सके , उनके पास केवल सामान्य रजिस्टर थी!
- बस्ती मे कही कही गंदगी होने पर आशा कार्यकर्ता वह पर नही पा रहे थे!
- सर्वे में समुदय की भागीदारी प्रतिकूल सी रही!

2.10.1 टीकाकरण प्रक्रिया 1

टीकाकरण का कार्य ए. एन. एम. के द्वारा किय जाता है के द्वारा किया जाता है और इस कार्य में आशा कार्यकर्ता के द्वारा ए. एन. एम. की मदद के जाती है जिससे समुदाय के लोगो के पास जा कर प्रत्येक बच्चे और माँ को लगने वाले टीके लगवाने के लिए प्रेरित करती है और समझती है की टीकाकरण बच्चे और माँ के लिए कितना जरूरी है

- गोतम नगर से आंगनबाडी दूर होने के कारण बस्ती के लोग नही जा पते है
- आशा कार्य कर्ता के द्वारा बस्ती में अभी भी कुछ दिनों पहले टीकाकरण के लिए बता दिया जाता है ए. एन. एम. बस्ती में टीकाकरण करने या लगाने को नही आती है और मेरे द्वारा क्यों नही का कारण पूछ जाता है तो आशा कहती है की बस्ती ज्यादा दूर है और यहाँ पर जगह भी नही है
- यहाँ पर एक व्यक्ति आरजू भैया है जिनके बच्चे को टीका लगवाना था पर वे कहते है की हम बालवाड़ी नही जाते है बल्कि जे. पी. जिला अस्पताल में जाते है

2.11 05/11/2015 गोतम नगर टीकाकरण कार्यक्रम 2

आंगनबाड़ी में टीकाकरण का कार्यक्रम के दिन था गोतम नगर में हर बार की तरह टीकाकरण के लिए या तो जिला अस्पताल जाते है या फिर बालवाड़ी में ही जाते है क्यों की गोतम नगर की इस बस्ती में टिके लगाने के लिए कोई भी कार्यकर्ता नही आता हे तो जिनको भी माँ बनने की पूर्व के टीके हो या बाद के सभी को आंगनबाड़ी में जा कर टीके लगवाने होते है गोतम नगर की बस्ती में सुमन (बालवाड़ी

कार्यकर्ता) के साथ मिल कर बस्ती में जा कर सभी महिलाओ को जिनको टीके लगवाने जाना था उनको आंगनबड़ी जाने के लिया प्रेरित किया और टीका लगवाने के फायदे भी बताये जिससे कुछ महिलाये गर्भ धारण किये हुए हे और कुछ शिशु को जन्म दे चुकी है उन्होंने बच्चे को टीके लगवाने के लिए गोतम नगर आंगनबाड़ी केंद्र पर गयी और वह पर टीके लगवा कर आई !

विश्लेषण :

गोतम नगर की बस्ती की दो महिलाओ ने तो अपने सात माह के बच्चे को एक भी टीका नही लगवाया था क्यों की वह कहती हे की " हमारी कोई नही सुनता, तुम टीका इसलिए लगवाते हो क्यों की तुम को सरकार से पेसे मिल जाये" इससे लगता हे की यहाँ की कुछ महिलाये टीके के फायदों से अनजान हे और आंगनबाड़ी से भी नाराज है जिसकी वजह से वे और उनके बच्चे टीके से वंचित रह जाते है मेने उन महिलाओ और सुमन दीदी को भी टीकाकरण के फायदे के बारे, उसकी तरीके के बारे में और स्वास्थ के टीके, माँ और बच्च्चे को कब कब, कौन कौन से टीके लगवाना होते है और न लगवाने से बच्चे को नुकसान और बिमारिया और तख्लिफे और भी बाद जाती है

2.11 अन्य गेर सरकारी संस्थाओ में विजिट एवं सेमिनार और वर्क शॉप

समुदय में बच्चो के पोषक स्तर को जनना :

भोपाल शहर में स्थापित सोचारा के एक यूनिट सी पी एच ई के कार्यों में भी मेरे द्वारा समय समय पर चेकलिस्ट के अधार पर भोपल से संबधित स्वास्थ व अन्य जानकारियों को भोपाल प्रोफ़ाइल तेयार की गयी, इस दोरान मुझे यूनिट सी पी एच ई का सहियोग भी प्राप्त हुआ है !

वसे तो पूरा मध्य प्रदेश में ही बच्चो के कुपोषण की समस्या से जूझ रहा है अन्य बीमारू राज्य कहे जाने वाले वाले सभी राज्यों में से मध्य प्रदेश का स्तर बहुत पिछड़ा है इसी को ध्यान में रखते हुए सोचारा के द्वारा मातृत्व व कुपोषण की मुहीम पूरे मध्य प्रदेश में चलायी जा रही है

भोपाल शहर के गोतम नगर की स्लम बस्ती में भी मातृत्व स्वास्थ और कुपोषण की समस्या बनी हुई है क्यों की यहाँ पर बच्चो को पर्याप्त पोषित भोजन का अभाव पाया जाता है जिससे गर्भवती माताओ के जन्मे बच्चे का वजन जन्म के समय कम पाया जाता है और नही भी होता है तो बाद में उन्हें पर्याप्त पोषण आहार उपलब्ध नही हों पता है इसीलिए ही सभी जगहों पर पर आगनबाडी में मध्यान भोजन की

हरा की इसी मुहीम में भी मेरे द्वारा गोतम नगर में सभी बच्चो के पोषण स्तर को तेयार किया गया था मेरे द्वारा सुमन कार्य कर्ता की मदद से गोतम नगर की बस्ती के सभी बच्चो का वजन को मापने के लिए और उन बच्चो की जन्मा दिनांक को जानने के लिए गोतम नगर के प्रत्येक घर घर को जा कर ० से लेकर ५ साल तक के सभी बच्चे का वजन मशीन के द्वारा मापा गया और बच्चे की जन्म दिनांक की जन्किअरी भी उन्ही के माता पिता या बस्ती में रहने वाले बुजुर्ग व्यक्ति या मुस्कान के द्वारा प्राप्त की, उन्हें नही मालूम होने पर जन्म दिनांक को जानने के लिए हिंदू केलेंडर, अन्ग्रेजी केलेंडर व पूर्णिमा, अमावास्या और तीज-त्यौहार के आधार पर प्राप्त किया गया इसके बाद मुझे पूर्व के ही क्लास सेसन में ग्रोथ चार्ट (लड़का और लड़की के लिए अलग अलग) का उपयोग करना बताया गया था उसी के आधार पर वह के बच्चो का ग्रोथ चार्ट तेयार किया गया यह मेरे लिए कुपोषण स्तर मापन का बहुत ही अच्छा अनुभव रहा, गोतम नगर के बालवाड़ी में भी मुस्कान कार्यकता सुमन द्वारा हर महीने बच्चो का वजन के मापन का कार्य किया जाता रहा है फिर भी गोतम नगर की बस्ती में कुपोषित बच्चो को देखा जा सकता है

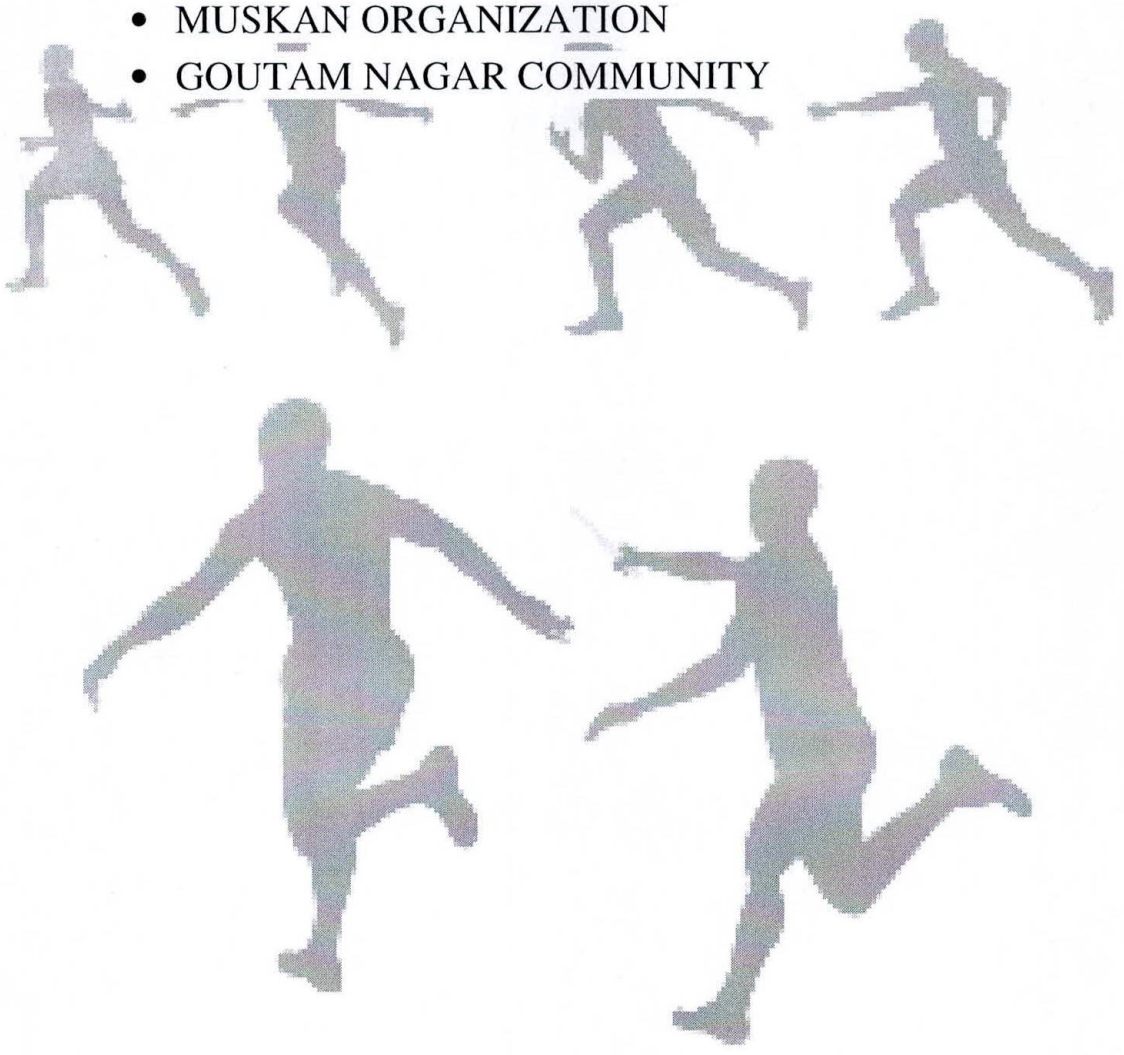
कार्य के दोरान समझ :

- यहाँ पर अधिकांश माता-पिता कचरा बीनने चले जाते है जिससे वे अपने छोटे बच्चो को बस्ती में ही छोड़ जाते है
- जब भी माता पिता चाय पीते है तो बच्चो को भी चाय पीला देते है जिससे उन बच्चो को भूख नही लगती और वे धीरे धीरे कमजोर हों जाते है
- पर्याप्त मात्र में पोशक तत्व युक्त भोजन का पटापट न हों पाना
- गर्भवस्था में संतुलित आहार का उपभोग न कर पाना
- बच्चों द्वारा दूषित जल और भोजन का सेवन करने के कारण भी बच्चे ज्यादा बिमार और उल्टी और दस्त से ग्रसित होंते रहते है

Chapter 3

FILD PLACEMENT

- MUSKAN ORGANIZATION
- GOUTAM NAGAR COMMUNITY



3 फिल्ड वर्क्स

3.1 बालवाड़ी का विसिट – मुस्कान संस्था के द्वारा शासन की तर्ज पर आंगनबाडी की तरह ही मुस्कान के द्वारा 24 बस्तियों में बालवाडी को संचालित किया और प्रतिदिन मध्यान भोजन की भी व्यवस्था की गयी है बालवाड़ी में 2 साल से 6 साल तक के बच्चों को मानशिक और अक्षर व चित्र ज्ञान दिया जाता है बालवाड़ी खुलने का समय दोपहर 12 से 3 बजे तक होता है गोतम नगर की बालवाड़ी

बस्ती के किसी घर में ही लगायी जाती है जो किराये पर होती है यहाँ पर बच्चो की संख्या लिखित में 29 है जिनका नाम रजिस्टर मे दर्ज है यहाँ लेकिन बच्चो की संख्या कम ज्यादा देखी हाई है यहाँ पर बचो के लिए बहुत ही कम जगह महसूस की जाती हैबालवाड़ी के संचलन का कार्य मुस्कान कार्य कर्ता सुमन जी करती है जिनका शिक्षा का स्तर 4 क्लास पास है फिर भी वे बच्चो को संभल ही लेती है यहाँ पर मुस्कान के द्वारा बच्चो के लिए अध्यन सामग्री (पुस्तके ,कापी, किताबे,), फोटो कार्ड, मोतिया की माला, पेपर कार्ड, पिक्चर शब्द और कलर पेन, पेंसिल व कागज, कहानी , कविताये इत्यादी से बच्चो को सिखाया जाता है भोजन में बच्चो को चना, मटर, परमल, दलीय, फल, सलाद, और कभी कभी अंडे भी दिए जाते है और कभी कभी भोजन न होने पर नही भी दिया जाता है बच्चे की संख्या कम पायी गयी, बच्चो के लिए हैण्डवाश है पर उसका उपयोग कम ही किया जाता था अधिकांश बच्चो के कपडे गंदे और नंगे पेरो से ही रहते थे समय सरणी का पूर्ण उपयोग नही था यहाँ पर अन्य बस्ती की कार्यकर्ता के द्वारा ही जाँच कार्य अन्य बालवाड़ी पर किया जाता है कार्यकर्ताओ को इस सम्बन्ध में पूर्व निर्धारित योजना में शामिल कर लिया जाता है!

Balvadi Kendra, Goutam nagar

3.2 आदिवासी समुदायों के साथ बैठक

मुस्कान का कार्य भोपाल के सभी आदिवासी लोगो के साथ ही करते है आदिवासी लोगो की समस्याओ को जानने के लिए समय समय पर उन सभी लोगो के साथ बैठकों का आयोजन रखा जाता है जिन बस्तियों में कार्य किया जा रहा है उनमे प्रत्येक माह में सभी समुदायों के लोगो की बैठक में समस्याओ, उनके समाधान, नयी जानकारिया और सभी के हित में सभी के साथ चर्चाए की जाती है यह बैठक

गाँधी नगर की पादरी आदिवासी लोगो के बीच में की गयी जिसमे सभी ने अपनी छोटी छोटी समस्याओ को भी रखा गया और सभी के सहियोग से हल करने को पर भी ध्यान दिया गया इस बैठक में मोनू भैया ने सभी लोगो को ठीक तरह से संभाले रखा और सबको अहमियत प्रदान की मोदान किया मोनू भैया युवाओ के साथ ज्यादा कार्य करते है उसी दोरान मुझे भी सामान्य स्वास्थ और स्वयं की साफ सफाई के विषय में बोलने का मोका दिया गया और उस मीटिंग में अपना भी सहियोग दिया

इस बठक में महिलो की संख्या बहुत ही कम थी, समुदाय की बैठक का समय ११ बजे था जो ठीक नही रहा, समुदाय की भागीदारिता भी कम रही, परन्तु जिन व्यक्तियों ने पर्सन पूछे वे उत्साहित हों कर पूछे गए!

3.3 शिक्षा शाला और गोतम नगर बस्ती

भोपाल शहर में शिक्षा का स्तर बहुत ही अच्छा है, विभिन्न प्रकार की पढाई को प्राप्त किया जा सकता है शिक्षा के द्वारा ही किसी समुदाय विशेष स्तर ऊपर उठता है! गोतम नगर में शिक्षा का स्तर बहुत ही बेकार है! यहाँ पर बच्चे पड़ ही नही पते थे कुछ तो घर वालो के कारण और कुछ मार्गदर्शक का आभाव और कुछ बुरी संगती के कारण नही पड़ पढ़ नही पाते है, वैसे यहाँ पर छोटे बच्चो को बालवाड़ी में बैठाया जाता है! पाच-छः साल में वह बच्चा या तो कुछ बच्चे मुस्कान के सेण्टर पर पढाई के लिए आगे बढ़ जाते है या फिर अपने अपने मम्मी पापा के साथ कम कर लेते है या फिर घर के ही कामो में लग जाते है इस प्रक्रिया में लड़के और लडकिया दोनों ही शामिल है वे अपने आप को कोई सही रास्ता नही दे पते है फिर भी उन बच्चो में से कई बच्चे अपनी समस्याओ के कारण पड़ नहीं पा रहे है ! फिर भी मुस्कान के द्वारा किये जाने वाले कार्यों के कारण उनके रहने, खाने और कमाने की समस्या को देखते हुए अभी काफी परिवर्तन आ रहा है ! यहाँ पर शिक्षा स्तर को और भी बढ़ाने के लिय लंबी प्रक्रिया हों सकती है! केम्प में रहने व खाने की व्यवस्था होने के कारण कुछ बच्चे पढ़ने के लिए वहा पर चले जाते है इस शिक्षा शाला पर 20 बच्चो पर 1 शिक्षक की सेवा के रखा गया है शिक्षा शाला को सभी बस्ती में नहीं खोली गयी है बल्कि कुछ ही बस्ती में खोली गयी है !

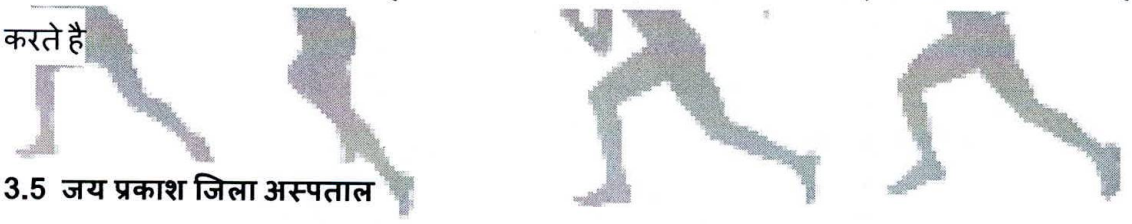
3.4 गोतम नगर और अन्य संस्था

3.4.1 शिक्षा समूह संस्था

गोतम नगर की बस्ती में अन्य संस्था भी बच्चो की शिक्षा के लिए कार्य किया जाता है जिसका पंजीकरण सन 2008 में किया गया था इसकी नीव का कार्य आमिर खान के द्वारा किया गया है इनमे

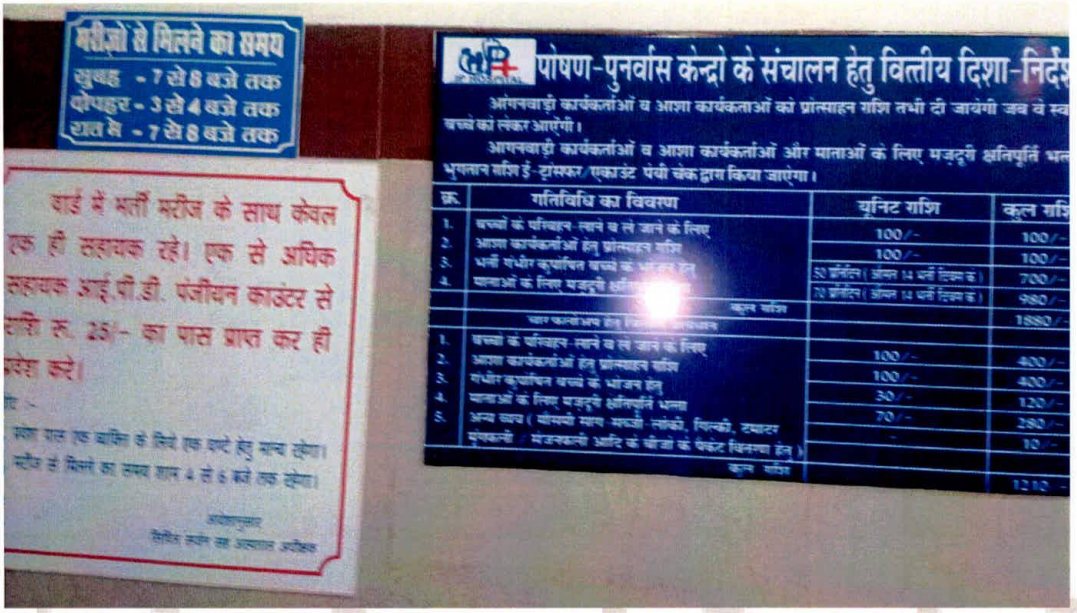
सभी सदस्य भोपाल से ही है संस्था के द्वारा गोतम नगर की बस्ती में ६ साल से ऊपर के बच्चो को स्कूल जाने के लिए प्रेरित किया जाता है और बच्चो को प्रिवेट स्कूल में दुसरे समुदाय के बच्चो के साथ पढाया जाता है स्कूल की वार्षिक राशि का भुगतान और अन्य आवश्यक सामग्री की व्यवस्था भी की जाती है उन्ही के द्वारा संध्या के समय शिशिका(रश्मि) के द्वारा बच्चो को चोपाल पर बैठा कर खेल खिलाये और सामान्य जानकारियाँ दी जाता है

संस्था के द्वारा किये जाने वालो कार्यों का सतत क्रियान्वयन का आभाव देखा गया है, बच्चो को प्रेरित किये जाने के बावजूद भी बच्चे आधे से ज्यादा बच्चे स्कूल छोड़ देते है, बस्ती के अंदर होने वाले त्योहारों व उत्सव पर सन्स्थ के द्वारा मदद की जाती है, स्वास्थ पर ये कोई विशेष रूप से कम नही करते है



3.5 जय प्रकाश जिला अस्पताल

गोतम नगर की बस्ती के लोग चिकित्सा कार्य के लिए के लिए किसी प्राइवेट अस्पताल या प्राथमिक स्वास्थ केंद्र पर नहीं जाते है इसका कारण वे ये बताते है की "हमें जिला अस्पताल ही ठीक रहता है ओर यहाँ पर हमारी ठीक से सुन भी लेते है, हम सीधे बस में बैठ कर चले जाते है" बस्ती में जो भी बीमार होते ही वे लोग या तो अपने आप ठीक होने का इंतजार करते है या जय प्रकाश हॉस्पिटल चले जाते है यह पर अधिकांश बच्चो की स्वास्थ का स्तर ठीक नही है मेरे द्वारा भी जय प्रकाश हॉस्पिटल का विजिट किया गया और जाना की सामान्य लोग को किस तरह से स्वास्थ सुविधाए दी जा रही है मेने अपना अधिकांश समय अस्पताल की सुविधाओ के लिए वहा की महिला वार्ड नर्स मिस शीतल से बात की, उन्ही के द्वारा मै वाही की गति विधियों को जन पाया हू ! वही एक मरीज से बात की जो जो अपनी पत्नी को डिलेवरी के लिए लाया था उनके द्वारा मालूम हुआ की उनकी पत्नी के लड़की हुयी है अभी वो आई सी यु में है क्यों की जन्म के समय उस बच्ची का वजन खाफी कम,२ किलो बताया गया और पूछे जाने पर पूछे जाने पर कहा की "साफ सफाई तो यहाँ पर ठीक है परन्तु नर्स उनके साथ अच्छा व्यव्हार नही करती और यहाँ पर नर्स की संख्या भी कम है"



मेरे द्वारा भी फिल्ड वर्क के दोरान कुल चार बार जाया प्रकाश पंहुचा हू एक बार तो विसिट के लिए और एक बार,गोतम नगर में जब खुजली के कारण लोग बहुत परेसान थे तो उन्होंने मुझसे साथ में आने को कहा तो में उनके साथ जा कर वह होने वाली इलाज की प्रक्रिया को ठीक तरह से जन पाया और दो बार में वह के कुपोषित बच्चो को इलाज के लिए गया था, जिनको जय प्रकाश जिला हॉस्पिटलमें ही "कुपोषण पुनर्वास केंद्र" में भर्ती कराया गया था, पहले उनकी माताये जाने के लिए तेयार नही थी लेकिन मेरे और सुमन के द्वारा समझाने पर ही जाने को तेयार हुई उन्होंने न जाने का कारण बताया की "वहा पर रूकना पड़ता है और रूकने पर कचरा बीनने केसे जा सकते है, मेरा पति भी साथ नही देता वो दारू पी लेते है" जब उन्हें भर्ती कराया गया तो दो बच्चे को सात दिनों के लिए रखा गया और एक

बच्चे को पांच दिन ही रखा गया था ! गोतम नगर की बस्ती के बच्चो को ज्यादातर दस्त और सर्दी जुकाम बना रहता है यहाँ के लोग बीमारी के लिए ज्यादा सचेत नही रहते है !

मदर बैंक , ब्लड बेंक , ओषधि वितरण केंद्र पर जा कर वाही सुविधाओ को समझा और अवलोकन किया

यहाँ पर मरीजो के लिए और उनके साथ एक व्यक्ति के लिए दोनों समय **भोजन की व्यवस्था** की जाती है

यहाँ पर दवाओं के वितरण के लिए **लंबी लाइन** लगी रहती ओर लोगो को खड़े होने के लिए भी ज्यादा जगह नही है

साफ स्वछता का पूरा ध्यान रखा जाता है दिन में तीन बार वार्ड की सफाई की जाती है

अस्पताल को जाने के लिए मुख्या दो द्वार है

मरीजो के लिए अस्पताल के अंदर और बहार पानी की व्यवस्था उचित स्थान पर की गयी है

मरीजो या उनके साथ आये लोगो के लिए सामान्य सी व्यवस्था की गयी है

जय प्रकाश हॉस्पिटल में **टी बी** और **एच आई वी** रोगियो के लिए विशिष्ट व्यवस्था की गयी है यहाँ पर डॉट सेंटर की उनिट को रहा जाता है मेरे द्वारा एक टीबी मरीज से बात की गयी जिसको टीवी के लक्षण केवल बॉडी पर दिखाई दे रहे थी उसने बताया था की " मुझे अभी तीन महीने हों गए है दवाई को लेते हुए, पहले मै कमजोर था डाक्टर ने बताया था की अभी टीबी पहली स्टेज में है कोई दिक्कत नही है तुम ठीक हों" वह व्यक्ति रोजन ही डॉक्टर की सलाह से इलाज ले रहा था उस व्यक्ति ने बिना हिचकिचाते हुए बात की !

3.6 वयस्क बच्चो की मीटिंग

मुस्कान के द्वारा सभी बस्तियों में वयस्को की मीटिंग को किय जाता है गोतम नगर की बस्ती में जब भी यह मीटिंग में भी में मोजूद रहता रहा हू, मुझे उनके साथ बात करना और उन्हें सुनना भी बहुत अच्छा लगता है ! शायद इसी वजह से मेरे द्वारा ज्यादातार उन्ही वयस्क बच्चो की समस्याओ को देखा जाता रहा है !

वयस्क बच्चो की इस बैठक में सभी लड़कियों और लडको को शामिल किय जाता है इस मीटिंग का उद्देश्य होता है की "सभी अपनी अपनी बाते आपस में बटेंगे, अपनी समस्याओ को बताये जो उन्हें परेशान करती है! जब भी किसी को किसी की मदद चहिये तो वो आपस में मदद करेगे, बस्ती की समस्याओ को मीटिंग में बता सकते है! समस्याओ को दूर करने के लिए उपाय खोजना" इन अभी मीटिंग को करवाने का कार्य गोतम नगर में नीलम (कम्युनिटी फेसिलिटेटर) को होता है! इन सभी मीटिंग में मेरी भी भागीदारी निहित रहती है इसमे बच्चो को नयी नयी घटना और जानकारियों से अवगत कराया जाता है जिनको वो समझ कर, अपने साथ होने वाली समस्याओ को दूर कर सकते है और उन्हें अभिप्रेरित करने वाली कहानिया और गीत भी सुनाई जाती है! मेरे लिए ये अच्छा अनुभव रहा है!

3.7 गोताम नगर के उत्सव और त्यौहार:

गोतम नगर की बस्ती में होने वाले सभी उत्सव और त्योंहार को जाना है यहाँ पर आदिवासी लोग (गोंड,बंजारे) रहते है वैसे ये लोग सभी हिंदू उत्सव को मानते है परन्तु इनमे से कुछ मुख्या त्यौहारो को ये लोग बहुत मोज मस्ती से मानते है राखी त्यौहार को ये लोग बहुत अच्छा मानते है आमिर खान के द्वारा भी यहाँ पर बस्ती में इस दिन सभी को मिठाई बाटी गयी थी वयस्क बच्चो इसमे बहुत उत्साहित थे यहाँ पर हर त्यौहार पर शराब का सेवन किय जाता है होली के उत्सव में अपना समय इन्ही लोगो के साथ बिताया , यहाँ पर होली को जलाने के पहले उसकी पूजा की जाती है और जलाने के बाद उसमे मुर्गे को काट कर उसके खून को अग्नि में डाला जाता है और फिर उसे अपने घर में ले जा कर पका कर खाते

है महिला और पुरुष शराब तो बहुत ज्यादा मात्र में लेते है आदिवाशी लोगो के कल्चर में सराब का सेवन किय जाता ही है चाहे कोई भी उत्सव होता हों !जेसे बच्चे का जन्म , शादी , मुंडन संस्कार इत्यादी!

adiwasi culture of gotam nagar community

3.8 आंगनबड़ी केंद्र का विजिट 1

आंगनवाडी केंद्र, गोतम नगर की बस्ती से दूरी पर स्थित है गोतम नगर की महिलाये और बच्चो को वह तक जाने के लिए बहुत ज्यादा पेदल चलना पढता है जो उनके लिए संभव नही है आंगनवाडी केंद्र में मुख्या कार्यकर्ता पार्वती खातारकर है जो वर्तमान में सेवा दे रही है उनके साथ में सहायक (वी वी जाम) है जो अभी नियुक्त हुई है यहाँ की बच्चो की संख्या कुल ७१ है जिसमे ४० बच्चे तीन से छे साल के है यह पर मेरे जाने के पहले ही 27/08/2015 को किय गया था गोतम नगर की बालवाड़ी में कम ही स्थान है अगर सभी बच्चे एक साथ आ जाये तो सभी बैठ नहीं सकते है आंगनवाडी कार्यकर्ता बताती है की "हम तो सभी आहार महिलाओ को देती है और बच्चो को खिलते है पर वह(गोतम नगर बस्ती) से कोई नही अता है कभी कभी लछमी अति है तो में गोली, दवायिया भी दे देती हू" आंगनवाडी में रखेजाने वाले सभी रजिस्टरों को देखा गया यहाँ पर सात रजिस्टरों को रखा जाता है जिनमे से उपस्थिति रजिस्टर, पोषण आहार रजिस्टर, मूल्यांकन रजिस्टर, सर्वे पंजी और अन्य रजिस्टर है पोषण आहार में वह पर खिचड़ी के पैकेट, सत्तू के पैकेट रखे हुए थे पास के व्यक्ति ने बताया था की "आंगनवाडी मेडम कभी कभी आंगनवाडी नही खोलती है और दलीय भी नही देती है बोलती है की अभी नहीं आये है" १५ जुलाई २०१५ से हर मंगलवार को तीन से छ साल के बच्चो को दूध दिया जाना स्टार्ट किया है सबला योजना के अंतर्गत किशोरी बालिकाओ को भी हर शनिवार को पोषण आहार देय जाता है आंगनबाडी कार्यकर्ता के द्वारा बताया गया है की आंगनवाडी के समाया सुबह ९ से तो दोपहर ४ बजे तक का होता है, वे कहती ही की हमे यहाँ का किराया भी कम पढता है हमें बहुत कम रहते है , अधिकारी का प्रेसर भी रहता है फिर भी वे अपने कार्य को पूरा करती है लेकिन वह पर अन्य लोग आंगनवाडी का उनको बहुत ही कम फायदा मिल पाटा है!

3.9 आशा कार्यकर्ता से संपर्क

आशा कार्य कर्ता का नाम रेखा नामदेव है जो पूरे गोतम नगर के लोगो के स्वास्थ सुविधाओ को पहुचने का और लोगो को स्वास्थ सुविधा तक पहुचने का कम किय जाता है मैंने भी उन्ही के साथ डेंगू सर्वे परीक्षण का कार्य किय गया था वे कहती है " बस्ती वाले किसी भी कार्य के सचेत नहीं है मै अपनी सभी जानकारियों को एक सप्ताह में एक बार आ कर बता देती हू जिन को भी किसी चीज की जरूरत होती है वे आंगनवाडी अ जाते है ,''ये लोग बच्चो को टीके नहीं लगवाते है मै उन्हें समझाती हू और जाने की लिए कहती हू यहाँ पर बहुत गंदगी होती है ये लोग भी हर कभी शराब पी लेते है, मै अपना कम ठीक से न्ही कर पाती''!

निष्कर्ष – आंगनबाडी कार्यकर्ता और आशा कार्यकर्ता का रुझान गोतम नगर स्लम बस्ती की और नहीं है, आंगनवाडी की सुविधओ की बारे में बस्ती की महिलो को नहीं पता रहता है वे टीके लगवाने भी जय प्रकाश हॉस्पिटल जाते है बस्ती के लोग कहते है की वे बोलती है की अभी पोषण नहीं है कुछ महिलाए तो अपने बच्चे को टीका समय पर नहीं लगवा पाती है यहाँ पर कार्यकर्ता और समुदाय के बीच तालमेल का आभाव देखा गया है!

3.10 किशोरी बालिकाओ के साथ मीटिंग

गोतम नगर में ररहने वाली किशोरियों के साथ बैठक की गयी जिसमे मुख्यता उनके परिवार के द्वारा उपयोग किये जा शराब के सेवन पर चर्चा की गयी इस बैठक में सभी बालिकाओ के घर में शराब को उनके अभिभावक के द्वारा लिया जाता है बालिकाओ से चर्चा के माध्यम से जाना के शराब के बेचने वाली दूकान पास में ही है इसीलिए वे ज्यादा पीते है, और पूछने पर बताया गया की उनकी अब तो आदत हों गयी है वे नही पीते है, तो उनके हाथ पैर दर्द करते है तो उन्हें मजबूरी में भी पि लेते है , एक किशोरी ने बताया की वे लोग तम्बाकू और गुटका भी खाते है मीटिंग में चर्चा के दोरान मालूम हों पाया की मीटिंग में बैठी सभी किशोरियों में से अधिकांश किशोरिया गुटका व पाउज को खाती है, इस पर तुम्हारे माता पिता मना नहीं करते तो कहती है की वे खुद भी खाते है और दूसरी लड़की कहती है की वे कभी कभी मन करते है और कभी मन नहीं करते है एक दिन में कितने पैसे का गुटका व पाउज खा लेते है तो सभी ने बताया की लगभग वे 40 रूपये का खलते है जब उनसे परेशानी के बारी में पुछा तो पूछने पर बताया गया की की उन्ही गुटका व तम्बाकू से उन्हें कोई ज्यादा नुकसान नहीं होता वो हमारी आदत में आ गया है यहाँ पर एक लड़की ने बताया की 14 साल का बच्चचा वैटनर और गांजा भी पीता है शराब के बारे में पुछा गया तो बताया गया की लगभग कुछ किशोरी बालिकाये भी शराब को कभी ले लेती है

इस सम्बन्ध में मेरे द्वारा उन्हें तम्बाकू व गुटका पाउज से होने वाली बीमारियों और स्वास्थ के लिए क्यों हानिकारक है कई उदाहरण देते हुए समझाया और शराव का सेवन भी घर परिवार और समाज पर किस तरह से कुप्रभाव डालता है उन्हें समझाया की अगर हम खाते है तो हमारे छोटे बच्चे और अन्य लोग भी खायेंगे, उन्हें धीरे धीरे कम खाने और उसकी जगह पर सोप खाने की सलाह दी गयी और उन्हें गुटका और तम्बाकू को धीरे धीरे छोड़ने के लिए सलाह दी गयी

3.11 गोतम नगर के बच्चो के साथ खेल खेलना और चर्चा

गोतम नगर के बच्चो से घुल मिलने के लिए वह के वयस्क बच्चों के साथ क्रिकेट खेलना और उनके साथ पार्क में जा कर वहा पर खेल खेलते हुए बैठ कर उनसे उनके कार्य और दिनचर्या के बारे में पूछना उनके साथ हसी मजाक करना और इसी तरह से मेने अपना कुछ समय को उनके साथ की गुजारा ताकि मै उन लोगो को समझ सकू और वो मुझे समझ सके इसी दोरान हम सभी आपस में एक जगह बैठ कर अपनी और बस्ती से सम्बंधित बाते और समस्यों पर भी बता करते थे वे कहते है की हमारी बस्ती में सभी शराब पीते है और हमें किसी को भी गाली बकते है और हमें मारते भी है इस तह से मै उनकी सभी समस्याओ को जान पाया हूँ जिससे मुझे गोतम नगर की बस्ती की समस्याओ के बारे में जन पाया हूँ!

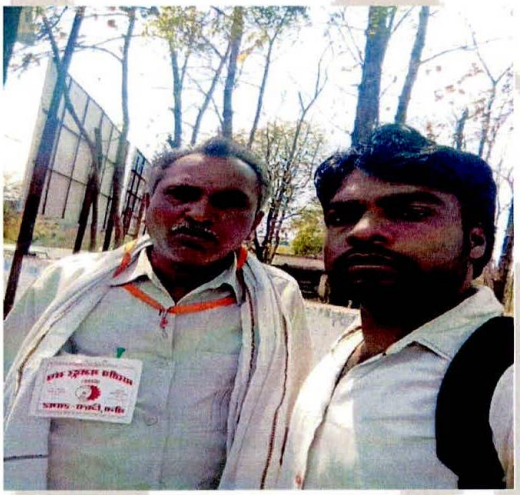
3.12 स्कूल का विशिट

गोतम नगर के बच्चे केवल मुस्कान के द्वारा चलाए जा रही स्कूल में ही नहीं पढते है कुछ बच्चे अमीर खान (अन्य संस्था) के द्वारा प्रिवेट स्कूल में भेजा जाता है लेकिन उनकी कई कोशिसो के द्वारा भी बच्चे कम ही स्कूल जा पाते है इस प्रिवेट स्कूल के विशिट के दोरान वह कि शिक्षक (अरूण नामदेव) के द्वारा बच्चो कि कम उपस्थिति के बारे में जाना गया! बताया गया है कि ये बच्चे बहुत ही कम आते है क्यों कि इनके माता पिता के द्वारा उन्हें काम कि जिम्मेदारी दे देते है, वे उनकी जिम्मेदारी न्ही लेते है और कई बच्चे तो स्कूल कि जगह अचरे को बीनने चले जाते है क्यों कि उन बच्चो को वह काम सरल लगता या वे उसी कम को पसंद करते है वे और भी बताते है कि इनके परिवार में शराब को ज्यादा पिया जाता है जिससे ये बच्चे शायद पड़ न्ही पते है!

3.13 भारतीय मजदूर संघ रेली में भागीदारी

भोपाल शहर मध्यप्रदेश की राजधानी कही जाती है इसलिए यहाँ पर अपने अपने अधिकारों की मांग को लेकर भिन्न भिन्न स्तर पर परदर्शन कार्य होते है यहाँ पर कमला पार्क, झील गार्डन और अन्य स्थायी जगहों पर धरना प्रदर्शन होता है मेरी फिल्ड वर्क के दोरान भी धरना प्रांगण में धरना प्रदर्शन का अवलोकन किय गया और धरना क्यों और किस कारण से किय जा रहा है यह भी जानने की भी कोशिश की गयी मेने वह जाना की धरना पर्दर्शन एक सुव्यवस्थित प्रक्रिया है जिसमे अपने अधिकारों और अपनी मांगो पर मंथन करने और उन्हें प्राप्त करेने के लिए उस कार्य से जुड़े व्यक्ति और अन्य सहियोगियो के द्वारा एक साथ एकत्रित हों कर पूर्तिकता पर दबाव बनाया जाता है इस दोरान मैंने जाना की एक प्रभावी सम्प्रेषण का होना बहुत आवश्यक है और प्रमुख व्यक्तियों के द्वारा मोनिटरिंग का कार्य किस प्रकार किया जाता है! यहाँ पर मेने अवलोकन किया की मीडिया का प्रदर्शन कार्य में क्या भूमिका है!

इसी के साथ मेने भारतीय मजदूर संघ के द्वारा निकली जा रही रेली के साथ भी संपर्क किय और उनके सदस्यों से भी चर्चाए की इस दोरान मेने पाया की ये लोग सभी हरदा और बेतूल जिले के लोग है, इनमे महिला और पुरूष दोनों को मिला कर लगभग 100 से 120 व्यक्ति है, ये लोग अपने हटो में पोस्ट (हमें भी स्वीकारो, हमें अपना अधिकार चाहिए) और नरो (हमे चाहिये अपना अधिकार, सुरक्षा करो हमारी सरकार) के साथ रोड पर प्रदर्शन करते जा रहे थे, यह उनकी इस माह में दूसरी रेली है आज सभी जिलो से आय हुए लोग आपस में मिल कर अन्य रणनीति बनायेंगे और सरकार पर दबाव बनायेंगे !



Bhartiy Majdoor Ekta Sangha (Bhopal)

3.14 सोचारा और कॉमन हेल्थ की वार्षिक मीटिंग

भोपाल में कॉमन हेल्थ और सोचर के द्वारा वार्षिक मीटिंग को रखा गया था इस मीटिंग के द्वारा मध्य प्रदेश में मातृत्व स्वास्थ के सन्दर्भ में मेरी वास्तविक समझ बन बन पाई है इस मीटिंग में मध्य प्रदेश में मातृत्व स्वास्थ से सम्बंधित लोग और कॉमन हेल्थ के सभी सदस्य और भोपाल सोचारा के सदस्य एवं उनके सभी स्वास्थ साथियों का समूह भी उपस्थित था की स्थिति अभी भी कुछ खास बदलाव नहीं आया है

इस मीटिंग में निम्न बिन्दुओ पर मेरी समझ ज्यादा विस्तृत हुई.....

3.14.1 मातृत्व मत्यु दर

आज भी मध्य प्रदेश में मातृत्व स्वास्थ एक जटिल समस्या बनी हुई है जिसमे मातृत्व म्रत्यु की संख्या में अनुकूल परिवर्तन नहीं हों पा रहा है इसी के सम्बंधित तथ्यो को बताया गया जिसमे मध्य प्रदेश हेल्थ फेलो के द्वारा भी तथ्यों को परकत किय गया!

3.14.2 हॉस्पिटल स्वास्थ अव्यवस्थाए

मध्य प्रदेश के सभी सरकारी और प्राइवेट अस्पतालों की सुविधाओ पर और असुविधाओ पर चर्चाये की गयी, अस्पताल में दी जाने वाली सुविधाये मरीजो को सुचारू रूप से नहीं मिल पा रही है

3.14.3 ब्लड बैंक की सुविधा:

अधिकांश गर्भवती महिलाओ के शरीर में बच्चे के जन्म के समय खून की कमी की समस्या देखी जाती है लेकिन कई सरकारी अस्पतालो में ब्लड बैंक में उचित ब्लड की कमी पाई जाती है

3.14.4 अनीमिया की समस्या:

लड़कियों को अनीमिया की समस्या मध्य प्रदेश में गहरी होती जा रही है जिसकी वजह से वे कमजोर और सामान्य बीमारियों से ग्रसित रहती है अनीमिया का कारण खून में कमी, खून में हिमोग्लोबिन की मात्र में कमी का उन का होना, खून का ज्यादा बहाव भी अनेमीय की समस्या का कारण होता है !

meeting at tee shop (M.P.Fellows)

3.15 आंगनबाडी विजिट 2

गोतम नगर की आंगनबाडी का विजिट किय गया इस विजिट में आंगनबाडी में कुपोषण के विरुद्ध चलाये जा रहे प्रोग्राम के बारे में जाना गया, वे बताती है की इस प्रोग्राम के माध्यम से वे पूरे राज्य में सभी जगह कुपोषण को दूर करना है जिसके लिए वे समय समय पर बस्ती में महिलाओ और बच्चो को सही आहार को देने के लिए बताया और प्रेरित किय जाता है इसके लिए वे महिलोओ और बच्चो को और समुदाय के सभी सदस्यों को सही खान पान , साफ सफाई का ध्यान रखना, देख रेख करना , समय समय पर बच्चो को दूध पिलाने की सलाह भी दी जाती है

इस समय सहायिका भी आंगनबाडी केंद्र पर उपस्थित थी वे बताती है की जो भी मेडम कहती है बही मै करती हू और यहाँ से ये मालूम हों पाया है की यहाँ पर सहायिका और आशा वर्कर को ट्रेनिंग मिलना चाहिए, वे खुद ही बताती है के अभी हमें ज्यादा अनुभव न्ही है!

3.16 आशा कार्यकर्ता से संपर्क

गोतम नगर की आशा कार्यकर्ता अनीता जी से संपर्क किया गया ! उषा कार्यकर्ता से मिलने के के उन्होंने अपने काम के बारे में बताया की वह समुदाय के बीच में जा कर उन्हें उनसे बात करना और स्वास्थ सुविधाए के बारे में बताया जाता है महिलाओ को होने वाले प्रसव की जानकारी और बच्चो को भी होने वाली बीमारियो के बारे में बताना होता है बस्ती में होने वाले सभी सर्वे को करना और उसका रिकार्ड तैयार करना , समुदाय में किसी फैलने वाली बीमारी के बारे में लोगो को जागरूकता फैलाना का कार्य ,समय समय पर ए अन एम और आंगनबाडी से अपेक्षित मदद लेना और उनके कार्यों में जेसे टीकाकरण व अन्य कार्यों में मदद करना ! नेशनल हेल्थ मिशन के तहत स्वास्थ समितियों का निर्माण करना एवं सुचारू रूप से संचालन करवाना! उषा कार्यकर्ता के द्वारा बताया गया की नेशनल अर्बन हेल्थ मिशन के अंतर्गत अरोग्य समिति का गठन किय गया हैइसके अंतर्गत 10 से 12 महिलाये मिल कर इस समिति का निर्माण करती है ये महिलाये किसी भी धर्म जाती और समाज की महिलाए हों सकती है वे बताती है की वैसे तो समिति की बैठक हर माह में होनी चाहिए पर गोतम नगर में अभी तक कोई बैठक नहीं हों पाती है उन्होंने जननी सुरक्षा के बारे में बताया है की समय समय पर यहाँ पर जननी एक्सप्रेस को फोन लगा कर बुलाया जाता है जिससे महिलाओ की अधिकतर प्रसव अस्पताल में होता है! जिससे उन्हें माता और बच्चे के बारे में ज्यादा फिकर करने की जरूरत नहीं रहती है और उसी के साथ माता या बच्चे को कोई भी फ़ौरन कोई परेशानी आ जाती है तो उस समस्या का फ़ौरन इलाज किय जा सके !

उन्होंने बताया है की इस योजना का लाभ सभी जरूरत मंद लोग ले रहे है इससे पहले सभी को प्रसव या तो प्राइवेट हॉस्पिटल या फिर घर में ही किय जाता था ! गोतम नागार की सभी महिलाओ को प्रसव के लिए जिला अस्पताल, जय प्रकाश अस्पताल में ही ले जाया जाता है वाही पर 108 पर फोन करके जननी एक्सप्रेस को बुलाया जाता है

उषा कार्य कर्ता के साथ मेरा भी डेंगू का सर्वे रहा है जो नीति युक्त नहीं हो पाया है ,

3.17 आंगनवाड़ी वीजिट 3

आंगनवाडी केंद्र का यह तीसरा विजिट किय गया जिसमे गोतम नगर बस्ती की महिलाओ और लड़कियों को साथ में ले कर उनकी अपनी अपनी समस्याओ और जानकारी को प्राप्त करने के लिए आंगनबाडी कार्यकता (पार्वती देवी) से सामूहिक चर्चा की गयी ! प्रारंभ की मीटिंग में मेरे द्वारा जो भी चर्चा हुई थी उनके सन्दर्भ में यहाँ पर महिलाओ और लड़कियों को लाना जरूरी था, क्यों की गोतम नगर की महिलो और लड़कियों को, आंगनबाडी के कार्यों के बारे में और वहाँ से मिलने वाली सुविधाओ के बारे में बहुत ही कम जानकारी थी ! इस दोरान हम सभी में सुमन जी (मुस्कान कार्यकर्ता) और गोतम नगर की ४ महिलाये व ३ लड़किया थी जो वह पर गए ! पार्वतीदेवी के द्वारा सभी महिलाओ और लड़कियों को निम्न जानकारियों को प्रदान करते हुए चर्चाए की गयी !

- बच्चो में कुपोषण और उनके खान-पान
- किशोरी लड़कियों की सबला योजना
- साफ सफाई से फायदे और ना करने पर होने वाले नुकसान
- लड़कियों के रक्त में हिमोग्लोबीन की कमी का कारण और अनेमिया
- आंगनबाडी से मिलने वाले पोषण आहार (सत्तू, दलीय) और बच्चो के लिए दवाईया और अन्य गोलिओ को भी महिलाओ को दिया गया !

आंगनबाडी कार्यकर्ता ने बताया है की उन्हें बहुत काम करना रहता है, हमारे पास लिखा-पड़ी (कागजी कार्यवाही) को करने में ही ज्यादा समय चला जाता है, गोतम नगर के लोग भी हमें अपने कार्यों (टीकाकरण, सर्वे) में सहियोग नहीं दे पाते है जिससे हम अपने कम को ठीक से नहीं कर पते है

3.18 Ajaad Youth group (Sardar patel nagar)

Bhopal में सरदार पटेल नगर में एक युवाओ का समूह है जो उसी कालोनी में रहा कर सभी कालोनी के लोगो के साथ, लोगो लके लिए सहियोग का कार्य करते है और समय समय पर वे आपस में मिल का सभी उत्सव व त्योहारों को सामुदायिक रूप से मनाते है इस समूह के सभी व्यक्ति प्रत्येक माह सो- सो रुपये एकत्र करके सामुदायिक सेवा का कार्य करते है जेसे साफ सफाई, समुदाय के किसी व्यक्ति का इलाज इत्यादी ये सभी धार्मिक कार्यों में भी अपना योगदान देते है यह लोग राजनीती को नहीं अपनाते है ! मै भी इनके सामुदायिक कार्यों में अहियोग दे पाया हू क्यों की यही में किराये से रहा हू !

3.19 जुगनू क्लब मीटिंग

सभी बस्तियों में मुस्कान के द्वारा एक 10 से 17 साल के सभी लडको और लड़कियों को मिला कर एक जुगनू क्लब तेयार किय जा रहा है इस के लिए सभी बस्तियों में बच्चो के समूह के द्वारा इस जुगनू क्लब का क्या निसान होना चाहिए ? और उसे केसे कम करना चाहिए ? पर गोतम नागर में भी मीटिंग की गयी थी जिसमे मेने भी अपना सहियोग और बच्चो के साथ काम करना और उन्हें समझाने के तरीको को सीख पाया हू !

3.20 सम्पूर्ण फेलोशिप से अन्य सीख और समझ.....

इस communiy health reaning program के द्वारा मेरे जीवन को नयी राह मिल पाई है, जो कभी न खत्म होगी वो सोच बन पाई है! जहाँ भी रहूँगा सामाजिक स्वास्थ को जग में बताता रहूँगा, स्वास्थ सबके लिए नारा लगता रहूँगा!

इस सम्पूर्ण समय में मैं बेंगलोर और भोपाल कि यात्रा में हर समय कुछ नया सीखा है! मैंने यहाँ सुनना सीखा है, और जाना है कि सुनाना जीवन में बोलने से भी ज्यादा जरूरी है! क्यों कि उसी के अधर पर हम सभी को बोल पाते है! जीवन में समय का सदुपयोग करना सीखा है, खली समय में भी कुछ अच्छा पाना सीखा है! मैंने यहाँ पर लिखना सीखा है जो कभी लिखा था उसका कोई नहीं मोल, पर यहाँ पर लिखा गया हर शब्द से पुनः याद को दोहराना सीखा है! मेने यहाँ पर बिना शब्दों के भी लोगो को समझाना सिखा है, सामुदायिक विकास के लिए सम्प्रेषण और संचार का और उनके सही तरीको को अपनाना सिखा है मीडिया का सही से उपयोग करना सिखा है, तो मीडिया के अन्य साधनों (सर्चिंग वेब साइड, व्यक्तिगत ब्लाक) से परिचित भी हों पाया हूँ! फिल्ड के दोरान किये गए कार्य अपने कार्य का प्रेजेंटेशन तैयार करना और फिर उसको प्रेजेंट करने के कोशल को भी सीख पाया हूँ! जर्नल क्लब के द्वारा किसी भी समस्या के महत्वपूर्ण तथ्यों को शामिल करना और उन्हें बताने का तरीका जान पाया हूँ! किसी भी व्यक्ति कि जीवन यात्रा को सुन कर और समझ कर नयी तखलीफो से उभारा केसे जाता है, को जान पाया हूँ!

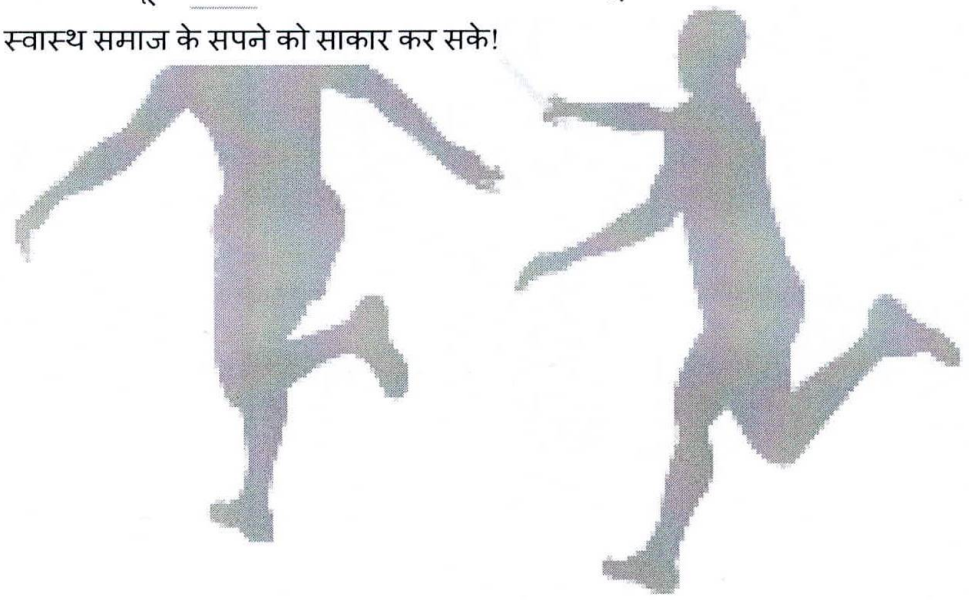
मैंने यहाँ पर केवल क्लास सेसन में ही नहीं बल्कि उसके बहरा से भी से बहुत कुछ सीखा है! यहाँ के अन्य सभी फेलो से भी मैंने कुछ सीखा ही है! यहाँ पर मिल जुल कर किये गए कार्य को और भी श्रेष्ठ बनाया जा सकता है, योग और ध्यान के मानशिक पर शारीरिक स्वास्थ को महत्व को जान कर उसे अपनी दिनचर्या में शामिल कर पाया हूँ, किसी भी समुदाय से परिचित होने के लिए खेल-कूद बहुत ही सरल और अच्छा मध्यम है इसी के द्वारा जल्द ही अपने को उनसे और उनको भी जाना और पहचाना जा सकता है!

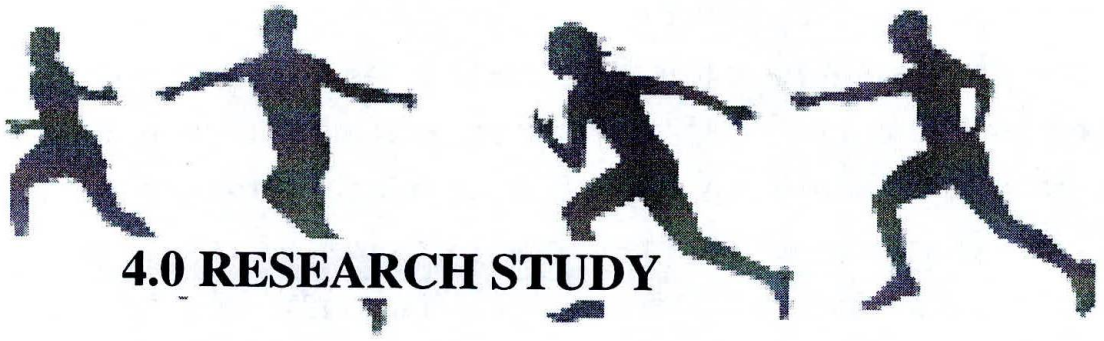
समुदाय को और समुदाय कि समस्याओ को आमने सामने से जन पाया हूँ कि अभी भी कई लोगो को बुनियादी अवश्यकताओं की पूर्ती ही नहीं हों पा रही है! अपरिचित लोगो और समुदाय के बीच रहना और उन्हें समझना, अपने को भी उन्ही के सामान केसे बना जाता है यह भी जन पाया हूँ! इसी दोरन मुस्कान और सोचारा भोपाल के सभी सदस्यों से भी समाज कल्याण कार्य को किसी समुदाय के साथ उन्ही के विकास के लिए कैसे किया जा सकता है, भोपाल के सभी 362 गरीव बस्तियों में से कुछ महत्वपूर्ण बस्तियों को और उनकी समस्याओ से परिचत हों पाया हूँ! फिल्ड वर्क के दोरान स्वयं के द्वारा किये गए आर्थिक प्रबंधन, और समय प्रबंधन को भी जान पाया हूँ! मैंने अपने सामने आने वाले

हर टास्क और चुनोतियो से कुछ न कुछ सीखा ही है, जिसने मुझे समय समय पर मेरी मदद की और मेरी इस सोचारा परिवार के साथ एक वर्ष कि महत्वपूर्ण यात्रा को सफलतापूर्वक संपन्न कराया है!

3.21 उपसंहार:

इस फेलोशिप के माध्यम से सामुदाय और समुदाय के स्वास्थ को जानने का मोका मिला! जिसके माध्यम से स्वास्थ ,स्वास्थ के निर्धारक, पब्लिक हेल्थ सिस्टम, वैश्वीकरण और भूमंडलीकरण, स्वास्थ योजनाओ, हेल्थ पॉलिसी, राष्ट्रीय स्वास्थ मिशन, हेल्थ आन्दोलन, पंचायती राज्य व्यवस्था, सामुदायिक कल्याण कार्य में समाज कार्यकर्ता के उत्तरदायित्व, समुदाय को प्रभावित करने वाली बिमारियाँ, उपचार की परंपरागत और वर्तमान चिकित्सा पद्धतियाँ को जानने और समझाने का मोका मिला! विभिन्न सामाजिक संस्थाओ के कार्यप्रणाली का अनुभव किया! अनवरत चलने वाली इस लर्निंग प्रोग्राम का अनुभव बहुत अच्छा रहा मेडिको फ्रेंड सर्कल का और हेल्थ फॉर एक्शन से जुड पाया यह फेलोशिप हर तरह से मेरे जीवन और मेरी कोशल को निखारने में पूर्ण सहियोग दिया है! मेरे द्वारा सोचारा परिवार में और सभी फेलो साथियों के साथ बिताया गया हर समय को में अपने पास रखता हूँ और प्राथना करता हूँ कि आगे भी सभी साथियों को अपना अमूल्य मार्गदर्शन प्रदान करते रहे! ता कि वे पूर्णता स्वास्थ समाज के सपने को साकार कर सके!





4.0 RESEARCH STUDY

4.1 TITLE OF THE STUDY

"A study of psycho-social effect on adolescent children their parental alcohol abuse in slum community in Bhopal in Madhya Pradesh"

Name of Mentor : Dr.AS Mohammad

Principal investigator: kamlesh sahu

Address of Principal investigator: Fellow, Community Health learning programme

359, 1st Main, Koramangala 1st Block, Bangalore –560034; Phone:9946308710

Site contact details (address/ phone no of place where research will take)

Address: Muskan organization in Bhopal,(Madhya Pradesh)

Telephone: 463010, +917552559949, Email: muskaan.office@gmail.com

4.2 BACKGROUND

India is a fastest growing economy in the world and from last twenty years the number of cities increased. The size, population of cities increased every year, Bhopal is a capital of Madhya Pradesh and it has 375 slums (Registered) in and outside of city area. The condition of slums in Bhopal is very bad there is not proper housing, water & sanitation facilities, electricity etc. These living conditions affect the life of residents of the area and most of the residents belongs from low income group. They are involved in various trades like domestic house worker, car painter, mason, rag picker etc. Most of residents in Goutam Nagar belongs rag-picking occupation. Their adolescent children aged between 9-19 years, boys and girls are going for rag picking and some stay in home and work there. Their parents consume alcohol regularly inside and outside home and after that they fight with others and in the family also. This problem affects adolescent's psychosocial condition and it affect them emotionally and physically. The parents are not aware about their responsibilities towards family and community.

4.3 INTRODUCTION

Definitions:

Adolescent:

- The World Health Organization (WHO) defines adolescents as those people between 10 and 19 years of age. Adolescence is often divided into early (10–13 years), middle (14–16 years) and late (17–19years) adolescence [1]
- Other overlapping terms used in this report are youth (defined by the United Nations as 15–24 years) and young people (10–24 years), a term used by WHO and others to combine adolescents and Of course, a 10-year-old is very different from a 19-year-old.[1]
- Psycho-social: Psycho-social health involving both psychological and social aspects of one's life, and relating the social conditions to mental and emotional health.[2]

Alcoholic:

- Alcoholics are obsessed with alcohol and cannot control how much they consume, even if it is causing serious problems at home, work, and financially.[3]

Alcohol abuse

Alcohol abuse generally refers to people who do not display the characteristics of alcoholism, but still have a problem with it - they are not as dependent on alcohol as an alcoholic is; they have not yet completely lost their control over its consumption.[3]

4.4 REVIEW OF LITERATURE:

- The study was conducted on 3,220 adults in Sehore district, using the Alcohol Use Disorders Identification Test 2.8% of adults with Alcohol Use Disorder (AUD) sought treatment for problems with drinking,23.9% people with AUD spoke about drinking to their spouse/partner or a friend.4
- Substance and alcohol abuse can have deleterious effects not only on the individual user but on immediate family members as well, especially children.
- Alcohol abuse is significantly associated with suicide and violence. Alcohol is the most significant health concern communities because of very high rates of alcohol dependence and abuse; up to 80 percent of suicides and 60 percent of violent acts are a result of alcohol abuse in Native American communities.[5]
- Another research conducted on Sambalpur Slum area, Odisha. They surveyed 502 adolescent (297 male and 205 female) 218 (43.4%) admitted to substance abuse with overall males abusing more 147 (49.5%) than females 71 (34.6%). In the age between16-19 highest numbers are found of substance abuse. In this research they found that 14.7 % are taking alcohol.[6]

4.5 AIM OF THE STUDY:

"To identify the psycho-social effects on adolescence due to parental alcohol abuse"

Objectives:

- To understand psychological impact on adolescent behavior due to parental alcohol abuse.
- To understand social impact on adolescent behavior due to parental alcohol abuse.
- To identify the coping mechanism of adolescent due to parental alcohol abuse.

Variables:

Independent variable: parental alcohol abuse

Dependent variable: Emotional and psychosocial behavior of adolescent

4.6 METHODOLOGY:

I have used the Qualitative method and Quantity method in a study of "A study of psycho-social effect on adolescent children their parental alcohol abuse in slum community in Bhopal in Madhya Pradesh"

4.6.1 Study Design:

Cross sectional research design, by adopting in-depth interview technique using in-depth interview guide. And I have also used the strength and difficulties questionnaire to study the psychosocial effect due to parental alcohol abuse. The strength and difficulties questionnaire consists of 25 items comprise 5 scales of 5 items. It is

.

4.6.2 Study Area:

Gautam Nagar slum community in Bhopal, Madhya Pradesh in India

4.6.3 Sample selection and size:

Sample size for assessment the 29 adolescents boys and girls.were randomly selected aged 10-19 years.

Who were willing to be a respondent was included in the study.

The sample selection for in-depth interview is based on the purposive sampling-10 adolescent children of Goutam Nagar slum community but could collect only 6 adolescent children in this study. Because I went many adolescent children in my study and during this study I had some challenges like the festival. And other challenges like of my health.

4.6.4 Data Collection Technique and tool

I did In-depth interview and survey for research study. I collected 6 adolescent children for In-depth Interview Guideline and used the "scoring the strengths & difficulties questionnaire" given by **National institute of mantel health neuron sciences** for Age 4-17 year (NIMHANS). They have used in a research study "**Assessment of self-reported Emotional and Behavioral difficulties Among Pre-University College Student in Bangalore, India"**[7] in 2011. I had done 29 adolescent responder surveys on Emotional problem scale, conduct problem scale, hyperactive problem scale, peer problem scale and pro-social scale.

Tool for Qualitative

I have developed standard for qualitative during taking interview I did recording of the full interview of each responder adolescent boys and girls and asked for acceptation. After acceptance only, I started interview with field notes and audio recording on cell phone.

Tool for quantitative:

Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)[7]

The Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) is a brief behavioral screening questionnaire about 4-19 year olds. It exists in several versions to meet the needs of researchers, clinicians and educationalists. Each version includes between one and three of the following components:[7]

1. Emotional symptoms (5 items)
2. Conduct problems (5 items)
3. Hyperactively (5 items)
4. Peer relationship problems (5 items)

5. Pro-social behavior (5 items)

The strength and difficulties questionnaire consists of 25 items comprise 5 scales of 5 items. It is usually easiest to score all 5 scales. 'Somewhat true' is always scored as 1, but the scoring of 'Not True' and 'Certainly True' varies with the item, as shown below scale by scale. For each of the 5 scales the score can range from 0 to 10 if all items were completed. These scores can be scaled up pro-rata if at least 3 items were completed, e.g. a score of 4 based on 3 completed items can be scaled up to a score of 7 (6.67 rounded up) for 5 items.

This Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) was developed in the year **1997** by **"Robert goodman"** from London, united kingdom. They have used 2001 the **Reliability was 62.**

Last time this S&DQ are essentially used by **National institute of mantel health neuron sciences** and some their partner institute of Karnataka and Tamil Nadu Stats in India. their research study was "Assessment of Self-Reported Emotional and Behavioral Difficulties Among Pre-University College Student in Bangalore, India"

4.6.5 Data analysis:

The data was collected through in-depth interviews and was manually analyzed using the principles of the data collection software and excel software. Santander questionnaire had used to know about the psychosocial problems to Alcohol affect

4.6.6 Ethical Consideration

Risks and Benefits:-

a. What are the potential risks to the respondents? Consider social and emotional risks as well as more obvious physical risks.

- No risks are anticipated for the participants, but sometime emotional and parental risk come forward

b. What are the compensations for unexpected risks?

- No unexpected risks are foreseen

c. What are the potential benefits to the respondents?

- This study doesn't have any immediate benefits for the respondent; however, the study will help identify various psychosocial issues in the slum. The field placement organization will be implementing new programme for the adolescents to improve their lifestyle

4.6.7 Consent:-

a. How will consent be obtained from respondents? Will there be a written explanation of the study? How will risks and benefits be explained?

- Oral or written informed consent (Annexure 1) will be obtained after explaining the intention of the study and providing a participant information sheet (Annexure 3) in local language.

b. How will it be made clear that respondents are under no compulsion to participate and may withdraw at any time without jeopardizing any service delivery or their relationship with the researcher?

- If there is any risk identified during the study it will be addressed, Every respondent will be free to withdraw anytime during the study and this right will be informed to each and every respondent. On the withdrawal, any personal data collected during the study will be erased to protect the confidentiality.

c. What data will be collected on those who refuse consent?

- None

4.6.8 Confidentiality:-

Confidentiality is a right of every respondent and it will be protected during the study and after the study, all data will be encrypted as anonymous at the researcher level and codes will be used to identify the different respondents. Identity will not be disclosed to anyone including research supervisor and organization.

4.6.9 Dissemination:-

1. The research finding will be translated and shared with the respondent, other respondent and my field placement organization (muskan org) Bhopal.

2. The findings will help be further dissemination and circulated to SOCHARA ,Bangalore in India.

4.7 RESEARCH FINDINGS

The age of the children who were interviewed in Gautam Nagar is 10 to 19 years of age. They have mental and social issues. The study done in relation to this is through the use of "Scoring the Strengths & Difficulties Questionnaire" and in-depth interview. I have understood the psychosocial effect on the children through "Scoring the Strengths & Difficulties Questionnaire" and In-depth interview. The survey has been conducted on 29 adolescent children (15 boys and 14 girls) and in depth interview has been conducted on 6 children (3 boys and 3 girls).

4.7.1 Findings to the in-depth interview

During the In-depth interview, I understood that almost all boys and girls were suffering due their parents taking alcohol. These children used some coping mechanism for self. They had psychological and social problems.

4.7.1.1 Alcohol consumption:

Parents of many children consume alcohol in excess; they drink at home or within the settlement. Some mothers drink on occasion of festivals. Some parents drink in the morning before leaving for work and in the evening they come back after drinking. They drink whenever they want. A boy told that he also felt like drinking and another boy said he seldom drinks.

"Ve to kabhi bhi sharab pee lete hai, jab unke paas pese hote hai"

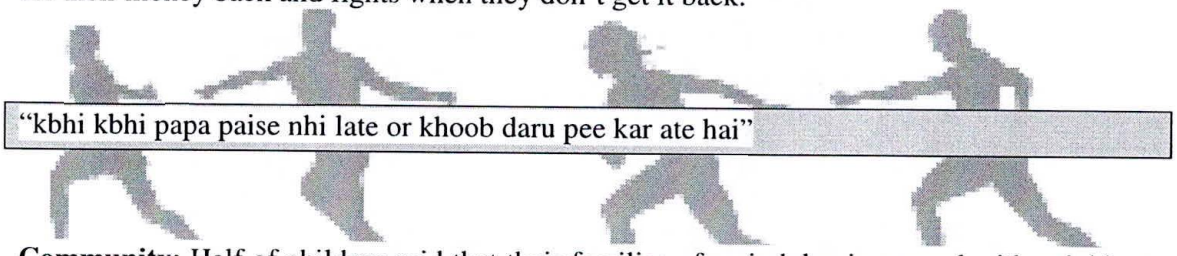
"mere mammy or papa dono hi sharab ko peete hai, kbhi kbhi to ve jyada hi pee lete hai "

4.7.1.2 Effect to alcohol:

Parents: Because of drinking they become weak and also get ill. After consuming alcohol they fight and often get beating from family members. Due to excess use of alcohol they become useless and often lie down in the filth.

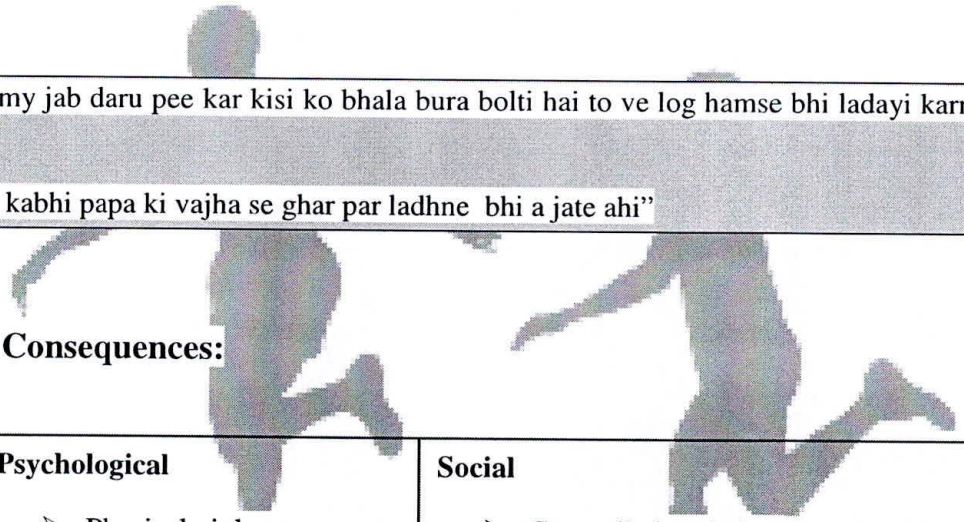
"Mere papa daru ki kar kam nhi kar pate hia or so jate hai, unka sara kam mujhe hi karna padhta hai"

Family: Their family gets affected due to alcoholism, a boy told that as many parents fights after drinking, small issue becomes big and some time they don't even get food at home. They also have less money because they spent most of their money on alcohol, they spend around 50-60 rupees in a day, when they don't have money they borrow. Money lenders ask for their money back and fights when they don't get it back.



"kbhi kbhi papa paise nhi late or khoob daru pee kar ate hai"

Community: Half of children said that their families often indulge in quarrel with neighbors and other community people due to alcohol consumption; their parents get beaten and often get blame for theft.



"mammy jab daru pee kar kisi ko bhala bura bolti hai to ve log hamse bhi ladayi karne a jate hai"

"kbhi kabhi papa ki vajha se ghar par ladhne bhi a jate ahi"

4.7.2 Consequences:

Psychological	**Social**
➢ Physical violence ➢ Headache ➢ feeling Stress ➢ Fear ➢ Disappointed ➢ crying ➢ Uncomfortable ➢ Tension ➢ Disturbed Sleep ➢ Worried ➢ Emotional ➢ Want to run away from home	➢ Compelled to do household work ➢ Food is not available to eat ➢ They too drink (imitation) ➢ Less/no care & affection **Coping mechanism** ➢ Go out from home ➢ Go to other family members ➢ Ignorance

4.7.2.1 Psychological effect on adolescent children:

Physical violence

Almost in every house, children are being physically abused and because of that they suffer with musculoskeletal problems, their parents often use stick, and house hold things to beat them. One boy said his parents have beaten him so badly that he had started bleeding. Their parents also beat each other.

"Mere papa mujhe bhi marte hai or..... mami se paise mangate hai vo to hath paav kisi bhi saman ki mar dete hai '

"Mummy ne muhe ek din chammach ki mari thi to mere khoon a giya,fir me ghar se nanai ke paas chala gaya"

Headache

Many children get headache due to alcohol fume, their parents shout and use abusive language which also cause headache.

"Mera jab sir dard hota hai to me to mathe par kapda band kar so jati hu unki sharab ki badhboo se mera matha dukta hai"

Feeling stress

Many children feel stress, some children can't understand the feeling of stress and remain annoyed and often release their anger on younger ones.

"Papa mammy ki vajaha se aaj kal mai chid-chidi ho gayi hu or har kisi se kuch bhi bone lag jati hu bina vajaha se"

Sleep disturbance

Maximum children have sleeplessness, some girls said their parents often quarrel and shout uselessly.

"Papa rat ko jyada pee lete hai, or annd-sannd tej tej bolte hai or gane gate hai to me to rat bhar so bhi nhi pati hu"

Fear

All children afraid of their father more than mother, girls face this problem more than boys.

"Me to mar khatti rahti hu.....ab mai kyakaru, mujhe to bahut dr lagta hai papa se....."

Disappointment

All children have some or the other kind of disappointment which also affect their thinking ability, they feel disappointment even while being home.

"Bhaiya mujhe kuch bhi accha nahi lagta hai to mai choto ko bhi mar deta hu gusse me".

Crying

Most of the children feel like crying because of beating and scolding they get at home.

"Sharab peekar ve mujhe jabarjasi hi marte hai to me roti rahti hu par ve chup bhi nhi karte"

Uncomfortable

More than half children do not want to live with their parents, they said their parents trouble them too much after drinking alcohol.

"Jab mummy daru pee leti hai to ganda ganda bolti hai, mujhe ghar me accha nahi lagta hai"

Tension

Most of the children said they are worried about their parents because they consume alcohol during day also and they are afraid of accident of their parents, they are worried if any quarrel became big. One Girl said she is afraid that his father might kill her mother because he beats her with extreme anger.

"Tension bani rahti hai, kab tak mai yah sab jhelti rahungi" "jab papa mummy ko marte hai to tension bani rahti hai ki jyada kamti na ho jaye"

4.7.3 Social effect on adolescent children

Comments by Community

People comments on children about their parental deeds, girls get affected more than boys.

"ha na bhaiya, log bolte hai na.....mujhe to bura lagta hai.... gussa a jata he ki unse hi kaho kyun vo daru peete hai?"

Compelled to do household work

All parents give too much work to their children. Girls said that they are not able to go to school because of too much work and they have to do complete work without any help.

"mujhe ghar ka sabhi kaam karti rahti hu nahi to mammi marti hai or kahti hai ghoomti rahegi din bhar"

No food

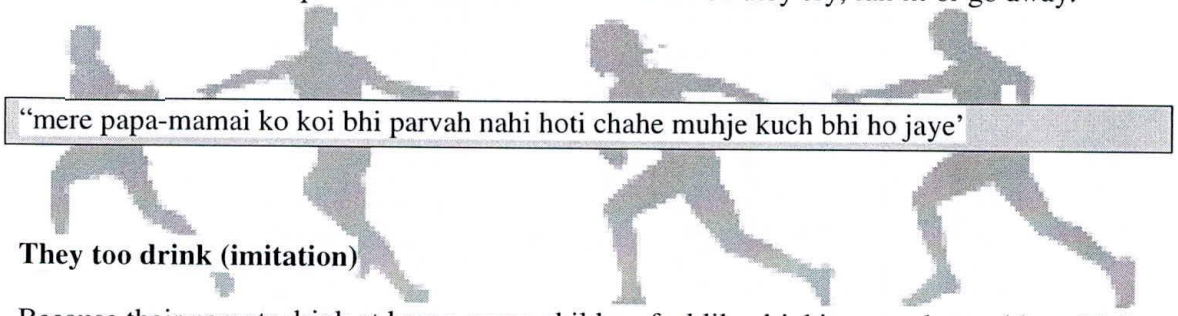
Sometime children don't get food in the family and because of this fight do not eat properly and children sleep crying.

"kbhi kbhi to mami daru pi leti hai or khana bhi nahi banati"

"Me to ladayi ke kaaran kabhi roti bhi nahi khati"

Less/no care and affection

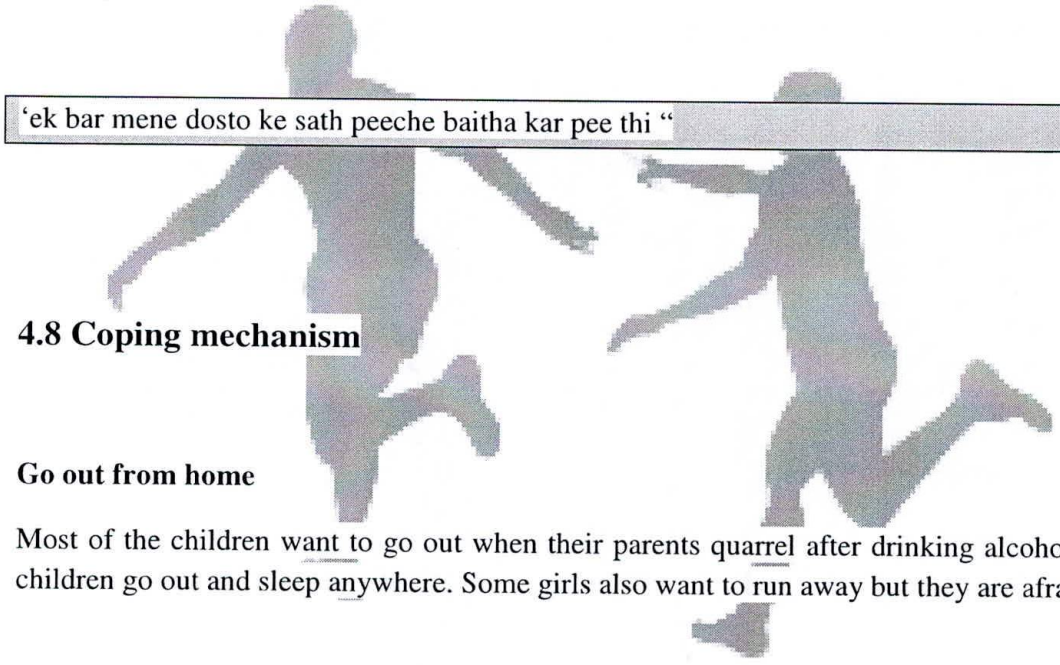
All children said their parents don't care about them when they cry, fall ill or go away.



"mere papa-mamai ko koi bhi parvah nahi hoti chahe muhje kuch bhi ho jaye'

They too drink (imitation)

Because their parents drink at home, some children feel like drinking, one boy seldom drinks, one boy said he had drunk once.



'ek bar mene dosto ke sath peeche baitha kar pee thi "

4.8 Coping mechanism

Go out from home

Most of the children want to go out when their parents quarrel after drinking alcohol, some children go out and sleep anywhere. Some girls also want to run away but they are afraid.

"vo jyada karte hai to ghar se nikal jata hu or ek bar to me rat bhar thele par sota raha'

Go to other family member

When father or mother comes home drunk, only few children go to other family members for safety. They do discuss it with them.

"Bhaiya vo jab marte hai na, to me apni nani ke pas chali jati hu"

Ignore the situation

Some children said "when my father is beating me then I have ignore the situation".

"Me dhyan nahi deti apna kam karti rahti hu'

4.8 Findings in Survey-

Demographics Details:

Gender wise table in Goutam Nagar slum in Bhopal

Gender	Frequency	Percent
Adolescent Girls	14	48.30%
Adolescent boys	15	51.70%
Total	29	100.00%

Table.1

This table give details about participants during the use of standardize scale. The survey had 48.3 % girls and 51.7% boys.(Table.1)

Age GroupWise Table in Goutam Nagar slum in Bhopal:

Adolescent Age group	Frequency	Percent
Early adolescents	5	17.24%
middle adolescents	15	51.73%
late adolescents	9	31.03%
Total	29	100%

Table.2

Age group distribution of the respondents is as follows- early adolescent is 17.24%, late adolescents, 31.03 % and middle adolescent 51.73%. Most respondents are middle adolescents. (Table.2)

Psychological status of respondents in various domains in Goutam Nagar slum in Bhopal

Status / domains	Emotional Problem	Conduct Problem	Hyperactivity	Peer Problem	Pro-social
Abnormal	10(34.1)	22(72.4)	7(24.10)	14(51.7)	4(13.8)
Border line	6(20.7)	4(17.2)	1(3.40)	8(24.1)	3(10.3)
Normal	13(44.8)	3(10.3)	21(72.4)	7(34.1)	22(75.2)
Total	29	29	29	29	29

Table.3

According to table shown above, most of the respondents in abnormal status have conduct problem and peer problem. They have conduct problem 72.4 % and peer problem 51.7 %. In emotional problem 34.1% , hyperactivity 24.10% and pro-social 13.8 % lot of children are normal.

Border line status shows that children have emotional problem 20 %, conduct problem 17.2%, hyperactivity 3.40%, peer problem 24.1% and are pro-social 10.3%.

Normal line status shows children have emotional problem 44.8 %, conduct problem 10.3%, hyperactivity 72.4%, peer problem 34.1% and are pro-social 75.2%.

To conclude, the respondents mostly have conduct problem and are the least hyperactive. (table.3)

Age group and psychological status of adolescent respondents in goutam nagar slum in Bhopal.

Emotional Problem Score	Early Adolescence	Middle Adolescence	Late Adolescence	Grand Total
Abnormal	3(10.3%	4(13.8%)	3(10.3%	10(34.5%

Border Line	2(6.9%	1(3.4%)	3(10.3%	6(20.7%
Normal	0(0.0%	10(34.5%)	3(10.3%	13(44.8%
Grand Total	**5**(17.2%)	**15**(51.7%)	**9**(31.0%)	**29**
conduct problem score	**Early Adolescence**	**Middle Adolescence**	**Late Adolescence**	**Grand Total**
Abnormal	5(17.2%	12(41.4%)	5(17.2%	22(75.9%
Border Line	0.0%	1(3.4%)	3(10.3%	4(13.8%
Normal	0.0%	2(6.9%)	1(3.4%	3(10.3%
Grand Total	**5**(17.2%)	**15**(51.7%)	**9**(31.0%)	**29**
Hyperactive problem Score	**Early Adolescence**	**Middle Adolescence**	**Late Adolescence**	**Grand Total**
Abnormal	0.0%	5(17.2%	2(6.9%	7(24.1%
Border Line	0.0%	0.0%	1(3.4%	1(3.4%
Normal	5(17.2%	10(34.5%	6(20.7%	21(72.4%
Grand Total	**5**	**15**	**9**	**29**
Peer Problem score	**Early Adolescence**	**Middle Adolescence**	**Late Adolescence**	**Grand Total**
Abnormal	3(10.3%	4(13.8%	7(24.1%	14(48.3%
Border Line	1(3.4%	6(20.7%	1(3.4%	8(27.6%
Normal	1(3.4%	5(17.2%	1(3.4%	7(24.1%
Grand Total	**5**	**15**	**9**	**29**
Pro-social Score	**Early Adolescence**	**Middle Adolescence**	**Late Adolescence**	**Grand Total**
Abnormal	0.0%	2(6.9%	2(6.9%	4(13.8
Border Line	1(3.4%	1(3.4%	1(3.4%	3(3.3%
Normal	4(13.8%	12(41.4%	6(20.7%	22(75.9%
Grand Total	**5**	**15**	**9**	**29**

Table.4

This table shows the particular status of psychological domains with respondent's age groups. In this table, as mentioned earlier, hyperactivity, peer problems, and pro-social domains are less compared to conduct problem score. In conduct domain, the middle age group has abnormal statues 41.4%, border line has 3.4%, and normal has 6.9%. In conduct domain

again, middle adolescent group is 51.7% out of the 29 respondents, early adolescent group is 31.0% and late adolescent is 17.2%.

Children in late adolescence have more Peer problems and the table shows percentages as- early adolescent is 10.3%, middle adolescent 13.7% and last adolescent is 24%. (table.4)

Gender and psychological domains discrimination of the responders in Goutam nagar, Bhopal

Emotional problem	Girls	Boys	Grand Total	girls	male	Grand Total
Abnormal	4	6	10	13.8%	20.7%	34.5%
Border Line	3	3	6	10.3%	10.3%	20.7%
Normal	7	6	13	24.1%	20.7%	44.8%
Grand Total	14	15	29	48.3%	51.7%	100.0%
Conduct problem	**Girls**	**Boys**	**Grand Total**	girls	male	Grand Total
Abnormal	10	12	22	34.5%	41.4%	75.9%
Border Line	2	2	4	6.9%	6.9%	13.8%
Normal	2	1	3	6.9%	3.4%	10.3%
Grand Total	**14**	**15**	**29**	48.3%	51.7%	100.0%
Hyperactive problem	**Girls**	**Boys**	**Grand Total**	girls	male	Grand Total
Abnormal		7	7	0.0%	24.1%	24.1%
Border Line	1		1	3.4%	0.0%	3.4%
Normal	13	8	21	44.8%	27.6%	72.4%
Grand Total	**14**	**15**	**29**	48.3%	51.7%	100.0%
Peer problem	**Girls**	**Boys**	**Grand Total**	girls	male	Grand Total
Abnormal	7	7	14	24.1%	24.1%	48.3%
Border Line	3	5	8	10.3%	17.2%	27.6%
Normal	4	3	7	13.8%	10.3%	24.1%
Grand Total	**14**	**15**	**29**	48.3%	51.7%	100.0%
Pro-social problem	**Girls**	**Boys**	**Grand Total**	girls	male	Grand Total
Abnormal	2	2	4	6.9%	6.9%	13.8%
Border Line	1	2	3	3.4%	6.9%	10.3%

Normal	11	11	22	37.9%	37.9%	75.9%
Grand Total	**14**	**15**	**29**	48.3%	51.7%	100.0%

Table.5

This table is showing is how many girls or boys have abnormal status, border line status, normal status and base on the Emotional problem, conduct problem hyperactive problem peer problem and whether are pro-social .

In Emotional problem domain 13.8% girls and 20.7% boys have the abnormal status, 10.3% girls and 10.3% boys have border line status and 24% girls and 20% boys have normal status out of 29 responders.

In conduct problem domain 34.5% girls and 42.4% boys have abnormal status, 10% girls and 10% boys have border line status and 6.9% girls, boys 3.4% have normal status out of 29adolescent.

In hyperactive problem domain, 0.0% girls and 24.1% boys have abnormal status and 3.4% girls, 0.0% boys have border line status and 44.8% girls, 27.6% boys have normal status out of 29adolescent.

In peer problem domain, 24.1% girls and 24.1% boys have abnormal status, 10.7% girls, 17.1% boys have border line status and 13.8% girls, 10.3% boys have normal status out of 29adolescent.

In prosocial domain 5.9 % of girls and 5.9% boys have abnormal status, 3.4% girls and 5.9% boys have border line status, 37.9% girls and 37.9% boys have normal status out of 29adolescent.(table.5)

4.9 DISCUSSION

Most of the slum people are rag pickers and earn up to 200 rupees in a day. They are uneducated and ignorant. They are children are also uneducated and working with them. They also do lot of house hold work. These children are getting psychological and social problems. During in-depth interview I found that the parents drink in excess and at any time. They spent portion of their income on alcohol and fight with family and neighbors The sample size has almost 48% girls and 52% boys. Most of the children are in the middle adolescent age. The survey shows children have more abnormality in various domains. Conduct problem and peer problem are special areas. Children are normal in pro-social and hyperactive domain. Almost 34% children have emotional problems.

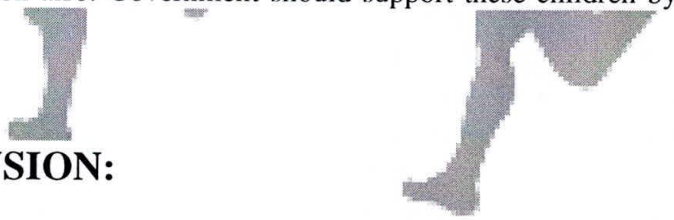
In-depth interviews we found that fear, disappointment, crying, tension, stress, and worry affects then a lot. During the analysis I saw less than half children have emotional problems. During in-depth interview children also mentioned that they indulge in physical violence like beating younger ones and getting angry almost three –fourth of the children have conduct

problems in the analysis. Hyperactivity is found in very less children. Peer problem is found in almost fifty present of the children.

Similarly it was found that almost $3/4^{th}$ children are pro-social. During the in-depth interview I found that same children have social problems like being teased by the community, house hold workload, absence of food , love and affection. According to the analysis very few children have emotional problems and they cry, share with others when disappointed. Middle adolescent children have maximum conduct (41.4%) problem. Again very few children are hyperactive .but in middle adolescent almost (33%) are hyperactive. Almost children of all age group have peer problems. Children in late adolescent have more peer problems

The analyses showed that both boys and girls have psychological issues in adolescent age. It is seen that boys are more hyperactive then girls. Both boys and girls have conduct problem, similarly both girls and boys have peer problems also. Anyhow both boys and girls are pro-social. Bringing together, the in-depth interview and the survey shows that, there are psycho-social effects on children of parents with alcohol abuse in Goutam nagar community. One child has tried alcohol also in past.

All most adolescent Children have different kind of coping mechanism to deal with parents under alcohol abuse. Some girls go to other family members to avoid parent under alcohol abuse. They share their problem with them and try finding solution. Some boys go to out of home when there is a drunken parent in the house they are out during the night and are unsafe of them have no choice but to ignore the situation in the home. Children recommend that their parents should not drink and government should provide counseling to the parents. There is no counselor or elder in the community to help these children. Children do not have any religious connection also. Government should support these children by providing care and counseling.



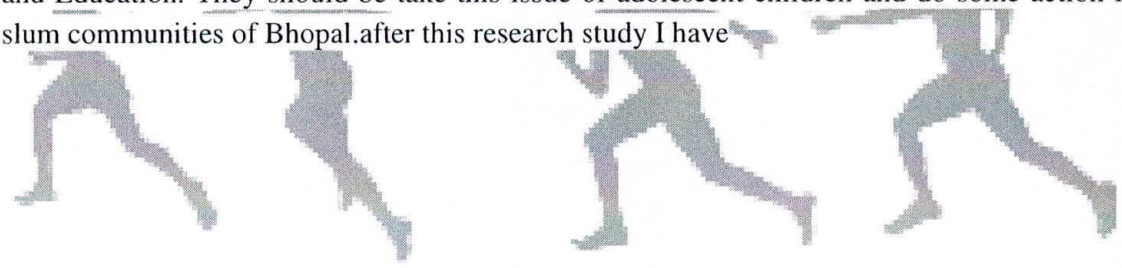
4.10 CONCLUSION:

This research study is done to understand the psycho-social effect on adolescent children due to parental alcohol abuse. Most of the children have Conduct and Peer Problems. They children fight with their brother and sister. Maximum number of respondents is from middle adolescent age group. Children face fear, disappointment and sadness when their parents get drunk. They have some Emotional issues but more boys were found to get Hyperactive. Both boys and girls were found to have conduct and peer problems. There may be other factors for this psycho-social status of Adolescent children but I have focused on parental alcohol abuse and done the study. Most the time children are unable to do anything when their parents are

drunk so they have emotional issues like, fear, stress and tension. Some time they touch to the other family members or neighbors.

4.11RECOMMENDATION:

During this research study I have found it's happening the psycho-social effect on the adolescent children due to alcohol abuse by their parents in Goutam nagar community. They have no Idea for go out this alcoholic situation of the home. But some children are using coping but not much effective. Someone and two organizations is working there on health and Education. They should be take this issue of adolescent children and do some action in slum communities of Bhopal.after this research study I have



4.12 References:

[1]Adolescent health [internet].[place unknown]:world health organization;[2016 Jan 17] available form:

http://www.wold health orgnisasion .php

[2] Medical dictionary. Psychosocial [internet].dictionary;[2016jan17]. Available from:

http://medical-dictionary.thefreedictionary.com/psychosocial

[3] Nordqvist Christian. MNT since blog.what is an alcoholic? How to treat alcoholism; 2003 [2015 September] Available form:

http://www.medicalnewstoday.com/arto ticles/157163.php

[4] Santoshi N. Hindustan times. One in four men counsumer alcohol in rural m.p. study [internet]. 2016 January o6 Available form:

http://www.hindustantimes.com/bhopal/one-in-four-men-consumes-alcohol-in-rural-mp-study/story-aSpCmkuRCIFzs5XY0EeAgJ.html

[5] Jiwa, A.; Kelly, L.; Pierre-Hansen, N. Healing the community to heal the individual: literature review of aboriginal community-based alcohol and substance abuse programs. Can Fam Physician [2008jan] Available form:

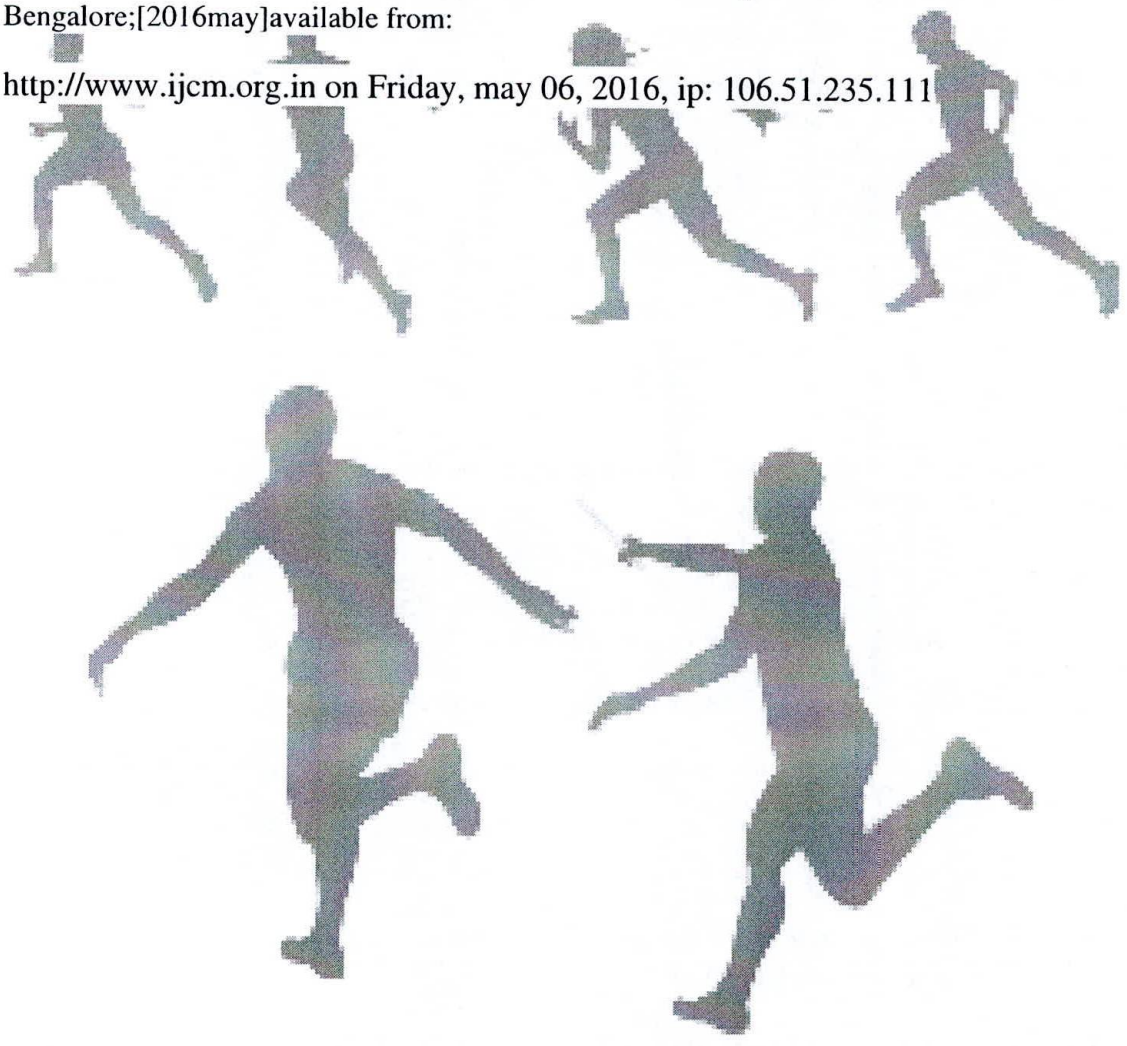
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18625824

[6]Sarangilisa, acharya p himanshu, panigrahi p om .Indian jarnal of community medicine.Indian j community;2008oct[2016jan5]availableform:form:

http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc2763700/

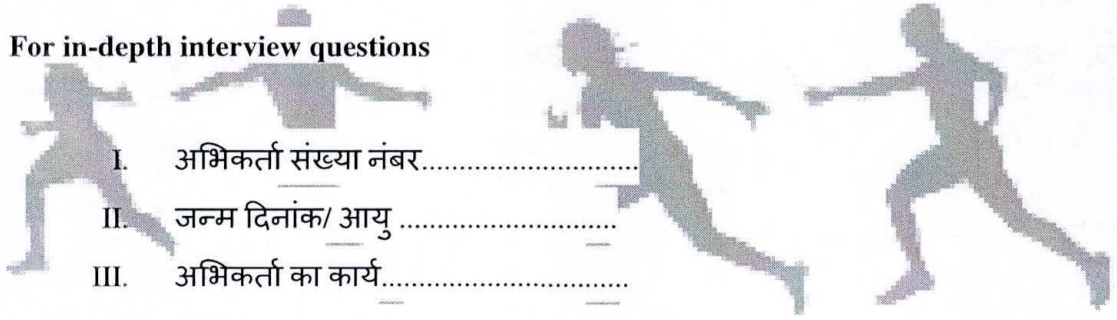
[7] bhola P,sathyanarayanam V,rekha P,Danil S,Thomas T.Original article. Assessment of Self-Reported Emotional and Behavioral Difficulties Among Pre-University College Student in Bangalore, India" St.jhon's research institute, Bengalore;[2016may]available from:

http://www.ijcm.org.in on Friday, may 06, 2016, ip: 106.51.235.111



Annexure-1

For in-depth interview questions

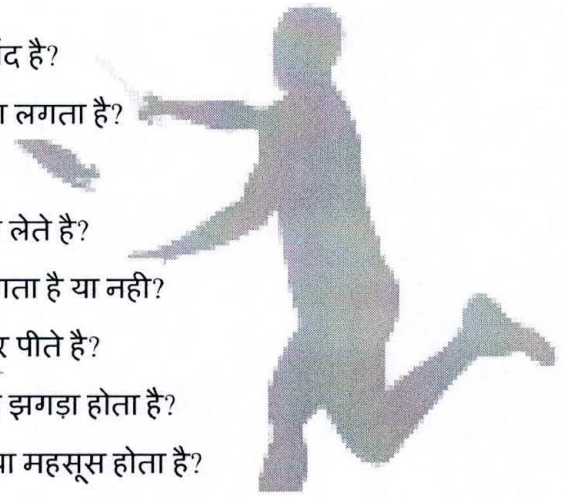


I. अभिकर्ता संख्या नंबर.....

II. जन्म दिनांक/ आयु .....

III. अभिकर्ता का कार्य.....

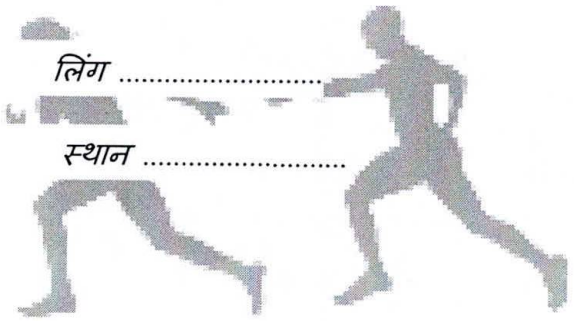
IV. पता.....



1. तुम क्या काम करते हो?
2. तुम्हे कौन-कौन से खेल खेलना पसंद है?
3. तुम स्कूल जाते हो या जाना अच्छा लगता है?
4. शराब के बारे में क्या जानते हो?
5. कौन-कौन घर व बहार शराब को पी लेते है?
6. क्या शराब पीना आपको अच्छा लगता है या नही?
7. वे घर व बहार शराब को कितनी बार पीते है?
8. शराब के कारण घर में व बहार कोई झगड़ा होता है?
9. शराब को पीता देख कर तुम पर क्या महसूस होता है?
10. क्या घर में तुम्हे काम कराया जाता है या मार जाता है, जो तुमजे अच्छा नहीं लगता है?
11. क्या घर के बाहर माता पिता के शराब पिने के कारण चिढ़ाया या बदनाम किया जाता है?
12. जब वे शराब पीकर आते है तो तुम्हे डर चिंता में क्या क्या करते हो?
13. शराब से कौन कौन सी मानसिक समस्या तुम्हे आती है?
14. लोगो से और समाज से कौन कौन सी समस्या आती है ?
15. आखरी बार झगड़ा कब और किस करण से हुआ था?
16. जो भी समस्याये तुम्हे आती है, तो तुम उनसे कैसे दूर करते हो
17. तुमको ज्यादा विश्वास किस पर है दोस्तों पर या माता पिता पर?

Annexure-2

किशोर बच्चो के लिए मनो-सामाजिक व्यव्हार से सम्बंधित प्रश्नावली



बच्चे का नाम ..... *लिंग* .....

बच्चे की नाम दिनांक ..... *स्थान* .....

बच्चे का कार्य .....

SI no क्र स	*Questions* प्रश्न	*Not true* असत्य	*Somewhat true* कुछ सत्य	*Certainly true* सत्य
1	मैं दुसरे लोगो के साथ अच्छा व्यबहार करने की कोशिश करता/करती हूँ			
2	मैं बैचेन हूँ, ज्यादा गुस्सा करता हूँ, ज्यादा देर तक शांत नहीं रह पता/पाती			
3	मुझे बहुत सर दर्द , पेट दर्द और बीमार रहता/रहती हूँ			
4	मैं अक्सर अपनी बातें दुसरो से साझा करता/करती हूँ.			
5	मैं बहुत ज्यादा गुस्सा हो जाता/जाती हूँ			
6	मैं अक्सर अपने ऊपर ही आश्रित रहता/करती हूँ			
7	जैसा मुझे बोला जाता है वैसा करता/करती हूँ			
8	मैं बहुत परेशां रहता/करती हूँ			
9	अगर कोई परेशान, बीमारया तकलीफ में है तो उनकी मदद करता/करती हूँ			

10	मैं लगातार कुलबुलाहट मैं रहता/करती हूँ			
11	मेरे एक या एकसे ज्यादा अच्छे दोस्त हैं			
12	मैं बहुत ज्यदा लड़ता/लड़ती हूँ			
13	मैं अक्सर नाखुश, निराश, उदास रहता/रहती हूँ			
14	मेरी उम्र के ज्यादातर लोग मेरी तरह ही होते हैं			
15	मैं आसानी से विचलित हो जाता/ जाती हूँ			
16	मैं नयी परिस्तिथियों में आत्मविश्वास खो देता/देती हूँ			
17	मैं छोटे बच्चो के प्रति उदार हूँ			
18	मुझ पर अक्सर झूठ बोलने और बेईमानी करने का आरोप लगाया जाता है			
19	मुझसे छोटी उम्र के बच्चे या अन्य बच्चे सरारत करते है			
20	मैं खुद से आगे आकार दुसरो की मदद करता/करती हूँ			
21	मैं करने से पहले सोचता/सोचती हूँ			
22	जो चीज़ें मेरी नहीं हैं मैं वो भी रख लेता/लेती हूँ			
23	मैं अपने से बड़ो के साथ जल्दी घुल मिल जाता/जाती हूँ मेरी हमउम्र लोगो की अपेक्षा			
24	मैं बहुत जल्दी दर जाता/ जाती हूँ			
25	मैं अपना काम पूरा ख़त्म करता/करती हूँ			
26	मुझे नशे से चिड है			

Annexure-3

CERTIFICATE OF CONSENT

"A study of psycho-social effect on adolescent children their parental alcohol abuse in slum community in Bhopal in Madhya Pradesh"

Name of the researcher: kamlesh Sahu

Name of the Institution: SOCHARA, Bangalore.

I have been invited to take part in the study about health care seeking behavior. I understand that it involves me taking part in a interview. I have been explained the purpose and procedure of the study. I have been informed that no risk is involved in taking part in the study and that there will not be any direct benefits for me. I understand that the information I will provide is confidential and will not be disclosed to any other party or in any reports that could lead to my identification. I also have been informed that the data from study can be used for preparing reports and that reports will not contain my name or identification characteristics. I am aware of the fact that I can opt out of the study at any time without having to give any reason. I have been provided with the name and contact details of the researcher whom I can contact.

I have read the foregoing information, or it has been read to me. I have had the opportunity to ask questions about it and any questions I have been asked have been answered to my satisfaction. I consent voluntarily to be a participant in this study.

Name of Participant_____

Signature of Participant _____

Date _____

Thumb print of participant

If illiterate

I have witnessed the accurate reading of the consent form to the potential participant, and the individual has had the opportunity to ask questions. I confirm that the individual has given consent freely.

Name of witness_____

Signature of witness_____

Date _____

Statement by the researcher/person taking consent

I have accurately read out the information sheet to the potential participant, and to the best of my ability made sure that the participant understands that his/her participation in the study is voluntary and that he/she can choose not to take part in the study. I have explained all the elements including the nature, purpose, possible risks and benefits of the above study as described in the consent document to the participant. I have also explained the participant about the confidentiality of information collected.

I confirm that the participant was given an opportunity to ask questions about the study, and all the questions asked by the participant have been answered correctly and to the best of my ability. I confirm that the individual has not been coerced into giving consent, and the consent has been given freely and voluntarily.

A copy of this consent form has been provided to the participant.

Name of Researcher_____

Signature of Researcher_____

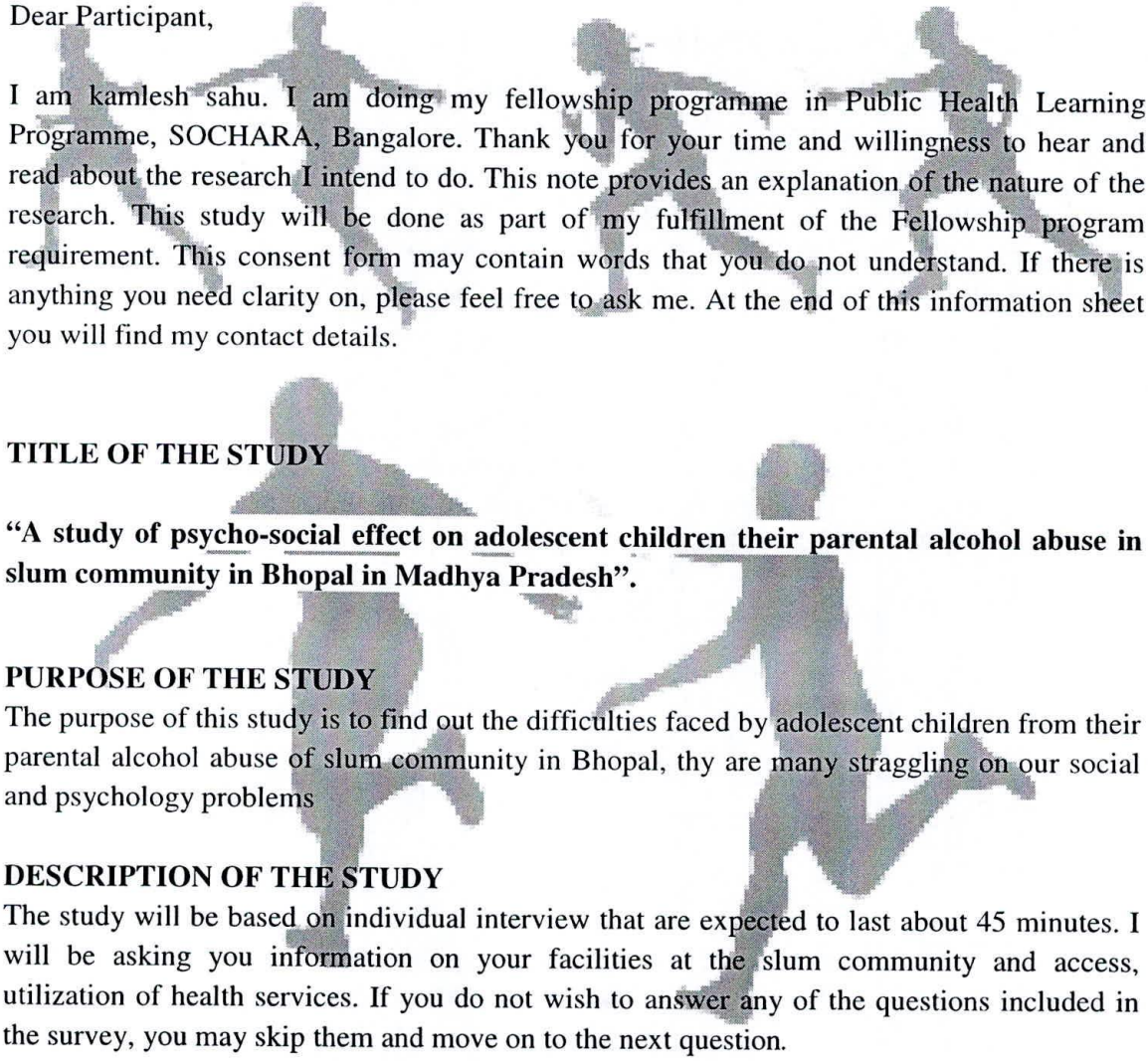
Date _____

Annexure-4

PARTICIPANT INFORMATION SHEET

Dear Participant,

I am kamlesh sahu. I am doing my fellowship programme in Public Health Learning Programme, SOCHARA, Bangalore. Thank you for your time and willingness to hear and read about the research I intend to do. This note provides an explanation of the nature of the research. This study will be done as part of my fulfillment of the Fellowship program requirement. This consent form may contain words that you do not understand. If there is anything you need clarity on, please feel free to ask me. At the end of this information sheet you will find my contact details.



TITLE OF THE STUDY

"A study of psycho-social effect on adolescent children their parental alcohol abuse in slum community in Bhopal in Madhya Pradesh".

PURPOSE OF THE STUDY

The purpose of this study is to find out the difficulties faced by adolescent children from their parental alcohol abuse of slum community in Bhopal, thy are many straggling on our social and psychology problems

DESCRIPTION OF THE STUDY

The study will be based on individual interview that are expected to last about 45 minutes. I will be asking you information on your facilities at the slum community and access, utilization of health services. If you do not wish to answer any of the questions included in the survey, you may skip them and move on to the next question.

RISKS AND BENEFITS:

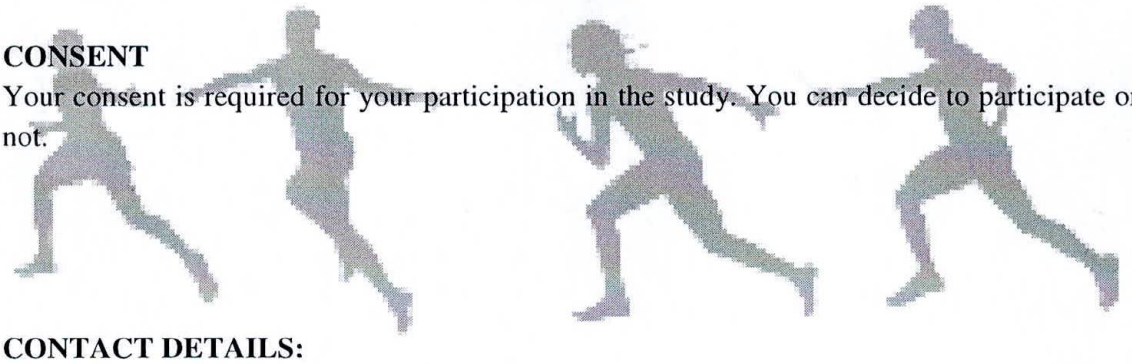
There are no risks involved in taking part in the study. You do not have to answer any question if you feel the question(s) are too personal or if talking about them makes you uncomfortable. There will be no direct benefits for you but your participation will help improve the understanding of barriers in accessing health services.

CONFIDENTIALITY

I have taken all the necessary steps to maintain confidentiality of the information collected. The information that we collect from this research project will be kept private. The study supervisor dr. shivani tanejawill have access to the information collected. I will not reveal your name or any identifying characteristics to any other party and also will not include them in the final report.

VOLUNTARY PARTICIPATION AND WITHDRAWAL

Your participation in this study is entirely voluntary and should you wish to withdraw from the study at any time you may do so without giving reasons.



CONSENT

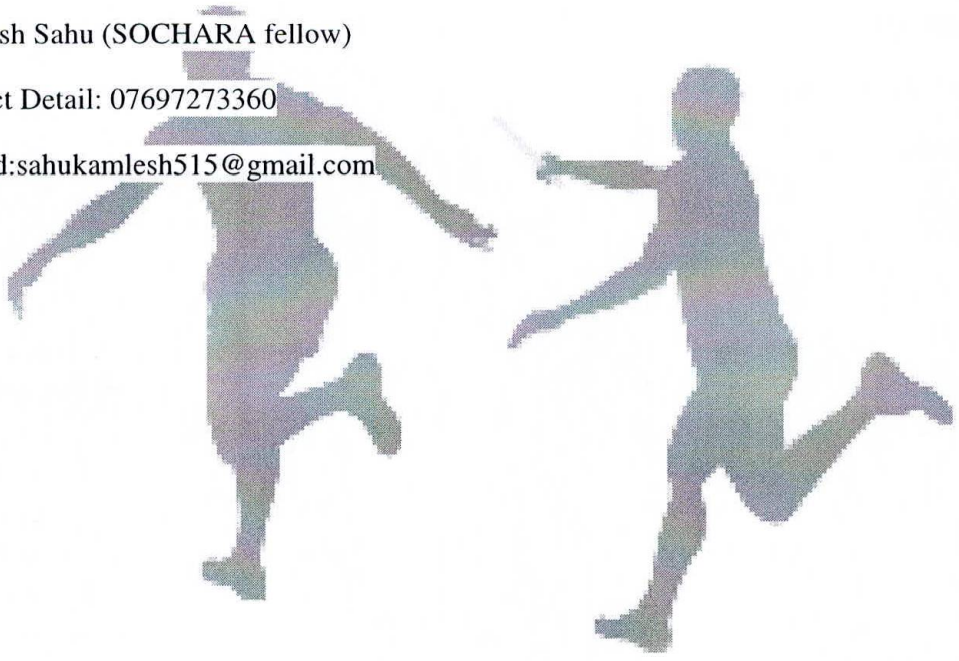
Your consent is required for your participation in the study. You can decide to participate or not.

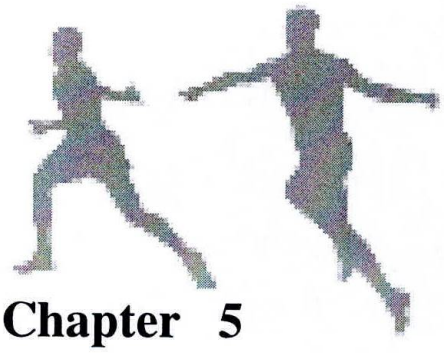
CONTACT DETAILS:

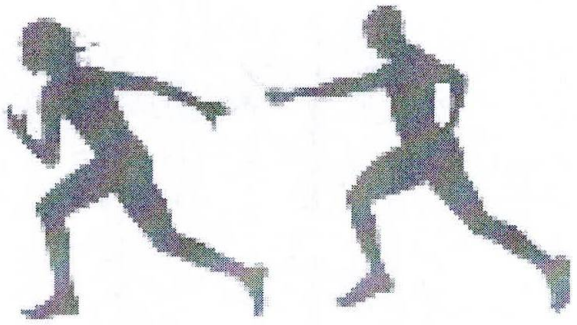
Kamlesh Sahu (SOCHARA fellow)

Contact Detail: 07697273360

Mail Id:sahukamlesh515@gmail.com

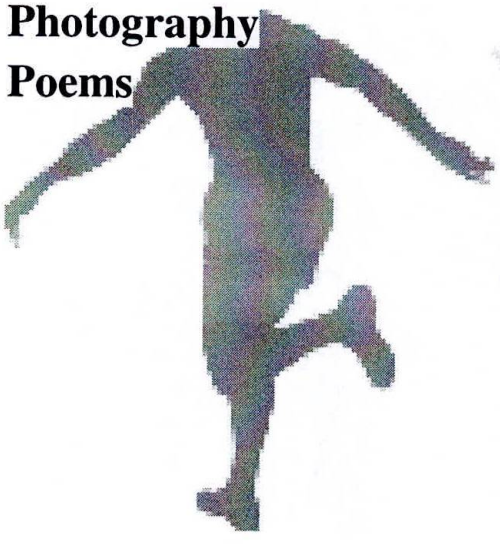


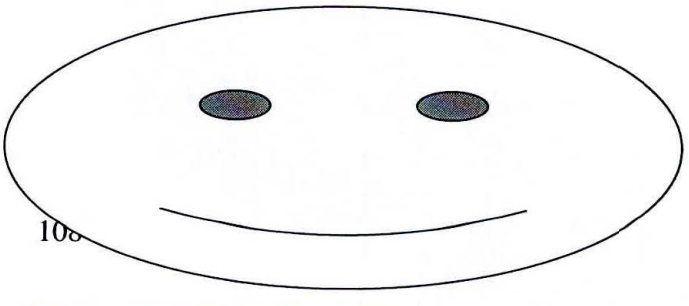




Chapter 5

- **Book reading**
- **Photography**
- **Poems**





4.1 BOOK READING

- जहा डॉक्टर न हो
- आशा कार्यकर्ता के लिए मार्ग दर्शिका पुस्तक
- बच्चो कि बिमारियाँ
- घर का वैध – अमित चोरसिया
- हेल्थ फॉर अल – भारत डोगरा
- सेनिटेशन – प्रहलाद (सोचारा स्टाफ)
- सुरक्षित मातृत्व

4.2 Photography

मानसून गेम

सफाई कार्य एवं पौधा रोपण

मिलजुल कर संगीत

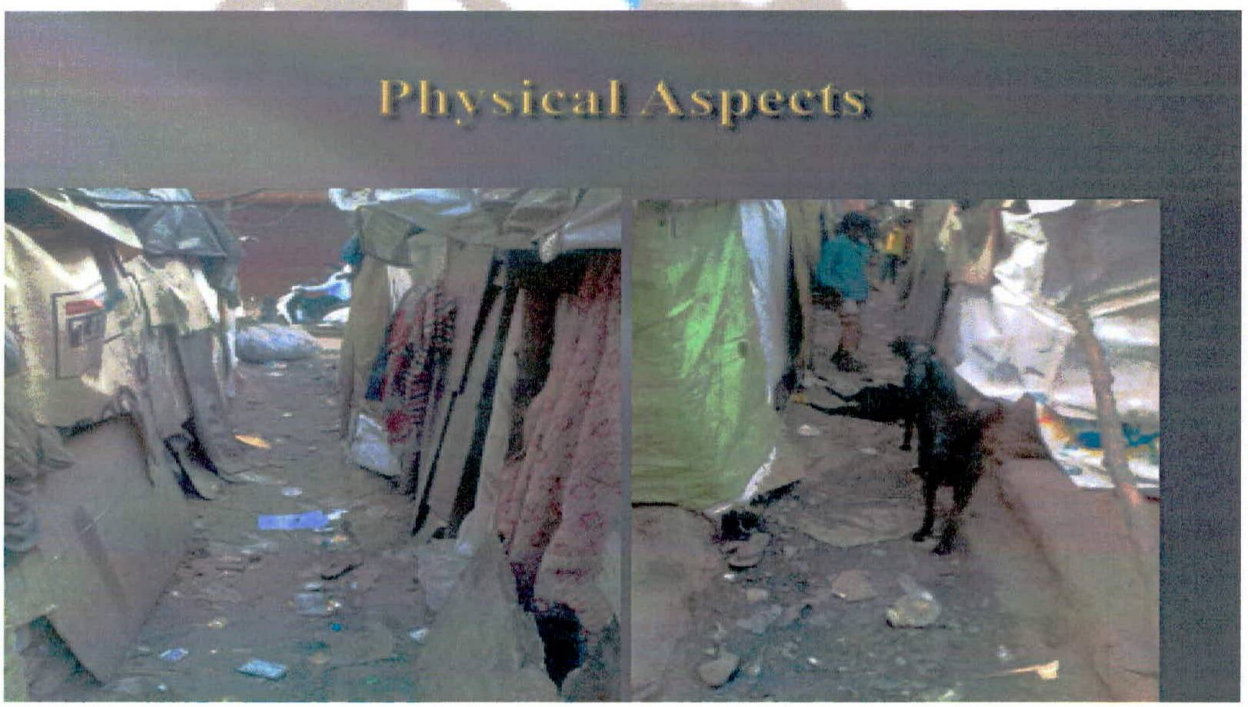
पर्यावरण योजन का वर्णन

आयुर्वेदिक जड़ी बूटियों का उपयोग बताते हुए

पंचकर्म पद्धति

Immunization

बच्चो के साथ खेल खेलना



गाँधी नगर बालवाड़ी केंद्र

मुस्कान द्वारा बच्चो कि समस्यायों का निराकरण

Community life

Egg shop in goutam nagar

आदिवासी बच्चो के साथ मीटिंग

<u>कुछ मेरे जीवन की विशिष्ट पंक्तियाँ</u>.....

MSW तो किया था मैंने, कुछ अनुभव को भी कमाया था,

लेकिन समज सेवा को सही से नही समझ पाया था!

में जॉब की तलाश में किसी जाने और अनजाने को मिल रहा था,

तभी किसी अनजाने से ही फोन पर सोचारा की आवाज आई थी !

वाही आवाज मेरी जीवन में संगीत में सरगम की तरह बजती रही,

और जाने अनजानो की दुआओं ने सोचारा तक पहुचा ही दिया !

फक्र करता हू मै तकदीर पर जिसने जगह दी इस परिवार में,

हर समस्या का समाधान कर दिखाया था इस परिवार ने !

सामुदायिक स्वास्थ के सफल रस्ते से परिचय कराया,

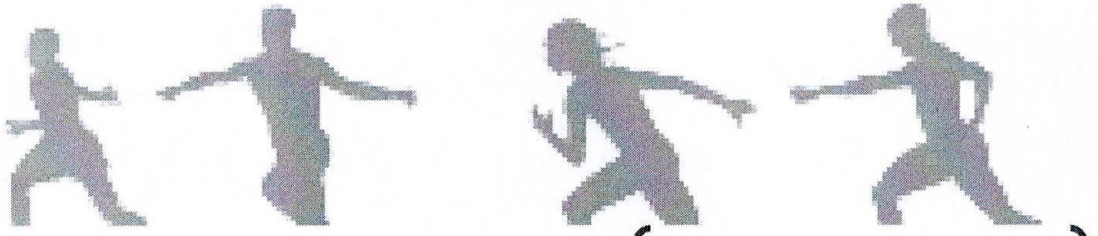
अल्मा आता , हेल्थ फॉर ओल के इतिहास को बताया,

अब लगता है कि शरीर में नयी रोनक आई है,

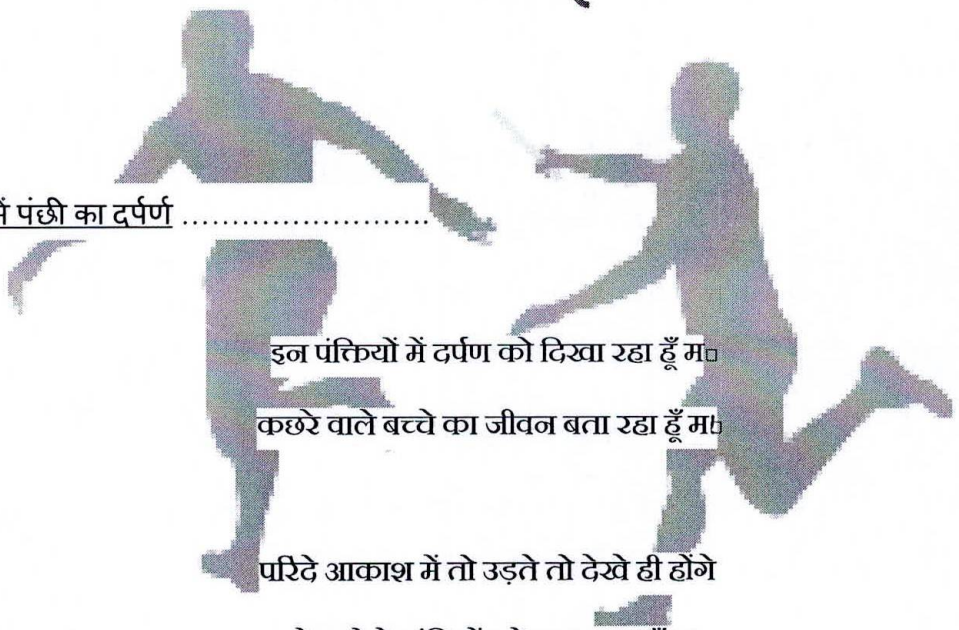
फेलो बन कर सोचारा का गर्व करने कि हिम्मत आई है !

Health के लिए Action को करता जाऊँगा,

Health for All में भागीदारी निभाता जाऊँगा!



Sahu Kamlesh, fellow of SOCHARA
Madhya Pradesh



<u>कछरे में पंछी का दर्पण</u> .....

इन पंक्तियों में दर्पण को दिखा रहा हूँ म□

कछरे वाले बच्चे का जीवन बता रहा हूँ म□

परिंदे आकाश में तो उड़ते तो देखे ही होंगे

बधे पारो के पंछियों को जाता रहा हूँ म□

जन्म लिया और खुद को, असहाय पाया जाता ह□

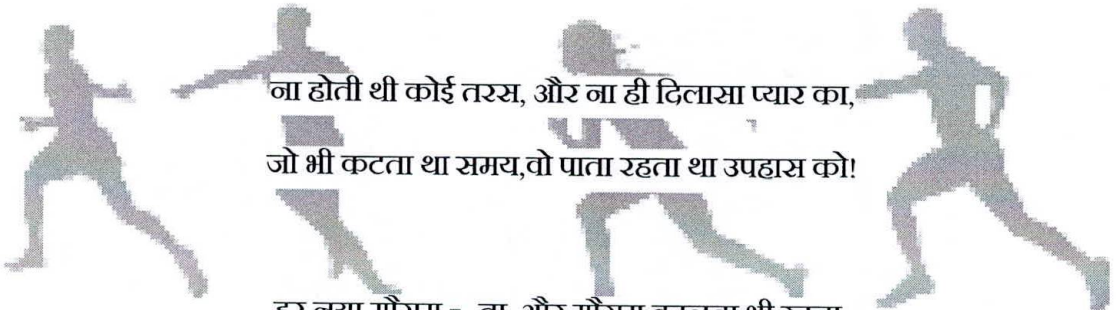
विपरीत प्रिष्ठितियो म□रह कर, जीया जाता ह□

जब समझा खुद को तो, दुनिया में अक□ला अक□ला होता है,

महल□क□ पीछ□,अपना कछर□का घर बनाता है!

प□ट का तो दर्द होता था, पर समझ नहीं पता था,

जब जाना तो कछर□क□ लिए, कछर□में चला जाता था!

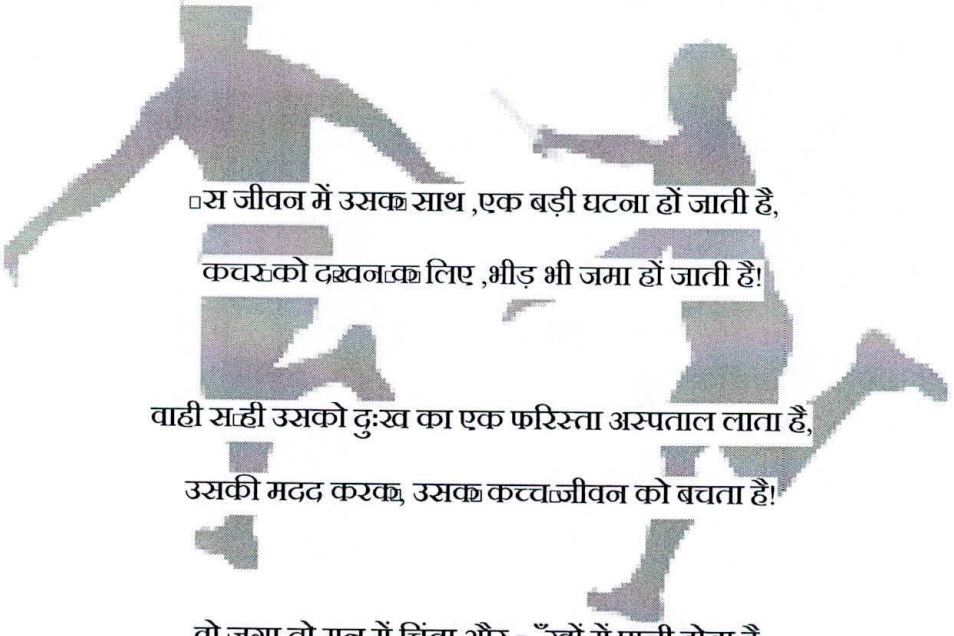


ना होती थी कोई तरस, और ना ही दिलासा प्यार का,

जो भी कटता था समय,वो पाता रहता था उपहास को!

हर नया मौसम □ ता, और मौसम बदलता भी रहता,

वो भी बदलत□बदलो में, उड़त□पंछियों को द□खता रहता!



□स जीवन में उसक□ साथ ,एक बड़ी घटना हों जाती है,

कचर□को द□खन□क□ लिए ,भीड़ भी जमा हों जाती है!

वाही स□ही उसको दुःख का एक फरिस्ता अस्पताल लाता है,

उसकी मदद करक□, उसक□ कच्च□जीवन को बचता है!

वो जगा तो मन में चिंता और □ ँखों में पानी होता है,

म□रा कछरा कहा ह□साहब, फरिस्त□स□मदहोस में पूछता है!

अब कछर□कि नहीं मासूम, उस □ काश क□ पंछी कि बात कर,

क्या कहू तुझस□मै, तू तो अब धरती क□ परिवर्तन की बात कर!

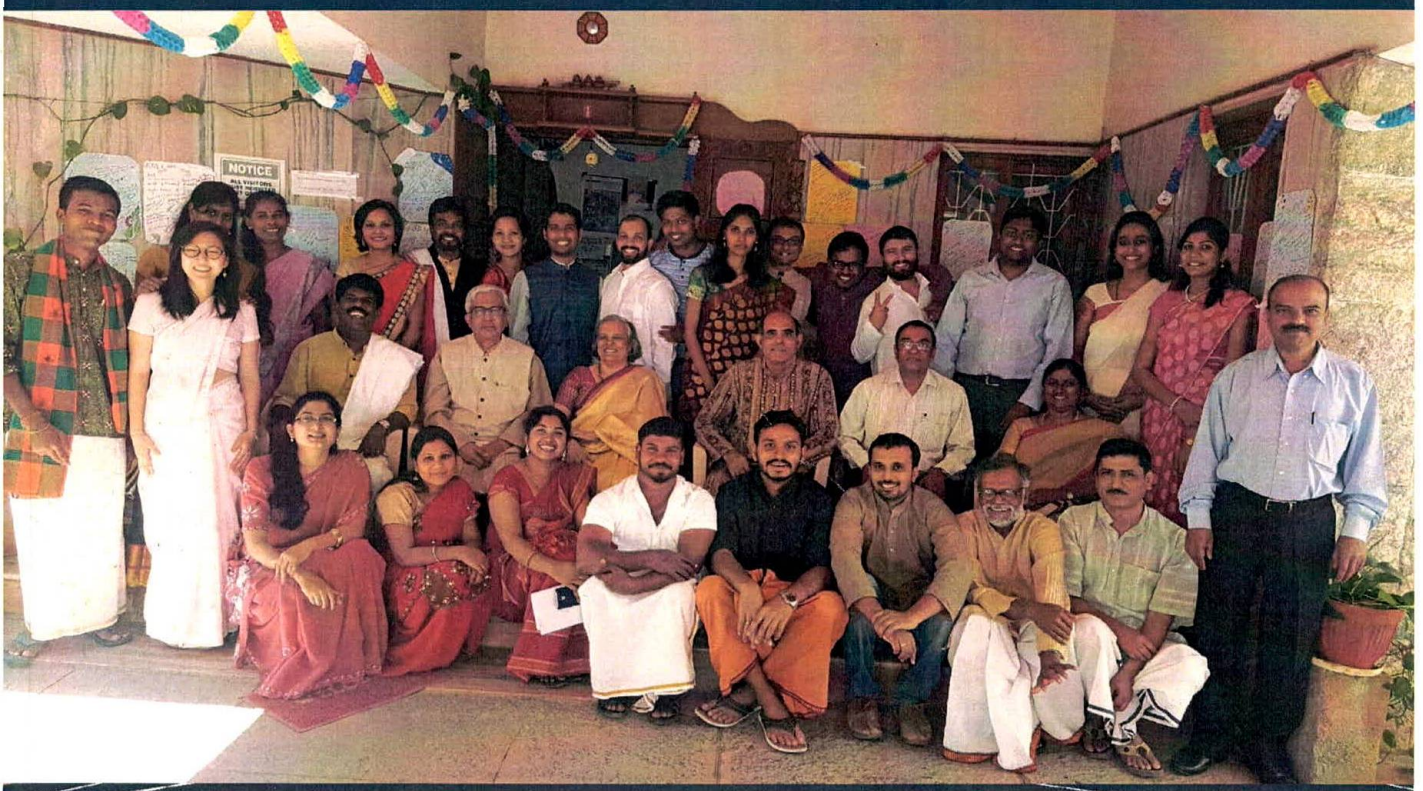
द□ख जरा उस खिडकी स॒□ तुझ□ अब हर मौसम स□बात करना है,

म□□साथ तुझ□भी अब अपन□प्यारो स॒□□स असमान में उड़ना है!

Sahu Kamlesh, fellow of SOCHARA

Madhya Pradesh

Community Health Learning Programme is the third phase of the Community Health Fellowship Scheme (2012-2015) and is supported by the Sir Ratan Tata Trust, Mumbai and International Development Research Centre, Canada.



School of Public Health, Equity and Action (SOPHEA)
SOCHARA
359, 1st Main,
1st Block, Koramangala,
Bengaluru – 560034
Tel: 080-25531518; www .sochara.org