

परीक्षा विशेषांक 01



राजस्थान कर्मचारी चयन बोर्ड, जयपुर द्वारा आयोजित

# WOMEN SUPERVISOR

# महिला

# पर्यवेक्षक

1. पोषण व स्वास्थ्य का ज्ञान तथा योजनाएँ - 65 अंक
2. शिशु की प्रारंभिक देखभाल एवं शिक्षा - 20 अंक
3. प्रबंधकीय गुण - 20 अंक

कुल  
**105**  
अंकों के लिए  
उपयोगी



Rahul Sir

Kunal Sir

## अक्षांश पब्लिकेशन

M. 9079798005, 6376491126

Plot No 1104, Shiksha Mandir, Sec 4, Circle, Main Road, Udaipur



व्याख्यात्मक हल  
लक्ष्य क्लासेज, उदयपुर  
के यूट्यूब चैनल पर उपलब्ध



राजस्थान कर्मचारी चयन बोर्ड, जयपुर द्वारा आयोजित

# WOMEN SUPERVISOR

# महिला

# पर्यवेक्षक

1. पोषण व स्वास्थ्य का ज्ञान तथा योजनाएँ - 65 अंक
2. शिशु की प्रारंभिक देखभाल एवं शिक्षा - 20 अंक
3. प्रबंधकीय गुण - 20 अंक

“अक्षांश प्रकाशन की समस्त पुस्तकें लक्ष्य क्लासेज़, उदयपुर के अनुभवी शिक्षकों के मार्गदर्शन एवं अक्षांश प्रकाशन की समर्पित टीम के सहयोग से तैयार की गई हैं।”

संपादक  
राहुल सर, कुणाल सर

MRP : ₹180

सह संपादक  
गंगासिंह, अनोप चंद मंडा  
प्रकाश मेघवाल, अमृत लाल, धर्मेश

प्रकाशन  
अक्षांश प्रकाशन, उदयपुर (राज.)

**नोट :-** अब लक्ष्य क्लासेज़ की सभी आगामी पुस्तकें केवल 'अक्षांश प्रकाशन' के माध्यम से ही प्रकाशित की जाएंगी। ये सभी पुस्तकें बाजार में 'अक्षांश' नाम से ही उपलब्ध होंगी। विद्यार्थियों को सूचित किया जाता है कि आगामी समय में 'लक्ष्य' नाम से कोई भी पुस्तक प्रकाशित नहीं की जाएगी। इसलिए कृपया पुस्तक खरीदते समय केवल 'अक्षांश प्रकाशन' के नाम से प्रकाशित और अधिकृत पुस्तकें ही बुक स्टोर्स से प्राप्त करें, ताकि आपको प्रमाणिक, अद्यतन एवं परीक्षा-उपयुक्त सामग्री प्राप्त हो। भविष्य में 'लक्ष्य' नाम से प्रकाशित किसी भी पुस्तक की सामग्री या गुणवत्ता की जिम्मेदारी 'अक्षांश प्रकाशन' या 'लक्ष्य क्लासेज़, उदयपुर' की नहीं होगी।

प्रकाशन

# अक्षांश प्रकाशन

Plot No 1104, Shiksha Mandir, Sec 4, Circle,  
Main Road, Udaipur

लक्ष्य क्लासेज़, उदयपुर से जुड़ने के लिए QR CODE स्कैन करें



TELEGRAM



INSTAGRAM



YOUTUBE



FACEBOOK



WHATSAPP

बुक कोड - AP0058

©सर्वाधिकार - अक्षांश प्रकाशन

lakshyaclasesudr@gmail.com

मुख्य वितरक - लक्ष्य क्लासेज़, उदयपुर

M. 9079798005, 6376491126

इस पुस्तक में दी गई सभी जानकारियाँ, तथ्य और सूचनाएँ सावधानीपूर्वक सत्यापित की गई हैं। फिर भी यदि किसी जानकारी या तथ्य में कोई त्रुटि रह गई हो, तो उसके लिए प्रकाशक, संपादक या मुद्रक जिम्मेदार नहीं होंगे।

हमारा विश्वास है कि इस पुस्तक की सामग्री लेखकों द्वारा मौलिक रूप से तैयार की गई है। यदि किसी प्रकार का कॉपीराइट उल्लंघन सामने आता है, तो उसकी जिम्मेदारी प्रकाशक की नहीं होगी।

सभी विवादों के निपटारे के लिए न्यायिक क्षेत्र उदयपुर रहेगा।

अक्षांश प्रकाशन ने इस पुस्तक के तथ्यों तथा विवरणों को उचित स्रोतों से प्राप्त किया है। इस पुस्तक में प्रकाशित सभी प्रकार की सामग्री पूर्णतः तथ्यात्मक विश्लेषण पर आधारित है। इस पुस्तक के किसी भी भाग और सामग्री को अक्षांश प्रकाशन की अनुमति और जानकारी के बिना अन्यत्र प्रकाशित या प्रिन्ट करना अनुचित है, यदि ऐसा पाया जाता है तो व्यक्ति या संस्थान स्वयं जिम्मेदार है।

# अनुक्रमणिका

01	पोषण	01 - 20
02	जीवन की विभिन्न अवस्थाओं में पोषण का महत्व	21 - 38
03	गर्भवती की देखभाल	39 - 47
04	टीकाकरण एवं प्रतिरक्षा	48 - 55
05	राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन	56 - 67
06	कुपोषण	68 - 75
07	सामान्य बीमारियों की जानकारी	76 - 90
08	बाल विकास का परिचय	91 - 109
09	शाला पूर्व शिक्षा परिचय	110 - 146
10	प्रबन्धकीय गुण	147 - 166
11	विगत वर्ष के प्रश्न	167 - 173

**पोषण - संतुलित आहार, मैक्रो एवं माइक्रो न्यूट्रिएण्ट्स (कैलोरी, प्रोटीन, विटामिन, सूक्ष्म खनिज तत्त्व जैसे-आयोडीन, विटामिन ए, आयरन, जिंक विटामिन्स तथा कैल्सियम) की कमी से होने वाली बीमारियाँ एवं उनकी रोकथाम।**

**संतुलित आहार**

- ◆ संतुलित आहार वह होता है, जिसमें अलग-अलग प्रकार के ऐसे खाद्य पदार्थ शामिल हों, जो शरीर की रोज़ की ज़रूरत के सभी आवश्यक पोषक तत्त्व—जैसे प्रोटीन, कार्बोहाइड्रेट, वसा, विटामिन, खनिज, पानी और रेशे—उचित मात्रा तथा सही अनुपात में मौजूद हों।
- ◆ ऐसा आहार न केवल अच्छे स्वास्थ्य को बनाए रखने में मदद करता है, बल्कि उन परिस्थितियों में भी सहारा देता है जब कुछ समय के लिए भोजन की उपलब्धता कम हो जाए। इस तरह संतुलित आहार शरीर में पोषक तत्त्वों का पर्याप्त भंडार भी तैयार रखता है।
- ◆ एक सन्तुलित आहार पौषणिक न्यूनता से ग्रस्त लोगों के लिए एक रक्षक है। भोजन की आवश्यक मात्रा आयु, लिंग, जलवायु तथा शारीरिक क्रियाशीलता के अनुसार घटती-बढ़ती है।
- ◆ यदि संतुलित आहार व्यक्ति की संस्तुत आहारिय मात्रा (आर.डी.ए. - रिकमैण्डेड डायटरी एलाउंसेस) की पूर्ति करता है तो अतिरिक्त मात्रा भी इसमें पहले से शामिल होती है, क्योंकि आर.डी.ए. अतिरिक्त मात्रा को ध्यान में रखकर तैयार किया जाता है।
- ◆ **निर्धारित आहार संबंधी मात्रा (आर.डी.ए.) = आवश्यकता + अतिरिक्त सुरक्षा मात्रा**
- ◆ संतुलित आहार में विभिन्न प्रकार के खाद्य पदार्थों को शामिल किया जाता है।
- ◆ संतुलित आहार वह है जिसमें शरीर की स्वस्थ वृद्धि और विकास के लिए आवश्यक सभी पोषक तत्त्व पर्याप्त मात्रा में मौजूद हों। ऐसा आहार पर्याप्त तथा पौष्टिक दोनों प्रकार के भोजन को सम्मिलित कर अच्छे स्वास्थ्य को सुनिश्चित करता है।
- ◆ एक सामान्य संतुलित आहार में पर्याप्त फाइबर होता है और अन्य पोषक तत्त्व सही मात्रा में ऊर्जा तथा पर्याप्त मात्रा में पानी प्रदान करते हैं, जिससे शरीर की सभी क्रियाएँ सुचारु रहती हैं।
- ◆ नेशनल इंस्टीट्यूट ऑफ न्यूट्रिशन (NIN), भारत के अनुसार हमारे भोजन में ऊर्जा देने वाले तीन मुख्य पोषक—कार्बोहाइड्रेट, प्रोटीन और वसा एक निश्चित अनुपात में होने चाहिए।
- ◆ कुल ऊर्जा का **60-70% कार्बोहाइड्रेट, 15-20% प्रोटीन और 20-25% वसा** से प्राप्त होना उचित माना जाता है।
- ◆ इंडियन काउंसिल ऑफ मेडिकल रिसर्च (ICMR) ने आदर्श भारतीय पुरुष का औसत वजन **60 किलोग्राम** और आदर्श भारतीय महिला का औसत वजन **50 किलोग्राम** निर्धारित किया है।

◆ इन आदर्श वजन वाले वयस्कों के लिए प्रतिदिन की ऊर्जा-आवश्यकता इस प्रकार है-

**पुरुष**

- ◆ बैठे रहने या बहुत कम श्रम वाले काम में - **2425 किलो कैलोरी**
- ◆ हल्के शारीरिक श्रम में - **2875 किलो कैलोरी**
- ◆ भारी शारीरिक श्रम में - **3800 किलो कैलोरी**

**स्त्री**

- ◆ बैठे रहने या बिना श्रम वाले काम में - **1875 किलो कैलोरी**
- ◆ हल्के शारीरिक श्रम में - **2275 किलो कैलोरी**
- ◆ भारी शारीरिक श्रम में - **2925 किलो कैलोरी**
- ◆ स्वस्थ वयस्क पुरुष और स्त्री, यदि बैठे रहने या हल्का काम करने वाले हों, तो उन्हें अपनी आदर्श शरीर-भार के प्रति किलोग्राम पर लगभग **40 किलो कैलोरी** ऊर्जा प्रतिदिन की आवश्यकता होती है।

**सामान्य शाकाहारी वयस्क के लिए सन्तुलित आहार सामग्री**

क्र.स.	खाद्य पदार्थ के वर्ग	प्रतिदिन आवश्यकता	खाद्य पदार्थ के वर्ग	प्रतिदिन आवश्यकता
1	अनाज	400 ग्राम	सब्जियाँ	85 ग्राम
2	दालें	85 ग्राम	मूले एवं कन्द	85 ग्राम
3	सब्जियाँ (हरी पत्तियों वाली)	125 ग्राम	दूध	300 ग्राम
4	शुगर एवं जागरी तेल, घी, मक्खन व अन्य वसायुक्त पदार्थ	60 ग्राम	फल	85 ग्राम

**संतुलित आहार के मुख्य उद्देश्य निम्नलिखित हैं-**

- ◆ स्वस्थ वजन बनाए रखना और शरीर की ऊर्जा का संतुलन बनाए रखना।
- ◆ शरीर की कोशिकाओं, ऊतकों और अंगों के उचित कार्य तथा रखरखाव के लिए आवश्यक पोषक तत्त्वों की आपूर्ति करना।
- ◆ संतुप्त वसा, प्रसंस्कृत खाद्य पदार्थ, जंक फूड, अधिक चीनी, आयोडीन युक्त नमक तथा सोडियम आदि का सेवन सीमित रखना।
- ◆ भोजन में अधिक मात्रा में फल, सब्जियाँ, दालें (फलियाँ), मेवे और साबुत अनाज शामिल करना।
- ◆ कुपोषण और पोषक तत्त्वों की कमी से होने वाली बीमारियों से बचाव करना।
- ◆ सभी आवश्यक पोषक तत्त्व 'RDA' (Recommended Dietary Allowance) के मानक के अनुसार उपस्थित होते हैं।
- ◆ पोषक तत्त्व सही अनुपात और संतुलन में होते हैं।

## जीवन की विभिन्न अवस्थाओं में पोषण का महत्त्व

- ◆ किशोरावस्था, गर्भावस्था, धात्री माताएं, नवजात, शिशु, बाल्यावस्था, वयस्क

### शैशवावस्था

- ◆ शिशु के जन्म के बाद लगभग एक वर्ष तक की अवस्था को **शैशवावस्था** कहा जाता है।
  - ◆ जन्म के बाद पहले 30 दिनों तक शिशु को नवजात शिशु कहा जाता है, उसके बाद वह **शिशु** कहलाता है।
  - ◆ गर्भावस्था के बाद शैशवावस्था जीवन का दूसरा सबसे महत्त्वपूर्ण चरण है, क्योंकि इस दौरान वृद्धि और विकास की गति अत्यंत तेज होती है।
  - ◆ मानव जीवन में मुख्य रूप से तीन अवस्थाएँ ऐसी हैं जिनमें शारीरिक और मानसिक वृद्धि सबसे अधिक तेजी से होती है—
1. जन्म-पूर्व अवस्था (गर्भावस्था)
  2. शिशु अवस्था
  3. प्रारंभिक किशोरावस्था
- ◆ ये तीनों अवस्थाएँ जीवन भर के समुचित विकास के लिए अत्यंत महत्त्वपूर्ण मानी जाती हैं।

### शैशवावस्था में शारीरिक वृद्धि और विकास

- ◆ शैशवावस्था के दौरान **शिशु का शरीर तेज़ी से बढ़ता** है और कुछ निश्चित मानकों के आधार पर उसकी वृद्धि को आँका जाता है।

#### 1. जन्म के समय वजन

- ◆ एक स्वस्थ शिशु का जन्म भार सामान्यतः **3.2 किलोग्राम** के आसपास होता है।
- ◆ जन्म भार अधिकांशतः **गर्भावस्था के दौरान माँ के पोषण स्तर** पर निर्भर करता है।

#### 2. वजन की वृद्धि

- ◆ शिशु का वजन **6 महीने में जन्म भार का लगभग दुगुना** हो जाता है।

- ◆ **1 वर्ष की आयु तक वजन, जन्म भार का लगभग तिगुना** हो जाता है।

#### 3. लंबाई की वृद्धि

- ◆ जन्म के समय शिशु की औसत लंबाई **50 से 55 से.मी.** होती है।
- ◆ **1 वर्ष पूरा होने तक लंबाई में लगभग 23 से 25 से.मी.** की अतिरिक्त वृद्धि हो जाती है।

#### 4. शरीर के अनुपात में परिवर्तन

- ◆ लंबाई और वजन दोनों बढ़ने के साथ-साथ **शिशु के शरीर के अनुपात (बॉडी प्रोपोर्शन)** में भी बदलाव आता रहता है।
- ◆ यह परिवर्तन शिशु की **उचित और स्वस्थ वृद्धि व विकास** का संकेत है।

### शैशवावस्था में शारीरिक संरचना और अंगों का विकास

#### 1. शरीर में पानी और वसा की मात्रा

- ◆ जन्म के समय शिशु के शरीर में लगभग **75% पानी** और **12-15% वसा** होती है।

- ◆ एक वर्ष की आयु तक पानी की मात्रा घटकर लगभग 60% रह जाती है, जबकि वसा बढ़कर लगभग 24% हो जाती है।
- ◆ इसी अवधि में शिशु की मांसपेशियों का विकास लगभग पूरा हो जाता है।

#### 2. मस्तिष्क और सिर का विकास

- ◆ शैशवावस्था के दौरान शिशु के मस्तिष्क का लगभग 90% विकास पूरा हो जाता है।
- ◆ सिर की गोलार्ध (Head Circumference) में सबसे अधिक वृद्धि इसी समय होती है।
- ◆ जन्म पर सिर और छाती के घेरे का अनुपात 1 से कम होता है, लेकिन शैशवावस्था के अंत तक छाती का घेरा सिर से बड़ा हो जाता है, जो स्वस्थ विकास का संकेत है।

#### 3. हृदय गति और हीमोग्लोबिन

- ◆ नवजात शिशु की हृदय गति सामान्यतः **120-140 धड़कन प्रति मिनट** होती है।
- ◆ जन्म के समय रक्त में हीमोग्लोबिन की मात्रा 17-20 ग्राम/100 मि.ली. तक होती है।

- ◆ पहले दो महीनों में RBC (लाल रक्त कोशिकाएँ) जल्दी-जल्दी टूटती हैं, जिससे हीमोग्लोबिन घटकर लगभग 12 ग्राम/100 मि.ली. रह जाता है।

- ◆ टूट चुकी लाल रक्त कोशिकाओं का हीमोग्लोबिन नई RBCs बनाने में उपयोग हो जाता है।

- ◆ शरीर में द्रव की मात्रा बढ़ने के साथ ही हीमोग्लोबिन का स्तर भी धीरे-धीरे कम होता है।

#### 4. पाचन तंत्र का विकास

- ◆ जन्म के समय शिशु की आहारनाल (Digestive tract) पूरी तरह परिपक्व नहीं होती है।
- ◆ नवजात केवल मातृ दुग्ध का प्रोटीन, पायसीकृत (emulsified) वसा और सरल कार्बोहाइड्रेट ही पचा पाता है।

- ◆ कुछ महीनों में इन पोषक तत्वों को पचाने वाले एन्जाइम बनने लगते हैं और पाचन क्षमता बढ़ जाती है।

#### 5. उत्सर्जन तंत्र और वृक्क (किडनी)

- ◆ जन्म के समय शिशु के वृक्क (किडनी) अपरिपक्व होते हैं।
- ◆ वे अधिक लवणीय (salty) रक्त को छान नहीं पाते और मूत्र को गाढ़ा (concentrated) भी नहीं कर सकते हैं।
- ◆ शैशवावस्था के अंत तक वृक्क धीरे-धीरे परिपक्व होकर वयस्कों की तरह कार्य करने लगते हैं।

### शैशवावस्था में पोषक तत्वों की आवश्यकता

- ◆ शैशवावस्था में शिशु का पोषण मुख्यतः तीन कारकों पर निर्भर करता है:-

1. गर्भावस्था और धात्री अवस्था में माँ का पोषण स्तर
2. स्तनपान या ऊपरी दूध/भोजन की पर्याप्तता और गुणवत्ता
3. अनुवंशिक विशेषताएँ (जैसे—माता-पिता का कद और शारीरिक बनावट)

अभ्यास प्रश्न

1. निम्न में से किशोरावस्था में विकास को लिए किशोरियों को प्रतिदिन कितनी कैलोरी की आवश्यकता होती है?  
(a) 2200 कैलोरी (b) 2000 कैलोरी  
(c) 2800 कैलोरी (d) 2700 कैलोरी [a]
2. शैशवावस्था किस अवधि को कहा जाता है?  
(a) जन्म से 6 माह तक (b) जन्म से 1 वर्ष तक  
(c) जन्म से 2 वर्ष तक (d) जन्म से 3 वर्ष तक [b]
3. जन्म के बाद पहले 30 दिनों तक शिशु को क्या कहा जाता है?  
(a) शिशु (b) नवजात शिशु  
(c) बालक (d) भ्रूण [b]
4. निम्नलिखित में से नपुंसकता में उपयोगी विटामिन कौन-सा है?  
(a) विटामिन E (b) विटामिन D  
(c) विटामिन A (d) विटामिन B [b]
5. जन्म के समय एक स्वस्थ शिशु का औसत वजन कितना होता है?  
(a) 2.5 किग्रा (b) 3.2 किग्रा  
(c) 4.0 किग्रा (d) 5.0 किग्रा [b]
6. वृद्धावस्था में पोषण का क्या महत्त्व है?  
(a) केवल वजन बनाए रखना  
(b) प्रतिरक्षा प्रणाली को मजबूत बनाए रखना और बीमारियों से बचाव  
(c) केवल मानसिक स्वास्थ्य में सुधार  
(d) मांसपेशियों को बढ़ाना [b]
7. 6 महीने में शिशु का वजन लगभग कितना हो जाता है?  
(a) जन्म भार से 1.5 गुना (b) जन्म भार से 2 गुना  
(c) जन्म भार से 2.5 गुना (d) जन्म भार से 3 गुना [b]
8. नवजात शिशु की सामान्य हृदय गति होती है—  
(a) 60-80 प्रति मिनट  
(b) 80-100 प्रति मिनट  
(c) 120-140 प्रति मिनट  
(d) 140-160 प्रति मिनट [c]
9. जन्म के समय शिशु के शरीर में पानी की मात्रा लगभग कितनी होती है?  
(a) 50% (b) 60%  
(c) 75% (d) 90% [c]
10. 0-6 माह के शिशु को ऊर्जा की आवश्यकता होती है—  
(a) 50 kcal/kg/day  
(b) 70 kcal/kg/day  
(c) 92 kcal/kg/day  
(d) 120 kcal/kg/day [c]
11. स्तन दूध में कौन-सा तत्व संक्रमण से सुरक्षा प्रदान करता है?  
(a) कैल्सियम (b) लैक्टोफेरिन  
(c) ग्लूकोज (d) आयरन [b]
12. पूरक आहार की शुरुआत कब की जाती है?  
(a) 3 माह बाद (b) 4 माह बाद  
(c) 5 माह बाद (d) 6 माह बाद [d]

13. पाईका किसे कहते हैं?  
(a) अधिक खाना  
(b) कम पानी पीना  
(c) मिट्टी, चूना जैसे अखाद्य पदार्थ खाना  
(d) भूख न लगना [c]
14. ऊर्जा की पूर्ति में सबसे महत्त्वपूर्ण पोषक तत्व है—  
(a) प्रोटीन (b) वसा  
(c) कार्बोहाइड्रेट (d) खनिज [c]
15. प्रोटीन के अच्छे स्रोत कौन हैं?  
(a) तेल (b) दूध, दही, अंडा  
(c) चीनी (d) आलू [b]
16. कैल्सियम और विटामिन D किसके लिए आवश्यक हैं?  
(a) त्वचा (b) आँखों की रोशनी  
(c) हड्डियों और दाँतों के लिए (d) पाचन के लिए [c]
17. आयरन का प्रमुख कार्य है—  
(a) पाचन में सुधार (b) हीमोग्लोबिन बनाना  
(c) त्वचा चमकाना (d) मोटापा रोकना [b]
18. विटामिन C किसके अवशोषण में मदद करता है?  
(a) जिंक (b) कैल्सियम  
(c) आयरन (d) विटामिन A [c]
19. किशोरावस्था किसे कहा जाता है?  
(a) शैशवावस्था के बाद की अवस्था  
(b) युवावस्था और वृद्धावस्था के बीच  
(c) बाल्यावस्था और युवावस्था के बीच की अवस्था  
(d) जन्म के बाद की पहली अवस्था [c]
20. शैशवावस्था के बाद सबसे तेजी से वृद्धि किस अवस्था में होती है?  
(a) पूर्व-बाल्यावस्था (b) उत्तर-बाल्यावस्था  
(c) किशोरावस्था (d) वृद्धावस्था [c]
21. एनीमिया का मुख्य कारण है—  
(a) चर्बी की कमी (b) प्रोटीन अधिक होना  
(c) हीमोग्लोबिन स्तर कम होना (d) अधिक पानी पीना [c]
22. किशोरों में उच्च गुणवत्ता वाला प्रोटीन कहाँ से मिलता है?  
(a) आलू, चावल (b) दूध, अंडा, मछली  
(c) तेल, घी (d) नमक [b]
23. किशोरों के लिए प्रतिदिन वसा की अनुशंसित मात्रा (NIN) है—  
(a) 10 ग्राम (b) 25 ग्राम  
(c) 50 ग्राम (d) 100 ग्राम [b]
24. किशोरों की दैनिक कैलोरी आवश्यकता (औसतन) लड़कियों के लिए है—  
(a) 1000 कैलोरी (b) 1500 कैलोरी  
(c) लगभग 2200 कैलोरी (d) 3500 कैलोरी [c]
25. जिंक का मुख्य कार्य है—  
(a) बाल गिराना (b) प्रतिरक्षा बढ़ाना और वृद्धि में मदद  
(c) पेट में अम्ल बढ़ाना (d) केवल ऊर्जा देना [b]

◆◆◆◆

**गर्भवती की देखभाल** - गर्भावस्था में वजन की निगरानी, मातृ शिशु रक्षा, गर्भावस्था में खतरों से बचाव, गर्भावस्था में प्रसव पूर्व स्वास्थ्य जाँच

## गर्भवती महिला की देखभाल (Antenatal Care)

### उद्देश्य (Objectives of MCH Services)

1. गर्भावस्था के कारण **मातृत्व मृत्यु दर (Maternal Mortality Rate) और अस्वस्थता (Morbidity) को कम करना।**
2. नवजात शिशु और बच्चों की **मृत्यु दर, अपंगता दर और अस्वस्थता दर कम करना।**
3. **कुपोषित गर्भवती महिलाओं** को बेहतर पोषण प्रदान करना, जिससे माताओं और नवजात में जटिलताओं से बचा जा सके।
4. गर्भवती महिलाओं को **अतिरिक्त पोषण** देना।
5. शिशु और गर्भवती महिलाओं का **टीकाकरण सुनिश्चित करना।**
6. महिलाओं में **यौन संक्रमण की संभावना कम करना**, जिससे स्वस्थ शिशु का जन्म हो सके।
7. **प्रसव पूर्व देखभाल (Antenatal care) बढ़ावा देना**, ताकि प्रसव सम्बन्धी जटिलताओं को रोका जा सके।

### गर्भावस्था का समय और अवधि-

- ◆ औसत अवधि: **9 माह 7 दिन / 280 दिन / 40 सप्ताह।**
- ◆ गणना: **अंतिम मासिक धर्म (LMP) के पहले दिन से प्रसव तक** की जाती है।
- ◆ **निषेचित अंडाणु (Fertilized Ovum):** जब अंडाणु और शुक्राणु मिलते हैं।
- ◆ गर्भावस्था की शुरुआत तब होती है, जब निषेचित अंडाणु गर्भाशय की दीवार में जुड़कर पोषण लेना शुरू करता है।

### गर्भवती महिला की देखभाल में मुख्य बिंदु

#### 1. वजन की निगरानी

- ◆ गर्भावस्था के दौरान संतुलित वजन बढ़ना आवश्यक।
- ◆ अत्यधिक या बहुत कम वजन बढ़ने पर तुरंत चिकित्सक से परामर्श लें।

#### 2. मातृ-शिशु सुरक्षा

- ◆ पोषण संतुलित रखें: ऊर्जा, प्रोटीन, विटामिन और खनिज।
- ◆ पर्याप्त पानी पिएँ और हल्का व्यायाम करें।
- ◆ संक्रमण से बचाव और स्वच्छता का ध्यान।

#### 3. गर्भावस्था में खतरों से बचाव

- ◆ प्री-एक्लेम्पसिया: उच्च रक्तचाप, सूजन।
- ◆ Gestational diabetes: गर्भकालीन मधुमेह।
- ◆ संक्रमण, गंभीर उल्टी या रक्तस्राव।
- ◆ समय पर चिकित्सक की जाँच और सलाह।

#### 4. प्रसव पूर्व स्वास्थ्य जाँच

- ◆ **रक्त जाँच:** हेमोग्लोबिन, रक्त समूह, शुगर।
- ◆ **यूरिन टेस्ट:** संक्रमण या प्रोटीन की उपस्थिति जांचें।
- ◆ **भ्रूण की जाँच:** स्थिति, हृदय गति, वृद्धि।

◆ नियमित **वजन और रक्तचाप** की निगरानी।

### मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाओं की आवश्यकता (Need of MCH Services)

1. महिला और बच्चे **जोखिम वर्ग (Risk group)** में आते हैं, इसलिए विशेष ध्यान आवश्यक है।
2. **कुपोषित महिला** के गर्भ से जन्म लेने वाला बच्चा भी कुपोषित हो सकता है।
  - ◆ जन्मजात विकृति और मंदबुद्धि उत्पन्न हो सकती है।
  - ◆ अतः देखभाल से इन विकारों को न्यून किया जा सकता है।
3. बच्चे और महिलाएँ हमारे समुदाय की **आधी से अधिक जनसंख्या** हैं, जो समुदाय का मूलभूत आधार हैं।
4. **संस्थागत प्रसव** से आपातकालीन अवस्था में माँ और बच्चे को तुरंत स्वास्थ्य सेवाएँ मिल सकती हैं, जिससे **मृत्यु दर में कमी** आती है।

### 3. मातृत्व स्वास्थ्य सेवाओं का विकास (Development of Maternal Health Services)

#### प्रारंभिक स्थिति

1. ग्रामीण इलाकों में पहले **1-2 दाइयाँ (Midwives)** होती थीं, जो सामान्य प्रसव करवा देती थीं।
2. जटिल प्रसव के समय दाइयाँ असमर्थ होती थीं, जिससे गर्भवती महिला या शिशु की मृत्यु हो जाती थी।

#### प्रशिक्षण और सुधार

1. विदेशी सहायता से **दाइयों का प्रशिक्षण** प्रारंभ हुआ।
2. इसका प्रभाव: मातृत्व एवं शिशु **मृत्यु दर में कमी।**

#### ऐतिहासिक विकास

- ◆ **1871** - मद्रास (चेन्नई) में पहला **स्कूल ऑफ नर्सिंग** शुरू हुआ।
- ◆ **1908** - **Trained Nurses Association of India (TNAI)** की स्थापना।
- ◆ **1946** - दिल्ली और वैल्लोर में **BSc Nursing डिग्री कोर्स** शुरू।
- ◆ **1949** - भारतीय नर्सिंग परिषद (Indian Nursing Council) की स्थापना।
- ◆ उद्देश्य: नर्सिंग को **ICN (International Council of Nurses)** के अनुरूप बनाए रखना।
- ◆ **द्वितीय पंचवर्षीय योजना** - प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों (PHC) पर **मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाओं की मजबूती** पर जोर।
- ◆ इसका उद्देश्य गर्भवती महिलाओं और शिशुओं को प्रसवपूर्व, प्रसवकालीन और प्रसवोत्तर देखभाल जैसी आवश्यक स्वास्थ्य सेवाएँ उपलब्ध कराना था ताकि मातृ एवं शिशु मृत्यु दर को कम किया जा सके।
- ◆ **1970** - बालबाड़ी पोषण कार्यक्रम शुरू।
- ◆ **उद्देश्य-** बच्चों, गर्भवती महिलाओं और स्तनपान कराने वाली माताओं के **पोषण स्तर में सुधार।**
- ◆ **1975** - समेकित बाल विकास सेवाएँ (**ICDS**) की शुरुआत।

- ◆ 1978 - केंद्र सरकार ने **Expanded Programme on Immunization (EPI)** शुरू किया।
- ◆ 1985 - Universal Immunization Programme (UIP) शुरू।
- ◆ उद्देश्य: बच्चों को **पूर्ण रूप से प्रतिरक्षित (vaccinated)** करना।
- ◆ 1985 - मानव संसाधन विकास मंत्रालय के अंतर्गत **महिला एवं बाल विकास विभाग** की स्थापना।
- ◆ 1995 - ICDS का नाम बदलकर **समेकित मातृ एवं बाल विकास सेवाएँ (IMCD)**।
- ◆ 1997 - प्रजनन एवं बाल स्वास्थ्य- (**Reproductive & Child Health-RCH**) कार्यक्रम शुरू।
- ◆ 2004 - वन्दे मातरम योजना शुरू।
- ◆ सुरक्षित मातृत्व के लिए सेवाएँ उपलब्ध।
- ◆ निजी चिकित्सालय भी भागीदारी कर सकते हैं।
- ◆ 2005 - **राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन (NRHM)** शुरू।
- ◆ **जननी सुरक्षा योजना (JSY)** शुरू: सरकारी अस्पताल में प्रसव पर परिवार को प्रोत्साहन राशि।
- ◆ 2006 - 'नवजात एवं बाल्यावस्था रोग का एकीकृत प्रबंधन' (**IMNCI**) शुरू।
- ◆ 2009 - **नवजात शिशु सुरक्षा कार्यक्रम (NSSK)** शुरू।
- ◆ 2011 - **जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम (JSSK)** शुरू।
- ◆ प्रसव करवाने पर 30 दिन तक माता और बच्चे को **निःशुल्क उपचार** की सुविधा।
- ◆ 2014 - **मिशन इन्द्रधनुष** प्रारम्भ।
- ◆ उद्देश्य: बच्चों का **वैक्सीनकरण (Vaccination)** सुनिश्चित करना।

#### गर्भावस्था के लक्षण और संकेत (पहले 5 माह)

##### महिला द्वारा अनुभव किए जाने वाले लक्षण

1. **मासिक धर्म का रुकना** - गर्भावस्था का सबसे प्रारंभिक और स्पष्ट संकेत।
2. **सुबह के समय जी मिचलाना, उल्टी और चक्कर आना** - हार्मोनल बदलावों के कारण।
3. **अधिक नींद और थकान** - शरीर नई परिस्थितियों के अनुसार समायोजन करता है।
4. **लार का अधिक स्राव** - खट्टे या मीठे भोजन को देखकर।
5. **आलस्य और सुस्ती** - मानसिक और शारीरिक परिवर्तन के कारण।
6. **बार-बार मूत्र त्यागने की आवश्यकता** - बढ़ा हुआ गर्भाशय मूत्राशय पर दबाव डालता है।
7. **गर्भ में हलचल महसूस होना** - लगभग 16-18 सप्ताह में शिशु की गतिविधियाँ महसूस होती हैं।
8. **पेट का बढ़ना** - गर्भाशय के आकार में वृद्धि के कारण उदर (पेट) में विस्तार।

##### चिकित्सक द्वारा पहचाने जाने वाले संकेत

1. **स्तनों में परिवर्तन**
  - ◆ आकार में वृद्धि
  - ◆ चौथे माह तक स्तनों के चारों ओर की त्वचा (Areola) गहरी हो जाती है।
  - ◆ पांचवें माह तक स्तनों की नसें उभरने लगती हैं।

2. **गर्भाशय का आकार, आकृति और स्थिति बदलना**
  - ◆ सामान्य स्त्री की तुलना में गोलाकार
  - ◆ चौथे-पाँचवें माह तक गर्भाशय का ऊपरी भाग नाभि तक पहुँचता है।
3. **भ्रूण के विकास से संबंधित संकेत**
  - ◆ चौथे माह तक भ्रूण का विकास लगभग पूर्ण हो जाता है।
  - ◆ माँ को हलचल महसूस होने लगती है।
  - ◆ गर्भाशय में ऐम्नियोटिक द्रव (Amniotic fluid) की मात्रा बढ़ती है।
  - ◆ स्टेथोस्कोप से भ्रूण की हृदय धड़कन सुनी जा सकती है।
4. **त्वचा में परिवर्तन**
  - ◆ चेहरे का रंग हल्का पीला या पीला
  - ◆ आँखों के नीचे और होंठ के आस-पास काली छाया/धब्बे हो जाता है।

#### गर्भावस्था के अंतिम 5 माह (6-9 माह) में लक्षण और संकेत

- ◆ गर्भावस्था के अंतिम 5 माह में माँ और भ्रूण दोनों में कई महत्वपूर्ण शारीरिक परिवर्तन और संकेत प्रकट होते हैं।

##### 1. भ्रूण की क्रियाशीलता (Fetal Activity)

- ◆ भ्रूण की गतिविधियाँ लगातार बढ़ती रहती हैं।
- ◆ माँ को हलचल, लात और घूमने जैसी गतियाँ स्पष्ट रूप से महसूस होती हैं।
- ◆ यह संकेत भ्रूण के स्वास्थ्य और विकास का मूल्यांकन करने में सहायक होता है।

##### 2. स्तनों में वृद्धि और भार

- ◆ स्तनों का आकार और भार निरंतर बढ़ता है।
- ◆ दूध उत्पादन की तैयारी होती है।
- ◆ यह गर्भावस्था के अंतिम चरण में शिशु के जन्म के लिए माँ के शरीर को तैयार करता है।

##### 3. पैरों की पेशियों में तनाव और सूजन

- ◆ शरीर में रक्तस्राव और ऊतकों में पानी जमा होने के कारण **पैरों और टखनों में सूजन (Edema)** होती है।
- ◆ अंगों की पेशियों में दबाव और संकुचन महसूस हो सकता है।
- ◆ यह सामान्यतः **गर्भावस्था के अंतिम चरण में** होता है।

##### 4. साँस लेने में कठिनाई

- ◆ गर्भाशय के बढ़ने के कारण **महाप्राचीरा (Diaphragm) पर दबाव** पड़ता है।
- ◆ इससे साँस लेने में कठिनाई या हल्की साँस फूलने जैसी समस्या महसूस हो सकती है।
- ◆ यह गर्भावस्था के अंतिम 2-3 माह में आम है।

##### 5. गर्भाशय का संकुचन (Braxton Hicks Contractions)

- ◆ गर्भाशय की मांसपेशियाँ धीरे-धीरे सिकुड़ती रहती हैं।
- ◆ यह **प्रारंभिक संकुचन** प्रसव के लिए गर्भाशय को तैयार करते हैं।
- ◆ सामान्यतः दर्द रहित और अस्थायी होते हैं।
- ◆ इस दौरान माँ को **आराम, पोषण और सही शरीर की मुद्रा** बनाए रखना अत्यंत आवश्यक है।

##### गर्भावस्था में आंतरिक शारीरिक परिवर्तन

- ◆ गर्भावस्था के दौरान महिला के शरीर में कई आंतरिक परिवर्तन होते हैं, जो भ्रूण के विकास और माँ के स्वास्थ्य के लिए आवश्यक हैं। ये परिवर्तन विभिन्न शारीरिक तंत्रों में होते हैं।

◆◆◆◆

**टीकाकरण - राष्ट्रीय टीकाकरण के अन्तर्गत लगने वाले टीके, टीकाकरण का महत्त्व, टीकाकरण न होने का दुष्प्रभाव**

## टीकाकरण एवं प्रतिरक्षा

### नवजात बच्चों के लिए टीकाकरण का महत्त्व

- ◆ नवजात की प्रतिरोधक क्षमता बहुत कमजोर होती है
  - ◆ जन्म के समय बच्चे का Immune System पूरी तरह विकसित नहीं होता, इसलिए सामान्य संक्रमण भी उसके लिए खतरनाक हो सकता है।
  - ◆ टीकाकरण बच्चे के शरीर में कृत्रिम प्रतिरक्षा बनाता है, टीका लगाने से शरीर बिना बीमारी के सामना किए ही सुरक्षा प्राप्त कर लेता है।
  - ◆ टीके जानलेवा रोगों से बचाते हैं
- जैसे-
- ◆ पोलियो (Polio)
  - ◆ टेटनस (Tetanus)
  - ◆ डिप्थीरिया
  - ◆ परटूसिस (काली खांसी)
  - ◆ खसरा
  - ◆ T.B.
  - ◆ Hepatitis B
  - ◆ ये बीमारियाँ मौत का कारण भी बन सकती हैं, लेकिन टीकाकरण इन्हें रोक देता है।
  - ◆ टीकाकरण से भविष्य में जटिलताओं से बचाव, उदाहरण— खसरे का टीका न लेने पर बच्चा निमोनिया और डायरिया का शिकार हो सकता है।
  - ◆ समुदाय में बीमारी का फैलाव रुकता है, जब अधिक बच्चों को टीके लगते हैं, तो बीमारी फैल ही नहीं पाती। इसे सामुदायिक प्रतिरक्षा (Herd Immunity) कहा जाता है।
  - ◆ भारत में टीकाकरण कार्यक्रम से मृत्यु दर घटी, पिछले वर्षों में लाखों बच्चों की जान टीकाकरण ने बचाई है।

### प्रतिरक्षा (Immunity)

- ◆ जब किसी व्यक्ति के शरीर में रोग पैदा करने वाले सूक्ष्म जीव (रोगाणु/एण्टीजन) प्रवेश करते हैं, तो वे शरीर में बढ़कर बीमारी फैलाने की कोशिश करते हैं। लेकिन शरीर में एक विशेष सुरक्षा-तंत्र मौजूद होता है, जो इन रोगाणुओं का मुकाबला करता है।
- ◆ यह प्रतिरोधक तंत्र इन एण्टीजन्स के विरुद्ध एण्टीबॉडीज बनाता है, जो रोगाणुओं को नष्ट कर शरीर को स्वस्थ रखने में मदद करती हैं।
- ◆ यदि वही रोगाणु दोबारा शरीर में प्रवेश करें, तो पहले से बनी एण्टीबॉडीज उन्हें जल्दी पहचानकर शरीर को संक्रमण से बचा लेती हैं, क्योंकि शरीर के प्रतिरोधी-तंत्र में इन एण्टीबॉडीज की "स्मृति" सुरक्षित रहती है।
- ◆ इस प्रकार, प्रतिरक्षा वह क्षमता है जिसके द्वारा शरीर पूर्व संक्रमण या टीकाकरण के परिणामस्वरूप बनी एण्टीबॉडीज या कोशिकीय प्रतिरोधकता के माध्यम से रोगों से सुरक्षा प्राप्त करता है।

### प्रतिरक्षा के प्रकार

◆ प्रतिरक्षा दो प्रकार की होती है-

#### 1. सक्रिय प्रतिरक्षा (Active Immunity)

- ◆ यह वह प्रतिरोधकता है, जो किसी बीमारी के संक्रमण से गुजरने या टीका लगवाने पर विकसित होती है। इसमें शरीर स्वयं विशिष्ट एण्टीबॉडीज और प्रतिरोधी कोशिकाएँ तैयार करता है।
- ◆ ये एण्टीबॉडीज रोगाणुओं और उनके विषैले पदार्थों को नष्ट करने का काम करती हैं। इस प्रतिरक्षा में शरीर सक्रिय रूप से अपनी रक्षा तैयार करता है।

#### 2. निष्क्रिय प्रतिरक्षा (Passive Immunity)

- ◆ जब एण्टीबॉडीज किसी अन्य व्यक्ति या जन्तु के शरीर में बनाई जाएँ और फिर उन्हें किसी जरूरतमंद व्यक्ति के शरीर में दिया जाए, तो मिलने वाली प्रतिरक्षा को निष्क्रिय प्रतिरक्षा कहते हैं।
- ◆ इसमें शरीर स्वयं एण्टीबॉडीज नहीं बनाता, बल्कि पहले से तैयार एण्टीबॉडीज पर निर्भर रहता है।

#### निष्क्रिय प्रतिरक्षा दो तरीकों से प्राप्त होती है—

- (i) गर्भावस्था के दौरान माँ की बनी एण्टीबॉडीज प्लेसेंटा के माध्यम से भ्रूण तक पहुँचती हैं। जन्म के बाद माँ के दूध में मौजूद एण्टीबॉडीज भी शिशु को रोगों से सुरक्षा प्रदान करती हैं।
- (ii) इम्यूनोग्लोब्युलिन्स या एण्टी-सीरम जैसे एण्टीबॉडी-युक्त पदार्थों को शरीर में देकर कृत्रिम रूप से प्रतिरक्षा प्रदान की जाती है।

#### टीकाकरण या प्रतिरक्षण (Immunization)

- ◆ किसी व्यक्ति को बिना बीमारी उत्पन्न किए किसी विशेष रोग के प्रति प्रतिरोधक बनाना टीकाकरण कहलाता है। टीकाकरण आपको हानिकारक बीमारियों से बचाने का एक सरल, सुरक्षित और प्रभावी तरीका है।

#### टीका (Vaccine)

- ◆ टीका या वैक्सीन एक जैव-प्रतिरोधक पदार्थ (Immunobiological) होता है, जो शरीर को किसी खास बीमारी के खिलाफ सुरक्षा प्रदान करता है।
- ◆ यह शरीर के प्रतिरक्षा तंत्र को सक्रिय करते हुए एण्टीबॉडीज तथा अन्य प्रतिरोधक प्रतिक्रियाएँ उत्पन्न करता है, जिससे शरीर रोगाणुओं से लड़ने में सक्षम बनता है।
- ◆ टीकों में प्रयोग किए गए रोगाणु या उनके उपोत्पाद ऐसी अवस्था में होते हैं कि वे बीमारी तो नहीं पैदा कर सकते, लेकिन प्रतिरक्षा तंत्र को उत्तेजित कर एण्टीबॉडीज का उत्पादन अवश्य करा देते हैं, जिससे प्रतिरक्षा विकसित होती है।

#### टीकों की तैयारी में प्रयुक्त पदार्थ

- ◆ टीके निम्नलिखित स्रोतों/पदार्थों से बनाए जा सकते हैं-

  1. जीवित किन्तु दुर्बल किए गए रोगाणुओं से (Live Modified Organisms)
  2. निष्क्रिय या मृत रोगाणुओं से (Inactivated or Killed Organisms)
  3. कोशिकीय घटकों से (Cellular Fractions)
  4. रोगाणुओं के विष पदार्थों से (Toxins)

**अभ्यास प्रश्न**

1. निम्नलिखित में से छोटी चेचक से बचाव के लिए कौन-सा टीका है?  
(a) रोटा वायरस (b) बी. सी. जी  
(c) एम. एम. आर. (d) वैरिसेला वैक्सीन [d]
2. नवजात बच्चों में टीकाकरण का मुख्य कारण क्या है?  
(a) बच्चों को खाना देना  
(b) बच्चों की प्रतिरोधक क्षमता बढ़ाना  
(c) बच्चों को स्कूल भेजना  
(d) बच्चों को खेल में भाग लेने देना [b]
3. किस टीके से बच्चा पोलियो से सुरक्षित रहता है?  
(a) BCG (b) OPV  
(c) DPT (d) MMR [b]
4. BCG और Measles टीके किस प्रकार के टीके हैं?  
(a) मृत या निष्क्रिय टीके  
(b) टॉक्साइड टीके  
(c) जीवित दुर्बल (Live-Attenuate(d) टीके  
(d) मिश्रित टीके [c]
5. DPT टीका किसका संयुक्त टीका है?  
(a) डिप्थीरिया + टेटनस + पोलियो  
(b) डिप्थीरिया + टेटनस + परट्यूसिस  
(c) मीजल्स + मम्प्स + रुबेला  
(d) हेपेटाइटिस B + टेटनस [b]
6. टॉक्साइड टीके का मुख्य उद्देश्य क्या है?  
(a) जीवित रोगाणु से रोग फैलाना  
(b) विष को डिटॉक्सिफाई करके प्रतिरक्षा विकसित करना  
(c) शरीर की लंबाई बढ़ाना  
(d) बच्चों को पोषण देना [b]
7. संयुक्त टीके (Combined Vaccines) का मुख्य लाभ क्या है?  
(a) बच्चे को ज्यादा इंजेक्शन लगते हैं  
(b) टीकाकरण सरल और सुविधाजनक बनाना  
(c) बीमारी और प्रतिरक्षा में कोई फर्क नहीं पड़ता  
(d) टीके महंगे होते हैं [b]
8. विश्व स्वास्थ्य संगठन (WHO) ने ग्लोबल इम्यूनाइजेशन प्रोग्राम कब शुरू किया था?  
(a) 1970 (b) 1974  
(c) 1978 (d) 1985 [b]
9. भारत में यूनिवर्सल इम्यूनाइजेशन प्रोग्राम (UIP) पूरे देश में कब लागू हुआ?  
(a) 1978 (b) 1980  
(c) 1985 (d) 1990 [c]
10. शीत शृंखला (Cold Chain) का मुख्य उद्देश्य क्या है?  
(a) वैक्सीन की कीमत बढ़ाना  
(b) वैक्सीन की गुणवत्ता बनाए रखना  
(c) बच्चों को स्कूल भेजना  
(d) वैक्सीन के रंग को बदलना [b]
11. DPT और TT टीकों को कौन से तापमान पर संग्रहित करना चाहिए?  
(a)  $-20^{\circ}\text{C}$  (b)  $2^{\circ}\text{C}-8^{\circ}\text{C}$   
(c)  $10^{\circ}\text{C}-15^{\circ}\text{C}$  (d)  $0^{\circ}\text{C}-2^{\circ}\text{C}$  [b]
12. BCG टीका किस प्रकार का टीका है?  
(a) मृत/निष्क्रिय  
(b) टॉक्साइड  
(c) जीवित दुर्बल (Live-Attenuate(d)  
(d) संयुक्त (Combine(d) [c]
13. BCG टीका कहाँ लगाया जाता है?  
(a) मांसपेशी में  
(b) त्वचा की ऊपरी परत के नीचे (Intradermal)  
(c) मुँह के द्वारा  
(d) त्वचा के नीचे (Subcutaneous) [b]
14. गर्भवती महिलाओं को टेटनस टीका क्यों दिया जाता है?  
(a) सिर्फ माँ को सुरक्षा देने के लिए  
(b) माँ और भ्रूण दोनों को टेटनस से सुरक्षा देने के लिए  
(c) सिर्फ बच्चे को सुरक्षा देने के लिए  
(d) गर्भवती महिला को वजन बढ़ाने के लिए [b]
15. OPV कितने प्रकार की खुराकों में दिया जाता है?  
(a) 1 (b) 2  
(c) 3 + बूस्टर (d) 4 [c]
16. DPT टीके का प्राथमिक डोज़ कितना होता है?  
(a) 0.1 mL (b) 0.5 mL  
(c) 1 mL (d) 2 mL [b]
17. DPT/DT/TT टीकों को फ्रीज़र में क्यों नहीं रखना चाहिए?  
(a) यह जमने पर प्रभावहीन हो जाती हैं।  
(b) यह महंगी हो जाती हैं।  
(c) रंग बदल जाता है।  
(d) स्वाद बदल जाता है। [a]
18. Measles टीके के सामान्य प्रतिक्रियाएँ क्या हो सकती हैं?  
(a) बहुत तेज बुखार और ऐंठन  
(b) हल्का बुखार, हल्का दर्द, चिड़चिड़ापन  
(c) गंभीर एलर्जी  
(d) पाचन विकार [b]
19. OPV का भंडारण लंबी अवधि के लिए कहाँ किया जाता है?  
(a)  $2-8^{\circ}\text{C}$  कूलिंग कंपार्टमेंट (b)  $-20^{\circ}\text{C}$  डीप फ्रीजर  
(c) कमरे के तापमान पर (d)  $10-15^{\circ}\text{C}$  रेफ्रिजरेटर [b]
20. टेटनस, काली खांसी और डिप्थीरिया से सुरक्षा के लिए बच्चों को निम्नलिखित में से कौन-सा संयुक्त टीका दिया जाता है?  
(a) एंडोन्यूक्लाइज टीका (b) BCG टीका  
(c) TAB वैक्सीन (d) Hib टीका [a]



## स्वास्थ्य एवं पोषण के विभिन्न कार्यक्रम

- ◆ एनआरएनएचएम एवं आईसीडीएस अन्तर्गत संचालित योजनाओं के साथ समेकित बाल विकास सेवाओं का परिचय, ऐतिहासिक पृष्ठभूमि एवं उद्देश्य, समेकित बाल विकास सेवाओं के अन्तर्गत प्रदत्त सेवाएँ एवं संचालित योजनाएँ

### राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन

- ◆ राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (National Health Mission - NHM) राष्ट्रीय स्तर पर इसमें मिशन संचालन समूह (MSG) है।

### NHM में दो उप-मिशन शामिल हैं:

1. राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन (NRHM)
  2. राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन (NUHM)
1. **राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन (NRHM)**
    - ◆ राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन (एनआरएचएम) की शुरुआत माननीय प्रधानमंत्री द्वारा 12 अप्रैल, 2005 को ग्रामीण आबादी, विशेषकर कमजोर वर्गों को सुलभ, किफायती और गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सेवा प्रदान करने के लिए की गई थी।
    - ◆ एनआरएचएम का उद्देश्य ग्रामीण आबादी, विशेषकर कमजोर वर्गों को समान, किफायती और गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सेवा प्रदान करना है। इस मिशन का मुख्य उद्देश्य सभी स्तरों पर अंतर-क्षेत्रीय अभिसरण के साथ एक पूर्णतः कार्यात्मक, समुदाय-स्वामित्व वाली, विकेंद्रीकृत स्वास्थ्य सेवा वितरण प्रणाली स्थापित करना है, ताकि जल, स्वच्छता, शिक्षा, पोषण, सामाजिक और लैंगिक समानता जैसे स्वास्थ्य के व्यापक निर्धारकों पर एक साथ कार्रवाई सुनिश्चित की जा सके। विखंडित स्वास्थ्य क्षेत्र के भीतर संस्थागत एकीकरण से सभी स्वास्थ्य सुविधाओं के लिए भारतीय जन स्वास्थ्य मानकों के आधार पर मापे गए परिणामों पर ध्यान केंद्रित करने की अपेक्षा की गई थी।

### मुख्य लक्ष्य:

- ◆ स्वास्थ्य बुनियादी ढांचे में सुधार
- ◆ मानव संसाधनों का संवर्द्धन
- ◆ सेवाओं में वृद्धि
- ◆ जिला स्तर तक कार्यक्रम का विकेंद्रीकरण
- ◆ अंतर-क्षेत्रीय समानता और संसाधनों का प्रभावी उपयोग
- ◆ जिला अस्पताल (DH) स्तर तक गरीब और कमजोर तबकों को स्वास्थ्य सेवाएँ उपलब्ध कराना।

### 2. राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन (NUHM)

- ◆ राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) के एक उप-मिशन के रूप में राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन (एनयूएचएम) को 1 मई, 2013 को मंत्रिमंडल द्वारा अनुमोदित किया गया था। एनयूएचएम का उद्देश्य शहरी गरीबों पर विशेष ध्यान देते हुए शहरी आबादी की स्वास्थ्य देखभाल आवश्यकताओं को पूरा करना है, ताकि उन्हें आवश्यक प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाएँ उपलब्ध कराई जा सकें और इलाज के लिए उनकी जेब से होने वाले खर्च को कम किया जा सके।

## NRHM के तहत सामुदायिक भागीदारी कार्यक्रम

### 1. आशा (ASHA - Accredited Social Health Activist)

- ◆ समुदाय द्वारा चुनी गई महिला, अपने गाँव में स्वास्थ्य सेवाओं के लिए प्रशिक्षित।

### गतिविधियाँ:

- ◆ घर-घर जाकर स्वास्थ्य सेवाओं की जानकारी देना
  - ◆ ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस (VHND) में भाग लेना
  - ◆ स्वास्थ्य केंद्र का दौरा
  - ◆ ग्राम स्तर पर बैठकें आयोजित करना
  - ◆ स्वास्थ्य रिकॉर्ड रखना
2. **ग्रामीण स्वास्थ्य, स्वच्छता एवं पोषण समिति (VHSNC)**
    - ◆ ग्राम स्तर पर स्वास्थ्य, स्वच्छता और पोषण के लिए सामुदायिक निगरानी और निर्णय प्रक्रिया में भागीदारी।
  3. **अस्पताल और जिला स्वास्थ्य प्रबंधन में जन भागीदारी**
    - ◆ जिला स्वास्थ्य समितियाँ
    - ◆ जिला नियोजन प्रक्रिया
    - ◆ रोगी कल्याण समितियाँ
  4. **सामुदायिक निगरानी**
    - ◆ स्वास्थ्य कार्यक्रमों की निगरानी और सुधार में समुदाय और NGOs की भागीदारी।

### राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन (NRHM) के उद्देश्य-

#### 1. ग्रामीण क्षेत्रों में गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सेवाओं की पहुँच बढ़ाना

- ◆ ग्रामीण क्षेत्रों तक सस्ती, सुलभ और गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सेवाएँ पहुँचाना।
- ◆ प्राथमिक, सामुदायिक एवं जिला अस्पतालों की स्वास्थ्य सुविधाओं को सुदृढ़ करना।

#### 2. सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवाओं तक सार्वभौमिक पहुँच सुनिश्चित करना

##### इसमें शामिल हैं-

- ◆ महिला स्वास्थ्य सेवाएँ
- ◆ बाल स्वास्थ्य सेवाएँ
- ◆ सुरक्षित पेयजल
- ◆ शौचालय एवं स्वच्छता सेवाएँ
- ◆ प्रतिरक्षण (Immunization)
- ◆ पोषाहार (Nutrition)
- ◆ उद्देश्य सभी ग्रामीण परिवारों को इन जरूरी सेवाओं तक पहुँच दिलाना है।

#### 3. शिशु मृत्यु दर (IMR) एवं मातृ मृत्यु दर (MMR) को कम करना

- ◆ सुरक्षित प्रसव, ANC/PNC सेवाएँ, प्रशिक्षण तथा पोषण कार्यक्रमों के माध्यम से IMR एवं MMR में कमी लाना।
- ◆ संस्थागत प्रसव को बढ़ावा देना।

4. **अंतर-क्षेत्रीय समन्वय को प्रोत्साहित करना**
    - ◆ स्वास्थ्य, शिक्षा, पोषण, जल संसाधन, महिला एवं बाल विकास, पंचायती राज इत्यादि विभागों में सहयोग बढ़ाना।
    - ◆ ताकि स्वास्थ्य सेवाओं का प्रभाव अधिक हो सके।
  5. **स्थानीय स्थानिक (Endemic) रोगों का नियंत्रण**
    - ◆ उन बीमारियों पर विशेष ध्यान जो किसी खास क्षेत्र में अधिक पाई जाती हैं।
    - ◆ जैसे—कालाजार (बिहार), मलेरिया (पूर्वोत्तर क्षेत्र), फ्लोरोसिस, आर्सेनिकोसिस आदि।
  6. **संचारी व गैर-संचारी रोगों की रोकथाम और नियंत्रण**
    - ◆ यह लक्ष्य दो प्रकार की बीमारियों के लिए है- संचारी रोग (Communicable Diseases)
    - ◆ जैसे- मलेरिया, टीबी, डेंगू, कालाजार आदि
    - ◆ गैर-संचारी रोग (Non-communicable Diseases)
    - ◆ जैसे- मधुमेह, हृदय रोग, कैंसर, हाईपरटेंशन
  7. **चिकित्सा की विभिन्न पद्धतियों को बढ़ावा देना (AYUSH)**
    - ◆ आयुर्वेद
    - ◆ योग
    - ◆ यूनानी
    - ◆ सिद्ध
    - ◆ होम्योपैथी
    - ◆ इनका मुख्यधारा स्वास्थ्य सेवाओं में एकीकरण।
  8. **जनसंख्या स्थिरीकरण एवं जनसांख्यिकी संतुलन**
    - ◆ परिवार नियोजन सेवाएँ उपलब्ध कराना।
    - ◆ छोटे परिवार को बढ़ावा देने के लिए जागरूकता, काउंसलिंग, गर्भनिरोधक साधन उपलब्ध कराना।
  9. **स्वास्थ्य प्रणाली को जवाबदेह और मजबूत बनाना**
    - ◆ स्वास्थ्य सेवाओं को पारदर्शी, जवाबदेह और परिणाम आधारित बनाना।
    - ◆ अस्पतालों में सेवा गुणवत्ता (Quality of Care) का सुधार।
  10. **स्थानीय स्वास्थ्य परंपराओं और मुख्यधारा आयुष प्रणाली को पुनर्जीवित करना**
    - ◆ ग्रामीण और आदिवासी क्षेत्रों में प्रचलित पारंपरिक चिकित्सा पद्धतियों को बढ़ावा देना।
    - ◆ आयुष पद्धति को प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों में शामिल करना।
  11. **MIS (Management Information System) का विकास और उपयोग**
    - ◆ स्वास्थ्य डेटा एकत्र करने, विश्लेषण और निर्णय लेने के लिए डिजिटल MIS प्रणाली लागू करना।
    - ◆ HMIS - Health Management Information System का उपयोग।
  12. **सार्वजनिक-निजी भागीदारी (PPP) को बढ़ावा देना**
    - ◆ निजी संस्थानों, NGOs, ट्रस्ट और संगठनों के साथ साझेदारी कर सेवाओं का विस्तार।
- राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन (NRHM) के प्रमुख कार्यक्रम**
1. **ग्रामीण स्वास्थ्य, स्वच्छता एवं पोषण समिति (VHSNC)**
    - ◆ VHSNC = Village Health, Sanitation and Nutrition Committee
    - ◆ यह NRHM की सबसे महत्वपूर्ण सामुदायिक भागीदारी वाली इकाई है।

#### VHSNC की स्थापना का उद्देश्य-

- ◆ ग्रामीण क्षेत्रों में जनभागीदारी के माध्यम से स्वास्थ्य सुधार लाना
- ◆ स्वास्थ्य सेवाओं का विकेंद्रीकरण
- ◆ ग्राम स्तर पर स्वास्थ्य सेवाओं की निगरानी और मूल्यांकन
- ◆ ग्राम स्वास्थ्य योजना (Village Health Plan) तैयार करना
- ◆ ग्रामीणों में स्वच्छता, पोषण और स्वास्थ्य व्यवहार में सुधार करना

#### VHSNC की मुख्य विशेषताएँ

1. **जनआंदोलन की दिशा में पहला कदम**
  - ◆ गाँव स्तर पर स्वास्थ्य सेवाओं को सामुदायिक शक्ति से मजबूत करने के लिए बनाई गई समिति।
2. **ग्राम स्वास्थ्य योजना का निर्माण**
  - ◆ समिति स्थानीय समस्याओं जैसे—गंदगी, जलभराव, पोषण, टीकाकरण, कुपोषण आदि की पहचान कर ग्राम स्वास्थ्य योजना तैयार करती है।
3. **ग्राम स्तर की सभी आवश्यकताओं को पूरा करने का मंच**
  - ◆ पानी, स्वच्छता, पोषण, स्वास्थ्य सेवाएँ और स्वास्थ्य शिक्षा—सभी के लिए एकीकृत मंच।

#### 4. समिति की संरचना (Composition)

- ◆ कुल सदस्य: 12-15
  - ◆ अध्यक्ष: पंचायत का निर्वाचित सदस्य
  - ◆ सदस्य सचिव/संयोजक: आशा (ASHA)
  - ◆ अन्य सदस्य:
    - ◆ आँगनवाड़ी कार्यकर्ता
    - ◆ एएनएम
    - ◆ महिला समूह प्रतिनिधि
    - ◆ शिक्षक
    - ◆ युवा समूह प्रतिनिधि
    - ◆ ग्राम संगठन के सदस्य
5. **बैठकों का आयोजन**
    - ◆ समिति की मासिक बैठक आयोजित होती है।
    - ◆ बैठकें आशा सहयोगिनी और ANM के साथ मिलकर की जाती हैं।
  6. **वित्तीय सहायता (Untied Fund)**
    - ◆ प्रत्येक VHSNC को ₹10,000 प्रति वर्ष अनटाइड राशि (Untied Fund) दी जाती है।
    - ◆ इसका उपयोग गाँव की स्वास्थ्य-सुविधाओं में सुधार के लिए होता है।
  7. **प्रशिक्षण एवं दिशा-निर्देश**
    - ◆ सदस्यों को VHSNC Members Handbook के आधार पर प्रशिक्षण दिया जाता है।
    - ◆ इन्हें सिखाया जाता है:
      - ◆ कैश बुक कैसे भरें
      - ◆ वाउचर कैसे बनाएं
      - ◆ समिति के रिकॉर्ड कैसे रखें
      - ◆ स्वास्थ्य समस्याओं की पहचान कैसे करें

◆◆◆◆

**कुपोषण** - जन्म से पूर्व कारण एवं संरक्षण के उपाय जन्म के बाद कारण एवं संरक्षण से रोकथाम के उपाय

**कुपोषण : अर्थ, लक्षण, प्रकार**

- ◆ मानव शरीर की वृद्धि, विकास और नियमित कार्यप्रणाली के लिए उचित पोषण अनिवार्य है। शरीर के सुचारू संचालन हेतु प्रोटीन, कार्बोहाइड्रेट, वसा, विटामिन, खनिज लवण तथा पानी की पर्याप्त मात्रा व सही गुणवत्ता में आवश्यकता होती है।
- ◆ जब भोजन में इन पोषक तत्वों की मात्रा या गुणवत्ता कम हो जाती है, तो शरीर में अनेक विकृतियाँ उत्पन्न हो जाती हैं। इस स्थिति को सामूहिक रूप से **पोषण संबंधी रोग** कहा जाता है।
- ◆ आहार के कारण उत्पन्न इस रोगावस्था को सामान्यतः **"कुपोषण"** कहा जाता है।
- ◆ कुपोषण वह स्थिति है, जिसमें व्यक्ति की ऊर्जा एवं पोषक तत्वों का सेवन **कम, अधिक** या **असंतुलित** हो जाता है। यह स्थिति शरीर की वृद्धि, स्वास्थ्य व विकास को गंभीर रूप से प्रभावित करती है।
- ◆ कुपोषण से तात्पर्य किसी व्यक्ति द्वारा ऊर्जा और/या पोषक तत्वों के सेवन में कमी, अधिकता या असंतुलन से है।

**FAO (खाद्य एवं कृषि संगठन)** की एक रिपोर्ट के अनुसार-

- ◆ विश्व की लगभग **15% जनसंख्या**
- ◆ दक्षिण एशियाई देशों (भारत, पाकिस्तान, बांग्लादेश, नेपाल, श्रीलंका, भूटान एवं मालदीव) में लगभग **33% जनसंख्या**
- ◆ कुपोषण से प्रभावित है।

**कुपोषण की पहचान (Symptoms of Malnutrition)**

- ◆ लंबे समय तक संतुलित आहार न मिलने पर शरीर में निम्न लक्षण दिखाई देते हैं—
- ◆ शारीरिक वृद्धि रुक जाना
- ◆ वजन में कमी और अत्यधिक कमजोरी होना
- ◆ नींद व पाचन क्रिया में गड़बड़ी
- ◆ थकान, उत्साह की कमी, चिड़चिड़ापन
- ◆ चेहरा निस्तेज, आँखें धँसी हुई तथा चारों ओर काले घेरे
- ◆ बालों का रूखा होना और चमक का अभाव
- ◆ हाथ-पैर पतले, पेट बाहर निकलना या शरीर में सूजन
- ◆ मांसपेशियों का सिकुड़ना या ढीलापन
- ◆ त्वचा का सूखा, झुर्रियों वाला व पीला होना

**कुपोषण के प्रमुख 4 रूप**

**1. अतिपोषण (Overnutrition)**

- ◆ जब व्यक्ति आवश्यकता से अधिक भोजन ग्रहण करता है, तब अतिरिक्त ऊर्जा शरीर में वसा के रूप में जमा होने लगती है।

**उदाहरण-**

- ◆ मोटापा (Obesity)
- ◆ उच्च रक्तचाप, मधुमेह जैसी स्थितियाँ भी इससे जुड़ी हो सकती हैं।

**2. अल्पपोषण (Undernutrition)**

- ◆ लंबे समय तक आवश्यक मात्रा से कम भोजन प्राप्त होने पर उत्पन्न स्थिति।

**उदाहरण:**

- ◆ प्रोटीन-ऊर्जा कुपोषण (PEM)
- ◆ मॅरास्मस, क्याशियोरकर आदि

**2. विशिष्ट कमी (Specific Deficiency)**

- ◆ एक या अधिक सूक्ष्म पोषक तत्वों (विटामिन/खनिज) की कमी से उत्पन्न रोग।

**उदाहरण:**

- ◆ रिकेट्स (Vitamin D की कमी)
- ◆ रतौंधी (Vitamin A की कमी)
- ◆ स्कर्वी (Vitamin C की कमी)
- ◆ बेरी-बेरी (Vitamin B1 की कमी)

**4. असंतुलन (Imbalance)**

- ◆ भोजन की मात्रा पर्याप्त होने पर भी पोषक तत्वों का अनुपात सही न होना।

**उदाहरण:**

- ◆ क्याशियोरकर (प्रोटीन की कमी लेकिन कैलोरी पर्याप्त)

**भारत में कुपोषण की गंभीरता (Severity of Malnutrition in India)**

- ◆ भारत में कुपोषण एक गंभीर और व्यापक जनस्वास्थ्य समस्या है। राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (NFHS-5) के अनुसार, बच्चों, महिलाओं और पुरुषों में पोषण से जुड़ी कमियाँ चिंताजनक स्तर पर पाई जाती हैं।

**1. बच्चों में कुपोषण की स्थिति (Under-5 Children)**

(5 वर्ष से कम आयु के)

◆ **स्टंटिंग (Height for Age कम) - 35.5%**

◆ (लंबाई बढ़ने में रुकावट, दीर्घकालीन कुपोषण)

◆ **वेस्टिंग (Weight for Height कम) - 19.3%**

◆ (तेज़ वजन घटाव, तीव्र कुपोषण)

◆ **अल्प-वजन (Underweight) - 32.1%**

◆ (लंबे समय से पर्याप्त पोषण न मिलना)

◆ **अधिक वजन / मोटापा - 3%**

◆ (अतिपोषण)

◆ इन आँकड़ों से स्पष्ट होता है कि भारत में लगभग हर तीसरा बच्चा किसी न किसी रूप में कुपोषण का शिकार है।

**2. महिलाओं में कुपोषण (Women 15-49 years)**

◆ **कम BMI वाली महिलाएँ (कुपोषित) - 18.7%**

◆ महिलाओं में पोषण की कमी भविष्य की मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य पर गंभीर प्रभाव डालती है।

**3. भारत में एनीमिया की गंभीरता (Prevalence of Anaemia)**

◆ एनीमिया भारत में सबसे बड़ी छिपी हुई पोषण समस्या है। NFHS-5 के आँकड़े निम्न प्रकार हैं-

**पुरुष (15-49 वर्ष)**

◆ **25.0%**

**महिलाएँ (15-49 वर्ष)**

◆ **57.0%**

◆ (हर दो में से एक महिला एनीमिक है)

### गर्भवती महिलाएँ (Pregnant Women)

◆ 52.2%

#### 6-59 माह के बच्चे

◆ 67.1%

◆ (हर तीन में से दो बच्चे एनीमिक)

### किशोर (Adolescent Boys 15-19 वर्ष)

◆ 31.1%

### किशोरियाँ (Adolescent Girls 15-19 वर्ष)

◆ 59.1%

◆ (किशोरियों में एनीमिया का स्तर सबसे अधिक)

### निष्कर्ष

#### NFHS-5 के अनुसार—

◆ बच्चों में स्टंटिंग, वेस्टिंग और कम वजन की दरें अत्यधिक हैं।  
 ◆ महिलाओं, गर्भवती महिलाओं तथा किशोरियों में एनीमिया की स्थिति बेहद गंभीर है।

◆ कुपोषण केवल आहार की कमी नहीं, बल्कि स्वास्थ्य सेवाओं, स्वच्छता, मातृ-पोषण और सामाजिक-आर्थिक कारकों से गहराई से जुड़ा मुद्दा है।

#### कुपोषण के लिए जिम्मेदार कारक (Factors Responsible for Malnutrition)

◆ कुपोषण केवल भोजन की कमी से नहीं होता, बल्कि कई जैविक, सामाजिक, आर्थिक और सांस्कृतिक कारकों के संयुक्त प्रभाव से उत्पन्न होता है। प्रमुख कारक निम्न प्रकार हैं—

#### 1. संक्रामक रोग (Infectious Diseases)

◆ संक्रामक रोग कुपोषण का सबसे बड़ा कारण हैं।  
 ◆ बीमारी के दौरान **उपापचय (Metabolism) बढ़ जाता है**, जिससे ऊर्जा की खपत अधिक होती है।  
 ◆ परंतु बच्चे की **भूख कम हो जाती है**, कमजोरी आती है और वह पर्याप्त भोजन नहीं ले पाता।  
 ◆ संक्रमण के दौरान माँ द्वारा भी अक्सर **भोजन/दूध कम दिया जाता है**, जिससे ऊर्जा की मांग और आपूर्ति में अंतर (Gap) बढ़ जाता है।  
 ◆ परिणामस्वरूप बच्चा तेजी से कुपोषित हो जाता है।

#### प्रमुख संक्रामक रोग

◆ मलेरिया (Malaria)  
 ◆ दस्त (Diarrhea)  
 ◆ क्षय रोग (Tuberculosis)  
 ◆ खसरा (Measles)  
 ◆ कुकुर खाँसी (Whooping Cough)

#### 2. कृमि रोग (Worm Infestations)

##### आंतों में कृमि होने से-

◆ भूख कम लगती है।  
 ◆ भोजन का अवशोषण घट जाता है।  
 ◆ कृमि और शरीर के बीच भोजन के लिए प्रतिस्पर्धा होती है।  
 ◆ शरीर को आवश्यक पोषक तत्व नहीं मिल पाते हैं।  
 ◆ इससे बच्चा धीरे-धीरे **कुपोषित** हो जाता है।

### सामान्य कृमि रोग

◆ प्लैटवॉर्म संक्रमण (Schistosomiasis)  
 ◆ राउंडवॉर्म संक्रमण (Ascariasis)  
 ◆ हुकवॉर्म संक्रमण (Ancylostomiasis)  
 ◆ टेपवॉर्म संक्रमण (Taeniasis)  
 ◆ पिनवॉर्म/थ्रेडवॉर्म (Oxyuriasis)

#### 3. भोजन की कमी एवं असमान वितरण (Scarcity and Uneven Distribution of Food)

◆ विभिन्न क्षेत्रों में खाद्यान्न उत्पादन असमान होता है।  
 ◆ विकसित देशों में प्रति व्यक्ति खाद्य उपलब्धता अधिक होती है, जबकि विकासशील देशों में यह कम है।  
 ◆ देशों के भीतर भी भोजन की उपलब्धता समान नहीं होती, जिससे बड़ी जनसंख्या को भोजन की कमी का सामना करना पड़ता है।  
 ◆ यह भोजन की कमी **कुपोषण का सीधे कारण** बनती है।

#### 4. सामाजिक-आर्थिक कारक (Socio-economic Factors)

◆ गरीबी, अशिक्षा एवं निम्न जीवन-स्तर कुपोषण को बढ़ाते हैं।  
 ◆ गरीब परिवार स्वच्छ पानी, स्वच्छ वातावरण और बेहतर स्वास्थ्य सेवाओं से वंचित रहते हैं।  
 ◆ बड़े परिवार, कम आय और कम शिक्षा के कारण पौष्टिक भोजन उपलब्ध नहीं हो पाता।  
 ◆ परिणामस्वरूप ऐसे परिवारों में **कुपोषण अत्यधिक पाया जाता है**।

#### 5. सांस्कृतिक एवं व्यवहारिक कारक (Cultural and Behavioral Factors)

◆ सामाजिक-आर्थिक रूप से सक्षम परिवार भी निम्न कारणों से कुपोषण का शिकार हो सकते हैं-

##### भोजन संबंधी गलत परंपराएँ एवं आदतें

◆ सब्जियाँ ज्यादा पकाना या बिना ढके पकाना  
 ◆ सब्जियों को पूरी तरह छील देना  
 ◆ चावल पकाकर पानी फेंक देना (जिसमें पोषक तत्व होते हैं)  
 ◆ रीति-रिवाजों और मान्यताओं के कारण कई पौष्टिक खाद्य पदार्थों से परहेज  
 ◆ धार्मिक भोजन-प्रतिबंध  
 ◆ व्यक्तिगत भोजन-नापसंद (Food Fads)

#### दोषपूर्ण लालन-पालन (Faulty Child-Rearing Practices)

◆ जन्म के बाद तुरंत स्तनपान न करवाना  
 ◆ जल्दी स्तनपान छुड़वा देना  
 ◆ बोतल से दूध पिलाना  
 ◆ दूध में पानी मिलाकर पतला करना  
 ◆ समय पर पूरक आहार शुरू न करना  
 ◆ पूरक आहार पोषण आवश्यकताओं के अनुसार न देना  
 ◆ टीकाकरण न करवाना  
 ◆ दस्त होने पर बच्चे को खाना/दूध बंद कर देना

◆◆◆◆

**सामान्य बीमारियों की जानकारी** - दस्त, उल्टी, आँखों एवं नाल का संक्रमण, खसरा, गलघोट्ट, टिटनेस, कालीखांसी, टीबी, निमोनिया

## रोग (Disease)

### रोग की परिभाषा

- ◆ जब कोई प्राणी अपनी सामान्य शारीरिक स्थिति से अलग हो जाए और शरीर किसी कार्य को सही ढंग से न कर पाए, तो इस स्थिति को **रोग (Disease)** या **बीमारी** कहते हैं।
- ◆ प्रत्येक बीमारी के कुछ **विशिष्ट संकेत (Signs)** और **लक्षण (Symptoms)** होते हैं।

### रोगों के कारण (Causes of Diseases)

#### 1. आंतरिक कारक (Internal Factors)

- ◆ ये रोग शरीर के अंदर उत्पन्न गड़बड़ियों के कारण होते हैं, जिन्हें **जैविक/उपापचयी रोग (Metabolic Diseases)** भी कहते हैं।

#### प्रमुख आंतरिक कारण-

- ◆ अनुवांशिक विकार (Genetic Disorders)
- ◆ हार्मोनल असंतुलन (Hormonal Imbalance)
- ◆ रोग प्रतिरक्षा प्रणाली की कमजोरी (Weak Immunity)
- ◆ मेटाबॉलिज्म में गड़बड़ी

#### उदाहरण-

- ◆ हृदयाघात (Heart Attack)
- ◆ मधुमेह (Diabetes)
- ◆ कैंसर
- ◆ गुर्दे खराब होना (Renal Failure)
- ◆ एलर्जी

#### 2. बाहरी कारण (External Factors)

##### पोषण संबंधी कारण-

- ◆ क्वाशियोरकोर
- ◆ मोटापा
- ◆ रतौंधी
- ◆ स्कर्वी

##### सूक्ष्मजीवों के कारण होने वाले रोग-

- ◆ विषाणु (Virus)
- ◆ जीवाणु (Bacteri(a))
- ◆ कवक (Fungi)
- ◆ प्रोटोजोआ (Protozo(a))
- ◆ कृमि (Helminths)

##### अन्य बाहरी कारण:

- ◆ पर्यावरण प्रदूषण (Pollution)
- ◆ तंबाकू, शराब और नशीली दवाएँ

## अतिसार / दस्त (Diarrhoea / Gastroenteritis)

### परिभाषा

- ◆ प्रतिदिन **3 या उससे अधिक बार ढीला, पानी जैसा मल** त्यागना = अतिसार।

- ◆ यह 5 वर्ष से कम उम्र के बच्चों में मृत्यु का तीसरा प्रमुख कारण है।
- ◆ इसमें शरीर से पानी और नमक तेजी से निकल जाते हैं, जिससे **डिहाइड्रेशन (निर्जलीकरण)** होता है।

### स्तनपान करने वाले बच्चों में

- ◆ जन्म के बाद के महीनों में पतला मल सामान्य है।
- ◆ परंतु **अचानक** मल की मात्रा और आवृत्ति बढ़ जाए इसे अतिसार कहते हैं।

### अतिसार के कारण (Causes of Diarrhoe(a))

#### संक्रमण (Infections)

**अतिसार (Diarrhoe(a)) का सबसे बड़ा कारण संक्रमण है। इसे पाँच भागों में बाँटा जाता है—**

#### (a) जीवाणु (Bacteri(a))

##### Bacterial Causes

- ◆ E. coli (ई. कोलाई)
- ◆ Shigella (शिगेला)
- ◆ Salmonella (साल्मोनेला)
- ◆ Staphylococcus (स्टेफाइलोकोकस)
- ◆ Klebsiella (क्लेब्सिएला)

#### (b) वायरस (Virus)

##### Viral Causes

- ◆ Rotavirus (रोटावायरस) - बच्चों में दस्त का सबसे आम कारण
- ◆ Measles Virus (खसरा वायरस)
- ◆ Enterovirus (एंटेरोवायरस)
- ◆ Influenza Virus (इन्फ्लुएंजा वायरस)

#### (c) परजीवी (Parasites)

##### Parasitic Causes

- ◆ Entamoeba histolytica (एंटांमीबा हिस्टोलाइटिका) - आमतौर पर अमीबिक डायरिया
- ◆ Giardia lamblia (जिआर्डिया)
- ◆ Cryptosporidium (क्रिप्टोस्पोरिडियम)

#### (d) कृमि संक्रमण (Worm Infestation)

##### Helminthic/Worm Infestations

- ◆ Tapeworm (फीता कृमि)
- ◆ Roundworm (राउंडवॉर्म)
- ◆ Pinworm (पिनवॉर्म)

#### (E) कवक (Fungi)

##### Fungal Causes

- ◆ Candida albicans (कैंडिडा एल्बिकन्स)

#### 2. पोषण संबंधी कारक (Nutritional Causes)

- ◆ भूख से कमजोरी (Starvation)
- ◆ असंतुलित भोजन
- ◆ बहुत अधिक या बहुत कम खाना



## बुनियादी अवधारणाएँ

- ◆ बाल विकास का प्रारम्भिक अध्ययन सर्वप्रथम **जॉन लॉक** और **हॉब्स** द्वारा किया गया।
- ◆ वर्ष **1628 ई.** में यूरोपीय विद्वान **जॉन कॉमेनियस** ने 'School of Infancy' की स्थापना की और बाल शिक्षा की ओर व्यापक ध्यान आकर्षित किया। इनकी प्रसिद्ध पुस्तक है - **द ग्रेट डिडेक्टिक**।
- ◆ **18वीं सदी** में जर्मनी के **पेस्टोलॉजी** ने वर्ष **1774** में अपने पुत्र के विकास पर अध्ययन करते हुए *Baby Biography* (बाल जीवन-चित्रण) ग्रंथ लिखा।
- ◆ **बाल मनोविज्ञान का जनक - पेस्टोलॉजी**
- ◆ **बाल विकास का वैज्ञानिक अध्ययन - पेस्टोलॉजी (1774)**
- ◆ पेस्टोलॉजी के लेखन का प्रभाव जर्मन चिकित्सक **टाइडमैन** पर पड़ा, जिन्होंने बालक के विकास के चिकित्सकीय अध्ययन की विचारधारा विकसित की।
- ◆ **19वीं सदी** में श्रीमती **विक्टोरिया हरलॉक** ने कहा कि बालक का विकास गर्भकाल से ही प्रारम्भ हो जाता है। इन्हीं के विचारों से बाल मनोविज्ञान एक विस्तृत विषय के रूप में "बाल विकास" कहलाने लगा।
- ◆ **बाल अध्ययन आन्दोलन (Child Study Movement)** की शुरुआत **1893 ई.** में अमेरिका में **स्टेनले हॉल** ने की। अतः इन्हें इस आन्दोलन का **जनक** कहा जाता है।
- ◆ स्थापित समितियाँ -
- 1. बाल कल्याण समिति 2. बाल अध्ययन समिति
- ◆ **भारत में बाल विकास का औपचारिक प्रारम्भ - 1930 ई.** में ताराबाई मोडक द्वारा।
- ◆ **गिजूभाई बधेका** ने वर्ष **1920** में गुजरात में **बाल मंदिर संस्था** की स्थापना की।
- ◆ गर्भावस्था से लेकर जन्मोत्तर विभिन्न अवस्थाओं तक शारीरिक, संज्ञानात्मक, भावनात्मक एवं सामाजिक परिवर्तनों के अध्ययन को **बाल विकास** कहा जाता है।

## परिभाषाएँ -

- ◆ **बर्क** - "बाल विकास मनोविज्ञान की वह शाखा है जिसमें व्यक्ति की जन्मपूर्व अवस्था से परिपक्वता तक होने वाले परिवर्तनों का अध्ययन किया जाता है।"
- ◆ **फ्रॉबेल** - "बालक स्वयं विकासोन्मुख होने वाला एक पौध की भाँति है।"
- ◆ **मुनरो** - "विकास परिवर्तनों की वह शृंखला है जिसमें बालक भ्रूण अवस्था से प्रौढ़ अवस्था तक आगे बढ़ता है।"
- ◆ **क्रो एवं क्रो** - "गर्भावस्था के प्रारम्भ से लेकर किशोरावस्था तक बालक के व्यवहार में होने वाले परिवर्तनों का अध्ययन ही बाल विकास है।"
- ◆ **जेम्स ड्रेवर** - "बाल मनोविज्ञान, मनोविज्ञान की वह शाखा है जिसमें जन्म से परिपक्वता तक विकसित हो रहे मानव का अध्ययन किया जाता है।"

- ◆ **वेबस्टर शब्दकोष** - "विकास परिवर्तनों की वह निरंतर शृंखला है जिसके माध्यम से जीव भ्रूण अवस्था से परिपक्वता की अवस्था तक पहुँचता है।"
- ◆ **वुडवर्थ** - "बालक का विकास वंशानुक्रम और वातावरण दोनों का गुणनफल होता है।"
- ◆ **सूत्र -  $D = H \times E$**
- ◆ **हरलॉक** - "विकास व्यक्ति में नई विशेषताओं एवं योग्यताओं को अभिव्यक्त करता है।"
- ◆ **गैसेल** - "विकास अभिवृद्धि की अपेक्षा व्यापक अवधारणा है। इसका अवलोकन एवं मापन शरीर-रचनात्मक, शरीर-क्रियात्मक तथा व्यवहारात्मक तीनों रूपों में किया जा सकता है। व्यवहारात्मक संकेत विकास के सर्वाधिक व्यापक सूचक होते हैं।"
- ◆ **सोरेन्सन** - "विकास वह प्रक्रिया है जिसमें परिपक्वता तथा कार्यात्मक सुधार संरचना और स्वरूप में गुणात्मक तथा परिमाणात्मक परिवर्तनों के माध्यम से प्रकट होते हैं। यह अभिवृद्धि की अपेक्षा गुणात्मक परिवर्तन का विशिष्ट द्योतक है।"
- ◆ **ई.बी. हरलॉक** - "विकास केवल अभिवृद्धि तक सीमित नहीं है, बल्कि यह उन प्रगतिशील परिवर्तनों का द्योतक है जो व्यक्ति को परिपक्वता की दिशा में व्यवस्थित रूप से अग्रसर करते हैं।"

## वृद्धि और विकास को परिलक्षित करने वाले सिद्धांत

### वृद्धि और विकास की अवधारणा

- ◆ सामान्यतः अभिवृद्धि (Growth) और विकास (Development) को एक जैसा समझ लिया जाता है, जबकि दोनों में स्पष्ट अंतर है। अभिवृद्धि शब्द का प्रयोग प्रायः शरीर तथा उसके अंगों के आकार, ऊँचाई और भार में होने वाली वृद्धि के लिए किया जाता है। इसे मापा और तौला जा सकता है।
- ◆ **विकास** का आशय शरीर के अंगों के साथ-साथ संपूर्ण व्यक्तित्व शारीरिक, मानसिक, संवेगात्मक, सामाजिक तथा नैतिक पर पड़ने वाले गुणात्मक परिवर्तनों से है।
- ◆ प्रारम्भिक विकास, परवर्ती विकास की तुलना में अधिक महत्त्वपूर्ण माना जाता है।
- ◆ अभिवृद्धि और विकास दोनों प्रक्रियाएँ **गर्भाधान के क्षण से ही** आरम्भ हो जाती हैं।
- ◆ हड्डियों का केवल आकार बढ़ना अभिवृद्धि है, जबकि अस्थिकरण द्वारा उनका मजबूत होना विकास कहलाता है।
- ◆ विकास एक **लचीली एवं संशोधनीय प्रक्रिया** है, जिसमें परिवर्तन संभव होते हैं।
- ◆ विकास में **अधिगम (Learning)** और **परिपक्वता (Maturation)** की महत्त्वपूर्ण भूमिका होती है।
- ◆ विकास में वृद्धि (Growth) के साथ-साथ **हास (Decline)** भी शामिल होता है।
- ◆ विकास **संचयी (Cumulative)** प्रकृति का होता है। पूर्व अनुभव बाद वाले अनुभवों को प्रभावित करता है।



## शाला पूर्व शिक्षा-अवधारणा एवं औचित्य

- मानव जीवन के संपूर्ण विकास की नींव प्रारंभिक बाल्यावस्था में रखी जाती है। 0-6 वर्ष वह आयु अवधि है जिसमें मस्तिष्क का तीव्रतम विकास होता है। इसी आधार पर ECCE (Early Childhood Care and Education), NCF-FS 2022 और NEP 2020 ने इस अवस्था को शिक्षा का सबसे संवेदनशील एवं महत्वपूर्ण चरण बताया है। शाला पूर्व शिक्षा इसी संवेदनशील अवधि में बच्चों को खेल-आधारित, अनुभव-समृद्ध और बाल-केंद्रित शिक्षण उपलब्ध कराती है।
- शाला पूर्व शिक्षा का उद्देश्य न केवल औपचारिक शिक्षा के लिए तैयारी कराना है, बल्कि बच्चों के संज्ञानात्मक, सामाजिक, भावनात्मक, भाषाई और शारीरिक विकास को स्वाभाविक रूप से पोषित करना भी है।

## शाला पूर्व शिक्षा की अवधारणा (Concept of Pre-Primary Education)

- शाला पूर्व शिक्षा 3-6 वर्ष की आयु के बच्चों को दी जाने वाली प्रारम्भिक, खेल-आधारित तथा अनुभवात्मक शिक्षा है, जो औपचारिक स्कूल में प्रवेश से पूर्व एक तैयारी चरण के रूप में कार्य करती है। यह शिक्षा अत्यन्त लचीली, अनौपचारिक, समग्र विकास पर आधारित और बाल-अनुकूल होती है।
- ECCE Framework (2013) तथा NEP-2020 के अनुसार—
- "शाला पूर्व शिक्षा का उद्देश्य बच्चों के सर्वांगीण विकास हेतु पोषण, स्वास्थ्य और खेल-आधारित शिक्षण वातावरण प्रदान करना है, जिससे वे आगे की शिक्षा में सहजता से प्रवेश कर सकें।"

## शाला पूर्व शिक्षा की प्रमुख विशेषताएँ

- बाल-केंद्रित (Child Centric)**
  - हर गतिविधि बच्चे की रुचि, गति और विकास स्तर पर आधारित होती है।
- खेल आधारित (Play Based)**
  - खेल बच्चों की स्वाभाविक भाषा है। खेल के माध्यम से वे सबसे ज़्यादा सीखते हैं।
- अनुभव आधारित शिक्षण (Experiential Learning)**
  - बच्चा देखकर, सुनकर, छूकर, प्रयोग करके सीखता है।
- समग्र विकास (Holistic Development)**
  - शारीरिक, मानसिक, सामाजिक, भावनात्मक, भाषाई और रचनात्मक - सभी पक्षों का विकास।
- सुरक्षित एवं प्रेरक वातावरण**
  - बच्चे प्रेम, सुरक्षा और सकारात्मक वातावरण में सीखते हैं।
- बहुभाषीय वातावरण (Multilingual Exposure)**
  - NCF-FS 2022 और NEP-2020 के अनुसार मातृभाषा/स्थानीय भाषा पर जोर।

## राष्ट्रीय शिक्षा नीति 2020 में ECCE

### राष्ट्रीय शिक्षा नीति 2020 के चार भाग हैं-

**भाग-1** स्कूल शिक्षा -8 अध्याय

**भाग-2** उच्चतर शिक्षा विभाग -11 अध्याय

**भाग-3** अन्य केंद्रीय विचारणीय मुद्दा -5 अध्याय

**भाग-4** क्रियान्वयन की रणनीति -3 अध्याय

- भाग-1 स्कूल शिक्षा में 8 अध्याय हैं जिसमें पहला अध्याय 'प्रारंभिक बाल्यावस्था देखभाल और शिक्षा (ECCE) सीखने की मजबूत नींव' है।
- ECCE यानी प्रारंभिक बाल्यावस्था देखभाल और शिक्षा, समान अवसर प्रदान करने का एक शक्तिशाली माध्यम बन सकती है।
- यह शिक्षा लचीली, बहुआयामी और खेल व गतिविधि आधारित पद्धतियों पर आधारित होगी।

### पाठ्यक्रम और शैक्षणिक ढांचे का विकास

- NCERT द्वारा 8 वर्ष तक के बच्चों के लिए ECCE हेतु दो भागों में एक उत्कृष्ट पाठ्यक्रम और शैक्षणिक ढांचा तैयार किया जाएगा:

  - 0 से 3 वर्ष तक के बच्चों के लिए एक सब-फ्रेमवर्क।
  - 3 से 8 वर्ष तक के बच्चों के लिए एक अलग सब-फ्रेमवर्क विकसित किया जाएगा।

### ECCE का कार्यान्वयन

- पूर्व-प्राथमिक शिक्षा को आंगनबाड़ियों के माध्यम से और प्राथमिक विद्यालयों से जुड़ी आंगनबाड़ियों के जरिए लागू किया जाएगा।
- 5 से 6 वर्ष की आयु के बच्चों को, पूर्व-प्राथमिक विद्यालयों में शामिल किया जाएगा।
- 5 वर्ष की आयु से पहले, हर बच्चे को 'बाल वाटिका' या एक प्रारंभिक कक्षा में स्थानांतरित कर दिया जाएगा।
- मिड-डे मील योजना (दोपहर भोजन कार्यक्रम) को प्राथमिक विद्यालयों के साथ-साथ बाल वाटिकाओं और तैयारी कक्षाओं तक भी विस्तारित किया जाएगा।

### शाला-पूर्व शिक्षण कार्यक्रम

- शाला-पूर्व शिक्षा वह प्रक्रिया है जिसमें छोटे बच्चों को विद्यालयी वातावरण के लिए तैयार किया जाता है। इस कार्यक्रम का उद्देश्य बच्चों की बहुआयामी क्षमताओं—शारीरिक, संज्ञानात्मक, जीवन-कौशल, भाषा एवं सृजनात्मकता—का विकास ऐसी गतिविधियों के माध्यम से करना है जो उनकी आयु के अनुरूप हों। साथ ही, उनकी ज्ञानेन्द्रियों का उचित प्रशिक्षण विभिन्न खेलों, क्रियात्मक कार्यों तथा रचनात्मक गतिविधियों द्वारा किया जाता है।



## नेतृत्व विकास - नेतृत्व क्षमता, गुण एवं कौशल

### नेतृत्व विकास :-

- ◆ एक प्रशासनिक या शैक्षिक संगठन की सफलता या असफलता बहुत सीमा तक उसके नेतृत्व के गुणों से निर्धारित होती है।
- ◆ सामाजिक जीवन में व्यक्ति को कई बार ऐसी परिस्थितियों से गुजरना पड़ता है, जहाँ उसे किसी न किसी व्यक्ति के निर्देशों का पालन करना होता है। इन परिस्थितियों में निर्देश देने वाला व्यक्ति विशेष गुणों से संपन्न एवं संबंधित कार्य के क्षेत्र में परिपक्व होता है, ऐसे व्यक्ति को नेतृत्वकर्ता के रूप में पहचाना जाता है।
- ◆ नेतृत्व का अर्थ प्रभाव से संबंधित होता है अर्थात् किसी समूह में जो व्यक्ति अपने विचारों, कार्यों आदि से समूह के अन्य सदस्यों को प्रभावित करता है उसे नेता कहते हैं।
- ◆ सामान्यतः यह कहा जा सकता है कि नेता में कुछ विशिष्ट गुण होते हैं जिनके द्वारा वह अन्य सदस्यों के व्यवहारों को भी प्रभावित करता है। कुछ जगह शक्ति प्रदान व्यक्ति को नेतृत्व का कार्य दिया जाता है; जैसे- पशुओं में सिंह इत्यादि।
- ◆ किसी भी प्रकार के समूहों में से मानवीय समुदाय में प्रायः नेता सामाजिक दृष्टि से सबसे अधिक व्यवस्थित होता है।
- ◆ मानव में नेतृत्व की भावना प्रारंभ से ही होती है। बाल्यावस्था में बालक अपनी प्रभावशाली प्रवृत्ति द्वारा दूसरे बालकों पर अधिकार जमाना चाहता है, इसके बाद बाल्यावस्था के उत्तरकाल में वह बालक जो निर्देश देता हो, दूसरों को अपनी बात मानने के लिए बाध्य करता हो, नेता नहीं हो सकता बल्कि वह बालक जो शान्तिपूर्वक अपने निर्देशों को उनके समक्ष प्रकट करता है और उन्हें भावी कल्याण तथा सफलता का मार्ग सहानुभूति से सिखाता है, वह नेता बनता है।
- ◆ नेतृत्व के द्वारा जहाँ समूह को संगठित एवं व्यवस्थित करके उद्देश्यों की प्राप्ति की जाती है, वहीं नेतृत्व विहीन होने से प्रायः समूह में एकता के अभाव के साथ-साथ लक्ष्यों की प्राप्ति नहीं होती और संगठन बिखर जाता है।
- ◆ समाज की शक्ति संरचना में नेतृत्व का प्रमुख स्थान है।
- ◆ नेता ही राजनैतिक संगठनों और शक्ति संरचना को जीवन, दिशा और प्रवाह प्रदान करते हैं।
- ◆ नेतृत्व के अध्ययन के बिना हम राजनैतिक संगठनों और संरचनाओं की कार्यप्रणाली नहीं समझ सकते हैं। नेतृत्व एक सार्वभौमिक एवं विश्वव्यापी घटना है।
- ◆ जहाँ भी जीवन है वहाँ समाज है और जहाँ भी समाज है वहाँ नेतृत्व है। व्यक्ति की प्रतिभा और सामाजिक परिस्थितियाँ मानव में नेतृत्व के भाव जागृत करती है।
- ◆ प्रभाव और प्रभुत्व ने भी नेतृत्व को जन्म दिया है।
- ◆ विद्यार्थी जीवनकाल में कक्षानायक, दल नायक, स्काउट, एन.सी.सी., राष्ट्रीय सेवा योजना आदि गतिविधियों के माध्यम से नेतृत्व करने की शक्ति को विकसित करने का धरातल तैयार किया जाता है ताकि व्यवहारिक जीवन में भी विद्यार्थी जिम्मेदार नागरिक की भूमिका निर्वाह कर सके।

- ◆ औपचारिक पाठ्यक्रम में नेतृत्व शक्ति को **कोठारी शिक्षा आयोग** द्वारा पूर्व में ही सम्मिलित कर लिया गया था जिसकी अनुपालना के लिए **मुदालियर आयोग** एवं 1986 की नई शिक्षा नीति के अंतर्गत शामिल किया।
- ◆ महाविद्यालय एवं विश्वविद्यालय स्तर पर छात्र संगठन के चुनाव होते हैं एवं चुने हुए पदाधिकारी जिस कुशल तरीके से महाविद्यालय के सर्वांगीण विकास में अपना अमूल्य योगदान प्रदान करते हैं जिससे उनमें व्यक्तित्व विकास व नेतृत्व क्षमता का गुण प्रदर्शित होता है।

### नेतृत्व गुण :-

- ◆ 1. नेतृत्व मनोबल को प्रभावित करता है, प्रभावी नेता के साथ व्यक्ति स्वयं ज्यादा कार्य करने हेतु अभिप्रेरित होता है।
- ◆ 2. जार्ज टैरी के अनुसार नेतृत्व व्यक्तियों को पारस्परिक उद्देश्यों के लिए स्वैच्छिक प्रयत्न करने हेतु प्रभावित करने की योग्यता है।
- ◆ 3. नेतृत्व दी हुई परिस्थिति में एक व्यक्ति या समूह के प्रयासों के द्वारा उद्देश्यों की प्राप्ति हेतु प्रभावित करने की क्रिया है।

### नेतृत्व की अवधारणा (Concept of Leadership) :-

- ◆ **रिचार्ड श्मिट के अनुसार-** "कुछ सामान्य हितों के लिए एक व्यक्ति एवं समूह के बीच बनने वाले सम्बन्ध तथा इस प्रकार से व्यवहार किया जाना जो उसके द्वारा निर्धारित हो।"
- ◆ **टीड के अनुसार-** "नेतृत्व किसी लक्ष्य के लिए जिनको वे वांछनीय मानते हैं, सहयोग करने के लिए जनता को प्रभावित करने की क्रिया है।"
- ◆ उपर्युक्त परिभाषाओं के आधार पर नेतृत्व की चार विशेषताएँ परिलक्षित होती हैं।
- 1. **नेता-** प्रत्येक समूह का एक नेता होता है। नेता अधिक कुशल, योग्य, अनुभवी एवं बुद्धिमान होता है। इसलिए वह समूह के अन्य व्यक्तियों की तुलना में अधिक प्रभावी होता है।
- 2. **अनुगामी-** समूह में नेता के अतिरिक्त अन्य व्यक्ति होते हैं जो नेता का अनुगमन करते हैं, उन्हें हम अनुगामी कहते हैं। बिना अनुगामी के कोई नेता नहीं हो सकता।
- 3. **परिस्थिति-** प्रत्येक नेतृत्व की एक विशेष परिस्थिति होती है। परिस्थिति से तात्पर्य क्षेत्र से है। इस प्रकार एक ही व्यक्ति विभिन्न क्षेत्रों में भिन्न-भिन्न प्रकार के नेतृत्व से प्रभावित हो सकता है।
- 4. **कार्य-** कार्य से तात्पर्य उन क्रियाओं से है जो कि एक समूह द्वारा उद्देश्यों की प्राप्ति के लिए सामूहिक रूप से किये जाते हैं। कार्य को पूरा करने के लिए नेता से विभिन्न प्रकार की क्षमताओं की अपेक्षा की जाती है।
- ◆ एक नेता को संज्ञानात्मक, भावनात्मक व मनोक्रियात्मक तीनों पक्षों में दक्ष होना चाहिए अर्थात् उसका व्यक्तित्व बहिर्मुखी होना चाहिए।
- ◆ उसे व्यक्तित्व के शारीरिक, मानसिक, संवेगात्मक व सामाजिक पक्षों में दक्ष होना चाहिए।

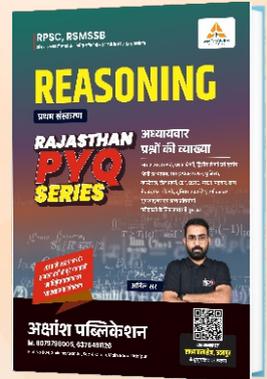
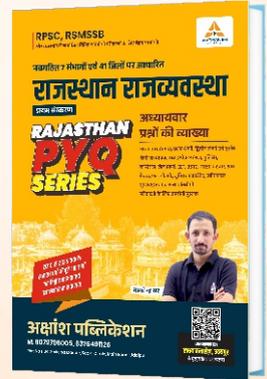
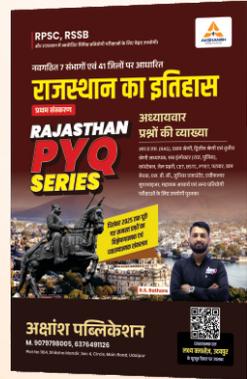
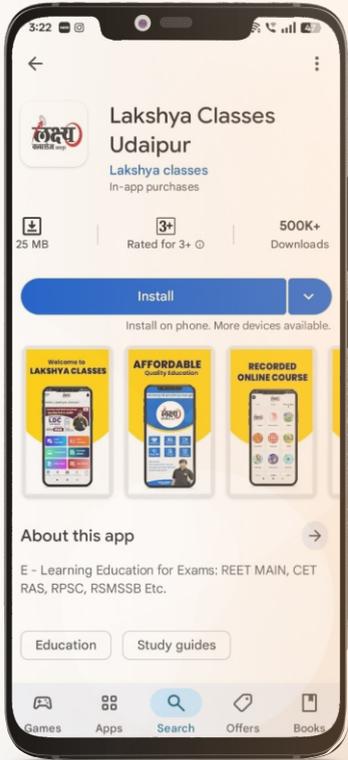


विज्ञापन

# सफलता की चाबी राजस्थान परीक्षा हेतु PYQ's सीरीज़



लक्ष्य क्लासेज उदयपुर के विषय विशेषज्ञों के मार्गदर्शन में,  
अक्षांश प्रकाशन द्वारा प्रकाशित।



Scan to Download  
Lakshya App Now

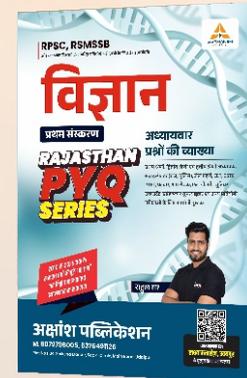
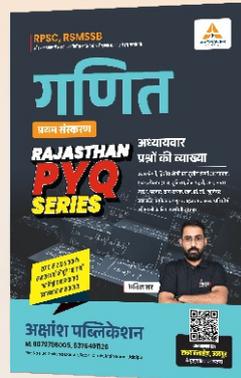


MRP: ₹180



व्याख्यात्मक हल

लक्ष्य क्लासेज, उदयपुर  
के यूट्यूब चैनल पर उपलब्ध



NRT  
CODE : APDO(35)  
S.No. AP0058

राजस्थान के सभी बुक स्टोर्स एवं लक्ष्य क्लासेज एप्लीकेशन पर उपलब्ध!

सफलता के पथ पर सबसे तेज उभरता हुआ संस्थान

# लक्ष्य क्लासेज™

M. 9079798005, 6376491126

Plot No 1104, Shiksha Mandir, Sec 4, Circle,  
Main Road, Udaipur